

Tod und Sterben als existentielle
Erfahrungen in der Pflegeausbildung –
die Perspektive der Pflegelehrenden

**MASTER-Thesis zur Erlangung des Grades
„Master of Arts“**

Katholische Hochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Köln

Fachbereich Gesundheitswesen

Masterstudiengang Lehrer_innen Pflege und Gesundheit

Kristina Seidler-Rolf

Erstprüferin: Frau Prof. Dr. Anke Helmbold

Zweitprüfer: Herr Prof. Dr. Roland Brüche

Abgabedatum: 30.06.2021

Tod und Sterben als existentielle Erfahrungen - die Perspektive der Pflegelehrenden

Zusammenfassung/ Abstract

Hintergrund: Pflegelehrende sind in der Pflegeausbildung für die Bearbeitung des Themenfeldes *Tod und Sterben* verantwortlich und erleben Lernende, die sich in ihrer Heterogenität fachlich und emotional mit den Inhalten beschäftigen sowie durch private und/ oder berufliche Erfahrungen mit dem Existentiellen konfrontiert sind. Gleichzeitig erleben Lehrende die eigene Auseinandersetzung mit ihrer Endlichkeit.

Zielsetzung: Diese Qualifikationsarbeit geht den Fragen nach, welche Belastungen Lehrende im Unterrichten des Themenfeldes erleben, wie sie diese wahrnehmen und bewerten und welche Bewältigungsstrategien sie nutzen, damit ein für alle Beteiligten zielführender Unterricht möglich ist.

Methoden: Nach einer orientierenden und systematischen Literaturrecherche werden die aktuellen Erkenntnisse im theoretischen Rahmen des transaktionalen Stressmodells nach Lazarus verankert und ein vorläufiges deduktives Kategoriensystem gebildet. Dieses dient im empirischen Abschnitt als Grundlage für die problemzentrierten, leitfadengestützten Einzelinterviews mit neun Pflegelehrenden. Mittels qualitativer Inhaltsanalyse werden die Ergebnisse inhaltlich strukturiert und systematisiert.

Ergebnisse: Pflegelehrende erleben Belastungen im Themenfeld *Tod und Sterben*. Diese entstehen einerseits durch curriculare, organisatorische und inhaltliche Faktoren sowie durch die Lernenden als Beziehungspersonen im Unterricht. Andererseits sind sie mit individuellen personellen Faktoren verknüpft. Lehrende können diese Belastungen bewerten und zeigen vielfältige Strategien im didaktisch-methodischen Kontext, aber auch in ihren Persönlichkeiten als Lehrende, um damit umzugehen.

Schlussfolgerung: Das Themenfeld *Tod und Sterben* stellt eine Herausforderung für Lehrende wie Lernende dar, mit der sich zielführend auf der institutionellen Ebene der Pflegeschulen aber auch auf der Ebene der akademischen Qualifikation der Pflegelehrenden auseinandergesetzt werden

sollte, damit dieses existentielle Thema im Kontext des Lernortes Schule eingebunden und für Lernende subjektorientiert zugänglich gemacht werden kann.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	1
1.1 Problemdarstellung und Relevanz der Forschungsarbeit	1
1.2 Zielsetzung und Fragestellung	3
1.3 Aufbau der Arbeit.....	4
2 Aktueller Erkenntnisstand	5
2.1 Literaturrecherche.....	5
2.2 Überblick über die Literaturlage	6
2.3 Beurteilung der ausgewählten Studien	8
2.4 Darstellung der aktuellen Erkenntnisse.....	9
3 Theoretischer Rahmen	12
3.1 Transaktionales Stressmodell von Richard S. Lazarus.....	12
3.2 Anwendung des Stressmodells.....	14
3.2.1 Belastungsfaktoren	14
3.2.2 Belastungsreaktionen	15
3.2.3 Bewältigungsstrategien	15
4 Vorläufiges Kategoriensystem	17
4.1 Hauptkategorie Vorbedingung	18
4.2 Hauptkategorie Bewertung	20
4.3 Hauptkategorie Bewältigung	21
5 Methodisches Vorgehen	24
5.1 Qualitatives Forschungsdesign.....	24
5.2 Feldzugang und Untersuchungseinheit.....	24
5.3 Problemzentriertes Einzelinterview	27
5.4 Datenanalyse.....	31
5.4.1 Ablauf der strukturierenden Inhaltsanalyse	31

5.4.2 Gütekriterien	36
5.4.3 Ethische Richtlinien	39
6 Ergebnisse	41
6.1 Vorbedingung	41
6.1.1 Situative Belastungsfaktoren	41
6.1.2 Personelle Belastungsfaktoren	47
6.2 Bewertung.....	50
6.2.1 Angenehm-positive Reaktionen.....	50
6.2.2 Stressauslösende Reaktionen.....	51
6.3 Bewältigung	53
6.3.1 Problemfokussierte Bewältigungsstrategien	54
6.3.2 Emotionsfokussierte Bewältigungsstrategien.....	63
7 Diskussion	69
8 Fazit und Ausblick.....	74
Literaturverzeichnis	79
Abbildungsverzeichnis	86
Tabellenverzeichnis	87
Abkürzungsverzeichnis	88
Anhang.....	89
Anhangsverzeichnis.....	89

1 Einleitung

Das Themenfeld *Tod und Sterben* nimmt in der Pflegeausbildung einen gesetzlich verankerten Stellenwert ein und stellt gleichzeitig auch eine Herausforderung dar, da es um den Umgang mit existentiellen Erfahrungen geht. Lernende¹ sind von Beginn der praktischen Einsätze an mit existentiellen Situationen in der Pflege wie *Tod und Sterben* konfrontiert. Sie verfügen noch nicht über Strategien, die ihnen eine Unterstützung sein könnten. Neben den Praxisanleitenden kommt den Lehrenden in der theoretischen Ausbildung die Rolle zu, grundlegende Aspekte im Umgang mit *Tod und Sterben* zu thematisieren, für diese zu sensibilisieren und subjektorientierte Ansprechpartner_innen für die Auszubildenden in der Auseinandersetzung mit existentiellen Themen zu sein. Im Hinblick auf die generalistische Pflegeausbildung, die zudem den palliativen Grundgedanken vertieft thematisiert, sind Lehrende angehalten, das Themenfeld *Tod und Sterben* für alle zu pflegenden Altersgruppen mehrfach im Ausbildungsprozess aufzugreifen.

1.1 Problemdarstellung und Relevanz der Forschungsarbeit

Die aktuelle Studienlage zeigt, dass Lernende in der Pflegeausbildung u.a. auch Belastungen durch das Miterleben von „emotionalen Verlust- und Trauerreaktionen der Angehörigen der Sterbenden oder Verstorbenen“ (Müller, 2018, S. 87) ausgesetzt sind und sich durch den theoretischen Unterricht unvorbereitet fühlen (Müller, 2018, S. 80). Halbmayr-Kubicsek identifiziert in ihrer qualitativen Studie bei Studierenden der Pflege Belastungen in Form von Ängsten vor der Pflege Sterbender oder dem Umgang mit Verstorbenen (Halbmayr-Kubicsek, 2015, S. 599). Zudem wird deutlich, dass Schüler_innen eigene Befindlichkeiten, „die sich aus der Konfrontation mit sterbenden Patienten und ihren Angehörigen ergeben“ (Griegoleit, 2012, S. 291) zurückstellen müssen, da diese „Unordnung in der Ablauforganisation“ (Griegoleit, 2012, S. 291) auslösen.

¹ Nachfolgend wird in einer gendersensiblen Sprache formuliert, die für den Lesefluss zwischen genderneutralen Begriffen und dem Gender-Gap variiert.

Die Autoren verweisen auf die Notwendigkeit einer Auseinandersetzung mit dem Themenfeld im theoretischen Unterricht (Halbmayer-Kubicsek, 2015, S. 602; Müller, 2018, S. 88) und bringen Beispiele für Herangehensweisen oder Konzepte ein (Griegoleit, 2012, S. 326–342; Halbmayer-Kubicsek, 2015, S. 602).

Die Beschäftigung mit *Tod und Sterben* in der Pflegeausbildung ist einer Weiterentwicklung der Pflegeausbildung insgesamt gefolgt und zeigt sich zugleich in der Ausformulierung von gesetzlichen Grundlagen. So finden sich die Begriffe *Tod und Sterben* nicht explizit im Krankenpflegegesetz von 2003. Hier werden lediglich palliative Maßnahmen einmalig aufgeführt (Bundesgesetzblatt, 2003b). In der dazugehörigen Ausbildungs- und Prüfungsverordnung findet sich der Terminus „Endphase des Lebens“ als Verweis auf das Themenfeld zu *Tod und Sterben* (Anlage 1 Bundesgesetzblatt, 2003a).

Mit der Reform der Pflegeberufe im Jahr 2017 wird die Begleitung Sterbender als ausgewiesenes Ausbildungsziel aufgeführt (§ 5 Bundesgesetzblatt, 2017). In der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung verweisen die zu erlangenden Kompetenzen ausdrücklich auf pflegerische Handlungen auch bei sterbenden Menschen aller Altersstufen (Bundesgesetzblatt, 2018).

Für die seit 2020 gesetzlich geregelte generalistische Pflegeausbildung hat eine Fachkommission im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und des Bundesministeriums für Gesundheit bundeseinheitliche Rahmenlehrpläne mit empfehlender Wirkung erarbeitet. Diese Rahmenlehrpläne „[...] dienen den Pflegeschulen und den Trägern der praktischen Ausbildung als Orientierungshilfen für die Entwicklung der schulinternen Curricula einerseits und der Ausbildungspläne andererseits“ (Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz, 2020, S. 7). Die Begriffe *Tod und Sterben* werden in der curricularen Einheit CE 08 „Menschen in kritischen Lebenssituationen und in der letzten Lebensphase begleiten“ explizit mehrfach benannt. Palliative Care² wird darin ebenfalls thematisch für alle zu pflegenden Altersgruppen erfasst, wobei „die Tiefe der Auseinandersetzung einer

² Die Rahmenpläne beziehen sich auf den von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) definierten Versorgungsansatz. Der Begriff Palliative Care ist aus dem Englischen übernommen und wird von internationalen Organisationen unterschiedlich definiert (Knipping und Abt-Zegelin, 2007, S. 30-38).

Erstausbildung [...]“ entsprechen soll (Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz, 2020, S. 136).

Es lässt sich eine Veränderung im Umgang mit dem Themenfeld *Tod und Sterben* in Bezug auf die gesetzliche Gewichtung und inhaltliche Formulierung für die Pflegeausbildung erkennen, wie es auch Griegoleit ausführlich beschreibt (Griegoleit, 2012, S. 137–141).

Die Kultusministerkonferenz greift die Palliativpflege in den Kapiteln zu den Besonderheiten der fachrichtungsbezogenen Didaktik Pflege der Lehrer_innenbildung und zu den Studieninhalten mit auf (Kultusministerkonferenz, 2008, S. 89), so dass hier bereits ein logischer Bezug zu Lehrenden auf dieses Themengebiet gezogen werden kann. Eine veränderte Gewichtung von existentiellen Themen in der Pflegeausbildung benötigt auch eine Einbeziehung in die Kompetenzziele in der Bildung von Lehrenden.

Insgesamt zeigt sich eine gesetzliche wie inhaltliche Veränderung in der Gewichtung des Themenfeldes *Tod und Sterben*, welche die Relevanz dieser Forschungsarbeit sichtbar macht.

1.2 Zielsetzung und Fragestellung

Es wird deutlich, dass die Perspektive der Pflegelehrenden im Umgang mit existentiellen Erfahrungen auf der beruflichen Ebene betrachtet werden sollte. Denn gesetzliche Grundlagen wie inhaltliche Konzepte können erst sinnvoll umgesetzt und eingebracht werden, wenn Pflegelehrende sich fachlich wie emotional mit dem Existentiellen auseinandersetzen, um Lernenden Unterstützung und Begleitung im Lernort Schule geben zu können und Reflexionsprozesse anzuleiten (Ertl-Schmuck, 1999, S. 284). Dabei steht die ausgewiesene Subjektorientierung im Vordergrund, die sowohl im Rahmenlehrplan als auch im Fachqualifikationsrahmen Pflegedidaktik aufgegriffen wird und sich im Beziehungsgeschehen mit den Lernenden zeigt.

Diese Qualifikationsarbeit geht daher den Fragen nach, welche Belastungen Lehrende im Unterrichten des Themenfeldes erleben, wie sie diese bewerten und

welche Bewältigungsstrategien sie nutzen, damit sie der Subjektorientierung nachkommen und zur Subjektentwicklung beitragen können und gleichzeitig sowohl ihre persönlichen Grenzen erkennen und berücksichtigen als auch darüber hinaus ihre Haltung reflektieren.

1.3 Aufbau der Arbeit

Im ersten Teil der Arbeit wird der aktuelle Forschungsstand zum Themenfeld *Tod und Sterben* aus der Perspektive der Pflegelehrenden in den Blick genommen und die Relevanz für die Pflegeausbildung aufgezeigt (Kapitel 2). Mittels der Einordnung in das transaktionale Stressmodell nach Lazarus als theoretischen Rahmen wird der Bezug zum empirischen Abschnitt im dritten Kapitel systematisiert. Per deduktivem Verfahren wird ein erstes vorläufiges Kategoriensystem nach Mayring gebildet (Kapitel 4). Im fünften Kapitel wird der empirische Teil ausführlich mit den methodischen Grundlagen, der Planung und der Durchführung dieser Forschungsarbeit im qualitativen Design dargestellt. Des Weiteren beschäftigt sich dieses Kapitel mit der strukturierenden inhaltlichen Analyse, deren Gütekriterien sowie den ethischen Richtlinien. Schließlich werden die Ergebnisse aus den Interviews systematisch unter Einbezug des theoretischen Rahmens aufgeführt (Kapitel 6) und die zentralen Aspekte im siebten Kapitel eingehend diskutiert. Das achte Kapitel schließt diese Arbeit mit einem Fazit auf die Perspektive der Pflegelehrenden und einem Ausblick für die Lehrpraxis und die weiteren Forschungsdesiderata ab.

2 Aktueller Erkenntnisstand

Es liegen bereits Studienerkenntnisse für die Perspektive der Lernenden vor, die im Themenfeld *Tod und Sterben* vor allem durch die praktische Ausbildung belastet sind. Die Autoren verweisen explizit auf die Notwendigkeit, dieses Thema sensibel im theoretischen Unterricht zu bearbeiten (Ek et al., 2014, S. 515; Müller, 2018, S. 88). Lernende werden diese Themengebiete zukünftig, mit Blick auf die Gewichtung in der Pflegeausbildung, inhaltlich intensiver und stärker bearbeiten, um für die Praxis vorbereitet zu sein und in dieser kompetenzorientiert arbeiten zu können. Der Perspektive der Lehrenden kommt deshalb eine zentrale Bedeutung zu. Für Lehrer_innen findet eine eigene Auseinandersetzung mit dem Themenfeld in der Unterrichtsvorbereitung, aber auch während der Durchführung und in der Evaluationsphase statt. Außerdem stehen sie im Unterricht unmittelbar im Beziehungsgeschehen mit den Lernenden. Schlussfolgernd sollte der Lernort Schule mit seinen Akteurinnen und Akteuren als eine Säule in der Pflegeausbildung näher betrachtet werden.

2.1 Literaturrecherche

Zunächst erfolgte eine orientierende Literaturrecherche, die sich erkundigend dem Thema annäherte. Es zeigte sich, dass es einige Literatur zum Erleben von Lehrenden bezüglich *Tod und Sterben* im unterrichtlichen Geschehen gibt, die allerdings auf die allgemeinbildende Schulausbildung und deren Lehrende bezogen ist.

Die systematische Literaturrecherche erfolgte in den Datenbanken PubMed, CINAHL, in PSYNDEX und PsycInfo sowie in der Cochrane Library. Folglich wurden sowohl deutsche als auch Artikel aus dem internationalen Raum aufgegriffen. Es wurden keine Ein- und Ausschlusskriterien verwendet.

Die in einem ersten Schritt gewählte Begrifflichkeit *palliative care* führte in der Kombination mit *Lehrende* bzw. *teacher* in keiner Datenbank zu nutzbaren Ergebnissen. Es fand deshalb eine weitere Verschlagwortung mit *death*

*education*³ als ausgewiesenen Begriff für die Bearbeitung von *Tod und Sterben* im Unterricht statt. Dieser Begriff wurde mit verschiedenen Schlagwörtern wie *stress and coping*, *teacher student interaction*, *behaviour*, *teachers communication* und *professionalism in education* kombiniert, um die Perspektive der Lehrenden sowie das Erleben und die Bewältigungsstrategien mit einzubeziehen. Über die Trunkierung *nurs** wurde der Fokus auf die Pflege gelegt.

In einem weiteren Schritt erfolgte die Suche über das Element *death and dying* ebenfalls in unterschiedlichen Schlagwortkombinationen, damit der Bezug zum Themenfeld weiter eingegrenzt werden konnte. Eine Auflistung der Rechercheprozesse befindet sich in tabellarischer Form im Anhang 1.

2.2 Überblick über die Literaturlage

Die systematische Datenbanksuche ergab 97 Treffer. Aus dieser sowie der orientierenden Recherche und der Schneeballsuche fanden sich nach Ausschluss aller Dopplungen 95 Treffer, die in die Vorauswahl übernommen wurden. Da gezielt keine Ausschlusskriterien verwendet wurden, wurde die Vorauswahl per Sichtung von Titel und Abstract nach Ausschlüssen vorgenommen. Studien, die sich auf das Erleben von Auszubildenden bezogen, auf den Unterricht von unheilbar kranken Erwachsenen oder Kindern im Umgang mit Sterben oder auf das Erleben von Eltern und deren Schulung sowie auf andere Berufsgruppen, wurden exkludiert. Damit wurden 84 Treffer ausgeschlossen. Die verbliebenen elf Studien wurden in den Volltexten gesichtet und auf Eignung geprüft. Es erfolgten weitere Ausschlüsse von Studien mit Mängeln in der Qualität der Gütekriterien sowie für die Bearbeitung der Fragestellung nicht relevanter Ergebnisse.

³ Die Death Education Bewegung entstand im Amerika der 1920er Jahre und hat sich seitdem über verschiedene Phasen zur akademischen Disziplin entwickelt, die die Auseinandersetzung mit der Endlichkeit über Death Education-Programme fördern und etablieren konnte (Griegoleit, 2012, S. 134-136).

Schließlich konnten drei Studien für die Qualifikationsarbeit aufgenommen werden, welche aus Brasilien stammen und zwischen 2010 und 2016 publiziert wurden.

Die nachfolgende Abbildung zeigt den vorgenommenen Recherche- und Auswahlweg mittels Flussdiagramms.

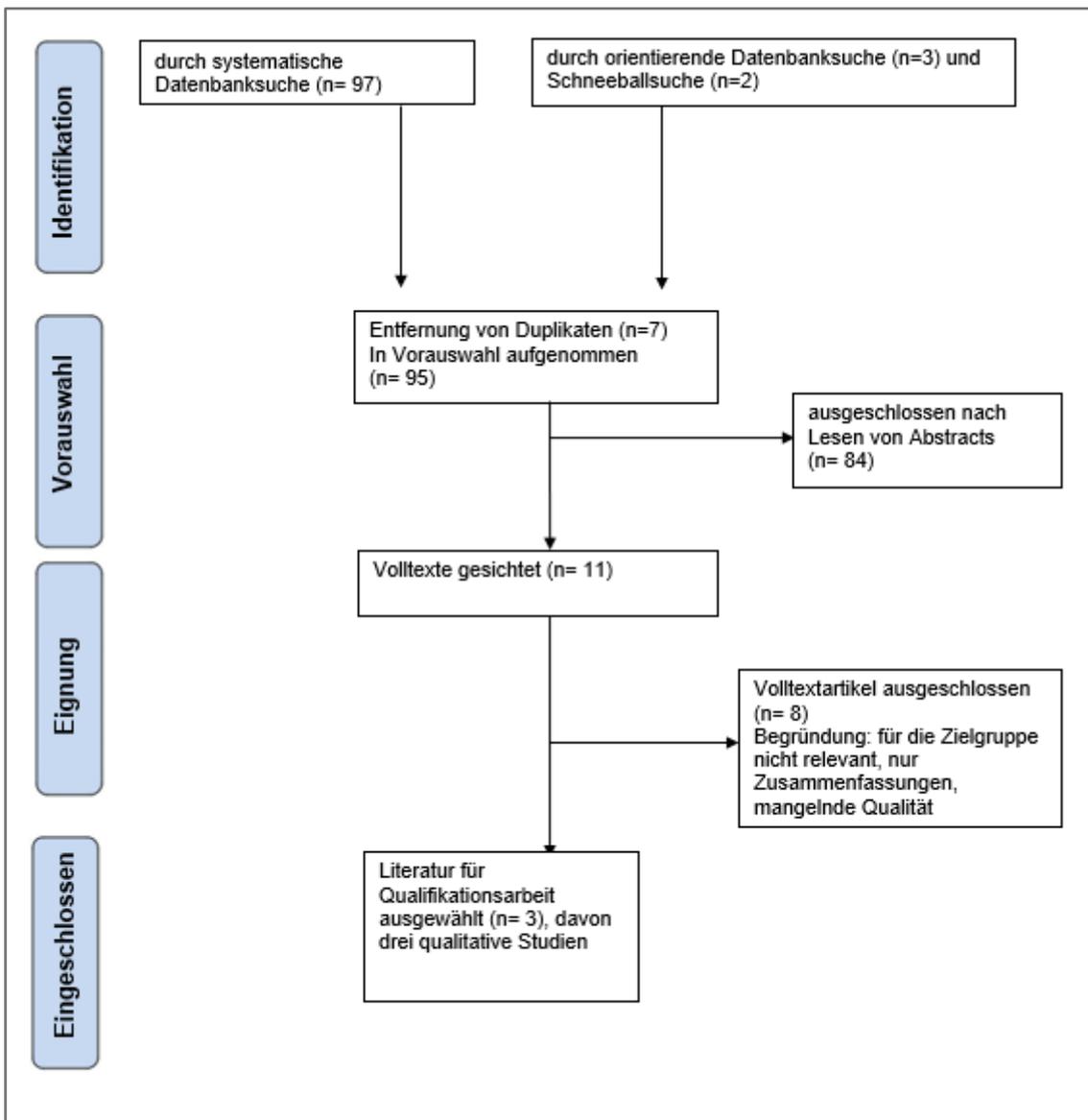


Abbildung 1: Flussdiagramm nach PRISMA (Prisma Statement, 2021, modifiziert)

2.3 Beurteilung der ausgewählten Studien

Die ausgewählten qualitativen Studien wurden zunächst nach allgemeinen Kriterien bewertet. Dafür dienten die Beurteilungskriterien nach Brandenburg (Brandenburg, Panfil, Mayer, Schrems & Huber, 2018, S. 267). Eine studienspezifische Bewertung erfolgte zudem nach den Kriterien von Mayring (Mayer, 2015, S. 114–115). Eine Verfahrensdokumentation und Regelgeleitetheit fand bei allen drei Studien statt, hierbei verwiesen Lima und Nietzsche auf die Technik und die Regeln der Inhaltsanalyse (Lima & Nietzsche, 2016, S. 514), Bandeira et al. benannten drei Phasen der Analyse (Bandeira, Cogo, Hildebrandt & Badke, 2014, S. 402) und Pinho und Barbosa verwendeten die „[...] Method of Qualitative Analysis of the Situated Phenomenon“ (Pinho & Barbosa, 2010, S. 108). Für die argumentative Interpretationsabsicherung bildeten alle drei Studien Kategorien oder Einheiten, die anhand der Überschriften im Text erkennbar waren oder explizit aufgeführt wurden (Bandeira et al., 2014, S. 402). Die Nähe zum Gegenstand, nämlich das natürliche Umfeld bzw. die ausgewählte Personengruppe, konnte ebenfalls in allen Studien identifiziert werden. Eine kommunikative Validierung mittels der Überprüfung der Ergebnisse durch die Befragten selbst fand nicht statt. Alle inkludierten Studien nutzten die Methode der Einzelinterviews mit Leitfragen, weitere Erhebungsmethoden oder unterschiedliche Wege der Datenanalyse im Sinne einer Triangulation waren nicht erkennbar. Eine Triangulation durch die Interpretation von mehreren Forschenden erfolgte jedoch in allen Studien. Alle Forschenden wählten den Weg der gezielten Rekrutierung von Teilnehmenden und wahrten das Kriterium der Anonymisierung. Die Ergebnisse wurden im Text mit Zitaten belegt, Pinho und Barbosa führten elf ausführliche Zitate an (Pinho & Barbosa, 2010, S. 108–110), 18 Zitate fanden sich bei Bandeira et al. (Bandeira et al., 2014, S. 402–405) und Lima und Nietzsche belegten ihre Ergebnisse mit 20 Zitationen (Lima & Nietzsche, 2016, S. 513–516).

Die eingeschlossenen Studien sind im Anhang 2 tabellarisch und alphabetisch sortiert aufgelistet.

Abschließend ist festzuhalten, dass mittels der systematischen Literaturrecherche wenige Studien gefunden wurden, die das Erleben von

Pflegelehrenden im Kontext von *Tod und Sterben* in der Pflegeausbildung widerspiegeln. Es konnte keine deutschsprachige Studie gefunden werden, ebenso wenige Studien aus dem weiteren europäischen Raum.

2.4 Darstellung der aktuellen Erkenntnisse

Nachfolgend werden die Ergebnisse der ausgewählten Studien aufgeführt.

Pinho und Barbosa führten Interviews mit zwölf Professorinnen und Professoren durch, die in der Pflegeausbildung tätig sind, und untersuchten durch phänomenologisch-deskriptives Vorgehen, die Lehrer-Schüler-Beziehung in der Bewältigung mit dem Thema *Tod und Sterben* (Pinho & Barbosa, 2010). Es wurden verschiedene Schwierigkeiten deutlich. So hatte die Professorenschaft trotz ihrer Erfahrungen, ein Gefühl von Unwohlsein im Ansprechen der Thematik und waren mit der Trauer der Studierenden überfordert. Ihre eigenen Gedanken an den Tod wurden als bedrückend empfunden, so dass sie das Thema vermieden oder technische Aspekte des Todes in den Vordergrund rückten. Zudem schienen die Studierenden ihrerseits wenig Interesse am Thema zu haben, es sei denn, sie hatten bereits eigene Erfahrungen mit dem Verlust eines besonderen Menschen erlebt. Die Autoren verwiesen darauf, dass die Akzeptanz sowie die Reflexion über die Endlichkeit der menschlichen Existenz einen ersten Schritt in die Richtung zur Überwindung der genannten Schwierigkeiten darstellen würden und das Zulassen von Gefühlen, der Dialog und die Förderung von Diskussionen notwendig seien.

In der qualitativen Studie von Bandeira et al. (Bandeira et al., 2014) wurden zehn Professoren und Professorinnen einer öffentlichen Hochschuleinheit interviewt und drei Themeneinheiten konstruiert: die Erfahrungen der Professorinnen/Professoren zum Thema in der eigenen Ausbildung (Thema I), die Herangehensweise an das Thema *Tod und Sterben* im Studiengang (Thema II) und die Relevanz der Herangehensweise (Thema III). Es zeigte sich, dass die eigenen Erfahrungen mit einer technischen Ausrichtung des Unterrichts die Hauptursache für die Unfähigkeit im Umgang mit dem Themenfeld war bzw. dass eigene positive Erfahrungen zu mehr Gelassenheit mit dem Thema führten. Die

unzureichende Annäherung an das Thema wurde von den Befragten bemängelt, gleichwohl sie hier eine Reproduktion des Verhaltens von Lehrenden erkannten. Die Relevanz der Methodik wurde von den Professorinnen und Professoren herausgestellt und, dass fachübergreifend damit gearbeitet werden sollte, um den Prozess des Sterbens zu verstehen. Bandeira et al. verwiesen auf Reflexionen sowie Supervisionen und die Einrichtung eines ergänzenden Studienfachs zum Thema *Tod und Sterben* im zweiten Studiensemester der Pflege.

Lima und Nietzsche interviewten 14 Pflegelehrende und sammelten Daten zur Relevanz des Themas in der akademischen Ausbildung, zu Lehrstrategien und zu Grenzen der Lehre (Lima & Nietzsche, 2016). Alle Teilnehmenden betonten die Relevanz des Themas sowohl aufgrund des Alters der Studierenden als auch bezüglich der Komplexität des Themas. Dennoch sprachen einige das Thema nicht aktiv an oder lediglich dann, wenn es im praktischen Unterricht thematisiert wurde. Andere bezogen es über Filme oder Gruppendiskussionen mit ein. Als Grenzpunkte wurden der Tod von Kindern und Jugendlichen identifiziert sowie das Fehlen von spezifischen Disziplinen, denen das Themengebiet zugeordnet werden konnte.

Insgesamt muss festgehalten werden, dass die Studien ausschließlich aus Brasilien stammten und die Interviews mit Hochschullehrenden erfolgten. Zur sinnvollen Einordnung der Erkenntnisse sowie für die weitere Nutzung zur Bildung des vorläufigen Kategoriensystems folgen nun Hinweise zur Pflegeausbildung in Brasilien. Diese ist eine generalistische und seit 1923 akademisiert. Dabei wird ein vierjähriges Grundstudium durchlaufen, das an Universitäten und „Faculdades“ (vergleichbar mit deutschen Berufsakademien) angeboten wird (Stein Backes & Büscher, 2014, S. 278). Die Bewerberanzahl mit der Zugangsvoraussetzung des Zentralabiturs ist hoch, da der Beruf attraktiv ist. Dem Studium liegt ein national gültiges Curriculum zugrunde, wobei den acht Semestern bestimmte Fächer zugeordnet sind (Stein Backes & Büscher, 2014, S. 279–280). Durch Reformen im brasilianischen Gesundheitswesen wird der Fokus auf die familienorientierte Pflege gelegt, da die Familie in der Bewältigung von Krankheiten und in der Prävention dieser eine tragende Rolle spielt (Stein

Backes, Büscher, Schaeffer & Erdmann, 2009, S. 713). Dies hat inhaltliche Auswirkungen auf die Pflegeausbildung. Es sind soziale, ökonomische und politische Kompetenzen mit aufgenommen worden, damit Pflegende in interdisziplinären Familienteams Organisations- und Koordinationsaufgaben übernehmen können (Stein Backes et al., 2009, S. 714).

Es werden Unterschiede zur deutschen Pflegeausbildung deutlich. Diese wird erst seit 2020 grundständig generalistisch an Pflegeschulen angeboten und weist zudem ausgesprochene heterogene Strukturen in der akademischen Landschaft auf, was „[...] zu Schwierigkeiten in der Identitätsbildung der Pflegeakademiker (Gerlach 2013) [...]“ (Backhaus et al., 2015, S. 143) führt. Die Zahl der akademisch Qualifizierten in Pflegeberufen wird vom Wissenschaftsrat prozentual mit 10-20% eines Ausbildungsjahrgangs empfohlen (Wissenschaftsrat, 2012, S. 85).

Dennoch können die grundlegenden Erkenntnisse aus den brasilianischen Studien einbezogen werden, da es im Themenfeld *Tod und Sterben* um existentielle Erfahrungen geht, die Menschen weltweit betreffen. Unterschiede ergeben sich für Lehrende durch verschiedene gesellschaftliche, kulturelle oder bildungspolitische Rahmenbedingungen. Die identifizierten Aussagen werden deshalb im vorläufigen, deduktiven Kategoriensystem und für den empirischen Abschnitt den Begebenheiten der hiesigen angebotenen Pflegeausbildung an Schulen des Gesundheitswesens angepasst.

3 Theoretischer Rahmen

Diese Arbeit untersucht das Erleben von Pflegelehrenden im unterrichtlichen Geschehen des Themengebietes *Tod und Sterben* und nimmt deren Belastungsfaktoren sowie die genutzten Strategien mit auf. Dies wurde über die systematische Literaturrecherche und die Verschlagwortung deutlich. Es ist deshalb sinnvoll, einen theoretischen Rahmen zu wählen, der diese Elemente aufgreift, um einerseits die Ergebnisse aus den Studien sinnvoll darstellen und andererseits ein vorläufiges Kategoriensystem für die qualitative Inhaltsanalyse im empirischen Abschnitt aufbauen zu können. Das transaktionale Stressmodell nach Lazarus als gewähltes Modell bezieht dabei sowohl Stressoren als auch Belastungsreaktionen mit ein und erweitert diese um den Baustein der Bewältigung. Eine Darstellung des Modells mit Begriffserläuterungen erfolgt im Weiteren.

3.1 Transaktionales Stressmodell von Richard S. Lazarus

Das transaktionale Stressmodell wurde von dem Psychologen Richard S. Lazarus in den 1960er Jahren entwickelt und beschäftigt sich mit der wechselseitigen Beziehung, der Transaktion (Bibliographisches Institut GmbH, 2021) von Umweltfaktoren und Person (Reif, Spieß & Stadler, 2018, S. 44). Aus den daraus resultierenden Bewertungsmöglichkeiten ergeben sich Strategien zur Bewältigung von Stress.

Lazarus bezieht Umweltfaktoren und Persönlichkeitsdispositionen als Vorbedingungen für Stressempfinden mit ein. Umweltfaktoren sind für ihn Situationsfaktoren. Als Personenfaktoren weist er u.a. Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeit aus, die unterschiedlich ausgeprägt sein können und sich dann in wechselseitiger Beziehung mit der Umwelt auswirken (Rice, 2005, S. 239).

Zunächst erfolgt die primäre Bewertung einer Situation, die sich als irrelevant, angenehm-positiv oder stressbezogen zeigen kann (Kaluza, 2018, S. 44). Der Stressbezug kann dabei als Schaden, Bedrohung oder Herausforderung

auftreten. Der Schaden macht sich als Gefühlsreaktion in Form von Trauer, Wut, Hilflosigkeit oder Verzweiflung bemerkbar. Bei der empfundenen Bedrohung ist die Schädigung noch nicht eingetreten, wird jedoch bereits z.B. als Angst sichtbar. Schadens- und Bedrohungsbewertung können sich auch mischen. Als Herausforderung „[...] wird die Chance der erfolgreichen Bewältigung einer schwierigen oder riskanten Situation gesehen“ (Kaluza, 2018, S. 45).

Bei der sekundären Bewertung stehen die eigenen Kompetenzen im Vordergrund, die auch von bereits erlebten Erfahrungen beeinflusst werden. Primäre und sekundäre Bewertungen haben eine Wechselwirkung und werden nicht zwangsläufig nachgeschaltet gewichtet (Kaluza, 2018, S. 45).

Lazarus unterscheidet bei den Bewältigungsstrategien solche, die problemfokussiert, also auf verschiedene Handlungsoptionen zur Lösung oder Veränderung ausgerichtet sind und jene, die emotionsfokussiert auf die Steuerung der eigenen Gefühle bezogen sind (Rice, 2005, S. 242). Gleichzeitig merkt er an, dass die Strategien nicht im Gegensatz zueinander stehen und in der Realität ebenso nicht getrennt voneinander auftreten (Rice, 2005, S. 244). Es findet eine Neubewertung in der Auseinandersetzung mit der Situation statt, wobei es zu Interpretationen und Modifikationen von Erfahrungen kommen kann (Kaluza, 2018, S. 46).

Die nachfolgende Abbildung stellt die Zusammenhänge schematisch dar.

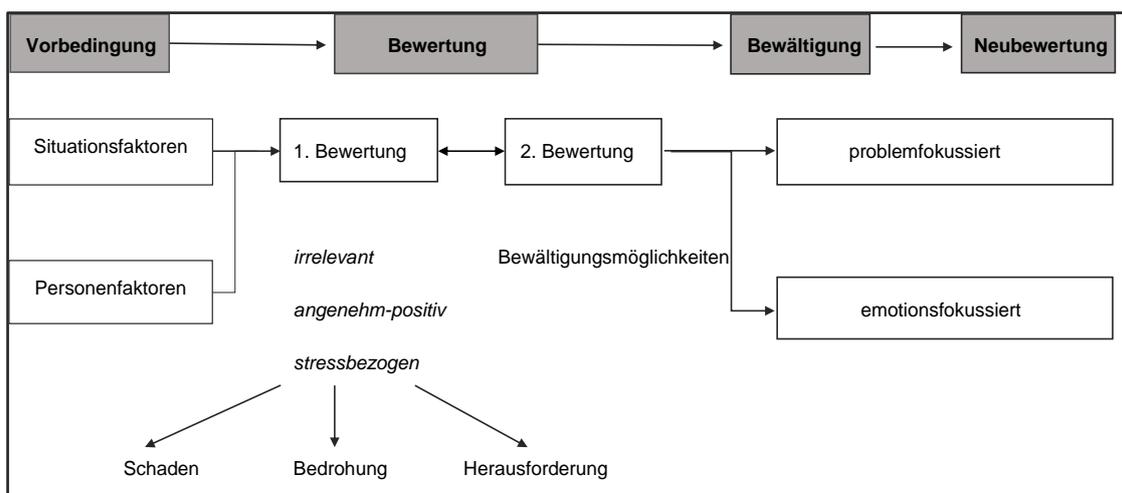


Abbildung 2: eigene Darstellung des transaktionalen Stressmodells nach Lazarus (Rice, 2005, S. 237, modifiziert)

3.2 Anwendung des Stressmodells

Die Ergebnisse der inkludierten Studien lassen sich auf das transaktionale Stressmodell anwenden, so dass sich die Stressoren, die Belastungsreaktionen und auch die Bewältigungsstrategien darstellen lassen und transparent werden.

3.2.1 Belastungsfaktoren

Die Auseinandersetzung mit den Themen *Tod und Sterben* stellt für Pflegende eine große Herausforderung dar. Durch langjährige Erfahrungen in der praktischen Arbeit und/ oder bestimmte Qualifikationen kann ein Umgang damit geübt und zudem als sinnstiftend erlebt werden. Auszubildende verfügen zumeist nicht über diese Voraussetzungen (Müller, 2018, S. 53). Auch Pflegelehrende sind im Aufgreifen dieser Themen mit existentiellen Erfahrungen konfrontiert und in den Studien zeigte sich dies in unterschiedlichen Stressoren.

Eine Studie benannte die Überfrachtung der Inhalte, was für die Pflegelehrenden ebenfalls als stressig empfunden wurde (Bandeira et al., 2014, S. 404). Zum Teil wurde das Themengebiet *Tod und Sterben* auch aus dem Lehrplan ausgegrenzt, so dass aufkommende Fragen der Lernenden nicht im Unterrichtsplan verortet werden konnten (Lima & Nietsche, 2016, S. 515). Als äußerst schwierig wurde die Thematik des Todes von Kindern und Jugendlichen gesehen, so dass diese aus dem Unterricht ausgeklammert wurde (Lima & Nietsche, 2016, S. 516). Außerdem erwies sich ein Desinteresse seitens der Studierenden als problematisch. Diese weigerten sich, in die Auseinandersetzung mit dem Thema zu gehen (Pinho & Barbosa, 2010, S. 108). Mit Blick auf die Stressoren, die sich im Hinblick auf die Persönlichkeitsdispositionen ergeben, zeigten die Ergebnisse von Pinho und Barbosa, dass hierzu eine mangelnde Vorbereitung durch die Lehrenden auszumachen war (Pinho & Barbosa, 2010, S. 108). Die Gedanken an den eigenen Tod, die in dem Unterricht des Themenfeldes auftraten bzw. aktiviert wurden, wurden ebenso als belastend empfunden (Pinho & Barbosa, 2010, S. 109). Ferner wurde die Unfähigkeit der Lehrenden, mit den Emotionen Wut und Trauer der Lernenden umzugehen, als eine Belastung identifiziert (Pinho & Barbosa, 2010, S. 108).

3.2.2 Belastungsreaktionen

Dem transaktionalen Stressmodell folgend, werden Situationen als stressbezogen bewertet, wenn sie weder als irrelevant noch angenehm-positiv eingestuft werden. Ein Schaden, ein Verlust oder eine Herausforderung zeigen sich sodann als belastende Gefühlsreaktionen.

Pinho und Barbosa erkannten aus den Interviews, dass die Lehrenden sich unwohl fühlten (Pinho & Barbosa, 2010, S. 108), wenn sie mit dem Thema *Tod und Sterben* konfrontiert waren. Auf der Beziehungsebene zu den Lernenden entstand ein Gefühl von Spaltung zwischen der Berufsrolle sowie dem eigenen Sein (Pinho & Barbosa, 2010, S. 109). Einige Lehrende berichteten über Frustrationen und Entmutigungen sowie von Angstgefühlen (Bandeira et al., 2014, S. 403). Dies merkten auch Interviewte bei Lima und Nietzsche an und nahmen das Gefühl von Trauer mit auf (Lima & Nietzsche, 2016, S. 516).

Insgesamt zeigte sich an den Ergebnissen, dass belastende Gefühle, die stressbezogen wirkten, identifiziert werden konnten.

3.2.3 Bewältigungsstrategien

In der sekundären Bewertung fällt der Fokus auf die eigenen Kompetenzen, um mit dem Schaden oder der Bedrohung umzugehen. Nach Lazarus können problemfokussierte und emotionsfokussierte Strategien differenziert werden.

Manche Pflegelehrende vermieden das Thema, indem sie es nicht ansprachen (Lima & Nietzsche, 2016, S. 515). Ferner wurden technische Aspekte in den Vordergrund gerückt (Bandeira et al., 2014, S. 404; Pinho & Barbosa, 2010, S. 110). Pinho und Barbosa stellten heraus, dass als problemfokussierte Strategien Zuhören, Trösten und Reflektieren fungierten (Pinho & Barbosa, 2010, S. 110). Die eigenen Qualifikationen der Lehrenden spielten eine Rolle (Bandeira et al., 2014, S. 403) und das Aufwerten des Themas durch die Einführung einer Konzeption als 30-stündige Seminarform für die Studierenden wurde benannt (Bandeira et al., 2014, S. 406). Lima und Nietzsche wiesen darauf hin, dass den Lehrenden das Bewusstsein für die Relevanz des Themas deutlich war und Interaktionen mit den Lernenden sowie Diskussionsformen einen wichtigen Baustein darstellten (Lima & Nietzsche, 2016, S. 514).

Zu den emotionsfokussierten Strategien zählten das Aufbringen von Empathie und das sich Hineinversetzen in die Lage und in die Gefühle der Lernenden (Pinho & Barbosa, 2010, S. 109). Als weitere emotionsfokussierte Strategie identifizierten Bandeira et al. bei manchen Interviewten Gelassenheit im Umgang mit dem Thema (Bandeira et al., 2014, S. 403), andererseits aber auch die Leugnung von eigenen Gefühlen (Bandeira et al., 2014, S. 404).

Abbildung 3 zeigt die Erkenntnisse schematisch zusammengefasst.

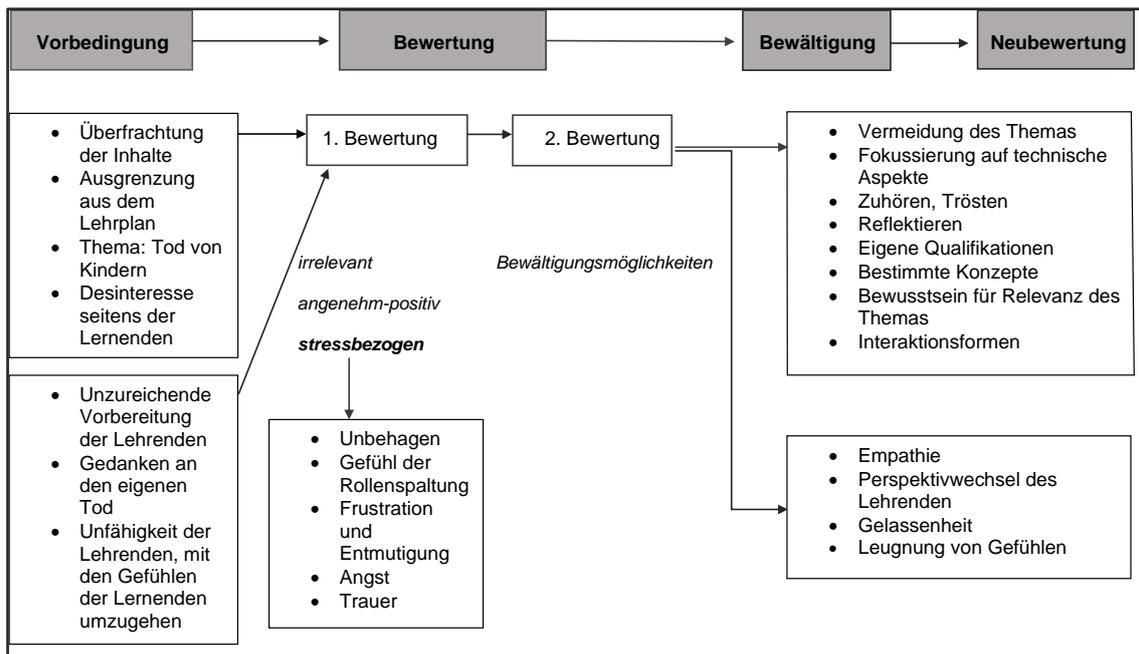


Abbildung 3: Themenbezogene Anwendung des transaktionalen Stressmodells nach Lazarus (Rice, 2005, S. 237, modifiziert)

Die wenigen vorliegenden Studien zeigen, dass die interviewten Pflegelehrenden Belastungsfaktoren und -reaktionen erlebten und darüber hinaus Strategien entwickelten, um das Themenfeld *Tod und Sterben* im theoretischen Unterricht zu vermitteln und zu bearbeiten. Allerdings sind diese Ergebnisse auf die akademisch orientierte Ausbildung in Brasilien bezogen. Es ergibt sich daraus, dass weitere Forschung dringend notwendig ist, um Situations- wie Personenfaktoren im theoretischen Ausbildungsbereich der Pflege zu erfassen und spezifische Strategien seitens der Pflegelehrenden zu identifizieren sowie Schlussfolgerungen daraus ableiten zu können.

4 Vorläufiges Kategoriensystem

Zur weiteren Bearbeitung der Erkenntnisse im Hinblick auf die anstehende Datenerhebung wird ein vorläufiges deduktives Kategoriensystem gebildet (Mayring, 2015, S. 61). Dabei werden die Bestandteile des theoretischen Rahmens und die identifizierten Aussagen aus der Literaturanalyse miteinander verbunden und schematisch aufbereitet. Es bilden sich Haupt-, Ober- und Unterkategorien ab, die anschließend weiter ausgeführt werden.

Tabelle 1: vorläufiges Kategoriensystem in Anlehnung an Mayring (2015)

Hauptkategorien	Oberkategorien	Unterkategorien
1 Vorbedingung	1.1 Situative Belastungsfaktoren	1.1.1 Curriculum 1.1.2 Organisation 1.1.3 Inhalt 1.1.4 Zielgruppe
	1.2 Personelle Belastungsfaktoren	1.2.1 Persönliche Vorbereitung 1.2.2 Umgang mit den Gefühlen der Lernenden 1.2.3 Eigene Endlichkeitsthematik
2 Bewertung	2.1 Stressauslösende Reaktionen	2.1.1 Unbehagen 2.1.2 Gefühle 2.1.3 Rollenspaltung
3 Bewältigung	3.1 Problemfokussierte Bewältigungs- strategien	3.1.1 Didaktik und Methodik 3.1.2 Fokussierung 3.1.3 Vermeidung 3.1.4 Qualifikation der Lehrenden 3.1.5 Relevanzverständnis 3.1.6 Zuwendung
	3.2 Emotionsfokussierte Bewältigungs- strategien	3.2.1 Empathie 3.2.2 Gelassenheit 3.2.3 Leugnung von Gefühlen

4.1 Hauptkategorie Vorbedingung

Die Hauptkategorie Vorbedingung zielt auf die erste Forschungsfrage ab und verweist auf die Belastungsfaktoren. Lazarus nennt zwei Variablen, die auf die Bewertungslage Einfluss haben, die Umwelt- und Personenfaktoren (Rice, 2005, S. 239).

Oberkategorie 1.1 Situative Belastungsfaktoren

Hier fließen alle Faktoren ein, die in Zusammenhang mit dem Themenfeld *Tod und Sterben* im Unterricht stehen. Aus der Literaturanalyse und dem theoretischen Rahmen ergeben sich folgende Unterkategorien:

Unterkategorie 1.1.1 Curriculum

Für die Pflegeausbildung in Deutschland liegen Verankerungen des Themengebiets in den jeweiligen Curricula vor. Alle Aspekte, die Aussagen zum Curriculum betreffen, z.B. der damit verbundene Stundenumfang und die zeitliche Einbettung innerhalb der Ausbildung, werden als Ergebnisse aufgegriffen.

Unterkategorie 1.1.2 Organisation

Auf der Ebene der Institution Pflegeschule werden organisatorische Rahmenbedingungen mit in den Blick genommen, die Auswirkungen auf die Belastung haben können. Hierzu zählen die Personalstruktur, die Stundenplanung und das Schulleitungsmanagement.

Unterkategorie 1.1.3 Inhalt

Auf der Mikroebene verankert ist der Bereich der Benennung der Inhalte, hier hatten Bandeira et al. von einer Überfrachtung der Inhalte gesprochen (Bandeira et al., 2014, S. 404) und die Ausgrenzung des Themas *Tod und Sterben* in der Altersgruppe von Kindern und Jugendlichen wurde benannt (Lima & Nietsche, 2016, S. 516). In dieser Unterkategorie werden alle Aussagen erfasst, die sich auf die Inhalte zum Thema *Tod und Sterben* beziehen.

Unterkategorie 1.1.4 Zielgruppe

Die Zielgruppe der Pflegelegenden erhält eine eigene Unterkategorie, da dieser im Kontext des Beziehungsgeschehens im Unterricht eine hohe Bedeutung zukommt. Einerseits werden zumeist junge, unerfahrene Menschen mit den Themen *Tod und Sterben* konfrontiert (Lima & Nietzsche, 2016, S. 514) und reagieren mit Abwehr oder Desinteresse (Pinho & Barbosa, 2010, S. 108), andererseits bringen diese auch eigene persönliche Erfahrungen mit in den Unterricht ein (Pinho & Barbosa, 2010, S. 109).

Oberkategorie 1.2 Personelle Belastungsfaktoren

Lehrhandeln ist durch die Lehrenden geprägt sowie durch die Art und Weise, wie das Themenfeld *Tod und Sterben* durch sie transportiert und im Unterricht bearbeitet wird. Es lassen sich folgende Unterkategorien unterscheiden:

Unterkategorie 1.2.1 Persönliche Vorbereitung

Die Vorbereitung ist einerseits an den curricularen Vorgaben, Rahmenbedingungen und der inhaltlichen Ausrichtung orientiert, meint aber auch die persönliche Auseinandersetzung mit dem Themenfeld *Tod und Sterben* in der Unterrichtsvorbereitung, die Pinho und Barbosa als Schwierigkeit identifizierten (Pinho & Barbosa, 2010, S. 108). Es werden Aussagen aufgenommen, die sich auf die Vorbereitung des Unterrichts beziehen.

Unterkategorie 1.2.2 Umgang mit den Gefühlen der Lernenden

Auf der personellen Ebene werden in dieser Kategorie Faktoren aufgegriffen, die einen Mangel an sozialer oder kommunikativer Kompetenz zeigen oder aber auch ein verstärktes Erfassen von Gefühlen der Lernenden, so dass Belastungen für die Pflegelegenden entstehen (Pinho & Barbosa, 2010, S. 108).

Unterkategorie 1.2.3 Eigene Endlichkeitsthematik

Tod und Sterben als existentielle Erfahrungen treffen im Unterricht auch die Pflegelegenden und konfrontieren diese mit der eigenen Endlichkeit des Lebens (Pinho & Barbosa, 2010, S. 108). Alle Ergebnisse, die sich auf diesen Faktor beziehen, werden in dieser Unterkategorie erfasst.

4.2 Hauptkategorie Bewertung

Für Lazarus findet das Bewerten⁴ in einem primären und sekundären Part statt, wobei er keine Gewichtung seinerseits vornimmt, sondern lediglich darauf hinweist, dass sekundäres Bewerten erst stattfinden kann, wenn in einem ersten Bewerten ein Urteil darüber stattfindet, „[...] ob das Geschehen die Aufmerksamkeit lohnt und vielleicht Maßnahmen ergriffen werden sollten“ (Rice, 2005, S. 238).

Die Hauptkategorie Bewertung bezieht sich auf die zweite Forschungsfrage, wie Pflegelehrende die erlebten Belastungen im Themenfeld *Tod und Sterben* bewerten.

Oberkategorie 2.1 Stressauslösende Reaktionen

Lazarus teilt diese Art der Stressreaktion in Schaden/ Verlust, Bedrohung und Herausforderung ein. Bei einem Schaden ist durch den Stress bereits eine Schädigung aufgetreten, die auch als solche wahrgenommen wird (Kaluza, 2018, S. 45). Wut und Trauer, aber auch Verzweiflung sind erkennbare Gefühle. Bei einer Bedrohungsbewertung ist die Schädigung noch nicht eingetreten, könnte sich aber in der Zukunft einstellen. Die Herausforderung meint den Aspekt, eine schwierige Situation erfolgreich meistern zu können (Reif et al., 2018, S. 46).

Unterkategorie 2.1.1 Unbehagen

Das von Pinho und Barbosa identifizierte sich Unwohlfühlen (Pinho & Barbosa, 2010, S. 108) wird in dieser Unterkategorie verortet und meint negative Reaktionen, die Lehrende bei sich wahrnehmen.

Unterkategorie 2.1.2 Gefühle

Als Bewertung können belastende Gefühle auftreten, die sich in Angst, Hilflosigkeit, Frustration oder Trauer zeigen können (Bandeira et al., 2014, S. 403; Lima & Nietzsche, 2016, S. 516) und in dieser Unterkategorie als Reaktionen erfasst werden. Lazarus hat diese als relationale Kernthemen einzelner Emotionen benannt (Rice, 2005, S. 259).

⁴ In seinen Schriften bevorzugt Lazarus die substantivierte Verbform Bewerten als Akt des Bewertungsprozesses (Rice, 2005, S. 236). Zur Wahrung der Kontinuität werden die drei Hauptkategorien allesamt als Substantive verwendet.

Unterkategorie 2.1.3 Rollenspaltung

Als Herausforderung oder Bedrohung erweist sich das Gefühl der Rollenspaltung von Lehrenden. Die Berufsrolle einerseits aber auch die Rolle als Person mit einer eigenen Endlichkeit und Privatsphäre können zu einem inneren Konflikt mit einer unangenehmen Gefühlslage führen, wie auch Pinho und Barbosa identifizierten (Pinho & Barbosa, 2010, S. 109).

4.3 Hauptkategorie Bewältigung

Lazarus postuliert, dass es keine Bewältigungsstrategie gibt, „[...] die unter allen Umständen effektiv oder ineffektiv wäre“ (Rice, 2005, S. 240). Bewältigungsstrategien sind stets kontextbezogen und prozesshaft, dabei merkt er an, dass die Unterteilung in problemorientierte und emotionsorientierte Strategien nicht vollständig voneinander abgrenzbar erfolgen kann, da es jederzeit auch um ein „[...] Zusammenwirken von Denken, Wollen, Gefühlen, Handeln und den Realitäten der Umwelt [...]“ geht (Rice, 2005, S. 244). Mit der dritten Hauptkategorie wird der Bezug zur Forschungsfrage genommen, welche Strategien Pflegelehrende nutzen, damit sie einerseits mit den Belastungen sinnvoll im subjektorientierten Unterricht umgehen können und sie andererseits diese auch in der persönlichen Auseinandersetzung einsetzen.

Oberkategorie 3.1 Problemfokussierte Bewältigungsstrategien

Die problemfokussierten Strategien zielen auf eine Auseinandersetzung mit dem Thema *Tod und Sterben* und den Inhalten ab, wobei das Handeln auf die Umwelt oder die Person gerichtet sein kann.

Unterkategorie 3.1.1 Didaktik und Methodik

In dieser Unterkategorie werden Ergebnisse zu Strategien erfasst, die an den didaktischen Konzepten ansetzen, um das Themenfeld zu *Tod und Sterben* zu veranschaulichen und zu vermitteln. Zum methodischen Bereich gehören auf der Mikroebene verschiedene Unterrichtsformen und Sozialformen, die zum Einsatz kommen, so wie Lima und Nietzsche sie benennen (Lima & Nietzsche, 2016, S. 515).

Unterkategorie 3.1.2 Fokussierung

In der thematischen Bearbeitung des Themengebiets *Tod und Sterben* kann der Fokus auf bestimmte inhaltliche Aspekte gelegt werden. In den inkludierten Studien waren dies häufig technische, fachliche Schwerpunkte (Bandeira et al., 2014, S. 404). Somit werden alle Aussagen aufgenommen, die Angaben zu inhaltlichen Schwerpunkten im Themenfeld zeigen.

Unterkategorie 3.1.3 Vermeidung

Eine Fokussierung kann ebenso mit Vermeidungsstrategien einhergehen, wenn durch die Schwerpunktsetzung andere Bereiche willentlich ausgeschlossen werden, um diese nicht ansprechen zu müssen. Alle Aspekte, die auf ein bewusstes Ausschließen verweisen, werden in dieser Unterkategorie aufgegriffen.

Unterkategorie 3.1.4 Qualifikation der Lehrenden

Die Auseinandersetzung mit existentiellen Erfahrungen greift zunächst die fachliche Dimension der Rolle der Lehrenden auf (Bandeira et al., 2014, S. 403). Darüber hinaus können sich Berufserfahrung und weitere thematische wie persönliche Kompetenzen zeigen, die in diese Unterkategorie einfließen.

Unterkategorie 3.1.5 Relevanzverständnis

Der persönliche Stellenwert des Themas spielt als Strategie eine bedeutsame Rolle (Lima & Nietzsche, 2016, S. 514). Das eigene Verständnis der Gewichtung kommt im Unterricht zu tragen und erfasst in dieser Unterkategorie alle Ergebnisse.

Unterkategorie 3.1.6 Zuwendung

Die inkludierten Studien halten fest, dass sich Lehrende durch Zuhören und Trostspenden den Lernenden zuwenden (Pinho & Barbosa, 2010, S. 110) und ihnen Zeit geben, über Erlebnisse zu sprechen. Alle Aussagen, die eine Form der Zuwendung darstellen, werden in dieser Unterkategorie erfasst.

Oberkategorie 3.2 Emotionsfokussierte Bewältigungsstrategien

Setzen sich Lehrende mit Ihren eigenen Gefühlen auseinander und steht die Steuerung der Emotionen im Vordergrund, wird dies an emotionsfokussierten Strategien zur Bewältigung von Stress deutlich (Rice, 2005, S. 35).

Unterkategorie 3.2.1 Empathie

Empathie⁵ als das sich Einfühlen in das Gegenüber kann als Strategie genutzt werden. Der Perspektivwechsel ermöglicht ein Verständnis für den anderen. Hierfür sind zudem kommunikative Vorgänge zielführend (Pinho & Barbosa, 2010, S. 109).

Unterkategorie 3.2.2 Gelassenheit

Mit existentiellen Erfahrungen konfrontiert und gleichzeitig Vermittler im unterrichtlichen Geschehen zu sein, ist für Pflegelehrende mit Belastungen verbunden, die verschiedene Reaktionen hervorrufen können. Als eine Strategie in der Bewältigung wird Gelassenheit ausgewiesen, die sich als Ruhe und Leichtigkeit im Umgang mit dem Themenfeld zeigt (Bandeira et al., 2014, S. 403).

Unterkategorie 3.2.3 Leugnung von Gefühlen

Als eine weitere Strategie kann die Verleugnung genannt werden, die Lazarus nicht prinzipiell als pathologisches Anzeichen versteht, sondern erst dann, wenn Abwehrformen notwendige Anpassungen verhindern oder sich als schädlich erweisen (Rice, 2005, S. 240). Alle Ergebnisse, die Formen von Leugnung zeigen, werden in dieser Unterkategorie subsumiert.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das vorläufige Kategoriensystem deduktiv aus den inkludierten Studienerkenntnissen sowie eingebunden in das transaktionale Stressmodell nach Lazarus entstanden ist. Die Kategorien orientieren sich dabei an den aufgeworfenen Forschungsfragen und werden nachfolgend über die Erstellung eines Leitfadens (Baur & Blasius, S. 677) für den Kontext der aktuellen Pflegeausbildung an Pflegeschulen des Gesundheitswesens konkretisiert.

⁵ Empathie gilt als Schlüsselqualifikation in helfenden Berufen (Bischoff-Wanner, 2002, S. 15), dabei werden Formen von kognitiver, kommunikativer, affektiver und motivationaler Perspektive unterschieden (Bischoff-Wanner, 2002, S. 106).

5 Methodisches Vorgehen

Um die Sichtweise der Lehrenden im zu unterrichtenden Themenfeld *Tod und Sterben* zu veranschaulichen und den Fragestellungen Rechnung zu tragen, welche Belastungsfaktoren sie erleben, wie sie diese bewerten und welche Strategien sie im Unterricht anwenden, wird für diese Forschungsarbeit ein qualitatives Design verwendet. Hierbei steht vor allem die Subjektivität des Erlebens der Lehrer_innen im Vordergrund.

5.1 Qualitatives Forschungsdesign

In der qualitativen Forschung finden sich unterschiedliche methodologische Designansätze, die ihren Fokus, die Art der Datensammlung und -analyse sowie die Ergebnisdarstellung verschieden gewichten (Brandenburg et al., 2018, S. 79–91). Für die Beschreibung des Erlebens existentieller Erfahrungen im Kontext des unterrichtlichen Geschehens wird innerhalb der phänomenologischen Methode das Einzelinterview zur Datensammlung gewählt. Dabei können die einzelnen subjektiven Erfahrungen in einer bestimmten Personengruppe zur Problemerkennung genutzt und beschrieben werden (Brandenburg et al., 2018, S. 81). Mayring spricht auf der Theorieebene des qualitativen Denkens von den Postulaten der *Orientierung am Subjekt* in seiner Ganzheit, der genauen *Deskription*, die Kontrolle und gleichzeitige Offenheit verlangt, der *Interpretation* soweit der *schrittweisen Verallgemeinerung* (Mayring, 2016, S. 24–25). Anschließend werden die gewonnenen Daten nach den Grundlagen und Techniken der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Philipp Mayring bearbeitet und ausgewertet (Mayring, 2015). Das am theoretischen Rahmen und den Erkenntnissen der inkludierten Studien entwickelte deduktive Kategoriensystem zeigt den Weg der inhaltlichen Strukturierung (Mayring, 2015, S. 68).

5.2 Feldzugang und Untersuchungseinheit

Ein erster Kontakt zu den potenziellen Teilnehmenden erfolgte über eine sogenannte *Gatekeeper-E-Mail*⁶ an ausgewählte Mitstudierende aus dem

⁶ Gatekeeper aus dem Englischen für *Torwächter* sind Personen im Feld, die den Zugang für Forschende herstellen und diese dadurch unterstützen (Baur und Blasius, 2014, S. 859).

Masterstudiengang Lehrer_in Pflege und Gesundheit an der katholischen Hochschule NRW, Standort Köln, an das Kollegium der Forschenden zur Weiterleitung an Freunde und Bekannte sowie über einen Pool von Pflegelehrenden aus einer Fortbildungsreihe. In dieser ersten E-Mail wurde um die Weiterleitung an interessierte Personen gebeten, die in der Pflegeausbildung zum Themenfeld *Tod und Sterben* an Pflegeschulen unterrichten und ihre Erfahrungen einbringen möchten. Dies stellte auch das vordergründige Einschlusskriterium dar. Da es sich um ein sensibles Thema handelt, wurde bereits in dieser E-Mail die Möglichkeit hergestellt, sich mittels Padlet⁷ ein erstes Bild von der Interviewerin zu machen. Ebenso wurde der Umstand der Corona-Pandemie aufgegriffen und unterschiedliche Optionen für den Austausch aufgeworfen. Nach gezielter Kontaktaufnahme durch Rückmeldung interessierter Personen, erhielten diese ein Informationsschreiben (siehe Anhang 4) sowie eine Einwilligungserklärung zur Durchsicht und mit Bitte um Unterschrift (siehe Anhang 5). Dem kamen im Vorlauf der Interviews fünf Teilnehmende nach. Die anderen vier Personen gaben ihre schriftliche Einwilligung direkt zu Beginn der Interviews ab. Die Terminierung erfolgte ebenfalls per Mail oder Telefonat. Eine teilnehmende Person war der Interviewerin durch vereinzelte berufliche Kontakte bekannt, die acht anderen Personen waren bis zum Zeitpunkt des Interviews unbekannt.

Die Untersuchungseinheit bestand aus fünf weiblichen und vier männlichen Teilnehmenden im Alter von 34 bis 62 Jahren. Alle Interviewpartner_innen waren deutscher Staatsangehörigkeit und die Dauer ihrer Lehrtätigkeit lag zum Zeitpunkt der Datenerhebung zwischen drei und 30 Jahren, wobei das Themenfeld *Tod und Sterben* im Zeitraum zwischen drei und 25 Jahren unterrichtet wurde. Acht Personen unterrichteten dieses in der Altenpflegeausbildung, sieben in der generalistischen Pflegeausbildung und vier Interviewpartner_innen gaben im soziodemographischen Fragebogen an, das Themenfeld in der Krankenpflegeausbildung zu unterrichten. Alle Teilnehmer_innen hatten einen akademischen Berufsabschluss, der heterogen

⁷ Ein Padlet ist eine Online-Pinnwand, auf die mittels eines Links ohne Registrierung zugegriffen werden kann. Es können ein Informationsaustausch aber auch asynchrone Arbeiten mit dem Padlet stattfinden.

der Diplompädagogik, dem Bachelor in (Pfleger-) Pädagogik bzw. dem Master in Pflegepädagogik zugeordnet werden konnte. Darüber hinaus verfügten alle Interviewpartner_innen über mindestens eine weitere fachliche Qualifikation.

Die nachfolgende tabellarische Auflistung der soziodemographischen Daten verdeutlicht die einzelnen Merkmale der Teilnehmenden der Untersuchungseinheit.

Tabelle 2: Datenerhebung aus dem soziodemographischen Fragebogen der Teilnehmenden

Abgefragte Items	Angaben der Teilnehmenden (gendersensibel formuliert)		
Geschlecht	Weiblich: 5x	Männlich: 4x	Divers:
Alter	34, 36, 45, 47, 54, 55, 55, 61, 62 34-62 insgesamt		
Staatsangehörigkeit	Deutsch: 9x		
Grundständige Berufsausbildung	Gesundheits- und Krankenpflege: 5x, Krankenpflege: 1x		
	Gesundheits- und Kinderkrankenpflege: 1x		
	Altenpflege: 3x		
(Pfleger)pädagogische Qualifikation	Bachelor in Pädagogik: 1x Bachelor in Pflegepädagogik: 1x Diplom in Pädagogik: 3x Master in Pflegepädagogik: 4x Master für Schulleitungsmanagement: 1x Zusatzqualifikation Pflegepädagogik: 1x		
Weitere Qualifikationen	Bildungsberater_in: 1x Diplomtheologe/in: 1x Entspannungspädagoge/in: 1x Lehrer_in für Pflegeberufe: 1x Lernberater_in: 2x Logotherapeut_in: 1x NPL-Praktiker_in: 1x Palliative Care Fachweiterbildung: 2x Praxisanleiter_in: 3x Qualitätsmanagementbeauftragte_r: 1x Rettungsassistent_in: 1x Stressmanagementtrainer_in: 1x		

Abgefragte Items	Angaben der Teilnehmenden (gendersensibel formuliert)
Anzahl der Jahre in der Pflegebildung	3, 10,10, 10, 12, 13, 15, 27, 30 3-30 insgesamt
Lehrtätigkeit in der	Gesundheit- und Krankenpflege: 5x
	Gesundheits- und Kinderkrankenpflege: 2x
	Altenpflege: 7x
	Generalistik: 8x
	Fachweiterbildung: 5x
	Altenpflegehilfe: 1x
Anzahl der Jahre Unterricht im Themenfeld <i>Tod und Sterben</i>	3, 5, 5, 7, 10, 11, 11, 15, 25 3-25 insgesamt
Unterricht des Themenfelds im Berufsfeld	Gesundheit- und Krankenpflege: 4x
	Gesundheits- und Kinderkrankenpflege: 1x
	Altenpflege: 8x
	Generalistik: 7x
	Fachweiterbildung: 2 x

5.3 Problemzentriertes Einzelinterview

Die neun Interviews wurden als *problemzentrierte Interviews nach Witzel* durchgeführt. Witzel konstruierte für diese Form des Gesprächs verschiedene Prinzipien, die in den Aufbau einfließen. Eine Grundposition ist dabei die Problemzentrierung, wobei die Vorkenntnisse der Interviewenden mit einbezogen werden (Witzel, 2000). Als Gegenstandsorientierung benennt Witzel die Flexibilität der Methode, die sich zum Teil in Methodenkombinationen, wie Gruppendiskussionen oder standardisierten Fragebögen zeigen kann (Flick, 2014, S. 210). Außerdem wird auf die Flexibilität innerhalb der Gesprächstechniken hingewiesen, so dass eine Varianz von Narration oder

Nachfragen entstehen kann (Witzel, 2000). Die Prozessorientierung stellt sich durch die Vorinterpretationen einerseits und eine sensible Kommunikation andererseits ein. In der Offenheit und im Vertrauen können sich die Interviewten reflektieren und ihre Aspekte des Themas einbringen.

Als Instrumente des problemzentrierten Interviews verweist Witzel auf den Kurzfragebogen mit soziodemographischen Daten, den Flick vorzugsweise an das Ende des Interviews setzt, „[...]“, um zu vermeiden, dass sich seine Frage-Antwort-Struktur auf den Dialog im Interview selbst auswirkt“ (Flick, 2014, S. 212). Für die vorliegenden Interviews wurde ein Fragebogen in Anlehnung an Lamnek (Lamnek & Krell, 2016) entwickelt, der im Anhang 8 eingestellt ist.

Die Tonträgeraufzeichnung ermöglicht eine präzise Wiedergabe des Kommunikationsprozesses, der vollständig transkribiert wird (Witzel, 2000). Sie erweist sich zudem als weniger ablenkend im Vergleich zu handschriftlichen Gesprächsprotokollen.

Als ein wesentlicher Bestandteil des problemzentrierten Interviews ist der Leitfaden genannt (Witzel, 2000), der unterstützend und strukturierend zugleich wirkt. Dabei wird nach dem Prinzip der größtmöglichen Offenheit bei gleichzeitig notwendiger Strukturierung und damit Fokussierung auf das Problem vorgegangen (Baur & Blasius, S. 670). Verschiedene Frageformen können miteinander verbunden werden, um dies zu gewährleisten. Die Erstellung des Leitfadens nach Helfferich erfolgt nach dem *SPSS-Prinzip*⁸ (Baur & Blasius, S. 677). Zunächst werden verschiedene Fragen gesammelt, ohne dabei jedoch eine gedankliche Begrenzung vorzunehmen. Danach folgt eine kritische Prüfung im Hinblick auf das Forschungsinteresse sowie eine Sortierung der Fragen nach Inhalt und Fragerichtung. Abschließend werden die Fragen subsummiert, so dass in der Bündelung die Strukturierung erkennbar ist (Baur & Blasius, S. 678). Die durchlaufenen Schritte des SPSS-Prinzips sind im Anhang 6 aufgeführt und machen diesen Prozess kenntlich.

Der für diese Forschungsarbeit erstellte Leitfaden setzte sich aus fünf Fragen zusammen, die der Problemzentrierung folgten. Die Einleitungsfrage

⁸ SPSS = Sammeln-Prüfen-Sortieren-Subsumieren

„Beschreiben Sie bitte, wie Sie das Themenfeld *Tod und Sterben* im Unterricht bearbeiten und welche Schwerpunkte Sie setzen.“ war offen formuliert, so dass die teilnehmende Person möglichst frei erzählen konnte, wobei gleichzeitig ein direkter Einstieg in das Themenfeld *Tod und Sterben* im Unterricht vorgenommen wurde. Erste Schwerpunkte und Strategien der Problembewältigung konnten sichtbar und durch Ad-hoc-Fragen ergänzt werden. Im weiteren Verlauf wurde der Bezug zu den Lernenden über die Frage: „Wie erleben Sie die Schüler_innen im Unterricht?“ hergestellt, so dass die Wahrnehmungsfähigkeit der Interviewten offenbart wurde. Außerdem zeigte sich der Aspekt der Beziehungsgestaltung und Subjektorientierung im pädagogischen Bereich. Dann erfolgte eine spezifische Sondierung und Konzentration auf das Forschungsproblem, indem konkret nach dem eigenen, persönlichen Empfinden der befragten Person in den Unterrichtsstunden zu *Tod und Sterben* gefragt wurde („Wie zeigt sich Ihr eigenes, persönliches Empfinden in diesen Unterrichtsstunden?“). Die Aspekte der Beziehungsdimensionen, wie Helfferich sie formuliert, traten in den Vordergrund. Die Dimensionen der Machtrelationen und der Sicherheit wurden in der Fragestellung dieses sensiblen Bereiches deutlich (Baur & Blasius, S. 674). Es benötigte Vertrautheit und Offenheit der interviewten Person einerseits, aber auch größtmögliche Offenheit und Sensibilität der Forscherin andererseits. Die vierte Frage: „Welche Schwierigkeiten werden Ihnen an diesem Themenfeld für Lehrende deutlich?“ blieb in der Problemzentrierung, gab den Teilnehmenden jedoch durch die Verallgemeinerung die Möglichkeit, weitere Aspekte jenseits des eigenen Empfindens aufzunehmen. Für den Abschluss wurde bewusst eine zukunftsorientierte Fragestellung gewählt, um Gedanken des Ausblicks, der Potenzialentwicklung und der Reflexion bei den Teilnehmenden zu verstärken und das sensible Thema der existentiellen Erfahrungen am Ende des Interviews atmosphärisch positiv zu gestalten („Abschließend, was würden Sie sich als Lehrende_r in diesem Themenfeld für den Unterricht wünschen?“). Die letzte Frage: „Gibt es für Sie noch ein wichtiges Thema zum Ansprechen, das bis dato noch offengeblieben ist?“ gestattete den Teilnehmenden, weitere Aspekte anzusprechen, die bis dato unerwähnt geblieben waren. So erhielten diese die Möglichkeit, unbenannte Themen einfließen zu lassen, was wiederum im Sinne größtmöglicher Offenheit seitens

der forschenden Person zu verstehen war. Der Interviewleitfaden ist im Anhang 7 einsehbar.

Für die Interviewart nach Witzel wurde außerdem ein Postskriptum verwendet, damit Auffälligkeiten während des Interviews, Schwerpunkte der Teilnehmenden und Besonderheiten z. B. durch äußere Einflüsse festgehalten und der Auswertung dienlich sein konnten. Dieses wurde idealerweise direkt im Anschluss an das Interview verfasst (Wintzer, 2016, S. 40). Das für diese Forschungsarbeit erstellte Postskriptum lehnt sich an Lamnek an (Lamnek & Krell, 2016) und befindet sich im Anhang 9.

Der Erhebungszeitraum der Interviews fand vom 25.03.2021-29.04.2021 statt. Sechs Interviews erfolgten im face-to-face-Kontakt in den Pflegeschulen. Dabei wurden die rechtlichen Vorgaben zu der noch vorherrschenden Corona-Pandemie eingehalten (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW, 2021). Gemäß der AHA-L-Regeln⁹ wahrten alle Teilnehmenden den Abstand von eineinhalb Metern, trugen medizinische oder FFP2 -Masken und sorgten im Raum für eine ausreichende Belüftung. Die Rückverfolgbarkeit wurde gewährleistet. Auf Wunsch von drei Teilnehmenden fanden deren Interviews per Videokonferenz mit den Softwaresystemen Microsoft Teams bzw. Zoom statt. Es ist anzumerken, dass sich neben den technischen Voraussetzungen die Herstellung von Vertrautheit und Offenheit durch die Distanz des Raumes anders darstellen kann als bei persönlichen Interviews (Gray, Wong-Wylie, Rempel & Cook, 2020, S. 1294). Die Interviewerin konnte auf ihre eigenen Erfahrungen mit Videokonferenzen als Pflegelehrende zurückgreifen und war sich der notwendigen Voraussetzungen für ein Gelingen bewusst (Gray et al., 2020, S. 1296). Auch die drei Teilnehmer_innen sprachen von einem mittlerweile routinierten Umgang mit dem Medium. Die Online-Interviews wurden lediglich mit Ton aufgezeichnet. Die Interviews dauerten jeweils von 26 bis 39 Minuten, im Durchschnitt 34 Minuten und hatten eine Gesamtlänge von 308 Minuten. Der soziodemographische Fragebogen wurde den Teilnehmenden jeweils nach

⁹ Die Regeln stehen für: Abstand von min. eineinhalb Metern zu anderen Menschen halten, Hygienevorgaben zu Händewaschen, Husten und Niesen beachten, im Alltag eine Maske tragen und regelmäßiges Lüften in geschlossenen Räumen (Bundesministerium für Gesundheit, 2021).

Ausschalten des Tonbandgerätes zum Abschluss des Interviews vorgelegt. Bei den drei Interviews per Videokonferenz erhielten diese den Bogen mit der Einladung zum virtuellen Treffen und mit der Bitte um Rücksendung ebenfalls per E-Mail im Anschluss an das Gespräch.

Das erste durchgeführte Interview wurde als Pretest verwertet. Hierbei handelte es sich um einen Probedurchlauf mit einer teilnehmenden Person zur Überprüfung der Qualität und Verständlichkeit des Leitfadens (Wintzer, 2016, S. 38). Der Pretest zeigte die sinnvolle Strukturierung der Fragen. Lediglich die vierte Frage wurde dahingehend modifiziert, dass der Blick auf die Lehrenden und nicht zusätzlich auf die Lernenden gelenkt wurde, um die Sichtweise der Befragten zu intensivieren.

Die vollständige Transkription der Interviews wurde von einem professionellen Dienst übernommen, der die Daten verschlüsselt erhielt und diese nach der Rücksendung löschte. Alle Teilnehmenden wurden hierzu informiert, erhielten die Datenschutzerklärung des Transkriptionsdienstes und bestätigten ihr Einverständnis schriftlich. Das Formular hierzu befindet sich im Anhang 10.

5.4 Datenanalyse

Die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring fand nach einem festgelegten Schema statt, so dass der Prozess der Bearbeitung und Interpretation jederzeit transparent und nachvollziehbar war. Als ausgewiesene Technik wurde die inhaltliche Strukturierung verwendet, deren grundsätzliche Dimensionen die genaue Definition der Kategorien, die Anwendung von Kodierregeln und die Veranschaulichung durch Ankerbeispiele beinhaltet (Mayring, 2015, S. 97).

5.4.1 Ablauf der strukturierenden Inhaltsanalyse

Im ersten Schritt wurden die Analyseeinheiten bestimmt, die sich in Kodiereinheit, Kontexteinheit und Auswertungseinheit unterteilen ließen (Mayring, 2015, S. 61). Dabei war die Kodiereinheit der kleinste Materialanteil und wurde auf einen oder mehrere sinnzusammenhängende Sätze festgelegt, die sich an den Kategorien orientierten (Baur & Blasius, 2014, S. 553). Die Kontexteinheit bezog sich auf die

im Interview gestellten Leitfragen. Die Auswertungseinheit war die Gesamtheit aller Interviews und belief sich damit auf neun Fälle für neun interviewte Personen.

Im zweiten Schritt wurden die drei inhaltlichen Hauptkategorien festgelegt, die sich theoriegeleitet an dem transaktionalen Stressmodell nach Lazarus orientierten und in *Vorbedingung (1)*, *Bewertung (2)* und *Bewältigung (3)* begrifflich festgelegt wurden, um die Belastungsfaktoren, die Reaktionen und die Bewältigungsstrategien ermitteln zu können. Dieser Prozess ist in Kapitel 3.2 ausführlich dargestellt.

Der dritte Schritt der qualitativen Inhaltsanalyse umfasste die Ausprägung und Bestimmung des Kategoriensystems. Hierbei wurden neben den Hauptkategorien theoriegeleitet die Oberkategorien festgelegt. In der Hauptkategorie Vorbedingung (1) waren dies die Oberkategorien situative (1.1) und personelle (1.2) Belastungsfaktoren, die sich ebenfalls aus dem transaktionalen Stressmodell ergaben, da Lazarus dem Wechselspiel von Umwelt und Person in der Entstehung von Stress Bedeutung beimsst. In der Hauptkategorie Bewertung (2) wurde zunächst als Oberkategorie stressauslösende Reaktionen (2.1) herausgearbeitet. Unter der Hauptkategorie Bewältigung (3) bildeten sich abermals zwei Oberkategorien aus, die sich am Stressmodell orientierend in problemfokussierte (3.1) und emotionsfokussierte (3.2) Bewältigungsstrategien unterteilten. Jede Oberkategorie wurde in verschiedene Unterkategorien zerlegt, die sich aus dem aktuellen Kenntnisstand ergaben (vgl. Kapitel 4).

Im vierten Schritt wurden für alle Haupt-, Ober-, und Unterkategorien Definitionen und Kodierregeln festgelegt, die in einem Kodierleitfaden aufgeführt wurden. Die Strukturierungsdimension der inhaltlichen Strukturierung orientierte sich dabei an den Themen und Inhalten, die sich aus der Fragestellung der Forschungsarbeit und dem genutzten theoretischen Rahmen ergaben. Mit Ankerbeispielen wurden die ausgewiesenen Inhalte kenntlich gemacht. Der Kodierleitfaden in seiner endgültigen Version ist im Anhang 11 einsehbar.

Im fünften Schritt erfolgte ein Materialdurchlauf mit Fundstellenbezeichnung. Die Texte waren zuvor wissenschaftlich transkribiert und mit Zeilennummierungen versehen worden. Die Forschende wurde mit 'I' für Interviewenden und die Teilnehmenden mit 'B' für Befragte im Wortlaut gekennzeichnet. Die Fundstellen wurde in den Hauptkategorien farblich markiert: Vorbedingung = rot, Bewertung = gelb, Bewältigung = grün sowie am Textrand mit der Ober- und Unterkategoriennummer und dem jeweiligen Aspekt versehen (Mayring, 2015, S. 99).

Im sechsten Schritt wurde der Materialdurchlauf mehrfach wiederholt und Fundstellen bearbeitet, korrigiert und systematisiert.

Im siebten Schritt fand eine Überarbeitung des vorläufigen Kategoriensystems dahingehend statt, dass die Oberkategorie 2.1 angenehm-positive Reaktionen hinzugenommen und mit einer Definition, Kodierregeln sowie Ankerbeispielen inhaltlich gefüllt wurde. Es bildeten sich die Unterkategorien 2.1.1 *Freude*, 2.1.2 *Spiritualität und Glaube* sowie 2.1.3 *Dankbarkeit* heraus. Die Oberkategorie *Stressauslösende Reaktionen* wurde demzufolge in 2.2 umbenannt. Die dazugehörigen Unterkategorien erfuhren ebenfalls eine Modifikation. Die Unterkategorie 2.2.1 *Unbehagen* wurde aufgelöst und als ein Element von Gefühlen mit in die Unterkategorie 2.2.2 aufgenommen. Folgerichtig wurde diese in 2.2.1 umbenannt. Die Unterkategorie 2.2.2 wurde im Zuge der Überarbeitung in *Rollenkonflikt* geändert. Im Weiteren wurde die Unterkategorie 3.1.4 *Qualifikation* in *Kompetenz* passgenau umformuliert. Die Unterkategorie 3.2.2 *Gelassenheit* entfiel, da sich hierzu keine Aussagen fanden. Schließlich wurde die Unterkategorie 3.2.3 *Leugnung von Gefühlen* in 3.2.2 *Abgrenzung* umgeändert, da sich dies aus dem Material konkretisierte. Alle Fundstellen zu diesen Ergebnissen wurden ebenso überarbeitet und korrigiert.

Die Paraphrasierung des Materials fand im achten Schritt statt und wurde abschließend aufgearbeitet und systematisiert im Ergebnisteil eingebracht.

Die Schritte neun und zehn wurden in den Tabellen 4 bis 6 kenntlich gemacht.

Dem elften Schritt Intercoder-Reliabilitätsprüfung kam eine besondere Gewichtung zu. So wurde die Unterkategorie 3.1.6 *Zuwendung* mit einem

Experten, der ebenfalls Pflegelehrender des Themenfelds *Tod und Sterben* ist, dahingehend diskutiert, dass diese aus der Oberkategorie 3.1 Problemfokussierte Bewältigungsstrategien in die Oberkategorie 3.2 Emotionsfokussierte Bewältigungsstrategien verschoben wurde. Es zeigte sich im Verlauf des mehrfachen Materialdurchlaufs und der Paraphrasierung, dass die Definition von Zuwendung und die dazu extrahierten Fundstellen am ehesten Formen von Empathie der Lehrenden entsprachen. Empathie wurde in den Interviews einerseits im Beziehungsgeschehen mit den Lernenden deutlich, bezog sich andererseits jedoch auf die Gefühlslage und -bearbeitung, also den emotionsfokussierten Anteil der Lehrenden. Dies konnte im Austausch mit dem Experten eruiert werden und wurde dementsprechend angepasst.

Nachfolgend ist das endgültige Kategoriensystem aufgeführt, das die Weiterentwicklung aus dem deduktiven System mit dem induktiven Prozess darstellt und im siebten und elften Schritt beschrieben wurde.

Tabelle 3: endgültiges Kategoriensystem

Hauptkategorien	Oberkategorien	Unterkategorien
1 Vorbedingung	1.1 Situative Belastungsfaktoren	1.1.1 Curriculum 1.1.2 Organisation 1.1.3 Inhalt 1.1.4 Zielgruppe
	1.2 Personelle Belastungsfaktoren	1.2.1 Persönliche Vorbereitung 1.2.2 Umgang mit den Gefühlen der Lernenden 1.2.3 Eigene Endlichkeitsthematik
2 Bewertung	2.1 Angenehm-positive Reaktionen	2.1.1 Freude 2.1.2 Hoffnung 2.1.3 Dankbarkeit
	2.2 Stressauslösende Reaktionen	2.1.1 Gefühle 2.1.2 Rollenkonflikt
3 Bewältigung	3.1 Problemfokussierte Bewältigungsstrategien	3.1.1 Didaktik und Methodik 3.1.2 Fokussierung 3.1.3 Vermeidung 3.1.4 Kompetenz 3.1.5 Relevanzverständnis
	3.2 Emotionsfokussierte Bewältigungsstrategien	3.2.1 Empathie 3.2.2 Abgrenzung

Im 12. Schritt erfolgte die Ergebnisdarstellung systematisch an den Haupt-, Ober- und Unterkategorien orientiert. Die Zitate wurden dementsprechend kenntlich eingerückt und ggfs. durch Auslassklammern anonymisiert bzw. eingekürzt.

Die durchgeführten und beschriebenen Schritte der qualitativen Inhaltsanalyse sind nachfolgend schematisch in der Abbildung 4 dargestellt.

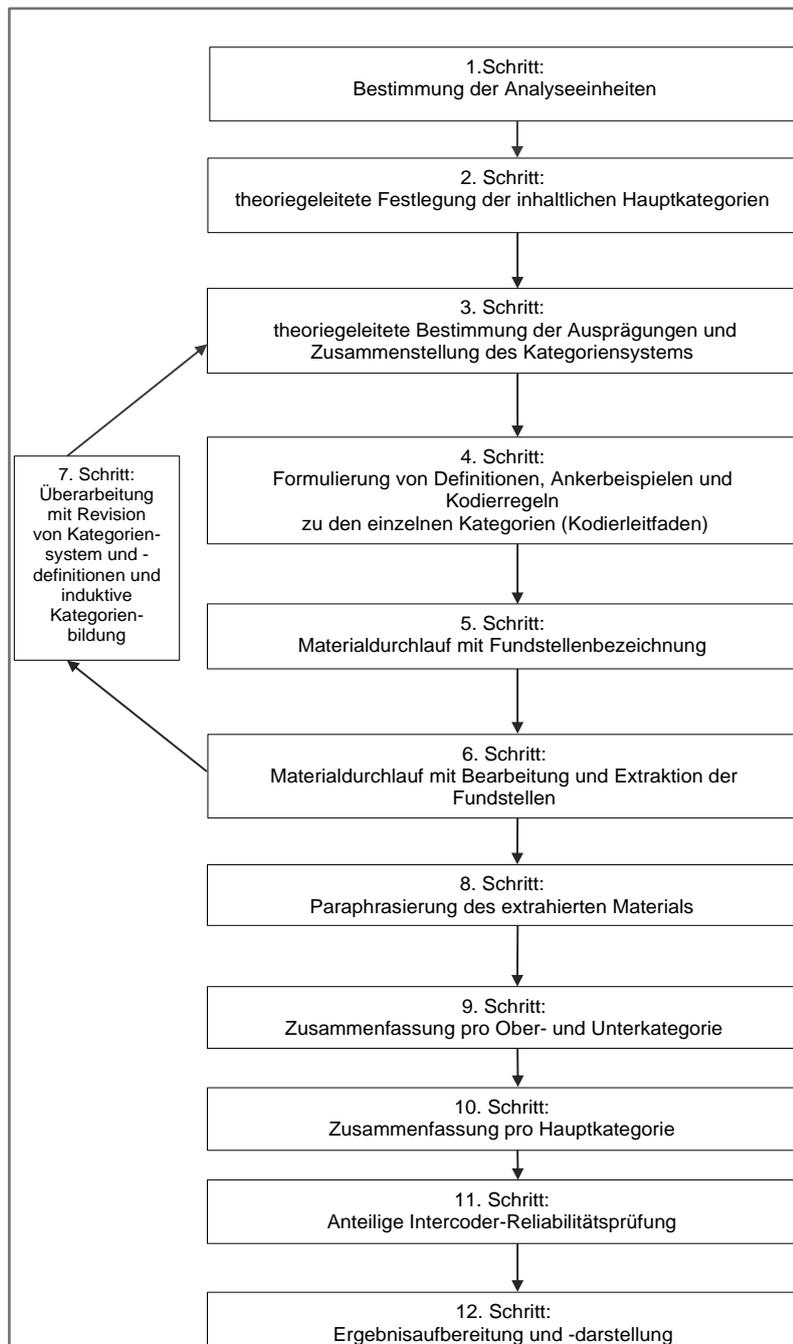


Abbildung 4: Ablaufmodell inhaltlicher Strukturierung in Anlehnung an Mayring (Mayring, 2015, S. 98, modifiziert)

5.4.2 Gütekriterien

Analog zu der quantitativen Forschung sind auch bei qualitativen Arbeiten bestimmte Gütekriterien unerlässlich, da sie sowohl Reflexionspunkte für die Forschenden als auch Einblick in deren Arbeitsweise bieten und darüber hinaus eine moralische Verpflichtung darstellen (Brandenburg et al., 2018, 164-147). In dieser Forschungsarbeit wurden die allgemeinen Gütekriterien qualitativer Forschung nach Mayring (Mayring, 2016, S. 140–148) angewendet. Außerdem wurden die spezifisch inhaltsanalytischen Gütekriterien nach Krippendorff berücksichtigt (Mayring, 2015, S. 125–129).

Das Kriterium der *Verfahrensdokumentation* wurde dahingehend erfüllt, dass der Forschungsprozess transparent dargestellt wurde, so dass insbesondere die Ausführungen zum Vorverständnis (vgl. Kapitel 2), der Prozess der Datenerhebung (vgl. Kapitel 5.3) sowie das Material des Analyseinstrumentes (vgl. Kapitel 5.4) und der Datenauswertung für die Lesenden nachvollziehbar sind.

Die *argumentative Interpretationsabsicherung* stellte eine weitere Qualitätssicherung dar und bezog sich auf verschiedene Aspekte. Zunächst bedurfte es eines grundlegenden Vorverständnisses, welches in dieser Arbeit aus den Darlegungen des Erkenntnisstandes aktueller Literatur (vgl. Kapitel 2) und der Anwendung des theoretischen Rahmens (vgl. Kapitel 3) deutlich wurde. Des Weiteren soll an dieser Stelle das persönliche Vorverständnis der Forschenden sichtbar gemacht werden, welches zur Qualitätssicherung beitrug. Diese hat beruflich ein Jahrzehnt im Schwerpunkt existentieller Erfahrungen wie *Tod und Sterben* auf einer Palliativstation gearbeitet und ist in ihrer Bachelorthesis bereits den Belastungen von Pflegenden im palliativen Setting nachgegangen. Mit dem Einstieg in die Lehrtätigkeit an einer Pflegeschule erfolgte der Perspektivwechsel auf die Wahrnehmung der Lernenden sowie der Lehrenden. Die Schlüssigkeit der Interpretationen wird in dem Prozess der Forschung durch die Kategorienbildung und -definition sowie durch die Kodierregeln kenntlich gemacht und zeigt sich ebenfalls im durchlaufenden deduktiven wie anteilig induktiven Prozess (vgl. Kapitel 5.4).

Dem Kriterium der *Regelgeleitetheit* wurde insofern Rechnung getragen, als dass der Leitfaden einem Pretest unterzogen wurde. Alle Interviews wurden von einer Forscherin durchgeführt, was die Vergleichbarkeit der Resultate verbessert. Ferner wurde das Material systematisch in Haupt-, Ober- und Unterkategorien unterteilt und anhand des Kodierleitfadens bearbeitet. Dabei blieb das Vorgehen offen gegenüber dem Gegenstand, was sich in der Löschung, der Umformulierung und der Neubildung von Kategorien zeigt (vgl. Kapitel 5.4).

Die *Nähe zum Gegenstand* als Kriterium hat in der qualitativen Forschung einen wichtigen Stellenwert und soll „nahe an der Alltagswelt der befragten Subjekte“ (Mayring, 2016, S. 146) anknüpfen. Dabei entsteht auch eine Interessenannäherung, die in dieser Forschungsarbeit einerseits dadurch erreicht wurde, dass die Lebenswelt Pflegeschule und dabei genauer das Erleben der Lehrenden im Themenfeld *Tod und Sterben* betrachtet wurde und andererseits die Thematik der Belastungen als konkrete Problemstellung aufgegriffen wurde.

Dem Kriterium der *kommunikativen Validierung* wurde im laufenden Prozess verstärkt Aufmerksamkeit geschenkt. Zur Absicherung der Ergebnisse können diese den Befragten vorgelegt werden. Durch die Offenheit der Interviewpartner_innen resultierte eine Vielzahl von Ergebnissen, die den Gedanken der Forscherin auslösten, eine erneute Kontaktaufnahme unter dem Aspekt des member-check vorzunehmen. Nach reiflichen Überlegungen wurde hiervon abgesehen, was sowohl an pragmatischen Gründen der zeitlichen Koordinierung dieser Arbeit lag, hauptsächlich allerdings auf forschungsethische Gründe zurückzuführen war. Eine weitere Kontaktaufnahme mit dem Anliegen der kommunikativen Validierung war im Vorfeld nicht an die Befragten herangetragen worden, so dass dies möglicherweise einen unangenehmen Zugriff bedeutet hätte. Gleichwohl um die Wertschätzung kenntlich zu machen und den Teilnehmenden Impulse für die weitere professionelle Arbeit als Lehrende und ihre eigenen Reflexionen mitzugeben, erhielten alle Interviewpartner_innen eine Zusammenstellung der Ergebnisse.

Abschließend wurde als allgemeines Kriterium der qualitativen Forschung Bezug auf die *Triangulation* genommen. Diese bezieht sich zum Einen auf die

Verwendung unterschiedlicher Daten, „Interpreten, Theorieansätze oder Methoden“ (Mayring, 2016, S. 147). Auf die Triangulation durch verschiedene theoretische Konstrukte konnte hier aufgrund der zeitlichen Begrenzungen der Qualifikationsarbeit nicht eingegangen werden. Im siebten Kapitel wird dennoch eine weitere Option der theoretischen Rahmung diskutiert. Die neun Interviews boten eine reichhaltige Datenlage zur Interpretation und Ergebnissammlung, die nicht durch weitere Befragungen oder Diskussionen im Sinne einer Methodentriangulation gestützt wurden. Allerdings wurde, den Kriterien des problemzentrierte Interviews nach Witzel (Flick, 2014, S. 210) folgend, ein soziodemographischer Kurzfragebogen mit zehn Fragen genutzt, der zusätzliche Informationen zu den beruflichen Qualifikationen und Arbeitsfeldern der Interviewpartner_innen generierte, sowie ein Postskriptum, welches für die Forschende im Interpretationsprozess ebenfalls aufschlussreich war. Außerdem wurden verschiedene Fragetypen in den Interviews verwendet. Da diese Forschungsarbeit nicht durch mehrere Forscher vorgenommen wurde, konnte der Aspekt der Interpreten-Triangulation nicht vollständig durchgeführt werden. Im inhaltsanalytischen Prozess erfolgte im elften Schritt anteilig eine Intercoder-Reliabilitätsprüfung, in dem ein Experte aus dem Feld, der Lehrender des Themenfeldes ist, zu Rate gezogen wurde und mit welchem ein Interpretationsstrang diskutiert wurde.

Die inhaltsanalytischen Gütekriterien bezogen sich auf Krippendorff (Mayring, 2015, S. 126) und werden nachfolgend dargelegt.

Den Blick auf die Materialorientierung bietet die *semantische Gültigkeit*, die vor allem die Angemessenheit von Definitionen der Kategorien, von Ankerbeispielen und von Kodierregeln meint. Diese wurden transparent im Anhang 11 aufgeführt. Die Überprüfung fand durch Sammlung der Textstellen, Zuordnung in die einzelnen Kategorien und anteilige Überprüfung durch einen Experten statt. Die *Stichprobengültigkeit* bezieht sich auf die Stichprobenziehung. Dies erfolgte bewusst und an Kriterien geleitet, da es sich um Teilnehmende handelte, die alle Lehrende an Pflegeschulen waren und im Themenfeld unterrichteten. Das Material aller neun Interviews wurde verwendet und im Prozess der

Inhaltsanalyse stellte sich eine Datensättigung in den Hauptkategorien ein (vgl. Tabellen 4 bis 6).

In der Ergebnisorientierung benennt Krippendorff die *korrelative Gültigkeit* durch Validierung mit einem Außenkriterium. Hier erfolgte im Kapitel Diskussion und Fazit eine Überprüfung durch den Vergleich mit dem aktuellen Erkenntnisstand aus anderen Untersuchungen. Die *Vorhersagegültigkeit* entsteht „wenn sich sinnvoll Prognosen aus dem Material ableiten lassen“ (Mayring, 2015, S. 127). Dieser Aspekt wurde ebenfalls in der Diskussion aufgegriffen.

Die *Konstruktgültigkeit* kann zum Beispiel durch die Überprüfung des eingesetzten transaktionalen Stressmodells nach Lazarus als etabliertes Modell und durch die eingeflossenen Studienerkenntnisse erfolgen, die in dieser Forschungsarbeit verwendet wurden.

Intracoder-Reliabilität wurde als Mittel zur *Stabilität* nicht eingesetzt. Ein nochmaliger Materialdurchlauf ohne Kenntnisse der ersten Kodierungen konnte durch die Forschende nicht erfolgen, da diese die Kodierungen selbst vorgenommen hatte. *Reproduzierbarkeit* ist an den Aspekt der *Exaktheit* geknüpft und kann durch Intercoder-Reliabilität gemessen werden. Dieser Vorgang fand, wie beschrieben, anteilig durch einen Experten aus dem Feld statt. Die *Exaktheit* wurde durch die Kategorienbildung und die Festlegung klarer Definitionen mit aufgegriffen.

5.4.3 Ethische Richtlinien

Für pflegewissenschaftliche Forschungsarbeiten werden unterschiedliche Kodizes im Hinblick auf ethische Prinzipien genutzt, die sich zum Teil ähneln oder voneinander, auch geschichtlich gesehen, ableiten lassen (Brandenburg et al., 2018, S. 239). Dies gilt sowohl für den Bereich des Gesundheitswesens als auch den der Soziologie (Brandenburg et al., 2018, S. 239; Flick, 2014, S. 58). Für die vorliegende Forschungsarbeit wurden die Grundprinzipien der Forschungsethik angewandt. Zur Achtung der Autonomie und Menschenwürde (*Respect for Persons*) waren alle Teilnahmen freiwillig und die Befragten wurden weder zur Teilnahme gedrängt noch überredet. Die Freiwilligkeit wurde durch alle Personen schriftlich bestätigt. Um möglichen Schaden von den Teilnehmenden

abzuwenden, wurden diese vorab über das Forschungsvorhaben schriftlich informiert. Dabei erhielten sie auch die Angaben, dass Informationen zum eigenen Schutz zurückgehalten werden können und ein Abbruch des Interviews durch sie jederzeit erfolgen kann. Sie konnten sich darüber hinaus telefonisch mit der Forscherin austauschen, was zwei Personen auch taten. Um das Prinzip der Wohltat (*Beneficence*) zu unterstützen, wurde bereits in der Gatekeeper-Mail darauf verwiesen, dass eine Forschungslücke vorliegt, so dass eine Risiko-Nutzen-Abwägung seitens der Befragten stattfinden konnte. Potenzieller Schaden wurde auch durch die Einhaltung der Anonymität der Befragten abgewehrt. Während keiner Tonbandaufzeichnung wurden die Namen der Teilnehmenden erwähnt, bei den Online-Befragungen fand keine Videoaufzeichnung statt. Persönliche Angaben zu Personen und Ort seitens der Teilnehmenden wurden aus den Transkripten und den Zitaten im Text durch Auslassklammern entfernt. Die Auswahl der Stichprobe erfolgte gezielt, wobei im Sinne des Prinzips der Gerechtigkeit (*Justice*) keine persönlichen Vorlieben oder Ausschlüsse durch die Forschende einfließen. Das festgelegte Kriterium stellte das Unterrichten in dem Themenfeld *Tod und Sterben* an einer Pflegeschule mit der Grundqualifikation in einem pflegerischen Beruf dar. Unter dem Aspekt der *Vulnerabilität* lassen sich verschiedene Formen, wie kognitive, medizinische, infrastrukturelle und andere abbilden (Brandenburg et al., 2018, S. 241). Verletzlichkeit kann hier am Ehesten durch das Thema selbst vorliegen, da es sich um ein existentielles Themenfeld handelt und im Interview Gedanken zu *Tod und Sterben* und zur eigenen Wahrnehmung sowie Belastung angesprochen wurden. Die Leitfragen (Kapitel 5.3) wurden deshalb auch intensiv und begründet von der Forschenden ausgewählt. Die äußerst sensible Frage an die Teilnehmenden nach dem persönlichen Befinden bzw. Erleben wurde erst als dritte Frage formuliert und in jedem Interview wurde individuell durch die Forscherin entschieden, auf die Antworten zu dieser Frage vertiefend einzugehen oder diese stehen zu lassen.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass das methodische Vorgehen strukturiert, regelhaft und mit größtmöglicher Sorgfalt geplant, durchgeführt und analysiert wurde.

6 Ergebnisse

Die Aussagen der Interviewpartner_innen wurden nach der Transkription mittels qualitativer Inhaltsanalyse systematisch bearbeitet. Der erstellte Kodierleitfaden (siehe Anhang 11) diente der strukturierten Erfassung und Zuordnung in die drei Hauptkategorien und den jeweiligen Ober- sowie Unterkategorien. Die Ergebnisse werden nachfolgend dargestellt.

6.1 Vorbedingung

Es zeigten sich Belastungsfaktoren, die sich im Konkreten auf das Themenfeld *Tod und Sterben* bezogen, das von den Pflegelehrenden in Kursen der Altenpflege und Altenpflegehilfe, der Gesundheits- und Krankenpflege, der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und bereits auch anteilig in den generalistischen Kursen unterrichtet wurde. Außerdem fand das Themenfeld in Fachweiterbildungen statt.

6.1.1 Situative Belastungsfaktoren

Curriculum (1.1.1): Das Themenfeld war in den Curricula, mit denen die Pflegelehrenden arbeiteten, fest verankert und wurde mit einem Stundenumfang von 20 bis 60 Stunden im theoretischen Ausbildungsbereich angegeben. Von vier Befragten wurde im Verlauf der Gespräche der Stundenumfang als zu gering beschrieben, wobei eine Differenzierung je nach Kurs stattfand.

„Ich glaube auch der Stundenumfang ist manchmal zu gering. Manchmal ist er sehr gut und ausreichend und es gibt aber Kurse, in denen viele Dinge noch unbesprochen sind, oder noch gar nicht wirklich gut geklärt sind.“ (TN 5, Z. 246-248).

Der Zeitpunkt in der Ausbildung wurde von den Teilnehmenden unterschiedlich angegeben, oftmals war dieser im zweiten oder dritten Ausbildungsjahr verankert. Teilweise erwies es sich als problematisch, wenn das Themenfeld zu früh oder auch spät in der Ausbildung bearbeitet wurde.

„Und wenn wir es früh drannehmen, merken wir: ´Ja, die hatten ja noch gar keine Berührungspunkte mit den Menschen und können sich das ja dann theoretisch auch nicht so vorstellen`.“ (TN 2, Z. 91-93).

Außerdem wurde das Fehlen eines konkreten Bildungsansatzes durch eine Person bemängelt.

„Also was mir fehlt, auch jetzt in der neuen Ausbildung, ist im Grunde so ein Bildungsansatz. Also im Grunde Anthropologie. Fehlt mir absolut in dieser Ausbildung.“ (TN 9, Z. 271-271).

Organisation (1.1.2): Sieben Teilnehmende konnten Belastungsfaktoren benennen, die den organisatorischen Rahmenbedingungen zuzuweisen waren und je nach Pflegeschule eine unterschiedliche Gewichtung darstellten. Als belastend erwies sich für mehrere Pflegelehrende der Umstand, sich während der Beschäftigung mit dem Themenfeld *Tod und Sterben* zusätzlich um weitere organisatorische Angelegenheiten, wie administrativen Aufgaben oder Prüfungen, kümmern zu müssen.

„Und dann ist es für mich auch am besten, ich gehe nach Hause und mache irgendwas Nettes und Schönes wie die Schüler. Und bei mir ist es dann aber auch so, dass ich dann häufig hier noch an den Schreibtisch muss und noch irgendwelche anderen Sachen machen muss. Und dann würde ich mir das auch wünschen, dass das einfach so anders wäre, dass ich gar nicht in diese Versuchung komme.“ (TN 2, Z. 332-337).

„[...] Und auch gedanklich konnte man sich einfach nicht völlig auf dieses Thema einlassen, weil man immer noch dachte: ‘Oh Gott, ich muss bei dem Trainer noch anrufen. Mist, die Pflegeplanung ist noch gar nicht da, die muss ich gleich noch lesen. Morgen früh muss ich dann eine Prüfung abnehmen`.“ (TN 7, Z. 135-144).

Außerdem wurde als problematisch angemerkt, wenn das Themenfeld *Tod und Sterben* im Stundenplan auf mehrere Schultage anteilig verteilt war, so dass weitere Unterrichtsfelder am gleichen Tag ebenfalls gelehrt und gelernt wurden.

„Vielleicht auch noch besser zuhören kann. Sensibler mit den Äußerungen der Auszubildenden umgehen kann. Als wenn man weiß man hat in der übernächsten Stunde dann schon gleich wieder ein anderes Thema zu unterrichten.“ (TN 9, Z. 208-210).

Die Variante, das Themenfeld als Blockunterricht fünf Tage hintereinander am Stück zu unterrichten, zeigte sich ebenfalls als Herausforderung.

„Wir haben früher von montags bis freitags unterrichtet. Das war dann in der Ballung unglaublich anstrengend und ermüdend für alle Beteiligten.“ (TN 2, Z. 68-69).

Damit das Themenfeld an einem externen Lernort veranstaltet werden konnte, bedurfte es der finanziellen Möglichkeiten, die sich als Schwierigkeit in der Unterkategorie der Organisation zeigten.

„Das würde ich mir tatsächlich wünschen, dass das unkomplizierter möglich ist, finanzierbar ist.“ (TN 2, Z. 316-317).

Die Vorgehensweise, das Themenfeld allein und nicht im Teamteaching¹⁰ mit einer weiteren Person zu unterrichten, zeigte sich als Belastungsfaktor, den die Interviewpartner_innen wahrgenommen haben.

„Und es ist allein dann natürlich sehr schwer, ohne immer dann wieder das Seminar, oder die Einheit abzubrechen. Und das macht dann ja auch was wieder mit der Gruppe, wenn ich das ständig unterbreche. Ich glaube dann wird das auch schwierig, sich darauf einzulassen, letztendlich.“ (TN 5, Z. 272-275).

Eine Person berichtete von der Belastung, die dadurch entstand, dass generell keine weiteren Pflegelehrenden das Themenfeld an der Pflegeschule unterrichteten:

„Hier an dieser Schule ist es so gewesen, [...], dass dieses Thema von einer Lehrer_in in allen Kursen unterrichtet wird. Ja, das heißt, bei so einer Schule, so einer großen Schule, dass ich zweimal im Jahr mich intensiv damit befassen musste. Zwangsläufig.“ (TN 9, Z. 111-114)

Fünf Pflegelehrende verwiesen auf die Schwierigkeit des Distanzunterrichts in dem Themenfeld *Tod und Sterben*, der sich aufgrund der Corona-Pandemie und den daraus resultierenden Erlassen des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) ergab. Konnte das Themenfeld nicht weiter in der Blockplanung auf einen späteren Zeitpunkt verschoben werden, fand dieses per Videokonferenz und diversem Lernmaterial zur Eigenerarbeitung statt.

„Es ist wichtig, dass diese Themen bearbeitet werden und da wir pandemiebedingt als einzige Möglichkeit im Grunde die Videokonferenz als Möglichkeit haben, haben wir uns dafür entschieden. Und das hat so halb gut funktioniert. Das war eine deutliche Rückmeldung von den Schülern. Es zählt einfach in diesem Fall der persönliche Kontakt, der fehlt.“ (TN 8, Z. 161-165).

¹⁰ Teamteaching wird als pädagogischer Begriff verwendet und meint das Lehren durch zwei oder mehrere Personen mit Planung, Durchführung und Evaluation des Unterrichts. Dabei kann auch die Betreuung von einzelnen Lernenden durch eine zweite Lehrperson gemeint sein (Arnold, Sandfuchs und Wiechmann, 2009, S. 233).

Inhalt (1.1.3): Das Themenfeld deckt verschiedene Inhalte ab, die curricular vorgegeben und von dem Lehrenden mit Schwerpunkten versehen wurden (siehe Kapitel 6.3 Bewältigung). Die in den Interviews explizit angesprochenen Inhalte zum *Tod und Sterben* bei Kindern wurden als Belastungsfaktor empfunden, dies wurde insbesondere in einem Teilzeitkurs mit Müttern deutlich.

„Die Schülerinnen haben alle Familie, die haben alle Kinder und sich genau deswegen auch für diese Form entschieden. Und das Thema hat da für viel Kloß im Hals gesorgt, das hörte man sehr deutlich raus. Und einige haben sich dann auch entschuldigt dann auch aus der Sache rausgezogen und haben sich dann in diesem Themenkomplex ja überhaupt nicht äußern wollen.“ (TN 5, Z. 317-322).

In den generalistisch geführten Pflegekursen, auch weil diese an vielen Pflegeschulen frühestens im Frühjahr 2020 gestartet waren, war das Themenfeld zur versorgenden Gruppe der Kinder noch nicht ausführlich bearbeitet worden. Die Vorstellung darüber konnte jedoch als Belastung mitgedacht werden.

„Und diese CE 08, die sich ja auch mit schwerstkranken Menschen beschäftigt, da ist bei uns im dritten Ausbildungsjahr noch einmal junge Mutter und schwerkranke Kinder auch noch einmal mit drin verortet. Aber dann erst im dritten Ausbildungsjahr. Weil, ich glaube, das ist noch einmal wesentlich schwieriger. Gerade, wenn es dann da an irgendwelche privaten Erlebnisse anknüpft oder so. Aber, ich könnte mir schon vorstellen, dass das noch einmal eher auch sehr schwierig werden kann.“ (TN 6, Z. 170-175).

Lernende wollten auch in diesem Themenfeld eine Sicherheit in ihrem pflegerischen Handeln haben und waren an konkreten Handlungsmustern interessiert, die sie von den Lehrenden einforderten.

„Und gerade in diesem Themenbereich, wenn es um Sterbeprozesse geht, dann gibt es keine Musterabläufe. Es gibt nicht so wie das im pflegerischen Bereich ganz häufig ist, es gibt ein bestimmtes Ablaufschema, es gibt eine Materialliste, es gibt eine Handlungsreihenfolge, an der man sich festhalten kann oder die einem Sicherheit gibt. Sondern es gibt so ein paar ja, es gibt vielleicht so ein paar Hinweise, wie man bestimmte Dinge machen könnte. Das ist aber nicht in jeder Situation richtig. Und das ist so die größte Schwierigkeit finde ich.“ (TN 8, Z. 196-202).

Zielgruppe (1.1.4): Der Gruppe der Lernenden kam in den Interviews ein besonderer Schwerpunkt zu. Es zeigte sich, dass einige wahrgenommene Belastungsfaktoren an den Faktor *Zielgruppe* geknüpft wurden, wobei die fokussierte Wahrnehmung auf die Lernenden einerseits durch die Fragestellung

der Interviewerin (vgl. Leitfrage Nr. 2) und andererseits durch die vielseitigen Ausführungen der Lehrenden, die das Themenfeld *Tod und Sterben* im Beziehungsgeschehen des Unterrichts subjektorientiert erleben, deutlich wurden.

Maßgeblich waren es die Erfahrungen aus dem persönlichen wie beruflichen Umfeld, die die Lernenden in den Unterricht einbrachten. Zum Teil wurde von aktuellen Erlebnissen berichtet.

„Weil mancher hat ja schon auch frische Erlebnisse, dass gerade die Großmutter verstorben ist und jemand im Sterben liegt in der Familie. Oder, wenn sie vorher im Praktikum waren und da vielleicht auch wirklich eine schlimme Situation erlebt haben von einem Patienten [...]“ (TN 6, Z. 64-68).

Lernende brachten auch vergangene Erlebnisse ein, die sie besonders beschäftigten.

„Wenn jemand vielleicht erzählt, dass sein Vater schon gestorben ist oder so, als er noch ein kleines Kind war.“ (TN 6, Z. 82-83).

Einige Interviewpartner_innen erlebten diese Erfahrungen als einschneidend bei den Lernenden.

„Das sind ja schließlich schon heftige Erlebnisse, die Schüler da haben. Wo sie auch nicht richtig drauf vorbereitet sind und dann zum Teil auch Schuldgefühle dann entwickeln.“ (TN 3, Z. 102-104).

Sechs Pflegelehrende berichteten in den Gesprächen eindrücklich von den aufkommenden Emotionen der Lernenden, die sich in Weinen, Schreien, auch im Weglaufen äußerten und dass manche auch von Mitlernenden verbal attackiert wurden.

„Dann kommen auch so Sprüche, wie „Ja, jetzt heul nicht. Dann bist du hier nicht richtig in der Pflege.“, und sowas. Das hat schon eine emotionale Brisanz.“ (TN 1, Z. 87-88).

Auch mit Extremsituationen sahen sich die Pflegelehrenden konfrontiert, die nicht häufig auftraten, sich aber im Lernort Schule ereigneten.

„Oder wir hatten da die Situation, wir hatten auch mal eine Auszubildende, die hat einen psychischen Zusammenbruch bekommen, während des Themas. Da ging es um Kommunikation mit Sterbenden. Und sie hatte eine psychische Erkrankung und ist da getriggert worden. Da hatten wir einen psychischen Notfall hier, mit Notarzt und allem.“ (TN 1, Z. 203-207).

Das Alter der Lernenden spielte insofern eine Rolle, als dass jüngere Personen einerseits noch nicht viele Erfahrungen in der Praxis gemacht und sich andererseits zumeist weniger mit der eigenen Endlichkeit auseinandergesetzt haben.

„Das liegt hauptsächlich am Alter, stimmt, die älteren Schüler sind in der Regel erfahrener oder haben zumindest vielleicht im beruflichen, im Laufe ihrer beruflichen Tätigkeit schon sterbende Bewohner versorgt, während die jungen Schüler mit 16, 17, 18, 19 häufig wenig bis teilweise gar keine Vorerfahrung haben.“ (TN 8, Z. 239-243).

Dennoch konnte das Thema Tod auch in der jüngeren Altersgruppe von Bedeutung sein.

„Also, es gibt natürlich auch schon Leute, die jung mit Tod konfrontiert worden sind. Die ganz Jungen, die haben vielleicht ihre Großeltern noch, da ist dann vielleicht der Hund gestorben oder der Kanarienvogel. Und dann hat das Thema Tod da eine Bedeutung.“ (TN 2, Z. 291-293).

Die Heterogenität in den Kursen zeigte sich neben der Altersstruktur auch in kulturellen wie religiösen Unterschieden, die ebenfalls als Belastungsfaktoren von den Pflegelehrenden wahrgenommen wurden.

„Das, was wir jetzt momentan haben, also eine sehr starke kulturelle Durchmischung ist auch ein Problem in diesem Zusammenhang, weil man immer wieder mal kulturelle Blockaden hat, dass da jemand aus irgendeinem Grund sich Frauen gegenüber nicht öffnen möchte, dass jemand aus irgendeinem Grund diese Themen nicht laut ansprechen darf, will, kann [...] einfach ein Thema von eigener Haltung, von Religion, von Kultur, von eigener Erfahrung, die man gemacht hat und da erschwert es dann aber für uns auch wieder das Thema wirklich anzugehen.“ (TN 5, Z. 239-246).

Interviewteilnehmende berichteten auch darüber, dass die Lernenden gerade zu Beginn der Unterrichtseinheit eine Abwehrhaltung dem Themenfeld gegenüber zeigten.

„Also am Anfang, bevor wir das Seminar starten, haben immer viele Bedenken.“ (TN 3, Z. 68-69).

Das Themenfeld *Tod und Sterben* interessierte die Lernenden unterschiedlich stark und so trat bei einigen auch eine Art Sättigung ein.

„Und das erlebt man natürlich im Unterricht auch dann schon mal in einer Art und Weise, vor allem in den Anschlussstagen, dass eben ein Auszubildender kein Interesse mehr hat an dem Thema. Und das nur noch als Unterricht abhakt und sich nicht einbringt.“ (TN 4, Z. 182-184).

Eine teilnehmende Person merkte an, dass Lernende teilweise nicht in der Lage waren, sich innerlich auf das Themenfeld einzulassen.

„Oder auch, weiß nicht, vielleicht gibt es tatsächlich auch bei Pflegeschülern die Situation so, dass sie es einfach noch nicht können, ja. Würde ich auch so sagen.“ (TN 9, Z. 230-232).

6.1.2 Personelle Belastungsfaktoren

Neben den situativen Belastungsfaktoren zeigten sich auch solche, die sich konkret auf die Personen der Pflegelehrenden bezogen.

Persönliche Vorbereitung (1.2.1): Im Kontext der zu erstellenden Bedingungsanalyse konnten sich die Lehrenden in ihrer Analyse das Alter sowie die Lehr-Lern-Voraussetzungen der jeweiligen Zielgruppe erschließen und sich über Gespräche im Team mit gruppenspezifischen Begebenheiten vertraut machen. Dennoch wurde in den Interviews deutlich, dass Belastungen für die Lehrenden auftraten, weil sie die Erfahrungen der Lernenden nicht kannten.

„Also, tatsächlich gab es einen Kurs, die hatten so heftige Erlebnisse, von wo sie Unfallzeugen waren oder wirklich ganz nahe Angehörige und auch vor relativ kurzer Zeit erst verstorben waren, was man ja auch vorher so nicht weiß, die, die einfach mehr mitgenommen haben.“ (TN 2, Z. 133-136).

Auch die eigene Unerfahrenheit, Anfänger_in in dem zu unterrichtenden Themenfeld zu sein, stellte sich als Belastungsfaktor heraus.

„Das sind aber Erfahrungen, die man am Anfang nicht hat. Wenn man das erste Mal in dieses Thema geht, dann erkennt man das vielleicht nicht so. Und kann das auch gar nicht so formulieren und auch nicht so gut darauf reagieren letztendlich.“ (TN 5, Z. 224-227).

Umgang mit den Gefühlen der Lernenden (1.2.2): Die auftretenden Gefühle und die daraus resultierenden Verhaltensweisen der Lernenden im Kontext des Themenfeldes *Tod und Sterben* wurden teilweise als Belastung erlebt.

„Also, ich habe einmal-, erinnere ich mich an diesen Film, da sind einmal fünf Leute heulend rausgelaufen, da hatte ich auch meine Mühe hinterher wirklich auch den Anschluss wieder zu kriegen.“ (TN 2, Z. 200-202).

Dies wurde auch durch die mitgeteilten Erlebnisse deutlich.

„Und auch für uns Lehrkräfte ist das natürlich manchmal schwere Kost. Hört sich vielleicht nicht so schön an, aber, ja, manche haben ja wirklich schon viel erlebt. Auch im privaten Bereich.“ (TN 7, Z. 73-75).

Eigene Endlichkeitsthematik (1.2.3): Das Themenfeld *Tod und Sterben* zu unterrichten, bedeutete für Pflegelehrende auch, sich mit der eigenen Endlichkeit des Lebens auseinanderzusetzen. Dies erfolgte sowohl im Vorfeld des Unterrichtes als auch in den Stunden selbst und konnte von vier Personen als Belastung reflektiert werden.

„Auf der anderen Seite ist dieses Abtauchen in dieses Thema mag man ja jetzt auch nicht mehrfach im Jahr machen. Also, ich mache das ein- bis zweimal im Jahr, diese Woche. Öfter brauche ich das aber auch echt nicht haben.“ (TN 2, Z. 337-339).

Dieser Umstand wurde zudem verstärkt, wenn Pflegelehrende das Thema als einzige Person an der Schule unterrichteten.

„Ja, also können wir das nicht hier mal ein bisschen aufteilen. Also schon wieder, jetzt muss ich schon wieder sterben. Das hat schon was in die Richtung.“ (TN 9, Z. 115-116).

Zwei Pflegelehrende benannten auch Belastungen in diesem Kontext, die sie bei anderen Teammitgliedern feststellten oder die von diesen im Gespräch geäußert wurden.

„Das ist einfach nicht mein Thema. Ich kann mich da mit den Schülern nicht zusammen darauf einlassen.“ (TN 7, Z. 188-189).

Nachfolgend sind die Hauptkategorie 1 mit den Oberkategorien 1.1. und 1.2 sowie die verschiedenen Aspekte der Unterkategorien übersichtlich zusammengefasst und mit Fundstellen belegt. Die Aspekte sind in der Reihenfolge ihrer Benennung im Text aufgelistet.

Tabelle 4: Übersicht der Ergebnisse zur Kategorie Vorbedingung

Haupt-kategorie	Ober-kategorien	Unter-kategorien	Aspekte	Fundstellen
1 Vorbedingung	1.1 Situative Belastungs- faktoren	1.1.1 Curriculum	Stundenumfang	TN 5, Z. 246-248/ TN 6, Z. 223-224/ TN 8, Z. 251/ TN 9, Z. 285-286
			Zeitpunkt	TN 2, Z. 91-93/ TN 7, Z. 56-59/ TN 9, Z. 52-52
			Bildungsansatz	TN 9, Z. 271-272
		1.1.2 Organisation	weitere Verpflichtungen	TN 2, Z. 46-65 und Z. 334-337/ TN 7, Z. 135-144/ TN 9, Z. 89-91 und Z. 208-210

Haupt-kategorie	Ober-kategorien	Unter-kategorien	Aspekte	Fundstellen
1 Vorbedingung	1.1 Situative Belastungs-faktoren	1.1.2 Organisation	Fünf Tage ohne Pause	TN 2, Z. 68-69/ TN 7, Z. 9-11
			Finanzierung	TN 2, Z. 316-317/ TN 4, Z. 32-24
			Alleiniges Unterrichten	TN 5, Z. 272-275/ TN 6, Z. 130-134/ TN 8, Z. 68-69
			Personalstruktur	TN 9, Z. 111-114 und Z. 141
			Corona-Pandemie	TN 5, Z. 77-81/ TN 6, Z. 25-26/ TN 7, Z. 30-31/ TN 8, Z. 161-165 und Z. 178-182 und Z. 264-268/ TN 9, Z. 167-171
		1.1.3 Inhalt	Tod und Sterben von Kindern	TN 5, Z. 317-322/ TN 6, Z. 173-176/ TN 7, Z. 237-239
			Muster	TN 2, Z. 222-225/ TN 8, Z. 196-202
		1.1.4 Zielgruppe	Erfahrungen	TN 2, Z. 296-297/ / TN 3, Z. 102-104/ TN 4, Z. 71-75/ TN 5, Z. 23-24/ TN 6, Z. 64-68 und Z. 82-85/ TN 9, Z. 66-69
			Emotionen	TN 1, Z. 87-88 und Z. 92-93 und Z. 203-207/ TN 2, Z. 121-126 und Z. 139-140/ TN 3, Z. 85/ TN 4, Z. 71 und Z. 108-109 und Z. 175-176 und Z. 182/ TN 5, Z. 188-190/ TN 7, Z. 69-71 und Z.111-115
			Alter	TN 1, Z. 26-27 und Z. 249-251 und Z. 259-260/ TN 2, Z. 291-293/ TN 3, Z. 164-167/ TN 5, Z. 116-117 und Z. 284-285/ TN 6, Z. 157-159/ TN 7, Z. 216-218 und Z. 227-228/ TN 8, Z. 242-243
	Kulturelle Heterogenität		TN 5, Z. 239-246/ TN 6, Z. 210-213/ TN 9, Z. 62-63	
	Abwehrhaltung		TN 2, Z. 191-192/ TN 3, Z. 66-67/ TN 4, Z. 182-184/ TN 5, Z. 211-213 und Z. 235-237/ TN 7, Z. 95-97 und Z. 230-232 und Z. 310-11/ TN 9, Z. 227-228 und Z. 230-232	
	1.2 Personelle Belastungs-faktoren	1.2.1 Persönliche Vorbereitung	Bedingungs-analyse	TN 1, Z. 79-81 und Z. 210-211/ TN 2, Z. 136/ TN 5, Z. 208-211
			Eigene Unerfahrenheit	TN 1, Z. 148-150 und Z. 161-164/ TN 5, Z. 224-227

Haupt-kategorie	Ober-kategorien	Unter-kategorien	Aspekte	Fundstellen
1 Vorbedingung	1.2 Personelle Belastungs- faktoren	1.2.2 Umgang mit den Gefühlen der Lernenden	Verhalten der Lernenden	TN 2, Z. 200-202
			Berichte der Lernenden	TN 7, Z. 73-75
		1.2.3 Eigene Endlichkeits- thematik	Konfrontation durch häufiges Unterrichten	TN 2, Z. 237-238 und Z. 337- 339/ TN 9, Z. 115-116
			Eigene Erfahrungen	TN 1, Z. 107-108/ TN 2, Z. 250-253
			Einlassen	TN 7, Z. 188-189/ TN 9, Z. 183-187

Die aufgeführten Ergebnisse beantworten die Fragestellung der Forschungsarbeit dahingehend, dass Pflegelehrende vielfältige und unterschiedliche Belastungen erleben, die im Kontext des Themenfeldes *Tod und Sterben* im Unterricht entstehen. Dabei werden sowohl situative als auch personelle Belastungsfaktoren deutlich, die in jeder Transaktion gemeinsam darüber bestimmen, „[...]“, ob eine Situation als Bedrohung oder Herausforderung bewertet wird“ (Rice, 2005, S. 239).

6.2 Bewertung

Die Bewertung von Belastungsfaktoren meint nach Lazarus das prozesshafte Geschehen in Form von Reaktionen. Primäres und Sekundäres Bewerten sind dabei dynamisch aufeinander abgestimmt.

6.2.1 Angenehm-positive Reaktionen

Die Oberkategorie angenehm-positive Reaktionen entstand im induktiven Prozess der qualitativen Inhaltsanalyse, da die inkludierten Studien dies zuvor nicht aufwarfen. Es zeigte sich in den Interviews, dass einige Lehrende positive Bewertungen verbalisierten. Nach Lazarus kommt es unter günstigen Umständen „wahrscheinlich zu einer positiv getönten Emotion, [...]“ (Rice, 2005, S. 252).

Freude (2.1.1): Eine teilnehmende Person empfand Freude im Unterrichten des Themenfeldes.

„Aber ich habe gemerkt, dass das sehr viel Freude bereitet- ich weiß nicht, ob das der richtige Begriff ist- das ist Emotionsarbeit.“ (TN 1, Z. 127-128).

Hoffnung (2.1.2): Auch die eigene Spiritualität und Religiosität wurde angemerkt.

„Und für mich ist das natürlich auch einfach nur eine Durchgangstür dieses Sterben und der Tod in einen neuen Lebensraum. Und von dieser Hoffnung bin ich innerlich getragen.“ (TN 4, Z. 153-155).

Dankbarkeit (2.1.3): Ebenfalls als angenehmes Gefühl wurde das Empfinden von Dankbarkeit im kommunikativen Austausch mit den Lernenden benannt.

„Ich bin grundsätzlich immer sehr dankbar dafür, wenn die Schüler sich öffnen, weil das natürlich mir gegenüber ein sehr großer Vertrauensvorschuss ist überhaupt so ein Thema aufzumachen. Ich nehme da sehr viel Anteil daran.“ (TN 5, Z. 174-176).

6.2.2 Stressauslösende Reaktionen

Zu stressauslösenden Reaktionen, die am ehesten als Herausforderung wahrgenommen wurden, lieferten die Interviewpartner_innen folgende Ergebnisse.

Gefühle (2.2.1): Zwei Pflegelehrende sprachen ein Unbehagen an, dass in dieser Unterkategorie als negatives Gefühl wahrgenommen wurde.

„Das ist schwierig, das finde ich auch schwierig im Umgang damit, weil ich das unbefriedigend finde dann zu wissen, okay das ist nicht gut bearbeitet und trotzdem schicke ich die jetzt irgendwie aus dieser Seminarform raus und vielleicht ins Wochenende mit dem Wissen, dass das aber irgendwie jetzt so offen liegt. Das ist nicht wirklich ein gutes Gefühl an der Stelle.“ (TN 5, Z. 255-259).

Die Interviewpartner_innen äußerten verschiedene Emotionen, die im Kontext des Themenfelds *Tod und Sterben* aufkommen können und zum Teil an die Äußerungen der Lernenden gekoppelt waren.

„Ich war schon häufig erschüttert, was die erlebt haben. Also vor allem auch in den ersten Einsätzen, was die erlebt haben. Das hat mich auch schon sehr betroffen gemacht.“ (TN 3, Z. 96-97).

Pflegelehrende konnten auch verbalisieren, dass es zu sichtbaren Anzeichen von ihrem eigenem Ergriffensein kam.

„Man selber fängt manchmal auch mit an, zu heulen, weil das einfach sehr emotional ist und auch die Erfahrungen, die sie einfach gemacht haben und in der Schule berichten.“ (TN 7, Z. 123-125).

Die persönliche Betroffenheit bezüglich des Themenfeldes wurde ebenfalls wahrgenommen.

„Also man ist genauso wie die Schüler ist man ja auch persönlich betroffen. Man ist emotional und persönlich von dem Thema genauso betroffen wie die Schüler.“ (TN 3, Z. 125-126).

Außerdem konnten die teilnehmenden Personen in den Interviews auch ihre Vorstellung vermitteln, welche belastenden Gefühle andere Teammitglieder damit möglicherweise haben.

„Ja, das ist tatsächlich eine gute Frage, warum manche Kollegen das dann. Ja, es ist ein besonderes Themenfeld und für manche ist es glaube ich wirklich auch schwierig, sich da so emotional darauf einzulassen. Und die haben auch, glaube ich, Angst vor dem, was passiert innerhalb dieses Sterbeseminars. Was erfahren sie auch?“ (TN 7, Z. 181-184).

Rollenkonflikt (2.2.2): Die eigene Auseinandersetzung mit der Endlichkeit erwies sich in der Ausübung verschiedener Rollen, Lehrkraft zu sein und gleichzeitig ein Elternteil zu sein, als ein belastender Faktor und eine interviewte Person konnte dies mitteilen.

„Es hat sich in meiner Betrachtung auch sehr deutlich verändert als ich [...] geworden bin. Ich habe eine Tochter, die mittlerweile [...] ist und über die Jahre war die Beschäftigung mit dem Sterbeprozess am Kind doch auch für mich dann schwierig.“ (TN 5, Z. 308-311).

Nachfolgend sind die Hauptkategorie 2 mit den Oberkategorien 2.1 und 2.2 sowie die Aspekte der Unterkategorien tabellarisch zusammengefasst und mit Fundstellen belegt. Die Aspekte sind in der Reihenfolge ihrer Benennung im Text aufgelistet.

Tabelle 5: Übersicht der Ergebnisse zur Kategorie Bewertung

Haupt-kategorie	Ober-kategorien	Unter-kategorien	Aspekte	Fundstellen
2 Bewertung	2.1 Angenehm- positive Reaktionen	2.1.1 Freude	Emotionsarbeit	TN 1, Z. 127-128 und 131-133 und Z. 139-141
		2.1.2 Hoffnung	Spiritualität und Glaube	TN 4, Z. 153-155 und Z. 165-167
		2.1.3 Dankbarkeit	Vertrauen und Anteilnahme	TN 2, Z. 171-172/ TN 5, Z. 174-176/ TN 9, Z. 194-197
	2.2. Stressauslösende Reaktionen	2.2.1 Gefühle	Unbehagen	TN 2, Z. 198-200/ TN 5, Z. 255-259
			Erschütterung	TN 3 Z. 96/ TN 9, Z. 16-20
			Betroffenheit	TN 3, Z. 125-126/ TN 7, Z. 132-134
			Weinen	TN 3, Z. 113/ TN 5, Z. 185-186/ TN 7, Z. 123-125
			Angst	TN 3, Z. 86-87/ TN 7, Z. 181-184
	2.2.2 Rollenkonflikt	Elternschaft	TN 5, Z. 308-311 und Z. 327-329	

Mit den Ergebnissen aus der Kategorie *Bewertung* lässt sich darstellen, dass Pflegelehrende Belastungsreaktionen wahrnehmen und diese in ihrer Professionalität des Berufes sowohl für die eigene Person als auch für die Auszubildenden sowie für andere Lehrende verbalisieren konnten. Dabei wurden sowohl angenehm-positive Reaktionen als auch stressauslösende Bewertungen benannt.

6.3 Bewältigung

Nach Lazarus findet eine Auseinandersetzung mit Stress im Prozess des Bewältigens statt. Der Prozess der Neubewertung wird dabei mitgedacht. Mit Hilfe der geführten Interviews wurde deutlich, dass die Pflegelehrenden dies auf vielfältige Art und Weise handhabten.

6.3.1 Problemfokussierte Bewältigungsstrategien

Die Oberkategorie problemfokussierte Strategien zielt auf eine Auseinandersetzung mit dem *Thema Tod und Sterben* sowie deren Inhalten ab, wobei das Handeln auf die Umwelt, also das Themenfeld selbst oder die Zielgruppe, aber auch auf die eigene Person gerichtet sein kann.

Didaktik und Methodik (3.1.1): Die Lehrenden setzten auf didaktische Konzepte in diesem Themenfeld und wendeten gezielt Unterrichtsmethoden und Sozialformen für eine sinnvolle Vermittlung und Bearbeitung des Themenfeldes an.

Zwar war das Themenfeld im Curriculum konkret einem Ausbildungsjahr zugeordnet, dennoch wurde dies bei Bedarf flexibel gehandhabt.

„Weil das zeichnet in meinen Augen auch eine gute Pädagogik aus, dass man sich an Lerngruppen anpasst, auch inhaltlich. Alleine das schon, dass wir sagen, eigentlich ist es im dritten Ausbildungsjahr angesiedelt, wir machen es aber, wenn Bedarf ist, früher.“ (TN 1, Z. 71-74).

In Bezug auf die generalistische Pflegeausbildung benannten einige Pflegelehrende eine Umstrukturierung, die basierend auf den Rahmenlehrplänen spiralförmig aufgebaut ist. Daher ergaben sich kleinere Unterrichtseinheiten bereits im ersten Theorieblock, die von den Lehrenden als sinnvoll erlebt wurden.

„Und jetzt in der neuen Ausbildung-, in der generalistischen Ausbildung ist das ganz anders aufgebaut. Da haben wir direkt im Einführungsblock ein paar Tage, wo es dann um so grundständige Inhalte geht, [...]“ (TN 7, Z. 15-18).

Auf der pflegedidaktischen Ebene hoben Lehrende neben der zu vermittelnden Sachkenntnis auch die Wichtigkeit von Reflexionsanteilen zur Kompetenzentwicklung der Lernenden hervor und verwiesen auf die Emotionsarbeit in diesem Themenfeld.

„Also ich denke auf der einen Seite, das wird ja auch schon berücksichtigt, dass die Sachkenntnisse zu diesem Thema wirklich den Schülern nachhaltig mitgeteilt werden. Aber, dass man vom Stundenkontingent wirklich darauf achtet, dass eben auch der reflektive Bereich, der emotional erlebte Bereich, einen großen Raum hat.“ (TN 4, Z. 257-260).

Sechs Interviewpartner_innen berichteten davon, dass die Inhalte in Form eines mehrtägigen Seminars durchgeführt wurden, so dass ausschließlich das

Themenfeld *Tod und Sterben* bearbeitet wurde und keine weiteren Unterrichtsfächer, Lerneinheiten oder Module stattfanden.

„Die Bearbeitung im Themenfeld *Tod und Sterben* habe ich grundsätzlich in Seminarform gemacht.“ (TN 5, Z.8-9).

Bei einigen gestaltete sich der Aufbau konzeptionell derart, dass ein Wochenende zur Entspannung dazwischen lag.

„Wir beginnen immer mittwochs, machen dann das Wochenende dazwischen. Auch mit dem Hinweis: „Machen Sie mal was ganz Anderes, was Schönes. Spannen Sie ab.“ Und dann nochmal den Montag und Dienstag, so dass wir dann so diese fünf Tage haben.“ (TN 7, Z. 9-13).

Zum Teil wurden die Inhalte anteilig zwischen verschiedenen Pflegelehrenden aufgeteilt, so dass es zu Ergänzungen kam und Schwerpunktthemen deutlich wurden.

„Nein. Normalerweise teilen wir uns das auf. Also wir haben einen Kollegen, der macht den religiösen Teil. Da habe ich also gesagt, ich lasse das ein bisschen außen vor [...]. Und er macht eben auch so die Sterbephase. Die Theorien, die dahinterstehen. Das Thema-. Den psychologischen Bereich. Verlusterfahrung und so weiter. Das macht er alles. Und ich habe dann mehr so den pflegerischen Bereich. Das Erleben eben auch im Kontext der Pflege. Gestaltungsmöglichkeiten von Abschied. Und der Kontext Angehörige und so weiter, das fällt dann mir mehr zu. Sehr praxisorientiert ist es bei mir auch.“ (TN 4, Z. 229-236).

Mehrere Teilnehmende betonten, dass es sinnvoll war, das Seminar außerhalb der Schule stattfinden zu lassen, um aus der Alltagsumgebung herauszukommen und eine vertiefende Bearbeitung des Themenfeldes *Tod und Sterben* zu ermöglichen.

„Am liebsten ist es mir, wenn man sogar in eine andere Atmosphäre gehen kann. Ich habe schon Seminare gemacht, in [...] zum Beispiel. Da haben wir uns in so ein Feriendorf eingemietet.“ (TN 3, Z. 35-42).

Dabei spielte auch die zeitliche Koordinierung eine Rolle, die im externen Seminar variabler zu planen war.

„[...] Dann hatte man immer die Möglichkeit die Zeiten ein bisschen an den Kurs anzupassen, an die Gegebenheiten anzupassen, eventuell dann nachmittags vielleicht oder abends nochmal nachzusprechen und dafür dann vielleicht am nächsten Tag ein bisschen später zu starten.“ (TN 5, Z. 15-19).

Die externe Veranstaltung wurde von Einigen auch als eine Art Klassenfahrt erlebt, die den Zusammenhalt im Kurs verstärkte und verfestigte.

„Das hängt sicherlich auch damit zusammen, dass die Kurse das nochmal ein Stück weit als Klassenfahrt erleben und grundsätzlich ist es eben so, dass die Kurse nach diesem Seminar nochmal mehr zusammenwachsen.“ (TN 8, Z. 103-105).

Wenn eine Durchführung nicht außerhalb der Schule stattfinden konnte, dann wurde das Seminar nicht im ursprünglichen Klassenraum durchgeführt, um der Bedeutung des Themenfeldes Nachdruck zu verleihen.

„Wir sind zwar hier in der Schule, aber wo wir bewusst darauf achten: Dass das Sterbeseminar in einem anderen Klassenraum stattfindet als der eigentliche Unterricht. Sodass man wirklich sagen kann: Okay, jetzt fängt das Sterbeseminar an, jetzt haben wir ein ganz anderes Thema.“ (TN 7, Z.79-81).

Fünf Interviewpartner_innen hielten die Methodik des Teamteaching für sinnvoll, damit im Einzelfall auf emotionale Reaktionen seitens der Schüler_innen eingegangen werden konnte.

„Und so sind wir immer zu zweit und wir haben immer die Chance, dass dann auch einer noch mit dem Auszubildenden vielleicht raus geht und guckt, dass man ihn auch auffängt: Braucht er gerade Unterstützung oder nicht?“ (TN 7, Z. 71-73).

Auch die eigene Entlastung und der Austausch mit dem beziehungsweise der Partner_in wurde als strategisch zielführend benannt.

„Ja und dann bin ich eigentlich auch sehr froh, dass ich noch einen Kollegen habe. Und jeden Tag, am Ende, sprechen wir auch nochmal über den Tag und was hat das jetzt mit uns gemacht? Und wie gehen wir denn weiter? Können wir wirklich den Verlauf so machen, wie wir uns das vorgestellt und geplant haben oder müssen wir Änderungen vornehmen, weil es einfach nicht zu der Gruppe passt?“ (TN 7, Z. 127-132).

Der kommunikative Austausch im Team wurde auch dann in den Vordergrund gestellt, wenn kein Teamteaching stattfand.

„Es ist ja auch ganz gut, wenn man das im Kollegium bespricht, dass man auch sensibilisiert, dass es auch noch andere Themen gibt als nur fachliche Expertisen.“ (TN 1, Z. 208-210).

Einige Interviewpartner_innen berichteten, dass das Themenfeld von der Kursleitung unterrichtet wird, die ihre Lernenden intensiver kennt.

„Das ist grundsätzlich so, dass eigentlich die Kursleitung da immer mit drin ist.“ (TN 6, Z. 45)

Davon wurde allerdings abgewichen, wenn Kursleitungen das Themenfeld nicht unterrichten wollten, was wiederum von einigen Lernenden positiv angemerkt wurde.

„Wenn wir das Sterbeseminar planen, versuchen wir zum Beispiel auch, immer erst die Kursleitung zu fragen, ob die das in ihrem Kurs machen will. Weil die ja auch einen gewissen Kontakt schon zu ihren Schülern haben. Manche Kollegen sagen aber: „Ne, Sterbeseminar möchte ich jetzt nicht unbedingt unterrichten.“ [...]. Hat beides so seine Vor- und Nachteile. Manche Kurse berichten auch, sie waren froh, dass das nicht die Kursleitung gemacht hat, sondern einfach auch mal- [...]. Aber manche berichten auch, dass es ihnen leichter fällt, sich dann nochmal zu öffnen, als wenn das so eine bekannte Person ist.“ (TN 7, Z. 154-163).

Zielführend erwies sich auch die Methode, die Lernenden auf das Themenfeld vorzubereiten. Die geschah zur gedanklichen Heranführung und individuellen Auseinandersetzung.

„Und, was wir auch im Vorfeld immer machen: Die Kollegen, die es durchführen, gehen so zwei, drei Tage vorher einmal in den Kurs und bereiten den Kurs schonmal darauf vor: „Wir werden mit Ihnen das Sterbeseminar durchführen, das wird in dem und dem Raum stattfinden.““ (TN 7, Z. 281-284).

Von einer Person wurde dem gegenüber die Unvorhersehbarkeit didaktisch genutzt.

„Und ich bin eingestiegen, muss man sich vorstellen, im Rahmen eines neun Stunden Tages. Stand dann plötzlich *Tod und Sterben* auf dem Stundenplan. Ich habe da oft so begonnen, habe gesagt, ja der Tod kommt selten geplant. Er kann plötzlich da sein und so ist es auch jetzt. Wir haben jetzt das Thema *Tod und Sterben*.“ (TN 9, Z. 20-23).

Im Bereich der Mesomethodik zeigte sich, dass Gruppen- und Partner_innenarbeit als schüler_innenzentrierte Lehrformen von einigen Pflegelehrenden präferiert wurden.

„Die machen relativ viel dann auch, ich sage einmal, in Gruppenarbeit oder in Partnerarbeit, wo sie ja sicherlich auch noch einmal gucken können: Mit wem tausche ich mich über was aus? Oder wo möchte ich mich vielleicht auch austauschen, dass sie es nicht vor der ganzen Klasse erzählen? So, dass es da also auch die verschiedensten Räume und Möglichkeiten gibt,

wie sie auch selber miteinander in einen Austausch gehen können.“ (TN 6, Z. 91-96).

Acht Lehrende benannten unterschiedliche Unterrichtselemente wie Filmsequenzen, Bilder oder Podcasts und Übungen zu Verlust und Resilienz oder die Abfrage von Erwartungshaltungen oder Ängsten, die sie in den Interviews hervorhoben, da sie diesen eine Gewichtung beimaßen. Zwei Teilnehmende nannten den Einsatz des Mediums *ein Bild malen* als sinnvolles Mittel im Unterricht.

„Wir haben uns bewusst für die Methode des Malens entschieden als in der rein textbasierten Form, weil einfach die Ergebnisse viel aussagekräftiger sind. Die Aufgabenstellung ist, dass die Schüler einfach ein kleines Bild malen sollen, wie sie sich ihren eigenen Tod vorstellen beziehungsweise wünschen. Da kommen ganz spannende Ergebnisse bei rum.“ (TN 8, Z. 116-120).

Den Stuhlkreis als Sitzordnung bevorzugten drei Interviewpartner_innen, um die Kursteilnehmenden aus dem Schutz des Tisches herauszuholen, aber auch ein Zeichen mit der Raumgestaltung zu setzen.

„Dann haben wir in der Mitte immer in irgendeiner Form eine Dekoration stehen, das ist nichts Großes, nichts Aufwändiges, aber immer irgendwo sind Kerzen dabei. Ich fand es bei meinem ersten Seminar, das ich damals mit [...] begleitet habe, fand ich das am Anfang so ein bisschen albern, dass so ein paar Tücher auf dem Boden lagen, Steine drum rum, paar Kerzen mit drin, das fand ich alles so ein bisschen überzogen und albern, habe dann aber schon innerhalb der ersten halben Stunde festgestellt, wie viel Ruhe das reinbringt, weil je nachdem wer jetzt gerade was erzählt, ist es einfach so ein Blickfang. Man guckt automatisch in das Feuer rein und in die Flammen rein und das lockert im Grunde die Stimmung so ein bisschen auf. Das hat einen wahnsinnigen Effekt, wenn man dann ein paar Kerzen im Raum aufstellt.“ (TN 8, Z. 314-323).

In diesem Zusammenhang wurde auch der Einsatz von Skripts benannt, da die Schüler_innen einerseits keine Schreibmöglichkeit hatten und der Fokus auch nicht auf der Schreibearbeit liegen sollte.

„Weil ohne Tisch, klar, ist schwierig, viele Notizen zu machen. Aber was wirklich so an theoretischen Grundlagen vielleicht auch wichtig ist kriegen die am Ende als kleines Booklet von uns, dass sie dann alles Wichtige auch zusammen haben.“ (TN 7, Z. 301-304).

Für das zu unterrichtende Themenfeld *Tod und Sterben* wurden auch besondere Klassenregeln aufgestellt, welche die emotionale Komponente mit in den Blick nahmen und den Lernenden Freiraum und Sicherheit boten.

„Und wir haben auch von Anfang an klar gemacht, dass das dann alles in dem Raum bleibt und nicht nach außen getragen wird. Und dann haben die angefangen auch sehr persönlich zu erzählen.“ (TN 2, Z. 119-121).

Außerdem durften Schüler_innen bei Bedarf jederzeit den Raum verlassen.

„Es gibt einmal gesonderte Kursregeln. Dass also auch klar ist, wenn jemandem etwas zu nahe geht oder so, die dürfen dann auch gerne einmal einfach hinausgehen, an die frische Luft gehen oder machen oder tun. Dürfen auch gerne jemanden mitnehmen, also, wenn die sich jetzt auch schon besser kennen oder so, dann ist das völlig okay.“ (TN 6, Z. 54-58).

Die freiwillige Beteiligung an der mündlichen Mitarbeit wirkte sich unterstützend aus, dies hoben mehrere Lehrenden hervor.

„Natürlich müssen die sich auch nicht mündlich beteiligen, es gibt keine Pflicht an der mündlichen Beteiligung. Aber die Erfahrung zeigt eben, dass die Schüler sich sehr rege daran beteiligen. Es wird sehr positiv aufgenommen.“ (TN 8, Z. 100-103).

Um die Inhalte zu *Tod und Sterben*, die für etliche Auszubildende eine Belastung darstellen, zugewandt zu vermitteln, wurden veränderte Pausenregelungen getroffen.

„Und so auch, wir haben flexible Pausen. Wir können zwischendurch eine Raucherpause machen. Manchmal mache ich auch eine Gedankenpause.“ (TN 1, Z. 227-228).

Auf die Mitwirkung von verschiedenen Experten des Themenfelds wurde explizit gesetzt, hierbei fand der Austausch u.a. mit in der Seelsorge Tätigen, Sozialpädagogen und -pädagoginnen, Palliative-Care-Pflegenden oder Bestattungsunternehmen statt. Dies wurde zumeist in Form von Exkursionen z.B. in ein Hospiz oder auf eine Palliativstation eingebaut.

„Und dann kann man an der einen oder anderen Stelle Experten noch hinzuziehen. Also, zum Beispiel die Besichtigung eines Beerdigungsunternehmens oder immer an der Palliativpflege gut auskennt.“ (TN 3, Z. 186-188).

Fokussierung (3.1.2): Die interviewten Pflegelehrenden setzten neben den didaktisch- methodischen bestimmte inhaltliche Schwerpunkte im Themenfeld *Tod und Sterben*.

Die pflegerische Versorgung von Sterbenden oder Verstorbenen spielt eine Rolle, die inhaltlich aufgegriffen wurde, allerdings setzten Pflegelehrende ebenso

ihre Schwerpunkte in der Trauerarbeit, die sowohl die eigene Verarbeitung als auch die Begleitung von trauernden Angehörigen umfasste.

„Also sondern, [...], dass die Trauerbegleitung eine Rolle spielt, das sind für mich so wichtige Dinge, die da vorkommen sollen.“ (TN 3, Z. 181-183).

Die Themengebiete des Palliative Care und der Hospizarbeit wurden ebenfalls als inhaltliche Schwerpunkte ausgewiesen.

„Der dritte Tag steht dann-, oder danach der Tag steht dann ganz im Zeichen von Palliative Care mit Symptomkontrolle und den verschiedenen Phasen, Präfinalphase, aber auch der Versorgung von Verstorbenen.“ (TN 2, Z. 48-50).

Mehrfach wurde inhaltlich auf die Bearbeitung des eigenen Erlebens sowie der eigenen Auseinandersetzung mit dem Sterben und dem Tod hingewiesen, um im Umgang mit sterbenden Pflegebedürftigen die Bedeutung der Versorgung am Lebensende deutlich zu machen. Teilweise wurde mit der Auseinandersetzung der eigenen Endlichkeit direkt zum Einstieg begonnen, zum Teil wurde dies an das Ende gesetzt.

„Und ich glaube das ist dieser reflektive Anteil, der am Ende, also bei uns am Ende der Seminare auch immer eine si große Rolle spielt und für die Schüler auch einfach nochmal so ein bisschen Nabelschau, vielleicht den Blick in den Spiegel auch nochmal, was wäre denn meine Erwartung, wenn ich jetzt der Pflegebedürftige bin? Und ich glaube, dass das auch nochmal die Qualität der Versorgung am Ende ein bisschen verändert.“ (TN 5, Z. 58-63).

Ferner wurden Inhalte zur Ethik und zum Sterben an bestimmten Orten aufgegriffen. Einen weiteren Schwerpunkt setzten die Pflegelehrenden mit der Vermittlung der Sterbephasen nach Kübler-Ross und des Sterbeprozesses.

„Dann gibt es natürlich immer auch dieses klassische Phasenmodell von Frau Kübler-Ross, das ja auch nach 40 Jahren, 50 Jahren mittlerweile schon fast immer noch, wenn auch in überarbeiteter Form, immer noch irgendwo wichtig ist und ein ganz zentrales Thema darstellt.“ (TN 8, Z. 50-53).

Fünf Interviewpartner_innen benannten zudem die kulturellen Aspekte des Themenfeldes als inhaltliche Schwerpunkte, wobei die religiösen Unterschiede in der Versorgung von Verstorbenen und in den Trauerritualen im Vordergrund standen.

„Und dann stehen oft auch, sind Thematik, wir leben hier [...], das ist alles ein bisschen ländlich und ja sehr katholisch geprägt. Das steht auch dahinter. So Verabschiedungsriten. Die erleben jetzt im kirchlichen Rahmen, werden die als Pflegekräfte dann noch am Abschiedsgottesdienst teilnehmen. Wie wird der entsprechende Verstorbene gewürdigt?“ (TN 4, Z. 89-93).

Vermeidung (3.1.3): Neben der Schwerpunktsetzung können auch ganz bewusst Themenfelder ausgeschlossen und damit vermieden werden. Es zeigte sich, dass die Pflegelehrenden hierfür unterschiedliche Gründe lieferten.

Das Themenfeld um Sterben und Tod von Kindern wurde von einer Person bewusst ausgelassen, da es der Kinderkrankenpflege zugewiesen wird.

„Also, da wir ja nur Auszubildende haben, die in der praktischen Ausbildung entweder in der stationären Langzeitpflege, in der ambulanten Pflege oder halt akutstationär sind und nicht aus der Kinderkrankenpflege kommen, haben wir das aus diesem ersten Tag auch bewusst jetzt herausgelassen.“ (TN 6, Z. 164-166).

Außerdem wurden Inhalte zum eigenen Erleben an externe Personen abgegeben, damit sich die Lernenden unbeschwerter einlassen konnten.

„Einen Teil hat die Klinikseelsorge übernommen. Da ging es vor allem um die persönliche Auseinandersetzung mit *Tod und Sterben* als, ja eigene persönliche Lebenserfahrung. Das hatten wir ganz bewusst den Klinikseelsorgern überlassen.“ (TN 9, Z. 7-9).

Kompetenz (3.1.4): Alle Pflegelehrenden hatten eine grundständige Ausbildung in einem pflegerischen Beruf und darüber hinaus (pflege-) pädagogische Qualifikationen, die zum Unterrichten des Themenfeldes berechtigten (vgl. Tabelle 2). Unter dieser Unterkategorie werden weitere notwendige wie wünschenswerte oder angestrebte Kompetenzen aufgeführt, von denen die Pflegelehrenden berichteten.

„Ja, und das Rüstzeug ist da. Was aber schon erfolgen muss, oder erfolgt, ist eine Sensibilisierung im Umgang mit dem Thema.“ (TN 1, Z. 186-187).

Für die emotionale Arbeit bedarf es einerseits einer empathischen Haltung, aber auch einer Flexibilität im Ablauf der Unterrichtsstunden sowie der inhaltlichen Orientierung, die von mehreren Lehrenden als unabdingbar im Themenfeld *Tod und Sterben* ausgewiesen wurde.

„Aber wenn ich mich darauf einlasse und sage: „Okay, ich möchte gerne, dass auch diese Grenzsituation spürbar wird, dann brauche ich auch ein

hohes Maß an Empathie und dieser beschriebenen Flexibilität, [...]“ (TN 2, Z. 269-271).

Teilnehmende Personen verwiesen darauf, dass es kommunikative Kompetenzen benötigt, um sinnvoll und adäquat auf die Lernenden einzugehen.

Ebenso wurde berichtet, dass eigene Erfahrungen aus der praktischen Zeit in der Pflege und im Kontakt mit Sterbenden vorteilhaft sein können.

„Was wirklich hilfreich ist, glaube ich, ist, wenn man selber in der praktischen Zeit auch mit Menschen zu tun hatte, die in der letzten Lebensphase waren oder auch verstorben sind. Weil man selber einfach auch aus einem relativ großen Erfahrungsschatz dann berichten kann.“ (TN 7, Z. 197-199).

Für den Aspekt der Spezialisierungen im Sinne zusätzlicher fachlicher Qualifikationen äußerten drei Interviewpartner_innen, dass sie eine Weiterbildung im Palliative Care Bereich für nicht notwendig erachteten.

„Ich glaube, dass das unter Umständen vielleicht sogar besser ist, keine Spezialisierung mitzubringen, die schon Palliativausbildung oder was auch immer ist, weil man dann eventuell ergebnisoffener rangeht.“ (TN 5, Z. 288-290).

Relevanzverständnis (3.1.5): In dieser Unterkategorie kommt der Stellenwert des Themas zum Ausdruck und wird als Strategie aufgegriffen, welche die Bedeutsamkeit für die Pflegelehrenden zeigt. Einige Gesprächsteilnehmende nutzten die Begrifflichkeit *Tabuthema* und formulierten darüber den Stellenwert.

„Ich glaube das ist, dass das ebenso wichtig ist, nochmal deutlich zu machen, dass dieses Thema, das wir als Tabu empfinden, gar nicht als Tabu empfunden werden darf. Jeder von uns wird irgendwann sterben.“ (TN 5, Z. 123-125).

Auch die individuelle Bedeutung kam zum Ausdruck.

„Jetzt gleich nicht am Anfang mit theoretischen Grundkonzepten um die Ohren kommen, sondern das dann schon auch so vermischt, dass da nicht eine Überforderung stattfindet. Weil Sterben und Tod ist ein sehr persönliches Thema.“ (TN 1, Z. 43-45).

Des Weiteren wurde auch angemerkt, dass das Thema in der Gesellschaft zwar tabuisiert ist, dennoch zum Beruf der Pflegenden dazu gehört und dementsprechend auch einbezogen werden sollte.

„Dass man das auch nicht auf einem zu hohen Stellenwert-. Weil es ist nun mal-, es gehört zur Ausbildung dazu und es gehört auch zum Berufsalltag

von Pflegekräften dazu, dass man Sterbende versorgt. Sodass man da einen guten Mittelweg einfach findet.“ (TN 7, Z. 260-262).

Eine interviewte Person sprach von einer fortwährenden Thematik.

„Also man kann es nicht unterrichten, ohne dass man selber auch für sich zum, man ist nie fertig. Ich sage das auch immer den Schülern. Das ist ein Lebensthema.“ (TN 9, Z. 181-183).

6.3.2 Emotionsfokussierte Bewältigungsstrategien

Unter den Bewältigungsstrategien finden sich auch solche, die auf eine Auseinandersetzung mit den eigenen Gefühlen abzielen, um Stress zu reduzieren. Die Pflegelehrenden verbalisierten dies über das Beziehungsgeschehen mit den Lernenden sowie ihre eigene Haltung.

Empathie (3.2.1): Bei dem emotionalen Thema *Tod und Sterben* war empathisches Verhalten eine Strategie, die sich u.a. in Form von Zuhören und Zeitlassen zeigte und als Sensibilität zum Ausdruck kam.

„Ja, also wir versuchen auch, sehr behutsam mit denen umzugehen.“ (TN 6, Z. 54).

Einige Pflegelehrende berichteten zudem, dass sie über das Erzählen ihrer eigenen persönlichen Erlebnisse eine Zuwendung zu den Lernenden herstellten, so dass diese sich ebenfalls mitteilen konnten.

„[...] habe da auch meine eigenen Erfahrungen im Sterbeprozess mit meiner Mutter irgendwie durchlebt. Und ich mache das Thema auch gerne mit den Schülern auf. Wenn die sich nicht so richtig trauen, manchmal als, ich nenne es mal vorsichtig Türöffner, [...]“ (TN 5, Z. 180-182).

Empathisches Verhalten wurde ebenfalls über Kommunikation deutlich und darüber hinaus als ein Faktor von Nähe ausgewiesen.

„Das ist kein Thema, was man mit Distanz unterrichten kann. Also wenn man möchte, dass das Thema was bringt und dass die Auszubildenden davon etwas haben, dann kann man das nicht aus der Distanz im Lehrervortrag machen, das funktioniert nicht.“ (TN 3, Z. 128-131).

Gelassenheit: Die in einer der inkludierten Studien formulierte Gelassenheit ließ sich in keinem Interview wieder finden und wurde deshalb, den Regeln der qualitativen Inhaltsanalyse folgend, entfernt.

Abgrenzung (3.2.2): Diese Unterkategorie wurde im Verlauf der strukturierenden Inhaltsanalyse im Schritt 7 umbenannt und neu definiert. Es zeigte sich, dass die

Pflegelehrenden ihre Gefühle nicht explizit leugneten, sondern zur Wahrung ihrer Gefühle und Handlungsfähigkeit Formen der Abgrenzung kenntlich machten.

„Manche Sachen gehen uns auch einfach nichts an, nicht? Und, wir sind keine Psychotherapeuten. Es ist jetzt nicht an uns, da irgendetwas aufzuwühlen, das wir gar nicht mehr auffangen könnten.“ (TN 6, Z. 71-73).

Außerdem war es den Befragten wichtig, professionell zu bleiben und die Funktionen in ihrer Berufsrolle als Lehrende und Prüfende zu wahren.

„Es ist ja keine Selbsthilfegruppe, sondern bleibt ja Unterricht.“ (TN 2, Z. 282-283).

Um Handlungsfähigkeit zu erhalten, wurde zum eigenen Schutz auch eine Distanzierung formuliert, die sich explizit in der Abgrenzung zum Themenfeld oder auch in einer Versachlichung der Inhalte zeigte.

„Und es gab schon Situationen, wo ich gesagt habe: 'Ich mache das jetzt nicht'.“ (TN 9, Z. 114-115).

Nachfolgend sind die Hauptkategorie 3 mit den Oberkategorien 3.1 und 3.2 sowie die Aspekte der Unterkategorien tabellarisch zusammengefasst und mit Fundstellen belegt. Die Aspekte sind in der Reihenfolge ihrer Benennung im Text aufgelistet.

Tabelle 6: Übersicht der Ergebnisse zur Kategorie Bewältigung

Haupt-kategorie	Ober-kategorien	Unter-kategorien	Aspekte	Fundstellen
3 Bewältigung	3.1 Problem-fokussierte Bewältigungs-strategien	3.1.1 Didaktik und Methodik	Curriculare Einbettung	TN 1, Z. 71-74 und Z. 309-3012 und Z. 339-341/ TN 3, Z. 53-54
			Generalistik	TN 1, Z. 53-54/ TN 2, Z. 16-21 und Z. 81-84/ TN 6, Z. 8-11/ TN 5, Z.43-45/ TN 7, Z. 15-17 und Z. 53-55/ TN 9, Z. 141-149
			Emotionsarbeit	TN 1, Z. 152 und Z. 318-319/ TN 2, Z.180-182 und Z. 192-194/ TN 4, Z. 257-260
			Seminarform	TN 2, Z. 22-23/ TN 3, Z. 32-33/ TN 5, Z. 8-9 und Z. 11-13/ TN 6, Z. 3/ TN 7, Z. 7-8/ TN 8, Z. 15-17
			Stunden-aufteilung	TN 2, Z. 8-11und Z. 175-180/ TN 2, Z.70-72/ TN 4, Z. 229-236/ TN 7, Z. 11-14/ TN 9, Z. 5-7

Haupt-kategorie	Ober-kategorien	Unter-kategorien	Aspekte	Fundstellen
3 Bewältigung	3.1 Problem- fokussierte Bewältigungs- strategien	3.1.1 Didaktik und Methodik	Externer Lernort	TN 3, Z. 35-42/ TN 4, Z. 46-48/ TN 5, Z. 15-19/ TN 8, Z. 17-23
			Klassenfahrt	TN 3, Z. 179-180/ TN 8, Z. 103-105
			Kursraum in der Schule	TN 2, Z. 309-313/ TN 6, Z. 16-18/ TN 7, Z. 79-81
			Teamteaching	TN 2, Z. 112-113 und Z. 155-158/ TN 3, T. 23-24/ TN 6, Z. 3-4 und Z. 184-188 und Z. 194-201/ TN 7, Z. 67 und Z. 71-73 und Z. 127-132/ TN 8, Z. 66
			Austausch im Team	TN 1, Z. 208-210/ TN 3, Z. 151-153/ TN 4, Z. 327-328
			Kursleitung	TN 2, Z. 241-242/ TN 6, Z. 45/ TN 7, Z. 154-163/ TN 8, Z. 229-230/ TN 9, Z. 109-111
			Vorbereitung	TN 7, Z. 274-285 und Z. 288-291/ TN 8, Z. 23-27/ TN 9, Z. 20-23
			Sozialformen	TN 6, Z. 91-96 und Z. 273-277/ TN 9, Z. 28-29
			Unterrichtselemente	TN 2, Z. 43-45 und Z. 218-222/ TN 3, Z. 194-203/ TN 4, Z. 300-307/ TN 5, Z. 46-56 und Z. 139-145/ TN 6, Z. 15-16/ TN 7, Z. 101-105 und Z. 114-115 und Z. 304-306/ TN 8, Z. 114-120/ TN 9, Z. 253-255
			Sitzanordnung	TN 3, Z. 69-71/ TN 7, Z. 285-287 und Z. 298-300/ TN 8, Z. 299-300
			Raumgestaltung	TN 3, Z. 70-72/ TN 8, Z. 314-323 und Z. 329-334
			Skripte	TN 7, Z. 302-304/ TN 8, Z. 274-278
			Kursregeln	TN 1, Z. 109-110/ TN 2, Z. 119-121/ TN 3, Z. 19-21/ TN 6, Z. 54-60/ TN 7, Z. 86-87 und Z. 163-166
Freiwillige Beteiligung	TN 1, Z. 90-92, Z. 104/ TN 2, Z. 141-143/ TN 5, Z. 136-139 und Z. 147-153/ TN 8, Z. 98-101			

Haupt-kategorie	Ober-kategorien	Unter-kategorien	Aspekte	Fundstellen
3 Bewältigung	3.1 Problem-fokussierte Bewältigungs-strategien	3.1.1 Didaktik und Methodik	Pausen-gestaltung	TN 1, Z. 227-228/ TN 2, Z. 119-121 und Z. 207-208
			Experten und Exkursionen	TN 1, Z. 278-279/ TN 2, Z. 29-31 und Z. 318-321/ TN 3, Z. 183-186/ TN 6, Z. 23-25/ TN 7, Z. 32-36 und Z. 171-174/ TN 9, Z. 294-300
		3.1.2 Fokussierung	Trauerarbeit	TN 1, Z. 50-53/ TN 3, Z. 182/ TN 4, Z. 120/ TN 8, Z. 53-56
			Palliativ Care	TN 1, 34-38/ TN 2, Z. 48-50 und Z. 159-160/ TN 3, Z. 181/ TN 7, Z. 18-19/ TN 9, Z. 323-326 und Z. 335
			Sterbe-begleitung	TN 1, Z. 19-20/ TN 4, Z. 34-37/ TN 8, Z. 42-46
			Pflegerische Versorgung	TN 1, Z. 41-43/ TN 5, Z. 36-37/ TN 7, Z. 38-39
			Eigenes Erleben	TN 1, Z. 28-29/ TN 2, Z. 25-28 und Z. 100-103 und Z. 109-112 und Z. 204-207/ TN 3, Z. 5-6 und Z. 14-17/ TN 4, Z. 37 und Z. 118/ TN 5, Z. 56-61/ TN 7, Z. 24-28 und Z. 28-30
			Ethik	TN 7, Z. 48
			Sterbeort	TN 9, Z. 15-18
			Sterbephasen/-prozess	TN 1, Z. 39/ TN 2, Z. 40-42/ TN 5, Z. 30-32/ TN 6, Z. 19-21/ TN 7, Z. 36-38/ TN 8, Z. 50-53
			Kultur	TN 1, Z. 40-41/ TN 2, Z. 33-34/ TN 4, Z. 89-93 und Z. 123-124/ TN 6, Z. 28-31/ TN 7, Z. 44-45
		3.1.3 Vermeidung	Sterben und Tod von Kindern	TN 6, Z. 165-167
			Eigenes Erleben als Inhalt	TN 9, Z. 9-11
		3.1.4 Kompetenz	Basis-qualifikation	TN 1, Z. 179-186 und Z. 177/ TN 3, Z. 135-136/ TN 4, Z. 213-214/ TN 8, Z. 222/ TN 9, Z. 216-217
Sensibilität	TN 1, Z. 186-188/ TN 2, Z. 202-203/ TN 4, Z. 104/ TN 5, Z. 103-106/ TN 7, Z. 319-322			

Haupt-kategorie	Ober-kategorien	Unter-kategorien	Aspekte	Fundstellen
3 Bewältigung	3.1 Problem- fokussierte Bewältigungs- strategien	3.1.4 Kompetenz	Empathische Haltung	TN 2, Z. 269-271/ TN 3, Z. 88-89
			Flexibilität	TN 1, Z. 112-115 und Z. 164- 165/ TN 2, Z. 202-203 und 273-274/ TN 4, Z. 26-29/ TN 5, Z. 69-71/TN 6, Z. 123-128
			Kommunikation	TN 2 Z. 279-280/ TN 3, Z. 134
			Praxiserfahrung	TN 4, Z. 9-16/ TN 6, Z.105- 107/ TN 7, Z. 197-201/ TN 8, Z. 202-203 und Z. 208-212 und Z. 223
			Spezialisierung	TN 1, Z. 193-195/ TN 4, Z. 201-205 und Z. 208-211/ TN 5, Z. 288-290/ TN 6, Z. 140- 142/ TN 9, Z. 219-221
			Authentizität	TN 5, Z. 199-201/ TN 9, Z. 202-203
		3.1.5 Relevanz- verständnis	Tabuthema	TN 1, Z. 21/ TN 2, Z. 188/ TN 5, Z. 123-126 und Z. 233-234
			Persönliches Thema	TN 1, Z. 45/ TN 4 Z. 174-175
			Normalität	TN 6, Z. 262-263/ TN 7, Z. 259-262
			Emotionsthema	TN 8, Z. 98
	Lebensthema		TN 9, Z. 182-183	
	3.2 Emotions- fokussierte Bewältigungs- strategien	3.2.1 Empathie	Zeit	TN 1, Z. 84-85/ TN 4, Z. 66- 67/ TN 6, Z. 54
			Sensibilität	TN 1, Z. 79 und Z. 94 und Z. 221-222/ TN 2, Z. 150-154 und Z. 277-279/ TN 4, Z. 139- 142/ TN 5, Z. 221-224/ TN 7, Z. 98-101
			Persönliche Erlebnisse	TN 2, Z. 117-119 und Z. 329- 330/ TN 5, Z. 180-182/ TN 7, Z. 125-127/ TN 8, Z. 145-147
			Kommunikation	TN 1, Z. 226/ TN 5, Z. 158- 160/ TN 6, Z. 61-63
			Nähe	TN 3, Z. 128-131

Haupt-kategorie	Ober-kategorien	Unter-kategorien	Aspekte	Fundstellen
3 Bewältigung	3.2 Emotions- fokussierte Bewältigungs- strategien	3.2.2 Abgrenzung	Andere Berufsgruppe	TN 3, Z. 137-139/ TN 4, Z. 122-125/ TN 6, Z. 72-7Z
			Berufsrolle	TN 2, Z. 282-283/ TN 3, Z. 119-120/ TN 6, Z. 68-71und Z.112-114
			Eigener Schutz	TN 1, Z. 222-223/TN 2 Z. 343-349/ TN 5, Z. 214-217/ TN 9, Z. 114-115
			Sachlichkeit	TN2, Z. 266-268/ TN 8, Z. 147-150

In der Hauptkategorie *Bewältigung* lieferten die Interviews zahlreiche und vielfältige Ergebnisse, so dass die Fragestellung dahingehend beantwortet werden kann, dass Pflegelehrende über zahlreiche Strategien im Umgang mit den Belastungen durch das Themenfeld *Tod und Sterben* verfügen und diese für sich persönlich wie auch das unterrichtliche Geschehen nutzen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass alle Interviewpartner_innen Belastungen verbalisieren konnten, die im Zusammenhang mit dem Themenfeld *Tod und Sterben* im Setting des Unterrichts und im Kontext der jeweiligen Rahmenbedingungen auftraten. Darüber hinaus lieferten fünf Interviews auch Angaben zu personellen Belastungsfaktoren. Es zeigte sich eine Offenheit dahingehend, dass sieben Personen Bewertungen zu ihren Empfindungen und Belastungsreaktionen mitteilten. Die Hauptkategorie *Bewältigung* wurde von den Teilnehmenden ausführlich beschrieben, so dass vielfältige Aspekte in den Unterkategorien entstanden.

Im nachfolgenden Kapitel Diskussion werden ausgewählte Ergebnisse unter verschiedenen Aspekten diskutiert und kritisch-konstruktiv angemerkt, bevor abschließend im Fazit und Ausblick Empfehlungen für die Lehrpraxis und die weitere Forschung aufgeworfen werden.

7 Diskussion

Im Folgenden werden einzelne Aspekte zur Methodik, zu den Ergebnissen und zu Limitationen aufgeworfen.

Das transaktionale Stressmodell nach Lazarus erwies sich als außerordentlich sinnvoll für die Konstruktion dieser Forschungsarbeit. Das Zusammenspiel von situativen und personellen Belastungsfaktoren, der Blick auf die Bewertungslage der Lehrenden sowie die von ihnen benannten Strategien, die sich vielfältig auf didaktisch-methodischer, inhaltlicher, aber auch emotionaler Ebene zeigten, stellte das wechselseitige Beziehungsgeschehen sichtbar dar und konnte somit die Forschungsfragen zielführend beantworten. Dennoch soll, gerade weil es sich bei dem Themenfeld *Tod und Sterben* um ein emotionales und ein von existentiellen Erfahrungen geprägtes handelt, auf einen weiteren theoretischen Rahmen verwiesen werden, der denkbar gewesen wäre, wie sich retrospektiv aus den Ergebnissen andeuten lässt. Hier sei als Alternative die Neue Phänomenologie nach Hermann Schmitz benannt, der den Leib als zentralen Aspekt im Kontext von Phänomenen in den Vordergrund stellt und Bezug auf Atmosphären und leibliche Kommunikation nimmt (Gugutzer, 2012). Die Empfindungen der Lehrenden im Beziehungsgeschehen mit den Lernenden und in der Atmosphäre des schulischen Unterrichts würden sich bei Schmitz im leiblich-affektiven Betroffensein abbilden (Gugutzer, 2012, S. 38). Deutlich wird dies an den getätigten Aussagen einiger Teilnehmenden, die hier lediglich beispielhaft angeführt werden.

„Und dann gehst du in den Theorieblock und kommst wieder zurück, und dann ist halt der Herr Müller, ist nicht mehr da, weil er gestorben ist. Und dann fallen die auf den Boden [...]“ (TN1, Z. 251-253)

„Und das macht natürlich auch was mit mir. Also, wenn ich acht Stunden Sterbeseminar hatte, bin ich auch erstmal in diesem Thema drin. Und dann merke ich, dass ich richtig auftauchen muss.“ (TN2, Z. 330-332).

Leibliche Kommunikation findet dabei ebenso in pflegerischen Interaktionssituationen statt und hätte unter diesem Aspekt betrachtet werden können (Uzarewicz & Moers, 2012, S. 106). Die von Schmitz vorgeschlagenen Begriffe leiblicher Phänomene *Enge und Weite* sowie *Spannung und Schwellung* hätten mit Blick auf das Wahrnehmen von Lehrenden hinzugezogen werden

können (Kluck & Volke, 2012, S. 249). Der Sprache als Medium kommt dabei ebenfalls Bedeutung zu, die in der Neuen Phänomenologie ihren ausgewiesenen Stellenwert hat und in den neun Interviews zentral zum Ausdruck kam. Auch unter diesem Aspekt hätte es eine Betrachtung der Aussagen der Lehrenden geben können, die ihr Erlebtes im sprachlichen Ausdruck offenbarten (Großheim & Volke, 2010, S. 110–113). Schließlich verwiesen die Lehrenden auf die Erlebnisberichte der Lernenden, die sowohl privater als auch beruflicher Natur waren und denen im Unterricht ausreichend Raum zur Verfügung gestellt werden sollte. Die Erfahrungen der Lehrenden wurden ebenso in den Unterrichtsstunden verbalisiert und thematisiert und auf die Emotionsarbeit wurde hingewiesen. Damit wird ein weiterer Strang der Neuen Phänomenologie, des Kompetenzerwerbs durch Lernen am Betroffensein kenntlich, der unter diesem theoretischen Rahmen hätte vertieft werden können (Gugutzer, Uzarewicz, Latka & Uzarewicz, 2018, S. 119–136). Im Sinne der Subjektorientierung wäre damit auch der gezielte Blick auf leibphänomenologische Ausdruckformen denkbar gewesen (Hänel & Altmeyden, 2020, S. 18).

Auf der Ebene der Ergebnisse werden verschiedene Diskussionsfelder aufgetan. Im Bereich der Belastungsfaktoren wurde die Problematik des Distanzunterrichts aufgrund der Corona-Pandemie angemerkt. Die Pflegelehrenden fanden Strategien, das Themenfeld *Tod und Sterben* über Lernbriefe und/ oder Videokonferenzen zu bearbeiten. Sie stellten jedoch Schwierigkeiten durch die räumliche Distanz fest, die ein adäquates Handeln und Reagieren auf die Emotionen der Lernenden einschränkten und als Belastung erlebt wurden. Hier bedarf es einer grundlegenden Diskussion, ob und wie Themenbereiche, die auf eine Emotionsarbeit abzielen, im Distanzunterricht durchgeführt werden können und sollten. Denkbar wären auch Einheiten im hybriden¹¹ Lernen, also eine Kombination aus Distanz- und Präsenzphasen, in denen dann schwerpunktmäßig Fachwissen vermittelt beziehungsweise Emotionsarbeit stattfinden kann. Durchaus benötigen die Lehrenden insgesamt weitere Kompetenzen, die wie folgt zusammengefasst werden können

¹¹ Hybride Lernarrangements stellen eine Kombination unterschiedlicher medialer Formate und Lernorte da, die didaktisch aufeinander abgestimmt sind. Auch Präsenzphasen müssen neu konzipiert werden, da sich das Lernen auf vielfältige Weise verändert (Kerres, 2018, S. 420-423).

„Medienkompetenz, die ein technisches Know-How und eine reflexive Handlungsfähigkeit beinhaltet; mediendidaktische Kompetenzen; Informationskompetenz mit einer Internetrecherchefähigkeit; Kommunikationskompetenz und eine gute schriftliche Ausdrucksfähigkeit“ (Ortmann-Welp, 2020, S. 40).

Vier Teilnehmende präferierten einen externen Lernort für die Bearbeitung des Themenfelds, der sich für den vertiefenden Austausch, die Flexibilität in der Unterrichtsgestaltung und die Durchführung als Klassenfahrt eignete. Lernende wie Lehrende konnten sich intensiv auf das emotionale Themenfeld jenseits der Schule einstellen, weshalb diese Form von den Lehrenden bevorzugt wurde. Diese Aspekte sind plausibel und für die Unterrichtsdurchführung und -gestaltung wünschenswert. Sie zeigen aber auch eine Ambivalenz, die kritisch angemerkt werden darf. Dieses Themenfeld stellt einerseits ein Tabuthema dar und ist andererseits dennoch ein der Pflege grundständig zu geordnetes. Mit der Auslagerung aus dem Lernort Schule erfährt es eine explizite Sonderstellung Es mutet an, dass die für alle Beteiligten hohe Emotionalität des Themenfelds, keinen Platz in der Schule findet und ihm damit die Sonderrolle, die es eigentlich nicht haben soll, doch zu Teil wird. Hier sind zentrale Aspekte eines Schulmanagements auf Leitungsebene aber auch solche der Schulkultur eines gesamten Kollegiums gefragt, die eine Integration des Themenfelds *Tod und Sterben* bewusst und gezielt vornehmen und gemeinschaftlich tragen. Es sei zu überlegen, ob das Themenfeld, genau wie in den Praxisorten Krankenhaus, der stationären Altenhilfe sowie im häuslichen Bereich, am Lernort Schule dadurch enttabuisiert werden könnte. Für den pflegedidaktischen Bereich könnte diese gesellschaftlich vorhandene Widersprüchlichkeit beispielsweise über die Kategorialanalyse nach Greb abgebildet werden. Die Ambivalenzen von subjektorientierter Pflege sterbender und verstorbener Menschen sowie den operationalisierten Versorgungsstrukturen im Gesundheitssystem könnten darüber transparent werden (Darmann-Finck, Greb, Muths, Oelke & Olbrich, 2009, S. 23–43).

Einige Teilnehmende erwähnten im Hinblick auf die Fokussierungen den Schwerpunkt der Vermittlung von kulturellen und insbesondere religiösen

Unterschieden im Themenfeld *Tod und Sterben*, wie es auch in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Kompetenzziele zur Zwischenprüfung ausgewiesen wird (Bundesgesetzblatt, 2018, S. 1592–1602). Langfristig bedarf es einer weitaus größeren Dimension von Kultursensibilität, um die Diversität von Menschen generell sowie in den jeweiligen Kulturen zu erkennen und zu akzeptieren und damit einer Begriffskonkretisierung zur Transkulturalität, die Stereotypisierungen vermeiden will, zu fördern (Domenig, 2001). Pflegelehrende sind dazu in ihrem Denken und Handeln im Sinne des Wissenschaftsprinzips angehalten, zukunftsweisende Vorbildfunktion zu übernehmen, an der sich Lernende orientieren können, um darüber eine pflegerische Haltung entwickeln zu können.

Unter der Unterkategorie Kompetenzen benannten die Teilnehmer_innen ausführlich, welche grundlegenden Qualifikationen wie auch zielführende, weitere Kompetenzen Pflegelehrende aufweisen sollten, um das Themenfeld *Tod und Sterben* unterrichten zu können. Eine Spezialisierung im Bereich des Palliative Care hatten dabei zwei Personen inne, diese wurde allerdings auch von drei Personen explizit für nicht notwendig erachtet. Ein intensiver Blick auf diese Fortbildungsmöglichkeit könnte für Lehrende des Themenfelds *Tod und Sterben* insofern lohnend sein, als dass die Auseinandersetzung mit den eigenen Erfahrungen wie auch denen der Lernenden im unterrichtlichen Geschehen verstärkt in den Fokus rückt, gerade wenn diese didaktisch-methodisch eingesetzt werden. Diese Auseinandersetzung wird in der Fachweiterbildung thematisch aufgegriffen und ist dort curricular in den zehn benannten Kernkompetenzen verankert (Kern, Müller & Aurnhammer, 2020, S. 39–135). So könnten Pflegelehrende, die dieses Themengebiet unterrichten, von der vertieften Auseinandersetzung profitieren, um gestärkt und authentisch auf Lernende eingehen zu können. Eine spezielle Fortbildung für Lehrende in der Pflege wird seitens der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, 2018b) nicht angeboten, jedoch wird auf die Möglichkeit der Teilnahme an einem Basismodul von 40 UE verwiesen (Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, 2018a). Innerhalb der fünften Kernkompetenz des multiprofessionellen Curriculums steht unter dem Aspekt der

Selbstkompetenz die Sensibilität für die „[...] eigenen spirituellen Fragen und Themen angesichts von Krankheit und Tod [...]“ und deren Auseinandersetzung im Vordergrund (Kern, Münch, Nauck & Schmude, 2020, S. 62–64). Die neunte Kernkompetenz „Angemessene interpersonelle und kommunikative Fertigkeiten in Bezug auf Palliative Care entwickeln“ (Kern, Münch et al., 2020, S. 87–89) setzt zudem auf Wissen, Fertigkeiten und Kompetenzen im sozialen wie personellen Bereich, die Pflegelehrenden des Themenfeldes *Tod und Sterben* im unterrichtlichen Beziehungsgeschehen mit Lernenden und im Austausch mit anderen Teammitgliedern Unterstützung bieten können.

Abschließend muss als Limitation angemerkt werden, dass alle Teilnehmer_innen dieser Forschungsarbeit im Bundesland Nordrhein-Westfalen an Pflegeschulen unterrichteten und sich ihre Angaben auf die curricularen Vorgaben dieses Bundeslandes bezogen. Damit blieben Ergebnisse aus anderen Bundesländern unberücksichtigt. Des Weiteren liegen keine Ergebnisse zu Pflegelehrenden vor, die an Hochschulen im Studiengang Pflege unterrichten. Da es sich um eine bewusste Auswahl von Teilnehmenden handelte, die das Themenfeld unterrichten, erfasste diese Arbeit auch solche Personen nicht, die diesen Bereich bewusst nicht mehr lehren oder die ihn noch nicht in das Portfolio ihrer Themenfelder aufgenommen haben. Das Vorverständnis und die Offenheit der Forscherin wurden mehrfach als zielführend betont und durch die Transparenz des Forschungsprozesses wurde einer subjektiven Verzerrung entgegengewirkt. Dennoch hätte die „Forscher-Triangulation“ diesen Aspekt zusätzlich minimieren können (Flick, 2014, S. 519).

8 Fazit und Ausblick

Diese Forschungsarbeit legte den Fokus bewusst auf die Perspektive der Pflegelehrenden, die am Lernort Schule für die thematische Bearbeitung des Themenfeldes *Tod und Sterben* zuständig sind. Deutlich zeigten die Ergebnisse, dass die Zielgruppe der Lernenden mit den vielfältigen Bezugspunkten zu deren Alter, ihren Erfahrungen und Emotionen, ihrer kulturellen Heterogenität und ihrem Abwehrverhalten im Unterricht, für Pflegelehrende in den Fokus rückte. Das Beziehungsgeschehen zwischen Lehrenden und Lernenden, welches sich wechselseitig beeinflusste und im theoretischen Rahmen zudem verankert wurde, war offensichtlich. Die Belastungen von Lernenden sind in Studien belegt. So benennt Müller in ihrer Arbeit, dass diese von Beginn der Ausbildung an mit *Tod und Sterben* konfrontiert sind und zudem die Verlustreaktionen von Angehörigen wie auch der unwürdige Umgang mit Sterbenden oder Verstorbenen die Lernenden subjektiv sehr belastet (Müller, 2018, S. 87). In einer weiteren Forschungsarbeit werden die emotionalen Herausforderungen systematisiert und es wird festgestellt, dass die Lernenden „kaum über wirksame Möglichkeiten zur emotionalen Entlastung verfügen“ (Winter, 2020, S. 216). Pflegelehrende erleben diese Belastungen im theoretischen Unterricht sowohl durch das Verhalten der Lernenden als auch durch die mitgeteilten beruflichen und privaten Erlebnisse. Das Einlassen darauf und die empathische Haltung, mit der Lehrende den Unterricht gestalten, zeigt ihre Subjektorientierung und stellt sie gleichsam aber auch vor hohe Anforderungen und lässt sie eigene Belastungen in ihrer Professionalität erleben. Die Verzahnung der Lernorte Schule und Praxis mit ihren reziproken Beeinflussungen wird deutlich und es bedarf weiterer Empfehlungen für die Lehrpraxis, die im Ausblick aufgegriffen werden.

Aus dem Bereich der Strategien soll ein Aspekt näher betrachtet werden, der ebenfalls einen Schwerpunkt in den Interviews darstellte. Die Pflegelehrenden bevorzugten, das Themenfeld zu zweit im Teamteaching zu unterrichten, um einerseits auf die Lernenden sinnvoll und vor allem handlungsfähig eingehen zu können und sich andererseits gegenseitig zu stärken und zu unterstützen. Dies fand auch über den kollegialen Austausch im Team statt. Auf die Bedeutsamkeit

des Austausches als entlastende Strategie wird auch im Kontext der praktischen Arbeit mit sterbenden und verstorbenen Menschen verwiesen (Pereira, Fonseca & Carvalho, 2012). Auch Müller stellte das Team als den wichtigsten Schutzfaktor in ihrer bundesweiten Befragung von Palliativstationen heraus, auf denen eine Auseinandersetzung mit dem Themenfeld *Tod und Sterben* in der täglichen praktischen Arbeit stattfindet (Müller, Pfister, Markett & Jaspers, 2009, S. 607). Kommunikative Kompetenzen und Teamarbeit sind damit nicht bloß in der pflegerischen Praxis, sondern auch im theoretischen Unterrichtsfeld Elemente, die einen hohen Stellenwert haben und auf die deshalb im Folgenden näher eingegangen wird.

Ausblickend werden Empfehlungen für die Lehrpraxis aufgeworfen, da der Blick explizit auf die Pflegelehrenden gerichtet war.

Das *End of Life Nursing Education Consortium* (ELNEC) hat ein Curriculum entworfen, das im US-amerikanischen Raum in der Grund- und Weiterbildung von Pflegenden zum Einsatz kommt. Dabei wird das Verbalisieren von Gefühlen mittels verschiedener didaktischer Einheiten in den Vordergrund gestellt (Matzo et al., 2003, S. 73). Die Lehrenden erhalten zahlreiche Vorschläge zur Unterstützung der Lernenden, die u.a. auf ihre Präsenz, aktives Zuhören, Ermutigung zur Verbalisierung und den Einsatz von Gruppendiskussionen oder Rollenspielen setzen (Matzo et al., 2003, S. 75). Die Bedeutung von Interaktionen durch Gruppendiskussionen greift Wittkowski ebenfalls auf und bezieht sich auf erfahrungsorientierte Programme, die für eine Auseinandersetzung mit dem Themenfeld *Tod und Sterben* zielführend sind (Wittkowski, 2003, S. 219). Oelke merkt an, dass die Gefühlsarbeit für Lernende eine anspruchsvolle Leistung ist, die von Pflegelehrenden wahrgenommen und anerkannt werden sollte, um Stress zu vermindern (Oelke, Meyer & Scheller, 2014, S. 354–355). Für die Praxisbegleitung an den praktischen Lernorten in der Pflegeausbildung in Deutschland hat Winter ein persönlichkeitsstärkendes Konzept entwickelt, das den emotionalen Charakter aufgreift und mit den Erfahrungen, Reflexionen und Haltungen von Lernenden arbeitet (Winter, 2020, S. 217–281). Sie vermutet auch eine Belastung seitens der Lehrenden, „[...] denn erfahrungsbezogene Lernprozesse sind offene Lernprozesse, d.h. es ist

nicht planbar, was während der Begleitung passieren wird. [...] In emotionalen Lernprozessen haben sie immer auch die eigenen Gefühle auszuhalten“ (Winter, 2020, S. 285–286). Diese Vermutung konnte mit der vorliegenden Forschungsarbeit für den Bereich des theoretischen Unterrichts bestätigt werden (siehe Kapitel 6). Wenn Pflegelehrende im unterrichtlichen Geschehen des Themenfeldes *Tod und Sterben* gleichsam belastet sind, ihre Professionalität wahren und zugleich unterstützende Begleiter_innen sein sollen, bedarf es zwingend weiterer Stärkung ihrer fachlichen wie personellen Kompetenzen auf unterschiedlichen Ebenen.

Auf der Mesoebene der Pflegeschulen als Institutionen sind Konzepte gefragt, die in der Schulkultur das Themenfeld *Tod und Sterben* als grundlegenden Baustein verankern und eine Begleitung durch Lehrende an diesem Lernort ermöglichen. Dem Bereich der Programmentwicklung auf der Schulleitungsebene zugehörig (Heffels, 2012, S. 93), sollte die Methode des Teamteaching bestärkt und gefördert werden und eine Kooperation von erfahrenen mit unerfahrenen Lehrenden durch Schulleitungen unterstützt werden. Mitarbeitende in Schulteams sollten zu Fortbildungen, die sich mit eigener Reflexions- und Emotionsarbeit befassen, positiv bestärkt werden. Im Kollegium bedarf es einer kommunikativen Kultur, die von der Leitungsebene angebahnt und gefördert wird (Haag, Rahm, Apel & Sacher, 2013, S. 104–105). Intervisionen¹² und Supervisionen für Lehrende können nach Vogel entlastende und stärkende Funktionen haben „[...] Das gemeinsame Sehen und Akzeptieren der professionellen Grenzen verspricht Entlastung angesichts überfordernder oder omnipotenter Ansprüche der schulischen Praxis, beruflicher Habitualisierungen oder der individuellen Lebensgeschichte“ (Denner, 2000, S. 47, zitiert nach Vogel, 2019, S. 315). Die Schulkultur könnte ein sichtbares Zeichen setzen, der Tabuisierung des Themas *Tod und Sterben* entgegenzuwirken und ihren Beitrag zur Entwicklung einer ´abschiedskulturellen` Haltung, wie Griegoleit postuliert, leisten. Dieser setzt darauf, „[...] dass verantwortungsbewusste Ausbildungsträger und Pädagogen versuchen, [...]

¹² Die Intervision ist eine kollegiale Beratung gleichrangiger Personen mit einem gemeinsamen beruflichen Fokus. Freiwilligkeit, Verbindlichkeit und der Ausschluss honorierter Beratender sind Kennzeichen (Kühl und Schäfer, 2020, S. 6).

Gestaltungsspielräume zu identifizieren, damit Auszubildende eine differenzierte Sichtweise einnehmen können“ (Griegoleit, 2012, S. 354) sowie auf eine dialogische Didaktik, die demokratisch-partnerschaftlich arbeitet und die Lernenden so mit einbezieht, dass sich Denk- und Arbeitsstile verändern (Griegoleit, 2012, S. 354–355).

Die Seminarform als intensiv zu erlebende Unterrichtsform wurde von Pflegelehrenden bereits in den 1995er Jahren empfohlen (Köhler & Kreutz, 1995) und dies wurde auch von sechs Interviewpartner_innen positiv für die Auseinandersetzung mit dem Themenfeld *Tod und Sterben* und die Tiefe der Bearbeitung eingeschätzt. Auch Griegoleit entwickelte eine Lehr- und Lernprozessstruktur, die mit einer konkreten Verlaufsplanung Pflegelehrenden eine Orientierung geben kann (Griegoleit, 2012, S. 326–342). Für den Part des Palliative Care, der sich explizit mit dem Themenfeld *Tod und Sterben* beschäftigt, bietet Kostrzewa ein Arbeitsbuch für Dozenten wie Lernende an, das verschiedene Übungen zur Reflexions- und Emotionsarbeit enthält (Kostrzewa, 2013). In die Seminarform der Unterrichtsgestaltung kann didaktisch die Exkursion eingebunden werden, die einen motivierenden und erkundenden Charakter inne haben kann (Arnold, Sandfuchs & Wiechmann, 2009, S. 86). Schulleiter_innen sind gefragt, die Seminarform auf der Planungsebene zu ermöglichen und zu präferieren.

Die Entwicklung palliativer Strukturen und Grundgedanken, die eine veränderte Haltung in der Gesellschaft im Allgemeinen aber auch spezifisch im pflegerischen Feld zeigen, sollte pflegewissenschaftlich mit Blick auf Lehrhandeln beforscht werden. Dem multiprofessionellen Curriculum Palliative Care liegt zwar ein berufsgruppenübergreifender Ansatz zugrunde, richtet sich aber explizit „an all jene, die Menschen am Lebensende begleiten und betreuen und mit ihnen in Berührung kommen [...]“ (Kern, Münch et al., 2020, S. 7). Die Gruppe der Pflegelehrenden mit ihrem Bildungsauftrag sollte deshalb auch in diesem Bereich spezifisch mit aufgenommen werden.

Pflegelehrende absolvieren ihre akademische Ausbildung einphasig an (Fach-) Hochschulen, um an Schulen des Gesundheitswesens bzw. an (Berufs-) Fachschulen zu arbeiten. Die zweiphasige Variante an Universitäten, legitimiert

zur Tätigkeit als Lehrer_innen an staatlichen Schulen mit dem Schwerpunkt Gesundheit und Soziales (Walter & Dütthorn, 2018, S. 7). Der Fachqualifikationsrahmen (FQR) Pflegedidaktik stellt dabei eine Orientierung dar und dient als Referenzrahmen. Hier wird auf der Meso- und Mikroebene die Subjektorientierung hervorgehoben und zudem eine Reflexionsfähigkeit über alle Kompetenzebenen ausgewiesen (Walter & Dütthorn, 2018, S. 20–28). Hochschulen sind damit angehalten, im Rahmen ihrer curricularen Ausgestaltung diese Subjektorientierung weiterhin zu fördern und methodische wie praktische Strukturen einzubauen, welche die Reflexionsfähigkeit der Lehrenden anbahnt und unterstützt. Wie bereits Ertl-Schmuck anmerkte, bedarf es weiterer Forschung auch zu den professionellen Haltungen und Einstellungen von Pflegelehrenden (Ertl-Schmuck & Fichtmüller, 2010, S. 80).

Es entstehen außerdem Forschungsdesiderata dahingehend, dass mit Blick auf die generalistische Pflegeausbildung die Umsetzung der Schulcurricula in den Fokus rücken werden und sich in den kommenden Jahren zeigen wird, wie sich die zu erreichenden Kompetenzen der Lernenden thematisch anbahnen lassen. Es kann daher lohnend sein, erneut qualitativ forschend auf das Themenfeld *Tod und Sterben* unter dem Aspekt der veränderten Pflegeausbildung zu blicken. Die Perspektive von Pflegelehrenden an Hochschulen sollte für eine zukünftige Auseinandersetzung mit dem Thema zwingend mit aufgenommen werden.

Literaturverzeichnis

- Arnold, K.-H., Sandfuchs, U. & Wiechmann, J. (Hrsg.). (2009). *Handbuch Unterricht* (UTB Schulpädagogik/Pädagogik, Bd. 8423, 2., aktualisierte Aufl.). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Backhaus, B. A. J., Mijatovic, M. A. A., Fesenfeld, A., Evers, T., Prof. Dr. Wolfgang M. Heffels & Latteck, Ä.-D. (2015). Grundständige Akademisierung der Pflegeberufe. Grundlegende strukturelle und inhaltliche Überlegungen. *Pflegewissenschaft*, 17(3), 142–148.
- Bandeira, D., Cogo, S. B., Hildebrandt, L. M. & Badke, M. R. (2014). Death and dying in the formation process of nurses from the perspective of nursing professors. *Texto Contexto Enferm*, 23(2), 400–407. Zugriff am 31.12.2020. Verfügbar unter: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=4&sid=b711395e-3dc7-43db-843f-e0ffb4eda75c%40sessionmgr4006&bdata=JnNpdGU9ZWlhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=103974053&db=ccm>
- Baur, N. & Blasius, J. (Hrsg.). *Leitfaden- und Experteninterviews*. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21308-4_44
- Baur, N. & Blasius, J. (2014). *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0>
- Bibliographisches Institut GmbH (Dudenverlag, Hrsg.). (2021, 29. März). *Wörterbuch*. Zugriff am 29.03.2021. Verfügbar unter: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Transaktion>
- Bischoff-Wanner, C. M. (2002). *Empathie in der Pflege. Begriffsklärung und Entwicklung eines Rahmenmodells* (Reihe Pflegewissenschaft, 1. Aufl.). Bern: Huber.
- Brandenburg, H., Panfil, E.-M., Mayer, H. [Herbert], Schrems, B. & Huber, V. H. (2018). *Pflegewissenschaft 2. Lehr und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung* (3., vollst. überarb. u. erw. Auflage). Bern: Hogrefe, vorm. Verlag Hans Huber.

- Bundesgesetzblatt (Hrsg.). (2018). *Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung - PflAPrV)*. Zugriff am 13.03.2021. Verfügbar unter:
https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl118s1572.pdf#__bgbl__%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl118s1572.pdf%27%5D__1615639553688
- Bundesministerium für Gesundheit (Bundesministerium für Gesundheit, Hrsg.). (2021). *Mit AHA durchs Jahr*. Zugriff am 01.06.2021. Verfügbar unter:
<https://www.zusammengegegen corona.de/aha/>
- Darmann-Finck, I., Greb, U., Muths, S., Oelke, U. & Olbrich, C. (2009). *Modelle der Pflegedidaktik* (1. Aufl.). s.l.: Urban Fischer Verlag - Nachschlagewerke. Verfügbar unter:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&AN=807976>
- Denner, L. (2000). *Gruppenberatung für Lehrer und Lehrerinnen. Eine empirische Untersuchung zur Wirkung schulinterner Supervision und Fallbesprechung* (Forschung, 1. Aufl.). Zugl.: Ludwigsburg, Pädag. Hochsch., Diss., 2000. Bad Heilbrunn/Obb.: Klinkhardt.
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin. (2018a). *Basiscurriculum Palliative Care und Hospizarbeit (40 UE)*. Zugriff am 25.05.2021. Verfügbar unter:
<https://www.dgpalliativmedizin.de/allgemein/2014-04-29-09-31-26.html>
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin. (2018b). *Fort- und Weiterbildung*. Zugriff am 25.05.2021. Verfügbar unter: <https://www.dgpalliativmedizin.de/allgemein/fort-und-weiterbildung.html>
- Domenig, D. (Hrsg.). (2001). *Professionelle transkulturelle Pflege. Handbuch für Lehre und Praxis in Pflege und Geburtshilfe* (Verlag Hans Huber Programmbereich Pflege, 1. Auflage). Bern: Verlag Hans Huber.
- Ek, K., Westin, L., Prahl, C., Österlind, J., Strang, S., Bergh, I. et al. (2014). Death and caring for dying patients: exploring first-year nursing students' descriptive experiences. *International journal of palliative nursing*, 20(10), 509–515. Zugriff am 30.12.2020. Verfügbar unter:
<http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=43&sid=5d00310d-f13a-485b-bafa-500e5170606b%40sessionmgr4007>

- Ertl-Schmuck, R. (1999). *Pflegedidaktik unter subjekttheoretischer Perspektive* (Mabuse-Verlag Wissenschaft, Bd. 55, 2. unveränderte Auflage). Dissertation.
- Ertl-Schmuck, R. & Fichtmüller, F. (Hrsg.). (2010). *Theorien und Modelle der Pflegedidaktik. Eine Einführung* (Pflegepädagogik). Weinheim: Juventa-Verl.
Verfügbar unter: <http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-7799-1646-8>
- Ethikkommission der DGP e.V. (DGP - Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V, Hrsg.). (2021, 6. Juni). *Musterformulare*. Zugriff am 06.06.2021. Verfügbar unter: <https://dg-pflegewissenschaft.de/ethikkommission/downloads-2/>
- Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz (Bundesinstitut für Berufsbildung, Hrsg.). (2020). *Rahmenpläne der Fachkommission nach § 53 Pflegeberufegesetz* (2. überarbeitete Auflage 2020). Verfügbar unter: https://www.bibb.de/dokumente/pdf/Rahmenplaene_BARRIEREFREI_FINAL.pdf
- Flick, U. (2014). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung* (Rororo Rowohlts Enzyklopädie, Bd. 55694, 6. Auflage Juni 2014). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Gray, L., Wong-Wylie, G., Rempel, G. & Cook, K. (2020). Expanding Qualitative Research Interviewing Strategies: Zoom Video Communications. *The Qualitative Report*, 25(5), 1292–1301. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2020.4212>
- Griegoleit, U. (2012). *Umgang mit Sterben und Tod in der Institution Krankenhaus. Zur Entwicklung einer abschiedskulturellen Haltung in der Pflegeausbildung* (Studien zur Bildungsreform, Bd. 50). Zugl.: Paderborn, Univ., Diss., 2011. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Großheim, M. & Volke, S. (Hrsg.). (2010). *Gefühl, Geste, Gesicht. Zur Phänomenologie des Ausdrucks: Zur Phänomenologie des Ausdrucks*. Freiburg: Alber. Verfügbar unter: <http://d-nb.info/1007710748/04>
- Gugutzer, R. (2012). 2. Die Neue Phänomenologie von Hermann Schmitz. In R. Gugutzer (Hrsg.), *Verkörperungen des Sozialen* (S. 30–39). transcript Verlag. <https://doi.org/10.14361/transcript.9783839419083.30>
- Gugutzer, R., Uzarewicz, C., Latka, T. & Uzarewicz, M. (Hrsg.). (2018). *Irritation und Improvisation. Zum kreativen Umgang mit Unerwartetem* (Neue Phänomenologie, Band 29, Originalausgabe). Freiburg im Breisgau: Verlag Karl Alber.

- Haag, L., Rahm, S., Apel, H. J. & Sacher, W. (Hrsg.). (2013). *Studienbuch Schulpädagogik* (UTB Erziehungswissenschaft, Schulpädagogik, Bd. 2949, 5., vollst. überarb. Aufl.). Bad Heilbrunn: Klinkhardt; UTB. Verfügbar unter: <http://www.utb-studi-e-book.de/9783838540580>
- Halbmayer-Kubicsek, U. (2015). Tod und Sterben begegnen - Befürchtungen und Erwartungen Studierender der Gesundheits-und-Krankenpflege in Bezug auf die künftige Konfrontation mit Sterben und Tod. *Pflegewissenschaft*, 17(11), 596–603. Zugriff am 13.03.2021. Verfügbar unter: <http://eprints.vinzenzgruppe.at/7888/1/Tod%20und%20Sterben%20begegnen.pdf>
- Hänel, J. & Altmeyden, S. (Hrsg.). (2020). *Subjekt - Pflege - Bildung. Diskurslinien in der pflegedidaktischen Arbeit von Roswitha Ertl-Schmuck* (1. Auflage). Weinheim: Beltz Juventa.
- Heffels, W. M. (2012). Pflegeschulen erfolgreich leiten. *Die Schwester, der Pfleger*, 51(01), 92–94.
- Kaluza, G. (2018). *Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung* (Psychotherapie: Praxis, 4., korrigierte Auflage). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-55638-2>
- Kern, M., Müller, M. [Monika] & Aurnhammer, K. (2020). *Basiscurriculum palliative care für Pflegekräfte. (Modul 1 und Modul 2 - 160 Unterrichtseinheiten)* (8. komplett überarbeitete Auflage). Bonn: Pallia Med Verlag.
- Kern, M., Münch, U., Nauck, F. & Schmude, A. von. (2020). *Multiprofessionelles Curriculum Palliative Care. Zur Qualifizierung von Mitarbeitenden in Einrichtungen im Gesundheitswesen Modul 1 (Modul 1 - 40 Stunden)* (Reihe Palliative Care, 2. komplett überarbeitete Auflage). Bonn: Pallia Med Verlag.
- Kerres, M. (2018). *Mediendidaktik. Konzeption und Entwicklung digitaler Lernangebote* (De Gruyter Studium, 5. Auflage). Berlin, Boston: De Gruyter Oldenbourg.
- Kluck, S. & Volke, S. (Hrsg.). (2012). *Näher dran? Zur Phänomenologie des Wahrnehmens* (Neue Phänomenologie, Bd. 18, Orig.-Ausg.). Freiburg: Alber.
- Knipping, C. & Abt-Zegelin, A. (2007). *Lehrbuch Palliative Care* (Programmbereich Pflege, 2., durchges. und korr. Aufl.). Bern: Huber. Verfügbar unter: http://haw-hamburg.ciando.com/shop/book/index.cfm/fuseaction/show_book/bok_id/13025

- Köhler, i. & Kreutz, t. (1995). Sterben und Tod. (k)ein Thema für die Krankenpflegeausbildung. *Pflegepädagogik*, (4). Zugriff am 27.02.2021.
- Kostrzewa, S. (2013). *Lernbuch Lebensende. Ein Lese-, Lern- und Arbeitsbuch für Ausbildung und Selbststudium (Altenpflege)*. Hannover: Vincentz Network.
- Kühl, W. & Schäfer, E. (2020). *Intervision*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-28526-5>
- Kultusministerkonferenz (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, Hrsg.). (2008). *Ländergemeinsame inhaltliche Anforderungen für die Fachwissenschaften und Fachdidaktiken in der Lehrerbildung*. Verfügbar unter: <https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen>
- Lamnek, S. & Krell, C. (2016). *Qualitative Sozialforschung. Mit Online-Materialien* (Ciando library, 6., vollständig überarbeitete Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Lima, M. G. R. de & Nietsche, E. A. (2016). Nursing teachers teaching about death: challenge in the academic process. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 17(4), 512. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000400011>
- Matzo, M. L., PhD, Aprn, Bc, Sherman, F. D. W., Lo Karen, F. et al. (2003). Strategies for Teaching Loss, Grief, and Bereavement. *Nurse Educator*, 28(2), 71–76.
- Mayer, H. [Hanna]. (2015). *Pflegeforschung anwenden. Elemente und Basiswissen für das Studium* (4., vollständig überarbeitete Auflage). Wien: Facultas.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., aktualisierte und überarbeitete Auflage). Weinheim, Basel: Beltz.
- Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (6., überarbeitete Auflage). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW. Verordnung zum Schutz vor Neuinfizierungen mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronaschutzverordnung – CoronaSchVO) Vom 5. März 2021. Zugriff am 07.04.2021. Verfügbar unter: https://www.land.nrw/sites/default/files/asset/document/2021-03-22_coronaschvo_ab_23.03.2021_lesefassung.pdf
- Müller, J. (2018). *Sterben und Tod als Lerngegenstand in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung* (Best of Pflege). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-20362-7>

- Müller, M., Pfister, D., Markett, S. & Jaspers, B. (2009). Wie viel Tod verträgt das Team? Eine bundesweite Befragung der Palliativstationen in Deutschland. *Schmerz (Berlin, Germany)* [How many patient deaths can a team cope with?: a nationwide survey of palliative care units in Germany], 23(6), 600–608.
<https://doi.org/10.1007/s00482-009-0845-y>
- Oelke, U., Meyer, H. & Scheller, I. (2014). *Teach the teacher: Didaktik und Methodik für Lehrende in Pflege und Gesundheitsberufen*. Berlin, Illustrationen: Cornelsen.
- Ortmann-Welp, E. (2020). *Digitale Lernangebote in der Pflege. Neue Wege der Mediennutzung in der Aus-, Fort- und Weiterbildung*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-61674-1>
- Pereira, S. M., Fonseca, A. m. & Carvalho, A. S. (2012). Burnout in nurses working in Portugese palliative care teams. *International journal of palliative nursing*, 18(8), 373–381.
- Pinho, L. M. O. & Barbosa, M. A. (2010). The professor-student relationship in coping with dying. *Rev Esc Enferm USP*, 44(1), 106–111. Zugriff am 30.12.2020. Verfügbar unter: <http://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=46&sid=5d00310d-f13a-485b-bafa-500e5170606b%40sessionmgr4007&bdata=JnNpdGU9ZWwhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=105168097&db=ccm>
- Prisma Statement. (2021, 10. Juni). *PRISMA. TRANSPARENT REPORTING of SYSTEMATIC REVIEWS and META-ANALYSES*. Zugriff am 10.06.2021. Verfügbar unter: <http://www.prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram>
- Reif, J., Spieß, E. & Stadler, P. (2018). *Effektiver Umgang mit Stress. Gesundheitsmanagement im Beruf* (Die Wirtschaftspsychologie, [1. Auflage]. Berlin, Germany: Springer. Zugriff am 17.03.2021. Verfügbar unter: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-662-55681-8.pdf>
- Rice, V. H. (Hrsg.). (2005). *Stress und Coping. Lehrbuch für Pflegepraxis und -wissenschaft* (Verlag Hans Huber, Programmbereich Pflege, 1. Aufl.). Bern: Huber.
- Stein Backes, D. & Büscher, A. (2014). Autonomie und Anerkennung. Pflegeausbildung in Brasilien: Perspektiven und Herausforderungen. *Pflegezeitschrift*, 67(5), 278–281.

- Stein Backes, D., Büscher, A., Schaeffer, D. & Erdmann, A. L. (2009). Brasilien: Entwicklung der Pflegewissenschaft. Von der Infektionsbekämpfung zur Familiengesundheitspflege. *Pflegezeitschrift*, 62(12), 712–715.
- Uzarewicz, C. & Moers, M. (2012). Leibphänomenologie für Pflegewissenschaft – eine Annäherung. Schwerpunkt. *Pflege und Gesellschaft*, 17(2), 101–110.
- Vogel, D. (2019). *Habitusreflexive Beratung im Kontext von Schule*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-25435-3>
- Walter, A. & Dütthorn, N. (Hrsg.). (2018). *Fachqualifikationsrahmen Pflegedidaktik*. Zugriff am 09.11.2020. Verfügbar unter: https://dg-pflegewissenschaft.de/wp-content/uploads/2019/03/2019_02_20-FQR-Ver%C3%B6ffentlichung_ES.pdf
- Winter, C. (2020). *Emotionale Herausforderungen in der Pflegeausbildung. Konzeptentwicklung einer persönlichkeitsstärkenden Praxisbegleitung* (Wissenschaft). Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.
- Wintzer, J. (Hrsg.). (2016). *Herausforderungen in der Qualitativen Sozialforschung. Forschungsstrategien von Studierenden für Studierende*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-47208-8>
- Wissenschaftsrat (Wissenschaftsrat, Hrsg.). (2012). *Empfehlungen zu hochschulischen Qualifikationen für das Gesundheitswesen*. Zugriff am 29.05.2021. Verfügbar unter: https://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/2411-12.pdf?__blob=publicationFile&v=1
- Wittkowski, J. (Hrsg.). (2003). *Sterben, Tod und Trauer. Grundlagen, Methoden, Anwendungsfelder*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Witzel, A. (Forum Qualitative Sozialforschung, Hrsg.). (2000). *Das problemzentrierte Interview* (1 Aufl.). 1. Zugriff am 07.04.2021. Verfügbar unter: <https://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1132/2519>

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Flussdiagramm nach PRISMA (Prisma Statement, 2021, modifiziert).....	7
Abbildung 2: eigene Darstellung des transaktionalen Stressmodells nach Lazarus (Rice, 2005, S. 237, modifiziert)	13
Abbildung 3: Themenbezogene Anwendung des transaktionalen Stressmodells nach Lazarus (Rice, 2005, S. 237, modifiziert).....	16
Abbildung 4: Ablaufmodell inhaltlicher Strukturierung in Anlehnung an Mayring (Mayring, 2015, S. 98, modifiziert).....	35

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: vorläufiges Kategoriensystem in Anlehnung an Mayring (2015)	17
Tabelle 2: Datenerhebung aus dem soziodemographischen Fragebogen der Teilnehmenden.....	26
Tabelle 3: endgültiges Kategoriensystem.....	34
Tabelle 4: Übersicht der Ergebnisse zur Kategorie Vorbedingung	48
Tabelle 5: Übersicht der Ergebnisse zur Kategorie Bewertung	53
Tabelle 6: Übersicht der Ergebnisse zur Kategorie Bewältigung.....	64

Abkürzungsverzeichnis

Abb.	Abbildung
AHA-L-Regel	Abstand-Hygienemaßnahmen-Alltagsmaske-Lüften-Regel
bzw.	beziehungsweise
CE	curriculare Einheit
CINAHL	cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature
Cochrane	Datenbank für systematische Reviews
E-Mail	elektronische Nachricht/ Post (engl.)
engl.	englisch
et al.	und andere (lat.)
face-to-face	von Angesicht zu Angesicht (engl.)
FFP2	filtering-face-piece (engl.)
Gatekeeper	Türsteher/Torwächter (engl.)
MeSH	Medical Subject Headings
MJ Word	Major Word
PsycInfo	Datenbank der American Psychological Association (APA)
PSYINDEX	Datenbank für deutschsprachige Literatur zum Fachgebiet Psychologie
PubMed	Publisher Medline, Datenbank von Medline
SPSS	Sammeln-Prüfen-Sortieren-Subsummieren
TN	Teilnehmer_in
u.a.	unter anderem
UE	Unterrichtseinheit
vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel

Anhang

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Ergebnisse der Literaturrecherche in PubMed.....	90
Anhang 1: Ergebnisse der Literaturrecherche in CINAHL.....	93
Anhang 1: Ergebnisse der Literaturrecherche in PSYINDEX.....	94
Anhang 1: Ergebnisse der Literaturrecherche in PsycInfo.....	95
Anhang 1: Ergebnisse der Literaturrecherche in Cochrane.....	96
Anhang 2: Übersicht der inkludierten qualitativen Studien mit Bewertung der Qualität.....	97
Anhang 3: Gatekeeper-E-Mail für die erste Kontaktaufnahme.....	98
Anhang 4: Informationsschreiben an die Teilnehmenden in Anlehnung an Ethikkommission DGP e.V.....	99
Anhang 5: Einverständniserklärung für die Teilnehmenden in Anlehnung an Ethikkommission DGP e.V.....	101
Anhang 6: Entwicklung eines Leitfadens nach dem SPSS-Prinzip.....	102
Anhang 7: Interviewleitfaden eigene Darstellung in Anlehnung an Helfferich	104
Anhang 9: Postskriptum eigene Darstellung in Anlehnung an Lamnek.....	109
Anhang 10: Einverständniserklärung für Transkriptionsdienst.....	110
Anhang 11: Kodierleitfaden in Anlehnung an Mayring.....	111
Anhang 12: Eidesstattliche Erklärung.....	120

Anhang 1: Ergebnisse der Literaturrecherche in PubMed

Datenbank	Schlagwort	Ergebnisse	Zur Eignung aufgenommen
PubMed	#1, palliative care [MeSH Terms]	83.328	
	#2, Lehrende [All Fields]	8	
	#3, Tod [All Fields]	2.116	
	#4, death education [MeSH Major Topic]	8.192	
	#5, (teacher*[MeSH Subheading]) AND (death education [MeSH Major Topic])	0	
	#6, (death education [MeSH Major Topic]) AND (teacher*[MeSH Major Topic])	6	
	#7, ((death education [MeSH Terms]) AND (teacher*[MeSH Terms])) AND (nurs*[MeSH Terms])	0	
	#8, (death education [MeSH Major Topic]) AND (nurs*[MeSH Major Topic])	580	
	#9, ((death education [MeSH Major Topic]) AND (nurs*[MeSH Major Topic])) AND (teacher*[MeSH Major Topic])	0	
	#10, ((death education [MeSH Major Topic]) AND (nurs*[MeSH Major Topic])) AND (professionalism in education)	128	
	#11, ((death education [MeSH Major Topic]) AND (nurs*[MeSH Major Topic])) AND (professionalism education)	1	
	#12, (((death education [MeSH Major Topic]) AND (nurs*[MeSH Major Topic])) AND (professionalism in education)) AND (teaching)	103	
	#13, nursing education [MeSH Terms]	84.119	
	#14, (nursing education [MeSH Terms]) AND (death and dying [MeSH Terms])	0	
	#15, (nursing education [MeSH Terms]) AND (palliative care [MeSH Terms])	461	
	#16, ((nursing education [MeSH Terms]) AND (palliative care [MeSH Terms])) AND (school teacher [MeSH Terms])	0	
	#17, ((nursing education [MeSH Terms]) AND (palliative care [MeSH Terms])) AND (teachers, school [MeSH Terms])	0	
	#18, death [Title] AND caring for dying patients [Title]	10	
	#19, Death [Title] AND dying in the daily activities of nursing teachers [Title]	0	
	#20, nursing teachers	4.838	
	#21, (nursing teachers) AND (death education)	44	
	#22, ((nursing teachers) AND (death education)) AND (coping)	4	1
	#23, ((nursing teachers) AND (death education)) AND (behavior)	18	
	#24, ((nursing teachers) AND (death education)) AND (teachers communication)	8	
	#25, (nursing teachers) AND (death education) Systematic Review	0	
	#27, (nursing teachers) AND (death education) Meta-Analysis	0	
	#28, (nursing teachers) AND (death education) German	0	
	#26, (nursing teachers) AND (death education)	44	

Datenbank	Schlagwort	Ergebnisse	Zur Eignung aufgenommen
PubMed	#29, (nursing teachers) AND (death education) in the last 10 years	18	

Datenbank	Schlagwort	Ergebnisse	Zur Eignung aufgenommen
PubMed	#1, nursing education	193.964	
	#2, (nursing education) AND (death [All Fields])	4.392	
	#3, ((nursing education) AND (death)) AND (teacher*)	53	
	#4, (((nursing education) AND (death)) AND (teacher*)) AND (coping*)	3	
	#5, (((nursing education) AND (death)) AND (teacher*)) AND (behavior)	22	
	#6, (((nursing education) AND (death)) AND (teacher*)) AND (behavoir) - Spellcheck off	0	
	#7, education [MeSH Terms]	867.289	
	#8, (education [MeSH Terms]) AND (nurs*)	196.569	
	#9, ((education [MeSH Terms]) AND (nurs*)) AND (death)	3.432	
	#10, (((education [MeSH Terms]) AND (nurs*)) AND (death)) AND (teacher)	55	
	#11, (((((education [MeSH Terms]) AND (nurs*)) AND (death)) AND (teacher)) AND (coping)	6	
	#12, death education [MeSH Terms]	18.082	
	#13, school teachers [MeSH Terms]	1703	
	#14, (death education [MeSH Terms]) AND (school teachers [MeSH Terms])	15	
	#15, ((death education [MeSH Terms]) AND (school teachers [MeSH Terms])) AND (nurs*)	2	
	#16, nursing education [MeSH Terms]	84.408	
	#17, (nursing education [MeSH Terms]) AND (death education)	685	
	#18, ((nursing education [MeSH Terms]) AND (death education)) AND (teacher*)	13	

Datenbank	Schlagwort	Ergebnisse	Zur Eignung aufgenommen
PubMed	#1, death and dying	19.455	
	#2, Death and dying [MeSH Terms] -	0	
	#3, Death and dying [MeSH Major Topic]	0	
	#4(death and dying) AND (Education [All Fields])"	2.729	
	#5, ((death and dying) AND (Education)) AND (Nurs*)	1.011	
	#6, (((death and dying) AND (Education)) AND (Nurs*)) AND (Teacher [All Fields])	13	
	#7, (((death and dying) AND (Education)) AND (Nurs*)) AND (Teacher behavior [All Fields])	6	
	#8, (((death and dying) AND (Education)) AND (Nurs*)) AND (Teacher stress [All Fields])	2	
	#9, (((death and dying) AND (Education)) AND (Nurs*)) AND (Teacher coping [All Fields])	1	

Datenbank	Schlagwort	Ergebnisse	Zur Eignung aufgenommen
PubMed	#1, death and dying	19.455	
	#2, (death and dying) AND (Education [All Fields])	2.729	
	#3, ((death and dying) AND (education)) AND (nurs*)	1.011	
	#4, (((death and dying) AND (education)) AND (nurs*)) AND (Death education)	736	
	#5, (((((death and dying) AND (education)) AND (nurs*)) AND (death education)) AND (Palliative Care))	323	
	#6, ((((((death and dying) AND (education)) AND (nurs*)) AND (death education)) AND (Palliative Care)) AND (Teacher))	6	

Anhang 1: Ergebnisse der Literaturrecherche in CINAHL

Datenbank	Schlagwort	Ergebnisse	Zur Eignung aufgenommen
CINAHL	S1 palliative care	45.904	
	S2 Palliative care AND Lehrer	0	
	S3 Palliative Care AND Tod	11	
	S4 MJ Palliative care	25.915	
	S5 MJ Palliative Care AND Lehrer	0	
	S6 MJ Tod	0	
	S7 MW Tod	0	
	S8 Tod	619	
	S9 Tod AND Lehrer	6	
	S10 MJ death education	583	
	S11 death education	1377	
	S12 death education AND professional education	44	
	S13 death education AND professional education AND stress and coping	2	
	S14 death education AND nurs*	475	
	S15 death education AND nurs* AND teacher*	20	5
	S16 death education AND nurs* AND teacher student interaction	1	1

Anhang 1: Ergebnisse der Literaturrecherche in PSYINDEX

Datenbank	Schlagwort	Ergebnisse	Zur Eignung aufgenommen
PSYINDEX	S1 Palliative Care	587	
	S2 Palliative Care AND Lehrende	1	
	S3 Tod	4249	
	S4 Tod AND Lehrende	3	
	S5 death education	144	
	S6 death education AND professionalism in education	0	
	S7 death education AND behavior	26	
	S8 death education AND nurs*	20	1
	S9 death education AND nursing students	3	1
	S 10 death education AND nursing teacher	0	
	S11 death education AND nursing education	7	
	S12 death education AND nurs* AND teacher*	0	
	S13 death education and teacher*	11	

Anhang 1: Ergebnisse der Literaturrecherche in PsycInfo

Datenbank	Schlagwort	Ergebnisse	Zur Eignung aufgenommen
PsycInfo	S1 Palliative Care	18.924	
	S2 Palliative Care AND Lehrende	0	
	S3 Tod	588	
	S4 Tod AND Lehrende	0	
	S5 death education	3161	
	S6 death education AND professionalism in education	0	
	S7 death education AND behavior	757	
	S8 death education AND nurs*	355	
	S9 death education AND nursing students	55	
	S 10 death education AND nursing teacher	0	
	S11 death education AND nursing education	79	
	S12 death education AND nurs* AND teacher*	8	1
	S13 death education AND teacher*	125	
	S14 death education AND teacher* And stress	4	

Anhang 1: Ergebnisse der Literaturrecherche in Cochrane

Datenbank	Schlagwort	Ergebnisse	Zur Eignung aufgenommen
Cochrane	Palliative care title abstract keyword	99	
	Palliative Care AND teacher*	1	
	Tod title abstract word	5.728	
	Tod AND Lehrer	7	
	Tod AND Lehrende	0	
	Tod AND teacher*	26	
	Death education title abstract word	117	
	Death education AND nurs*	86	
	Death education AND nurs* AND teacher*	13	
	Death education AND nurs* AND stress	38	
	Death education AND nurs* AND coping*	21	
	Death education AND nurs* AND stress* AND Coping*	1	
	Nursing education title abstract keyword	145	
	Nursing education AND teacher*	21	
	Nursing education AND teacher* AND death education	4	1

Anhang 2: Übersicht der inkludierten qualitativen Studien mit Bewertung der Qualität

Autor, Jahr, Ort	Fragestellung, Design	Stichprobe	Datenerhebung, Instrumente	Analysemethoden	Ergebnisse	Analyseinstrument allgemein	Analyseinstrument spezifisch	Kommentar zur Güte
Bandeira et al., 2014, Brasilien	Wie erfolgt die Annäherung an das Thema Tod? Was sind Implikationen? Qualitativ-deskriptive Studie	n= 10 Personen (8 Lehrende, 1 Psychologin, 1 Biologin)	halbstrukturierte Interviews, Mai bis Juni 2011	Präanalyse, Materialexploration, Aufbereitung der Ergebnisse, Kategorienbildung und Interpretation	drei Einheiten: Erfahrungen der Lehrkräfte mit dem Prozess des Sterbens bei Lernenden / Herangehensweise im Studiengang/ Relevanz der Herangehensweise	nach Brandenburg für qualitative Studien (S. 267)	nach Mayring (vgl. Mayer, S. 114-115)	allg. und spezifische Kriterien weitgehend erfüllt, kein member-check, keine Hinweise zu Methoden-Triangulation
Pinho und Barbosa, 2010, Brasilien	Gedanken zu Tod und Sterben in der Ausbildungsbeziehung, phänomenologisch-deskriptiv-explorative Studie	n= 12 Professoren/ Professorinnen	Einzelinterviews mit 5 Leitfragen, Oktober 2006-März 2007	qualitative Analyse des Standortphänomens	Leugnung, Desinteresse seitens der Studierenden, Unwohlsein der Dozierenden, Gedanken an Tod bedrückend, Beziehung zu Studierenden gespalten	nach Brandenburg für qualitative Studien (S. 267)	nach Mayring (vgl. Mayer, S. 114-115)	allg. und spezifische Kriterien weitgehend erfüllt, kein member-check, keine Hinweise zur Methoden-Triangulation
Lima und Nietzsche 2016, Brasilien	Wie erfolgt die Annäherung an das Thema Tod? Qualitative Studie	n= 14 Hochschullehrende	halbstrukturierte Interviews mit offenen Fragen, Mai bis Juli 2012	Inhaltsanalyse, Materialexploration und Enkodierung, Kategorienbildung, Interpretation	Relevanz des Themas, Öffnen der Räume für Diskussionsebene, Förderung der Aufklärung	nach Brandenburg für qualitative Studien (S. 267)	nach Mayring (vgl. Mayer, S. 114-115)	allg. und spezifische Kriterien weitgehend erfüllt, kein member-check, keine Hinweise zu Methoden-Triangulation und Ethik

Anhang 3: Gatekeeper-E-Mail für die erste Kontaktaufnahme

Hallo ...,

mit dieser E-Mail möchte ich Sie gerne als „Gatekeeper“ nutzen und würde mich über Ihre Unterstützung freuen.

Für meine Master-Thesis mit dem Thema „Tod und Sterben als existentielle Erfahrungen in der Pflegeausbildung – die Perspektive der Pflegelehrenden“ suche ich Interviewpartner_innen, die zu den Themen unterrichten und über ihre Erfahrungen im Unterricht und im Austausch mit den Lernenden ihre Sichtweise berichten möchten.

Mit *Tod und Sterben* sind die Auszubildenden bereits vom ersten Einsatz an konfrontiert, hier übernehmen die Mentoren und Mentorinnen sowie die Praxisanleitenden einen wichtigen Bezugspunkt.

Das Thema ist auch im theoretischen Unterricht durch die Curricula verankert und hat einen hohen Stellenwert. An den Pflegeschulen wird der Lerngegenstand in den Unterrichtseinheiten didaktisch und methodisch sehr unterschiedlich erschlossen und Pflegelehrende setzen individuelle Schwerpunkte, was das Forschungsfeld sehr interessant macht.

Allerdings finden sich aktuell wenig Studien, die die Perspektive der Pflegelehrenden zeigen. Hier gibt es einen Bedarf, den ich mit meiner Untersuchung gerne aufgreifen möchte.

Ich würde mich sehr freuen, wenn Sie diese Mail in Ihrem Kollegium an die Personen weiterleiten, die das Themenfeld *Tod und Sterben* unterrichten und gerne darüber in den Austausch mit mir treten möchten.

Selbstverständlich erfolgt die Auswertung anonymisiert.

Natürlich habe ich mir Gedanken gemacht, wie ein Interview unter Corona-Bedingungen gelingen kann und plane zunächst mit dem direkten Kontakt in Ihrer Einrichtung.

Alternativ ist auch ein Austausch über eine Videokonferenz möglich.

Da es sich um ein existentielles Themenfeld handelt, ist mir die Sensibilität für den Austausch bewusst.

Anbei finden Sie einen Link <https://bit.ly/3a12sWf> zu einem Padlet, so können sich Interessierte bereits ein erstes Bild von mir machen.

Bei Interesse bitte ich um eine zeitnahe Antwort über diesen Weg. Ein offizielles Informationsschreiben mit Einwilligungsbestätigung folgt erst in einem zweiten Schritt.

Für weitere Fragen stehe ich auch gerne telefonisch zur Verfügung und freue mich auf den Austausch.

Mit freundlichen Grüßen

Kristina Seidler-Rolf
Masterstudiengang Lehrer_innen Pflege und Gesundheit
Katholische Hochschule NRW Köln
Fon: *entfernt*

Anhang 4: Informationsschreiben an die Teilnehmenden in Anlehnung an Ethikkommission DGP e.V

(Ethikkommission der DGP e.V., 2021), modifiziert und ohne Adressfeld eingepflegt.

Informationsschreiben

Information für die Mitwirkung an der pflegewissenschaftlichen Studie
„Tod und Sterben als existentielle Erfahrungen in der Pflegeausbildung –
die Perspektive der Pflegelehrenden“

Auszubildende sind von Beginn des ersten praktischen Einsatzes an mit existentiellen Situationen wie *Tod und Sterben* in der Pflege konfrontiert. Diese verfügen zumeist weder über Erfahrungen noch über eine spezielle Fachweiterbildung in diesem Bereich. Neben den Praxisanleitern im stationären Anleitungsbereich kommt den Lehrenden in der theoretischen Ausbildung die Rolle zu, grundlegende Aspekte im Umgang mit *Tod und Sterben* zu thematisieren, für diese zu sensibilisieren und Ansprechpartner für die Auszubildenden in der Auseinandersetzung mit existentiellen Themen zu sein. Mit Hinblick auf die Generalistik, sind Lehrende zudem angehalten, den palliativen Grundgedanken vermehrt aufzugreifen.

Die Perspektive der Pflegelehrenden ist bis dato wenig erforscht, weshalb die Studie an dieser Schnittstelle ansetzt. Es stellt sich die Frage, wie Lehrende das Unterrichten in diesem Themenfeld erleben, ob sie Belastungen z.B. durch aufkommende Fragen oder Situationsberichte von Auszubildenden spüren, wie sie des Weiteren darauf eingehen und damit umgehen. Das Themenfeld *Tod und Sterben* wird dabei in den Pflegeschulen oftmals von einer ausgewählten Personengruppe und mit individuellen Schwerpunkten unterrichtet, so dass sich die Studie Ergebnisse zu nutzbaren Strategien und Schlüsselkompetenzen erhofft, die wichtige Hinweise für die zukünftige Arbeit von Pflegelehrenden in diesem Themenfeld ergeben können.

Mit diesem Informationsschreiben liegt Ihnen auch eine Einverständniserklärung zur Teilnahme an der Studie bei. Dabei geht es in diesem qualitativen Forschungsdesign ausdrücklich um das Erleben aus Sicht der Pflegelehrenden. Ihre Teilnahme trägt damit zur weiteren wissenschaftlichen Forschung bei. Hierbei findet ein leitfadengestütztes Interview zwischen Ihnen und der Forscherin statt, dass ca. 45 Minuten dauert und mit dem Tonband aufgezeichnet wird. Ferner wird ein Gesprächsprotokoll angelegt. Der Ort des Interviews kann von Ihnen bestimmt werden.

Da es um das Themenfeld der existentiellen Erfahrungen geht, ist sich die Forscherin der Sensibilität des Themas bewusst und setzt mit Ihrer langjährigen Erfahrung und Expertise als Palliative Care Fachkraft eine vertrauensvolle Basis für ein Gespräch.

Selbstverständlich ist Ihre Teilnahme an der Mitwirkung freiwillig und Sie haben das Recht, Informationen zurückzuhalten und/ oder die Teilnahme abzubrechen. Es werden sozio-demographischen Daten zu Ihrer Person erhoben, die vertraulich behandelt werden.

Die aus dem Interview generierten Informationen werden nach Methoden der qualitativen Inhaltsanalyse weiterverwertet, dabei anonymisiert und für die Masterarbeit als Material verwendet. Ein Rückschluss auf Ihre Person ist ausgeschlossen. Auf Wunsch wird Ihnen eine Kopie der Abschrift Ihres Interviews zugesendet. Als Mitwirkende_r haben Sie im Sinne des Forschungsprozesses die Möglichkeit der Einsicht in die Resultate der Studie.

Bei einem Abschluss mit herausragender Note, wird diese Forschungsarbeit veröffentlicht.

Ort, Datum

Unterschrift der/ des Mitwirkenden

Unterschrift der Forscherin

Wenn Sie an dieser Studie teilnehmen möchten oder weitere Fragen haben, können Sie mich gerne unter folgender Nummer erreichen:

Kristina Seidler-Rolf
Fon: *entfernt*
kristina.seidlerrolf@outlook.de

Anhang 5: Einverständniserklärung für die Teilnehmenden in Anlehnung an Ethikkommission DGP e.V.

(Ethikkommission der DGP e.V., 2021), modifiziert und ohne Adressfeld abgebildet.

Einverständniserklärung

Einverständniserklärung zur Mitwirkung an der pflegewissenschaftlichen Studie
„Tod und Sterben als existentielle Erfahrungen in der Pflegeausbildung –
die Perspektive der Pflegelehrenden“

Ich wurde von der verantwortlichen Person Frau Kristina Seidler-Rolf für die oben genannte Studie vollständig über Wesen, Bedeutung und Tragweite der Studie aufgeklärt. Ich habe das Informationsschreiben erhalten, gelesen und verstanden. Ich hatte die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Ich habe die Antworten verstanden und akzeptiere sie. Ich bin über den mit der Teilnahme an der Studie verbundenen möglichen Nutzen informiert.

Ich hatte ausreichend Zeit, mich zur Teilnahme an der Studie zu entscheiden und weiß, dass die Teilnahme freiwillig ist. Ich wurde darüber informiert, dass ich jederzeit und ohne Angabe von Gründen diese Zustimmung widerrufen kann, ohne dass dadurch Nachteile für mich entstehen.

Mir ist bekannt, dass meine Daten anonym gespeichert und ausschließlich für wissenschaftliche Zwecke verwendet werden.

Ich habe eine Kopie des Informationsschreibens und dieser Einverständniserklärung erhalten. Ich erkläre hiermit meine freiwillige Teilnahme an der Studie.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Mitwirkenden

Unterschrift der Forscherin

Anhang 6: Entwicklung eines Leitfadens nach dem SPSS-Prinzip
nach Helfferich (Baur & Blasius, S. 677)

1. Fragen sammeln, lose, ohne „Schere im Kopf“

1. Wie erleben Sie den Unterricht zum Thema?
2. Was können Sie gut ansprechen?
3. Was fällt Ihnen schwer?
4. Womit haben die Schüler_innen Schwierigkeiten?
5. Was berichten diese?
6. Welche Schwerpunkte setzen Sie?
7. Was ist Ihnen wichtig im Unterricht?
8. Wann wird das Themenfeld aufgegriffen?
9. Wie viele Stunden werden dafür angesetzt?
10. Bringen Sie eigene Erfahrungsberichte ein?
11. Wie reagieren Sie auf Berichte der Schüler_innen?
12. Gibt es Austausch mit Kolleg_innen, Praxisanleitenden darüber?
13. Welchen Stellenwert hat das Themenfeld im Curriculum?
14. Benötigen die Schüler_innen Trost?
15. Welche Bedeutung hat das Thema für Sie persönlich?
16. Wie verarbeiten Sie die Erlebnisse/ Berichte der Schüler_innen?

2. Prüfen

Vorwissen/ Studienergebnisse:

- Was fällt Ihnen schwer? (3)
- Wie reagieren Sie auf Berichte der Schüler_innen? (11)
- Benötigen die Schüler_innen Trost? (14)
- Wie verarbeiten Sie die Erlebnisse/ Berichte der Schüler_innen? (16)

3. Sortieren

Perspektive auf die Schüler_innen

- Womit haben die Schüler_innen Schwierigkeiten? (4)
- Was berichten diese? (5)
- Benötigen die Schüler_innen Trost? (14)

Themenfeld

- Welche Schwerpunkte setzen Sie? (6)
- Was ist Ihnen wichtig im Unterricht? (7)
- Bringen Sie eigene Erfahrungsberichte ein? (10)
- Wie viele Stunden werden dafür angesetzt? (9)
- Wann wird das Themenfeld aufgegriffen? (8)
- Welchen Stellenwert hat das Themenfeld im Curriculum? (13)

Perspektive der Lehrenden

- Wie erleben Sie den Unterricht zum Thema? (1)
- Welche Bedeutung hat das Thema für Sie persönlich? (15)
- Wie verarbeiten Sie die Erlebnisse/ Berichte der Schüler_innen? (16)
- Wie reagieren Sie auf Berichte der Schüler_innen? (11)
- Was fällt Ihnen schwer? (3)
- Was können Sie gut ansprechen? (2)
- Gibt es Austausch mit Kolleg_innen, Praxisanleitenden darüber? (12)

4. Subsumieren

Perspektive auf die Schüler_innen

- Wie erleben Sie die Schüler_innen im Unterricht?

Themenfeld

- Beschreiben Sie bitte, wie Sie das Themenfeld *Tod und Sterben* im Unterricht bearbeiten und welche Schwerpunkte Sie setzen?

Perspektive der Lehrenden

- Wie zeigt sich Ihr eigenes, persönliches Empfinden in diesen Unterrichtsstunden?
- Welche Schwierigkeiten werden Ihnen an diesem Themenfeld für Lernende wie Lehrende deutlich?
- Was würden Sie sich als Lehrende_r in diesem Themenfeld für den Unterricht wünschen?

Zuordnung im Interviewleitfaden

Zunächst das Themenfeld und Strategien zum Einstieg in das Interview, dann der Blick auf die Schüler_innen, erst im Weiteren das eigene Erleben und zum Abschluss nochmals Strategien sowie Wünsche zum Ausblick.

Anhang 7: Interviewleitfaden eigene Darstellung in Anlehnung an Helfferich
(2019, S.678)

Interviewnummer:	Datum:	Ort:	Beginn:	Ende:	Dauer:
------------------	--------	------	---------	-------	--------

1. Begrüßung
2. Informationen zum Ablauf und der Durchführung (Zeit, Regeln)
3. Formalien (Einverständnis, Tonband, Videomitschnitt)
4. Tonbandgerät einschalten
4. Durchführung des Interviews anhand des Leitfadens
5. Tonbandgerät ausschalten
6. Bogen mit soziodemographischen Daten
7. Abschluss
8. Postskriptum

Erzählaufforderung	Inhaltliche Aspekte	Aufrechterhaltung
Beschreiben Sie bitte, wie Sie das Themenfeld <i>Tod und Sterben</i> im Unterricht“ bearbeiten und welche Schwerpunkte Sie setzen?	Strategien: <ul style="list-style-type: none"> • Fokussierung • Methodik und Didaktik • Organisatorisches/ Stundenanzahl • Verankerung/Stellenwert im Curriculum • Persönlicher Stellenwert • Einbringen persönlicher Erfahrungen 	nonverbale Aufrechterhaltung Können Sie dazu noch etwas mehr erzählen? Haben Sie dazu ein Beispiel? Wie ist das mit...?
Wie erleben Sie die Schüler_innen im Unterricht?	Vorbedingungen/ Bewertungen <ul style="list-style-type: none"> • Wahrnehmungsfähigkeit • Empathiefähigkeit • Konflikte/ Problematiken erkennen und aufgreifen • Erlebnisberichte der Schüler_innen thematisieren 	nonverbale Aufrechterhaltung Können Sie dazu noch etwas mehr erzählen? Haben Sie dazu ein Beispiel? Wie ist das mit...?
Wie zeigt sich Ihr eigenes, persönliches Empfinden in diesen Unterrichtsstunden?	Bewertungen <ul style="list-style-type: none"> • Eigene Gefühle (Angst, Trauer, Unbehagen) • Eigene Auseinandersetzung mit dem Themenfeld <i>Tod und Sterben</i> • Fähigkeit, Wahrnehmungen/ Reaktionen der Schüler_innen aufzugreifen und zu verarbeiten (Zuversicht, Mitgefühl) 	nonverbale Aufrechterhaltung Können Sie dazu noch etwas mehr erzählen? Haben Sie dazu ein Beispiel? Wie ist das mit...?

Erzählaufforderung	Inhaltliche Aspekte	Aufrechterhaltung
Welche Schwierigkeiten werden Ihnen an diesem Themenfeld für Lehrende deutlich?	Vorbedingungen: <ul style="list-style-type: none"> • Eigene Auseinandersetzung • Umgang mit den Gefühlen der Lernenden • Erfahrungen/ Alter der Schüler_innen • Fachliche Vorbereitung • Qualifikation • Zeitaspekte/ Organisation • Curriculum 	nonverbale Aufrechterhaltung Können Sie dazu noch etwas mehr erzählen? Haben Sie dazu ein Beispiel? Wie ist das mit...?
Abschließend, was würden Sie sich als Lehrende_r in diesem Themenfeld für den Unterricht wünschen?	Strategien: <ul style="list-style-type: none"> • Ausblick • Potenziale • Reflexionsfähigkeit 	nonverbale Aufrechterhaltung Können Sie dazu noch etwas mehr erzählen? Haben Sie dazu ein Beispiel? Wie ist das mit...?
Gibt es für Sie noch ein wichtiges Thema zum Ansprechen, das bis dato noch offengeblieben ist?		

Anhang 8: Soziodemographischer Datenbogen in Anlehnung an Lamnek (Lamnek & Krell, 2016)

Soziodemographische Daten zum Interview

Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme an der Forschungsarbeit. Ich bitte Sie nun um die Beantwortung der nachfolgenden Fragen:

ID:

1. Welchem Geschlecht fühlen Sie sich zugehörig?

- weiblich
- männlich
- divers

2. Wie alt sind Sie?

3. Welche Staatsangehörigkeit(en) haben Sie?

4. Was ist Ihre pflegerische Berufsausbildung?

- Gesundheits- und Krankenpflege
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Altenpflege
- Hebammenwesen
- andere Berufsausbildung: _____

5. Welche pflegepädagogische Qualifikation (höchster Grad) haben Sie?

- Diplom
- Magister
- Bachelor
- Master
- Andere: _____

6. Welche weiteren Qualifikationen haben Sie?

7. Seit wie vielen Jahren sind Sie in der Pflegebildung tätig?

8. In welchen Berufsfeldern üben Sie Ihre Lehrtätigkeit aus?

- Gesundheits- und Krankenpflege
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Altenpflege
- Generalistik
- Hebammenwesen
- OTA
- ATA
- Fachweiterbildungen
- weitere

9. Wie lange unterrichten Sie zum Themenfeld *Tod und Sterben*?

10. In welchen Berufsfeldern unterrichten Sie zum Themenfeld *Tod und Sterben*?

- Gesundheits- und Krankenpflege
- Gesundheits- und Kinderkrankenpflege
- Altenpflege
- Generalistik
- Hebammenwesen
- OTA
- ATA
- Fachweiterbildungen
- weitere

Anhang 9: Postskriptum eigene Darstellung in Anlehnung an Lamnek

(Lamnek & Krell, 2016)

Postskriptum

Interviewkodierung	
Datum	
Ort	
Beginn	
Ende	
Dauer	
Äußere Umgebung	
Schwerpunktsetzung TN	
Auffälligkeiten TN	
Selbstwahrnehmung der Interviewerin	
Nonverbale Wahrnehmungen	
Interviewatmosphäre	
Störungen	
Gesprächsinhalt vor der Aufzeichnung	
Gesprächsinhalt nach der Aufzeichnung	
Hinweise zum Leitfaden	
Besonderheiten	

Anhang 10: Einverständniserklärung für Transkriptionsdienst

eig. Darstellung und ohne Adressfeld

**Einverständniserklärung
zur Inanspruchnahme eines Transkriptionsdienstes**

Einverständniserklärung zur Inanspruchnahme eines Transkriptionsdienstes
bzgl. der pflegewissenschaftlichen Studie
„Tod und Sterben als existentielle Erfahrungen in der Pflegeausbildung –
die Perspektive der Pflegelehrenden“

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die Interviewaufnahmen zum Zwecke der Transkription an einen externen Transkriptionsdienst abgegeben werden. Der Datenaustausch findet dabei über eine gesicherte Internetverbindung statt. Die Daten werden vertraulich behandelt und nach Abschluss des Auftrages gelöscht.

Eine ausführliche Datenschutzerklärung des Anbieters habe ich durch die Interviewerin Frau K. Seidler-Rolf erhalten.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Mitwirkenden

Unterschrift der Forscherin

Anhang 11: Kodierleitfaden in Anlehnung an Mayring

(Mayring, 2015, S. 111)

Hauptkategorie 1 Vorbedingung			
Vorbedingungen sind die Variablen, die sich auf die Bewertungslage auswirken, hierbei wird zwischen Personen- und Umweltfaktoren unterschieden (Rice, 2005, S. 239).			
Oberkategorie 1.1 Situative Belastungsfaktoren			
Diese beziehen sich im Konkreten auf das Themenfeld <i>Tod und Sterben</i> in der theoretischen Pflegeausbildung.			
Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
1.1.1 Curriculum (deduktiv erstellt)	Die Verankerung des Themengebiets im Curriculum und der damit verbundene Stundenumfang sowie die zeitliche Einbettung in der Ausbildung werden an dieser Stelle aufgegriffen.	„Ich glaube auch der Stundenumfang ist manchmal zu gering. Manchmal ist er sehr gut und ausreichend und es gibt aber Kurse, in denen viele Dinge noch unbesprochen sind, oder noch gar nicht wirklich gut geklärt sind.“ (TN 5, Z. 246-248).	Alle Aspekte im Zusammenhang mit den aktuellen oder zukünftigen Curricula werden erfasst.
1.1.2 Organisation (deduktiv erstellt)	Auf der Ebene der jeweiligen Institution werden organisatorische Rahmenbedingungen mit in den Blick genommen.	„Wir haben früher von montags bis freitags unterrichtet. Das war dann in der Ballung unglaublich anstrengend und ermüdend für alle Beteiligten.“ (TN 5, Z.68-69). „Bei fünfundzwanzig Auszubildenden irgendwie mitzukriegen, bei dem einen oder anderen kratzt jetzt gerade etwas, und jetzt müssen wir einmal gucken, wie wir ihn hier auf die Kurve kriegen, ist dann, glaube ich, etwas schwieriger, wenn man alleine dasteht.“ (TN 6; Z131-134).	Alle Aspekte, die sich auf die Pflegeschule als Organisation ziehen, werden erfasst.

Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
1.1.3 Inhalt (deduktiv erstellt)	Auf der Mikroebene verankert ist der Bereich der Benennung der Inhalte, die sich als Belastungsfaktoren zeigen können.	„Die Schülerinnen haben alle Familie, die haben alle Kinder und sich genau deswegen auch für diese Form entschieden. Und das Thema hat da für viel Kloß im Hals gesorgt, das hörte man sehr deutlich raus. Und einige haben sich dann auch entschuldigt dann auch aus der Sache rausgezogen und haben sich dann in diesem Themenkomplex ja überhaupt nicht äußern wollen.“ (TN 5, Z. 318-322).	Alle Aspekte, die sich auf konkrete Inhalte zum Themenfeld beziehen, werden erfasst.
1.1.4 Zielgruppe (deduktiv erstellt)	Hier wird die Personengruppe der Pflegelernenden erfasst.	„[...] einfach ein Thema von eigener Haltung, von Religion, von Kultur, von eigener Erfahrung, die man gemacht hat und da erschwert es dann aber für uns auch wieder das Thema wirklich anzugehen.“ (TN 5, Z. 244-246). „ [...] Aber über ihre Gefühle-, dass das damit zu tun haben könnte, das versuchen sie schon abzuwehren.“ (TN 2, Z. 188-192). „Und, dass eben dann die Gruppe bisweilen schon mal Schwierigkeiten zeigt mit der gewissen Offenheit eines Auszubildenden umzugehen.“ (TN4, Z.175-176).	Alle Aspekte, die sich auf die Gruppe der Lernenden beziehen, werden erfasst.

Hauptkategorie 1 Vorbedingung			
Vorbedingungen sind die Variablen, die sich auf die Bewertungslage auswirken, hierbei wird zwischen Personen- und Umweltfaktoren unterschieden (Rice, 2005, S. 239).			
Oberkategorie 1.2 Personelle Belastungsfaktoren			
Diese bezieht sich auf die Pflegelehrenden, die das Themenfeld zu <i>Tod und Sterben</i> unterrichten.			
Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
1.2.1 Persönliche Vorbereitung (deduktiv erstellt)	Die Vorbereitung ist einerseits an den curricularen Vorgaben, an den Rahmenbedingungen und an der inhaltlichen Ausrichtung orientiert, meint aber auch die persönliche Auseinandersetzung mit dem Themenfeld <i>Tod und Sterben</i> in der Unterrichtsvorbereitung.	„Also, es gibt unter Umständen so Themen, die man dann aufmacht, ohne wirklich viel zu erraten, dass das irgendwie kritisch passieren könnte, oder dass da irgendwas Kritisches drinsteckt und plötzlich äußert sich dann jemand sehr negativ dazu.“ (TN 5, Z. 208-211).	Alle Aspekte, die Lehrende im Zusammenhang mit der Vorbereitung des Unterrichts angeben, werden erfasst.
1.2.2 Umgang mit den Gefühlen der Lernenden (deduktiv erstellt)	Auf der personellen Ebene werden in dieser Kategorie Faktoren aufgegriffen, die einen Mangel an sozialer oder kommunikativer Kompetenz zeigen oder aber auch ein verstärktes Erfassen von Gefühlen der Lernenden.	„Also, ich habe einmal-, erinnere ich mich an diesen Film, da sind einmal fünf Leute heulend rausgelaufen, da hatte ich auch meine Mühe hinterher wirklich auch den Anschluss wieder zu kriegen.“ (TN 2, Z. 200-202).	Alle Aspekte, die Lehrende im Umgang mit den auftretenden Gefühlen der Lernenden äußern, werden erfasst.
1.2.3 eigene Endlichkeitsthematik (deduktiv erstellt)	<i>Tod und Sterben</i> als existentielle Erfahrungen treffen im Unterricht auch die Pflegelehrenden und konfrontieren diese mit der eigenen Endlichkeit des Lebens.	„Man kann das auch nicht Jahr für Jahr gleichermaßen gut machen. Und zu viel Tod ist auch für mich nicht gut.“ (TN 2, Z. 237-238).	Alle Aspekte, welche die eigene Endlichkeitsthematik der Lehrenden zeigen, werden erfasst.

Hauptkategorie 2 Bewertung			
Für Lazarus findet Bewerten in einem primären und sekundären Part statt, wobei er keine Gewichtung seinerseits macht, sondern lediglich darauf hinweist, dass sekundäres Bewerten erst stattfinden kann, wenn in einem ersten Bewerten ein Urteil darüber stattfindet, „[...] ob das Geschehen die Aufmerksamkeit lohnt und vielleicht Maßnahmen ergriffen werden sollten.“ (Rice, 2005, S. 238).			
Oberkategorie 2.1 Angenehm-positive Reaktionen			
Hierunter werden Reaktionen verstanden, die verschiedene emotionale Phänomene zeigen (Rice, 2005, S. 258).			
Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
2.1.1 Freude (induktiv entwickelt)	Lehrende zeigen Freude als eine positive Reaktion auf das Beziehungsgeschehen im Unterricht.	„Aber ich habe gemerkt, dass das sehr viel Freude bereitet- ich weiß nicht, ob das der richtige Begriff ist- das ist Emotionsarbeit.“ (TN 1, Z. 126-128).	Alle Aspekte, welche Lehrende als Freude äußern, werden erfasst.
2.1.2 Hoffnung (induktiv entwickelt)	Lehrende erleben ein Gefühl von Hoffnung, dass mit dem Themenfeld <i>Tod und Sterben</i> in Verbindung steht.	„Und für mich ist das natürlich auch einfach nur eine Durchgangstür dieses Sterben und der Tod in einen neuen Lebensraum. Und von dieser Hoffnung bin ich innerlich getragen.“ (TN 3, Z. 153-155).	Alle Aspekte, welche Lehrende als Hoffnungsreaktion äußern, werden erfasst.
2.1.3 Dankbarkeit (induktiv entwickelt)	Lehrende definieren im Tun ein Gefühl der Dankbarkeit als Reaktion auf unterrichtliches Geschehen.	„Ich bin grundsätzlich immer sehr dankbar dafür, wenn die Schüler sich öffnen, weil das natürlich mir gegenüber ein sehr großer Vertrauensvorschuss ist überhaupt so ein Thema aufzumachen. Ich nehme da sehr viel Anteil daran.“ (TN 5, Z. 174-176).	Alle Aspekte, welche Lehrende als Dankbarkeit äußern, werden erfasst.

Hauptkategorie 2 Bewertung			
Für Lazarus findet Bewerten in einem primären und sekundären Part statt, wobei er keine Gewichtung seinerseits macht, sondern lediglich darauf hinweist, dass sekundäres Bewerten erst stattfinden kann, wenn in einem ersten Bewerten ein Urteil darüber stattfindet, „[...] ob das Geschehen die Aufmerksamkeit lohnt und vielleicht Maßnahmen ergriffen werden sollten.“ (Rice, 2005, S. 238).			
Oberkategorie 2.2 Stressauslösende Reaktionen			
Hierunter werden Reaktionen verstanden, die als Schaden/Verlust, als Bedrohung oder als Herausforderung empfunden werden (Rice, 2005, S. 238).			
Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
2.2.1 Gefühle (deduktiv erstellt, im Prozess modifiziert)	Verschiedene Gefühlsreaktionen wie Unbehagen, Angst, Trauer, Hilflosigkeit und Frustration seitens der Lehrenden werden hier erfasst.	„Ich war schon häufig erschüttert, was die erlebt haben. Also vor allem auch in den ersten Einsätzen, was die erlebt haben. Das hat mich auch schon sehr betroffen gemacht.“ (TN 3, Z. 97-98). „Also es ist auch schon vorgekommen, dass ich selbst in Tränen da war.“ (TN 3, Z. 113).	Alle Aspekte, die verschiedene negative Gefühlsreaktionen zeigen, werden erfasst.
2.2.2 Rollenkonflikt (deduktiv erstellt, im Prozess umbenannt)	Die Berufsrolle einerseits aber auch die Rolle der Lehrenden als Vermittler und Begleiter, sowie die Rolle als private Person mit einer eigenen Endlichkeit können zu einer unangenehmen Gefühlslage führen.	„Es hat sich in meiner Betrachtung auch sehr deutlich verändert als ich [...] geworden bin. Ich habe eine Tochter, die mittlerweile [...] ist und über die Jahre war die Beschäftigung mit dem Sterbeprozess am Kind doch auch für mich dann schwierig.“ (TN 5, Z. 308-311).	Alle Aspekte, die einen Konflikt der Berufsrolle mit anderen Rollen zeigen, werden erfasst.

Hauptkategorie 3 Bewältigung			
Nach Lazarus meint Bewältigung, die Auseinandersetzung und Anstrengung, mit dem Stress im prozesshaften Geschehen umzugehen (Rice, 2005, S. 240).			
Oberkategorie 3.1 Problemfokussierte Bewältigungsstrategien			
Die problemfokussierten Strategien zielen auf eine Auseinandersetzung mit dem Thema <i>Tod und Sterben</i> sowie den Inhalten ab, wobei das Handeln auf die Umwelt, also das Themenfeld selbst oder die Zielgruppe, aber auch auf die eigene Person gerichtet sein kann.			
Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
3.1.1 Didaktik und Methodik (deduktiv erstellt)	Es werden Strategien erkenntlich, die an den didaktischen Konzepten ansetzen, um das Themenfeld zu <i>Tod und Sterben</i> zu veranschaulichen und zu vermitteln. Zum methodischen Bereich gehören auf der Mikroebene verschiedene Unterrichtsformen und Sozialformen, die zum Einsatz kommen.	„Die Bearbeitung im Themenfeld <i>Tod und Sterben</i> habe ich grundsätzlich in Seminarform gemacht.“ (TN 5, Z. 8-9). „Und wir machen das immer zu zweit im Teamteaching“ (TN 6, Z. 3-4). Die machen relativ viel dann auch, ich sage einmal, in Gruppenarbeit oder in Partnerarbeit, wo sie ja sicherlich auch noch einmal gucken können: Mit wem tausche ich mich über was aus? Oder wo möchte ich mich vielleicht auch austauschen, dass sie es nicht vor der ganzen Klasse erzählen? So, dass es da also auch die verschiedensten Räume und Möglichkeiten gibt, wie sie auch selber miteinander in einen Austausch gehen können.“ (TN 6, Z. 91-96).	Alle Aspekte, die zur Didaktik des Themenfeldes sowie zu Unterrichtsformen und Sozialformen genannt werden, werden erfasst.

Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
3.1.2 Fokussierung (deduktiv erstellt)	In der thematischen Bearbeitung des Themengebiets <i>Tod und Sterben</i> wird der Fokus auf bestimmte inhaltliche Aspekt gelegt.	„Und gerade auch das Auseinandersetzen mit der eigenen Endlichkeit, also als Themenblock dann. Gerade zum Thema Sterben, auseinandersetzen mit der eigenen Endlichkeit.“ (TN 1, Z. 28-30).	Alle Aspekte, die für die Lehrenden als Schwerpunkte benannt werden, werden erfasst.
3.1.3 Vermeidung (deduktiv erstellt)	Fokussierung kann mit Vermeidungsstrategien einhergehen, wenn durch die Schwerpunktsetzung andere Bereiche willentlich ausgeschlossen werden, um diese nicht ansprechen zu müssen.	„Also, da wir ja nur Auszubildende haben, die in der praktischen Ausbildung entweder in der stationären Langzeitpflege, in der ambulanten Pflege oder halt akutstationär sind und nicht aus der Kinderkrankenpflege kommen, haben wir das aus diesem ersten Tag auch bewusst jetzt herausgelassen.“ (TN 6, Z. 164-166).	Alle Aspekte, die willentlich ausgeschlossen werden, werden erfasst.
3.1.4 Kompetenz (deduktiv erstellt, im Prozess umbenannt)	Die fachliche Dimension der Rolle der Lehrenden wird aufgegriffen. Darüber hinaus zeigen sich Berufserfahrung und weitere thematische wie persönliche Kompetenzen, die in diese Unterkategorie einfließen.	„Ja, und das Rüstzeug ist da. Was aber schon erfolgen muss, oder erfolgt, ist eine Sensibilisierung im Umgang mit dem Thema.“ (TN 1, Z. 186-187).	Alle Aspekte, die Aussagen zu Kompetenzen der Pflegelehrenden zeigen, werden erfasst.

Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
3.1.5 Relevanzverständnis (deduktiv erstellt)	Der persönliche Stellenwert des Themas spielt als Strategie eine bedeutsame Rolle. Das eigene Verständnis der Gewichtung kommt im Unterricht zu tragen.	„In der Ausrichtung der Inhalte setze ich es so um, ich mache das im Schwerpunkt hier, die Sterbebegleitung, im Kollegium, dass es mit dem Thema Sterben als Tabuthema beginnt, als Einstieg“ (TN 1, Z. 19-21).	Alle Aspekte, die einer persönlichen Relevanz für das Themenfeld benannt werden, werden erfasst.

Hauptkategorie 3 Bewältigung			
Nach Lazarus meint Bewältigung, die Auseinandersetzung und Anstrengung, mit dem Stress im prozesshaften Geschehen umzugehen (Rice, 2005, S. 240).			
Oberkategorie 3.2 Emotionsfokussierte Bewältigungsstrategien			
Setzen sich Lehrende mit Ihren eigenen Gefühlen auseinander und steht die Steuerung der Emotionen im Vordergrund wird dies an emotionsfokussierten Strategien zur Bewältigung von Stress deutlich.			
Unterkategorie	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregeln
3.2.1 Empathie (deduktiv erstellt, im Prozess modifiziert)	Empathie gilt als Schlüsselqualifikation in helfenden Berufen und es zeigt sich, dass auch Lehrende das sich Einfühlen in das Gegenüber als Strategie nutzen.	„Okay, ich möchte gerne, dass auch diese Grenzsituation spürbar wird, dann brauche ich auch ein hohes Maß an Empathie und dieser beschriebenen Flexibilität [...].“ (TN 2, Z. 269-273). „Man muss da schon erstmal den Auszubildenen und Schülern die Möglichkeit geben, sich zu öffnen.“ (TN 1, Z. 84-85).	Alle Aspekte, die zur Empathie benannt oder erkenntlich werden, werden erfasst.
3.2.2 Abgrenzung (deduktiv erstellt, im Prozess umbenannt)	Lehrende grenzen sich bewusst ab, um handlungsfähig zu bleiben und Professionalität zu wahren.	„Manche Sachen gehen uns auch einfach nichts an, nicht? Und, wir sind keine Psychotherapeuten. Es ist jetzt nicht an uns, da irgendetwas aufzuwühlen, das wir gar nicht mehr auffangen könnten.“ (TN 6. Z. 71-73).	Alle Aspekte, die Formen von Abgrenzung zeigen, werden erfasst.

Anhang 12: Eidesstattliche Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit zum Thema „Tod und Sterben als existentielle Erfahrungen in der Pflegeausbildung – die Perspektive der Pflegelehrenden“ selbstständig und ohne unerlaubte Hilfe verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel genutzt habe. Die Stellen der Arbeit, die anderen Quellen im Wortlaut oder dem Sinn nach entnommen wurden, sind durch Angabe der Herkunft kenntlich gemacht.

Lüdenscheid, den 30.06.2021

Kristina Seidler-Rolf

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass meine Masterthesis in der Bibliothek der Katholischen Hochschule NRW, Abteilung Köln, ausgestellt wird.

Lüdenscheid, den 30.06.2021

Kristina Seidler-Rolf