



Fachbereich
Wirtschaft und Gesundheit
Lehrereinheit Pflege und Gesundheit

Evaluationsbericht im Rahmen des Projektes zikzak

Zweite Befragung (t₁)

Mirko Schürmann
Barbara Knigge-Demal
Judith Greiwe



FH Bielefeld
University of
Applied Sciences

Berichte aus Lehre und Forschung

Nr. 33

Evaluationsbericht im Rahmen des Projektes zikzak
Zweite Befragung (t₁)

Herausgeber

Fachhochschule Bielefeld
Fachbereich Wirtschaft und Gesundheit
Lehreinheit Pflege und Gesundheit

Autoren

Mirko Schürmann
Barbara Knigge-Demal
Judith Greiwe

Online-Abruf

www.fh-bielefeld.de

© Fachhochschule Bielefeld Oktober 2012

Das Projekt zikzak wird gefördert durch die Stiftung Mercator und die VolkswagenStiftung.

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	4
Tabellenverzeichnis	4
1 Einleitung	6
2 Ziele und Fragestellungen	6
2.1 Fragestellungen	7
2.2 Operationalisierung der Fragestellungen	7
3 Beschreibung des Fragebogens und des methodischen Vorgehens	8
3.1 Beschreibung des Fragebogens	8
3.2 Beschreibung des methodischen Vorgehens	9
3.3 Prüfung der Faktorstrukturen	10
3.4 Reliabilitäten der Skalen	12
4 Ergebnisse der Befragung der ersten Studierendenkohorte und Vergleichsgruppe	13
4.1 Beschreibung der Stichprobe	14
4.2 Zum ersten Praxiseinsatz	14
4.2.1 Station des ersten Praxiseinsatzes und Umfang des Praxiseinsatzes	14
4.2.2 Erleben der Praxiseinrichtung in den ersten Tagen	15
4.2.3 Besonders positive Aspekte des ersten Praxiseinsatzes	16
4.2.4 Negative Aspekte des ersten Praxiseinsatzes	16
4.2.5 Gewünschte Veränderungen für den nächsten Praxiseinsatz	17
4.2.6 Einbindung in die Organisation	19
4.2.7 Einbindung und Zusammenarbeit im Team	19
4.2.8 Erleben des ersten Praxiseinsatzes zusammen mit einer Kommilitonin/ einem Kommilitonen	21
4.2.9 Erlebnisse der ersten Praxisphase	22
4.3 Zusammenarbeit mit der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter auf der Station	25
4.4 Beurteilung des Praxisanleiters/der Praxisanleiterin	28
4.4.1 Beurteilung der Betreuung und Anleitung durch den Praxisanleiter/die Praxisanleiterin insgesamt	28
4.4.2 Positive Aspekte der Anleitung durch den Praxisanleiter/die Praxisanleiterin	28
4.4.3 Verbesserungsvorschläge für die Anleitung	30
4.5 Anwendung von Handlungskompetenzen	31
4.6 Wichtigste Lernerfahrung im Praxiseinsatz	32
4.7 Bearbeitung der Praxisaufgabe(n)	33
4.7.1 Einschätzung der Bearbeitung der Praxisaufgaben	33
4.7.2 Bewertung der eigenen Bearbeitung der Praxisaufgaben	35
4.7.3 Aspekte, die den Studierenden an den Praxisaufgaben gefallen haben	36
4.7.4 Gewünschte Veränderungen für zukünftige Praxisaufgaben	37
4.8 Allgemeine Zufriedenheit der Studierenden und Schüler/-innen mit der praktischen Ausbildung nach ihrem ersten Praxiseinsatz	37

4.9	Ausbildung an der Fachhochschule und Praxisnähe	38
4.9.1	Einschätzung der Praxisnähe der Ausbildung an der Fachhochschule	38
4.9.2	Praxisnähe des Unterrichts in Bezug auf die Anforderungen im Praxiseinsatz	39
4.9.3	Zufriedenheit mit Ausbildung an der Hochschule	40
4.10	Ausbildung an der Berufsfachschule und Praxisnähe	40
4.10.1	Einschätzung der Praxisnähe der Ausbildung an der Berufsfachschule	40
4.10.2	Zufriedenheit mit Ausbildung an der Berufsfachschule	42
4.11	Praxisbegleitung durch Lehrende der FH Bielefeld/der ZAB (Gütersloh) und Anleitung durch die Praxislehrer der ZAB	42
4.11.1	Einschätzung der Qualität der Praxisbegleitung	43
4.11.2	Erleben der Praxisbegleitung durch die Studierenden	44
4.12	Praxisanleitung durch Praxislehrer der ZAB Gütersloh	45
4.12.1	Einschätzung der Qualität der Praxisanleitung	45
4.12.2	Erleben der Anleitung durch Praxislehrer	46
4.13	Pflege und Beruf	47
4.14	Einschätzung zur eigenen Person	50
4.14.1	Selbstwirksamkeitserwartung der Studierenden	50
4.14.2	Kontrollüberzeugungen der Studierenden	52
4.15	Zusammenfassung der Ergebnisse der Befragung der ersten Studierendenkohorte und Vergleichsgruppe	55
5	Ergebnisse der Befragung der zweiten Studierendenkohorte	58
5.1	Beschreibung der Stichprobe	58
5.2	Zum ersten Praxiseinsatz	58
5.2.1	Station des ersten Praxiseinsatzes und Umfang des Praxiseinsatzes	58
5.2.2	Erleben der Praxiseinrichtung in den ersten Tagen	59
5.2.3	Besonders positive Aspekte des ersten Praxiseinsatzes	59
5.2.4	Negative Aspekte des Praxiseinsatzes	60
5.2.5	Gewünschte Veränderungen für den nächsten Praxiseinsatz	61
5.2.6	Einbindung in die Organisation	61
5.2.7	Einbindung und Zusammenarbeit im Team	62
5.2.8	Erleben des ersten Praxiseinsatzes gemeinsam mit einer Kommilitonin/ einem Kommilitonen	63
5.2.9	Erlebnisse der ersten Praxisphase	64
5.3	Zusammenarbeit mit der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter	66
5.4	Beurteilung der Praxisanleiterin/des Praxisanleiters	68
5.4.1	Beurteilung der Betreuung und Anleitung durch den Praxisanleiter/die Praxisanleiterin insgesamt	68
5.4.2	Positive Aspekte der Anleitung durch den Praxisanleiter/die Praxisanleiterin	69
5.4.3	Verbesserungsvorschläge für die Anleitung	69
5.5	Anwendung von Handlungskompetenzen	70
5.6	Wichtigste Lernerfahrung im Praxiseinsatz	71
5.7	Bearbeitung der Praxisaufgabe(n)	72
5.7.1	Einschätzung der Bearbeitung der Praxisaufgaben	72

5.7.2	Bewertung der eigenen Bearbeitung der Praxisaufgabe	73
5.7.3	Aspekte, die den Studierenden an den Praxisaufgaben gefallen haben	73
5.7.4	Gewünschte Veränderungen für zukünftige Praxisaufgaben	74
5.8	Allgemeine Zufriedenheit der Studierenden mit der praktischen Ausbildung nach ihrem ersten Praxiseinsatz	74
5.9	Ausbildung an der Fachhochschule und Praxisnähe	75
5.9.1	Einschätzung der Praxisnähe der Ausbildung an der Fachhochschule	75
5.9.2	Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule in Bezug auf die Anforderungen im Praxiseinsatz	77
5.9.3	Zufriedenheit mit Ausbildung an der Hochschule	78
5.10	Ausbildung an der Berufsfachschule und Praxisnähe	78
5.10.1	Einschätzung der Praxisnähe der Ausbildung an der Berufsfachschule	78
5.10.2	Praxisnähe des Unterrichts an der Berufsfachschule in Bezug auf die Anforderungen im Praxiseinsatz	80
5.10.3	Zufriedenheit mit Ausbildung an der Berufsfachschule	81
5.11	Praxisbegleitung durch Lehrende der FH Bielefeld	81
5.11.1	Einschätzung der Qualität der Praxisbegleitung	81
5.11.2	Erleben der Praxisbegleitung durch die Studierenden	82
5.12	Anleitung durch die Praxislehrer der ZAB/der Akademie für Gesundheitsberufe Minden	83
5.12.1	Einschätzung der Qualität der Anleitung durch Praxislehrer	83
5.12.2	Erleben der Praxisanleitung seitens der Studierenden	84
5.13	Pflege und Beruf	85
5.14	Einschätzung zur eigenen Person	86
5.14.1	Selbstwirksamkeitserwartung der Studierenden	86
5.14.2	Kontrollüberzeugungen der Studierenden	87
5.15	Zusammenfassung der Ergebnisse der Befragung der zweiten Studierendenkohorte	90
6	Vergleich der Studierendenkohorten	92
7	Literaturverzeichnis	93
8	Anhang	1

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule	39
Abbildung 2: Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule (Experimentalgruppe)	41
Abbildung 3: Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule (Kontrollgruppe)	41
Abbildung 4: Signifikante Interaktion der allgemeinen Selbstwirksamkeit. Unterteilt in männliche und weibliche Teilnehmer und in Experimentalgruppe und Kontrollgruppe. Zeitraum t_1 .	51
Abbildung 5: Vergleich der allgemeinen Selbstwirksamkeit innerhalb der Experimental- und Kontrollgruppe über die Zeiträume t_0 und t_1 .	52
Abbildung 6: Geschlechtsunterschiede in den Kontrollüberzeugungen. Zeitraum t_1 .	53
Abbildung 7: Veränderungen der Experimental- und Kontrollgruppe in den Skalenwerten zur internen und externen Kontrollüberzeugung über den Zeitraum t_0 bis t_1 .	54

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Bereiche, Inhalte und Items des Fragebogens zum Zeitpunkt t_1 .	8
Tabelle 2: Reliabilitäten (Cronbachs-Alpha) der homogenen Skalen aus der vorliegenden Befragung t_1 und aus anderen Studien, mit Stichprobengröße und Anzahl der Items.	12
Tabelle 3: Häufigkeiten der Items zur Einbindung in die Organisation, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.	19
Tabelle 4: Häufigkeiten der Items zur Einbindung und Zusammenarbeit im Team, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.	20
Tabelle 5: Häufigkeiten der Einzelitems der Skalen zu den Erlebnissen der ersten Praxisphase, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.	23
Tabelle 6: Häufigkeiten zum Item 2.27, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.	25
Tabelle 7: Häufigkeiten der Einzelitems der Skalen zur Zusammenarbeit mit dem Praxisanleiter/der Praxisanleiterin, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.	26
Tabelle 8: Häufigkeiten zum Item 3.5, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.	28
Tabelle 9: Häufigkeiten der Items zur Anwendung von Handlungskompetenzen, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.	31
Tabelle 10: Häufigkeiten der Items zur Bearbeitung der Praxisaufgaben, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.	35
Tabelle 11: Häufigkeiten der Items 7.4 und 7.8, für die Experimentalgruppe.	39

Tabelle 12: Häufigkeiten der Items 8.4 und 8.8, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.	42
Tabelle 13: Häufigkeiten der Items zur Qualität der Praxisbegleitung, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.	43
Tabelle 14: Häufigkeiten der Items zur Qualität der Anleitung durch Praxislehrer, für die Experimentalgruppe.	46
Tabelle 15: Häufigkeiten der Items zu Pflege und Beruf, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.	49
Tabelle 16: Häufigkeiten eines einzelnen Items zu den Kontrollüberzeugungen, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.	55
Tabelle 17: Häufigkeiten der Items zur Einbindung in die Organisation, für die zweite Studierendekohorte.	62
Tabelle 18: Häufigkeiten der Items zur Einbindung und Zusammenarbeit im Team, für die zweite Studierendekohorte.	63
Tabelle 19: Häufigkeiten der Einzelitems der Skalen zu den Erlebnissen der ersten Praxisphase, für die zweite Studierendekohorte.	65
Tabelle 20: Häufigkeiten zum Item 2.27, für die zweite Studierendekohorte.	66
Tabelle 21: Häufigkeiten der Einzelitems der Skalen zur Zusammenarbeit mit dem Praxisanleiter/der Praxisanleiterin, für die zweite Studierendekohorte.	67
Tabelle 22: Häufigkeiten zum Item 3.5, für die zweite Studierendekohorte.	68
Tabelle 23: Häufigkeiten der Items zur Anwendung von Handlungskompetenzen, für die zweite Studierendekohorte.	70
Tabelle 24: Häufigkeiten der Items zur Bearbeitung der Praxisaufgaben, für die zweite Studierendekohorte.	73
Tabelle 25: Häufigkeiten der Items 7.4 und 7.8, für die zweite Studierendekohorte.	76
Tabelle 26: Häufigkeiten der Items 8.4 und 8.8, für die zweite Studierendekohorte.	80
Tabelle 27: Häufigkeiten der Items zur Qualität der Praxisbegleitung, für die zweite Studierendekohorte.	81
Tabelle 28: Häufigkeiten der Items zur Qualität der Anleitung durch Praxislehrer, für die zweite Studierendekohorte.	83
Tabelle 29: Häufigkeiten der Items zu Pflege und Beruf, für die zweite Studierendekohorte.	85
Tabelle 30: Häufigkeiten eines einzelnen Items zu den Kontrollüberzeugungen, für die zweite Studierendekohorte.	89
Tabelle 31: Deskriptive Statistik durchschnittlicher Skalenwerte und Angaben zu signifikanten Gruppen und Interaktionseffekten nach Geschlecht und Studierendekohorte	92

1 Einleitung

Im Projekt zikzak werden begleitend zum Studienverlauf des Bachelor-Studiengangs „Gesundheits- und Krankenpflege“ an der Fachhochschule Bielefeld längsschnittliche Erhebungen zur formativen Evaluation des Studiengangs durchgeführt. Im vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse des zweiten Erhebungszeitpunktes (t_2) dargestellt. Diese Erhebung wurde in der ersten und zweiten Studierendenkohorte durchgeführt, bei der ersten Kohorte wurde zudem eine Vergleichsgruppe von Auszubildenden der Gesundheits- und Krankenpflege einer Berufsfachschule befragt.

Die Befragungen fanden jeweils nach dem ersten Praxiseinsatz statt. Bei der ersten Studierendenkohorte war dies in der Experimentalgruppe Anfang Januar 2011 und in der Kontrollgruppe Ende November 2010. Die zweite Studierendenkohorte wurde im Januar 2012 befragt.

Inhaltlicher Schwerpunkt zu diesem Befragungszeitpunkt war, im Rahmen der formativen Evaluation, Rückmeldungen und Einschätzungen zur ersten Praxisphase zu erhalten. Hierzu wurden einige Skalen zur Einbindung in die Organisation und das Team, zu emotionalen Erfahrungen im Praxiseinsatz, zur Betreuung durch Praxisanleiter/-innen und zur Vorbereitung durch die Berufsfachschule oder Hochschule auf die Praxisphasen entwickelt und eingesetzt. In der längsschnittlichen Erhebung wurden die Skalen zur Erfassung der allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung und interne und externe Kontrollüberzeugung sowie Einschätzungen zum Pflege- und Berufsverständnis erneut verwendet.

In diesem Bericht werden zu Beginn die Ziele und Fragestellungen für diesen Befragungszeitpunkt dargestellt. Anschließend werden Fragebogen sowie methodisches Vorgehen erläutert und Ergebnisse der Befragung für beide Studierendenkohorten überwiegend deskriptiv dargestellt. Der Bericht schließt ab mit einem Fazit und einem Ausblick auf die folgenden Erhebungen.

2 Ziele und Fragestellungen

Ein Schwerpunkt des Projekts zikzak ist die formative Evaluation des Bachelor-Studienganges „Gesundheits- und Krankenpflege“. Diese wird als längsschnittliche Studie durch die Anwendung qualitativer und quantitativer Methoden als quasiexperimentelles Design umgesetzt (vgl. Knigge-Demal et al., 2012).

Inhaltlicher Schwerpunkt der Befragung der Studierenden und Schüler/-innen zum Zeitpunkt t_1 sind die ersten Erfahrungen, die die Studierenden und Schüler/-innen jeweils nach der ersten Praxisphase ihrer Ausbildung gemacht haben. Von zentraler Bedeutung für diese Erhebungsphase waren daher die Fragestellungen, wie diese Phase erlebt wurde, beginnend mit Eindrücken der ersten Tage in den Einrichtungen, die Aufnahme und Zusammenarbeit mit dem Team und der Praxisanleitung bis zur retrospektiven Bewertung der (hoch-)schulischen Ausbildung hinsichtlich der Vorbereitung auf die Praxisphase und Anwendung von Handlungskompetenzen.

Neben diesen inhaltlichen Fragestellungen, die sich auf den spezifischen Ausbildungszeitpunkt beziehen, wurden im Rahmen der längsschnittlichen Erhebung

die Konstrukte allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung, interne und externe Kontrollüberzeugung sowie Einschätzungen zum Pflege- und Berufsverständnis erhoben.

2.1 Fragestellungen

Durch die schriftliche Befragung der Schüler/-innen und der Studierenden wurden im Einzelnen die folgenden Fragestellungen untersucht:

- Wie gestaltete sich der erste Praxiseinsatz für die Studierenden und die Schüler/-innen?
- Wie wurden Studierende und Schüler/-innen in der Organisation und den Teams aufgenommen?
- War die Praxisphase emotional belastend oder hat sie die Studierenden und Schüler/-innen in einer besonderen Weise geprägt?
- Welches Verhältnis konnten die Schüler/-innen und Studierenden zur ihrer oder ihrem Praxisanleiter/-in aufbauen und wie haben sie die Praxisanleitung insgesamt empfunden?
- Welche Handlungskompetenzen konnten bereits angewendet werden und was waren die wichtigsten Lernergebnisse der Praxisphase?
- Wie beurteilen die Befragten die Praxisaufgaben?
- Wie beurteilen die Lernenden retrospektiv die Ausbildung an der Lernorten Hochschule und Berufsfachschule hinsichtlich der Praxisnähe und insgesamt?
- Wie haben die Lernenden die Begleitung der Praxisphase durch die Hochschule bzw. durch die Berufsfachschule erlebt?

Im Rahmen der längsschnittlichen Evaluation wurden zu diesem Zeitpunkt die Skalen zur Erfassung der allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung, der internen und externen Kontrollüberzeugung und zu Einschätzungen des Pflege- und Berufsverständnis erneut eingesetzt und mit den Daten aus dem vorangegangenen Zeitpunkt t_0 hinsichtlich der zeitlichen Veränderung verglichen.

2.2 Operationalisierung der Fragestellungen

Zu ihren Erlebnissen im Praxiseinsatz sollten die Studierenden 13 Aussagen (Items 2.20 – 2.32) bewerten, die von den Mitarbeitern des Projekts formuliert wurden. Die Items beziehen sich auf das psychische und emotionale Erleben der Studierenden und auf möglicherweise belastende Ereignisse während des Praxiseinsatzes. Intentional sollten die folgenden vier Dimensionen erfasst werden:

- Emotionales Erleben
- Freude an der praktischen Arbeit
- Psychische Beanspruchung
- Auswirkungen auf Beziehungen

Die Items konnten mit den Antwortkategorien „trifft vollständig zu“, „trifft eher zu“, „trifft eher nicht zu“ oder „trifft gar nicht zu“ bewertet werden.

Zur Zusammenarbeit mit den Praxisanleitern/Praxisanleiterinnen wurden im Vorfeld zur Befragung von den Projektmitarbeitern 13 Items formuliert, die sich sowohl auf die organisatorische Zusammenarbeit wie auch auf die persönliche Be-

ziehung zwischen Praxisanleiter/-in und Student/-in beziehen. Intentional sollten die folgenden drei Dimensionen erfasst werden:

- Organisation und Kontinuität der Praxisanleitung
- Beziehung zwischen Praxisanleiter/-in und Studierender/m
- Zeitliche Aspekte der Praxisanleitung

Auch bei diesen Items waren folgende vier Antwortkategorien vorgegeben: „trifft vollständig zu“, „trifft eher zu“, „trifft eher nicht zu“ oder „trifft gar nicht zu“.

3 Beschreibung des Fragebogens und des methodischen Vorgehens

Im Folgenden wird das methodische Vorgehen in der Planung, Durchführung und Auswertung der Befragung vorgestellt und das Erhebungsinstrument beschrieben.

3.1 Beschreibung des Fragebogens

Wie schon in dem Fragebogen zu Zeitpunkt t_0 beginnt der Fragebogen mit einer kurzen Begrüßung und der Beschreibung der grundlegenden Intention der Befragung sowie der Instruktion für die Bearbeitung des Fragebogens. Anschließend erfolgt eine Anweisung zur Erstellung eines Anonymisierungs-codes.

Der eigentliche Fragebogen ist in die folgenden Bereiche unterteilt: Einbindung in die Organisation, Einbindung in das Team, Erlebnisse der Praxisphase, Zusammenarbeit mit dem/der Praxisanleiter/-in, Anwendung von Handlungskompetenzen, Bearbeitung der Praxisaufgaben, Beurteilung des Studiums nach Lernorten, Praxisanleitung und Praxisbegleitung, Pflege und Beruf sowie Einschätzungen zur eigenen Person. In Tabelle 1 sind die Bereiche des Fragebogens, deren Subskalen und die Anzahl der Items zusammengefasst aufgeführt.

Tabelle 1: Bereiche, Inhalte und Items des Fragebogens zum Zeitpunkt t_1

Bereiche des Fragebogens	Inhalte / Subskalen	Anzahl der Items
Angaben zu Ihrer Person*	<ul style="list-style-type: none"> • Soziodemographische Angaben • Schulische und berufliche Vorbildung • Pfllegetätigkeit • Quellen, die auf die Ausbildung aufmerksam machten 	7
Einbindung in die Organisation		4
Einbindung in das Team		9
Erlebnisse der Praxisphase	• Emotionales Erleben	5
	• Freude an der praktischen Arbeit	2
	• Psychische Beanspruchung	3
	• Auswirkungen auf Beziehungen	2
Zusammenarbeit mit dem/der Praxisanleiter/-in	• Organisation und Kontinuität der Praxisanleitung	6
	• Beziehung zwischen Praxisanleiter/-in und Studierender/m	4
	• Zeitliche Aspekte der Praxisanleitung	2

Anwendung von Handlungskompetenzen		5
Bearbeitung der Praxisaufgaben		10
Beurteilung des Studiums nach Lernorten	<ul style="list-style-type: none"> Einschätzungen zur Praxisnähe des Studiums Ausbildungszufriedenheit 	20 3
Praxisanleitung und Praxisbegleitung	<ul style="list-style-type: none"> Praxisbegleitung durch Lehrende der Hochschule oder der Berufsfachschule Praxisanleitung durch Lehrende der Berufsfachschule 	11 12
Pflege und Beruf	<ul style="list-style-type: none"> Einschätzung der Wichtigkeit verschiedener Aspekte der Pflege Auswahl von 3 elementaren Items zur Charakterisierung professioneller Pflege 	18
Einschätzungen zur eigenen Person	<ul style="list-style-type: none"> Allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung Interne und externe Kontrollüberzeugung 	10 6

Anmerkungen: * nur im Fragebogen für die Schüler/-innen, da dort noch nicht alle Personen zum Zeitpunkt t_0 befragt wurden.

3.2 Beschreibung des methodischen Vorgehens

Mit der schriftlichen Befragung t_1 wurde ein Instrument mit gebundenen und offenen Antwortformaten gewählt. Es konnte teilweise auf bewährte Instrumente zurückgegriffen werden, die den Gütekriterien empirischer Forschung (Objektivität, Reliabilität und Validität) entsprechen. Für den Fall, dass keine Messinstrumente zur Erfassung der gegebenen Fragestellung vorlagen, wurden neue Skalen entwickelt.

Die ergänzenden offenen Fragen dienen dazu, Informationen zu erheben, die durch den quantitativen Teil nicht berücksichtigt werden können. Somit können sie der Optimierung der quantitativen Instrumente dienlich sein. Es bietet aber auch eine viel breitere und tiefere Einsicht in die Gedankenwelt des Befragten. Gerade bei sehr heterogenen Fragestellungen kann somit ein sehr großes Spektrum an Informationen erfasst werden.

Zur Überprüfung der Verständlichkeit und Handhabbarkeit des Fragebogens wurde am 24. November 2010 ein Pretest mit einer Ausbildungsklasse durchgeführt, die sich im gleichen Ausbildungszeitraum befand wie die Experimental- und Kontrollgruppe. Der Fragebogen wurde von 23 der 24 Schüler und Schülerinnen ausgefüllt und danach aufgrund der guten Anwendungsergebnisse keinen Änderungen mehr unterzogen.

Die Befragungen fanden in beiden Studierendengruppen jeweils nach dem ersten Praxiseinsatz (bei der ersten Studierendengruppe Ende November 2010 in der Kontrollgruppe und Anfang Januar 2011 in der Experimentalgruppe und bei der zweiten Studierendengruppe im Januar 2012) statt. Sie erfolgte durch einen Projektmitarbeiter und wurde in den jeweiligen Bildungseinrichtungen durchgeführt. Die Fragebögen wurden in gehefteter Form an die Teilnehmer/-innen ausgeteilt. Die Schüler/-innen und die Studierenden wurden über den (Projekt-)

Hintergrund weitestgehend mündlich informiert. Die Gruppen wurden aber weder über die Vergleichsgruppen aufgeklärt, noch ob sie sich in einer Experimentalbedingung oder einer Kontrollbedingung befinden. Dadurch soll der Gefährdung der internen Validität, durch Effekte wie der Demoralisierung der Kontrollgruppe oder einer Rivalität von Experimentalgruppe und Kontrollgruppe (vgl. Cook & Campell, 1979), vorgebeugt werden.

Die Teilnehmer wurden zur Bearbeitung des Fragebogens schriftlich und mündlich instruiert. Die Teilnehmer/-innen, die mit der Bearbeitung des Fragebogens fertig waren, brachten diesen zum Projektmitarbeiter, der diese in einem Umschlag sammelte und nach Abschluss der Befragung das Material umgehend der Fachhochschule Bielefeld zustellte.

Zur Dateneingabe und Auswertung wurde das Statistikprogramm PASW 18 (bzw. SPSS 20) benutzt. Die Daten wurden zunächst deskriptiv ausgewertet.

Zur Berechnung der internen Konsistenz der homogenen Skalen wurde der Alphakoeffizient nach Cronbach berechnet (vgl. Bortz, 2005). Für die Skalen, die ein Homogenitätsniveau von $\alpha > 0.50$ hatten, wurde ein Skalenmittelwert gebildet. Dieser Wert wurde dann für die weitere Analyse verwendet. Beantwortete eine Person ein Item nicht, wurde kein Score für diesen Fall errechnet und dieser ging nicht in die weitere Analyse mit ein.

Gruppenunterschiede wurden mit Varianzanalysen kontrolliert, falls die Voraussetzungen zur Durchführung gegeben waren. Für den Fall, dass die Voraussetzungen nicht gegeben waren, wurde der Mann-Whitney-U-Test angewendet.

Zur Analyse auf Itemebene wurde ebenfalls der Mann-Whitney-U-Test verwendet, hier wurde jedoch zusätzlich der Alphakoeffizient durch eine Bonferroni-Korrektur angeglichen.

Zur Analyse der Faktorstrukturen wurde die Hauptkomponenten-Methode angewendet, mit Varimaxrotation. Zur Extraktion der Faktoren wurde ein Eigenwert von > 1 gewählt. Datengrundlage bildete die Gesamtstichprobe zur Befragung (t_1) der ersten und zweiten Studierendenkohorte sowie der Vergleichsgruppe ($N=85$).

Die Analyse und Auswertung der Antworten auf offene Fragen wurde in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse von Mayring (2002, 2007) durchgeführt.

Die Prozentangaben in der Beschreibung der Ergebnisse in den folgenden Kapiteln beziehen sich dabei auf den Anteil der Studierenden bzw. Schüler/-innen, die eine der Kategorie zuzuordnende Antwort gaben und nicht auf den Anteil der Nennungen. Da in dem offenen Antwortformat mehrfache Nennungen möglich waren, ergibt die kumulierte Prozentzahl zum Teil mehr als 100%.

3.3 Prüfung der Faktorstrukturen

Die Überprüfung der Faktorstrukturen wurde anhand der Daten aus den Befragungen der ersten und zweiten Studierendenkohorte sowie der Vergleichsgruppe durchgeführt ($N=85$).

Skala: Erlebnisse in der Praxisphase

Bei der Berechnung der Faktorenanalyse bildeten sich vier Faktoren, denen sich alle außer einem Item (2.27) zuordnen lassen. Das Item 2.27 wird daher separat ausgewertet. Die Extraktion der Faktoren wurde anhand der Hauptkomponenten-Methode durchgeführt, die verwendete Rotationsmethode ist Varimax. Zur Extraktion der Faktoren wurde ein Eigenwert von > 1 gewählt. Die vier Faktoren klären insgesamt 60% der Varianz auf. Bei der Zuordnung der Items wurde jeweils das Item dem Faktor zugeordnet, bei dem die höhere Faktorenladung aufgetreten ist (Einfachstruktur). Das Maß der Stichprobeneignung nach Mayer-Olkin beträgt 0,747.

Der erste extrahierte Faktor „Emotionales Erleben“ setzt sich aus fünf Items zusammen, die sich auf Erlebnisse beziehen, die das emotionale Erleben stark beeinflussen haben, so dass sich die Studierenden auch nach der Arbeit noch damit auseinandersetzen. Dazu gehörten u.a. Dinge, die „Ekel“-Gefühle auslösen, der Umgang mit leidenden oder sterbenden Patienten/-innen.

Der zweite Faktor „Freude an der praktischen Arbeit“ wird durch zwei Items gebildet, anhand derer die Zufriedenheit mit der Berufswahl und Freude der Ausübung der praktischen Arbeit erfragt wird, die nun nach den ersten praktischen Erfahrungen eingeschätzt werden sollte.

Der dritte Faktor „psychische Beanspruchung“ bezieht sich auf drei Items, die auf Erlebnisse der Studierenden während des Praxiseinsatzes fokussieren, die besonders prägend für ihre Persönlichkeitsentwicklung waren. Dabei handelt es sich um Items, die eine hohe Belastung und Anforderung an die Studierenden kennzeichnen.

Der vierte Faktor „Auswirkungen auf Beziehungen“ umfasst zwei Items, die Auswirkungen auf der Beziehungsebene im Verlauf des Praxiseinsatzes beschreiben - zum einen die Veränderung der Einstellung zu Patienten/-innen und zum anderen im privaten Bereich ein verminderter Kontakt zu Freunden und Familie.

Skala: Zusammenarbeit mit dem/der Praxisanleiter/-in

Bei der Faktorenanalyse wurden drei verschiedene Faktoren extrahiert, die alle Items außer dem Item 3.5 einschließen. Zur Extraktion der Faktoren wurde erneut die Hauptkomponenten-Methode mit Varimaxrotation verwendet. Zur Extraktion der Faktoren wurde ein Eigenwert von > 1 gewählt. Die drei berechneten Faktoren klären insgesamt 60% der Varianz auf. Bei der Zuordnung der Items wurde jeweils das Item dem Faktor zugeordnet, bei dem die höhere Faktorenladung aufgetreten ist. Das Maß der Stichprobeneignung nach Mayer-Olkin beträgt 0,846.

Der erste extrahierte Faktor „Organisation und Kontinuität der Praxisanleitung“ umfasst sechs Items, die sich vor allem auf organisatorischer Ebene mit der Qualität der Praxisanleitung während des Praxiseinsatzes vor dem Hintergrund der Kontinuität der Anleitung befassen. Hierzu gehören Einschätzungen zum Umfang der Zusammenarbeit von Praxisanleiter/-in und Student/-in (während der ersten Tage und über den ganzen Praxiseinsatz) und die Verbindlichkeit der Absprachen. In drei weiteren Items des ersten Faktors wird die Bedeutung der Praxisanleitung für die Studierenden aufgegriffen, hier geht es u.a. darum, dass die Studierenden durch sie erfahren, was sie machen müssen und, dass sie zeigen konnten, was sie schon alles können.

Der nächste Faktor „Beziehung zwischen Praxisanleiter und Studierenden“ bezieht sich auf die Beziehungsebene zwischen den Personen und setzt sich aus vier Items zusammen. Die Items erfassen, wie sich die Studierenden in der Zusammenarbeit gefühlt haben, ob sie Probleme offen ansprechen konnten und auch, wie die Verständlichkeit und Fachlichkeit der Anleitung bewertet wurde. Aus weiteren zwei Items besteht der letzte Faktor „zeitliche Aspekte der Praxisanleitung“, der sich auf zeitliche Aspekte der Praxisanleitung bezieht, inwiefern im Dienstplan Zeiten für Anleitung vorgesehen waren, oder ob Anleitungssituationen mangels Zeit ausfallen mussten.

3.4 Reliabilitäten der Skalen

Zum Vergleich der Reliabilität der homogenen Skalen wurde der Alphakoeffizient nach Cronbach (vgl. Bortz, 2005) berechnet und mit den internen Konsistenzen der vorangegangenen Studie zum Zeitpunkt t_0 sowie mit anderen Studien verglichen.

Die Reliabilität der Skala WIRKALL zur Messung der Allgemeinen Selbstwirksamkeit ist mit .78 zum zweiten Befragungszeitpunkt etwas besser als in der ersten Befragung und vergleichbar mit Daten aus den Vergleichsstudien (vgl. Schürmann & Knigge-Demal, 2012).

Die Skalen zur internen und externen Kontrollüberzeugung sind dagegen teilweise nicht reliabel und weichen in den Werten von den Befragungen der ersten beiden Studierendenkohorten ab (vgl. ebd.). So ist die interne Konsistenz der Skala zur internen Kontrollüberzeugung zum Zeitpunkt t_1 mit .68 etwas höher und die Skala zur externen Kontrollüberzeugung mit .48 geringer als zum Zeitpunkt t_0 .

Zur Berechnung der Reliabilitäten der Subskalen zu den Erlebnissen in der Praxisphase und zur Zusammenarbeit mit dem/der Praxisanleiter/-in wurden die Daten beider Kohorten hinzugezogen, um eine größere Stichprobe zu nutzen. Die vier Subskalen zu den Erlebnissen in der Praxisphase erwiesen sich mit Werten zwischen 0.50 und 0.78 als reliabel. Ähnliche Reliabilitäten wurden bei den drei Subskalen zur Zusammenarbeit mit dem/ der Praxisanleiter/-in ermittelt, die Werte liegen zwischen 0.51 und 0.77.

Tabelle 2: Reliabilitäten (Cronbachs-Alpha) der homogenen Skalen aus der vorliegenden Befragung t_1 und aus anderen Studien, mit Stichprobengröße und Anzahl der Items.

Skala	Cronbachs-Alpha t_1	Cronbachs-Alpha t_0	Stichprobengröße t_1	Anzahl der Items	Cronbachs-Alpha (andere Studien)
Einbindung in die Organisation (2.5 - 2.8)	0.73	--		4	--
Einbindung in das Team (2.9 - 2.17 mit 2.11 und 2.15 als umkodierte Variablen)	0.91	--		9	--

Allgemeine Selbstwirksamkeit	0.78	0.72	46	10	0.78 – 0.79
Interne Kontrollüberzeugung	0.68	0.58	48	3	0.71 – 0.62
Externe Kontrollüberzeugung	0.46	0.60	48	3	0.58 – 0.64
Erlebnisse der Praxisphase:					
Subskala: emotionales Erleben (2.24; 2.26; 2.28; 2.30; 2.31)	0.76	--	89	5	--
Subskala: Freude an prakt. Arbeit (2.23; 2.29)	0.72	--	99	2	--
Subskala: Psychische Beanspruchung (2.21; 2.22; 2.25)	0.51	--	95	3	--
Subskala: Auswirkungen auf Beziehungen (2.20; 2.32)	0.50	--	95	2	--
Zusammenarbeit mit dem/der Praxisanleiter/-in:					
Subskala: Organisation und Kontinuität Praxisanleitung (3.1; 3.6; 3.10; 3.11; 3.12; 3.13)	0.77	--	95	6	--
Subskala: Beziehung PA und Studierende (3.2; 3.3; 3.4; 3.9)	0.72	--	95	4	--
Subskala: zeitl. Aspekte d. Praxisanleitung (3.7, 3.8)	0.51	--	94	2	--

4 Ergebnisse der Befragung der ersten Studierendenkohorte und Vergleichsgruppe

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Befragung der ersten Studierendenkohorte und der Vergleichsgruppe dargestellt. Zunächst wird die Stichprobe kurz hinsichtlich der Häufigkeit beschrieben (4.1). Eine erneute umfassende Charakterisierung hinsichtlich der demographischen Angaben erfolgt nicht, hier wird auf den Bericht zu Zeitpunkt t_0 verwiesen (vgl. Schürmann & Knigge-Demal 2012). Daran anschließend erfolgt die Auswertung der einzelnen Skalen und Bereiche des Fragebogens in entsprechender Reihenfolge. Nach den Ergebnissen zum ersten Praxiseinsatz (4.2) und zur Zusammenarbeit mit der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter auf Station (4.3) folgen Angaben zur Beurteilung und Betreuung durch die Praxisanleiterin/den Praxisanleiter (4.4). Danach wird die Anwendung von Handlungskompetenzen (4.5) und Angaben zur wichtigsten Lernerfahrung im Praxiseinsatz (4.6) dargestellt. Die Bearbeitung der Praxisaufgaben (4.7) ist Inhalt des nächsten Kapitels. Die Ergebnisse zur allgemeinen Zufriedenheit mit der praktischen Ausbildung nach dem ersten Praxiseinsatz (4.8), zur Praxisnähe der Ausbildung an der Fachhochschule (4.9), zur Praxisnähe der Ausbildung an der Berufsfachschule (4.10) und zur Praxisanleitung durch Praxislehrer (4.12) werden beschrieben, bevor schließlich die Einschätzungen zur Pflege und des Pflegeberufs (4.13) und der eigenen Person (4.14) aufgegriffen und dargestellt

werden. Am Ende werden alle Ergebnisse dieser Befragung kurz zusammengefasst (4.15).

4.1 Beschreibung der Stichprobe

In der Experimentalgruppe haben 27 von 30 Studierenden den Fragebogen ausgefüllt. In der Kontrollgruppe konnten 22 von 24 Schüler/-innen erreicht werden, die den Fragebogen ausfüllten.

4.2 Zum ersten Praxiseinsatz

Zu Beginn der Befragung wurden die Student/-innen und Schüler/-innen zunächst allgemein dazu befragt, auf welcher Station und in welchem Umfang sie ihren ersten Praxiseinsatz absolviert haben. Im Anschluss geht es um die Erfahrungen, welche die Befragten in ihrem ersten Praxiseinsatz sammeln konnten. Hierzu wurden die Studierenden und Schüler/-innen befragt, wie sie die ersten Tage in ihrer Praxiseinrichtung erlebt haben, welche Erlebnisse oder Erfahrungen besonders positiv waren, was wiederum nicht so gut gelaufen sei und welche Veränderungen sich die Befragten für ihren nächsten Praxiseinsatz wünschen würden. Weitere Fragen im ersten Fragenblock bezogen sich auf die Einbindung der Studierenden und Schüler/-innen in die Organisation, die Einbindung und Zusammenarbeit im Team sowie auf Erlebnisse der ersten Praxisphase. Darüber hinaus wurden nur die Studierenden dazu befragt, wie sie die Absolvierung des ersten Praxiseinsatzes zusammen mit einem Kommilitonen/einer Kommilitonin erlebt haben.

4.2.1 Station des ersten Praxiseinsatzes und Umfang des Praxiseinsatzes

In der Experimentalgruppe der Studierenden absolvierten 40,7 % ihren ersten Praxiseinsatz auf Stationen der „Inneren Medizin“ (auch anteilige Stationen), weitere 25,9 % verteilten sich auf chirurgische Stationen bzw. Fachabteilungen mit chirurgischem Anteil. Unter den Bereich „Sonstige“ (14,8 % der Studierenden) fielen Stationen wie z. B. Entbindung/Gynäkologie. In der Kontrollgruppe lassen sich ähnliche Trends erkennen. Die Mehrheit der Schüler/-innen (45,5 %) absolvierte ihren ersten Praxiseinsatz auf chirurgischen Stationen bzw. Fachabteilungen mit chirurgischem Anteil (z. B. Unfallchirurgie), gefolgt von Stationen der „Inneren Medizin/anteilige Stationen“ (40,9%). Unter „Sonstige“ – Stationen fallen 13,6% der Schüler/-innen.

Im Gruppenvergleich lässt sich außerdem festhalten, dass es in der Experimentalgruppe der Studierenden eine größere Varianz hinsichtlich der Auswahl der Stationen zum ersten Praxiseinsatz gibt als in der Kontrollgruppe der Schüler/-innen. Stationen wie „Neurologie“, „Urologie“ oder „Orthopädie“ wurden nur von einzelnen Studierenden genannt und tauchten unter den Schülern/Schülerinnen nicht auf.

Während in der Experimentalgruppe 2 von 27 Studierenden ihren Praxiseinsatz nicht wie geplant im vollen Umsatz absolvieren konnten, absolvierten alle 22

Schüler/-innen der Kontrollgruppe ihren Praxiseinsatz wie geplant. Die zwei Studierenden mussten krankheitsbedingt drei bzw. 14 Tage aussetzen.

4.2.2 Erleben der Praxiseinrichtung in den ersten Tagen

Die Studierenden erlebten die ersten Tage in ihren Praxiseinrichtungen überwiegend positiv. Etwas mehr als die Hälfte der Studierenden (55,6%) wurden *von einem freundlichen Team „[...] gut empfangen und aufgenommen“* (ID 37). Die Einführung der Studierenden in ihren künftigen Arbeitsbereich begann meist mit einer Stationsführung, um die Einrichtung näher kennen zu lernen. Über die anschließende Einarbeitung berichtete ein/e Student/ -in, dass sich das Personal genügend Zeit genommen habe, um ihm/ ihr alles zu zeigen und zu erklären. Ein/e andere/r Studierende/r äußerte in diesem Zusammenhang, dass er/ sie *„[...] fast nichts alleine machen [musste] (z. B. Körperpflege)“* (ID 28). Eine weitere Anmerkung seitens der Experimentalgruppe war, dass der *Ablauf auf Station und die Organisation teilweise sehr unstrukturiert* verlief (traf bei 22,2% der Studierenden zu). Auch wenn die Einarbeitung der Pflegenden in die Tätigkeitsbereiche bei dem ein oder anderen *„etwas unorganisiert [...]“* (ID 25) und *„zum Teil sehr chaotisch [...]“* (ID 33) erfolgte, da die meisten Studierenden noch nicht genau wussten, wie der Tagesablauf der Pflegekräfte aussieht und diese auch stressbedingt nicht viel Zeit für die Studierenden aufbringen konnten, beschrieben die meisten Befragten der Experimentalgruppe ihre ersten Tage als *sehr aufregend und spannend*. Zugleich wurden die Studierenden vor eine Menge *neuer Herausforderungen* gestellt und haben parallel *viele neue Eindrücke gewonnen* (insgesamt 40,7% der Nennungen). Ein Studierender (ID 31) fasst es so zusammen: *„Es waren viele neue Eindrücke auf einmal, aber es war sehr interessant, fordernd und gut.“* Neben den vielen positiv geschilderten Eindrücken empfanden es zwei Studierende (7,4%) als negativ, dass sie speziell *von den anderen Schülern und Schülerinnen „[...] nicht gut aufgenommen wurden“* (ID 26) und ihnen von Schülerseite aus eher mit Skepsis begegnet wurde. Weiteres negatives Erleben seitens der Studierenden gab es nicht.

Bis auf wenige Ausnahmen haben auch die meisten Schüler/-innen ihre ersten Tage in den Praxiseinrichtungen als positiv empfunden. Auch ein Großteil der Kontrollgruppe gab die Rückmeldung, herzlich von der Station empfangen worden zu sein und eine gute Tätigkeitseinführung bzw. Praxisanleitung erfahren zu haben (54,5%). Darüber hinaus stellte der Praxiseinsatz einen abwechslungsreichen Kontrast zum Schulalltag dar; *(„Neu, ungewohnt, interessant, Kontrastprogramm zur Schule“* (ID 2)). So sammelten auch die Schüler/-innen eine *Menge neuer Eindrücke* und erlebten, ähnlich wie die Studierenden, ihre ersten Praxistage überwiegend als *sehr spannend und aufregend* (40,9%). Neben den vielen positiven Berichten gab es nur wenige *negative Äußerungen* (3 Nennungen, insgesamt 13,6%), die sich darauf bezogen, dass sich ein/e Schüler/in unwohl gefühlt hat und bei einem/einer weiteren Schüler/in noch große Unsicherheit bestand. Eine dritte Person (ID 15) äußerte in diesem Zusammenhang: *„Ich wurde sehr schnell in den Alltag einbezogen, war ein bisschen überfordert.“*

Sowohl in der Experimentalgruppe der Studierenden als auch in der Kontrollgruppe der Schüler/-innen gab es jeweils nur eine Enthaltung.

4.2.3 Besonders positive Aspekte des ersten Praxiseinsatzes

Als zentrale Aussage nannten die Studierenden den *Empfang in den Einrichtungen einschließlich der Aufnahme ins Team* (48,1%) sowie *Unterstützung bei der Einarbeitung in die Tätigkeiten und Aufgaben durch Fachkräfte* (37%). Bezogen auf den Empfang und die Aufnahme ins Team ergab sich bei vielen Befragten Zufriedenheit, durch das Vorhandensein von „netten Kollegen [...]“ (ID 39) und einer direkten Integration ins Team (ID 48: „[...] keine Ausgrenzung“). Die Einarbeitung betreffend, begann diese häufig „[...] mit einer Führung durch die Einrichtung“ (ID 30), wo den Studierenden „[...] alles gezeigt“ (ID 36) wurde. Im *direkten Patientenkontakt* (11,1%) konnten die Studierenden ihr „[...] theoretisches Wissen direkt anwenden“ (ID 47). Besonders positiv betont wurde dabei „die Unterstützung der Fachkräfte“ (ID 34), aber auch die Möglichkeit, dass „[...] man viel selbstständig machen durfte“ (ID 26). *Selbstständiges und eigenverantwortliches Arbeiten* bewerteten insgesamt 18,5% aller Befragten als besonders positiv.

In der Kontrollgruppe konnten recht übereinstimmende Aussagen mit denen der Studierenden festgehalten werden. Über den *Empfang und die Aufnahme auf der Station* berichtete ein Großteil der Schüler/-innen (insgesamt 36,4%), dass sie auf „[...] nette Kollegen [...]“ (ID 13) trafen und „[...] vom bestehenden Team gut aufgenommen“ (ID 7) wurden. Auch die Befragten der Kontrollgruppe wurden *bei der Einarbeitung in die verschiedenen Bereiche gut angeleitet* (traf auf 59,1% der Schüler/-innen zu), „[...] es gab Hilfestellungen [...]“ (ID 3) und „alle Kollegen konnten bei Fragen angesprochen werden“ (ID 2). Nachdem die Schüler/-innen „[...] am 1. Tag alles genau gezeigt bekommen [...]“ (ID 9) haben, durfte der ein oder andere Schüler auch schon mal *selbstständig Aufgaben durchführen* (13,6%). Ein/e Schüler/in wollte in diesem Kontext den *Kontakt zu den Patienten* nicht unerwähnt lassen und erinnerte diesen als sehr positiv.

Ein Unterschied zwischen Experimental- und Kontrollgruppe bestand darin, dass zwei Schüler/-innen der Kontrollgruppe das *vielfältige Lernangebot*, welches ihnen der Praxiseinsatz ermöglichte, als besonders positiv erinnerten. Hingegen wurde dieser Aspekt in der Experimentalgruppe nicht erwähnt. Ein/e Studierende/r erwähnte in diesem Zusammenhang die Anwendung von theoretischem Wissen in der Praxis. Des Weiteren konnten 2 Angaben der Schüler/-innen nicht näher verallgemeinert werden, da sie zwei sehr individuelle Eindrücke beinhalten. Genannt wurden hier einmal das Miterleben einer Geburt und die Beobachtung eines Kaiserschnitts als auch das Interesse der Mitarbeiter an der Person einer Schülerin/ eines Schülers.

4.2.4 Negative Aspekte des ersten Praxiseinsatzes

Als wesentlicher Faktor für Dinge, die nicht so gut gelaufen sind, kristallisierte sich innerhalb der Experimentalgruppe der Faktor *Zeit* heraus (insgesamt 8 Nennungen, 29,6%). Zum einen beklagten die Studierenden, dass sie anfangs ziemlich auf sich alleine gestellt waren (ID 33: „Zu Anfang fühlte ich mich ins „kalte Wasser“ geschmissen [...]“), weil der Tagesablauf auf Station sehr stressig zugeht (ID 29: „es war oft sehr stressig [...]“) und daher *Ansprechpartner nicht wirklich Zeit für die Studierenden* hatten (ID 29: „[...] und deswegen hatten die

Kollegen oft nicht die Zeit mir neue Dinge zu zeigen“). Als weitere Komponente stellte sich heraus, dass die zugewiesenen *Praxisanleiter häufig gar nicht in derselben Schicht bzw. zur selben Zeit wie die Pflegenden* vor Ort waren (ID 28: „wegen Urlaub von Praxisanleitung etwas erschwerte Situation“). Beide Komponenten wurden von den Studierenden im selben Verhältnis (jeweils 4 Nennungen, jeweils 14,8%) angegeben. Im Zusammenhang mit der Praxisanleitung berichteten drei Studierende (11,1%), dass - über das Zeitproblem hinaus – die Kommunikation bzw. „das *Verhältnis zur Praxisanleitung* [...] durchaus schwierig [war]“ (ID 30). Ein ganz anderes Problem hatten zwei Studierende, die sich *durch ihren Studentenstatus nicht richtig ins Kollegium aufgenommen* fühlten. „Viele sagten, dass so ein Studium vom wirklichen Umgang mit Patienten entfernen würde. Habe mich nicht richtig aufgenommen gefühlt“ (ID 24) und „Von anderen Auszubildenden kamen dumme Kommentare“ (ID 40). Weitere Einzelaussagen bezogen sich auf die Anforderungen, die der ständig wechselnde Schichtdienst mit sich brachte sowie auf die Unklarheit, welche Aufgaben man als Student im Praxiseinsatz absolvieren darf und welche nicht. Zu vermerken sei an dieser Stelle, dass etwas mehr als ein Drittel (12 Nennungen, insgesamt 44,4%) aller befragten Student/-innen zur Frage, was nicht so gut gelaufen sei, entweder gar keine Antwort gaben bzw. nichts zu bemängeln hatten. Auch in der Kontrollgruppe wurde der Faktor *Zeit* von manchen Schüler/-innen (27,3%) negativ gewertet. Eine befragte Person der Kontrollgruppe gab an, dass *zu wenig Zeit vorhanden war, „sich mit den Patienten intensiv auseinander zu setzen“* (ID 10). Weitere negative Bewertungen der fehlenden Zeit (5 Nennungen, 22,7%) bezogen sich meist auf die Praxisanleitung (ID 5: „*Die Praxisanleiterin hatte wenig Zeit.*“) und auf ein allgemeines Zeitproblem aller Kollegen, das durch den stressigen Tagesablauf gegeben ist (wurde nur von einer befragten Person der Kontrollgruppe genannt). „*Schwierigkeiten bei der Einarbeitung*“ (5 Nennungen, 22,7%) ergaben sich folglich zunächst durch die häufige Abwesenheit der Praxisanleiter als auch z. B. durch die Situation, dass die Schüler/innen „*bei vielen Tätigkeiten nur zusehen und nichts ausprobieren [durften]*“ (ID 19). Mehrere Schüler/-innen berichteten auch über *Probleme in ihrer Beziehung zu Kollegen* (3 Nennungen, 13,6%), „Die Stimmung zw. den Kollegen war oft sehr angespannt.“ (ID 5), es gab „*Konflikte mit Kollegen*“ (ID 17). Auch unter den Schüler/-innen gaben einige Personen keine Antwort ab (7 Nennungen, 31,8%).

4.2.5 Gewünschte Veränderungen für den nächsten Praxiseinsatz

Auf die Frage „Welche Veränderungen wünschen Sie sich für den nächsten Praxiseinsatz?“ antwortete ein Großteil (33,3%) der befragten Studierenden aus der Experimentalgruppe, dass sie sich für den nächsten Praxiseinsatz eine *bessere, teilweise auch umfangreichere Anleitung bzw. Betreuung* bei praktischen Tätigkeiten, entweder durch den Praxisanleiter selbst oder durch andere Mitarbeiter der Station, wünschen würden. Ein/e Studierende/r (ID 25) antwortete beispielsweise, er/ sie wünsche sich für den nächsten Praxiseinsatz „*Etwas mehr Struktur und mehr Anleitung bzw. mehr Zeit für Fragen an die Pfleger und Schwestern.*“

Ein weiterer Wunsch nach Veränderungen betrifft die *zukünftige Dienstplanorganisation* (zu 7,4% genannt). Eine befragte Person der Experimentalgruppe gab an, sie wolle mehr „Mitsprache bei [der] Schichtzuteilung“ (ID 39) haben, eine andere formulierte, sie wünsche sich für zukünftige Praxiseinsätze, „dass die Dienstpläne nicht so häufig geändert werden“ (ID 41). In diesem Punkt geht es den Studierenden also primär um die Verteilung der Schichten, sei es, um die eigene Zeit besser einteilen zu können oder z. B. mehr gemeinsame Schichten mit bestimmten Bezugspersonen zu haben.

In eine ganz andere Richtung geht der Wunsch einzelner Studierender nach einer *besseren Vorbereitung durch die Schule/FH*. Insgesamt 11,1% der Befragten meinten in diesem Kontext eine „bessere Vorbereitung von der Schule, dass wir mehr machen können, Gelerntes umsetzen“ (ID 36).

Daneben hatte ein/e Studierende/r ein Problem mit der Definition, was er/ sie innerhalb des Praxiseinsatzes tun dürfe und was nicht. Er /Sie wünschte sich in diesem Zusammenhang mehr Aufklärung für das nächste Mal.

Von den insgesamt 27 befragten Studierenden gaben zwei Personen konkret an, sich *keine Veränderungen* für den nächsten Praxiseinsatz zu wünschen. Weitere neun Personen (33,3%) enthielten sich komplett, wonach sich schlussfolgern lässt, dass insgesamt 11 Personen (40,7%) sich derzeit keine Veränderungen für zukünftige Praxiseinsätze wünschen oder diese nicht äußerten.

Bei der Auswertung der Antworten der Kontrollgruppe konnten ähnliche Ergebnisse wie in der Experimentalgruppe erzielt werden. Als vordergründig für ihren nächsten Praxiseinsatz erachteten die Hälfte aller Schüler/-innen (50%) Veränderungen in der *„Praxisanleitung sowie -begleitung“*. Aus den zahlreichen Angaben lässt sich entnehmen, dass die Praxisanleitung bzw. -begleitung für die Zukunft zielgerichteter als auch zeitintensiver ausfallen sollte. Ein/e Schüler/-in gab an, überhaupt keine Praxisbegleitung gehabt zu haben, eine weitere Person dieser Gruppe wünscht sich „Mehr Zeit mit der Praxisanleitung, vor allem zu Beginn des Einsatzes“ (ID 02). Des Weiteren beschreiben vier Schüler/-innen den Wunsch nach einer zukünftig besseren Beziehung und Kommunikation zu den Mitarbeiter/-innen (Team). Ein/e Schüler/ -in äußert in diesem Zusammenhang, er/ sie wünsche sich „Mehr Ruhe und Verständnis von den Kollegen“ (ID 15). Weitere einzelne Aussagen, die inhaltlich nicht näher zusammengefasst werden konnten, betreffen z. B. die Wünsche, bei einem *nächsten* Praxiseinsatz ein neues Aufgabenfeld kennen zu lernen, um in diesen Kontext auch noch mehr Neues lernen zu können oder den Wunsch, noch mehr Kontakt zu den Patienten zu haben. Ebenfalls wie in der Experimentalgruppe hatte auch ein/e Schüler/in der Kontrollgruppe Schwierigkeiten damit, nicht zu wissen, was genau ihre Aufgaben als Schüler/-in sind. Hier ist also eine detailliertere Definition des vorgesehenen Tätigkeitsbereiches gewünscht.

Von den insgesamt 22 befragten Schülerinnen und Schülern ließen fünf Personen (22,7%) die Frage zu gewünschten Veränderungen unbeantwortet und strebten scheinbar keine Veränderungen für ihren nächsten Praxiseinsatz an oder äußerten diese nicht.

4.2.6 Einbindung in die Organisation

Bezüglich der Einbindung in die Organisation unterscheiden sich die Studierenden von den Schülern/-innen in dem Item 2.5 „Zum Beginn der Praxisphase habe ich meine Praxisanleiterin/meinen Praxisanleiter kennen gelernt.“ signifikant voneinander. Für die Studierenden traf dies in 70,7% der Fälle eher bzw. vollständig zu, während in der Kontrollgruppe nur 59,2% der Schüler/-innen davon berichteten. Beide Gruppen erhielten in etwa gleiche erste Einblicke in die Organisation und den Ablauf im Krankenhaus („trifft eher/vollständig zu“ gaben 94,9% der Studierenden an, bei den Schülern/Schülerinnen waren es 95,5%). Ähnliche Werte konnten auch bei der Frage nach dem Überblick über die verschiedenen Berufsgruppen, welche im Krankenhaus zusammenarbeiten, gefunden werden.

Das Item 2.8 „Mir sind die Personen bekannt, die mir Aufgaben zuweisen dürfen.“ beantworteten insgesamt nur 8,6% der Studierenden und 9% der Schüler/-innen mit „trifft gar nicht zu“ oder „trifft eher nicht zu“. Auch hier gab es keine signifikanten Gruppenunterschiede.

Tabelle 3: Häufigkeiten der Items zur Einbindung in die Organisation, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.

		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Zum Beginn der Praxisphase habe ich meine Praxisanleiterin / meinen Praxisanleiter kennen gelernt.	trifft gar nicht zu	6	10,3%	5	22,7%
	trifft eher nicht zu	11	19,0%	4	18,2%
	trifft eher zu	15	25,9%	6	27,3%
	trifft vollständig zu	26	44,8%	7	31,8%
Ich habe einen ersten Einblick in die Organisation und den Ablauf im Krankenhaus erhalten.	trifft gar nicht zu	1	1,7%	1	4,5%
	trifft eher nicht zu	2	3,4%	0	0,0%
	trifft eher zu	23	39,7%	8	36,4%
	trifft vollständig zu	32	55,2%	13	59,1%
Ich habe einen Überblick, welche verschiedenen Berufsgruppen im Krankenhaus zusammenarbeiten.	trifft gar nicht zu	1	1,7%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	1	1,7%	2	9,1%
	trifft eher zu	26	44,8%	11	50,0%
	trifft vollständig zu	30	51,7%	9	40,9%
Mir sind die Personen bekannt, die mir Aufgaben zuweisen dürfen.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	1	4,5%
	trifft eher nicht zu	5	8,6%	1	4,5%
	trifft eher zu	16	27,6%	6	27,3%
	trifft vollständig zu	37	63,8%	14	63,6%

4.2.7 Einbindung und Zusammenarbeit im Team

Sowohl die Studierenden als auch die Schüler/-innen wurden überwiegend im Team freundlich aufgenommen und wussten, an wen sie sich in schwierigen Situationen wenden konnten. Lediglich 6,1% aller Befragten beider Stichproben beantworteten Item 2.9. „Ich bin im Team freundlich aufgenommen worden.“ negativ mit „trifft eher nicht zu“. Über beide Gruppen hinweg wusste nur eine

Minderheit von 12,2% nicht, an wen sie sich in schwierigen Situationen wenden konnten. Jeweils 87,8% aller Befragten berichteten, dass sie ein gutes Arbeitsklima vorfanden und viel im Team arbeiten konnten („trifft eher zu“/„trifft vollständig zu“). Ebenfalls mehrheitlich positive Rückmeldungen gab es von Seiten aller Befragten (Studierende sowie Schüler/-innen) bezüglich der Fragen, ob sich die Personen als vollwertiges Mitglied des Teams gefühlt haben, und ob sie in der Praxisphase Unterstützung durch das Team erhalten haben. Ähnliche Rückmeldungen gaben die Befragten zur Aussage, dass ihnen viel und umfassend von den Teamkollegen/Teamkolleginnen erklärt wurde. Der Großteil mit 89,8% antwortete auf dieses Item mit „trifft eher zu“/„trifft vollständig zu“. Das Item 2.15 „Das Arbeitsklima im Team war für mich belastend.“ beantworteten lediglich 12,2% der Studierenden und Schüler/-innen mit einer Zustimmung („trifft eher zu“). Obwohl es bezüglich des Items 2.11 „Ich wurde im Team eher wie eine Schülerin/ein Schüler und nicht als Mitarbeiter/-in behandelt.“ keinen signifikanten Gruppenunterschied zwischen der Experimentalgruppe mit den Studierenden und der Kontrollgruppe mit den Schüler/-innen gibt, tendierten die Studierenden eher dazu, sich wie ein Schüler/eine Schülerin und somit als „Lernende“ gefühlt zu haben. Das Item beantworteten immerhin 55,5% aller Studierenden der Experimentalgruppe mit den Antwortmöglichkeiten „trifft eher zu“/„trifft vollständig zu“, hingegen nur 36,4% der Schüler/ -innen der Kontrollgruppe.

Tabelle 4: Häufigkeiten der Items zur Einbindung und Zusammenarbeit im Team, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.

		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Ich bin im Team freundlich aufgenommen worden.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	0	0,0%	3	13,6%
	trifft eher zu	8	29,6%	4	18,2%
	trifft vollständig zu	19	70,4%	15	68,2%
Ich wusste, an wen ich mich in schwierigen Situationen wenden konnte.	trifft gar nicht zu	1	3,7%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	2	7,4%	3	13,6%
	trifft eher zu	7	25,9%	5	22,7%
	trifft vollständig zu	17	63,0%	14	63,6%
Ich wurde im Team eher wie eine Schülerin/ ein Schüler und nicht als Mitarbeiter/-in behandelt.	trifft gar nicht zu	4	14,8%	4	18,2%
	trifft eher nicht zu	8	29,6%	10	45,5%
	trifft eher zu	12	44,4%	4	18,2%
	trifft vollständig zu	3	11,1%	4	18,2%
In meinem Team bestand ein gutes Arbeitsklima.	trifft gar nicht zu	1	3,7%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	2	7,4%	3	13,6%
	trifft eher zu	12	44,4%	9	40,9%
	trifft vollständig zu	12	44,4%	10	45,5%
Ich konnte viel im Team arbeiten.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	3	11,1%	3	13,6%
	trifft eher zu	15	55,6%	6	27,3%
	trifft vollständig zu	9	33,3%	13	59,1%

Ich fühlte mich als vollwertiges Mitglied des Teams.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	2	9,1%
	trifft eher nicht zu	4	14,8%	4	18,2%
	trifft eher zu	16	59,3%	10	45,5%
	trifft vollständig zu	7	25,9%	6	27,3%
Das Arbeitsklima im Team war für mich belastend.	trifft gar nicht zu	14	51,9%	13	59,1%
	trifft eher nicht zu	11	40,7%	5	22,7%
	trifft eher zu	2	7,4%	4	18,2%
	trifft vollständig zu	0	0,0%	0	0,0%
In der Praxisphase habe ich Unterstützung durch das Team erhalten.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	2	7,4%	5	22,7%
	trifft eher zu	17	63,0%	7	31,8%
	trifft vollständig zu	8	29,6%	10	45,5%
Von meinen Teamkollegen / Teamkolleginnen wurde mir vieles umfassend und verständlich erklärt.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	3	11,1%	2	9,1%
	trifft eher zu	12	44,4%	9	40,9%
	trifft vollständig zu	12	44,4%	11	50,0%

4.2.8 Erleben des ersten Praxiseinsatzes zusammen mit einer Kommilitonin/einem Kommilitonen

Zunächst können die Antworten bzgl. dieser Fragestellung in „positives“, „negatives“ oder „gemischtes“ Erleben („hatte positives wie negatives“) unterteilt werden. Die absolute Mehrheit der Studierenden (55,6%) gab an, den gemeinsamen Praxiseinsatz *positiv* erlebt zu haben, zwei Personen (7,4%) fanden den gemeinsamen Einsatz *negativ*, drei Befragte (11,1%) konnten der Situation *sowohl Positives als auch Negatives* abgewinnen. Zum Beispiel würde die Antwort: „Ich fand es unpassend, dass Vergleiche zwischen mir und meiner Kollegin gezogen wurden (seitens der Station). Den Austausch mit meiner Kollegin empfand ich als sehr hilfreich, gerade in schwierigen Situationen“ (ID 30) sowohl einem positiven als auch negativen Erleben der Konstellation entsprechen. Wie die Studierenden die Fragestellung beurteilten, hing nicht zuletzt davon ab, ob die Befragten auch zur selben Zeit am selben Ort eingesetzt wurden. Häufig konnten die Studierenden auf das Item gar nicht konkret antworten, da sie ihren Kommilitonen/ihre Kommilitonin nur selten gesehen haben, da sie entweder unterschiedliche Schichten hatten oder in verschiedenen Bereichen der Station eingesetzt wurden. „Da wir nicht zusammen in einer Schicht eingesetzt wurden, konnte ich nicht mit meinem Kommilitonen zusammenarbeiten.“ (ID 38). Studierende, auf die diese Problematik zutraf, wurden, ungeachtet der anderen Kategorien, auch der Kategorie „nur selten gesehen/selten gleiche Schichten“ zugeordnet. Insgesamt betraf dies 37% aller Studierenden. Bei der Beurteilung der Aussagen sei zu beachten, dass Studierende, die angaben, ihren Kommilitonen/ihre Kommilitonin nur selten gesehen zu haben, nicht automatisch auch in die Kategorie negativen Erlebens fielen. Nur wenn Studierende dieses explizit angaben, „Ich fand es nicht so gut! [...]“ (ID 24), wurde die Frage als negativ gewertet. Betrachtet man die zwei übergeordneten Kategorien *positives Erleben* und *negatives Erleben* einmal genauer, lassen sich diese wiederum in Subkategorien gliedern. Unter die Kategorie *positiven Erlebens* fallen einmal Antworten, die be-

schreiben, dass die Studierenden es als positiv empfanden, *jemanden desselben Status auf der Station* zu wissen bzw. gaben die Befragten an, dass ihnen die *Anwesenheit eines weiteren Studierenden ein wenig Unsicherheit* genommen hat. Ein Studierender antwortete: „[...] gut [...] zu wissen, dass es noch jemanden auf der Station gibt, der in der gleichen Situation ist“ (ID 37). Eine solche oder vergleichbare Antwort gaben 26% der Studierenden. „Sehr positiv, da man vieles gegenseitig erklären konnte und viele andere Fragen stellen konnte, ohne es falsch zu formulieren. Man konnte sich gegenseitig korrigieren“ (ID 25), würde als charakteristische Antwort der Studierenden in die zweite Subkategorie positiven Erlebens *Austausch, Beratung, Unterstützung* fallen. Hiernach lassen sich 63% aller positiven Antworten einordnen.

Die negativen Rückmeldungen beinhalten die zentrale Aussage, dass die Studierenden den *Konkurrenzdruck und Vergleiche* zwischen ihnen selbst und der Kommilitonin/dem Kommilitonen als belastend wahrnahmen. Die zwei Studierenden, die den gemeinsamen Praxiseinsatz zusammen mit einem Kommilitonen/einer Kommilitonin als negativ empfanden, gaben an, „ [...] nach einiger Zeit wurde man verglichen und dies war nicht so eine schöne Erfahrung.“ (ID 24) bzw. „[...] Irgendwie belastend durch einen Konkurrenzdruck [...]“ (ID 25).

Anhand der vielen Angaben in der Kategorie *nur selten gesehen/ selten gleiche Schichten* und den weiter oben dargestellten Ergebnissen lässt sich entnehmen, dass die Studierenden es tendenziell gut finden, mit einer Kommilitonin/einem Kommilitonen zusammen auf einer Station eingesetzt zu werden, jedoch die positiven Aspekte, welche sich die Studierenden von dieser Situation versprochen, durch die nicht geteilten Schichten teilweise nicht ausgeschöpft werden konnten.

4.2.9 Erlebnisse der ersten Praxisphase

Die Erlebnisse der ersten Praxisphase wurden von den Studierenden und Schülern/-innen anhand von Items, die vier Subskalen zugeordnet wurden, bewertet. Die Antwortmöglichkeiten bestehen dabei aus einer Skala von 1 bis 4, der Erwartungswert liegt bei 2,5. Zur Testung der Signifikanz von Gruppenunterschieden zwischen Experimental- und Kontrollgruppe wurde eine einfaktorielle Varianzanalyse für alle Subskalen durchgeführt.

Die Skala des *emotionalen Erlebens* hat bei den Studierenden einen durchschnittlichen Skalenwert von 2.58 (SD=0.52). Die Schüler/-innen erreichten einen deutlich niedrigeren Skalenwert von 2.04 (SD=0.49). Bei der einfaktoriellen Varianzanalyse wurde ein signifikanter Unterschied bestätigt ($p < 0.05$, $F = 13,217$, $df = 45$).

Ein Beispielitem aus dieser Subskala ist das Item „2.26 Ich habe Erfahrungen gemacht, über die ich in meiner Freizeit weiter nachdenken musste.“. Diese Aussage wurde von den Studierenden zu 77,8% als vollkommen oder eher zutreffend bewertet und von den Schülern/-innen zu 50,0%.

Der Skalenmittelwert der Skala zur *Freude an der praktischen Arbeit* liegt bei den Studierenden bei 3.72 (SD=0.47) und ähnlich bei den Schülern/-innen bei 3.61 (SD=0.65). Das Beispielitem „2.29 Die Arbeit im Krankenhaus hat mir Freude bereitet.“ für die Subskala zur Freude an der praktischen Arbeit fand bei beiden Gruppen besonders große Zustimmung. 100% der Experimentalgruppe

und 95,5% der Kontrollgruppe bestätigten das Item als „eher zutreffend“ oder „vollkommen zutreffend“.

Die Skala der *psychischen Beanspruchung* der Studierenden erfasste einen Skalenmittelwert von 2.40 (SD=0.53). Dieser Wert ist bei der Gruppe der Schüler/-innen noch geringer und liegt bei 2.08 (SD=0.45). Dieser Unterschied zwischen den beiden Gruppen erweist sich nach Berechnung einer einfaktoriellen Varianzanalyse als signifikant ($p < 0.05$, $F = 4,767$, $df = 46$).

Das Beispielitem für die Subskala der psychischen Beanspruchung „2.21 Ich habe mich manchmal in der Praxisphase psychisch überfordert gefühlt.“ erfährt nicht so häufig Zustimmung. Von der Experimentalgruppe meinen 23,0%, dass diese Aussage eher oder vollkommen zuträfe, in der Kontrollgruppe lediglich 4,5%.

Die *Auswirkung auf Beziehungen* wurde mit einer weiteren Subskala gemessen und der Skalenmittelwert liegt bei den Studierenden durchschnittlich bei 2.71 (SD=0.75). Auch dieser Wert ist bei den Schülern/-innen geringer und liegt bei 2,43 (0.78), weist jedoch keinen signifikanten Unterschied auf. Beispielhaft für diese Subskala ist das Item „2.20 Durch die Erfahrung aus der Praxis habe ich meine Einstellungen gegenüber den Patienten verändert.“ Die Befragten aus der Experimentalgruppe halten diese Aussage zu 61,6% für eher oder vollkommen zutreffend. Aus der Kontrollgruppe sind nur 45,4% dieser Meinung.

Das Item 2.27 „Ich wurde von Vorgesetzten und/oder Mitarbeitern herablassend behandelt.“ ist keiner der vier Subskalen zuzuordnen und wird daher separat ausgewertet: 92,6% der Studierenden empfanden diese Aussage als gar nicht oder eher nicht zutreffend und 86,4% der Schüler/-innen. 7,4% der Studierenden und 13,6% der Schüler/-innen gaben an, dass dies eher zuträfe.

Tabelle 5: Häufigkeiten der Einzelitems der Skalen zu den Erlebnissen der ersten Praxisphase, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.

Subskala: Emotionales Erleben		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Ich habe Dinge sehen müssen, die ich ekelig fand.	trifft gar nicht zu	6	22,2%	6	27,3%
	trifft eher nicht zu	9	33,3%	8	36,4%
	trifft eher zu	11	40,7%	5	22,7%
	trifft vollständig zu	1	3,7%	3	13,6%
Ich habe Erfahrungen gemacht, über die ich in meiner Freizeit weiter nachdenken musste.	trifft gar nicht zu	1	3,7%	3	13,6%
	trifft eher nicht zu	5	18,5%	8	36,4%
	trifft eher zu	16	59,3%	10	45,5%
	trifft vollständig zu	5	18,5%	1	4,5%
Patienten und Patientinnen leiden zu sehen, ist mir schwer gefallen.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	5	22,7%
	trifft eher nicht zu	12	44,4%	12	54,5%
	trifft eher zu	15	55,6%	5	22,7%
	trifft vollständig zu	0	0,0%	0	0,0%
Der Tod eines Patienten / einer Patientin hat mich belastet.	trifft gar nicht zu	2	7,4%	8	40,0%
	trifft eher nicht zu	10	37,0%	9	45,0%
	trifft eher zu	11	40,7%	3	15,0%

	trifft vollständig zu	4	14,8%	0	0,0%
	trifft gar nicht zu	2	7,7%	4	20,0%
Mit sterbenden Patienten umzugehen, fand ich schwierig.	trifft eher nicht zu	8	30,8%	13	65,0%
	trifft eher zu	12	46,2%	3	15,0%
	trifft vollständig zu	4	15,4%	0	0,0%
Subskala: Freude an praktischer Arbeit		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Nach den ersten praktischen Erfahrungen habe ich den Eindruck, dass ich den richtigen Beruf gewählt habe.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	1	4,5%
	trifft eher nicht zu	2	7,4%	1	4,5%
	trifft eher zu	6	22,2%	3	13,6%
	trifft vollständig zu	19	70,4%	17	77,3%
Die Arbeit im Krankenhaus hat mir Freude bereitet.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	1	4,5%
	trifft eher nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher zu	5	18,5%	6	27,3%
	trifft vollständig zu	22	81,5%	15	68,2%
Subskala: Psychische Beanspruchung		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Ich habe mich manchmal in der Praxisphase psychisch überfordert gefühlt.	trifft gar nicht zu	10	38,5%	13	59,1%
	trifft eher nicht zu	10	38,5%	8	36,4%
	trifft eher zu	5	19,2%	0	0,0%
	trifft vollständig zu	1	3,8%	1	4,5%
Die Erlebnisse in der Praxis haben mich sehr geprägt.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	1	4,8%
	trifft eher nicht zu	6	22,2%	4	19,0%
	trifft eher zu	16	59,3%	14	66,7%
	trifft vollständig zu	5	18,5%	2	9,5%
Die emotionalen Anforderungen dieses Einsatzes an mich waren hoch.	trifft gar nicht zu	3	11,1%	7	31,8%
	trifft eher nicht zu	15	55,6%	11	50,0%
	trifft eher zu	7	25,9%	3	13,6%
	trifft vollständig zu	2	7,4%	1	4,5%
Subskala: Auswirkungen auf Beziehungen		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Durch die Erfahrung aus der Praxis habe ich meine Einstellungen gegenüber den Patienten verändert.	trifft gar nicht zu	3	11,5%	3	13,6%
	trifft eher nicht zu	7	26,9%	9	40,9%
	trifft eher zu	10	38,5%	9	40,9%
	trifft vollständig zu	6	23,1%	1	4,5%
Meine Beziehungen zu Freunden und/oder in der Familie musste ich in der praktischen Einsatzphase einschränken.	trifft gar nicht zu	3	11,1%	4	18,2%
	trifft eher nicht zu	7	25,9%	7	31,8%
	trifft eher zu	12	44,4%	7	31,8%
	trifft vollständig zu	5	18,5%	4	18,2%

Tabelle 6: Häufigkeiten zum Item 2.27, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.

Ich wurde von Vorgesetzten und/oder Mitarbeitern herablassend behandelt.					
Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe		Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozen- te	Kumulier- te Prozen- te
Experimentalgrup- pe	trifft gar nicht zu	15	55,6	55,6	55,6
	trifft eher nicht zu	10	37,0	37,0	92,6
	trifft eher zu	2	7,4	7,4	100,0
	Gesamt	27	100,0	100,0	
Kontrollgruppe	trifft gar nicht zu	11	50,0	50,0	50,0
	trifft eher nicht zu	8	36,4	36,4	86,4
	trifft eher zu	3	13,6	13,6	100,0
	Gesamt	22	100,0	100,0	

4.3 Zusammenarbeit mit der Praxisanleiterin/dem Praxisanlei- ter auf der Station

Die Zusammenarbeit mit der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter wurde in drei Subskalen gemessen. Die Antwortmöglichkeiten der zugehörigen Items bestehen aus einer Skala von 1 bis 4 und bei allen Subskalen liegt der Erwartungswert bei 2,5. Gruppenunterschiede zwischen der Experimental- und Kontrollgruppe wur- den anhand einer einfaktoriellen Varianzanalyse auf Signifikanz getestet, es zei- gen sich jedoch zwischen den Gruppen keine signifikanten Unterschiede.

Bei der Subskala zur *Organisation und Kontinuität der Praxisanleitung* beträgt der durchschnittliche Skalenwert bei den Studierenden 3.20 (SD=0.53) und bei den Schülern/-innen 3.14 (SD= 0.67). Das zur Subskala zugeordnete Item „3.12 Durch die Praxisanleitung konnten verbindliche Absprachen getroffen werden.“ wurde von Studierenden zu 81,4% und von Schülern/-innen zu 80,0% als eher oder vollkommen zutreffend bewertet.

Die *Beziehung zwischen Praxisanleiter/-in und Studierender/m bzw. Schüler/-in* erreicht in der Subskala bei den Studierenden einen durchschnittlichen Skalenwert von 3.31 (SD=0.66). Der durchschnittliche Skalenwert bei der Gruppe der Schüler/-innen beträgt 3.14 (SD=0.91). Hohe Zustimmung erhielt das Item „3.9 Ich konnte in Gesprächen mit meiner Praxisanleiterin/meinem Praxisanleiter Fragen und Probleme offen ansprechen.“ aus dieser Subskala. Aus der Experimentalgruppe sind 92,6% und aus der Kontrollgruppe 82,7% der Befragten der Meinung, dass dieses Statement eher oder vollkommen zutrifft.

Die Skala zu den *zeitlichen Aspekten der Praxisanleitung* ergibt bei den Studie- renden einen Skalenwert von durchschnittlich 2.44 (SD=0.97). Der durch- schnittliche Skalenwert bei der Kontrollgruppe beträgt 2.75 (SD=1.01). Beispiel- haft für diese Subskala ist das Item „3.7 Im Dienstplan waren Zeiten für die Praxisanleitung eingeplant.“ Bei diesem Item lässt sich keine eindeutig positive oder negative Antworttendenz erkennen, alle Antwortmöglichkeiten werden mit

einer relativ gleichmäßigen Verteilung gewählt (59,3 % der Studierenden stimmten dieser Aussage gar nicht oder eher nicht zu und 40,9% der Schüler/-innen).

Nicht in die vier Subskalen ließ sich das Item 3.5 „Ich musste oft eine gezielte Anleitung einfordern, um sie zu bekommen.“ einordnen. Daher wird dieses separat betrachtet. Von den Studierenden bewertete die Mehrheit (66.7%) das Statement als gar nicht oder eher nicht zutreffend. Dennoch fühlten sich die übrigen in der Situation, eine gezielte Anleitung einfordern zu müssen, es antworteten 14,8%, dass dies eher zuträfe und 18,5%, dass dies vollständig zuträfe.

Tabelle 7: Häufigkeiten der Einzelitems der Skalen zur Zusammenarbeit mit dem Praxisanleiter/der Praxisanleiterin, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.

	Subskala: Organisation und Kontinuität der Praxisanleitung	Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
In den ersten Tagen habe ich überwiegend mit meiner Praxisanleiterin oder einer examinierten Pflegekraft zusammengearbeitet.	trifft gar nicht zu	3	11,1%	4	18,2%
	trifft eher nicht zu	3	11,1%	3	13,6%
	trifft eher zu	11	40,7%	8	36,4%
	trifft vollständig zu	10	37,0%	7	31,8%
In der gesamten Praxisphase konnte ich häufig mit meiner Praxisanleiterin oder einer examinierten Pflegekraft zusammenarbeiten.	trifft gar nicht zu	2	7,4%	3	13,6%
	trifft eher nicht zu	5	18,5%	2	9,1%
	trifft eher zu	7	25,9%	8	36,4%
	trifft vollständig zu	13	48,1%	9	40,9%
Durch die Praxisanleitung habe ich erfahren, was ich anders machen muss.	trifft gar nicht zu	1	3,7%	1	4,8%
	trifft eher nicht zu	2	7,4%	1	4,8%
	trifft eher zu	10	37,0%	8	38,1%
	trifft vollständig zu	14	51,9%	11	52,4%
Die Praxisanleitung war für mich wichtig.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	1	5,0%
	trifft eher nicht zu	3	11,1%	1	5,0%
	trifft eher zu	8	29,6%	8	40,0%
	trifft vollständig zu	16	59,3%	10	50,0%
Durch die Praxisanleitung konnten verbindliche Absprachen getroffen werden.	trifft gar nicht zu	1	3,7%	1	5,0%
	trifft eher nicht zu	4	14,8%	3	15,0%
	trifft eher zu	13	48,1%	11	55,0%
	trifft vollständig zu	9	33,3%	5	25,0%
In Anleitungssituationen konnte ich zeigen, was ich schon alles kann.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	3	14,3%
	trifft eher nicht zu	6	22,2%	3	14,3%
	trifft eher zu	13	48,1%	6	28,6%
	trifft vollständig zu	8	29,6%	9	42,9%

Subskala: Beziehung Praxisanleiter und Studierende		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Meine Fragen wurden von meiner Praxisanleiterin für mich verständlich beantwortet.	trifft gar nicht zu	1	3,7%	1	4,5%
	trifft eher nicht zu	2	7,4%	4	18,2%
	trifft eher zu	13	48,1%	8	36,4%
	trifft vollständig zu	11	40,7%	9	40,9%
Bei der Zusammenarbeit mit meiner Praxisanleiterin/meinem Praxisanleiter habe ich mich unwohl gefühlt.	trifft gar nicht zu	16	59,3%	11	50,0%
	trifft eher nicht zu	6	22,2%	4	18,2%
	trifft eher zu	3	11,1%	4	18,2%
	trifft vollständig zu	2	7,4%	3	13,6%
Ich habe aus meiner Sicht eine fachlich gute Anleitung erhalten.*	trifft gar nicht zu	1	3,7%	1	5,0%
	trifft eher nicht zu	3	11,1%	3	15,0%
	trifft eher zu	12	44,4%	7	35,0%
	trifft vollständig zu	11	40,7%	9	45,0%
Ich konnte in Gesprächen mit meiner Praxisanleiterin/meinem Praxisanleiter Fragen und Probleme offen ansprechen.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	2	9,1%
	trifft eher nicht zu	2	7,4%	4	18,2%
	trifft eher zu	11	40,7%	4	18,2%
	trifft vollständig zu	14	51,9%	12	54,5%
Subskala: zeitliche Aspekte der Praxisanleitung		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Im Dienstplan waren Zeiten für die Praxisanleitung eingeplant.	trifft gar nicht zu	10	37,0%	6	27,3%
	trifft eher nicht zu	6	22,2%	3	13,6%
	trifft eher zu	4	14,8%	6	27,3%
	trifft vollständig zu	7	25,9%	7	31,8%
Die Praxisanleitung konnte aus zeitlichen Gründen oft nicht wie geplant durchgeführt werden.*	trifft gar nicht zu	4	14,8%	10	45,5%
	trifft eher nicht zu	12	44,4%	2	9,1%
	trifft eher zu	7	25,9%	7	31,8%
	trifft vollständig zu	4	14,8%	3	13,6%

Anmerkung: Die mit * markierten Items wurden für die Berechnung der Skalenwerte umcodiert.

Tabelle 8: Häufigkeiten zum Item 3.5, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.

Ich musste oft eine gezielte Anleitung einfordern, um sie zu bekommen.				
Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
Experimentalgruppe	trifft gar nicht zu	7	25,9	25,9
	trifft eher nicht zu	11	40,7	66,7
	trifft eher zu	4	14,8	81,5
	trifft vollständig zu	5	18,5	100,0
	Gesamt	27	100,0	100,0
Kontrollgruppe	trifft gar nicht zu	9	40,9	42,9
	trifft eher nicht zu	7	31,8	76,2
	trifft eher zu	3	13,6	90,5
	trifft vollständig zu	2	9,1	100,0
	Gesamt	21	95,5	100,0
	Fehlend	1	4,5	
Gesamt	22	100,0		

4.4 Beurteilung des Praxisanleiters/der Praxisanleiterin

4.4.1 Beurteilung der Betreuung und Anleitung durch den Praxisanleiter/die Praxisanleiterin insgesamt

Die Betreuung und Anleitung durch ihren Praxisanleiter/ihre Praxisanleiterin beurteilen die Studierenden der Experimentalgruppe und Schüler/-innen der Kontrollgruppe insgesamt annähernd gleich. Die Mehrheit der Befragten empfanden die Betreuung und Anleitung durch ihren Praxisanleiter/ihre Praxisanleiterin als „gut“ bis „sehr gut“ (66,6 % der Studierenden und 68,2 % der Schüler/-innen). Auch hier gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen in der Beantwortung.

4.4.2 Positive Aspekte der Anleitung durch den Praxisanleiter/die Praxisanleiterin

Den Aussagen der 25 Antwortenden der Experimentalgruppe auf die Frage, was den Studierenden an der Betreuung und Anleitung durch ihren Praxisanleiter/ihre Praxisanleiterin gut gefallen hat, ließen sich vor allem zwei zentrale Hauptaussagen entnehmen, die thematisch einmal die *Beziehung und Kommunikation mit dem Praxisanleiter/der Praxisanleiterin* (44,4 % der Nennungen) ansprachen als auch die *Qualität der Anleitung* (zu 88,8 % genannt) beinhalteten. Bei genauerer Betrachtung lassen sich die Rückmeldungen der Studierenden bzgl. der Beziehung und Kommunikation mit dem Praxisanleiter/der Praxisanleiterin noch einmal differenzieren. Die *Persönlichkeit und das Verhalten des Praxisanleiters/der Praxisanleiterin* betreffend (zu 25,9 % genannt), gefielen den Studierenden besonders eine freundliche und nette Persönlichkeit sowie „die lockere und persönliche Art des Praxisanleiters“ (ID 25). Weiterhin positiv aufgefallen sind Praxisanleiter/-innen, die sich für die Studierenden eingesetzt haben, für Fragen immer zur Verfügung standen und ihre Auszubildenden gut einschätz-

zen und dementsprechend auf deren Bedürfnisse eingehen konnten. Was die *Offenheit für Probleme* betrifft, wurde ein „vertrauliches Verhalten [...]“ (ID 49) seitens des Praxisanleiters/der Praxisanleiterin wertgeschätzt und dass jederzeit offen über anliegende Probleme gesprochen werden konnte.

Besonders gut gefallen hat den Studierenden auch die *Qualität der Anleitung*, worunter z. B. fällt, dass sich die Praxiseinrichtungen *genügend Zeit für die Einarbeitung* genommen haben und es dementsprechend eine *gute Anleitung* gab (beide Angaben wurden zu 44,4 % gemacht); „Sie [die Praxisanleiterin] hat ausführlich erklärt und mich „an die Hand“ genommen und viel gezeigt“ (ID 34) und „kein Ausüben von Druck“ (ID 28). Weitere Merkmale von *Qualität der Anleitung* sind *Fragen beantwortet* (zu 22,2 % genannt; ein Beispiel wäre ID 30: „Fachliche Fragen wurden stets beantwortet, [...]“) sowie *positive Kritik und auf Fehler eingehen* (ebenfalls zu 22,2 % genannt). Ein Studierender lobte z. B. „eine professionelle wertungsfreie Kritik“ (ID 45) der Betreuungsperson, ein anderer empfand es als positiv, dass man „[...] nicht vor dem Patienten kritisiert [...]“ (ID 48) wurde.

Bei den Schülern/-innen der Kontrollgruppe beantworteten 20 Personen die Frage, und es konnten die beiden Hauptkategorien, *Beziehung und Kommunikation mit dem Praxisanleiter/der Praxisanleiterin* als auch *Qualität der Anleitung*, aus der Experimentalgruppe übernommen werden.

Als Ausdruck einer *guten Beziehung und Kommunikation mit dem Praxisanleiter/der Praxisanleiterin* (insgesamt 36,4%) sahen die Schüler/-innen einmal die *Persönlichkeit und das Verhalten des Praxisanleiters/der Praxisanleiterin* (22,7%), was die Schüler/-innen durch Äußerungen wie „[...] immer nett, zukommend [...]“ darlegten. Zum anderen hat ihnen *der offene Umgang mit Problemen* (13,6%) gut gefallen.

An erster Stelle für die Kontrollgruppe wurde jedoch die *Qualität der Anleitung* benannt. Dieser Hauptkategorie ließen sich insgesamt 90,9 % aller Antworten zuordnen. Unter *Qualität der Anleitung* verstanden die Schüler/-innen, dass *jederzeit Fragen gestellt werden konnten* (18,2%), welche meist auch direkt beantwortet wurden, dass sich Bezugspersonen bzw. die Mitarbeiter *genügend Zeit für die Anleitung* genommen haben (31,8 %) und diese entsprechend qualitativ anspruchsvoll war. Weitere Rückmeldungen bezogen sich auf ein *konstruktives Feedback* (22,7%). Den Schülern/-innen wurde einerseits gesagt, was sie gut gemacht haben, andererseits, wo sie noch Fehler machen und, dass die Schüler/-innen zunächst vorgemacht bekamen, was sie zu tun haben und erst in den darauffolgenden Schritten Aufgaben unter Anleitung selbstständig erledigen mussten (*erst einmal zuschauen, dann selber machen*; 18,2%). Schließlich gab es noch Angaben wie „Wenn wir dann mal zusammengearbeitet haben, hat sie [die Praxisanleiterin] mir was gezeigt und ich es unter Anleitung selbstständig durchgeführt“ (ID 20).

Ein Unterschied zwischen Experimental- und Kontrollgruppe bestand in der Anmerkung des *Lernzuwachses* (13,6 % nannten diesen). Während die Studierenden diesen nicht erwähnten, vermerkten hingegen 3 Schüler/-innen positiv, dass sie vom Praxisanleiter/der Praxisanleiterin „[...] viel lernen [...]“ (ID 21) konnten und sich ihr Fachwissen erweitert hätte.

Zwei Antworten der Schüler/-innen auf die Frage, was ihnen an der Betreuung und Anleitung durch ihren Praxisanleiter/ihre Praxisanleiterin besonders gut ge-

fallen hat, ließen sich nicht mit den anderen Antworten in Bezug setzen, zum einen wurde „der liebevolle Umgang mit Patienten“ (ID 13) genannt, zum anderen teilte ein Schüler/eine Schülerin an dieser Stelle seine/ihre Unzufriedenheit mit dem Praxisanleiter/der Praxisanleiterin mit.

4.4.3 Verbesserungsvorschläge für die Anleitung

Aus den Experimentalgruppen antworteten 19 Studierende auf die Frage und äußerten zum Teil sehr deutlich (22,2%), dass, um die Ausbildungsqualität zu verbessern, seitens der Praxisanleiter/-innen *viel mehr Zeit für die Praxisanleitung* zur Verfügung stehen müsse; „Die PAL müsste mehr Zeit für uns haben, um uns anzuleiten.“ (ID 29). Auch wird *mehr direkte Zusammenarbeit mit dem Praxisanleiter/der Praxisanleiterin* gewünscht (33,3%). Denn häufig sind die Dienstpläne so aufgestellt, dass Auszubildender und Praxisanleitung nur selten der gleichen Schicht zugeteilt sind; „darauf achten, dass die Schichten zusammen liegen“ (ID 35). Zwei Studierende kritisierten eine scheinbar mangelhafte *Kommunikation zwischen Berufsfachschule bzw. Fachhochschule und der jeweiligen Praxiseinrichtung*. Kritisiert wurde, dass die Einrichtungen teilweise nicht wussten, ob ihre Anweisungen „[...] schulisch korrekt [...]“ sind (ID 27).

Drei Nennungen (insgesamt 11,1 %), die keiner der bereits genannten Kategorien zuzuordnen waren, fielen unter *Sonstiges* und beinhalteten drei inhaltlich völlig verschiedene Aussagen. Ein Studierender wünschte sich für die Vorgehensweise der Anleitung mehr „learning by doing“ mit anschließendem kritischem Feedback (ID 26: „nicht so viel eingreifen in die Arbeit, sondern machen lassen und später die Fehler nennen“), ein anderer kritisierte Vorurteile seitens der Praxisanleitung gegenüber den „Studierenden“, sie seien schlecht vorbereitet, eine letzte und dritte Nennung bezog sich auf den Umstand, dass „[...] nicht unbedingt eine Stationsleitung die Anleitung [durchführen sollte]“ (ID 46). Acht der befragten Studierenden (29,6%) gaben zu diesem Item überhaupt *keine Antwort* ab.

Innerhalb der Kontrollgruppe ließen sich zum Teil ähnliche Kategorien, wenn auch mit unterschiedlichen Gewichtungen, finden. Die Mehrheit der 16 auf die Frage antwortenden Schüler/-innen fanden ebenfalls, dass während des Praxiseinsatzes insgesamt zu *wenig Zeit für die Praxisanleitung* aufgebracht würde (40,9% der befragten Schüler/-innen). Um die Ausbildungsqualität zu verbessern, müsse von den Einrichtungen her „mehr Zeit für die Schüler“ (ID 5) eingeplant werden. Außerdem sollten die Einrichtungen „Viel mehr Zeit für *Praxisbegleiter u. Schüler zusammen einplanen*“ (ID 17). Auch die Schüler/-innen würden sich für die Zukunft *häufigere gemeinsame Schichten* wünschen (22,7 %). Zwei Nennungen, die in der Experimentalgruppe der Studierenden nicht auftauchten, bezogen sich auf die *Gabe von Feedback*. „Mehr als 2 Rückmeldungen (die festgelegt sind)“ (ID 2) sollten den Schülern/-innen gegeben werden, des Weiteren sollten Rückmeldungen, z. B. auch nach Übungen, stattfinden.

Nur eine Person der Kontrollgruppe äußerte sich zum Verhalten des Praxisanleiters, er oder sie solle „[...] freundlich und verständnisvoll [...]“ (ID 15) sein“. In der Kontrollgruppe gaben 6 von 22 Befragten (27,3 %) *keine Angaben*.

4.5 Anwendung von Handlungskompetenzen

Nach Einschätzung der Studierenden und Schüler/-innen konnten diese im ersten Praxiseinsatz bereits erste Handlungskompetenzen anwenden. Befragte Personen aus beiden Gruppen konnten Pflege- und Unterstützungsbedarfe von Patienten teilweise systematisch erheben sowie Selbstpflegekompetenzen und Ressourcen von Patienten teilweise erkennen und fördern. Handlungen der allgemeinen Körperpflege konnten diese nach ihrer eigenen Einschätzung ebenso vollständig anwenden wie grundlegende Maßnahmen der Hygiene.

Ein signifikanter Gruppenunterschied zwischen den Studierenden und den Schüler/-innen besteht bei dem Item „Pflegeplanungen auf der Grundlage einer Pflegetheorie verstehen zu können“. 81% der Schüler/-innen antworteten mit „teilweise anwenden“/ „vollständig anwenden“), hingegen nur 44,4 % der Studierenden (vgl. Kapitel 5. Fazit und Ausblick).

Tabelle 9: Häufigkeiten der Items zur Anwendung von Handlungskompetenzen, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.

		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Pflege- und Unterstützungsbedarfe eines Patienten systematisch erheben.	gar nicht anwenden	0	0,0%	0	0,0%
	eher nicht anwenden	3	11,1%	4	18,2%
	teilweise anwenden	19	70,4%	13	59,1%
	vollständig anwenden	5	18,5%	5	22,7%
Selbstpflegekompetenzen und Ressourcen der Patienten erkennen und fördern.	gar nicht anwenden	0	0,0%	0	0,0%
	eher nicht anwenden	0	0,0%	0	0,0%
	teilweise anwenden	19	70,4%	13	59,1%
	vollständig anwenden	8	29,6%	9	40,9%
Pflegeplanungen auf der Grundlage einer Pflegetheorie verstehen können.	gar nicht anwenden	3	11,1%	2	9,5%
	eher nicht anwenden	12	44,4%	2	9,5%
	teilweise anwenden	11	40,7%	14	66,7%
	vollständig anwenden	1	3,7%	3	14,3%
Handlungen der allgemeinen Pflege (Grundversorgung eines Patienten) selbstständig ausführen.	gar nicht anwenden	0	0,0%	1	4,8%
	eher nicht anwenden	0	0,0%	0	0,0%
	teilweise anwenden	2	7,4%	3	14,3%
	vollständig anwenden	25	92,6%	17	81,0%
Grundlegende Maßnahmen der Hygiene (z.B. Händedesinfektion) im Alltag anwenden.	gar nicht anwenden	0	0,0%	0	0,0%
	eher nicht anwenden	0	0,0%	0	0,0%
	teilweise anwenden	7	25,9%	4	18,2%
	vollständig anwenden	20	74,1%	18	81,8%

4.6 Wichtigste Lernerfahrung im Praxiseinsatz

Hinsichtlich der Frage, was für die Studierenden das Wichtigste war, was sie in ihrem Praxiseinsatz gelernt haben, gaben 59,3% der Befragten aus der Experimentalgruppe an, dass sie viel über den Umgang mit Patienten und deren Angehörigen lernen konnten und während des Praxiseinsatzes vor allem in diesem Bereich einige wichtige Erfahrungen sammeln konnten. So wurden u. a. soziale Kompetenzen genannt, die ein Pfleger/ eine Pflegerin mitbringen muss, um offen auf einen Patienten und seine Krankheit zugehen zu können und auch in schwierigen Situationen, trotz des zeitlichen Drucks, Ruhe zu bewahren und die Bedürfnisse des Patienten nach Möglichkeit so gut es geht zu befriedigen. In diesem Zusammenhang hält ein Studierender/ eine Studierende es für bedeutsam, „dass man den Patienten das Gefühl gibt, dass sie einem wichtig sind und auch wenn Stress besteht, es ihnen nicht zeigt, sondern geduldig mit ihnen ist“ (ID 29). Ein anderer Studierender/ eine andere Studierende beschreibt, das Wichtigste was er/ sie während des Praxiseinsatzes im Umgang mit Patienten gelernt habe, sei die Kompetenz, „offen auf die Patienten zuzugehen und sie trotzdem mit einer gewissen Distanz zu betrachten“ (ID 36).

Eine weitere mehrfach genannte Rückmeldung der Experimentalgruppe ist, dass die Studierenden es als sehr wichtig empfanden, eine gewisse Sicherheit in den pflegerischen Grundlagen erhalten zu haben (40,7 % der Nennungen). Als Grundlagen, im engeren Sinne, nannten die Studierenden hier, das Übernehmen von Körperpflege, Vitalzeichenmessung oder auch Patientenlagerung.

Nicht unerwähnt unter den Studierenden blieb auch die Aussage, dass es allgemein sehr wichtig sei, „die Organisation in einem Krankenhaus kennen [zu] lernen [...]“ (ID 33), vor allem den dazugehörigen Tagesablauf der Station, damit irgendwann eine „[...] gewisse Routine [...]“ (ID 33) entwickelt werden könne. Als ein weiteres Lernergebnis auf organisatorischer Ebene nannte ein/ e Student/ -in in diesem Kontext, „kurz und schnell Pflegebedürfnisse an die Mitarbeiter weitergeben [zu können]“ (ID 25). Insgesamt berichteten 18,5 % der Studierenden darüber, Wichtiges in Bezug auf organisatorische Abläufe gelernt zu haben.

Ein ganz anderer bedeutsamer Lerninhalt, von 14,8 % der Studierenden genannt, war der Umgang mit „[...] schwerstkranken und sterbenden Menschen ([sowie deren] Angehörige)“ (ID 30). Ein/ e Studierende/ r beschrieb die Fähigkeit, „zu erkennen, was es heißt, hilflos zu sein ...“ (ID 49). In solchen Situationen sind die Studierenden gefordert, Hemmungen abzulegen und die eigene Scham zu überwinden, um auch den unangenehmen Dingen des Pflegeberufes, wie Gespräche mit Patienten über Tod und Sterben, Raum zu lassen.

Zwei weitere Angaben von Studierenden (7,4 %) auf die Frage, was für sie das Wichtigste war, was sie im Praxiseinsatz gelernt haben, bezogen sich auf spezielles Fachwissen. Ein/ e Student/ -in nannte diesbezüglich „was nach einer H.-O.K. – OP bei der Nachsorge zu berücksichtigen ist“ (ID 34), eine andere Person sah den wichtigsten Lernzuwachs darin, wie man Patienten „[...] mit neurologischen Erkrankungen [...]“ (ID 39) pflegt.

Für die Kontrollgruppe können auf die Frage, was für die Schülerinnen und Schüler das Wichtigste war, was sie in ihrer Praxisphase gelernt haben, dieselben zentralen Aussagen festgehalten werden wie für die Experimentalgruppe. Auch für die 21 auf die Frage antwortenden Schüler/ -innen waren die Erfahrungen,

die sie im Umgang mit den Patient/-innen und deren Angehörigen machen konnten, eines der wichtigsten Lernergebnisse der Praxisphase (40,9 %). Besonders häufig erwähnt wurde in diesem Zusammenhang, dass der Pflegende/die Pflegende darauf zu achten habe, dass „[...] verschiedene Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen individuell zu versorgen [sind]“ (ID 7) als auch die individuellen Ressourcen eines Patienten zu erkennen und diese zu stärken (ID 4: „[...] Ressourcenförderung [...]“). Die Beherrschung der pflegerischen Grundlagen (54,5 %) bezog sich auch in der Kontrollgruppe zum einen auf Anwendungen wie „Körperpflege, Lagerung [...], Injektion, Dokumentation“ (ID 22) als auch auf allgemeinere Prinzipien „wie man das schulische Wissen anwendet und dass Pflege nur durch Professionalität möglich ist“ (ID 12).

Unter die Organisation bzw. den Ablauf im Krankenhaus und auf Station (18,2%) fielen wichtige Lernerfahrungen, wie die Erkenntnis, dass „in der Theorie [...] vieles anders [ist] als in der Praxis“ (ID 5) als auch das Bewusstsein, Handlungsabläufe vor der Durchführung „[...] genau und strukturiert [zu] planen“ (ID 9).

Im Gegensatz zur Experimentalgruppe empfand es nur ein/e Schüler/-in (4,5 %) als einen der wichtigsten Lernzuwächse, zu wissen, wie man mit sterbenden Menschen umzugehen hat. Die emotionale Kontrolle beim Umgang mit ernststen Themen wie Tod, blieb von den weiteren Schüler/-innen unerwähnt.

Eher gaben die Befragten der Kontrollgruppe an, spezielles Fachwissen gelernt zu haben (13,6 %) und dieses für ziemlich wichtig zu halten. Beispielnennungen waren hier u. a. „wie man sich verhält, wenn man ein Iso-Zimmer betritt“ (ID 1) oder die Erfahrung, dass „[...] frisch gewordene Mütter sehr anstrengend [sein können] und nie zuhören“ (ID 13).

Unter den insgesamt 22 Schülerinnen und Schülern gab es nur eine Enthaltung.

4.7 Bearbeitung der Praxisaufgabe(n)

4.7.1 Einschätzung der Bearbeitung der Praxisaufgaben

Bei Betrachtung der Ergebnisse zur Bearbeitung der Praxisaufgaben ist darauf zu verweisen, dass sich die erteilten Praxisaufgaben der Experimental- und Kontrollgruppe hinsichtlich Anforderungsniveau, Menge und Umfang unterscheiden, da es sich um unterschiedliche Bildungsgänge handelt.

Zur Bearbeitung der Praxisaufgaben waren die Studierenden und Schüler/-innen aufgefordert, verschiedene Statements mit den Antwortlabels „trifft gar nicht zu“, „trifft eher nicht zu“, „trifft eher zu“ und „trifft vollständig zu“ zu bewerten. Folgende Ergebnisse zeigen sich zu dieser Abfrage:

Die zur Verfügung stehende Zeit zur Bearbeitung der Praxisaufgaben empfanden die Schüler/-innen tendenziell eher als ausreichend als die Studierenden. So bewerteten die Studierenden das Item 6.1 „In der Praxisphase hatte ich genügend Zeit, um die Aufgaben bearbeiten zu können.“ zu 66,6% als nicht zutreffend (trifft gar nicht / eher nicht zu) und keine/r von ihnen gab an, dass dies vollständig zuträfe. Bei der Kontrollgruppe hingegen antworteten 27,3% mit „trifft vollständig zu“ und lediglich 27,2% „trifft gar nicht/eher nicht zu“.

Beim Item 6.2 „Die Materialien und Informationen, die ich für die Bearbeitung der Praxisaufgaben benötigte, standen mir zur Verfügung.“ sind ebenfalls positivere Einschätzungen der Kontrollgruppe zu erkennen. Die Antwort „trifft vollständig zu“ wählten bei der Experimentalgruppe lediglich 25,9% und bei der Kontrollgruppe 54,5%. Dass Materialien und Informationen nicht zur Verfügung standen, antworteten 25,9% der Experimentalgruppe („trifft gar nicht / eher nicht zu“) und nur 4,5% der Kontrollgruppe („trifft eher nicht zu“).

Der Umfang der Praxisaufgaben wird von beiden Gruppen eher nicht als zu groß bewertet, tendenziell werden von den Schüler/-innen diesbezüglich positivere Antworten gegeben. 25,9% der Studierenden und nur 13,6% der Schüler/-innen beschreiben den Umfang als zu groß („trifft eher/vollständig zu“). Eine negativere Tendenz seitens der Studierenden wird zudem deutlich, da von den Schülern/-innen 40,9%, aber keiner der Studierenden, antworteten, dass dies gar nicht so sei („trifft gar nicht zu“).

Die Formulierung der Aufgaben wurde sowohl von der Experimental- als auch von der Kontrollgruppe als eindeutig bewertet. So wurde das Item 6.4 „Die Aufgaben waren eindeutig formuliert.“ von der Experimentalgruppe zu 74,1% und von der Kontrollgruppe zu 81% als überwiegend oder eher zutreffend gesehen. Keiner der Befragten aus beiden Gruppen empfand die Aussage als gar nicht zutreffend.

Die Unterstützung des Praxisanleiters/der Praxisanleiterin wurde sowohl innerhalb der Studierendengruppe als auch innerhalb der Schülergruppe sehr unterschiedlich erlebt. Studierende haben nach ihrer Einschätzung eine geringere Unterstützung durch Praxisanleiter/-innen erhalten als Schüler/-innen (38,4 % Studierende „trifft eher oder vollständig“ zu, 59,1% der Schüler/-innen).

Die Kenntnisse über die Lernziele der Praxisaufgaben sind bei Studierenden und Schüler/-innen relativ hoch, und es sind kaum Gruppenunterschiede auszumachen.

Von der Experimentalgruppe waren 81,5% bei Item 6.6 „Ich weiß, was ich durch die Bearbeitung der Praxisaufgabe lernen sollte.“ der Meinung, dass diese Aussage eher oder vollständig zuträfe, von der Kontrollgruppe 86,4%.

Mit der Bearbeitung der Praxisaufgabe waren die Studierenden und Schüler/-innen überwiegend zufrieden. Etwas positiver sind die Schüler/-innen zu ihren Leistungen eingestellt. 53,8% der Studierenden und 77,2% der Schüler/-innen bewerten die Aussage "Ich bin mit meiner Bearbeitung der Praxisaufgabe zufrieden.“ als eher oder vollständig zutreffend, keiner bewertet sie als nicht zutreffend.

Tabelle 10: Häufigkeiten der Items zur Bearbeitung der Praxisaufgaben, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.

		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
In der Praxisphase hatte ich genügend Zeit, um die Aufgaben bearbeiten zu können.	trifft gar nicht zu	7	25,9%	3	13,6%
	trifft eher nicht zu	11	40,7%	3	13,6%
	trifft eher zu	9	33,3%	10	45,5%
	trifft vollständig zu	0	0,0%	6	27,3%
Die Materialien und Informationen, die ich für die Bearbeitung der Praxisaufgaben benötigte, standen mir zur Verfügung.	trifft gar nicht zu	1	3,7%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	6	22,2%	1	4,5%
	trifft eher zu	13	48,1%	9	40,9%
	trifft vollständig zu	7	25,9%	12	54,5%
Der Umfang der Praxisaufgaben war zu groß.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	9	40,9%
	trifft eher nicht zu	20	74,1%	10	45,5%
	trifft eher zu	5	18,5%	2	9,1%
	trifft vollständig zu	2	7,4%	1	4,5%
Die Aufgaben waren eindeutig formuliert.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	7	25,9%	4	19,0%
	trifft eher zu	15	55,6%	7	33,3%
	trifft vollständig zu	5	18,5%	10	47,6%
Meine Praxisanleiterin/mein Praxisanleiter hat mich bei der Bearbeitung der Aufgaben gut unterstützt.	trifft gar nicht zu	7	26,9%	4	18,2%
	trifft eher nicht zu	9	34,6%	5	22,7%
	trifft eher zu	7	26,9%	4	18,2%
	trifft vollständig zu	3	11,5%	9	40,9%
Ich weiß, was ich durch die Bearbeitung der Praxisaufgabe lernen sollte.	trifft gar nicht zu	1	3,7%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	4	14,8%	3	13,6%
	trifft eher zu	17	63,0%	10	45,5%
	trifft vollständig zu	5	18,5%	9	40,9%
	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
Ich bin mit meiner Bearbeitung der Praxisaufgabe zufrieden.	trifft eher nicht zu	12	46,2%	5	22,7%
	trifft eher zu	13	50,0%	12	54,5%
	trifft vollständig zu	1	3,8%	5	22,7%

4.7.2 Bewertung der eigenen Bearbeitung der Praxisaufgaben

Das Item 6.8 „Wie gut konnten Sie die Praxisaufgaben bearbeiten?“ beurteilten die Studierenden und Schüler/-innen sehr unterschiedlich. Es konnte ein signifikanter Gruppenunterschied festgestellt werden. Nur 13,6 % der Schüler/-innen berichteten, dass sie die Praxisaufgaben „eher schlecht“ bearbeiten konnten, hingegen berichteten die Studierenden zu 33,3 %, dass sie dies „eher schlecht“, bis hin zu „sehr schlecht“ konnten.

4.7.3 Aspekte, die den Studierenden an den Praxisaufgaben gefallen haben

Bei der Bearbeitung der Praxisaufgaben hat 14,8 % der Studierenden die *Aufbereitung der Aufgaben* gefallen. Zum einen ließ sich ein deutlicher „[...] Bezug zum Arbeitsalltag [...]“ (ID 25) erkennen, des Weiteren zeichnete sich die Aufgabenstellung durch „Verständlichkeit“ (ID 26) aus und „die verschiedenen Schwerpunkte der Aufgaben [...]“ (ID 33) deckten ein großes Repertoire an Aufgabenbereichen ab. Inhaltlich gefiel 22,2 % der Studierenden vor allem die Bearbeitung der *Aufgaben zur Reflexion*, weil sie sich dadurch mit einigen erlebten Situationen noch einmal kritisch auseinander setzen mussten und die reflektierten Erkenntnisse dann auf die weiteren noch anstehenden Aufgaben im Praxiseinsatz anwenden konnten. Andere Studierende (11,1%) nannten als *spezielle Inhalte* die Zusammenarbeit im Team und allgemein den Kontakt zu den Menschen, „eine positive Situation zu beschreiben“ (ID 29) sowie Fallbeispiele zu nennen und auszuarbeiten. Einem Studierenden gefiel vor allem das *Lernergebnis*. Er/sie stellte fest, dass er/sie „durch die Aufgaben [die] Beobachtungen der Patienten noch weiter vertieft“ (ID 30) hat.

Auf die Frage, was den Studierenden bei der Bearbeitung der Praxisaufgaben besonders gut gefallen hat, gab es 12 *Enthaltungen* (44,4 %) und eine weitere befragte Person gab an, ihr habe „*nichts*“ gefallen (ID 46).

Die Schüler/-innen gaben ähnliche Aussagen jedoch in unterschiedlicher Häufigkeit ab. Auch einem Teil der Befragten der Kontrollgruppe (18,2%) gefiel die *Aufbereitung der Aufgaben* besonders gut. In diesem Zusammenhang wurde ebenfalls die Strukturierung der Aufgaben genannt, also dass verschiedene Themenbereiche berücksichtigt wurden und „deutliche Formulierungen [...]“ (ID 4) für eine klare Verständlichkeit sorgten. Des Weiteren erwähnten zwei Schüler/-innen in diesem Kontext auch das Vorhandensein einer Praxisanleitung, die sie bei der Aufgabebearbeitung unterstützte. Weitere 45,5% der Kontrollgruppe fanden *spezielle Inhalte* der Aufgaben besonders gut. Genannt wurden hier vor allem Situationen, die den Umgang mit Patienten und pflegerische Grundlagen betrafen (z. B. ID 16 „Noch mehr mit Patienten in Kontakt zu treten“ oder ID 5 „Aufnahmegespräche, Vitalzeichenkontrolle, Ressourcenförderung bei Patienten“). Andere Rückmeldungen bezogen sich in diesem Kontext auf die Feedbackfunktion der Aufgaben, so berichtete ein/e Schüler/-in z. B. über ein „Gespräch übers Lernverhalten [...]“ (ID 3), indem die „[...] Fortschritte [...]“ (ebenfalls ID 3) des/der Schüler/-in analysiert wurden. Nicht die Inhalte der Aufgaben, sondern vor allem die Lernresultate gefielen 18,2% der befragten Schülerinnen und Schüler. Eine Person nahm als wichtiges Lernfazit mit, dass „[...] man es nicht umgehen kann, sich richtig intensiv mit dem Patienten zu beschäftigen“ (ID 14). Die anderen Lernergebnisse bezogen sich ebenfalls auf den Umgang mit den Patienten. Von den insgesamt 22 befragten Schüler/-innen enthielten sich 6 Personen (27,3%) und machten keine Angaben.

4.7.4 Gewünschte Veränderungen für zukünftige Praxisaufgaben

Einige Studierende hatten Schwierigkeiten mit der *Bewältigung der Aufgaben* (33,3%). Dafür gab es mehrere Gründe. Ein Hauptgrund war der zeitlich vorgegebene Rahmen bzw. der Aufgabenumfang. Die Studierenden wünschen sich somit entweder „während der Praxisphase extra Zeit für die Aufgaben“ (ID 48) oder dass „[...] es nicht so viele auf einmal sind [...]“ (ID 46). Eine weitere Person meldete außerdem zurück, dass sie sich für zukünftige Praxisaufgaben „mehr Unterstützung“ (ID 24) wünschen würde.

Ein weiteres Problem für Studierende stellte die *Aufbereitung der Praxisaufgaben* dar. 25,9 % der Studierenden waren der Meinung, „die Aufgabenstellung sollte genauer formuliert bzw. eingegrenzt werden“ (ID 31).

Auch waren zwei Studierende der Meinung, dass „die Aufgabe mit den *Pflege-theorien* [...] für den ersten Einsatz eher ungeeignet [war]“ (ID 42), sie seien realitätsfremd.

Nichtsdestotrotz war auch eine große Anzahl der Experimentalgruppe scheinbar zufrieden mit den Praxisaufgaben, denn 40,7 % aller Befragten dieser Gruppe *enthielten sich* bezüglich der Frage, welche zukünftigen Veränderungen sie sich für die Praxisaufgaben wünschen würden.

Die Kontrollgruppe bemängelte verstärkt die *Aufbereitung der Aufgaben* (27,3%). Dabei hatten die Schülerinnen und Schüler Probleme, den gewünschten Aufgabenumfang einzuschätzen bzw. gab es auch Verständnisprobleme, sodass einige Schülerinnen und Schüler nicht genau wussten, „[...] was unter den Aufgabenpunkten zu schreiben ist“ (ID 6). Für zukünftige Praxisaufgaben wünscht sich ein Teil der Kontrollgruppe also auch eine eindeutigere Aufgabenstellung. Eine weitere Anmerkung war, dass Praxisaufgaben für die Zukunft womöglich so aufbereitet werden sollten, dass sie von vornherein mit dem Praxiseinsatz abgestimmt werden, also den Aufgaben der jeweiligen Stationen angepasst sind. Demnach sollte es dann „[...] spezielle Aufgaben, z. B. Verbandswechsel, auf einer chirurgischen Station“ (ID 7) geben.

Eine weitere Schwierigkeit stellte für eine/n Schüler/-in die *Bewältigung der Praxisaufgaben* dar, sodass sie/er sich für zukünftige Praxisaufgaben wünschen würde, „mehr gezeigt zu bekommen“ (ID 5). In diesem Zusammenhang geht es also auch um mehr Unterstützung und Hilfe bei der Ausführung der Aufgaben.

Ganz anders empfand ein/e Schüler/-in, die/der zurückmeldete, sich *keine Veränderungen der Praxisaufgaben* zu wünschen. Ähnlich, so lässt sich vermuten, erging es auch 63,6 % der Kontrollgruppe, die bei der Frage nach Veränderungswünschen für zukünftige Praxisaufgaben keine Angaben machten.

4.8 Allgemeine Zufriedenheit der Studierenden und Schüler/-innen mit der praktischen Ausbildung nach ihrem ersten Praxiseinsatz

Beide Gruppen, Experimental- und Kontrollgruppe, waren annähernd gleich zufrieden mit der praktischen Ausbildung nach ihrem ersten Praxiseinsatz. „Sehr zufrieden“ bis „eher zufrieden“ waren 96,2 % der Studierenden aus der Experi-

mentalgruppe und 86,4% der Schüler/-innen aus der Kontrollgruppe. In beiden Gruppen gab es jeweils einen geringen Anteil an Personen, die „eher unzufrieden“ waren, wobei auch eine befragte Person der Kontrollgruppe angab, „sehr unzufrieden“ gewesen zu sein.

4.9 Ausbildung an der Fachhochschule und Praxisnähe

4.9.1 Einschätzung der Praxisnähe der Ausbildung an der Fachhochschule

Nach ihrem ersten Praxiseinsatz wurden nur die Studierenden zum Thema „Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule“ befragt. Hierzu wurde eine Skala, bestehend aus 7 Items entwickelt (Cronbachs Alpha = .80, N=27). Erfragt wurden z. B. „Rückblickend wurde ich durch den ersten Block an der Fachhochschule gut auf den ersten Praxiseinsatz vorbereitet.“ oder „Ich habe gelernt, wie ich Anteile aus dem Unterricht an der Fachhochschule in der Praxis erproben kann.“ Weitere inhaltliche Aspekte der Skala bestehen aus Aussagen dazu, inwiefern Lehrende der Fachhochschule auch für praktische Ausbildungsinhalte als Vorbild fungieren oder ob Studierende der Ansicht sind, dass sie fachlich gute (professionelle) Pflege nur von Personen aus der Praxis erlernen können. Die Skala besteht insgesamt aus drei positiv und vier negativ formulierten Aussagen. Letztere wurden für die Berechnungen und Analysen entsprechend umcodiert. Als Antwortmöglichkeiten war eine vierstufige Likert-Skala mit den Labels (trifft gar nicht zu, trifft eher nicht zu, trifft eher zu, trifft vollständig zu) vorgegeben. Für die Auswertung wurde der Skalenwert jeder befragten Person ermittelt, indem der Skalensummenwert (Variation zwischen 7 und 28 möglich) durch die Anzahl der Items der Skala (in diesem Fall 7) dividiert wurde. Dieser standardisierte Skalenwert hat einen möglichen Range von eins bis vier, mit einem Erwartungswert von 2,5.

Die Auswertung der Skalenwerte in Abbildung 1 zeigt deutlich, dass die Studierenden die Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule in der Mehrzahl bestätigen. 18 Studierende (67%) liegen deutlich über dem Erwartungswert und haben den Aussagen der Items eher oder vollständig zugestimmt (grün eingefärbt). Sechs Studierende (22%) liegen im Bereich des Erwartungswertes und haben Aussagen sowohl zugestimmt als auch teilweise nicht zugestimmt (orange eingefärbt). Nur drei Studierende (11%) sehen die Praxisnähe des Unterrichts nicht gegeben und konnten den Aussagen eher nicht zustimmen (rot eingefärbt).

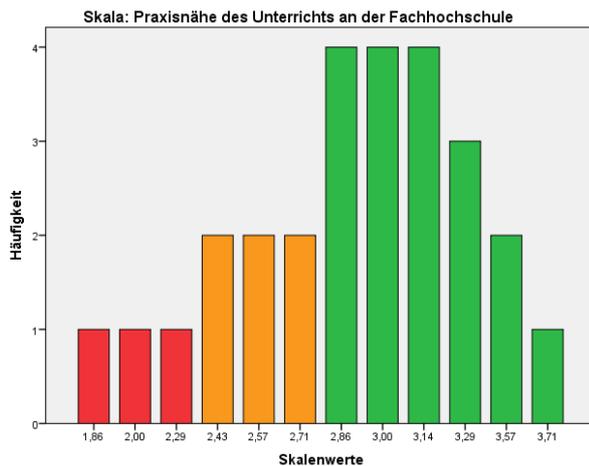


Abbildung 1: Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule

Neben den sieben Items in der Skala wurden die Items 7.4 und 7.8 separat ausgewertet. Diese Items geben individuelle Einschätzung der Befragten zur Wichtigkeit einzelner Ausbildungsanteile im Vergleich zueinander wieder.

Die Ergebnisse zeigen ein widersprüchliches Bild. Etwa 60% der Studierenden stimmen der Aussage zu, dass der praktische Anteil der Ausbildung wichtiger sei als der hochschulische Anteil. Der Aussage, dass sowohl der praktische als auch die hochschulischen Anteile wichtig für die Ausbildung sind, stimmen jedoch fast alle Befragten (96,7%) eher oder vollständig zu.

Tabelle 11: Häufigkeiten der Items 7.4 und 7.8, für die Experimentalgruppe.

	Anzahl	Prozent	
Ich finde, für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege ist der praktische Anteil wichtiger als der hochschulische Anteil.	trifft gar nicht zu	1	3,7%
	trifft eher nicht zu	10	37,0%
	trifft eher zu	12	44,4%
	trifft vollständig zu	4	14,8%
Ich finde, für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege sind sowohl die hochschulischen Anteile als auch die praktischen Anteile wichtig.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	1	3,7%
	trifft eher zu	11	40,7%
	trifft vollständig zu	15	55,6%

4.9.2 Praxisnähe des Unterrichts in Bezug auf die Anforderungen im Praxiseinsatz

Ergänzend zur oben beschriebenen Skala wurde die offene Frage an die Studierenden gerichtet „Was aus dem Unterricht an der Fachhochschule hat Ihnen besonders geholfen, die Anforderungen der Praxisphase zu bewältigen?“. Durch die Datenauswertung der Antworten erfolgte folgende Kategorisierung:

- *Einbindung vieler praktischer Übungen und Beispiele in den Unterricht*
- *theoretische Kenntnisse*
- *keine, bzw. negative Angaben*

Dem Großteil der Studierenden (ca. 45%) hat die *Einbindung vieler praktischer Übungen und Beispiele in den Unterricht* sehr geholfen, um theoretische Kenntnisse tiefer zu verstehen und nachvollziehen zu können. Diese beschrieben, dass zunächst im Unterricht Praxissituationen und –inhalte eher im Kontext der Theorie beschrieben wurden. Im Anschluss konnten die Studierenden Gelerntes selber ausprobieren, indem sie z. B. „praktische Übungen im Skills-Lab“ (ID 45) durchführten. Zu den praktischen Übungen zählten Inhalte wie „Körperpflege, Vitalzeichenmessung, Ressourcen und Defizite [beim Patienten] erkennen“ (ID 31).

30 % der Studierenden betonten, dass ihnen vor allem die *theoretischen Kenntnisse* geholfen haben, die Anforderungen der Praxisphase zu bewältigen. Den Studierenden wurde u. a. vermittelt, „einen umfassenden Blickwinkel zu haben“, indem sie z. B. „interdisziplinäre Aufgaben beobachten“ (jeweils ID 25). Eine Erleichterung für das Verständnis von theoretischen Inhalten, wie z. B. Pflégetheorien, ergab sich durch die Praxisnähe der Unterrichtsinhalte. Ein/e Studierende/r nannte „das Wissen über Anatomie und Pathologie sowie das Wissen um korrekte Körperpflege und teilweise der Umgang mit Patienten (Pflégetheorien)“ (ID 33) als besonders hilfreich für die Praxisphase, was sich mit den anderen Antworten der Befragten gut vereinbaren lies.

Auch die Vermittlung von Fachvokabular im Unterricht – so fand ein/e Studierende/r – hat ihr/ihm bezogen auf die Praxisphase sehr geholfen.

Von den insgesamt 27 befragten Studierenden machten 3 Personen keine Angaben zu der Frage, was aus dem Unterricht der Fachhochschule besonders geholfen hat, die Anforderungen der Praxisphase zu bewältigen, eine weitere Person gab an, dass ihr nichts geholfen habe, da „alles nur aus Theorie bestand und man nie Zeit hat, es so zu machen wie in der Schule gelernt!“ (ID 46).

4.9.3 Zufriedenheit mit Ausbildung an der Hochschule

Die Studierenden der Experimentalgruppe waren zum Zeitpunkt der Befragung zufrieden mit dem hochschulischen Anteil ihrer Ausbildung. 33,3% waren sehr zufrieden, 63% gaben an, dass sie eher zufrieden sind und nur 3,7% (eine Person), dass sie eher unzufrieden ist. Niemand gab an mit dem hochschulischen Anteil sehr unzufrieden zu sein.

4.10 Ausbildung an der Berufsfachschule und Praxisnähe

4.10.1 Einschätzung der Praxisnähe der Ausbildung an der Berufsfachschule

Der Unterricht an der Fachhochschule und an der Berufsfachschule für die Experimentalgruppe ist durch das gemeinsame Curriculum geprägt. Im Rahmen der Evaluation des Projektes zikzak wurde daher untersucht, ob die Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule und der Berufsfachschule in gleicher Weise gegeben ist. Für die schriftliche Befragung der Studierenden und Schüler/-innen der Kontrollgruppe wurde daher ebenfalls die Skala „Praxisnähe des Unterrichts an der Berufsfachschule“ entwickelt. Diese besteht aus ähnlich formulierten

Items, mit dem Unterschied, dass der Begriff „Fachhochschule“ durch „Berufsfachschule“ ersetzt wurde. Die Standardisierung und Auswertung erfolgte äquivalent zur Skala „Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule“ (s.o.).¹

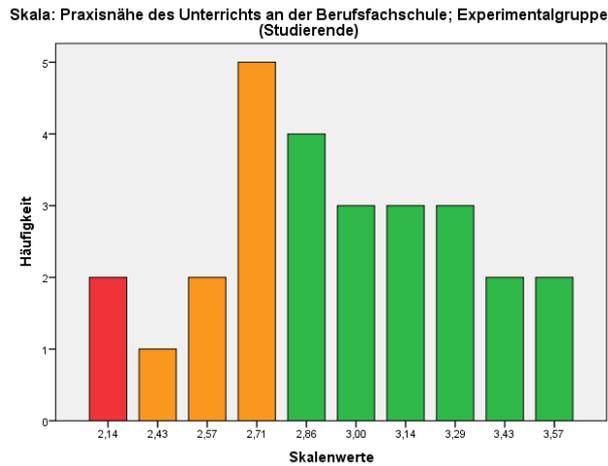


Abbildung 2: Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule (Experimentalgruppe)

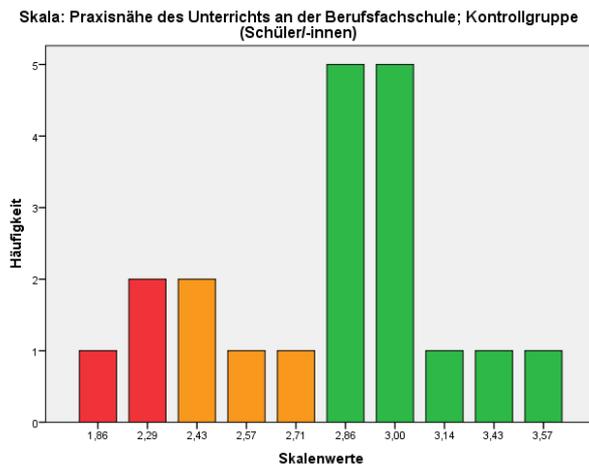


Abbildung 3: Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule (Kontrollgruppe)

Die Abbildungen 2 und 3 verdeutlichen, dass die Praxisnähe des Unterrichts an den Berufsfachschulen von Studierenden und Schüler/-innen ähnlich eingeschätzt wird. Ein Vergleich der Skalenmittelwerte zeigte keinen signifikanten Unterschied zwischen den Studierenden und Schüler/-innen ($T=1,133$; $df=45$, $p>.05$).

Vergleiche dieser Skala mit der Skala „Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule“ verdeutlichen die Ähnlichkeit in der Bewertung der Praxisnähe des

¹ Cronbachs Alpha = .69, N=27

Unterrichts an beiden Lernorten. Die Analyse des Zusammenhangs zwischen beiden Skalenwerten ergab eine hoch signifikante Korrelation von .82 ($p < .01$, $N = 27$).

In der Berechnung der Skalenwerte werden die Items 8.4 und 8.8 nicht berücksichtigt, diese wurden separat ausgewertet. Die Häufigkeiten zu diesen Items sind folgender Tabelle zu entnehmen.

Tabelle 12: Häufigkeiten der Items 8.4 und 8.8, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.

		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Ich finde, für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege ist der praktische Anteil wichtiger als der (hoch*) schulische Anteil.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	1	4,8%
	trifft eher nicht zu	11	40,7%	9	42,9%
	trifft eher zu	14	51,9%	8	38,1%
	trifft vollständig zu	2	7,4%	3	14,3%
Ich finde, für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege (sind sowohl die berufsfachschulischen Anteile als auch die praktischen Anteile wichtig.*) ist der schulische Anteil wichtiger als der praktische Anteil.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	1	4,8%
	trifft eher nicht zu	1	3,7%	13	61,9%
	trifft eher zu	11	40,7%	6	28,6%
	trifft vollständig zu	15	55,6%	1	4,8%

Anmerkung:

*=Verwendete Formulierung/Item in der Befragung der Studierenden (Experimentalgruppe)

4.10.2 Zufriedenheit mit Ausbildung an der Berufsfachschule

Die befragten Studierenden aus der Experimentalgruppe waren zum Zeitpunkt der Befragung zufrieden mit dem Teil ihrer Ausbildung an der Berufsfachschule. Es antworteten 37,0%, dass sie sehr zufrieden sind, 55,6%, dass sie eher zufrieden sind und 7,4%, dass sie eher unzufrieden sind. Keiner der Befragten gab an, mit der Ausbildung an der Berufsfachschule sehr unzufrieden zu sein.

Die Kontrollgruppe wurde nicht zu ihrer Zufriedenheit mit der Ausbildung befragt.

4.11 Praxisbegleitung durch Lehrende der FH Bielefeld/der ZAB Gütersloh und Anleitung durch die Praxislehrer der ZAB

Eine Praxisbegleitung durch Lehrende der FH Bielefeld oder der ZAB Gütersloh hat bei 85,7% der Befragten stattgefunden.

In der Befragung wurden diejenigen Studierenden und Schüler/-innen, die einen Besuch durch die Praxisbegleitung erhalten haben, dazu aufgefordert, neun Aussagen über die Art und Qualität der Praxisbegleitung zu bewerten.

4.11.1 Einschätzung der Qualität der Praxisbegleitung

Am positivsten wurde das letzte Item „9.11 Die Reflexion in der Praxisbegleitung war für mich sehr aufschlussreich.“ von den Studierenden beurteilt, hierbei haben 100% der Befragten mit „trifft eher zu“ oder „trifft vollständig zu“ geantwortet. Ebenfalls als eher oder voll zutreffend werden die Aussagen „9.9 Durch die Praxisbegleitung bin ich mir meiner Stärken bewusst geworden.“ (96,3%), „9.3 Ich konnte im Gespräch Fragen und Probleme offen ansprechen.“ und „9.8 Durch die Praxisbegleitung bin ich mir meiner Stärken bewusst geworden.“ (jeweils 95,8% der Studierenden) bewertet.

Zwischen der Experimental- und der Kontrollgruppe bestehen bei der Bewertung der Items keine signifikanten Unterschiede im Antwortverhalten.

Tabelle 13: Häufigkeiten der Items zur Qualität der Praxisbegleitung, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.

		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Ich konnte im Gespräch Fragen und Probleme offen ansprechen.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	1	3,7%	1	4,8%
	trifft eher zu	7	25,9%	10	47,6%
	trifft vollständig zu	19	70,4%	10	47,6%
Ich hätte lieber mit meiner Kursleitung alleine gesprochen. (Ich kannte die Lernziele der Praxisbegleitung*)	trifft gar nicht zu	0	0,0%	10	50,0%
	trifft eher nicht zu	5	18,5%	8	40,0%
	trifft eher zu	12	44,4%	2	10,0%
	trifft vollständig zu	10	37,0%	0	0,0%
Durch den Praxisbesuch (die Praxisbegleitung) habe ich erfahren, was ich anders machen muss.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	1	4,8%
	trifft eher nicht zu	3	11,1%	4	19,0%
	trifft eher zu	10	37,0%	9	42,9%
	trifft vollständig zu	14	51,9%	7	33,3%
Der Praxisbesuch (die Praxisbegleitung) war für mich wichtig.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	1	4,8%
	trifft eher nicht zu	1	3,7%	1	4,8%
	trifft eher zu	10	37,0%	6	28,6%
	trifft vollständig zu	16	59,3%	13	61,9%
Durch den Praxisbesuch (die Praxisbegleitung) konnten verbindliche Absprachen getroffen werden.	trifft gar nicht zu	1	3,7%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	4	14,8%	4	19,0%
	trifft eher zu	15	55,6%	15	71,4%
	trifft vollständig zu	7	25,9%	2	9,5%
Durch den Praxisbesuch (die Praxisbegleitung) konnte ich erzählen oder zeigen, was ich schon alles kann.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	1	4,8%
	trifft eher nicht zu	0	0,0%	1	4,8%
	trifft eher zu	11	40,7%	11	52,4%
	trifft vollständig zu	16	59,3%	8	38,1%
Durch die Praxisbegleitung bin ich mir meiner Stärken bewusst geworden.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	1	3,7%	0	0,0%
	trifft eher zu	12	44,4%	0	0,0%
	trifft vollständig zu	14	51,9%	0	0,0%

Durch die Praxisbegleitung habe ich praktische Hinweise erhalten, wie ich Probleme lösen kann.	trifft gar nicht zu	1	3,7%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	3	11,1%	0	0,0%
	trifft eher zu	11	40,7%	0	0,0%
	trifft vollständig zu	12	44,4%	0	0,0%
Die Reflexion in der Praxisbegleitung war für mich sehr aufschlussreich.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher zu	13	48,1%	0	0,0%
	trifft vollständig zu	14	51,9%	0	0,0%

Anmerkung:

* = Verwendete Formulierung/Item in der Befragung der Studierenden (Experimentalgruppe)

4.11.2 Erleben der Praxisbegleitung durch die Studierenden

Zunächst lässt sich festhalten, dass keine/r der Studierenden die Praxisbegleitung insgesamt als negativ bewertete. Insgesamt beurteilten 55,5 % der befragten Studierenden die Praxisbegleitung als sehr positiv bzw. gut bis sehr gut. Einer der wesentlichen Aspekte für die insgesamt positive Beurteilung war, dass ein Großteil der Experimentalgruppe (22,2 %) die Praxisbegleitung als *hilfreich und lehrreich* empfand. Anfängliche Unsicherheit konnte durch Unterstützung und Hilfestellungen seitens der Praxisbegleitung genommen werden und die Studierenden haben „[...] dadurch viel lernen können“ (ID 11). In diesem Zusammenhang berichteten die Studierenden auch, dass es ihnen geholfen hat und sie es als sehr aufschlussreich empfanden, zu *erkennen, wo ihre Stärken und Schwächen liegen* (insgesamt berichteten dies 18,5 % der Studierenden). Diese sind teilweise über Selbstreflexionen bewusst geworden (ID 11: „[...] bin mir meiner Arbeit bewusster geworden“) oder wurden direkt von der Praxisanleitung angesprochen (ID 14: „[...] mir wurde erklärt was ich gut mache, wo meine Stärken sind und was ich noch verbessern kann [...])“).

Als weiteren positiven Aspekt nannten einige Studierende die *Offenheit für Probleme*. „[...] Ich konnte offen reden und auch alles ansprechen [...]“ (ID 10). So oder ähnlich berichteten 14,8 % der Befragten der Experimentalgruppe. Dass die Studierenden die Chance genutzt haben, auch problematische Erfahrungen mit der Praxisanleitung zu besprechen, lag nicht zuletzt an einer lockeren und dennoch vertraulichen Atmosphäre, über die mehrere Studierende berichten konnten. Auch der *Faktor Zeit* spielt in diesem Zusammenhang natürlich eine bedeutende Rolle. Ebenfalls 14,8 % der Studierenden berichteten, die Praxisanleitung habe sich überraschend viel Zeit für die Betreuungsphase genommen, was sich zum einen auf die Arbeitsatmosphäre auswirkte als auch auf die Qualität der Zusammenarbeit.

Weitere Antworten (18,5 %) konnten den zuvor genannten Kategorisierungen nicht weiter zugeordnet werden (fallen unter „Sonstiges“), sind aber durchaus erwähnenswert, da sie wichtige Rückmeldungen enthalten. Zum Beispiel ID 19: „Der Besuch der Praxisanleitung war sehr kurz und diente eigentlich nur dazu, dass ich meine Erlebnisse schildern konnte und sie verschriftlicht wurden.“ Eine andere Rückmeldung lautete (ID 21): „Gespräch war gut. Allerdings haben sich die Fragen im Fragebogen zur Vorbereitung auf das Gespräch oft wiederholt!“ Zwei Studierende (7,4 %) gaben keine Antwort ab und enthielten sich.

4.12 Praxisanleitung durch Praxislehrer der ZAB Gütersloh

Die Studierenden der Experimentalgruppe wurden befragt, ob neben der Betreuung seitens der Fachhochschule eine Anleitung durch einen Praxislehrer der ZAB stattgefunden hat. Fast alle der Studierenden (96,3%) bestätigen, dass ein Besuch durch einen Praxislehrer/eine Praxislehrerin stattgefunden hat. Gemeinsam mit einer Kommilitonin/einem Kommilitonen hat die Praxisanleitung bei 77,8% der Studierenden stattgefunden.

4.12.1 Einschätzung der Qualität der Praxisanleitung

Bei der Einschätzung von Items zur Art und Qualität der Anleitung durch die Studierenden wurde deutlich, dass die Anleitungssituation überwiegend positiv verlaufen ist und für die Studierenden hilfreich war.

Bei 96,2% der Studierenden wurde zu Beginn der Anleitungssituation eine Pflegebedarfserhebung durchgeführt und alle der Studierenden geben mit „vollständig oder eher zutreffend“ an, dass ihnen die Pflegeplanung bewusst gemacht hat, was alles zu tun ist.

Eine einzelne Pflegemaßnahme selbst übernommen zu haben, geben 70,4% der Studierenden als vollständig zutreffend und 25,9% der Studierenden als eher zutreffend an. Inwieweit eine gezielte Beobachtung während der Anleitungssituation von den Studierenden durchgeführt wurde, variiert bei den Bewertungen deutlicher – 30,7% geben an, dass dies gar nicht oder eher nicht zutreffend hat, 53,8% fanden dies eher zutreffend und für 15,4% der Studierenden traf dies vollständig zu.

In den meisten Fällen (96,2%) fand im Anschluss an die Anleitungssituation ein Reflexionsgespräch statt, für eine Person (3,8%) war dies eher nicht zutreffend. Von den Studierenden geben alle an, dass sie durch dieses Gespräch ihren Lernstand einschätzen konnten, und dass das Gespräch sehr aufschlussreich war. Alle Studierenden sind der Meinung, dass sie ihrem Praxislehrer zeigen bzw. erzählen konnten, was sie schon alles können. Durch die Anleitung sind sie (100% der Studierenden) sich zudem ihrer Stärken bewusst geworden und sie haben konkrete Hinweise erhalten, wie sie mit Problemen weiterhin umgehen können.

Tabelle 14: Häufigkeiten der Items zur Qualität der Anleitung durch Praxislehrer, für die Experimentalgruppe.

	Anzahl	Prozent
Eine Pflegebedarfserhebung wurde zu Beginn der Anleitungssituation durchgeführt.	trifft gar nicht zu	0,0%
	trifft eher nicht zu	3,8%
	trifft eher zu	19,2%
	trifft vollständig zu	76,9%
Durch die Pflegeplanung ist mir bewusst geworden, was alles zu tun ist.	trifft gar nicht zu	0,0%
	trifft eher nicht zu	0,0%
	trifft eher zu	34,6%
	trifft vollständig zu	65,4%
In der Anleitungssituation durfte ich einzelne Pflegemaßnahmen ausführen.	trifft gar nicht zu	0,0%
	trifft eher nicht zu	0,0%
	trifft eher zu	26,9%
	trifft vollständig zu	73,1%
Während der Anleitungssituation habe ich zum großen Teil gezielt beobachtet.	trifft gar nicht zu	11,5%
	trifft eher nicht zu	19,2%
	trifft eher zu	53,8%
	trifft vollständig zu	15,4%
Im Anschluss an die Anleitung fand eine gemeinsame Reflexion statt.	trifft gar nicht zu	0,0%
	trifft eher nicht zu	3,8%
	trifft eher zu	7,7%
	trifft vollständig zu	88,5%
Ich konnte dem Praxislehrer /der Praxislehrerin erzählen oder zeigen, was ich schon alles kann.	trifft gar nicht zu	0,0%
	trifft eher nicht zu	0,0%
	trifft eher zu	19,2%
	trifft vollständig zu	80,8%
Durch die gemeinsame Reflexion der Pflegesituation konnte ich meinen Lernstand einschätzen.	trifft gar nicht zu	0,0%
	trifft eher nicht zu	0,0%
	trifft eher zu	42,3%
	trifft vollständig zu	57,7%
Durch die Anleitung bin ich mir meiner Stärken bewusst geworden.	trifft gar nicht zu	0,0%
	trifft eher nicht zu	0,0%
	trifft eher zu	26,9%
	trifft vollständig zu	73,1%
Durch die Anleitung habe ich praktische Hinweise erhalten, wie ich Probleme lösen kann.	trifft gar nicht zu	0,0%
	trifft eher nicht zu	0,0%
	trifft eher zu	38,5%
	trifft vollständig zu	61,5%
Die Reflexion von Anleitungssituationen war für mich sehr aufschlussreich.	trifft gar nicht zu	0,0%
	trifft eher nicht zu	0,0%
	trifft eher zu	26,9%
	trifft vollständig zu	73,1%

4.12.2 Erleben der Anleitung durch Praxislehrer

Auf die Frage, wie die Studierenden die Anleitung durch Praxislehrer insgesamt erlebt haben, antworteten 63 % aller Befragten, die Anleitung durch Praxislehrer als sehr positiv erlebt zu haben, ohne dabei näher auf spezielle Inhalte einzugehen. Diese Studierenden gaben in ihrer Rückmeldung also zunächst eine allgemeine Bewertung der Anleitung durch Praxislehrer ab. Wiederum andere Antworten betrafen bestimmte Aspekte der Anleitung durch Praxislehrer und ließen

sich gut anhand der ‚Unterstützung im Lernprozess‘ mit seinen verschiedenen Phasen der Vorbereitung, Durchführung und Rückmeldung unterteilen. Nicht direkt eine Phase im Lernprozess betreffend, aber dennoch zum Lernprozess dazugehörend, sind die Rahmenbedingungen eines solchen Prozesses. Dementsprechend konnten insgesamt 29 Antworten der Studierenden der ‚Unterstützung im Lernprozess‘ zugeordnet werden. Ein Studierender (ID 19) gab eine Antwort, welche der Phase der Vorbereitung zuzuordnen ist: „Es war sehr angenehm zu zweit zu arbeiten, jedoch war dies in der Vorbereitung sehr hilfreich und in der Praxis schwer zu vereinbaren.“ Der Phase der Durchführung ließen sich die meisten Antworten (insgesamt 58,6 %) zuordnen. Hier lässt sich festhalten, dass ein großer Anteil der Studierenden die Anleitung durch Praxislehrer bei der Durchführung von Aufgaben als sehr hilfreich und lehrreich erlebt hat. „In der PA kann man sehr viel besser lernen als nur in der Theorie. Meist treten noch Dinge auf, die in der Theorie vielleicht gar nicht bedacht werden“ (ID 15). Weitere Rückmeldungen beschrieben die Anleitung als sehr aufschlussreich, „auch im Hinblick auf zukünftige Prüfungssituationen“ (ID 11), da die Anleitungen gut auf bevorstehende Prüfungen vorbereiten würden und die Studierenden durch den Lernzuwachs auch eine gewisse „Sicherheit erlangt [haben]“ (ID 21). Der Phase der Rückmeldung im Lernprozess, konnten 13,8 % der Antworten der Studierenden zugeordnet werden. Die Antworten bezogen sich vor allem auf darauf, dass die Studierenden sich im Anschluss an Anleitungen gut fühlten, da sie zum Beispiel gelobt wurden und/oder sich ihrer Schwächen und Stärken bewusster wurden bzw. überhaupt erst bewusst geworden sind (ID 23: „[...] da der eigene Lernstand bewusster wurde“). Die den Rahmenbedingungen zugeordneten Aussagen (24,1% der Antworten) bezogen sich auf völlig verschiedene Thematiken. So spannt sich der Rahmen über Aussagen, welche beinhalten, die Anleitung durch Praxislehrer sei „[...]interessant“ (ID 9), „aufregend [...]“ (ID 26) gewesen, bis hin zu Angaben über eine „gute Atmosphäre ...[...]“ oder organisatorische Rahmenbedingungen wie „[die Praxisanleitung war] leider zu spät (am letzten Tag des Einsatzes)“ (ID 8). Von den insgesamt 27 Befragten der Experimentalgruppe gaben 3 Personen (11,1%) keine Antwort ab.

4.13 Pflege und Beruf

Die heterogene Skala zur Erfassung des Pflegeverständnisses bestand aus 18 Items, die auf Grundlage von Pflegetheorien erstellt und durch Experten formuliert wurden. Die Analyse des Antwortverhaltens auf Itemebene ergab keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen.

Beide Gruppen bewerteten die beiden Items „15.1 Ziel der Pflege ist es, den hilfebedürftigen und kranken Menschen zu helfen.“ und „15.15 Wenn viel Zeit ist, kann Pflege auch bedeuten, mit den Patienten zu reden und auf ihre Sorgen einzugehen.“ am positivsten. Von den Studierenden bewerteten 100% die beiden Items als eher oder vollständig zutreffend. Von den Schüler/-innen bewerteten 4,5% bzw. 9% (eine bzw. zwei Personen) die Items als weniger bzw. gar nicht zutreffend.

Vier Items wurden von Experten als **professionelle Pflege charakterisierend** beschrieben. Dabei handelte es sich um die Items: 15.2, 15.4, 15.10, 15.16. Die Studierenden sollten drei Items aus den 18 Items der Skala zur „Pflege und Beruf“ auswählen, die sie der professionellen Pflege zuweisen. Jedes Mal, wenn die Auswahl mit einem der obigen Experten-Items übereinstimmte, wurde dies gewertet. Bei keiner Übereinstimmung bekam die jeweilige Person einen Wert von 0, bei einer Übereinstimmung einen Wert von 1, und so weiter. Um die Gruppen zu vergleichen, wurden dann die Werte der einzelnen Personen pro Gruppe addiert und der Durchschnitt errechnet.

Durchschnittlich wurde weniger als ein Item als richtig charakterisiert. Der durchschnittliche Wert lag in der Experimentalgruppe bei 1.04 (bei $t_0=0.72$) (SD = 0.76, N = 27) und bei der Kontrollgruppe bei 0.73 (bei $t_0=0.65$) (SD = 0.83, N = 22) Punkten. Beide Gruppen haben in der ersten Befragung t_0 geringere Ergebnisse erzielt, eine etwas deutlichere Veränderung zeigt sich bei der Studierendengruppe.

Die Anzahl der Nennungen der einzelnen Experten-Items unterscheidet sich zwischen 4,1% bei Item „15.10 Die Patienten entscheiden selbst darüber, welche Pflege sie benötigen.“ und 34,7% bei Item „15.4 Durch eine zielgerichtete Pflegeplanung wird die Pflege an den jeweiligen Patienten ausgerichtet.“

Tabelle 15: Häufigkeiten der Items zu Pflege und Beruf, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.

		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Ziel der Pflege ist es, den hilfebedürftigen und kranken Menschen zu helfen.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	0	0,0%	1	4,5%
	trifft eher zu	13	48,1%	5	22,7%
	trifft vollständig zu	14	51,9%	16	72,7%
Angehörige sind Teil der professionellen Pflege.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	3	11,1%	2	9,1%
	trifft eher zu	13	48,1%	10	45,5%
	trifft vollständig zu	11	40,7%	10	45,5%
Im Vordergrund pflegerischer Tätigkeiten steht das Bemühen, Krankheiten oder Verletzungen zu vermeiden und Leid zu lindern.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	1	3,7%	3	14,3%
	trifft eher zu	19	70,4%	11	52,4%
	trifft vollständig zu	7	25,9%	7	33,3%
Durch eine zielgerichtete Pflegeplanung wird die Pflege an den jeweiligen Patienten ausgerichtet.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	0	0,0%	1	4,5%
	trifft eher zu	14	51,9%	10	45,5%
	trifft vollständig zu	13	48,1%	11	50,0%
Die Pflegenden sind hauptsächlich zuständig für die Grundbedürfnisse des Patienten wie Essen und Körperpflege.	trifft gar nicht zu	2	7,4%	3	13,6%
	trifft eher nicht zu	12	44,4%	9	40,9%
	trifft eher zu	12	44,4%	9	40,9%
	trifft vollständig zu	1	3,7%	1	4,5%
Die Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen (Physiotherapie, Ergotherapie usw.) ist für die Pflege eher nebensächlich.	trifft gar nicht zu	14	51,9%	5	22,7%
	trifft eher nicht zu	12	44,4%	12	54,5%
	trifft eher zu	1	3,7%	3	13,6%
	trifft vollständig zu	0	0,0%	2	9,1%
Pflegerisches Handeln zeichnet sich durch eine hohe Professionalität aus.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	4	14,8%	2	9,1%
	trifft eher zu	10	37,0%	9	40,9%
	trifft vollständig zu	13	48,1%	11	50,0%
Hochprofessionelle Pflege findet nur im Krankenhaus statt.	trifft gar nicht zu	11	40,7%	3	13,6%
	trifft eher nicht zu	15	55,6%	13	59,1%
	trifft eher zu	1	3,7%	4	18,2%
	trifft vollständig zu	0	0,0%	2	9,1%
Pfleger übernehmen die Verantwortung für die Gesundheit von pflegebedürftigen Menschen.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	9	33,3%	7	31,8%
	trifft eher zu	15	55,6%	9	40,9%
	trifft vollständig zu	3	11,1%	6	27,3%
Die Patienten entscheiden selbst darüber, welche Pflege sie benötigen.	trifft gar nicht zu	1	3,7%	4	18,2%
	trifft eher nicht zu	7	25,9%	9	40,9%
	trifft eher zu	19	70,4%	6	27,3%
	trifft vollständig zu	0	0,0%	3	13,6%
Pflegewissen beruht	trifft gar nicht zu	2	7,4%	0	0,0%

weitgehend auf medizinischem Wissen.	trifft eher nicht zu	13	48,1%	9	40,9%
	trifft eher zu	12	44,4%	11	50,0%
	trifft vollständig zu	0	0,0%	2	9,1%
Pflege steht am Ende der Versorgungskette, sie wird dort tätig, wo alle anderen Maßnahmen nicht mehr wirken.	trifft gar nicht zu	17	65,4%	7	31,8%
	trifft eher nicht zu	7	26,9%	14	63,6%
	trifft eher zu	2	7,7%	0	0,0%
Eine würdevolle Begleitung am Ende des Lebens ist alleinige Aufgabe der Seelsorge.	trifft gar nicht zu	20	74,1%	8	38,1%
	trifft eher nicht zu	7	25,9%	11	52,4%
	trifft eher zu	0	0,0%	1	4,8%
Um im Arbeitsalltag Zeit zu sparen, können Tätigkeiten wie Körperpflege oder Essen anreichen an eine Hilfskraft abgegeben werden.	trifft gar nicht zu	16	59,3%	8	36,4%
	trifft eher nicht zu	11	40,7%	8	36,4%
	trifft eher zu	0	0,0%	5	22,7%
Wenn viel Zeit ist, kann Pflege auch bedeuten, mit den Patienten zu reden und auf ihre Sorgen einzugehen.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	1	4,5%
	trifft eher nicht zu	0	0,0%	1	4,5%
	trifft eher zu	5	18,5%	7	31,8%
Nur gemeinsam mit dem Patienten kann die Wirksamkeit der Pflegemaßnahmen bewertet werden.	trifft gar nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	0	0,0%	4	18,2%
	trifft eher zu	17	63,0%	11	50,0%
Trotz aller Professionalität sind Pflegefachkräfte in der Regel Assistenten des Arztes.	trifft gar nicht zu	9	33,3%	3	13,6%
	trifft eher nicht zu	8	29,6%	6	27,3%
	trifft eher zu	9	33,3%	8	36,4%
Angehörige sind für die professionell Pflegenden selten hilfreich.	trifft gar nicht zu	16	59,3%	8	36,4%
	trifft eher nicht zu	9	33,3%	13	59,1%
	trifft eher zu	2	7,4%	0	0,0%
	trifft vollständig zu	0	0,0%	1	4,5%

4.14 Einschätzung zur eigenen Person

4.14.1 Selbstwirksamkeitserwartung der Studierenden

Bei der Auswertung der **allgemeinen Selbstwirksamkeit**, erfasst durch die WIRKALL_r Skala, hat sich gezeigt, dass die weiblichen Teilnehmerinnen eine höhere Ausprägung der allgemeinen Selbstwirksamkeit haben als die männlichen Teilnehmer, und die Experimentalgruppe hat eine höhere Ausprägung der allgemeinen Selbstwirksamkeit als die Kontrollgruppe. Außerdem ist in der Experimentalgruppe der Unterschied der männlichen Teilnehmer zu den weiblichen Teilnehmerinnen geringer als in der Kontrollgruppe (siehe Abb. 1).

Die Experimentalgruppe hat bei der Messung der allgemeinen Selbstwirksamkeit einen Skalenwert von 28,50 (männlich) und 28,61 (weiblich), der weibliche An-

teil der Kontrollgruppe eine leicht geringere Ausprägung von 27,82 und der männliche Anteil eine deutlich geringere Ausprägung von 21,33. Die Punkteskala reicht von 10 bis 40 und hat einen Erwartungswert von 25. In einer Studie zur Normierung des WIRKALL_r wurde ein durchschnittlicher Wert von 30.8 (SD = 5.4) bei der männlichen Stichprobe und 29.4 (SD = 5.1) bei der weiblichen Stichprobe im Alter zwischen 16 und 40 Jahren gemessen (Hinz, Schumacher, Albani, Schmid und Brähler, 2006). Im Gegensatz zu der Normierungsstichprobe von Hinz et al., haben in der vorliegenden Befragung die weiblichen befragten Personen einen höheren Punktwert der Selbstwirksamkeit als die männlichen. Dieser Unterschied wurde durch eine zweifaktorielle Varianzanalyse bestätigt. Es liegt ein Haupteffekt für das Geschlecht vor ($p < 0.05$, $\eta^2p = 0.14$, mittlerer Effekt) und ein Haupteffekt für die Gruppen ($p < 0.01$, $\eta^2p = 0.19$, mittlerer Effekt). Darüber hinaus liegt eine signifikante Interaktion vor ($p < 0.05$, $\eta^2p = 0.13$, mittlerer Effekt).

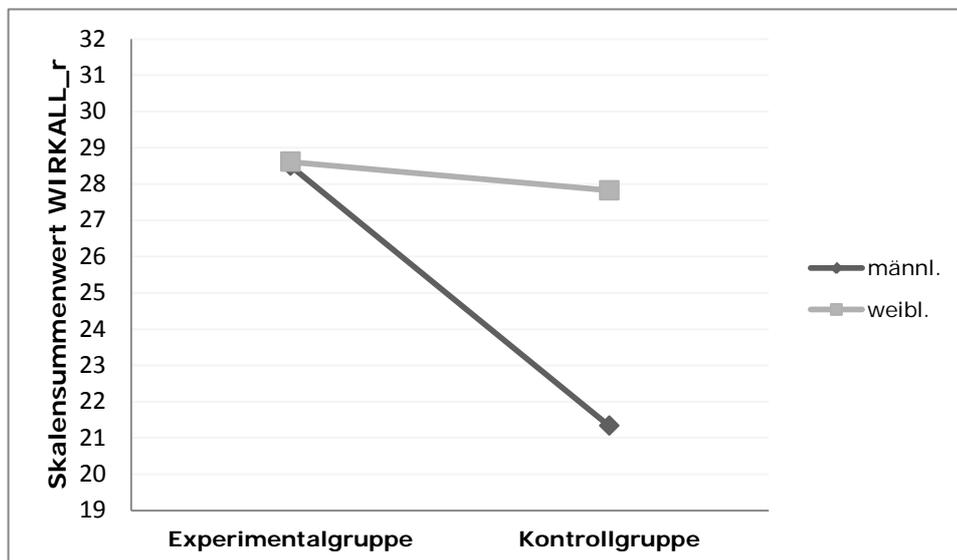


Abbildung 4: Signifikante Interaktion der allgemeinen Selbstwirksamkeit. Unterteilt in männliche und weibliche Teilnehmer und in Experimentalgruppe und Kontrollgruppe. Zeitraum t_1 .

Bei einem direkten Vergleich der Ergebnisse aus der t_1 und der t_0 -Erhebung zeigt sich, dass die Ergebnisse aus t_1 in ihrer Tendenz ähnlich ausfallen wie für den Zeitraum t_0 . Auch in t_0 hatten die Studierenden eine höhere Selbstwirksamkeitserwartung als die Schüler/-innen. Jedoch fallen nun die Skalenwerte für den Zeitraum t_1 im Ganzen nicht so hoch aus wie noch in t_0 . Insgesamt lässt sich also festhalten, dass die Selbstwirksamkeitserwartung innerhalb beider Gruppen über den Zeitraum von t_0 bis t_1 leicht abgenommen hat (s. Abb.2).

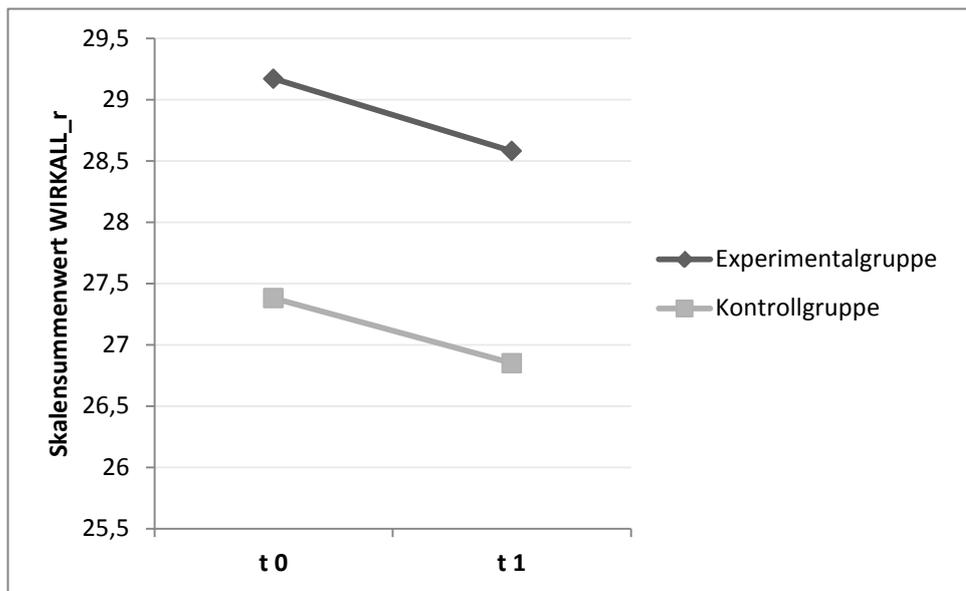


Abbildung 5: Vergleich der allgemeinen Selbstwirksamkeit innerhalb der Experimental- und Kontrollgruppe über die Zeiträume t_0 und t_1 .

4.14.2 Kontrollüberzeugungen der Studierenden

Die Auswertung der Daten der Kurzskalen zur Kontrollüberzeugung ergab, dass die interne Kontrollüberzeugung der Befragten höher ausgeprägt ist, als die externe Kontrollüberzeugung. Die Studierenden und Schüler/-innen haben also eher den Eindruck, dass sie ihr Leben selber in der Hand haben, als dass sie dem Schicksal ausgeliefert sind. Auf der Skala der internen Kontrollüberzeugung hat die Experimentalgruppe einen über dem Erwartungswert liegenden durchschnittlichen Skalenswert von 3,88 (SD = 0,46). Die Kontrollgruppe hat einen ähnlichen Skalensmittelwert von 3,51 (SD = 0,82). Allerdings ist die Standardabweichung der Kontrollgruppe mit 0,82 fast doppelt so hoch wie bei der Experimentalgruppe mit einer Standardabweichung von 0,46. Das bedeutet, dass beide Gruppen zwar einen ähnlichen durchschnittlichen Skalenswert für die interne Kontrollüberzeugung aufweisen, die Varianz der Antwortmöglichkeiten in der Kontrollgruppe jedoch größer ist als in der Experimentalgruppe. Der Range der Schüler/-innen reicht auf der Ratingskala von 1 bis 5, d. h., die Befragten der Kontrollgruppe haben innerhalb der kompletten Bandbreite der Ratingskala geantwortet, während der Range der Studierenden zwischen 3 bis 5 liegt. Im Gegensatz zur Experimentalgruppe gibt es innerhalb der Kontrollgruppe somit auch Personen, welche eine geringe interne Kontrollüberzeugung aufweisen. Die Analyse der Daten zur **internen und externen Kontrollüberzeugung** hat einen tendenziell signifikanten Unterschied der beiden Gruppen für die Variablen interner Kontrollüberzeugung auf einem Signifikanzniveau von 10 % erkennen lassen. Für beide Skalen reicht das Antwortformat von 1 bis 5, und der Erwartungswert liegt bei 3.

Auf der externen Kontrollüberzeugung-Skala hat die Experimentalgruppe einen durchschnittlichen Skalenwert von 2.26 (SD = 0.51), der unterhalb des Erwartungswertes liegt. Die Kontrollgruppe hat einen ähnlichen Skalenmittelwert von 2.31 (SD = 0.51). In diesem Fall haben beide Gruppen das Antwortformat 1 bis 5 vollständig ausgenutzt, so dass die Varianz der Antworten beider Gruppen annähernd gleich verteilt ist.

Die folgenden Abbildungen zeigen die Unterschiede in den Einschätzungen zu den Kontrollüberzeugungen zum einen zwischen den männlichen und den weiblichen Teilnehmern und zum anderen im Vergleich der Zeiträume t_0 und t_1 .

Im Vergleich der männlichen und weiblichen Teilnehmer fällt auf, dass die internen Kontrollüberzeugungen bei den weiblichen Studierenden positiver ausfallen als bei den männlichen. Bei externen Kontrollüberzeugungen erreichen hingegen die männlichen Studierenden einen höheren durchschnittlichen Skalenwert.

Die zweite Abbildung zeigt, dass über den Verlauf von t_0 und t_1 kaum Veränderungen in der Einschätzung der Kontrollüberzeugungen auftreten, bei der Kontrollgruppe jedoch eine Abnahme in der internen Kontrollüberzeugung zu beobachten ist.

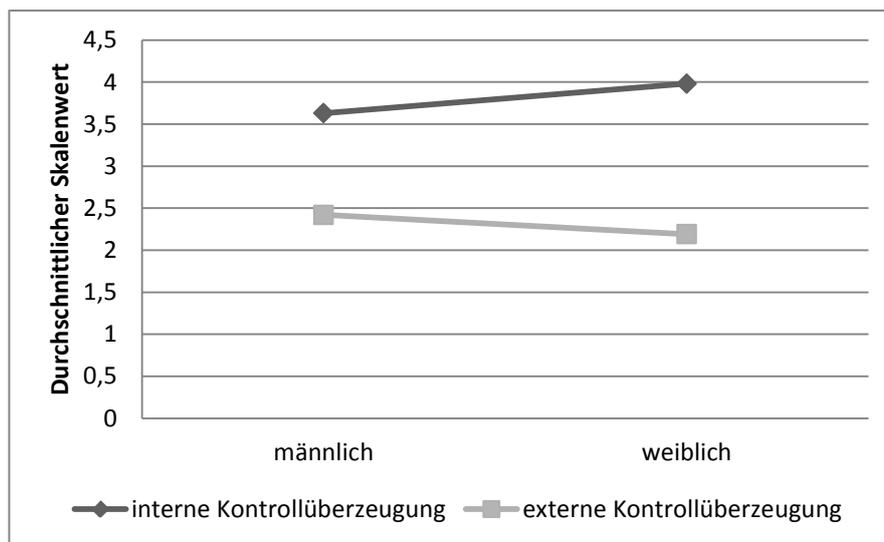
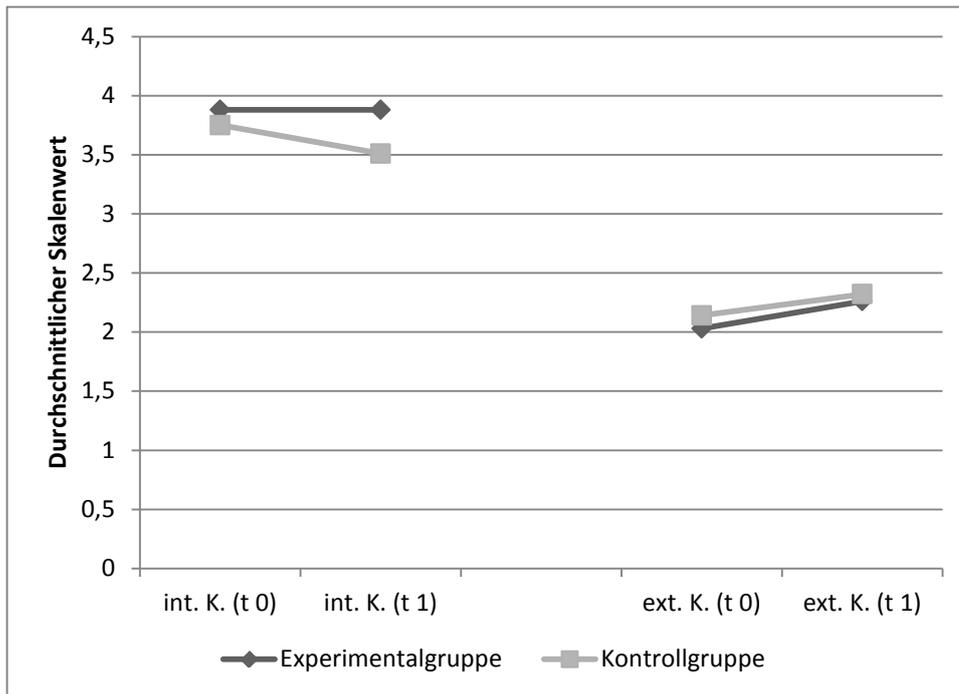


Abbildung 6: Geschlechtsunterschiede in den Kontrollüberzeugungen. Zeitraum t_1 .



Anmerkung:

„int. K. (t₀)“ = interne Kontrollüberzeugung zum Messzeitpunkt t₀

„int. K. (t₁)“ = interne Kontrollüberzeugung zum Messzeitpunkt t₁

„ext. K. (t₀)“ = externe Kontrollüberzeugung zum Messzeitpunkt t₀

„ext. K. (t₁)“ = externe Kontrollüberzeugung zum Messzeitpunkt t₁

Abbildung 7: Veränderungen der Experimental- und Kontrollgruppe in den Skalenwerten zur internen und externen Kontrollüberzeugung über den Zeitraum t₀ bis t₁.

Von den Autoren wurde noch ein weiteres Item („Ich erreiche die beruflichen Ziele, die ich mir setze.“) hinzugefügt, welches gesondert analysiert wurde. Das Item war bezüglich eines Gruppenunterschieds, bei einem durchgeführten Mann-Whitney-U-Test, nicht signifikant. In beiden Gruppen wurde das Item durchschnittlich (Median) mit „stimme eher zu“ beantwortet. 85,2% der Experimentalgruppe und 80,9% der Kontrollgruppe haben mit „stimme eher zu“ oder „stimme sehr zu“ geantwortet. 14,8% der Experimentalgruppe und 9,5% der Kontrollgruppe waren unentschlossen und bewerteten die Aussage mit „teils-teils“.

Tabelle 16: Häufigkeiten eines einzelnen Items zu den Kontrollüberzeugungen, für Experimentalgruppe und Kontrollgruppe.

		Kontrollgruppe oder Experimentalgruppe			
		Experimentalgruppe		Kontrollgruppe	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Ich erreiche die beruflichen Ziele, die ich mir setze.	stimme überhaupt nicht zu	0	0,0%	0	0,0%
	stimme eher nicht zu	0	0,0%	2	9,5%
	teils-teils	4	14,8%	2	9,5%
	stimme eher zu	17	63,0%	13	61,9%
	stimme sehr zu	6	22,2%	4	19,0%

4.15 Zusammenfassung der Ergebnisse der Befragung der ersten Studierendekohorte und Vergleichsgruppe

Aus den Ergebnissen der zweiten Befragung der Studierenden und der Schüler/-innen der Experimental- und Kontrollgruppe lässt sich ableiten, dass sich deren Erfahrungen und Einschätzungen in Bezug auf den ersten Praxiseinsatz lediglich in wenigen Aspekten unterscheiden.

Das Erleben der ersten Tage des Praxiseinsatzes ist bei der Experimental- und der Kontrollgruppe ähnlich. Es werden dazu überwiegend positive Angaben gemacht. Bei der Beschreibung, was besonders positiv oder besonders negativ im Praxiseinsatz war, wird deutlich, dass Studierende und Schüler/-innen in das gleiche Praxisfeld gehen und trotz der unterschiedlich gestalteten Ausbildung in der Praxis mit den gleichen Problemlagen konfrontiert sind. Sowohl bei positiven als auch bei negativen Erfahrungen wurden von beiden Gruppen ähnliche Angaben gemacht. Einige der Studierenden erleben darüber hinaus durch ihren Studierendenstatus besondere Schwierigkeiten. Ihnen wird vom Team Skepsis bezüglich ihrer beruflichen Handlungskompetenz entgegengebracht und auch der Kontakt zu Auszubildenden wird von ihnen als schwierig beschrieben.

Die Erlebnisse der ersten Praxisphase wurden hinsichtlich des emotionalen Erlebens, der Freude an praktischer Arbeit, der psychischen Beanspruchung der Studierenden bzw. Schüler/-innen und ihrer Auswirkung auf berufliche und private Beziehungen betrachtet. Signifikant unterschieden sich Experimental- und Kontrollgruppe im emotionalen Erleben und der psychischen Beanspruchung, darüber hinaus weisen beide Gruppen ähnliche Werte auf. Deutlich wird also, dass die Studierenden die emotionalen Anforderungen des Praxiseinsatzes und ihre psychischen Beanspruchung deutlicher wahrnehmen.

Die Einbindung ins Team wurde trotz der Skepsis gegenüber der akademischen Ausbildung der Studierenden von beiden Gruppen überwiegend positiv erlebt und ebenso die Zusammenarbeit mit dem Praxisanleiter/ der Praxisanleiterin zeigt keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Die Betreuung durch die Praxisanleiter wird von beiden Gruppen zu über 60% positiv beurteilt.

Einen Vorteil erlebten die Studierenden gegenüber den Schüler/-innen dadurch, dass sie teilweise in diesem Einsatz gemeinsam mit einer Kommilitonin/einem Kommilitonen auf einer Station eingesetzt wurden, um sich gegenseitig Unter-

stützung bieten zu können. Diese Art der Durchführung wurde von den Studierenden überwiegend positiv erlebt.

Entsprechend der Einschätzungen zum Praxiseinsatz waren auch die Wünsche für den nächsten Praxiseinsatz von beiden Gruppen ähnlich und betrafen den Umfang der Anleitung und Betreuung, die zukünftige Dienstplanorganisation und die Vorbereitung durch die Fachhochschule bzw. Berufsfachschule. Konkret betreffen die Vorschläge zur Verbesserung der Praxisanleitung den Wunsch nach mehr Zeit für Anleitung, nach häufigerer direkter Zusammenarbeit mit dem Praxisanleiter und nach besserer Kommunikation zwischen Praxisanleitern und Fachhochschule bzw. Berufsfachschule. Die Schüler/-innen der Kontrollgruppe schlugen zudem vor, dass das Geben von Feedback organisierter verläuft und häufiger eingeplant wird.

Bei der Anwendung von Handlungskompetenzen im ersten Praxiseinsatz ist ein signifikanter Gruppenunterschied zu erkennen. Bei der Pflegeplanung auf Grundlage einer Pflegetheorie geben die Schüler/-innen der Kontrollgruppe zu einem deutlich höheren Prozentsatz an, dass sie die Theorien teilweise bis vollständig anwenden konnten. Dieses auf den ersten Blick nicht zu erwartende Ergebnis lässt sich eventuell durch die unterschiedliche Aufgabenstellung des ersten Praxiseinsatzes erklären. Die Schüler/-innen der Berufsfachschulen sind eher dazu angehalten, möglichst schnell in ihrem Praxiseinsatz ins selbständige Handeln zu kommen. Den Studierenden hingegen ist in dem ersten Praxiseinsatz zudem eine beobachtende und reflektierende Rolle zugeordnet. Sie sollen nicht möglichst schnell ins Planen und Handeln kommen, sondern die Abläufe und die Organisation von einer Meta-Ebene betrachten.

Bei der Beschreibung ihrer wichtigsten Lernerfahrungen im Praxiseinsatz haben beide Gruppen wieder ähnliche Angaben gemacht. Sie benennen den Umgang mit Patienten und Angehörigen, die Sicherheit in pflegerischen Grundlagen und das Kennenlernen der Organisation im Krankenhaus. Themen, die bei den Studierenden häufiger genannt wurden, waren der Umgang mit Sterben und Tod. Bei der Kontrollgruppe hingegen wurden häufiger Inhalte speziellen Fachwissens genannt.

Die Einschätzungen beider Gruppen zur Bearbeitung der Praxisaufgaben sind trotz der unterschiedlichen Aufgabenstellungen ähnlich. So sind kaum Gruppenunterschiede zur Einschätzung der eindeutigen Formulierung der Aufgaben, zu den Kenntnissen der Lernziele sowie über die Güte der eigenen Ergebnisse der Aufgaben zu erkennen. Etwas negativere Einschätzungen seitens der Experimentalgruppe gibt es hinsichtlich der zur Verfügung stehenden Zeit zur Bearbeitung der Aufgaben, zum Zugang zu notwendigen Materialien und Informationen sowie zur Zufriedenheit mit der eigenen Leistung. Außerdem stellten vor allem die Studierenden heraus, dass die Aufgaben sie zur Reflexion angeregt haben, und dass sie diese als positiv empfanden.

Überwiegend zufrieden mit der praktischen Ausbildung sind sowohl die Personen in der Experimental- als auch der Kontrollgruppe; und ebenfalls die Praxisnähe des Unterrichts wird von den Befragten an beiden Lernorten (Fachhochschule und Berufsfachschule) bestätigt. Die Praxisbegleitung in Rahmen von Besuchen seitens der Lehrenden von der Fachhochschule und der Berufsfachschule wurde

in der Bewertung beider Gruppen insgesamt positiv dargestellt und als hilfreich und unterstützend empfunden.

Neben der Auswertung der Praxisphase wurde in dieser Erhebung erneut das Pflegeverständnis der Lernenden erhoben. Die Auswahl der Items, die professionelle Pflege kennzeichnen, hat sich bei beiden Gruppen seit der ersten Erhebung t_0 geringfügig verbessert. Eine etwas deutlichere Verbesserung zeigt sich bei der Experimentalgruppe.

Die Einschätzungen der eigenen Person betrafen in dieser Erhebung die allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartungen und die internen und externen Kontrollüberzeugungen der Studierenden und Schüler/-innen. Im Vergleich zur Befragung t_0 hat die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung bei beiden Gruppen leicht abgenommen. Die externen Kontrollüberzeugungen haben in beiden Gruppen einen leichten Anstieg erfahren, wohingegen die internen Kontrollüberzeugungen vor allem in der Experimentalgruppe eine Zunahme zu verzeichnen haben.

5 Ergebnisse der Befragung der zweiten Studierendekohorte

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Befragung der zweiten Studierendekohorte dargestellt. Zunächst wird die Stichprobe kurz hinsichtlich der Teilnehmerzahlen beschrieben (5.1). Eine erneute umfassende Charakterisierung hinsichtlich der demographischen Angaben erfolgt nicht, hier wird auf den Bericht zum Zeitpunkt t_0 verwiesen (vgl. Schürmann & Knigge-Demal, 2012). Daran anschließend erfolgt die Auswertung der einzelnen Skalen und Bereiche des Fragebogens in entsprechender Reihenfolge. Am Ende werden alle Ergebnisse dieser Befragung kurz zusammengefasst (5.15).

5.1 Beschreibung der Stichprobe

An der Erhebung nahmen insgesamt 50 Studierende des Bachelor-Studiengangs „Gesundheits- und Krankenpflege“ teil. An beiden Studienstandorten konnten alle Studierenden zur Beantwortung des Fragebogens erreicht werden, in Bielefeld waren dies 26 und in Minden 24 Studierende.

5.2 Zum ersten Praxiseinsatz

Zu Beginn wurden die Student/-innen allgemein dazu befragt, auf welcher Station und in welchem Umfang sie ihren ersten Praxiseinsatz absolviert haben. Im Anschluss geht es um die Erfahrungen, welche die Befragten in ihrem ersten Praxiseinsatz sammeln konnten. Hierzu wurden die Studierenden befragt, wie sie die ersten Tage in ihrer Praxiseinrichtung erlebt haben, welche Erlebnisse oder Erfahrungen besonders positiv waren, was wiederum nicht so gut gelaufen sei und welche Veränderungen sich die Befragten für ihren nächsten Praxiseinsatz wünschen würden. Weitere Fragen im ersten Fragenblock bezogen sich auf die Einbindung der Studierenden in die Organisation, die Einbindung und Zusammenarbeit im Team sowie auf Erlebnisse der ersten Praxisphase. Darüber hinaus wurden die Studierenden dazu befragt, wie sie die Absolvierung des ersten Praxiseinsatzes zusammen mit einem/r Kommilitonen/-in erlebt haben.

5.2.1 Station des ersten Praxiseinsatzes und Umfang des Praxiseinsatzes

Von den Studierenden absolvierten 30% ihren ersten Praxiseinsatz auf Stationen der „Inneren Medizin“ (auch anteilige Stationen), jeweils weitere 18,0% verteilten sich auf chirurgische Stationen bzw. Fachabteilungen mit chirurgischem Anteil und geriatrische Stationen. Weitere 10 % waren in der Neurologie, 4% in der Urologie und 2% in der Orthopädie. Unter den Bereich „Sonstige“ (20% der Angaben) fielen Stationen wie z. B. Dermatologie, Kardiologie und Pädiatrie. Den Einsatz nicht in geplantem Umfang absolvieren konnten 26% der Studierenden. Die Ursache war in allen Fällen krankheitsbedingt und der Ausfall lag zwischen zwei Tagen und drei Wochen.

5.2.2 Erleben der Praxiseinrichtung in den ersten Tagen

Das Erleben der ersten Tage in der Praxiseinrichtung war bei 40% der Befragten dadurch gekennzeichnet, dass sie sich von einem *freundlichen Team gut empfangen und aufgenommen* gefühlt haben. Die Studierenden machten Aussagen wie „Ich habe mich auf meiner Station sofort wohl gefühlt und wurde von den Kollegen gleich integriert“ (ID 61).

Die ersten Tage auf den Stationen „dienten größtenteils zur *Eingewöhnung*“ (ID 79), dies beschreiben insgesamt 8% der Studierenden. Dabei wird der Ablauf auf der Station von 10% als sehr *hektisch und unstrukturiert* erlebt und weitere 10% bemerken, dass sie viele *neue Eindrücke gewonnen und Erfahrungen gemacht* haben. „Die ersten Tage waren sehr neu, man musste sich erst einmal auf Station umsehen und die Kollegen kennen lernen“ (ID 51). Diese neuen Eindrücke und Erfahrungen fanden 6% der Studierenden sehr *aufregend und interessant*.

Von den Studierenden beschreiben einige ein Erleben, das nicht nur positiv geprägt ist. So empfanden 10% sich selbst als *aufgeregt und nervös* in den ersten Tagen. Eine Studierende schreibt, sie sei „ein wenig nervös und aufgeregt [gewesen], musste [sich] erst an Team u. Räumlichkeiten gewöhnen“ (ID 50). Weitere 8% fanden die ersten Tage *stressig und anstrengend*. So fühlte sich eine/r der Studierenden „[...] überfordert, da [er/sie] schon für alle möglichen Aufgaben mit eingeplant war“ (ID 78). Als schwierig empfanden 8% der Befragten, dass sie *nicht direkt wussten, was zu tun sei*, eine weitere Studierende schilderte in dem Zusammenhang, dass „man [sich] fühlte (...), als stünde man nur im Weg“ (ID 90).

Kritik wurde des Weiteren von zwei Studierenden darüber geäußert, dass die Mitarbeiter *keine Klarheit über die Rolle der Studierenden* hatten. Eine Angabe war, dass „(...)die Examinierten nicht darüber aufgeklärt wurden, dass wir genau das Gleiche wie Auszubildende lernen sollen“ (ID 67).

In der Kategorie „sonstige Angaben“ fielen zwei Aussagen. Eine Studierende fühlte sich als „als Mädchen für alles“ (ID 60) und ein/e Studierende/r fand, dass er/sie wenig Anleitung erhalten habe, was er/sie auf ihre/seine Vorerfahrung zurückführte.

5.2.3 Besonders positive Aspekte des ersten Praxiseinsatzes

Auf die Frage, was in der ersten Praxisphase besonders positiv war, nannten die Studierenden als zentrale Aussage den *positiven Empfang in den Einrichtungen einschließlich der Aufnahme ins Team* (50%). Bei den Befragten zeigte sich eine Zufriedenheit in diesem Zusammenhang; „man hat sich sehr wohl gefühlt“ (ID 88) durch „nette Kollegen, die einen immer unterstützt haben“ (ID 56) und „offen, ohne Vorurteile aufgenommen“ (ID 50) haben. Außerdem wurde von zwei weiteren Studierenden (4%) das „Interesse und Bemühen der Ärzte“ (ID 64) und der Krankenpfleger/-innen hervorgehoben.

Eine *kompetente Arbeitsweise auf der Station* wissen 14% der Studierenden zu schätzen. Sie nennen in diesem Zusammenhang, dass die „Kommunikation der Pflegenden untereinander professionell“ (ID 54) sei, dass ein gutes Arbeitsklima im Team herrsche, dass ein hygienisches Vorgehen bei der Arbeit beachtet wer-

de, oder dass das Pflegepersonal eine „ruhige Arbeitsweise“ (ID 74) an den Tag lege.

Eine *positive Art der Anleitung*, in Form von vielen Erklärungen und Hilfestellungen, die persönliche Anleitung durch eine Person oder das langsame Heranführen an die neuen Aufgaben wurde von 18% der Studierenden erlebt und wertgeschätzt.

Besonders positiv empfanden einige der Studierenden (8%), dass sie Freude an der Arbeit mit Patienten gehabt haben und besondere Aktivitäten mit den Patienten durchführen konnten. So bemerkte eine Studierende, dass sie „an 2 Nachmittagen mit den Patienten basteln“ (ID 76) konnte.

Besonders freuen sich einige der Studierenden (8%) über eine *positive Rückmeldung*, entweder von den Kolleg/-innen oder von den Patient/-innen und über die *Akzeptanz gegenüber des Studiengangs* bzw. *ihres derzeitigen Wissenstandes* (jeweils 1 Nennung).

Von den Befragten nennen 10%, dass sie es besonders positiv empfanden, die Möglichkeit zu haben, *bereits selbstständig zu arbeiten*. Außerdem finden 6%, dass das *Lernangebot sehr vielfältig* war und eine Person empfand die Arbeit als besonders „spannend“.

Zwei weitere Antworten lassen sich den Kategorien nicht zuordnen und beziehen sich auf eine gelungene Kooperation der Lernorte bzw. auf die Hilfe bei Fragen von anderen Schüler/-innen auf der Station.

5.2.4 Negative Aspekte des Praxiseinsatzes

Als wesentlicher Faktor für Dinge, die nicht so gut gelaufen sind, kristallisierte sich innerhalb der Experimentalgruppe der Faktor *Zeit* heraus (insgesamt 17 Nennungen, 34%). Davon beklagen 14 Personen, dass ihr *Ansprechpartner nicht wirklich Zeit für die Studierenden* hatte (ID 59: „Organisation von Praxisanleitungen war eher selten, nur zwischendurch!“).

Im Zusammenhang mit der Praxisanleitung berichteten drei Studierende (6%), dass - über das Zeitproblem hinaus - das *Verhältnis zum Team* (2 Nennungen) bzw. *zur Praxisanleitung* (1 Nennung) schwierig war. Sie *durch ihren Studentenstatus nicht richtig ins Team aufgenommen* fühlten sich weitere 10% der Befragten. Außerdem geben 3 Studierende (6%) an, dass bei ihnen *kein fester Ansprechpartner* zur Verfügung stand (ID 94: „Ich hatte keine richtige Praxisanleiterin“).

Als weitere Komponente stellte sich heraus, dass die Studierenden (20%) die *Organisation des Praxiseinsatzes* unzureichend fanden, was bspw. in den Aussagen „Ich habe erst in der dritten Woche meine Wäsche bekommen.“ (ID 75) und „Die Organisation war schlecht. Der Dienstplan war nicht rechtzeitig fertig und die Personalleitung war unfreundlich.“ (ID 98) zur Geltung kommt. Die unzureichende Organisation schreiben sie unterschiedlichen Personengruppen zu: der Station (8 Nennungen), dem Praxisanleiter oder der Schule (jeweils eine Nennung).

Ein anderes Thema beschreiben 10% der Studierenden: Sie *kritisieren ihre eigenen Kompetenzen oder ihr eigenes Verhalten*. Auftretende Probleme waren „Schwierigkeiten bei der Dokumentation“ (ID 52), manchmal nicht zu wissen, „was man in der einen oder anderen Situation tun sollte, weil noch alles neu war

und die Erfahrung fehlte“ (ID 55), oder dass „nicht genug erfragt und Erfahrungen eingeholt“ (ID 58) wurden.

Zu vermerken sei an dieser Stelle, dass 18% aller studentischen Befragten zur Frage, was nicht so gut gelaufen sei, entweder gar keine Antwort gaben bzw. „nichts zu bemängeln“ hatten.

5.2.5 Gewünschte Veränderungen für den nächsten Praxiseinsatz

Auf die Frage „Welche Veränderungen wünschen Sie sich für den nächsten Praxiseinsatz?“ antwortete ein Teil der befragten Studierenden aus der Experimentalgruppe (30%), dass sie sich für den nächsten Praxiseinsatz eine *bessere, teilweise auch umfangreichere Anleitung bzw. Betreuung* bei praktischen Tätigkeiten, entweder durch den Praxisanleiter selbst oder durch andere Mitarbeiter der Station wünschen würden. Ein/e Studierende/r (ID 25) antwortete beispielsweise, er/sie wünsche sich für den nächsten Praxiseinsatz, „dass der Dienstplan so bearbeitet ist, dass man auch mit Leuten arbeitet, die einem was zeigen“ (ID 90).

Ein weiterer Wunsch nach Veränderungen betrifft die *Vorbereitung durch die Schule/Fachhochschule*. Zum einen wünschen sich einige eine bessere Vorbereitung der Kollegen der Station durch Information über Studiengang (8%) und zum anderen wird von 6% der Befragten eine bessere Vorbereitung durch die Schule/Fachhochschule für sie selbst gewünscht um „fachlich besser vorbereitet zu sein“ (ID 72).

Bezüglich der *Organisation* des Einsatzes wird von den Studierenden (10%) eine Verbesserung sowohl *seitens der Schule* als auch *seitens der Station* gewünscht. Genauso ist die *Kooperation der Lernorte* in der Einschätzung einiger Studierender (8%) noch verbesserungswürdig.

In der Zusammenarbeit mit den Kollegen wünschen sich zwei der Studierenden einen *respektvollen Umgang und angemessene Kritik*. Dies zeigt sich deutlich in der Antwort „mehr Offenheit, positive und negative Kritik sofort aus der Situation heraus und nicht hinter meinem Rücken“ (ID 89).

Weitere Angaben (10%), die sich nicht den Kategorien zuordnen ließen, betrafen den Dienstplan hinsichtlich „Früh- und Spätdienst! Auf der ersten Station haben wir Schüler nur Frühdienst“ (ID 66), zeitliche Aspekte „um sich auch mal ein bestimmtes Krankheitsbild anzuschauen“ (ID 60) oder genauere Vorgaben „über die Tätigkeiten, die ich tun darf, soll oder nicht darf“ (ID 59). Von den Befragten machten 12% keine Angaben und wünschen somit vermutlich keine Veränderungen.

5.2.6 Einbindung in die Organisation

Von den Items zur Einbindung in die Organisation haben die Studierenden die letzten drei Items „2.6 Ich habe einen ersten Einblick in die Organisation und den Ablauf im Krankenhaus erhalten.“, „2.7 Ich habe einen Überblick, welche verschiedenen Berufsgruppen im Krankenhaus zusammenarbeiten.“ und „2.8 Mir sind die Personen bekannt, die mir Aufgaben zuweisen dürfen.“ fast ausschließlich als zutreffend („trifft vollständig zu“ oder „trifft eher zu“) bewertet. Schlech-

ter hat das erste Item „2.5 Zum Beginn der Praxisphase habe ich meine Praxisanleiterin/meinen Praxisanleiter kennen gelernt.“ abgeschnitten. Hier sind insgesamt 40% der Studierenden der Meinung, dass dies eher oder gar nicht zuträfe.

Tabelle 17: Häufigkeiten der Items zur Einbindung in die Organisation, für die zweite Studierendekohorte.

	Anzahl	Prozent
Zum Beginn der Praxisphase habe ich meine Praxisanleiterin /meinen Praxisanleiter kennen gelernt.	trifft gar nicht zu	7 14,0%
	trifft eher nicht zu	13 26,0%
	trifft eher zu	8 16,0%
	trifft vollständig zu	22 44,0%
Ich habe einen ersten Einblick in die Organisation und den Ablauf im Krankenhaus erhalten.	trifft gar nicht zu	1 2,0%
	trifft eher nicht zu	0 0,0%
	trifft eher zu	18 36,0%
	trifft vollständig zu	31 62,0%
Ich habe einen Überblick, welche verschiedenen Berufsgruppen im Krankenhaus zusammenarbeiten.	trifft gar nicht zu	1 2,0%
	trifft eher nicht zu	2 4,0%
	trifft eher zu	24 48,0%
	trifft vollständig zu	23 46,0%
Mir sind die Personen bekannt, die mir Aufgaben zuweisen dürfen.	trifft gar nicht zu	0 0,0%
	trifft eher nicht zu	6 12,0%
	trifft eher zu	14 28,0%
	trifft vollständig zu	30 60,0%

5.2.7 Einbindung und Zusammenarbeit im Team

Die Studierenden wurden überwiegend im Team freundlich aufgenommen und wussten, an wen sie sich in schwierigen Situationen wenden konnten. Lediglich 4% aller Befragten beantworteten das Item „2.9 Ich bin im Team freundlich aufgenommen worden.“ negativ mit „trifft eher nicht zu“ oder „trifft gar nicht zu“. Ebenfalls nur eine Minderheit von 8% wusste nicht, an wen sie sich in schwierigen Situationen wenden konnten.

Insgesamt 88% der Befragten berichteten, dass sie ein gutes Arbeitsklima auf der Station erlebten („trifft eher zu“/ „trifft vollständig zu“). Als belastend wurde das Arbeitsklima im Team von 6% der Befragten empfunden.

Ebenfalls mehrheitlich positive Rückmeldungen gab es von Seiten der Befragten bezüglich der Fragen, ob die Personen viel im Team arbeiten konnten, ob sie sich als vollwertiges Mitglied des Teams gefühlt haben, und ob sie in der Praxisphase Unterstützung durch das Team erhalten haben. Ähnliche Rückmeldungen gaben die Befragten auch auf die Nachfrage, ob ihnen Sachverhalte umfassend und verständlich von den Teamkolleg/-innen erklärt werden konnten. Der Großteil von 88% antwortete auf dieses Item mit „trifft eher zu“/„trifft vollständig zu“.

Das Item „2.18 Ich wurde im Team eher wie eine Studentin/ein Student und nicht als Schüler/-in behandelt.“ empfanden nur 16% der befragten Studierenden als eher oder vollständig zutreffend.

Tabelle 18: Häufigkeiten der Items zur Einbindung und Zusammenarbeit im Team, für die zweite Studierendengruppe.

	Anzahl	Prozent	
Ich bin im Team freundlich aufgenommen worden.	trifft gar nicht zu	1	2,0%
	trifft eher nicht zu	1	2,0%
	trifft eher zu	15	30,0%
	trifft vollständig zu	33	66,0%
Ich wusste, an wen ich mich in schwierigen Situationen wenden konnte.	trifft gar nicht zu	1	2,0%
	trifft eher nicht zu	3	6,0%
	trifft eher zu	17	34,0%
	trifft vollständig zu	29	58,0%
Ich wurde im Team eher wie eine Schülerin/ein Schüler und nicht als Mitarbeiter/-in behandelt.	trifft gar nicht zu	6	12,2%
	trifft eher nicht zu	19	38,8%
	trifft eher zu	15	30,6%
	trifft vollständig zu	9	18,4%
In meinem Team bestand ein gutes Arbeitsklima.	trifft gar nicht zu	3	6,0%
	trifft eher nicht zu	3	6,0%
	trifft eher zu	20	40,0%
	trifft vollständig zu	24	48,0%
Ich konnte viel im Team arbeiten.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	7	14,0%
	trifft eher zu	21	42,0%
	trifft vollständig zu	22	44,0%
Ich fühlte mich als vollwertiges Mitglied des Teams.	trifft gar nicht zu	1	2,0%
	trifft eher nicht zu	9	18,0%
	trifft eher zu	27	54,0%
	trifft vollständig zu	13	26,0%
Das Arbeitsklima im Team war für mich belastend.	trifft gar nicht zu	33	66,0%
	trifft eher nicht zu	14	28,0%
	trifft eher zu	2	4,0%
	trifft vollständig zu	1	2,0%
In der Praxisphase habe ich Unterstützung durch das Team erhalten.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	4	8,0%
	trifft eher zu	27	54,0%
	trifft vollständig zu	19	38,0%
Von meinen Teamkollegen/Teamkolleginnen wurde mir vieles umfassend und verständlich erklärt.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	6	12,0%
	trifft eher zu	23	46,0%
	trifft vollständig zu	21	42,0%
Ich wurde im Team eher wie eine Studentin/ein Student und nicht als Schüler/-in behandelt.	trifft gar nicht zu	26	52,0%
	trifft eher nicht zu	16	32,0%
	trifft eher zu	6	12,0%
	trifft vollständig zu	2	4,0%

5.2.8 Erleben des ersten Praxiseinsatzes gemeinsam mit einer Kommilitonin/einem Kommilitonen

Zunächst können die Antworten bzgl. dieser Fragestellung in „positives“, „negatives“ oder „gemischtes“ Erleben („hatte positives wie negatives“) unterteilt werden. Ein Großteil der Studierenden (40%) gab an, den gemeinsamen Praxiseinsatz *positiv* erlebt zu haben, eine Person fand den gemeinsamen Einsatz *negativ* und zwei Befragte (6 %) konnten der Situation *sowohl Positives als auch Negatives* abgewinnen. Zum Beispiel würde die Antwort: „Zeitweise unange-

nehm, da wir immer verglichen wurden. Teilweise aber auch sehr gut zum Austauschen und Beraten.“ (ID 68) sowohl einem positiven als auch negativen Erleben der Konstellation entsprechen. Weitere 34% machten keine Angabe zu der Frage.

Betrachtet man die zwei übergeordneten Kategorien *positives Erleben* und *negatives Erleben* einmal genauer, lassen sich diese wiederum in Subkategorien gliedern. Unter die Kategorie *positiven Erlebens* fallen Antworten, die beschreiben, dass die Studierenden es als positiv empfanden, *jemanden desselben Status auf der Station* zu wissen bzw. gaben die Befragten an, dass ihnen die *Anwesenheit eines weiteren Studierenden ein wenig Unsicherheit* genommen hat. Eine Studierende antwortete, sie sei „[...] sehr froh, dass eine Kommilitonin mit auf [ihrer] Station war, da man sich dadurch ein Stück weit sicherer gefühlt hat und man nicht das Gefühl hatte, allein zu sein“ (ID 66). Eine solche oder vergleichbare Antwort gaben 20% der Studierenden. Als positiv betrachten weitere 38% den erlebten *Austausch, Beratung oder Unterstützung*. Eine für diese Kategorie charakteristische Antwort ist „Wir konnten uns untereinander austauschen und evtl. Schwierigkeiten, Probleme, Ängste, Befürchtungen im Umgang mit Patienten oder Arbeitskollegen anvertrauen“ (ID 52). Das bessere Kennenlernen des Kommilitonen fällt ebenfalls in die positive Kategorie und wurde von 4% der Befragten genannt.

Die *negative* Rückmeldung beinhaltet die Aussage, dass der/die Studierende den *Vergleich* zwischen ihm/ihr und der Kommilitonin/dem Kommilitonen als belastend wahrgenommen hat und beschreibt: „Ich hatte das Gefühl, als wären wir miteinander verglichen worden. Das fand ich nicht fair, da ich nur ein Praktikum in der Pflege absolviert habe“ (ID 67).

Es lassen sich in den Antworten zwei Gründe dafür finden, dass Angaben den drei Kategorien ‚positiv‘, ‚negativ‘ oder ‚sowohl positiv als auch negativ‘ nicht zugeordnet werden können. Entweder beschreiben die Studierenden, dass sie sich *selten gesehen* haben (12%), da sie in unterschiedlichen Schichten oder auf unterschiedlichen Stationen eingesetzt waren, oder sie geben an, dass sie *allein auf der Station* waren (12%).

5.2.9 Erlebnisse der ersten Praxisphase

Die Erlebnisse der ersten Praxisphase wurden von den Studierenden anhand von Items bewertet, die sich in vier Subskalen gliedern. Die Antwortmöglichkeiten bestanden dabei aus einer Skala von 1 bis 4, der Erwartungswert liegt bei 2,5.

Die Skala des *emotionalen Erlebens* hat bei den Studierenden einen durchschnittlichen Skalenwert von 2.30 (SD=0.69). Ein Beispielitem aus dieser Subskala ist das Item „2.26 Ich habe Erfahrungen gemacht, über die ich in meiner Freizeit weiter nachdenken musste“. Diese Aussage wurde von den Studierenden zu 62% als vollkommen oder eher zutreffend bewertet.

Der Skalenmittelwert der Skala zur *Freude an der praktischen Arbeit* liegt bei den Studierenden bei 3.57 (SD=0.57). Das Beispielitem für die Subskala zur Freude an der praktischen Arbeit „2.29 Die Arbeit im Krankenhaus hat mir Freu-

de bereitet.“ fand besonders große Zustimmung. 98% der Befragten bewerten das Item als „eher zutreffend“ oder „vollkommen zutreffend“.

Die Skala der *psychischen Beanspruchung* der Studierenden erfasste einen Skalenmittelwert von 2.26 (SD=0.59). Das Beispielitem für die Subskala der psychischen Beanspruchung „2.22 Die Erlebnisse in der Praxis haben mich sehr geprägt.“ erfährt eine Zustimmung von 64 % der Studierenden („trifft vollständig zu“ oder „trifft eher zu“).

Die *Auswirkung auf Beziehungen* wurde in einer weiteren Subskala gemessen und der Skalenmittelwert liegt bei den Studierenden durchschnittlich bei 2.64 (SD=0.67). Beispielhaft für diese Subskala ist das Item „2.32 Meine Beziehungen zu Freunden und/oder in der Familie musste ich in der praktischen Einsatzphase einschränken.“ Die Befragten halten diese Aussage zu 69,4% für eher oder vollkommend zutreffend.

Das Item 2.27 „Ich wurde von Vorgesetzten und/oder Mitarbeitern herablassend behandelt.“ ist keiner der vier Subskalen zuzuordnen und wird daher separat ausgewertet: 84% der Studierenden empfanden diese Aussage als gar nicht oder eher nicht zutreffend. Von den übrigen gaben 10% an, dass dies eher und 6%, dass dies vollständig zuträfe.

Tabelle 19: Häufigkeiten der Einzelitems der Skalen zu den Erlebnissen der ersten Praxisphase, für die zweite Studierendengruppe.

Subskala: Emotionales Erleben	Anzahl	Prozent
Ich habe Dinge sehen müssen, die ich ekelig fand.	trifft gar nicht zu	10, 20,4%
	trifft eher nicht zu	15, 30,6%
	trifft eher zu	15, 30,6%
	trifft vollständig zu	9, 18,4%
Ich habe Erfahrungen gemacht, über die ich in meiner Freizeit weiter nachdenken musste.	trifft gar nicht zu	5, 10,0%
	trifft eher nicht zu	14, 28,0%
	trifft eher zu	24, 48,0%
	trifft vollständig zu	7, 14,0%
Patienten und Patientinnen leiden zu sehen, ist mir schwer gefallen	trifft gar nicht zu	5, 10,2%
	trifft eher nicht zu	24, 49,0%
	trifft eher zu	17, 34,7%
Der Tod eines Patienten/einer Patientin hat mich belastet	trifft vollständig zu	3, 6,1%
	trifft gar nicht zu	15, 34,1%
	trifft eher nicht zu	19, 43,2%
Mit sterbenden Patienten umzugehen, fand ich schwierig.	trifft eher zu	7, 15,9%
	trifft vollständig zu	3, 6,8%
	trifft gar nicht zu	14, 31,1%
	trifft eher nicht zu	16, 35,6%
	trifft eher zu	10, 22,2%
	trifft vollständig zu	5, 11,1%
Subskala. Freude an praktischer Arbeit	Anzahl	Prozent
Nach den ersten praktischen Erfahrungen habe ich den Eindruck, dass ich den richtigen Beruf gewählt habe.	trifft gar nicht zu	1, 2,0%
	trifft eher nicht zu	4, 8,0%
	trifft eher zu	16, 32,0%
	trifft vollständig zu	29, 58,0%
Die Arbeit im Krankenhaus hat mir Freude bereitet.	trifft gar nicht zu	0, 0,0%
	trifft eher nicht zu	1, 2,0%
	trifft eher zu	14, 28,0%
	trifft vollständig zu	35, 70,0%

Subskala: Psychische Beanspruchung		Anzahl	Prozent
Ich habe mich manchmal in der Praxisphase psychisch überfordert gefühlt.	trifft gar nicht zu	18	36,0%
	trifft eher nicht zu	24	48,0%
	trifft eher zu	6	12,0%
	trifft vollständig zu	2	4,0%
Die Erlebnisse in der Praxis haben mich sehr geprägt.	trifft gar nicht zu	4	8,0%
	trifft eher nicht zu	14	28,0%
	trifft eher zu	25	50,0%
	trifft vollständig zu	7	14,0%
Die emotionalen Anforderungen dieses Einsatzes an mich waren hoch.	trifft gar nicht zu	5	10,4%
	trifft eher nicht zu	28	58,3%
	trifft eher zu	12	25,0%
	trifft vollständig zu	3	6,2%
Subskala: Auswirkungen auf Beziehungen		Anzahl	Prozent
Durch die Erfahrung aus der Praxis habe ich meine Einstellungen gegenüber den Patienten verändert.	trifft gar nicht zu	6	12,8%
	trifft eher nicht zu	17	36,2%
	trifft eher zu	23	48,9%
	trifft vollständig zu	1	2,1%
Meine Beziehungen zu Freunden und/oder in der Familie musste ich in der praktischen Einsatzphase einschränken.	trifft gar nicht zu	5	10,2%
	trifft eher nicht zu	10	20,4%
	trifft eher zu	22	44,9%
	trifft vollständig zu	12	24,5%

Tabelle 20: Häufigkeiten zum Item 2.27, für die zweite Studierendengruppe.

		Anzahl	Prozent
Ich wurde von Vorgesetzten und/oder Mitarbeitern herablassend behandelt.	trifft gar nicht zu	25	50,0%
	trifft eher nicht zu	17	34,0%
	trifft eher zu	5	10,0%
	trifft vollständig zu	3	6,0%

5.3 Zusammenarbeit mit der Praxisanleiterin/dem Praxisanleiter

Die Zusammenarbeit mit der/dem Praxisanleiter/-in wurde in drei Subskalen gemessen. Die Antwortmöglichkeiten der zugehörigen Items bestehen aus einer Skala von 1 bis 4 und bei allen Subskalen liegt der Erwartungswert bei 2,5.

Bei der Subskala zur *Organisation und Kontinuität der Praxisanleitung* beträgt der durchschnittliche Skalenwert 3.05 (SD=0.64). Das zur Subskala zugeordnete Item „3.12 Durch die Praxisanleitung konnten verbindliche Absprachen getroffen werden.“ wurde von den Studierenden mit 68,8% als eher oder vollkommen zutreffend bewertet.

Die *Beziehung zwischen Praxisanleiter/-in und Studierenden bzw. Schüler/-in* erreicht in der Subskala einen durchschnittlichen Skalenwert von 3.32 (SD=0.55). Eine hohe Zustimmung erhielt das Item „3.9 Ich konnte in Gesprächen mit mei-

ner Praxisanleiterin/meinem Praxisanleiter Fragen und Probleme offen ansprechen.“ aus dieser Subskala. Von den Befragten sind 81,6% der Meinung, dass dieses Statement eher oder vollkommen zuträfe.

Die Skala zu den *zeitlichen Aspekten der Praxisanleitung* misst bei den Studierenden einen Skalenwert von durchschnittlich 2.02 (SD=0.81). Beispielhaft für diese Subskala kann das Item „3.7 Im Dienstplan waren Zeiten für die Praxisanleitung eingeplant.“ aufgeführt werden. Bei diesem Item lässt sich eine negative Tendenz in den Antworten erkennen, von den Studierenden gaben 76,1% an, dass diese Aussage eher oder gar nicht zuträfe.

Nicht in die vier Subskalen ließ sich das Item 3.5 „Ich musste oft eine gezielte Anleitung einfordern, um sie zu bekommen.“ einordnen. Daher wird dieses separat betrachtet. Von den Studierenden bewertete die Mehrheit (63,3%) das Statement als gar nicht oder eher nicht zutreffend. Dennoch fühlten sich die übrigen in der Situation, eine gezielte Anleitung einfordern zu müssen, es antworteten 30,6%, dass dies eher und 6,1%, dass dies vollständig zuträfe.

Tabelle 21: Häufigkeiten der Einzelitems der Skalen zur Zusammenarbeit mit dem Praxisanleiter/der Praxisanleiterin, für die zweite Studienkohorte.

Subskala: Organisation und Kontinuität der Praxisanleitung		Anzahl	Prozent
In den ersten Tagen habe ich überwiegend mit meiner Praxisanleiterin oder einer examinierten Pflegekraft zusammengearbeitet.	trifft gar nicht zu	6	12,0%
	trifft eher nicht zu	10	20,0%
	trifft eher zu	13	26,0%
	trifft vollständig zu	21	42,0%
In der gesamten Praxisphase konnte ich häufig mit meiner Praxisanleiterin oder einer examinierten Pflegekraft zusammenarbeiten.	trifft gar nicht zu	2	4,1%
	trifft eher nicht zu	11	22,4%
	trifft eher zu	20	40,8%
	trifft vollständig zu	16	32,7%
Durch die Praxisanleitung habe ich erfahren, was ich anders machen muss.	trifft gar nicht zu	2	4,1%
	trifft eher nicht zu	7	14,3%
	trifft eher zu	22	44,9%
	trifft vollständig zu	18	36,7%
Die Praxisanleitung war für mich wichtig.	trifft gar nicht zu	1	2,0%
	trifft eher nicht zu	8	16,3%
	trifft eher zu	12	24,5%
	trifft vollständig zu	28	57,1%
Durch die Praxisanleitung konnten verbindliche Absprachen getroffen werden.	trifft gar nicht zu	4	8,3%
	trifft eher nicht zu	11	22,9%
	trifft eher zu	24	50,0%
	trifft vollständig zu	9	18,8%
In Anleitungssituationen konnte ich zeigen, was ich schon alles kann.	trifft gar nicht zu	3	6,2%
	trifft eher nicht zu	10	20,8%
	trifft eher zu	22	45,8%
	trifft vollständig zu	13	27,1%

Subskala: Beziehung Praxisanleiter/-in und Studierende/r	Anzahl	Prozent
Meine Fragen wurden von meiner Praxisanleiterin für mich verständlich beantwortet.	trifft gar nicht zu	0,0%
	trifft eher nicht zu	12,2%
	trifft eher zu	36,7%
	trifft vollständig zu	51,0%
Bei der Zusammenarbeit mit meiner Praxisanleiterin/meinem Praxisanleiter habe ich mich unwohl gefühlt.	trifft gar nicht zu	63,3%
	trifft eher nicht zu	22,4%
	trifft eher zu	14,3%
	trifft vollständig zu	0,0%
Ich habe aus meiner Sicht eine fachlich gute Anleitung erhalten.	trifft gar nicht zu	0,0%
	trifft eher nicht zu	14,6%
	trifft eher zu	54,2%
	trifft vollständig zu	31,2%
Ich konnte in Gesprächen mit meiner Praxisanleiterin/meinem Praxisanleiter Fragen und Probleme offen ansprechen.	trifft gar nicht zu	4,1%
	trifft eher nicht zu	14,3%
	trifft eher zu	34,7%
	trifft vollständig zu	46,9%
Subskala: zeitliche Aspekte der Praxisanleitung	Anzahl	Prozent
Im Dienstplan waren Zeiten für die Praxisanleitung eingeplant.	trifft gar nicht zu	52,2%
	trifft eher nicht zu	23,9%
	trifft eher zu	10,9%
	trifft vollständig zu	13,0%
Die Praxisanleitung konnte aus zeitlichen Gründen oft nicht wie geplant durchgeführt werden.	trifft gar nicht zu	8,3%
	trifft eher nicht zu	29,2%
	trifft eher zu	37,5%
	trifft vollständig zu	25,0%

Anmerkung: Die mit * markierten Items wurden für die Berechnung der Skalenwerte umcodiert.

Tabelle 22: Häufigkeiten zum Item 3.5, für die zweite Studierendenkohorte.

	Anzahl	Prozent
Ich musste oft eine gezielte Anleitung einfordern, um sie zu bekommen.	trifft gar nicht zu	14,3%
	trifft eher nicht zu	49,0%
	trifft eher zu	30,6%
	trifft vollständig zu	6,1%

5.4 Beurteilung der Praxisanleiterin/des Praxisanleiters

5.4.1 Beurteilung der Betreuung und Anleitung durch den Praxisanleiter/ die Praxisanleiterin insgesamt

Ein Großteil der Studierenden (48%) beurteilt die Betreuung und Anleitung durch die/den Praxisanleiter/-in als „gut“ oder „sehr gut“. Weitere 42% bewerten die Betreuung mit „mittel“ und ein kleiner Teil von insgesamt 8% mit „schlecht“ oder „sehr schlecht“.

5.4.2 Positive Aspekte der Anleitung durch den Praxisanleiter/die Praxisanleiterin

Den Aussagen der Studierenden, was ihnen an der Betreuung und Anleitung durch ihren Praxisanleiter/ihre Praxisanleiterin gut gefallen hat, ließen sich vor allem zwei zentrale Hauptaussagen entnehmen, die thematisch einmal die *Beziehung und Kommunikation mit dem Praxisanleiter / der Praxisanleiterin* (44% der Nennungen) ansprachen als auch die *Qualität der Anleitung* (zu 48% genannt) beinhalteten.

Beim genaueren Betrachten lassen sich die Rückmeldungen der Studierenden bzgl. der Beziehung und Kommunikation mit dem Praxisanleiter/der Praxisanleiterin noch einmal enger differenzieren. Die *Persönlichkeit und das Verhalten des Praxisanleiters/der Praxisanleiterin* betreffend (zu 26 % genannt), gefielen den Studierenden besonders eine freundliche und nette Persönlichkeit sowie „Spaß/Begeisterung beim Erklären oder Erzählen“ (ID 25). Weiterhin positiv aufgefallen sind Praxisanleiter/-innen, die sich für die Studierenden eingesetzt haben und für Fragen immer zur Verfügung standen und dementsprechend auf deren Bedürfnisse eingehen konnten. Die *Offenheit für Probleme* wurde 6% der Befragten geschätzt.

Besonders gut gefallen hat 48% der Studierenden auch die *Qualität der Anleitung*, worunter u.a. eine *gute Art der Anleitung* fällt, die sich im Grunde durch didaktische Kompetenzen der Anleiterin/des Anleiters auszeichnet. Beispielsweise wurde positiv erachtet, dass „sehr viel Zeit gelassen, sehr viel Wissen vermittelt“ (ID 52) oder „Anschauungsmaterial“ (ID 64) eingesetzt wurde. Eine weitere bezeichnende Antwort in diesem Zusammenhang war: „Sie [die Anleiterin] hat mich immer zuerst nachdenken lassen, und mir Zeit gegeben, selbst eine Lösung zu überlegen, bevor sie mir etwas gezeigt hat!“ (ID 59).

Des Weiteren wurden *zeitliche Aspekte* in diesem Zusammenhang genannt (5 Nennungen – 10%), die die Qualität der Anleitung ausmachten, z.B. dass gemeinsame Zeit gut genutzt wurde, oder dass, wenn keine Zeit war, zu einem späteren Zeitpunkt das Thema wieder aufgegriffen wurde.

Für eine gute Qualität der Anleitung spricht auch, wenn Anleiter „Fragen geduldig und eventuell mehrfach *beantwortet*“ (ID 96) haben (6% der Befragten), ein *hilfreiches Feedback* gegeben wurde (8%) oder der Anleiter eine *besondere „Fachlichkeit“* einbringen konnte (4%) .

Drei Personen geben an, dass sie keinen oder kaum Kontakt zu ihrem Praxisanleiter hatten und nennen daher auch keine positiven Aspekte der Anleitung. Keine Angabe machten 10% der Studierenden.

5.4.3 Verbesserungsvorschläge für die Anleitung

Die Studierenden (34%) äußerten in Bezug auf die Frage „Was könnte oder müsste Ihrer Meinung nach an der Betreuung und Anleitung von den Praxisanleitern verändert werden, um die Ausbildungsqualität zu verbessern?“ sehr deutlich, dass, um die Ausbildungsqualität zu verbessern, seitens der Praxisanleiter/-innen *viel mehr Zeit für die Praxisanleitung* zur Verfügung stehen müsse. So äußert sich ein/e Studierende/r, dass es notwendig sei, „dass die Praxisanleiter Zeit erhalten, also im Dienstplan einer mehr eingetragen ist, damit für Anleitun-

gen Zeit ist“ (ID 54). Auch wird *mehr direkte Zusammenarbeit mit dem Praxisanleiter/der Praxisanleiterin* gewünscht (42%). Denn häufig sind die Dienstpläne so aufgestellt, dass Auszubildender und Praxisanleitung nur selten bis kaum der gleichen Schicht zugeteilt sind („Mehr gemeinsame Schichten mit dem Schüler, damit man sich öfter sieht“ (ID 53)).

Zwei der Studierenden wünschen sich bei der Betreuung und Anleitung eine feste Bezugsperson, dies zeigt sich beispielsweise in der Aussage „Es müsste von vornherein klar sein, wer für mich zuständig ist“ (ID 77).

Zwei Studierende erwarten eine bessere *Kommunikation zwischen Berufsfachschule bzw. Fachhochschule und der jeweiligen Praxiseinrichtung*. Kritik kommt zum Ausdruck in der Antwort „Meine Praxisanleiterin war mit unseren Zetteln und Anforderungen leicht überfordert. Bessere Aufklärung auch an die Praxisanleiter über den Studiengang.“ (ID 51).

Mehrere Antworten fallen in die Kategorie ‚Sonstiges‘ und betreffen die Anleitungskompetenzen der Anleiter „Mit einigen Situationen konnte er sich noch nicht gut aus. Es fehlte ihm gelegentlich an ‚Gründlichkeit‘ bei der Anleitung.“ (ID 50), einen Plan für Inhalte der Anleitung, den Wunsch, Anleiter selbst auswählen zu dürfen (jeweils eine Nennung), und dass das Wissen der Anleiter auf dem aktuellen Stand sein sollte (2 Nennungen).

5.5 Anwendung von Handlungskompetenzen

Hinsichtlich der Anwendung von Handlungskompetenzen während der ersten Praxisphase beantworteten die Studierenden bei drei der aufgeführten Handlungskompetenzen nahezu vollständig (zu 98% bzw. 100%), dass sie diese teilweise oder vollständig anwenden konnten. Zu diesen Kompetenzen gehören das selbstständige Ausführen von Handlungen der allgemeinen Pflege (Grundversorgung eines Patienten), das Erkennen und Fördern von Selbstpflegekompetenzen und Ressourcen der Patienten und die Anwendung von grundlegenden Maßnahmen der Hygiene (z.B. Händedesinfektion).

Die Kompetenz, einen Pflege- und Unterstützungsbedarf eines Patienten systematisch zu erheben, wendeten 72% der Studierenden bereits an.

Weniger kompetent schätzen sich die Studierenden dabei ein, Pflegeplanungen auf der Grundlage einer Pflegetheorie verstehen zu können. Hierbei sind nur 28% der Studierenden der Meinung, diese Kompetenz teilweise oder vollständig angewendet zu haben.

Tabelle 23: Häufigkeiten der Items zur Anwendung von Handlungskompetenzen, für die zweite Studierendenkohorte.

	Anzahl	Prozent	
Pflege- und Unterstützungsbedarfe eines Patienten systematisch erheben.	gar nicht anwenden	1	2,0%
	eher nicht anwenden	13	26,0%
	teilweise anwenden	25	50,0%
	vollständig anwenden	11	22,0%
Selbstpflegekompetenzen und Ressourcen der Patienten erkennen und fördern.	gar nicht anwenden	0	0,0%
	eher nicht anwenden	1	2,0%
	teilweise anwenden	29	58,0%
	vollständig anwenden	20	40,0%

Pflegeplanungen auf der Grundlage einer Pflegetheorie verstehen können.	gar nicht anwenden	14	28,0%
	eher nicht anwenden	22	44,0%
	teilweise anwenden	12	24,0%
	vollständig anwenden	2	4,0%
Handlungen der allgemeinen Pflege (Grundversorgung eines Patienten) selbstständig ausführen.	gar nicht anwenden	0	0,0%
	eher nicht anwenden	0	0,0%
	teilweise anwenden	9	18,0%
	vollständig anwenden	41	82,0%
Grundlegende Maßnahmen der Hygiene (z.B. Händedesinfektion) im Alltag anwenden.	gar nicht anwenden	0	0,0%
	eher nicht anwenden	1	2,0%
	teilweise anwenden	7	14,0%
	vollständig anwenden	42	84,0%

5.6 Wichtigste Lernerfahrung im Praxiseinsatz

Hinsichtlich der Frage, was für die Studierenden das Wichtigste war, was sie in ihrem Praxiseinsatz gelernt haben, gab es bei den Antworten eine große Vielfalt. Häufig wurde von den Studierenden angegeben, dass sie eine *Sicherheit in der pflegerischen Grundversorgung* entwickeln konnten (20%), oder dass sie den *Umgang mit Patienten* lernen konnten (18%), da „die Patienten (...) meistens viel Hilfe oder Beistand [benötigen]. Man sollte ihnen Vertrauen schenken und zeigen, dass man alles ernst meint.“ (ID 92). Darüber hinaus finden weitere 6%, dass sie sich im *Umgang mit Tod und Sterben* weiterentwickelt haben.

Genauere Bezeichnungen ihrer Lernfortschritte im Bereich der *sozialen Kompetenzen* machten einige Studierende und stellten heraus, dass sie Bedeutung der Zusammenarbeit im Team erkannt und Teamfähigkeit entwickelt haben (14%). Eine weitere benannte soziale Kompetenz war, dass sie kommunikative Fähigkeiten, z.T. in besonderen Gesprächssituationen mit Patienten, wie zum Beispiel bei der Erhebung einer Anamnese, entwickelt haben (18%). Kennzeichnende Aussagen für die Entwicklung sozialer Kompetenzen waren: „Man muss auch mit Menschen zusammenarbeiten, die vielleicht unsympathisch sind“ (ID 62); „Aufnahmegespräch nicht als "Frage-Antwort"-Gespräch nehmen“ (ID 53) oder „Wie notwendig professionelle Kommunikation am Arbeitsplatz ist, aber auch durch private Gespräche kommt man sich näher“ (ID 54).

An *personalen Kompetenzen* wurde in den Antworten eine Entwicklung bei zwei der Studierenden (4%) deutlich, die ihre Selbstständigkeit und den Umgang mit Kritik als Lernergebnis ihres Praxiseinsatzes sehen.

Die Wichtigkeit der *Beachtung von Individualität und Ressourcen der Patienten* haben in ihrem Praxiseinsatz 12% der Studierenden erkannt. Dazu gehört für sie „Ressourcen der Patienten erkennen und diese fördern“ (ID 83), die „Versorgung eines Patienten mit allen Aspekten → Vielfältigkeit“ (ID 70) und „den Umgang mit Pflegebedürftigen individuell zu gestalten“ (ID 79).

Hygienisches Arbeiten wurde von einigen Studierenden (6%) bei der Fragestellung aufgegriffen, die „[...] Anwendung von hygienisch einwandfreiem Arbeiten“ (ID 52) wurde laut ihrer Aussagen von ihnen in dem Praxiseinsatz gelernt. Das Kennenlernen der *Organisation der Station* (10%) und das Erlernen, die *Pflegedokumentation* durchzuführen (4%), sind weitere Inhalte, die von den Studierenden gelernt wurden. Daneben konnten 8% der Studierenden ihre *Beobachtungs- und Beurteilungsfähigkeit* verbessern. Eine Studierende bemerkt, sie hät-

te gelernt „den Patienten zu beobachten und kleinste Veränderungen zu sehen und zu deuten“ (ID 73).

Bei zwei Studierenden bezieht sich das Wichtigste, was sie gelernt haben, auf ein *gesundheitsförderndes eigenes Verhalten*. Dazu gehören einmal der Umgang mit Stress und die Erkenntnis der Bedeutung der eigenen Gesundheit im Sinne von „Die eigene Gesundheit steht an erster Stelle“ (ID 85).

Zwei der Studierenden machten keine Angabe zu dieser Frage.

5.7 Bearbeitung der Praxisaufgabe(n)

5.7.1 Einschätzung der Bearbeitung der Praxisaufgaben

Zur Bearbeitung der Praxisaufgaben waren die Studierenden aufgefordert, verschiedene Statements mit den Antwortlabels „trifft gar nicht zu“, „trifft eher nicht zu“, „trifft eher zu“ und „trifft vollständig zu“ zu bewerten. Folgende Ergebnisse zeigen sich zu den Einschätzungen:

Die zur Verfügung stehende Zeit zur Bearbeitung der Praxisaufgaben empfanden die Studierenden als zu knapp. So bewerteten sie das Item „6.1 In der Praxisphase hatte ich genügend Zeit, um die Aufgaben bearbeiten zu können.“ zu 58% als nicht zutreffend („trifft gar nicht/eher nicht zu“) und nur 8% von ihnen gab an, dass dies vollständig zuträfe. Dementsprechend gab insgesamt fast die Hälfte der Studierenden (47,9%) bei Item 6.3 an, dass der Umfang der Praxisaufgaben zu groß war („trifft eher zu“ oder „trifft vollständig zu“).

Beim Item 6.2 „Die Materialien und Informationen, die ich für die Bearbeitung der Praxisaufgaben benötigte, standen mir zur Verfügung.“ gaben 75,5% der Studierenden an, dass dies eher oder vollständig zuträfe.

Die Formulierung der Aufgaben wurde als eindeutig bewertet. So wurde das Item 6.4 „Die Aufgaben waren eindeutig formuliert.“ von den Befragten zu 62% überwiegend oder eher zutreffend gesehen. Lediglich 4% empfanden die Aussage als gar nicht zutreffend.

Die Unterstützung der/des Praxisanleiterin/Praxisanleiters bei der Bearbeitung der Aufgaben wurde sehr unterschiedlich, aber tendenziell eher unzureichend, erlebt. Von den Befragten gaben 30% an, dass die Unterstützung gar nicht gut war und 38%, dass sie eher nicht gut war. Eine gute Unterstützung erhalten zu haben, gaben 24% der Befragten als eher zutreffend und weitere 8% als vollständig zutreffend an.

Die Kenntnisse über die Lernziele der Praxisaufgaben sind bei Studierenden relativ hoch. 76% waren bei Item 6.6 „Ich weiß, was ich durch die Bearbeitung der Praxisaufgabe lernen sollte.“ der Meinung, dass diese Aussage eher oder vollständig zuträfe.

Mit der Bearbeitung der Praxisaufgabe waren die Studierenden überwiegend zufrieden. 59,1% der Studierenden bewerteten die Aussage „Ich bin mit meiner Bearbeitung der Praxisaufgabe zufrieden.“ als eher oder vollständig zutreffend, drei Personen (6,1%) bewerteten die Aussage als nicht zutreffend.

Tabelle 24: Häufigkeiten der Items zur Bearbeitung der Praxisaufgaben, für die zweite Studierendekohorte.

	Anzahl	Prozent
In der Praxisphase hatte ich genügend Zeit, um die Aufgaben bearbeiten zu können.	trifft gar nicht zu	12, 24,0%
	trifft eher nicht zu	17, 34,0%
	trifft eher zu	17, 34,0%
	trifft vollständig zu	4, 8,0%
Die Materialien und Informationen, die ich für die Bearbeitung der Praxisaufgaben benötigte, standen mir zur Verfügung.	trifft gar nicht zu	2, 4,1%
	trifft eher nicht zu	10, 20,4%
	trifft eher zu	25, 51,0%
	trifft vollständig zu	12, 24,5%
Der Umfang der Praxisaufgaben war zu groß.	trifft gar nicht zu	3, 6,2%
	trifft eher nicht zu	22, 45,8%
	trifft eher zu	17, 35,4%
	trifft vollständig zu	6, 12,5%
Die Aufgaben waren eindeutig formuliert.	trifft gar nicht zu	2, 4,0%
	trifft eher nicht zu	17, 34,0%
	trifft eher zu	24, 48,0%
	trifft vollständig zu	7, 14,0%
Meine Praxisanleiterin / mein Praxisanleiter hat mich bei der Bearbeitung der Aufgaben gut unterstützt.	trifft gar nicht zu	15, 30,0%
	trifft eher nicht zu	19, 38,0%
	trifft eher zu	12, 24,0%
	trifft vollständig zu	4, 8,0%
Ich weiß, was ich durch die Bearbeitung der Praxisaufgabe lernen sollte.	trifft gar nicht zu	0, 0,0%
	trifft eher nicht zu	12, 24,0%
	trifft eher zu	24, 48,0%
	trifft vollständig zu	14, 28,0%
Ich bin mit meiner Bearbeitung der Praxisaufgabe zufrieden.	trifft gar nicht zu	3, 6,1%
	trifft eher nicht zu	17, 34,7%
	trifft eher zu	23, 46,9%
	trifft vollständig zu	6, 12,2%

5.7.2 Bewertung der eigenen Bearbeitung der Praxisaufgabe

Die Frage 6.8 „Wie gut konnten Sie die Praxisaufgaben bearbeiten?“ beantworteten die Studierenden zu 70% positiv. Davon waren jedoch nur 8% der Meinung, dies wirklich „sehr gut“ gekonnt zu haben und 62% meinen, dies „eher gut“ gemacht zu haben. Von den übrigen 30% konnten 28% die Aufgaben „eher schlecht“ und 2% „sehr schlecht“ bearbeiten.

5.7.3 Aspekte, die den Studierenden an den Praxisaufgaben gefallen haben

Bei der Bearbeitung der Praxisaufgaben hat 20% der Studierenden die *Aufbereitung der Aufgaben* gefallen. Davon fanden 8%, dass der *Umfang und Schwierigkeitsgrad* angemessen war und weiteren 4% gefiel die Notwendigkeit von *selbstständigem Arbeiten und Eigeninitiative*. Die *Tiefe der Auseinandersetzung* wurde laut Angabe von drei Personen in der Aufbereitung ebenfalls gut gewählt, gefallen hat ihnen „Die Erfordernis sich intensiver mit einem Patienten auseinander zu setzen als es sonst üblich ist“ (ID 70). Eine Person bemerkt, dass die Aufga-

ben einen guten *Gegenwartsbezug* für die Studierenden haben und sie „waren gut für einen ersten Einsatz konzipiert und haben geholfen, sich einzugewöhnen“ (ID 79).

Die *Inhalte der Aufgaben* benennen 18% der Befragten als positiv, darunter fallen die Inhalte ein Erstgespräch führen, Kontakt zu Patienten aufbauen und die Organisation der Station. Aufgaben zur (*Selbst-*)*Reflexion* fanden 12% der Studierenden hilfreich und positiv, da „man über sich und seine Rolle im Team nachdenkt“ (ID 94).

Die Antworten von drei Studierenden betreffen nicht die Aufgabenstellung, sondern beziehen sich darauf, dass sie besonders die *Unterstützung der Station* bei der Aufgabenbearbeitung positiv empfunden haben.

Insgesamt 38% der Studierenden machten bei dieser Frage keine Angabe.

5.7.4 Gewünschte Veränderungen für zukünftige Praxisaufgaben

Veränderungen für zukünftige Praxisaufgaben wünschen sich die Studierenden vor allem hinsichtlich der *Aufbereitung der Aufgaben* (34%). Diese sollten ihrer Meinung nach in der *Formulierung* insoweit verändert werden, dass sie „eindeutiger“ (ID 62) und weniger „unverständlich“ (ID 52) formuliert werden (insgesamt 10 Nennungen, 20 %). Weiterhin sind von 18% der Befragten Veränderungen im *Umfang und in der Anzahl* der Aufgaben gewünscht. Die *Bedeutung der Aufgabe* sollte nach Meinung einer Studierenden größer sein, sie fordert „[...] wichtigere Aufgaben; keine Fragen, die allgemein schon klar sind“ (ID 88). Eine weitere Studierende findet den Praxisbezug der Aufgabe zu gering und bemerkt, dass „[...] viel Theorie in der Aufgabe steckt. In der Praxis will ich Praktisches lernen!“ (ID 55).

Eine Problematik mit den *zeitlichen Aspekten* bei der Bearbeitung der Praxisaufgaben sehen 18% der Studierenden. In diesem Zusammenhang geäußerte Wünsche sind, die „Vorschläge zu Praxisaufgaben zu Beginn und nicht zum Ende des Einsatzes ein[zu]stellen“ (ID 60) und „nicht so viel Schreibaufwand, da auch noch für Klausuren gelernt werden muss und man nebenbei noch die Hausarbeit schreiben muss“ (ID 66).

Des Weiteren sehen 16% der Studierenden zusätzlichen Bedarf an *Informationen und Erklärungen*, um die Aufgaben bearbeiten zu können und 8% wünschen sich *mehr Unterstützung*, z.B. bei der Beschaffung der benötigten Materialien oder durch die Kollegen/-innen auf der Station.

26% der Studierenden haben keine Wünsche für die zukünftigen Praxisaufgaben bzw. formulierten keine Antwort auf die Frage.

5.8 Allgemeine Zufriedenheit der Studierenden mit der praktischen Ausbildung nach ihrem ersten Praxiseinsatz

Nach ihrem ersten Praxiseinsatz waren die Studierenden größtenteils zufrieden mit der praktischen Ausbildung - „sehr zufrieden“ bis „eher zufrieden“ waren 90% der Befragten. Somit gab es nur einen geringen Anteil an Personen, die „eher unzufrieden“ waren, wobei auch zwei der befragten Personen angaben, „sehr unzufrieden“ zu sein.

5.9 Ausbildung an der Fachhochschule und Praxisnähe

5.9.1 Einschätzung der Praxisnähe der Ausbildung an der Fachhochschule

Nach ihrem ersten Praxiseinsatz wurden die Studierenden zum Thema „Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule“ schriftlich befragt. Hierzu wurde eine Skala, bestehend aus 7 Items entwickelt (Cronbachs Alpha = .77, N=49). Erfragt wurden z.B. Items wie „Rückblickend wurde ich durch den ersten Block an der Fachhochschule gut auf den ersten Praxiseinsatz vorbereitet.“ oder „Ich habe gelernt, wie ich Anteile aus dem Unterricht an der Fachhochschule in der Praxis erproben kann.“ Weitere inhaltliche Aspekte der Skala bestehen aus Aussagen dazu, inwiefern Lehrende auch für praktische Ausbildungsinhalte als Vorbild fungieren oder Studierende der Ansicht sind, dass sie fachlich gute (professionelle) Pflege nur von Personen aus der Praxis erlernen können. Die Skala besteht insgesamt aus drei positiv und vier negativ formulierten Aussagen. Letztere wurden für die Berechnungen und Analysen entsprechend umcodiert. Als Antwortmöglichkeiten war eine vierstufige Likert-Skala mit den Labels (trifft gar nicht zu, trifft eher nicht zu, trifft eher zu, trifft vollständig zu) vorgegeben. Für die Auswertung wurde der Skalenwert jeder befragten Person ermittelt, indem der Skalensummenwert (Variation zwischen 7 und 28 möglich) durch die Anzahl der Items der Skala (in diesem Fall 7) dividiert wurde. Dieser standardisierte Skalenwert hat einen möglichen Range von eins bis vier, mit einem Erwartungswert von 2,5.

Die Auswertung der Skalenwerte in Abbildung 1 zeigt deutlich, dass die Studierenden die Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule in der Mehrzahl bestätigen. 26 Studierende (52%) liegen über dem Erwartungswert und haben den Aussagen der Items eher oder vollständig zugestimmt. Fünf Studierende (10%) liegen in etwa beim Erwartungswert (mit einem Skalenwert von 2,57) und haben Aussagen sowohl zugestimmt als auch teilweise nicht zugestimmt. Insgesamt 18 Studierende (36%) sehen die Praxisnähe des Unterrichts nicht gegeben und konnten den Aussagen eher nicht zustimmen.

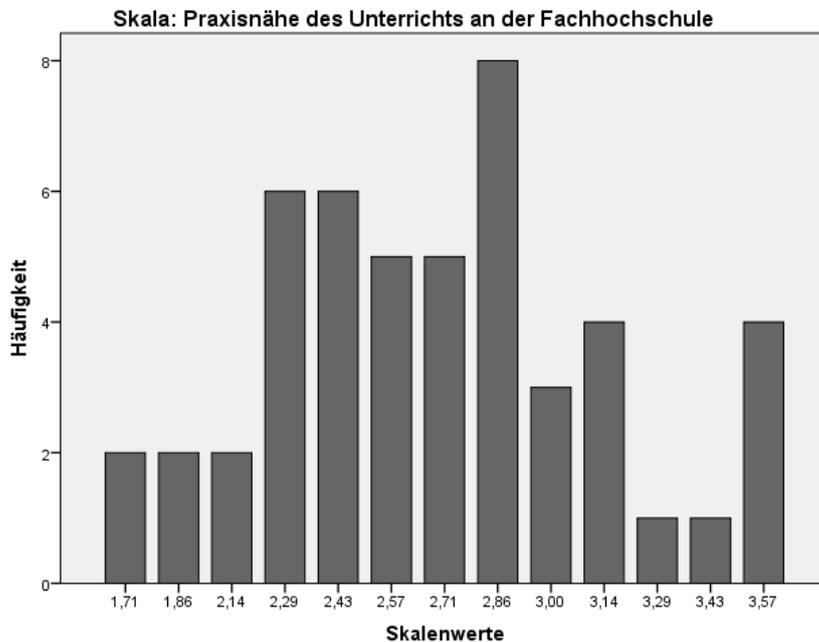


Abbildung 8: Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule

Neben den sieben Items in der Skala wurden die Items 7.4 und 7.8 separat ausgewertet. Diese Items geben individuelle Einschätzung der Befragten zur Wichtigkeit einzelner Ausbildungsanteile im Vergleich zueinander wieder.

Die Ergebnisse zeigen ein widersprüchliches Bild. Etwa 50% der Studierenden stimmen der Aussage zu, dass der praktische Anteil der Ausbildung wichtiger sei als der hochschulische Anteil. Der Aussage, dass sowohl der praktische als auch die hochschulischen Anteile wichtig für die Ausbildung sind, stimmen jedoch fast alle Befragten (97,7%) eher oder vollständig zu.

Tabelle 25: Häufigkeiten der Items 7.4 und 7.8, für die zweite Studienkohorte.

		Anzahl	Prozent
Ich finde, für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege ist der praktische Anteil wichtiger als der hochschulische Anteil.	trifft gar nicht zu	5	11,6%
	trifft eher nicht zu	17	39,5%
	trifft eher zu	20	46,5%
	trifft vollständig zu	1	2,3%
Ich finde, für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege sind sowohl die hochschulischen Anteile als auch die praktischen Anteile wichtig.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	1	2,3%
	trifft eher zu	21	47,7%
	trifft vollständig zu	22	50,0%

5.9.2 Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule in Bezug auf die Anforderungen im Praxiseinsatz

Ergänzend zur oben beschriebenen Skala wurde als offene Frage an die Studierenden gerichtet „Was aus dem Unterricht an der Fachhochschule hat Ihnen besonders geholfen, die Anforderungen der Praxisphase zu bewältigen?“. In der Datenauswertung der Antworten erfolgte folgende Kategorisierung:

- praktische Übungen im Skills-Lab
- praxisnahe Themen im Unterricht
- theoretische Grundlagenkenntnisse
- Verknüpfung von Theorie und Praxis

Einem hohen Anteil der Studierenden (42%) haben *praktische Übungen im Skills-Lab* sehr geholfen, um theoretische Kenntnisse tiefer zu verstehen und in der Praxisphase anwenden zu können. Inhalte, die in diesem Zusammenhang genannt wurden, waren zum Beispiel „Vitalzeichenkontrolle, Grundpflege am Patienten“ (ID 61), „Dekubitusprophylaxe, RR messen, Umgang mit Patienten“ (ID 81), „Mobilisation des Patienten, Dokumentation“ (ID 84) oder „das Üben der Körperwäsche“ (ID 75). Unterrichtsmethoden, die dabei als hilfreich erachtet wurden, waren unter anderem „Rollenspiele bzw. Erproben von Techniken (Lagerung, Antithrombosestrümpfe wickeln) zum Abbau von Berührungsgängsten“ (ID 54).

Weitere 10% der Studierenden fanden *praxisnahe Themen im Unterricht* hilfreich, um die Anforderungen in der Praxis bewältigen zu können. Die praxisnahen Themen wurden als „sinnvoller (...) als der wissenschaftliche Anteil“ (ID 70) erachtet. Zu den genannten Themen gehören „die Wiederholung der Normwerte Puls, RR usw.“ (ID 50) und „Prophylaxen, Skelett-Aufbau, Vitalzeichen“ (ID 94). Auch die Vermittlung von *theoretischen Grundkenntnissen* war für 18% der Studierenden wichtig, um mit einem Hintergrundwissen in der Praxis agieren zu können. Hierzu gehören sowohl Grundlagenkenntnisse aus dem Bereich Anatomie und Physiologie als auch die Themen ‚Arbeitsfeld Gesundheits- und Krankenpflege‘ oder ‚Krankenhausmanagement‘.

Die *Verknüpfung von Theorie und Praxis* wurde von drei Personen in ihren Antworten aufgegriffen und als hilfreich für ihren Lernprozess und für die Bewältigung der Anforderungen in der Praxisphase empfunden.

Vier der Antworten konnten den gebildeten Kategorien nicht zugeordnet werden und fielen in die Kategorie „*Sonstiges*“. Da die Inhalte aussagekräftig sind, sollen sie an dieser Stelle kurz beschrieben werden: Eine/einer der Studierenden bemerkt, dass er/sie besonders *von den Erfahrungen der Lehrkraft profitieren* konnte, wenn diese in den Unterricht eingebunden wurden. Zwei Personen benennen weder Inhalte noch die Art und Weise des Unterrichts. Stattdessen beschreibt eine Person, dass es für ihn/sie besonders wichtig war, im Unterricht gelernt zu haben, wie bedeutsam fachlich korrektes Arbeiten ist. Die zweite Person fand es besonders hilfreich zu lernen „wie man sich den Ablauf der Pflege selbst in eine sinnvolle Abfolge bringen kann“. Die vierte unter „*Sonstiges*“ eingeordnete Aussage betrifft das professionelle Pflegehandeln („Eine professionelle Pflegebeziehung aufzubauen, ich konnte lernen, was professionelle Pflege bedeutet“ ID 57).

Von den befragten Studierenden machten 7 Personen (14%) keine Angaben zu der Frage, was aus dem Unterricht der Fachhochschule besonders geholfen hat, die Anforderungen der Praxisphase zu bewältigen.

5.9.3 Zufriedenheit mit Ausbildung an der Hochschule

Die Studierenden waren zum Zeitpunkt der Befragung überwiegend zufrieden mit dem hochschulischen Anteil ihrer Ausbildung. Es antworteten 28%, dass sie sehr zufrieden sind und 60%, dass sie eher zufrieden sind. Weitere 10% gaben an, dass sie eher unzufrieden seien und eine Person, dass sie sehr unzufrieden mit dem hochschulischen Anteil ist. Im Vergleich zur t_1 -Befragung der ersten Kohorte sind diese Daten zur Zufriedenheit etwas schlechter.

5.10 Ausbildung an der Berufsfachschule und Praxisnähe

5.10.1 Einschätzung der Praxisnähe der Ausbildung an der Berufsfachschule

Der Unterricht an der Fachhochschule und an den Berufsfachschulen ist durch das gemeinsame Curriculum geprägt. Im Rahmen der Evaluation des Projektes zikzak wurde daher untersucht, ob die Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule und der Berufsfachschule in gleicher Weise gegeben ist. Für die schriftliche Befragung der Studierenden und Schüler/-innen der Kontrollgruppe wurde daher ebenfalls die Skala „Praxisnähe des Unterrichts an der Berufsfachschule“ entwickelt. Diese besteht aus ähnlich formulierten Items, mit dem Unterschied, dass der Begriff „Fachhochschule“ durch „Berufsfachschule“ ersetzt wurde. Die Skala besteht aus sieben Items und die Standardisierung und Auswertung erfolgte äquivalent zur Skala „Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule“ (s.o.).

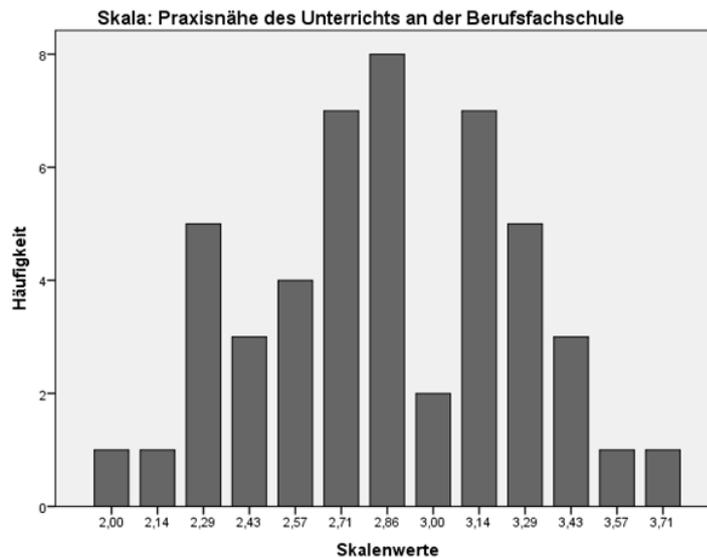


Abbildung 9: Praxisnähe des Unterrichts an der Berufsfachschule

Die Abbildung 9 verdeutlicht, dass die Praxisnähe des Unterrichts an den Berufsfachschulen von Studierenden nur zum Teil bestätigt wird. Die Skalenwerte von 71% der Studierenden liegen über dem Erwartungswert und haben den Aussagen der Items eher oder vollständig zugestimmt. Einen Skalenwert, der in etwa dem Erwartungswert entspricht, haben 4 Studierende (ca. 8%). Zehn Studierende (ca. 21%) liegen in der Einschätzung der Praxisnähe unter dem Erwartungswert und haben den Aussagen zur Praxisnähe des Berufsfachschulunterrichts eher nicht oder gar nicht zugestimmt.

Vergleiche dieser Skala mit der Skala „Praxisnähe des Unterrichts an der Fachhochschule“ verdeutlichen die Ähnlichkeit in der Bewertung der Praxisnähe des Unterrichts an beiden Lernorten. Die Analyse des Zusammenhangs zwischen beiden Skalenwerten ergab eine signifikante Korrelation von .68 ($N=43$, $p<.05$).

Neben den sieben Items in der Skala wurden die Items 8.4 und 8.8 separat ausgewertet. Diese Items geben individuelle Einschätzung der Befragten zur Wichtigkeit einzelner Ausbildungsanteile im Vergleich zueinander wieder.

Die Ergebnisse zeigen auch hier ein widersprüchliches Bild (vgl. 5.9.1). 41,9% der Studierenden stimmen der Aussage zu, dass der praktische Anteil der Ausbildung wichtiger sei als der berufsfachschulische Anteil. Zur Aussage, dass sowohl der praktische als auch die berufsfachschulischen Anteile wichtig für die Ausbildung sind, stimmen jedoch fast alle Befragten (95,5%) eher oder vollständig zu.

Tabelle 26: Häufigkeiten der Items 8.4 und 8.8, für die zweite Studierendengruppe.

		Anzahl	Prozent
Ich finde, für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege ist der praktische Anteil wichtiger als der berufsfachschulische Anteil.	trifft gar nicht zu	5	11,6%
	trifft eher nicht zu	20	46,5%
	trifft eher zu	16	37,2%
	trifft vollständig zu	2	4,7%
Ich finde, für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege sind sowohl die berufsfachschulischen Anteile als auch die praktischen Anteile wichtig.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	2	4,5%
	trifft eher zu	17	38,6%
	trifft vollständig zu	25	56,8%

5.10.2 Praxisnähe des Unterrichts an der Berufsfachschule in Bezug auf die Anforderungen im Praxiseinsatz

Bei der Frage, was aus dem Unterricht an der Berufsfachschule den Studierenden geholfen hat, die Anforderungen in der Praxisphase zu bewältigen, entwickelten sich aus den gegebenen Antworten überwiegend ähnliche Kategorien wie beim Unterricht an der Fachhochschule (vgl. 5.9.1). Diese Kategorien sind:

- praktische Übungen im Demonstrationsraum
- Praxisnahe Themen im Unterricht
- Theoretische Grundlagenkenntnisse
- Verknüpfung von Theorie und Praxis

So sind wie an der Fachhochschule auch an der Berufsfachschule auch die *praktischen Übungen* (hier *im Demonstrationsraum*, nicht im Skills-Lab) besonders hilfreich für die Studierenden gewesen (genannt von 54%), um sich auf die Anforderungen in der Praxisphase vorzubereiten. Zahlenmäßig ebenfalls an zweiter Stelle stehen beim berufsfachschulischen Unterricht die *praxisnahen Themen im Unterricht*, die von 16% der Studierenden genannt wurden. *Theoretische Grundlagenkenntnisse* werden zu 10% genannt und die *Verknüpfung von Theorie und Praxis* wird ebenfalls genannt, nimmt aber mit 4% der Antworten einen geringeren Stellenwert ein.

Zwei weitere Kategorien, die sich von den gebildeten Kategorien beim Unterricht an der Fachhochschule unterscheiden, sind:

- Verständlicher/„schulischer“ Unterricht (2)
- Fallarbeit (1)

Bei der Vorbereitung auf die Praxisphase helfen einigen Studierenden „die ‚*schulische*‘ Wissensvermittlung“ (ID 73) (2 Personen, 4%) und eine Person benennt das *Arbeiten mit Fällen* als hilfreich für die spätere Bewältigung der Anforderungen in der Praxisphase.

Keine Angabe bei dieser Frage machten 10% der Befragten.

5.10.3 Zufriedenheit mit Ausbildung an der Berufsfachschule

Die Studierenden waren zum Zeitpunkt der Befragung überwiegend mit dem Teil ihrer Ausbildung an der Berufsfachschule zufrieden. Es antworteten 20%, dass sie sehr zufrieden sind, 70%, dass sie eher zufrieden sind und 8%, dass sie eher unzufrieden sind. Wie auch zum hochschulischen Anteil, gab eine Person zur Ausbildung an der Berufsfachschule an, sehr unzufrieden damit zu sein.

5.11 Praxisbegleitung durch Lehrende der FH Bielefeld

5.11.1 Einschätzung der Qualität der Praxisbegleitung

Eine Praxisbegleitung durch Lehrende der FH Bielefeld oder der ZAB Gütersloh hat bei 66% der Befragten stattgefunden. In der Befragung wurden diejenigen Studierenden, die einen Besuch durch die Praxisbegleitung erhalten haben, dazu aufgefordert, neun Aussagen über die Art und Qualität der Praxisbegleitung zu bewerten.

Am positivsten wurde das erste Item „9.3 Ich konnte im Gespräch Fragen und Probleme offen ansprechen.“ von den Studierenden beurteilt, hierbei haben 100% der Befragten mit „trifft eher zu“ oder „trifft vollständig zu“ geantwortet. Ebenfalls als eher oder voll zutreffend werden die Aussagen „9.6 Die Praxisbegleitung war für mich wichtig.“, „9.9 Durch die Praxisbegleitung bin ich mir meiner Stärken bewusst geworden.“ und „9.11 Die Reflexion in der Praxisbegleitung war für mich sehr aufschlussreich.“ bewertet (jeweils 90,9%).

Tabelle 27: Häufigkeiten der Items zur Qualität der Praxisbegleitung, für die zweite Studierendekohorte.

		Anzahl	Prozent
Ich konnte im Gespräch Fragen und Probleme offen ansprechen.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	0	0,0%
	trifft eher zu	3	9,1%
	trifft vollständig zu	30	90,9%
Ich kannte die Lernziele der Praxisbegleitung.	trifft gar nicht zu	2	6,1%
	trifft eher nicht zu	2	6,1%
	trifft eher zu	18	54,5%
	trifft vollständig zu	11	33,3%
Durch die Praxisbegleitung habe ich erfahren, was ich anders machen muss.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	9	28,1%
	trifft eher zu	11	34,4%
	trifft vollständig zu	12	37,5%
Die Praxisbegleitung war für mich wichtig.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	3	9,1%
	trifft eher zu	8	24,2%
	trifft vollständig zu	22	66,7%
Durch die Praxisbegleitung konnten verbindliche Absprachen getroffen werden.	trifft gar nicht zu	2	6,2%
	trifft eher nicht zu	7	21,9%
	trifft eher zu	12	37,5%
	trifft vollständig zu	11	34,4%

Durch die Praxisbegleitung konnte ich erzählen oder zeigen, was ich schon alles kann.	trifft gar nicht zu	2	6,1%
	trifft eher nicht zu	2	6,1%
	trifft eher zu	11	33,3%
	trifft vollständig zu	18	54,5%
Durch die Praxisbegleitung bin ich mir meiner Stärken bewusst geworden.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	3	9,1%
	trifft eher zu	16	48,5%
	trifft vollständig zu	14	42,4%
Durch die Praxisbegleitung habe ich praktische Hinweise erhalten wie ich Probleme lösen kann.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	6	18,2%
	trifft eher zu	10	30,3%
	trifft vollständig zu	17	51,5%
Die Reflexion in der Praxisbegleitung war für mich sehr aufschlussreich.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	3	9,1%
	trifft eher zu	10	30,3%
	trifft vollständig zu	20	60,6%

5.11.2 Erleben der Praxisbegleitung durch die Studierenden

Aus den Antworten der offenen Frage zum Erleben der Praxisbegleitung seitens der Studierenden konnte die Hauptkategorie gebildet werden, die verdeutlicht, dass die Begleitung als *hilfreich und lehrreich* empfunden wurde. Dies meinen 26% der Studierenden und spiegelt sich bspw. in der Aussage wider, dass der Besuch durch die Praxisanleitung „hilfreich [war], da sich Außenstehende meine Arbeitsweisen anschauen und besser reflektieren können als täglich Involvierte“ (ID 89).

Weiter beschreiben 22% der Befragten, dass sie eine *Offenheit gegenüber Themen und Probleme* seitens der Praxisbegleitung erlebt und dies als positiv bewertet haben. Eine Studierende fand es positiv, „dass [sie] alles loswerden konnte was [sie] wollte. Wie [sie sich] fühle, wie [ihr] Praxiseinsatz abläuft, wie [sie] in einer ausgewählten Situation hätte anders handeln sollen...“ (ID 80).

Ein Teil der Studierenden (18%) ist sich bei der Praxisbegleitung *durch Feedback und Reflexion* über Stärken und Schwächen bewusst geworden. Dies wurde als positiv empfunden, da „man eine Rückmeldung über sein eigenständiges Handeln bekommt“ (ID 68). Der Faktor *Zeit* ist für drei Personen wesentlich, bei denen „die Praxisbegleitung sich wirklich Zeit genommen“ (ID 58) hat oder „der Zeitdruck nicht so hoch war“ (ID 78).

Von den Studierenden empfanden drei Personen die *Atmosphäre* als *angenehm* und beschreiben den Besuch als „(...) eine neue, aber nicht schlimme Situation. Man wurde nicht verunsichert.“ (ID 65).

Von einigen der Studierenden (12%) wurden auch oder ausschließlich *negative Aspekte* der Praxisbegleitung genannt. Dazu gehören die Aufregung, die durch die Beobachtungssituation hervorgerufen wurde, und der Wunsch nach mehr Unterstützung, da eine/ein Studierende/r sich allein gelassen gefühlt hat. Negative Aspekte waren außerdem, dass das Gespräch nicht in einem geschlossenen Raum stattfand, dass die Anleitung nach Aussage der Station zu viel Zeit in Anspruch nehme, und dass das Gespräch nicht aufschlussreich gewesen sei. Der Fragebogen zur Vorbereitung auf das Gespräch wurde von einer Person kritisiert, da dieser nicht klar genug formuliert sei.

Insgesamt gaben 34 % der Befragten keine Antwort auf die Frage.

5.12 Anleitung durch die Praxislehrer der ZAB/der Akademie für Gesundheitsberufe Minden

5.12.1 Einschätzung der Qualität der Anleitung durch Praxislehrer

Die Studierenden wurden befragt, ob neben der Betreuung seitens der Fachhochschule eine Anleitung durch einen Praxislehrer der ZAB stattgefunden hat. Ein Großteil der Studierenden (88%) bestätigt, dass ein Besuch durch einen Praxislehrer/eine Praxislehrerin stattgefunden hat.

Gemeinsam mit einer Kommilitonin/einem Kommilitonen hat die Praxisanleitung bei lediglich 4% der Studierenden stattgefunden.

Bei der Einschätzung von Items zur Art und Qualität der Anleitung durch die Studierenden wurde deutlich, dass die Situation überwiegend positiv verlaufen ist und für die Studierenden hilfreich war.

Bei 74,5% der Studierenden wurde zu Beginn der Anleitungssituation eine Pflegebedarfserhebung durchgeführt und 80,8% der Studierenden geben mit „vollständig oder eher zutreffend“ an, dass ihnen die Pflegeplanung bewusst gemacht hat, was alles zu tun ist.

Eine einzelne Pflegemaßnahme selbst übernommen zu haben, geben 68,1% der Studierenden als vollständig zutreffend und 25,5% der Studierenden als eher zutreffend an.

In den meisten Fällen (97,9%) fand im Anschluss an die Anleitungssituation ein Reflexionsgespräch statt. Von den Studierenden gab ein Großteil an, dass sie durch dieses Gespräch ihren Lernstand einschätzen konnten (89,2%), und dass das Gespräch sehr aufschlussreich war (89,3%). Ebenfalls ein Großteil (91,5%) sind der Meinung, dass sie durch die Anleitung konkrete Hinweise erhalten haben, wie sie mit Problemen weiterhin umgehen können.

Tabelle 28: Häufigkeiten der Items zur Qualität der Anleitung durch Praxislehrer, für die zweite Studierendenkohorte.

		Anzahl	Prozent
Eine Pflegebedarfserhebung wurde zu Beginn der Anleitungssituation durchgeführt.	trifft gar nicht zu	4	8,5%
	trifft eher nicht zu	8	17,0%
	trifft eher zu	11	23,4%
	trifft vollständig zu	24	51,1%
Durch die Pflegeplanung ist mir bewusst geworden, was alles zu tun ist.	trifft gar nicht zu	4	8,5%
	trifft eher nicht zu	5	10,6%
	trifft eher zu	19	40,4%
	trifft vollständig zu	19	40,4%
In der Anleitungssituation durfte ich einzelne Pflegemaßnahmen ausführen.	trifft gar nicht zu	1	2,1%
	trifft eher nicht zu	2	4,3%
	trifft eher zu	12	25,5%
	trifft vollständig zu	32	68,1%
Während der Anleitungssituation habe ich zum großen Teil gezielt beobachtet.	trifft gar nicht zu	8	17,0%
	trifft eher nicht zu	18	38,3%
	trifft eher zu	15	31,9%
	trifft vollständig zu	6	12,8%

Im Anschluss an die Anleitung fand eine gemeinsame Reflexion statt.	trifft gar nicht zu	1	2,1%
	trifft eher nicht zu	0	0,0%
	trifft eher zu	7	14,9%
	trifft vollständig zu	39	83,0%
Ich konnte dem Praxislehrer/der Praxislehrerin erzählen oder zeigen, was ich schon alles kann.	trifft gar nicht zu	2	4,3%
	trifft eher nicht zu	6	12,8%
	trifft eher zu	11	23,4%
	trifft vollständig zu	28	59,6%
Durch die gemeinsame Reflexion der Pflegesituation konnte ich meinen Lernstand einschätzen.	trifft gar nicht zu	1	2,2%
	trifft eher nicht zu	4	8,7%
	trifft eher zu	13	28,3%
	trifft vollständig zu	28	60,9%
Durch die Anleitung bin ich mir meiner Stärken bewusst geworden.	trifft gar nicht zu	2	4,3%
	trifft eher nicht zu	5	10,6%
	trifft eher zu	15	31,9%
	trifft vollständig zu	25	53,2%
Durch die Anleitung habe ich praktische Hinweise erhalten, wie ich Probleme lösen kann.	trifft gar nicht zu	1	2,1%
	trifft eher nicht zu	3	6,4%
	trifft eher zu	20	42,6%
	trifft vollständig zu	23	48,9%
Die Reflexion von Anleitungssituationen war für mich sehr aufschlussreich.	trifft gar nicht zu	1	2,1%
	trifft eher nicht zu	4	8,5%
	trifft eher zu	12	25,5%
	trifft vollständig zu	30	63,8%

5.12.2 Erleben der Praxisanleitung seitens der Studierenden

Die Anleitung durch den Praxislehrer empfanden viele der Studierenden (48%) *hilfreich und lehrreich*. Wie auch durch die Praxisbegleitung sind sie sich durch *Feedback und Reflexion* über Stärken und Schwächen bewusst geworden (14%). Eine *angenehme Atmosphäre* beschreiben 10% der Befragten, davon gibt eine Person an, in der Situation ein „Angenehmes Sicherheitsgefühl“ (ID 73) gehabt zu haben. Weitere 10% beschreiben hingegen ihre eigene *Aufregung*, die durch die Beobachtungssituation ausgelöst wurde (ID 50: „fühlte mich anfangs relativ unwohl, als mir "auf die Finger" geschaut wurde“).

Den zeitlichen Aspekt sehen drei der Studierenden (6%) als positiv, „da man mal richtig Zeit hatte, um Fragen zu stellen und ganz ausführliche Anleitung bekommen hat“ (ID 77), und da „man genug Zeit hatte, auf den Patienten einzugehen“ (ID 80).

Genannte negative Aspekte (bei 14% der Befragten) sind, dass die/der Studierende in der Situation selbst zu wenig machen konnte, dass der Termin zu früh war und zu Überforderung führte, und dass wenig Anleitung gegeben wurde. Eine Person kritisiert, in ihrer Tätigkeit zu oft unterbrochen worden zu sein und dadurch die Konzentration verloren zu haben. Zu wenig Zeit, da der Lehrer sich verspätet hatte, und Unzuverlässigkeit in der Terminabsprache wurden ebenfalls bemängelt, neben dem Aspekt, dass durch das Bewusstwerden der eigenen Schwäche eine Unsicherheit hervorgerufen wurde.

Keine Antwort zu der Frage gaben 14 % der Befragten.

5.13 Pflege und Beruf

In einer 18 Items umfassenden Skala zu „Pflege und Beruf“ wurden von Experten vier Items als **professionelle Pflege charakterisierend** beschrieben. Dabei handelte es sich um die Items: 15.2, 15.4, 15.10, 15.16. Die Studierenden sollten drei Items aus den 18 Items der Skala auswählen, die sie der professionellen Pflege zuweisen. Jedes Mal, wenn die Auswahl mit einem der obigen Experten-Items übereinstimmte, wurde dies gewertet. Bei keiner Übereinstimmung bekam die jeweilige Person einen Wert von 0, bei einer Übereinstimmung einen Wert von 1, und so weiter. Um die Gruppen zu vergleichen, wurden dann die Werte der einzelnen Personen pro Gruppe addiert und der Durchschnitt errechnet.

Durchschnittlich wurde genau ein Item als richtig charakterisiert (Durchschnittswert = 1.0, SD= 0.71, N=49). Im Vergleich zur ersten Befragung t_0 hat die Gruppe bessere Ergebnisse erzielt, der durchschnittliche Wert lag zuvor bei 0,87 Punkten.

Tabelle 29: Häufigkeiten der Items zu Pflege und Beruf, für die zweite Studierendekohorte.

	Anzahl	Prozent	
Ziel der Pflege ist es, den hilfebedürftigen und kranken Menschen zu helfen.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	0	0,0%
	trifft eher zu	17	34,0%
	trifft vollständig zu	33	66,0%
Angehörige sind Teil der professionellen Pflege.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	1	2,0%
	trifft eher zu	16	32,0%
	trifft vollständig zu	33	66,0%
Im Vordergrund pflegerischer Tätigkeiten steht das Bemühen, Krankheiten oder Verletzungen zu vermeiden und Leid zu lindern.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	2	4,0%
	trifft eher zu	24	48,0%
	trifft vollständig zu	24	48,0%
Durch eine zielgerichtete Pflegeplanung wird die Pflege an den jeweiligen Patienten ausgerichtet.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	1	2,0%
	trifft eher zu	22	44,0%
	trifft vollständig zu	27	54,0%
Die Pflegenden sind hauptsächlich zuständig für die Grundbedürfnisse des Patienten wie Essen und Körperpflege.	trifft gar nicht zu	12	24,5%
	trifft eher nicht zu	31	63,3%
	trifft eher zu	6	12,2%
	trifft vollständig zu	0	0,0%
Die Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen (Physiotherapie, Ergotherapie usw.) ist für die Pflege eher nebensächlich.	trifft gar nicht zu	30	60,0%
	trifft eher nicht zu	19	38,0%
	trifft eher zu	1	2,0%
	trifft vollständig zu	0	0,0%
Pflegerisches Handeln zeichnet sich durch eine hohe Professionalität aus.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	5	10,0%
	trifft eher zu	18	36,0%
	trifft vollständig zu	27	54,0%
Hochprofessionelle Pflege findet nur im Krankenhaus statt.	trifft gar nicht zu	20	40,8%
	trifft eher nicht zu	24	49,0%
	trifft eher zu	4	8,2%
	trifft vollständig zu	1	2,0%

Pfleger übernehmen die Verantwortung für die Gesundheit von pflegebedürftigen Menschen.	trifft gar nicht zu	4	8,0%
	trifft eher nicht zu	17	34,0%
	trifft eher zu	22	44,0%
	trifft vollständig zu	7	14,0%
Die Patienten entscheiden selbst darüber, welche Pflege sie benötigen.	trifft gar nicht zu	5	10,2%
	trifft eher nicht zu	19	38,8%
	trifft eher zu	21	42,9%
	trifft vollständig zu	4	8,2%
Pflegerwissen beruht weitgehend auf medizinischem Wissen.	trifft gar nicht zu	2	4,1%
	trifft eher nicht zu	22	44,9%
	trifft eher zu	23	46,9%
	trifft vollständig zu	2	4,1%
Pflege steht am Ende der Versorgungskette, sie wird dort tätig, wo alle anderen Maßnahmen nicht mehr wirken.	trifft gar nicht zu	27	54,0%
	trifft eher nicht zu	19	38,0%
	trifft eher zu	4	8,0%
	trifft vollständig zu	0	0,0%
Eine würdevolle Begleitung am Ende des Lebens ist alleinige Aufgabe der Seelsorge.	trifft gar nicht zu	30	60,0%
	trifft eher nicht zu	20	40,0%
	trifft eher zu	0	0,0%
	trifft vollständig zu	0	0,0%
Um im Arbeitsalltag Zeit zu sparen, können Tätigkeiten wie Körperpflege oder Essen anreichen an eine Hilfskraft abgegeben werden.	trifft gar nicht zu	15	30,6%
	trifft eher nicht zu	27	55,1%
	trifft eher zu	5	10,2%
	trifft vollständig zu	2	4,1%
Wenn viel Zeit ist, kann Pflege auch bedeuten, mit den Patienten zu reden und auf ihre Sorgen einzugehen.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	1	2,0%
	trifft eher zu	8	16,0%
	trifft vollständig zu	41	82,0%
Nur gemeinsam mit dem Patienten kann die Wirksamkeit der Pflegemaßnahmen bewertet werden.	trifft gar nicht zu	0	0,0%
	trifft eher nicht zu	2	4,0%
	trifft eher zu	23	46,0%
	trifft vollständig zu	25	50,0%
Trotz aller Professionalität sind Pflegefachkräfte in der Regel Assistenten des Arztes.	trifft gar nicht zu	11	22,0%
	trifft eher nicht zu	23	46,0%
	trifft eher zu	11	22,0%
	trifft vollständig zu	5	10,0%
Angehörige sind für die professionell Pflegenden selten hilfreich.	trifft gar nicht zu	24	48,0%
	trifft eher nicht zu	23	46,0%
	trifft eher zu	3	6,0%
	trifft vollständig zu	0	0,0%

5.14 Einschätzung zur eigenen Person

5.14.1 Selbstwirksamkeitserwartung der Studierenden

Bei der Auswertung der **allgemeinen Selbstwirksamkeit**, erfasst durch die WIRKALL_r Skala, hat sich gezeigt, dass die weiblichen Teilnehmerinnen eine höhere Ausprägung der allgemeinen Selbstwirksamkeit haben als die männlichen Teilnehmer. Die Studierenden haben bei der Messung der allgemeinen Selbstwirksamkeit einen Skalenwert von 27,25 (männlich) und 28,80 (weiblich). Die Punkteskala reicht von 10 bis 40 und hat einen Erwartungswert von 25. In einer Studie zur Normierung des WIRKALL_r wurde ein durchschnittlicher Wert von

30.8 (SD = 5.4) bei der männlichen Stichprobe und 29.4 (SD = 5.1) bei der weiblichen Stichprobe im Alter zwischen 16 und 40 Jahren gemessen (vgl. Hinz, Schumacher, Albani, Schmid & Brähler, 2006). Im Gegensatz zu der Normierungsstichprobe von Hinz et al. haben in der vorliegenden Befragung die weiblichen befragten Personen einen höheren Punktwert der Selbstwirksamkeit als die männlichen. Dieser Unterschied wurde in einer einfaktoriellen Varianzanalyse auf ihre Signifikanz getestet, die sich jedoch nicht bestätigte.

Beim Vergleich der allgemeinen Selbstwirksamkeit in den Zeiträumen t_0 und t_1 , zeigt sich, wie in Abb. 3 veranschaulicht wurde, dass die Werte im Zeitraum t_1 gesunken sind. Bei den weiblichen Studierenden sinkt der durchschnittliche Skalensummenwert von 29,63 auf 28,8 und bei den männlichen von 27,82 auf 27,25.

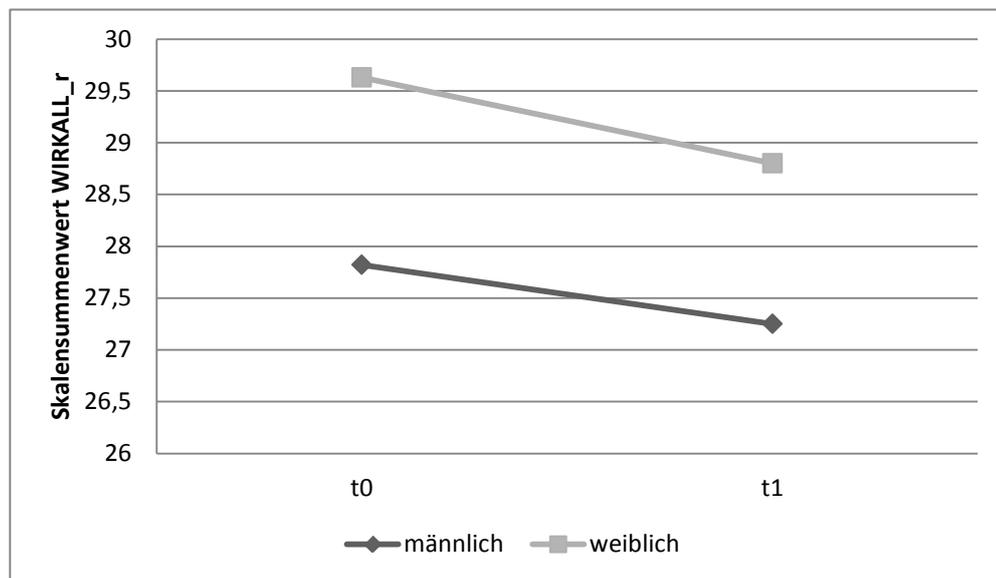


Abbildung 10: Vergleich der allgemeinen Selbstwirksamkeit über die Zeiträume t_0 und t_1 .

5.14.2 Kontrollüberzeugungen der Studierenden

Die Auswertung der Daten der Kurzskalen zur Kontrollüberzeugung hat ergeben, dass die interne Kontrollüberzeugung der Befragten höher ausgeprägt ist als die externe Kontrollüberzeugung. Die Studierenden haben also eher den Eindruck, dass sie ihr Leben selber in der Hand haben, als dass sie dem Schicksal ausgeliefert sind. Auf der internen Kontrollüberzeugung-Skala haben die Studierenden einen über dem Erwartungswert liegenden durchschnittlichen Skalenwert von 3.81 (SD = 0.60). Auf der externen Kontrollüberzeugung-Skala haben sie einen durchschnittlichen Skalenwert von 2.23 (SD = 0.48), der unterhalb des Erwartungswertes liegt.

Die folgenden Abbildungen zeigen die Unterschiede in den Einschätzungen zu den Kontrollüberzeugungen, zum einen zwischen den männlichen und den weiblichen Teilnehmern und zum anderen im Vergleich der Zeiträume t_0 und t_1 . Im Vergleich der männlichen und weiblichen Teilnehmer fällt auf, dass die internen Kontrollüberzeugungen bei den weiblichen Studierenden positiver ausfallen als bei den männlichen. Bei externen Kontrollüberzeugungen erreichen hingegen die männlichen Studierenden einen höheren durchschnittlichen Skalenwert. Die zweite Abbildung zeigt, dass über den Verlauf von t_0 und t_1 kaum Veränderungen in der Einschätzung der Kontrollüberzeugungen auftreten.

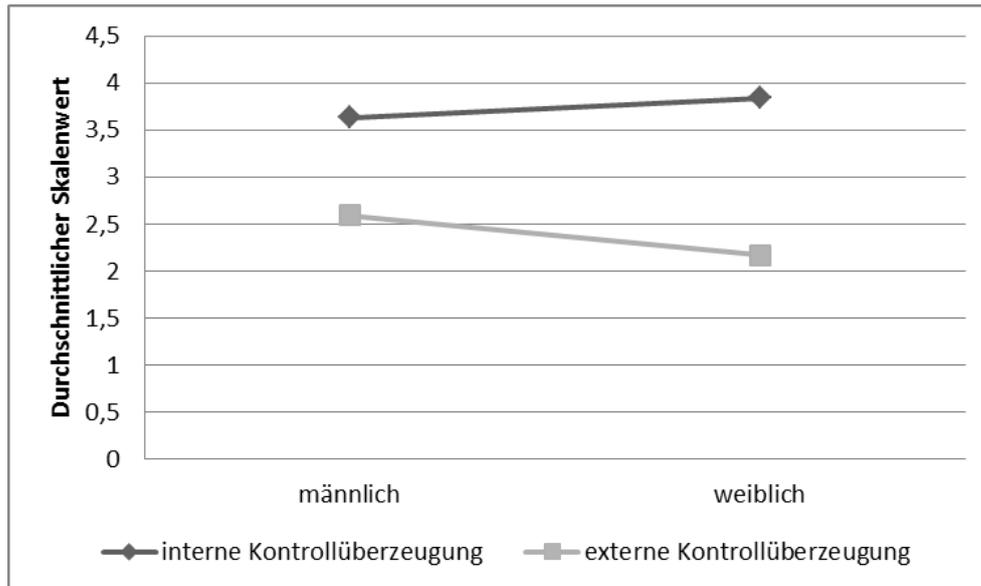


Abbildung 11: Geschlechtsunterschiede in den Kontrollüberzeugungen. Zeitraum t_1 .

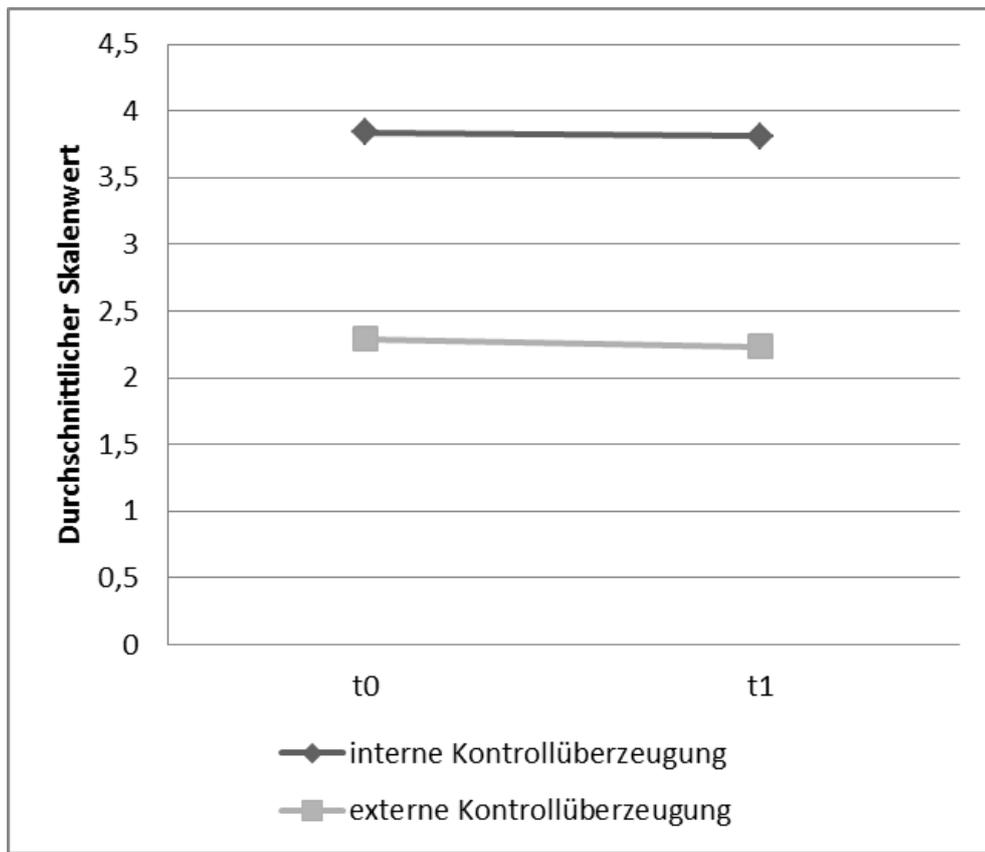


Abbildung 12: Veränderungen in den Skalenwerten zur internen und externen Kontrollüberzeugung über den Zeitraum t_0 bis t_1 .

Von den Autoren wurde noch ein weiteres Item („Ich erreiche die beruflichen Ziele, die ich mir setze.“) hinzugefügt, welches gesondert analysiert wurde. Von den befragten Studierenden stimmten 38 Personen (76%) dieser Aussage eher oder sehr zu, 11 Studierende (22%) stimmten der Aussage teilweise zu und eine Person machte keine Angaben (2%).

Tabelle 30: Häufigkeiten eines einzelnen Items zu den Kontrollüberzeugungen, für die zweite Studierendengruppe.

Ich erreiche die beruflichen Ziele, die ich mir setze.				
	Häufigkeit	Prozent	Gültige Prozente	Kumulierte Prozente
teils-teils	11	22,0	22,4	22,4
stimme eher zu	30	60,0	61,2	83,7
stimme sehr zu	8	16,0	16,3	100,0
Fehlend	1	2,0		
Gesamt	50	100,0		

5.15 Zusammenfassung der Ergebnisse der Befragung der zweiten Studierendekohorte

Die Ergebnisse der Befragung der zweiten Studierendekohorte zu den Erfahrungen und Einschätzungen in Bezug auf den ersten Praxiseinsatz lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Das Erleben der ersten Tage des Praxiseinsatzes wird von den Studierenden positiv beschrieben. Sie fühlten sich freundlich im Team aufgenommen, haben viele neue Eindrücke gewonnen und Erfahrungen gemacht, auch wenn einige Studierende sich selbst als nervös und aufgeregt beschrieben und die ersten Tage als stressig und anstrengend empfunden haben. Die positive Einschätzung der ersten Tage spiegelt sich auch in den Ergebnissen der Analyse zu den Skalen Einbindung in die Organisation und Einbindung und Zusammenarbeit im Team, sowie in den positiven Bewertungen des gesamten Einsatzes wider. Die Studierenden berichten von dem positiven Empfang in den Einrichtungen und einer freundlichen Aufnahme in die Teams. Sie betonten dabei teilweise die kompetente Arbeitsweise auf den Stationen, eine gute und wertschätzende Anleitung sowie die vielfältige Lernangebote und Möglichkeiten der selbstständigen Arbeit und Freude an Patientenkontakten. Besonders zu betonen ist, dass vier Studierende (8%) positive Rückmeldungen von Patienten/-innen oder Kollegen/-innen zur Akzeptanz des Studiengangs bzw. ihres Wissenstandes erhalten haben, jedoch auch 10% der Studierenden sich durch ihren Studentenstatus nicht richtig in das Team integriert fühlten. Als weitere negative Aspekte werden von den Studierenden im Schwerpunkt die organisatorischen Rahmenbedingungen des Praxiseinsatzes benannt. Der zeitliche Faktor nimmt in den Aussagen den größten Anteil ein und benennt erneut die Problemlagen der fehlenden Zeit für Anleitungen und nicht benannter Bezugspersonen. Eine Veränderung dieser Rahmenbedingungen wird von den Studierenden auch als Schwerpunkt bei möglichen Verbesserungen für folgende Praxiseinsätze benannt.

Die Erlebnisse der ersten Praxisphase wurden von den Befragten hinsichtlich des emotionalen Erlebens, der Freude an praktischer Arbeit, der psychischen Beanspruchung der Studierenden und ihrer Auswirkung auf berufliche und private Beziehungen durch die entsprechenden Skalen untersucht. Die Auswertung zeigt auf der einen Seite deutlich, dass die Studierenden die emotionalen Anforderungen des Praxiseinsatzes und ihre psychische Beanspruchung deutlicher wahrnehmen, aber dass Aussagen zur Freude an der praktischen Arbeit überwiegend zugestimmt wurde.

Die Zusammenarbeit mit der/dem Praxisanleiter/-in wurde von den Studierenden positiv bewertet. Sowohl die Skalenmittelwerte zur Organisation und Kontinuität der Praxisanleitung als auch die zur Beziehung zwischen Praxisanleiter/-in und Studierenden lagen teilweise deutlich über dem Erwartungswert und den einzelnen Statements der Skalen wurde überwiegend zugestimmt. Die Skalenwerte und somit die Zustimmung hinsichtlich der vorgegebenen Items zu den zeitlichen Aspekten der Praxisanleitung fielen jedoch deutlich geringer aus und sind somit konsistent zu den bereits oben beschriebenen organisatorischen Rahmenbedingungen.

Bei der Einschätzung zur Anwendung von Handlungskompetenzen im ersten Praxiseinsatz zeigte sich, dass drei der fünf beschriebenen Handlungskompetenzen schon überwiegend von den Studierenden teilweise oder vollständig ange-

wandt wurden. Zu diesen Kompetenzen gehören das selbstständige Ausführen von Handlungen der allgemeinen Pflege (Grundversorgung eines Patienten), das Erkennen und Fördern von Selbstpflegekompetenzen und Ressourcen der Patienten und die Anwendung von grundlegenden Maßnahmen der Hygiene (z.B. Händedesinfektion).

Als ihre wichtigste Lernerfahrungen im Praxiseinsatz benennen die Studierenden, dass sie eine Sicherheit in der pflegerischen Grundversorgung entwickeln konnten, den Umgang mit Patienten und Angehörigen lernten sowie den Erwerb sozial-kommunikativer und personaler Kompetenzen.

Bei den Einschätzungen der Studierenden zur Bearbeitung der Praxisaufgaben wurde die nicht ausreichende Zeit zur Bearbeitung der Aufgaben als negativer Aspekt deutlich, die Gesamtbewertung und wahrgenommene Unterstützung wurde überwiegend positiv erlebt.

Die Studierenden sind überwiegend zufrieden mit der Ausbildung und dem Studium, die Bewertung der Zufriedenheit für die drei Lernorte (Berufspraxis, Berufsfachschule und Hochschule) unterscheidet sich dabei nur geringfügig. Der Unterricht an der Hochschule und Berufsfachschule erfährt in beiden Bewertungen der Praxisnähe eine hohe Zustimmung durch die Studierenden. Insbesondere praktische Übungen (im Skills-Lab oder in Demonstrationsräumen) und praxisnahe Themen im Unterricht bereiten die Studierenden gut auf den ersten Praxiseinsatz vor. Darüber hinaus werden auch die theoretischen Grundlagen sowie die Verknüpfung von Theorie und Praxis von Studierenden benannt.

Die Praxisbegleitung in Rahmen von Besuchen seitens der Lehrenden von der Fachhochschule und der Berufsfachschule sowie die Praxisanleitung durch Praxislehrer/-innen wurden von den Studierenden insgesamt positiv bewertet und als hilfreich und unterstützend empfunden.

Neben der Auswertung der Praxisphase wurde in dieser Erhebung erneut das Pflegeverständnis der Studierenden erhoben. Die Auswahl der Items, die professionelle Pflege kennzeichnen, hat sich im Vergleich zur ersten Erhebung t_0 geringfügig verbessert.

Die Einschätzungen der eigenen Person betrafen in dieser Erhebung die allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartungen und die internen und externen Kontrollüberzeugungen der Studierenden und Schüler/-innen. Im Vergleich zur Befragung t_0 hat die allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung leicht abgenommen. Bei der internen und externen Kontrollüberzeugungen der Studierenden haben nur in der differenzierten Betrachtung hinsichtlich des Geschlechts leichte Veränderungen im Vergleich zur ersten Befragung stattgefunden.

6 Vergleich der Studierendenkohorten

Wie aus den in Kapitel vier und fünf dargestellten Ergebnissen deutlich wird, sind die beiden ersten Studierendenkohorten sehr ähnlich. Der Vergleich der beiden Studierendenkohorten zueinander zum zweiten Befragungszeit zeigt nur geringfügige Unterschiede in den durchschnittlichen Skalenwerten. In einer multivariaten Varianzanalyse zu den verwendeten Skalen und Subskalen mit den Faktoren Studiengangskohorte und Geschlecht zeigten sich in den multivariaten Tests keine signifikanten Haupteffekte. Die Interaktion wurde mit $p=.048$ signifikant (Partielles Eta-Quadrat .506). Die Betrachtung der deskriptiven Parameter zu den einzelnen Skalen und Subskalen der vorliegenden Befragung zeigt nur geringe Unterschiede. Bei Tests zu den einzelnen Skalen zeigte sich eine signifikante Interaktion in der Skala Einbindung in die Organisation. Diese ist inhaltlich nicht erklärbar und scheint eine zufällige Variation zu sein. Zum Haupteffekt im Faktor Geschlecht bei der Skala externe Handlungskontrolle vgl. Kapitel 4.14.2 und 5.14.2.

Tabelle 31: Deskriptive Statistik durchschnittlicher Skalenwerte und Angaben zu signifikanten Gruppen und Interaktionseffekten nach Geschlecht und Studierendenkohorte

Skalen / Subskalen	Geschlecht (G)												Sign.				
	männlich						weiblich										
	Studiengangskohorte (S)			Studiengangskohorte (S)			Studiengangskohorte (S)			Studiengangskohorte (S)							
	WS 2010/11	M	S	N	WS 2011/12	M	S	N	WS 2010/11	M	S	N		WS 2011/12	M	S	N
Einbindung in die Organisation	3,2	,46	8	3,6	,21	9	3,5	,52	19	3,2	,51	36					*GxS
Einbindung in das Team	3,2	,35	8	3,4	,37	9	3,3	,54	19	3,2	,59	35					n.s.
Praxisaufgaben	2,8	,29	7	2,6	,33	8	2,6	,50	19	2,6	,49	35					n.s.
Praxisnähe FH	2,6	,32	8	2,8	,45	9	3,0	,46	19	2,7	,49	35					n.s.
Praxisnähe BFS	2,9	,41	8	2,8	,59	9	3,0	,38	19	2,9	,35	34					n.s.
Erlebnisse (E)	2,4	,40	8	2,3	,30	8	2,5	,50	17	2,4	,50	30					n.s.
(E1)/ Emotionales Erleben	2,7	,45	8	2,3	,45	8	2,5	,55	18	2,4	,71	32					n.s.
(E2)/ Freude an der praktischen Arbeit	3,5	,60	8	3,4	,58	9	3,8	,38	19	3,6	,59	36					n.s.
(E3)/ Psychische Beanspruchung	2,3	,44	8	2,1	,55	9	2,4	,58	18	2,3	,61	34					n.s.
(E4)/ Auswirkungen auf Beziehungen	2,6	,68	8	2,8	,67	9	2,8	,79	18	2,6	,71	33					n.s.
Zusammenarbeit mit Praxisanleiter/-in (Z)	3,0	,59	8	3,2	,42	9	3,1	,53	19	2,8	,49	33					n.s.
(Z1)/ Organisation und Kontinuität der Praxisanleitung	3,0	,53	8	3,3	,42	9	3,3	,53	19	3,0	,67	36					n.s.
(Z2)/ Beziehung zwischen Praxisanleiter/-in und Studierender/m	3,3	,63	8	3,4	,60	9	3,3	,69	19	3,3	,53	35					n.s.
(Z3)/ Zeitliche Aspekte der Praxisanleitung	2,6	1,19	8	2,4	,73	9	2,4	,90	19	1,8	,74	34					n.s.
Interne Handlungskontrolle	3,6	,42	8	3,6	,42	9	4,0	,45	19	3,8	,64	36					n.s.
externe Handlungskontrolle	2,4	,46	8	2,6	,52	9	2,2	,52	19	2,2	,45	36					*G
Selbstwirksamkeitserwartung	28,5	1,69	8	27,3	3,0	8	28,6	3,55	18	28,8	3,6	35					n.s.

Anmerkung:

M =Mittelwert, S =Standardabweichung, N = gültige Anzahl Personen, * = $p< .05.$, n.s. = nicht signifikant, G = Haupteffekt Geschlecht, GxS = Interaktion Geschlecht mit Studiengangskohorte

7 Literaturverzeichnis

Bortz, J. (2005). Statistik für Human- und Sozialwissenschaftler (6., vollst. überarb. und aktualisierte Aufl.). Heidelberg: Springer.

Cook, T. D. & Campbell, D. T. (1979). Quasi-experimentation: Design & analysis issues for field settings. Chicago: Rand McNally.

Hinz, A., Schumacher, J., Albani, C., Schmid, G. & Brähler, E. (2006). Bevölkerungsrepräsentative Normierung der Skala zur Allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung. *Diagnostica*, 52(1), 26-32.

Knigge-Demal, B., Nauerth, A., Schürmann, M., Freese, C., Jahncke-Latteck, Ä. & Bergmann-Tyacke, I. (2012). Das Projekt zikzak: Entwicklung, Implementierung und Evaluation eines dualen Pflegestudienganges an der FH Bielefeld. In: Marzinzik, K., Nauerth, A., Stricker, M. (Hrsg.). Kompetenzentwicklung basisnah. Forschungsprojekte im Gesundheits- und Sozialbereich. Berlin: LIT Verlag.

Mayring, P. (2002). Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken (5. Auflage). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Mayring, P. (2007). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken (9. Auflage). Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Schürmann, M. & Knigge-Demal, B. (2012). Evaluationsbericht im Rahmen des Projektes zikzak. Erste Befragung (t₀). In: Fachhochschule Bielefeld (Hrsg.). Berichte aus Forschung und Lehre, Nr. 32. Bielefeld: Eigendruck Fachhochschule Bielefeld.

8 Anhang

Anhang 1: Fragebogen t₁ der Studierenden

z:k2ak
Dualer Bachelor-Studiengang
„Gesundheits- und Krankenpflege“

FH Bielefeld
University of
Applied Sciences

**Zweite Befragung der Studierenden des dualen
Bachelorstudienganges Gesundheits- und Krankenpflege**

Januar 2012

 **VolkswagenStiftung**

 **Stiftung
Mercator**

Liebe Studierende,

Sie haben mittlerweile Ihren ersten Praxiseinsatz absolviert und sicher haben Sie viele neue Eindrücke erhalten und erste Erfahrungen sammeln können. Wir würden gerne von Ihnen erfahren, wie Sie die Praxisphase erlebt haben, welche Dinge gut und welche vielleicht nicht so gut waren. Deshalb haben wir diesen Fragebogen entwickelt und möchten Sie bitten, ihn zu beantworten. Die meisten Fragen sind mit vorgegebenen Antwortalternativen verbunden. Bitte wählen Sie jeweils die Antwortmöglichkeit aus, die für Sie am ehesten zutrifft und setzen Sie ein Kreuz in das entsprechende Kästchen. Für die Auswertung ist es wichtig, dass Sie Ihr Kreuz immer in ein Kästchen und nicht zwischen zwei Kästchen setzen.

Beispiel:

Wenn Sie der Meinung sind, dass theoretischer Unterricht für die Pflegeausbildung sinnvoll ist, würden Sie folgendermaßen antworten:

- trifft gar nicht zu
- trifft eher nicht zu
- trifft eher zu
- trifft vollständig zu

Theoretischer Unterricht ist für die Pflegeausbildung sinnvoll.

Bei einigen Fragen können Sie mehrere Antwortmöglichkeiten auswählen. Dies ist jedoch gesondert ausgewiesen. Bei einigen Fragen können Sie Ihre Antwort frei formulieren.

Ihre ehrliche Meinung ist für uns von großem Interesse. Wir möchten Sie daher bitten, dass Sie zu jeder Frage Ihre eigene Bewertung oder Meinung abgeben.
 Bitte denken Sie daran, dass es bei den folgenden Fragen keine richtigen oder falschen Antworten gibt. Allein Ihre persönliche Einschätzung ist für uns wichtig.

Da wir Sie im Laufe der Ausbildung noch mehrmals befragen werden, gibt es einen Anonymisierungscode. Dieser besteht aus den ersten zwei Buchstaben des Vornamens Ihrer Mutter (Kästchen 1, 2), den ersten zwei Buchstaben des Vornamens Ihres Vaters (Kästchen 3, 4) und dem Tag Ihres Geburtstages (Kästchen 5, 6).

Beispiel:

Vorname der Mutter: A nn

Code:

Vorname des Vaters: H or

Ihr Geburtstag: 02.07.1975

Code: A N H O 02

Die Auswertung der Befragung erfolgt durch die Fachhochschule Bielefeld. Ihre Angaben werden vertraulich behandelt und anonym ausgewertet. Rückschlüsse auf Ihre Person sind nicht möglich und kein Ziel der Befragung.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

I. Zum ersten Praxiseinsatz**1.1 Auf welcher der folgenden Stationen (Schwerpunkt der Stationen/ Fachabteilungen) haben Sie Ihren ersten Praxiseinsatz absolviert?**

- Chirurgie
 Unfallchirurgie
 Innere Medizin
 Orthopädie
 Neurologie
 Urologie

Sonstiges: _____

1.2 Konnten Sie Ihren Praxiseinsatz in dem vollen geplanten Umfang absolvieren?ja nein

Wenn nein, in welchem Umfang konnten Sie den Praxiseinsatz absolvieren (z.B. im Krankheitsfall)?

II. Erfahrungen aus der ersten Praxisphase

Im folgenden Abschnitt haben wir verschiedene Fragen und Aussagen formuliert, die Ihre Erfahrungen aus der ersten Praxisphase beschreiben könnten. Bitte beantworten Sie jeweils die folgenden Fragen.

2.1 Wie haben Sie die ersten Tage in Ihrer Praxiseinrichtung erlebt?_____
_____**2.2 Was war für Sie besonders positiv?**_____
_____**2.3 Was ist nicht so gut gelaufen?**_____

2.4 Welche Veränderungen wünschen Sie sich für den nächsten Praxiseinsatz?

Einbindung in die Organisation (Bitte bewerten Sie alle Aussagen, inwieweit diese für Sie zutreffend sind!)		trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu
2.5	Zum Beginn der Praxisphase habe ich meine Praxisanleiterin / meinen Praxisanleiter kennen gelernt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.6	Ich habe einen ersten Einblick in die Organisation und den Ablauf im Krankenhaus erhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.7	Ich habe einen Überblick, welche verschiedenen Berufsgruppen im Krankenhaus zusammenarbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.8	Mir sind die Personen bekannt, die mir Aufgaben zuweisen dürfen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einbindung und Zusammenarbeit im Team (Bitte bewerten Sie alle Aussagen, inwieweit diese für Sie zutreffend sind!)		trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu
2.9	Ich bin im Team freundlich aufgenommen worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.10	Ich wusste, an wen ich mich in schwierigen Situationen wenden konnte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.11	Ich wurde im Team eher wie eine Schülerin / ein Schüler und nicht als Mitarbeiter / -in behandelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.12	In meinem Team bestand ein gutes Arbeitsklima.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.13	Ich konnte viel im Team arbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.14	Ich fühlte mich als vollwertiges Mitglied des Teams.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.15	Das Arbeitsklima im Team war für mich belastend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.16	In der Praxisphase habe ich Unterstützung durch das Team erhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.17	Von meinen Teamkollegen / Teamkolleginnen wurde mir vieles umfassend und verständlich erklärt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.18	Ich wurde im Team eher wie eine Studentin / ein Student und nicht als Schüler/-in behandelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.19 Sie haben Ihren ersten Praxiseinsatz zusammen mit einer Kommilitonin/ einem Kommilitonen absolviert. Wie haben Sie dieses erlebt?

Erlebnisse der ersten Praxisphase
 (Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)

	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu
2.20 Durch die Erfahrung aus der Praxis habe ich meine Einstellungen gegenüber den Patienten verändert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.21 Ich habe mich manchmal in der Praxisphase psychisch überfordert gefühlt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.22 Die Erlebnisse in der Praxis haben mich sehr geprägt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.23 Nach den ersten praktischen Erfahrungen habe ich den Eindruck, dass ich den richtigen Beruf gewählt habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.24 Ich habe Dinge sehen müssen, die ich ekelig fand.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.25 Die emotionalen Anforderungen dieses Einsatzes an mich waren hoch.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.26 Ich habe Erfahrungen gemacht, über die ich in meiner Freizeit weiter nachdenken musste.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.27 Ich wurde von Vorgesetzten und/oder Mitarbeitern herablassend behandelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.28 Patienten und Patientinnen leiden zu sehen, ist mir schwer gefallen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.29 Die Arbeit im Krankenhaus hat mir Freude bereitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.30 Der Tod eines Patienten / einer Patientin hat mich belastet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.31 Mit sterbenden Patienten umzugehen, fand ich schwierig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.32 Meine Beziehungen zu Freunden und/oder in der Familie musste ich in der praktischen Einsatzphase einschränken.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Zusammenarbeit mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter auf der Station

Im folgenden Teil haben wir einige Aussagen zur Praxisanleitung und zur Zusammenarbeit mit Ihrer Praxisanleiterin oder Ihrem Praxisanleiter formuliert.

(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)

		trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu
3.1	In den ersten Tagen habe ich überwiegend mit meiner Praxisanleiterin oder einer examinierten Pflegekraft zusammengearbeitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Meine Fragen wurden von meiner Praxisanleiterin für mich verständlich beantwortet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	Bei der Zusammenarbeit mit meiner Praxisanleiterin / meinem Praxisanleiter habe ich mich unwohl gefühlt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	Ich habe aus meiner Sicht eine fachlich gute Anleitung erhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5	Ich musste oft eine gezielte Anleitung einfordern, um sie zu bekommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	In der gesamten Praxisphase konnte ich häufig mit meiner Praxisanleiterin oder einer examinierten Pflegekraft zusammenarbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	Im Dienstplan waren Zeiten für die Praxisanleitung eingeplant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8	Die Praxisanleitung konnte aus zeitlichen Gründen oft nicht wie geplant durchgeführt werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9	Ich konnte in Gesprächen mit meiner Praxisanleiterin / meinem Praxisanleiter Fragen und Probleme offen ansprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.10	Durch die Praxisanleitung habe ich erfahren, was ich anders machen muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.11	Die Praxisanleitung war für mich wichtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.12	Durch die Praxisanleitung konnten verbindliche Absprachen getroffen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.13	In Anleitungssituationen konnte ich zeigen, was ich schon alles kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.14 Wie beurteilen Sie die Betreuung und Anleitung durch Ihren Praxisanleiter / Ihre Praxisanleiterin insgesamt?

sehr schlecht schlecht mittel gut sehr gut

3.15 Was hat Ihnen an der Betreuung und Anleitung durch Ihren Praxisanleiter/ Ihre Praxisanleiterin besonders gut gefallen?

3.16 Was könnte oder müsste Ihrer Meinung nach an der Betreuung und Anleitung von den Praxisleitern verändert werden, um die Ausbildungsqualität zu verbessern?

4. Anwendung von Handlungskompetenzen

Nachfolgend sind Handlungskompetenzen beschrieben, die Sie vielleicht im Rahmen Ihrer Praxisphase erproben konnten. Bitte schätzen Sie ein, inwieweit sie diese anwenden konnten.

Inwiefern konnten Sie die folgenden Handlungskompetenzen bereits anwenden?
 (Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)

	gar nicht anwenden	eher nicht anwenden	teilweise anwenden	vollständig anwenden
4.1 Pflege- und Unterstützungsbedarfe eines Patienten systematisch erheben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2 Selbstpflegekompetenzen und Ressourcen der Patienten erkennen und fördern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 Pflegeplanungen auf der Grundlage einer Pflegetheorie verstehen können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4 Handlungen der allgemeinen Pflege (Grundversorgung eines Patienten) selbstständig ausführen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5 Grundlegende Maßnahmen der Hygiene (z.B. Händedesinfektion) im Alltag anwenden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Sie haben sicherlich in Ihrer Praxisphase viele neue Dinge gelernt. Was war für Sie das Wichtigste, das Sie gelernt haben?

6. Bearbeitung der Praxisaufgabe(n)

Im Rahmen der Praxisphase sollten Sie mehrere Aufgaben bearbeiten.

Im anschließenden Teil sind dazu Aussagen formuliert. Bitte schätzen Sie ein, in welchem Umfang Sie den einzelnen Aussagen zustimmen können.

(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)

		trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu
6.1	In der Praxisphase hatte ich genügend Zeit, um die Aufgaben bearbeiten zu können.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2	Die Materialien und Informationen, die ich für die Bearbeitung der Praxisaufgaben benötigte, standen mir zur Verfügung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3	Der Umfang der Praxisaufgaben war zu groß.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4	Die Aufgaben waren eindeutig formuliert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.5	Meine Praxisanleiterin / mein Praxisanleiter hat mich bei der Bearbeitung der Aufgaben gut unterstützt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.6	Ich weiß, was ich durch die Bearbeitung der Praxisaufgabe lernen sollte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7	Ich bin mit meiner Bearbeitung der Praxisaufgabe zufrieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.8 Wie gut konnten Sie die Praxisaufgaben bearbeiten?

sehr schlecht eher schlecht eher gut sehr gut

6.9 Was hat Ihnen besonders gut gefallen?

6.10 Welche Veränderungen würden Sie sich für zukünftige Praxisaufgaben wünschen?

6.11 Wie zufrieden sind Sie jetzt nach Ihrem ersten Praxiseinsatz insgesamt mit der praktischen Ausbildung?

sehr unzufrieden eher unzufrieden eher zufrieden sehr zufrieden

III. Ausbildung an der Fachhochschule und Praxisnähe



VolkswagenStiftung Nachdem wir

7

Sie nun viel zu den



Stiftung
Mercator

verschiedenen Aspekten Ihrer ersten Praxisphase befragt haben, interessiert uns noch Ihre Einschätzung zur hochschulischen und auf der folgenden Seiten zur berufsfachschulischen Ausbildung und insbesondere wie praxisnah diese bislang erfolgt sind.

7.	In welchem Umfang können Sie den folgenden Aussagen zustimmen? (Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu
7.1	Rückblickend wurde ich durch den ersten Block an der Fachhochschule gut auf die erste Praxisphase vorbereitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2	Ich habe gelernt, wie ich die Anteile aus dem Unterricht an der Fachhochschule in der Praxis erproben kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3	Fachlich gute (professionelle) Pflege kann ich nur von Personen aus der Praxis erlernen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4	Ich finde für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege ist der praktische Anteil wichtiger als der hochschulische Anteil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.5	Ich konnte oft gar nicht so arbeiten, wie ich es in der Fachhochschule gelernt habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.6	Die Lehrenden aus der Fachhochschule sind für mich auch bei praktischen Ausbildungsinhalten zum Vorbild geworden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.7	Dinge, die ich in der Fachhochschule gelernt habe, haben mit dem Alltag im Krankenhaus wenig zu tun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.8	Ich finde für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege sind sowohl die hochschulischen Anteile als auch die praktischen Anteile wichtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.9	Ich konnte fast gar nichts, von dem was ich im Unterricht an der Fachhochschule gelernt habe, in der Praxisphase erproben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7.10 Was aus dem Unterricht an der Fachhochschule hat Ihnen besonders geholfen, die Anforderungen der Praxisphase zu bewältigen?

7.11. Wie zufrieden sind Sie zurzeit mit dem hochschulischen Anteil der Ausbildung?

- sehr unzufrieden eher unzufrieden eher zufrieden sehr zufrieden

IV. Ausbildung an der Berufsfachschule und Praxisnähe

8. In welchem Umfang können Sie den folgenden Aussagen zustimmen?
 (Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)

	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu
8.1 Rückblickend wurde ich durch die ersten Tage an der Berufsfachschule gut auf die erste Praxisphase vorbereitet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.2 Ich habe gelernt, wie ich die Anteile aus dem Unterricht an der Berufsfachschule in der Praxis erproben kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.4 Ich finde für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege ist der praktische Anteil wichtiger als der berufsfachschulische Anteil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.5 Ich konnte oft gar nicht so arbeiten, wie ich es in der Berufsfachschule gelernt habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.6 Die Lehrenden aus der Berufsfachschule sind für mich auch bei praktischen Ausbildungsinhalten zum Vorbild geworden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.7 Dinge, die ich in der Schule gelernt habe, haben mit dem Alltag im Krankenhaus wenig zu tun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.8 Ich finde für die Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflege sind sowohl die berufsfachschulischen Anteile als auch die praktischen Anteile wichtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.9 Ich konnte fast gar nichts, von dem was ich im Unterricht an der Berufsfachschule gelernt habe, in der Praxisphase erproben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8.10 Was aus dem Unterricht an der Berufsfachschule hat Ihnen besonders geholfen, die Anforderungen der Praxisphase zu bewältigen?

8.11. Wie zufrieden sind Sie zurzeit mit der berufsfachschulischen Anteil der Ausbildung?

sehr unzufrieden eher unzufrieden eher zufrieden sehr zufrieden

9. Praxisbegleitung durch Lehrende der FH Bielefeld / der Akademie für Gesundheitsberufe Minden, Anleitung durch Praxislehrer

Nachfolgend haben wir Fragen und Aussagen zur Praxisbegleitung und zur Anleitung durch Praxislehrer formuliert, die evtl. bei Ihnen stattgefunden haben.

9.1 Hat bei Ihnen eine Praxisbegleitung durch Lehrende der FH Bielefeld / der Akademie für Gesundheitsberufe Minden stattgefunden?

ja nein → Wenn nein, bitte weiter bei Frage Nr. 9.13

9.2 In welchem Umfang können Sie den folgenden Aussagen zur Praxisbegleitung zustimmen?
 (Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)

	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu
9.3 Ich konnte im Gespräch mit der Lehrenden Fragen und Probleme offen ansprechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.4 Ich kannte die Lernziele der Praxisbegleitung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.5 Durch die Praxisbegleitung habe ich erfahren, was ich anders machen muss.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.6 Die Praxisbegleitung war für mich wichtig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.7 Durch die Praxisbegleitung konnten verbindliche Absprachen getroffen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.8 Durch die Praxisbegleitung konnte ich erzählen oder zeigen, was ich schon alles kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.9 Durch die Praxisbegleitung bin ich mir meiner Stärken bewusst geworden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.10 Durch die Praxisbegleitung habe ich praktische Hinweise erhalten wie ich Probleme lösen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.11 Die Reflexion in der Praxisbegleitung war für mich sehr aufschlussreich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.12 Wie haben Sie die Praxisbegleitung insgesamt erlebt?

9.13 Hat bei Ihnen eine Anleitung durch Praxislehrer der / der Akademie für Gesundheitsberufe Minderen stattgefunden?

ja nein

9.14 In welchem Umfang können Sie den folgenden Aussagen zur Anleitung durch Praxislehrer zustimmen? (Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)

	trifft gar nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft vollständig zu
9.15 Eine Pflegebedarfserhebung wurde zu Beginn der Anleitungssituation durchgeführt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.16 Durch die Pflegeplanung ist mir bewusst geworden, was alles zu tun ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.17 In der Anleitungssituation durfte ich einzelne Pflegemaßnahmen ausführen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.18 Während der Anleitungssituation habe ich zum großen Teil gezielt beobachtet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.19 Im Anschluss an die Anleitung fand eine gemeinsame Reflexion statt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.20 Ich konnte dem Praxislehrer /der Praxislehrerin erzählen oder zeigen, was ich schon alles kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.21 Durch die gemeinsame Reflexion der Pflegesituation konnte ich meinen Lernstand einschätzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.22 Durch die Anleitung bin ich mir meiner Stärken bewusst geworden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.23 Durch die Anleitung habe ich praktische Hinweise erhalten, wie ich Probleme lösen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.24 Die Reflexion von Anleitungssituationen war für mich sehr aufschlussreich.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.25 Bei mir hat eine Anleitung durch Praxislehrer zusammen mit einer Kommilitonin / einem Kommilitonen stattgefunden?

ja nein

9.26 Wie haben Sie die Anleitung durch Praxislehrer insgesamt erlebt?

IV. Pflege und Beruf

10. In welchem Umfang können Sie den folgenden Aussagen zustimmen?
(Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)
- | | | trifft gar nicht zu | trifft eher nicht zu | trifft eher zu | trifft vollständig zu |
|-------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 10.1 | Ziel der Pflege ist es, den hilfebedürftigen und kranken Menschen zu helfen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.2 | Angehörige sind Teil der professionellen Pflege. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.3 | Im Vordergrund pflegerischer Tätigkeiten steht das Bemühen, Krankheiten oder Verletzungen zu vermeiden und Leid zu lindern. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.4 | Durch eine zielgerichtete Pflegeplanung wird die Pflege an den jeweiligen Patienten ausgerichtet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.5 | Die Pflegenden sind hauptsächlich zuständig für die Grundbedürfnisse des Patienten wie Essen und Körperpflege. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.6 | Die Zusammenarbeit mit anderen Disziplinen (Physiotherapie, Ergotherapie usw.) ist für die Pflege eher nebensächlich. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.7 | Pflegerisches Handeln zeichnet sich durch eine hohe Professionalität aus. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.8 | Hochprofessionelle Pflege findet nur im Krankenhaus statt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.9 | Pflegende übernehmen die Verantwortung für die Gesundheit von pflegebedürftigen Menschen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.10 | Die Patienten entscheiden selbst darüber, welche Pflege sie benötigen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.11 | Pflegewissen beruht weitgehend auf medizinischem Wissen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.12 | Pflege steht am Ende der Versorgungskette, sie wird dort tätig, wo alle anderen Maßnahmen nicht mehr wirken. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.13 | Eine würdevolle Begleitung am Ende des Lebens ist alleinige Aufgabe der Seelsorge. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.14 | Um im Arbeitsalltag Zeit zu sparen, können Tätigkeiten wie Körperpflege oder Essen anreichern an eine Hilfskraft abgegeben werden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.15 | Wenn viel Zeit ist, kann Pflege auch bedeuten, mit den Patienten zu reden und auf ihre Sorgen einzugehen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.16 | Nur gemeinsam mit dem Patienten kann die Wirksamkeit der Pflegemaßnahmen bewertet werden. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.17 | Trotz aller Professionalität sind Pflegefachkräfte in der Regel Assistenten des Arztes. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10.18 | Angehörige sind für die professionell Pflegenden selten hilfreich. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- 10.19 Bitte wählen Sie drei Aussagen aus, die aus Ihrer Sicht professionelle Pflege ausmachen und tragen Sie die Nummer der Aussagen hier ein: _____

V. Einschätzungen zur eigenen Person

11. In welchem Ausmaß treffen für Sie die nachfolgenden Aussagen zu?
 (Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)

	stimmt nicht	stimmt kaum	stimmt eher	stimmt genau
11.1 Wenn sich Widerstände auftun, finde ich Mittel und Wege, mich durchzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.2 Die Lösung schwieriger Probleme gelingt mir immer, wenn ich mich darum bemühe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.3 Es bereitet mir keine Schwierigkeiten, meine Absichten und Ziele zu verwirklichen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.4 In unerwarteten Situationen weiß ich immer, wie ich mich verhalten soll.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.5 Auch bei überraschenden Ereignissen glaube ich, dass ich gut mit ihnen zurechtkommen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.6 Schwierigkeiten sehe ich gelassen entgegen, weil ich meinen Fähigkeiten immer vertrauen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.7 Was auch immer passiert, ich werde schon klarkommen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.8 Für jedes Problem kann ich eine Lösung finden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.9 Wenn eine neue Sache auf mich zukommt, weiß ich, wie ich damit umgehen kann.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.10 Wenn ein Problem auftaucht, kann ich es aus eigener Kraft meistern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12. In welchem Ausmaß treffen für Sie die nachfolgenden Aussagen zu?
 (Bitte bewerten Sie alle Aussagen!)

	stimme überhaupt nicht zu	stimme eher nicht zu	teils-teils	stimme eher zu	stimme sehr zu
12.1 Ich übernehme gern Verantwortung.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2 Es hat sich für mich als gut erwiesen, selbst Entscheidungen zu treffen, anstatt mich auf das Schicksal zu verlassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.3 Bei Problemen und Widerständen finde ich in der Regel Mittel und Wege, um mich durchzusetzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.4 Erfolg ist oft weniger von Leistung, sondern vielmehr von Glück abhängig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.5 Ich habe häufig das Gefühl, dass ich wenig Einfluss darauf habe, was mit mir geschieht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.6 Bei wichtigen Entscheidungen orientiere ich mich oft an dem Verhalten von anderen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.7 Ich erreiche die beruflichen Ziele, die ich mir setze.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Welche Anregungen möchten Sie der Fachhochschule oder / der Akademie für Gesundheitsberufe Minden für die nächste Praxisphase geben?

14. Was würden Sie uns noch gerne mitteilen?

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit im Namen der Projektleitung.

Prof'in Dr. B. Knigge-Demal

Prof'in Dr. Ä.-D. Jahncke-Lattek