

Sandra Barion

Überlastung in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung

Unterstützungsmöglichkeiten
durch Lehrende



Diplomica Verlag

**Barion, Sandra: Überlastung in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung.
Unterstützungsmöglichkeiten durch Lehrende, Hamburg, Diplomica Verlag GmbH 2017**

Buch-ISBN: 978-3-96146-533-0

PDF-eBook-ISBN: 978-3-96146-033-5

Druck/Herstellung: Diplomica® Verlag GmbH, Hamburg, 2017

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden und die Diplomica Verlag GmbH, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Alle Rechte vorbehalten

© Diplomica Verlag GmbH
Hermannstal 119k, 22119 Hamburg
<http://www.diplomica-verlag.de>, Hamburg 2017
Printed in Germany

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	5
2	Ziele und Forschungsfrage	8
3	Methodik	9
3.1	Literaturrecherche.....	9
3.2	Durchführung der Untersuchung.....	10
3.2.1	Datenerhebung: problemzentriertes Interview	11
3.2.1.1	Entwicklung des Interviewleitfadens.....	15
3.2.1.2	Pretest zum Interviewleitfaden	16
3.2.2	Datenauswertung: Transkription und qualitative Inhaltsanalyse.....	17
3.2.2.1	Transkriptionsregeln.....	18
3.2.2.2	Zusammenfassende Inhaltsanalyse.....	19
4	Theoretische Grundlagen	23
4.1	Belastungen.....	23
4.1.1	Psychische Belastungen.....	24
4.1.2	Physische Belastungen.....	25
4.2	Gesundheitsförderung	26
4.2.1	Modell der Salutogenese	26
4.2.2	Modell der Resilienz.....	29
4.3	Konzeptentwicklung.....	30
5	Stand der Literatur	31
5.1	Belastungen in der Pflegeausbildung	32
5.2	Unterstützungsmöglichkeiten für Auszubildende	36
6	Empirische Ergebnisse	39
6.1	Belastungsempfinden an einer Gesundheits- und Krankenpflegeschule	42
6.2	Subjektive Theorien zu Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten	53
7	Diskussion der Ergebnisse	56

8	Konzeptuelle Gedanken und praktische Relevanz	62
8.1	Resilienzförderung in der Ausbildung	79
8.2	Achtsamkeitspraxis in der Ausbildung erlernen	82
8.3	Stressbewältigung in der Ausbildung erlernen.....	87
8.4	Sterbe- und Trauerbegleitung in der Ausbildung thematisieren.....	94
8.5	Kollegiale Beratung in der Ausbildung durchführen	99
9	Fazit und Ausblick	103
10	Literaturverzeichnis.....	106
11	Anhang.....	113

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 3-1: Ablaufmodell zusammenfassender Inhaltsanalyse	20
Abbildung 6-1: Übersicht über die Kategorien.....	40
Abbildung 8-1: Stress-Ampel.....	90

Tabellenverzeichnis

Tabelle 8-1: Curriculare Einbettung von Unterstützungsmöglichkeiten im Hinblick auf "Stress im Pflegealltag"	67
Tabelle 8-2: Curriculare Einbettung von Unterstützungsmöglichkeiten im Hinblick auf "Konfrontation mit Tod und Sterben"	71
Tabelle 8-3: Curriculare Einbettung von generalisierten Unterstützungsmöglichkeiten	76

Abkürzungsverzeichnis

MAV	Mitarbeitervertretung
MBCT	Mindfulness based Cognitive Therapy
MBSR	Mindfulness based stress reduction
Ver.di	Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft

1 Einleitung

Dieses Buch befasst sich mit den Belastungen von Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege. Die Autorin arbeitet seit Dezember 2013 als Lehrende an einer Gesundheits- und Krankenpflegeschule. Im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit ist ihr immer wieder aufgefallen, mit welchen ganz unterschiedlichen Belastungen die Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege konfrontiert werden. Außerdem erfährt die Verfasserin durch den regelmäßigen Austausch mit ihren Auszubildenden, u.a. in der Lerneinheit „Helfen und Hilfslos-Sein“ (Oelke, Hundenborn & Kühn, 2003, S. 76) und während der Reflexionsstunden mit ihrem Jahrgang, dass Problematiken wie Stress, Burnout, Coolout, häufige Berufsausstiege und ein daraus resultierender Personalmangel in vielen Versorgungsbereichen der täglichen Pflegepraxis von Relevanz sind.

Auch Studien belegen die belastenden Arbeitsbedingungen in der Pflegebranche (Borchart, Dichter, Galatsch, Hasselhorn & Schmidt, 2011 und Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2014). Die TK-Stressstudie besagt, dass beruflich Pflegende, im Vergleich zu anderen Berufsgruppen, vermehrt stressbedingte Erkrankungen aufweisen (Techniker Krankenkasse, 2016, S. 21). Ebenso schreibt das *Statistische Bundesamt* das Pflegekräfte derzeit, im Vergleich zu anderen Berufen, besonderen Belastungen ausgesetzt sind, wie z.B. schwierigen Körperhaltungen und Arbeitsüberlastung (Afentakis, 2009). Aus diesen Problematiken der täglichen Pflegepraxis können sich auch Belastungen für die Auszubildenden entwickeln, wie z.B. Zeitdruck bei der Pflege, eine mangelnde Praxisanleitung, ein spontaner Wechsel von Einsatzbereichen, eine hohe Arbeitsdichte und dass die Ressourcen der Patienten bei der Pflege nur unzureichend berücksichtigt werden können. Ebenfalls ist es für die Auszubildenden teilweise praktisch auch nicht möglich, die Patienten so zu pflegen, wie sie es in ihrer theoretischen Ausbildung gelernt haben. Sie erleben demnach in ihrer Ausbildung einen Widerspruch zwischen Theorie und Praxis. Eine Studie von *Ver.di* (2015) belegt dies.

Zudem nimmt die Autorin Problematiken und Belastungen wahr, welche über die tägliche Pflegepraxis hinausgehen, wie z.B. die Tatsache, dass die Lernenden nach einem stressigen Arbeitstag schlecht "abschalten" bzw. entspannen können und sogar im schlimmsten Fall unter Gedankenkreisen und Schlafstörungen leiden. Die Belastungsreaktionen reichen vereinzelt so weit, dass Lernende bei den Lehrenden offen Rat zur medikamentösen Unterstützung einholen. Dies verdeutlicht der Verfasserin noch einmal die Notwendigkeit, nichtmedikamentöse Stressbewältigungsmaßnahmen in die Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung zu integrieren. Darüber hinaus weiß die Verfasserin aus eigener Erfahrung, wie anstrengend die theoretische und praktische Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin mit den am Ende stattfindenden Examensprüfungen ist.

Diesen belastenden Arbeitsbedingungen steht der Bedarf an gut ausgebildetem, engagiertem, motiviertem, gesundheitsbewusstem und leistungsfähigem Pflegepersonal gegenüber, um eine hohe Pflegequalität zu gewährleisten (Bomball, Görres, Schmitt, Schwanke & Stöver, 2011, S. 205).

Aus diesen Gründen entstand bei der Autorin der Wunsch, sich mit dem Thema „**Belastungen in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung und Unterstützungsmöglichkeiten vonseiten der Gesundheits- und Krankenpflegeschule**“ näher auseinanderzusetzen.

Das Buch ist folgendermaßen aufgebaut:

Zu Beginn werden die Ziele und die Forschungsfrage dieser qualitativen Untersuchung dargelegt. Im dritten Kapitel wird die angewandte Methodik erläutert. Die Autorin legt zunächst ihre Vorgehensweise bei der Literaturrecherche dar. Anschließend erläutert sie die ausgewählten Methoden zur Datenerhebung und Datenauswertung. Die Autorin nutzt das problemzentrierte Interview von *Witzel* zur Datenerhebung und die zusammenfassende Inhaltsanalyse von *Mayring* zur Datenauswertung.

Im vierten Kapitel werden die theoretischen Grundlagen zu Belastungen beschrieben, dabei wird auch der Unterschied zwischen psychischen und physischen Belastungen dargelegt. Ebenso beinhaltet dieses Kapitel die Erläuterung der ausgewählten theoretischen Grundlagen zur Gesundheitsförderung. An dieser Stelle werden das Modell der Salutogenese und das Modell der Resilienz, als zwei Ansätze zur Gesundheitsförderung, beschrieben. Darüber hinaus werden die ausgewählten theoretischen Grundlagen zur Konzeptentwicklung dargelegt.

Im fünften Kapitel erläutert die Autorin den aktuellen Stand der Literatur in Bezug auf Belastungen in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung und bereits identifizierte Unterstützungsmöglichkeiten. Sie nutzt insbesondere eine Studie von *Ver.di* (2015) und den „*Fehlzeitenreport 2015*“ als Datengrundlage. Außerdem beschreibt sie die aktuelle Situation in der Pflegepraxis und leitet hieraus mögliche Belastungen der Auszubildenden ab.

Das sechste Kapitel beinhaltet die Darstellung der empirischen Ergebnisse. Es werden die wahrgenommenen und in den Interviews geschilderten Belastungen von Auszubildenden an einer Gesundheits- und Krankenpflegeschule beschrieben. Ebenfalls werden die subjektiven Theorien der interviewten Auszubildenden in Bezug auf Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten vorgestellt.

Im siebten Kapitel erfolgt die Diskussion der ermittelten und dargestellten Ergebnisse. Anschließend werden im achten Kapitel die konzeptuellen Gedanken hinsichtlich adäquater Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten für die Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege aufgezeigt. Dabei werden auch Hinweise zur curricularen Einbettung gegeben.

Am Ende zieht die Autorin ihr persönliches Fazit und gibt einen Ausblick, wie mit den vorliegenden Ergebnissen zukünftig weiter gearbeitet werden kann und welche Forschungsdesiderata möglicherweise noch bestehen.

Der Anhang beinhaltet den Interviewleitfaden I & II, den Antrag für die Mitarbeitervertretung der Interviewteilnehmer, das Formular für die Einverständniserklärungen der Interviewteilnehmer, die Auswertungstabelle der zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach *Mayring* und eine Checkliste zu Warnsignalen bzgl. Stress.¹

¹ Die Autorin wählt die grammatikalisch maskuline Form, es sei denn, der Text spricht über konkrete Personen. Selbstverständlich sind in diesen Fällen immer Frauen und Männer gemeint.

2 Ziele und Forschungsfrage

Das Ziel dieser qualitativen Untersuchung ist die Auseinandersetzung mit den spezifischen Belastungen von Auszubildenden in der Gesundheits- und Krankenpflege. Dabei liegt der Schwerpunkt auf den individuellen Belastungen der Lernenden, welche ihre Ausbildung an der Gesundheits- und Krankenpflegeschule absolvieren, an der die Autorin tätig ist.

Die Verfasserin orientiert sich bei der Formulierung ihrer Zielstellung am **SMART-Prinzip**:

- S** Spezifisch
- M** Messbar
- A** Ausführbar (Erreichbar)
- R** Realistisch
- T** Terminierbar (Schulministerium NRW, k.D.)

Sie möchte ermitteln, welche Belastungen in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung auftreten und welche Unterstützungsmöglichkeiten sich die Auszubildenden vonseiten der Gesundheits- und Krankenpflegeschule wünschen. Anhand der Ergebnisse möchte die Autorin Aspekte ableiten, inwiefern die Lehrenden der Gesundheits- und Krankenpflegeschule die Auszubildenden hinsichtlich der mit der Ausbildung einhergehenden Belastungen, zielgerichtet und gesundheitsförderlich, unterstützen können.

Die Verfasserin formuliert folgende Forschungsfrage: „**Welche Belastungen treten in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung auf und inwiefern können Auszubildende hinsichtlich der mit der Ausbildung einhergehenden Belastungen zielgerichtet und gesundheitsförderlich durch die Lehrenden der Gesundheits- und Krankenpflegeschule unterstützt werden?**“.

3 Methodik

Zunächst wurde eine Literaturrecherche zur Forschungsfrage durchgeführt, um einen grundlegenden Überblick über den vorhandenen Wissensstand bzgl. der ausgewählten Thematik zu erhalten (Bortz & Döring, 2006, S. 47). Es wurde ermittelt, welche Belastungen bzgl. der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung bereits in der Literatur beschrieben werden. Ebenso wurden Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten identifiziert, welche bereits durch anderweitige Studien untersucht wurden.

Anschließend wurde eine qualitative Untersuchung an einer Gesundheits- und Krankenpflegeschule durchgeführt, um durch den Austausch mit den Lernenden die aktuellen ausbildungsbedingten Belastungen sowie die gewünschten Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten zu erfassen. Die Datenerhebung erfolgte mittels problemzentrierter Interviews und die Datenauswertung anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse.

3.1 Literaturrecherche

Zunächst wurde ein Brainstorming durchgeführt, um relevante Suchbegriffe bzw. Begriffskombinationen zu ermitteln. Bei der Recherche wurde der Boolesche Operator „AND“ genutzt. Folgende Suchbegriffe bzw. Begriffskombinationen wurden bei der Suche eingegeben:

- Belastungen
- psychische Belastungen
- physische Belastungen
- Belastungen in der Ausbildung
- Belastungen in der Pflegeausbildung
- Arbeitsbelastungen in der Pflege
- Salutogenese
- Resilienz
- Resilienzförderung
- Stress
- Stressbewältigung
- Achtsamkeit
- Belastungen in der Ausbildung entgegenwirken
- Unterstützung bei Belastungen in der Pflegeausbildung
- Prävention
- Gesundheitsförderung
- stress management

- stress AND nursing training
- healthy
- stress AND prevention
- Mindfulness based stress reduction

Bei der Literaturrecherche wurde mittels Volltextsuche in folgenden Datenbanken gesucht:

- CareLit
- LIVIVO
- Springer Link
- CINAHL
- PubMed

In folgenden Bibliothek-OPACs wurde recherchiert:

- Fachhochschule Münster
- Katholische Hochschule Köln

Außerdem wurde mit den Suchmaschinen „Google“ und „Google Scholar“ gesucht.

Bei der Literaturrecherche wurden viele hilfreiche Zeitschriftenartikel, PDF-Dokumente, Studien und Bücher, welche Informationen zu Belastungen in der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung sowie Hinweise zu Unterstützungs- und Entlastungsmöglichkeiten beinhalten, ermittelt. Unter anderem der *„Fehlzeiten-Report 2015 - Neue Wege für mehr Gesundheit - Qualitätsstandards für ein zielgruppenspezifisches Gesundheitsmanagement“*, eine Studie von *Ver.di „Ausbildungsreport Pflegeberufe 2015“*, eine Studie über Gesundheitsförderung und Prävention in Pflegeschulen und einen Artikel *„Gesunde Pflege beginnt in der Pflegeausbildung“* aus der Zeitschrift *„Die Schwester Der Pfleger“*, wurden zur Bearbeitung der Forschungsfrage herangezogen. Ebenso wurden Bücher, wie *„Gelassen und sicher im Stress“* von *Kaluza*, *„TIME OUT statt Burnout“* von *Löhmer* und *Standhardt* sowie *„Gesundheitsfördernde Maßnahmen in der Ausbildung - Eine Bedarfsanalyse“* von *Zähringer*, genutzt.

3.2 Durchführung der Untersuchung

„Durch Befragungstechniken ermittelt man die subjektive Sichtweise von Akteuren über vergangene Ereignisse, Zukunftspläne, Meinungen, gesundheitliche Beschwerden, Beziehungsprobleme, Erfahrungen in der Arbeitswelt etc. Die Besonderheit qualitativer Befra-

gungstechniken liegt darin, dass der Gesprächsverlauf weniger vom Interviewer und dafür stärker vom Interviewten gesteuert und gestaltet wird.“ (Bortz & Döring, 2006, S. 308).

Als geeignete Methode für die Durchführung der Datenerhebung bot sich das **problemzentrierte Interview** an, welches in **Kapitel 3.2.1** erläutert wird. Im Rahmen der Vorbereitung musste berücksichtigt werden, dass es sich bei den Interviews um eine Mitarbeiterbefragung handelt und daher ein Antrag bei der Mitarbeitervertretung gestellt werden muss. Der Antrag für die jeweiligen Mitarbeitervertretungen ist dem **Anhang B** zu entnehmen. Außerdem wurde es als vorteilhaft angesehen, eine schriftliche Vereinbarung über die Einhaltung der genau umschriebenen Maßnahmen zum Datenschutz zu erstellen und von den Teilnehmern unterschreiben zu lassen (Bortz & Döring, 2006, S. 310). Das Formular „Einverständniserklärung zum Interview“ beinhaltet der **Anhang C**. Weiterhin wurde im Rahmen der Vorbereitung auf die Interviews ein Leitfaden entwickelt, welcher u.a. die zur Thematik relevanten Fragen und Aufrechterhaltungsfragen beinhaltet. Das **Kapitel 3.2.1.1** beinhaltet die Details zur Entwicklung des Interviewleitfadens. Dabei war zu berücksichtigen, dass ein neu konstruierter Fragebogen vor der eigentlichen Untersuchung einem Pretest unterzogen werden sollte (Mayer, 2004, S. 173). Die Details zur Durchführung des Pretests sind dem **Kapitel 3.2.1.2** zu entnehmen. Nach dem Pretest wurden die einzelnen Interviews durchgeführt und die Ergebnisse transkribiert. Dabei wurden die Transkriptionsregeln aus **Kapitel 3.2.2.1** berücksichtigt. Im Anschluss an die Transkription bzw. während eines nachfolgenden zweiten Interviewtermins wurde mit den sechs Interviewteilnehmern eine kommunikative Validierung der Ergebnisse durchgeführt. „Unter kommunikativer Validierung versteht man den Versuch, sich seiner Interpretationsergebnisse durch erneutes Befragen der Interviewten zu vergewissern.“ (Lamnek, 2005, S. 155). Dies dient zur Überprüfung der Gültigkeit und Stimmigkeit der Ergebnisse (Lamnek, 2005, S. 155). Das Ergebnis der kommunikativen Validierung zeigte, dass die Interpretationsergebnisse der Forscherin mit den Ansichten der Befragten übereinstimmen. Schließlich wurde während dieses weiteren Termins bei Bedarf ein zweites Interview geführt, um noch bestehende Nachfragen zu klären.

Als geeignete Methode für die Datenauswertung bot sich die **qualitative Inhaltsanalyse** von *Mayring* an, welche im Detail in **Kapitel 3.2.2.2** erläutert wird.

3.2.1 Datenerhebung: problemzentriertes Interview

Das problemzentrierte Interview fasst alle offenen und halbstrukturierten Befragungen zusammen. Im Interview sollen die Befragten möglichst frei zu Wort kommen, um einem offenen Gespräch nahe zu kommen (Mayring, 2016, S. 67). In dem von *Witzel* geprägten problemzentrierten Interview (aus Flick, 2012, S. 210) werden anhand eines Leitfadens, welcher Fragen und Erzählanreize beinhaltet, verschiedene Aspekte im Hinblick auf ein

definiertes Problem thematisiert. Es zielt auf eine Auseinandersetzung mit subjektiven Sichtweisen bzgl. des definierten Problems ab (Flick, 2012, S. 210, 213).

Bereits am Anfang wurden die Problemstellung analysiert und formuliert sowie bestimmte Aspekte erarbeitet, die in einem Interviewleitfaden zusammengefasst und im Gesprächsverlauf angesprochen wurden (Mayring, 2016, S. 67, 69). Die **Entwicklung des Interviewleitfadens** ist dem **Kapitel 3.2.1.1** zu entnehmen. Anschließend wurde der Interviewleitfaden in einer Pilotphase durch einen **Pretest** bzw. ein Probeinterview getestet. Eine Modifikation des Leitfadens war nicht erforderlich (Mayring, 2016, S. 69). Die Erläuterungen und Ergebnisse zum Probeinterview sind dem **Kapitel 3.2.1.2** zu entnehmen. Außerdem diente diese Pilotphase zur Schulung der Interviewerin (Mayring, 2016, S. 69), diese sollte Sicherheit bzgl. der Durchführung von Interviews bekommen und sich mit dem Leitfaden vertraut machen (Mayring, 2016, S. 69).

Nun erfolgte die **Auswahl der Stichprobe** bzw. der zu Befragenden. Die Forscherin entschied sich für ein selektives Sampling und eine heterogene Auswahl der Stichprobe, d.h. es erfolgte eine gezielte Auswahl der Interviewteilnehmer anhand von einem festgelegten Kriterienkatalog. Ziel war es, eine Vollständigkeit zu sichern, sodass die Stichprobe verschiedene Einheiten beinhaltet, d.h. zum einen sollte der Kern des Feldes in der Stichprobe gut vertreten sein und zum anderen sollten auch abweichende Vertreter hinreichend aufgenommen werden (Lamnek, 2005, S. 192-193). Es wurden sechs von 199 Auszubildenden einer Gesundheits- und Krankenpflegeschule befragt. Von den 199 Lernenden sind 48 männlich und 151 weiblich. Um einen Überblick über Problematiken und Belastungen in allen drei Jahrgängen zu erhalten, wurden zwei Auszubildende pro Jahrgang befragt. Ebenso wurden die Teilnehmer entsprechend der Anzahl an weiblichen und männlichen Lernenden ausgewählt, die Stichprobe sollte das Verhältnis von weiblichen zu männlichen Auszubildenden abbilden. Außerdem sollten Informationen zu Belastungen und Problematiken von verschiedenen Altersstufen erfasst werden, auch entsprechend der jeweiligen Häufigkeit in Bezug auf die Anzahl der Lernenden pro Altersstufe. Dazu wurde die folgende Altersverteilung erstellt:

- 16-20 Jahre → 79 Auszubildende
- 21-25 Jahre → 82 Auszubildende
- 26-30 Jahre → 21 Auszubildende
- 31-35 Jahre → 8 Auszubildende
- 36+ Jahre → 9 Auszubildende

Demnach wurden zwei Auszubildende aus der Altersklasse 16-20 Jahre, zwei Auszubildende aus der Altersklasse 21-25 Jahre, ein Auszubildender aus der Altersklasse 26-30 Jahre

und ein Auszubildender aus den Altersklassen 31-35 Jahre / 36+ Jahre befragt. Nachfolgend werden die ausgewählten Interviewteilnehmer kurz vorgestellt:

- Fr. I., 1. Ausbildungsjahr, 19 Jahre
- Hr. G., 3. Ausbildungsjahr, 20 Jahre
- Fr. C., 3. Ausbildungsjahr, 23 Jahre
- Fr. Q., 2. Ausbildungsjahr, 23 Jahre
- Fr. U., 2. Ausbildungsjahr, 28 Jahre
- Fr. T., 1. Ausbildungsjahr, 42 Jahre

Anschließend begann die eigentliche **Interviewphase**. Dabei bestand die Befragung im Wesentlichen aus fünf Phasen bzw. Abschnitten. Bevor die eigentliche Befragung begann, wurden anhand eines **Kurzfragebogens** einige zentrale Daten der Interviewteilnehmer erfasst, wie z.B. Ausbildungsjahrgang, Alter und Geschlecht. Das Ausfüllen des Kurzfragebogens sollte den Einstieg in die sich anschließende Befragung erleichtern. Dieser Kurzfragebogen könnte aber auch am Ende des Gesprächs ausgefüllt werden (Lamnek, 2005, S. 366-367). Anschließend wurden durch eine kurze **Einleitung** zu Beginn der Befragung die erzählende Gesprächsstruktur und der Problembereich, der Thema des Interviews sein sollte, erläutert (Lamnek, 2005, S. 365). Im zweiten bis vierten Abschnitt wurden zentrale Kommunikationsstrategien angewendet. Der zweite Abschnitt beinhaltete die **allgemeine Sondierung**, dabei stimulierte die Interviewerin durch ein Erzählbeispiel die narrative Phase des Befragten. Der Befragte sollte zu weiteren Erzählungen angeregt werden, dies lieferte zusätzliches Material und weitere Details. Die allgemeine Sondierung erfolgte z.B. durch Nachfragen wie „Was passierte da im Einzelnen?“ (Lamnek, 2005, S. 365). Im dritten Abschnitt, der **spezifischen Sondierung**, sollte das Verständnis der Interviewerin vertieft werden. Dazu standen im Gespräch drei verschiedene Möglichkeiten bzw. Formen zur aktiven Verständniserzeugung zur Verfügung (Lamnek, 2005, S. 365):

1. **„Zurückspiegelung“** (Lamnek, 2005, S. 365): Es handelt sich um Zusammenfassungen, Rückmeldungen und Interpretationen vonseiten der Interviewerin (Flick, 2012, S. 211). Die Interviewerin unterbreitet dem Befragten mit ihren eigenen Worten ein Interpretationsangebot der vorangegangenen Erzählungen. Dadurch hat der Befragte die Möglichkeit, die Deutungen der Interviewerin zu kontrollieren, zu modifizieren oder zu korrigieren (Lamnek, 2005, S. 365).
2. **„Verständnisfrage“** (Lamnek, 2005, S. 365): Diese Art der aktiven Verständniserzeugung beinhaltet das Stellen von Verständnisfragen. Zielsetzung ist es, widersprüch-