

# **Burnout-Prophylaxe in der Altenpflege**

**Belastung und theaterpädagogische Intervention**

**Inaugural-Dissertation**

**zur**

**Erlangung des Doktorgrades  
der Humanwissenschaftlichen Fakultät  
der Universität Köln**

**nach der Promotionsordnung vom 18.07.2001**

vorgelegt von

Peter Tourné M.A.

aus

Bedburg

Bornheim 2008

Erster Gutachter:

Prof. Dr. Jörg Fengler

Zweite Gutachterin:

Prof'in Dr. Susanne Nußbeck

Tag der mündlichen Prüfung:

27.04.2009

## Danksagung

Zunächst war alles nur eine Laune und ein Spiel. Zu allen möglichen Themen gibt es Theaterstücke, die über Tabus aufklären. Aber wie kann man das Thema Altenpflege, bzw. die Ausbildung zur Altenpflege und insbesondere die Vorbereitung auf ein in diesem Beruf weit verbreitetes Phänomen, das Burnout, in ein Theaterstück kleiden? Wie lässt sich die Wirkung eines solchen Produkts verlässlich nachweisen? An diesem Prozess hatten einige Personen, die ich im Folgenden vorstelle, einen mehr oder weniger großen Anteil. Durch Gespräche mit meiner Frau Christine, die zum Zeitpunkt der Erstellung des kleinen Theaterstückes noch Altenpflegerin war, reifte langsam der o.a. Entschluss. Ihr gebührt deshalb ein besonders herzliches Dankeschön. Die eigenen Erfahrungen aus der Zivildienstzeit lagen lange zurück. Aber immer besser konnte ich mich durch die Computer-Unterstützung, die ich meiner Frau gab, in die aktuelle Pflegearbeit und ihre Probleme hineinversetzen. Meine dienstlichen Erfahrungen in den Bereichen Spiel, Theater, Musik, Werken, Sport und Integration gaben das Rüstzeug her, die in der Pflege und in der Ausbildung anfallenden Themen wie Burnout, Mobbing, Helfersyndrom in Texte zu fassen. Das Schreiben der Liedtexte war eine weitere Herausforderung. Hierbei unterstützten mich mein Bruder Josef, mein Arbeitskollege Bernd Blömer, mein Nachbar Helmut Kandlberger sowie mein Stiefsohn Patrick mit Freundin Elisabeth. Bei Tanja Hinz und meinem Neffen Jörg Schmitz sowie bei meinen langjährigen Bekannten Siglinde und Wolfhard Ostrzinski-Sachs bedanke ich mich herzlich für das Korrekturlesen.

Meinen Vereinskolleginnen und -kollegen danke ich dafür, dass sie die selbst produzierte Filmfassung des Theaterstückes mit ihrem „normalen“ Menschenverstand beurteilten. Den Mitgliedern des Jugendkulturvereins SZENE 1993 e.V. aus Erftstadt sage ich Danke, da sie die Textfassung des Stückes in ein Theaterstück umwandelten. Den vielen Schüler/innen, die alle am Projekt beteiligt waren, gebührt eine besondere Anerkennung, weil sie mir vertrauten.

Die Einbindung eines untypischen Projekts in den Schulalltag einer Altenpflegeschule erfordert eine große organisatorische Leistung seitens der Beteiligten und eine nicht unerhebliche Beeinträchtigung des Ablaufs des „normalen“ Lernalltags. An dieser Stelle ein herzliches Dankeschön an die Lehrenden und Lernenden für die Bereitschaft zur Mitwirkung.

Bei meinem Arbeitgeber, insbesondere bei meinem Amtsleiter Wolfgang Brost, möchte ich mich für die Gewährung des Bildungsurlaubs mit dem Titel: „Helfen macht müde“ bedanken. Ganz besonders danken will ich aber den Mitgliedern der Colloquiumsgruppe und Herrn Prof. Dr. Fengler. Unermüdlich und kritisch haben sie den Werdegang meiner Arbeit beobachtet. Sie haben Phasen der Euphorie und Niedergeschlagenheit bei mir erlebt. Ihnen ein ganz herzliches Dankeschön.

## Zusammenfassung

Der vierte Altenbericht der Bundesregierung aus dem Jahr 2002 stellte fest, dass ein hoher Forschungsbedarf hinsichtlich der Interventionen zur Vermeidung von Belastungen professionell Pflegender besteht. Die vorliegende Arbeit knüpft hier mit der Hauptfragestellung an: Kann ein mit einfachsten Mitteln erstelltes Lientheaterprojekt über das Burnout-Syndrom, welches gemeinsam mit Schüler/innen der Altenpflege aufführungsreif geprobt und einem Publikum dargeboten wird, mit dazu beitragen, dass die psychisch normal belastbaren Schüler/innen zukünftig besser mit ihren beruflichen Stresssituationen umgehen werden?

In der vorliegenden Arbeit wird das Thema mit quantitativen und qualitativen Methoden der Sozialforschung angegangen. Zunächst interessierte, ob bei den 101 beteiligten Schüler/innen aus fünf Altenpflegegeschulen die Wissensbestände zu Stress und Burnout nach der theaterpädagogischen Intervention signifikant angestiegen waren. In vier Feldstudien von etwa 30-stündiger Dauer wurden sie in einem Pre- und Post-Design auch mit Skalen zur Messung der Selbstwirksamkeitserwartung und der emotions- und aktionsorientierten Bewältigungsstrategien konfrontiert. Signifikant positive Verbesserungen ergaben sich bei den Schüler/innen in den Bereichen Burnout-Wissen, Selbstwirksamkeitserwartung sowie Inanspruchnahme professioneller Hilfe. Keine signifikanten Ergebnisse erbrachten die Messungen zu den emotions- und aktionsorientierten Bewältigungsstrategien.

Nach den hypothesengeleiteten Untersuchungen wurde in einem zweiten Schritt mit der qualitativen Inhaltsanalyse versucht, die oben gemessenen Befunde zu ergänzen. Wesentliche Effekte der Studie waren hier, dass in der Intervention offensichtlich gesundheitserzieherische Ziele eine größere Rolle spielten als Präventionsziele. Dass die Lernmethode der theaterpädagogischen Intervention eine höhere Erinnerungsquote erzeugt als der Frontalunterricht, muss an dieser Stelle nicht besonders hervorgehoben werden. Das Lernen in Verbindung mit Emotionen und eigenem praktischen Tun – so auch die Ergebnisse der Follow-up-Untersuchungen ein halbes Jahr nach der theaterpädagogischen Intervention – führte zu einer intensiveren Verarbeitung des Gelernten.

## Summary

The German Federal Government's fourth *Altenbericht* from 2002 states that a great deal of research is required regarding intervention to avoid the stresses experienced by professional carers. The present paper follows on from this by examining first and foremost whether a community theatre project focusing on burnout syndrome, put together with the most modest of resources, and then rehearsed to perfection and performed in front of an audience by trainee carers of the elderly, can help trainees with normal psychological resilience levels to cope better with the stress situations they face in their future careers.

The present paper approaches this issue using quantitative and qualitative social-research methods. The initial focus is on whether, having participated in the learning-through-theatre project, 101 trainee carers from five specialist schools improved their knowledge of stress and burnout significantly. In four field studies lasting approximately 30 hours, the trainee carers were also presented with scales using a pre and post design for measuring perceived self efficacy as well as emotion and action-oriented coping strategies. Significant improvements were recorded among the trainees in the areas of burnout knowledge, perceived self efficacy and recourse to professional help. The measurements for emotion and action-oriented coping strategies provided no significant results.

Upon completion of the hypothesis-led study, stage two consisted of qualitative content analysis with the aim of building on the above findings. The major effects of the study here were that health-education aims played a demonstrably greater role in the intervention than preventative aims. That an intervention consisting of learning by theatre leads to the absorption of more information than classroom instruction requires no special emphasis at this point. Learning in connection with emotions and hands-on experience – as also demonstrated by the results of the follow-up study six months after the theatrical intervention had taken place – led to more intensive processing of the material learned.

## Inhaltsverzeichnis

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Vorwort</b> .....  | <b>10</b> |
| <b>1 Einleitung</b> .....   | <b>13</b> |
| 1.1 Zu den Zielen des Projekts .....                                  | 14        |
| 1.2 Belastungen in der Altenpflege .....                              | 16        |
| 1.3 Prävention in der Altenpflegeausbildung .....                     | 17        |
| 1.4 Grenzen der Untersuchung .....                                    | 18        |
| <b>2 Forschungsfragen zum Thema</b> .....                             | <b>21</b> |
| <b>3 Stand der Forschung</b> .....                                    | <b>26</b> |
| 3.1 Zur Situation in der Altenpflegeausbildung .....                  | 27        |
| 3.1.1 Die historische Entwicklung des Altenpflegeberufs .....         | 28        |
| 3.1.2 Gesetzliche Grundlagen .....                                    | 29        |
| 3.1.3 Kritik an der Altenpflegeausbildung .....                       | 31        |
| 3.1.4 Trägerstruktur und Organisation der Altenpflegesschulen .....   | 33        |
| 3.1.5 Die Lehrenden .....   | 37        |
| 3.1.6 Die Schülerinnen und Schüler .....                              | 38        |
| 3.1.7 Ausbildungsinhalte und -ablauf .....                            | 41        |
| 3.1.8 Das Lernfeld „Die eigene Gesundheit erhalten und fördern“ ..... | 43        |
| 3.2 Stress und Burnout .....  | 46        |
| 3.2.1 Erkenntnisse aus der Stressforschung .....                      | 47        |
| 3.2.2 Bewältigungsstrategien .....                                    | 50        |
| 3.2.3 Erkenntnisse aus der Burnout-Forschung .....                    | 56        |
| 3.2.3.1 Ursächliche Bedingungen .....                                 | 58        |
| 3.2.3.2 Der Burnout-Zyklus .....                                      | 58        |
| 3.2.3.3 Hauptbetroffene .....   | 59        |
| 3.2.3.4 Burnout-Prophylaxe .....                                      | 62        |
| 3.3 Gesundheitsförderung kontra Krankheitsvermeidung .....            | 66        |
| 3.3.1 Rolle des Selbstkonzeptes .....                                 | 66        |
| 3.3.2 Selbstwirksamkeitserwartung .....                               | 68        |
| 3.4 Wirkungen theaterpädagogischer Interventionen .....               | 74        |
| 3.4.1 Theater und Pädagogik .....                                     | 74        |
| 3.4.2 Theater und Therapie .....                                      | 79        |
| 3.4.3 Theater und Musik .....   | 81        |
| 3.4.4 Theater in der Altenpflegeausbildung .....                      | 83        |
| 3.5 Zusammenfassung .....   | 85        |
| <b>4 Hypothesen und operationale Annahmen</b> .....                   | <b>89</b> |
| 4.1 Burnout-Wissen .....  | 91        |
| 4.2 Selbstwirksamkeitserwartung .....                                 | 92        |
| 4.3 Umgang mit dem Burnout-Syndrom .....                              | 92        |
| 4.4 Problembewältigungsstrategien .....                               | 93        |
| 4.4.1 Emotionsorientierte Bewältigungsstrategien .....                | 93        |
| 4.4.2 Problemorientierte Bewältigungsstrategien .....                 | 94        |

|          |   |            |
|----------|---|------------|
| 4.4.3    | Inanspruchnahme professioneller Hilfe .....         | 95         |
| 4.5      | Zusammenfassung .....                               | 95         |
| <b>5</b> | <b>Untersuchungsmethodik .....</b>                  | <b>97</b>  |
| 5.1      | Planung der theaterpädagogischen Intervention ..... | 97         |
| 5.1.1    | Theaterstück .....                                  | 98         |
| 5.1.1.1  | Inhalt und Aufbau .....                             | 98         |
| 5.1.1.2  | Bühnenbau und Kostüme .....                         | 99         |
| 5.1.1.3  | Aufbau der Rollen .....                             | 100        |
| 5.1.1.4  | Die Lieder .....                                    | 101        |
| 5.1.1.5  | Das Setting .....                                   | 101        |
| 5.1.2    | Planung der Intervention .....                      | 102        |
| 5.1.2.1  | Organisatorisch-technische Planung .....            | 103        |
| 5.1.2.2  | Didaktisch-methodische Planung .....                | 105        |
| 5.1.2.3  | Lerneinheiten .....                                 | 107        |
| 5.1.2.4  | Projektphase.....                                   | 111        |
| 5.1.2.5  | Aufführungs- und Auswertungsphase .....             | 112        |
| 5.1.3    | Die Explorationsstudie.....                         | 112        |
| 5.2      | Untersuchungsplanung .....                          | 115        |
| 5.2.1    | Forschungsansatz .....                              | 116        |
| 5.2.2    | Forschungsdesign .....                              | 117        |
| 5.2.3    | Evaluationsmethoden und -verfahren .....            | 119        |
| 5.2.3.1  | Formative Evaluation der Lerneinheiten .....        | 122        |
| 5.2.3.2  | Burnout-Wissens-Test .....                          | 123        |
| 5.2.3.3  | Umgang mit dem Burnout-Syndrom .....                | 125        |
| 5.2.3.4  | Problemlösungsstrategien .....                      | 126        |
| 5.2.3.5  | Auswertungen der Podiumsdiskussionen .....          | 127        |
| 5.2.3.6  | Die Follow-up-Untersuchungen .....                  | 127        |
| 5.2.4    | Zusammenfassung der Evaluationsmethoden .....       | 128        |
| 5.3      | Stichprobe.....                                     | 131        |
| 5.3.1    | Beschreibung der Versuchsgruppen .....              | 132        |
| 5.3.2    | Untersuchter Personenkreis .....                    | 133        |
| 5.4      | Eigene Kompetenzen und Rolle .....                  | 141        |
| 5.5      | Zusammenfassung .....                               | 142        |
| <b>6</b> | <b>Ablauf der Untersuchung .....</b>                | <b>143</b> |
| 6.1      | Organisatorische Bedingungen .....                  | 143        |
| 6.2      | Ablauf der Vorher-Befragungen .....                 | 146        |
| 6.3      | Evaluation der Einführungsphase .....               | 147        |
| 6.4      | Ablauf der Projektphase .....                       | 151        |
| 6.4.1    | Projektgruppen Schauspiel .....                     | 152        |
| 6.4.2    | Projektgruppen Musik .....                          | 153        |
| 6.4.3    | Projektgruppen Bühne .....                          | 154        |
| 6.4.4    | Projektgruppen Organisation .....                   | 154        |
| 6.5      | Aufführungen .....                                  | 155        |
| 6.6      | Diskussionen mit den Zuschauenden .....             | 156        |
| 6.7      | Ablauf der Nachher-Befragungen .....                | 157        |

|          |  |            |
|----------|--|------------|
| 6.8      | Verlauf der Telefonaktionen .....                          | 158        |
| 6.9      | Zusammenfassung des Verlaufs der Projekte .....            | 159        |
| <b>7</b> | <b>Ergebnisse der Hypothesenprüfungen .....</b>            | <b>162</b> |
| 7.1      | Ergebnisse der quantitativen Untersuchungen .....          | 163        |
| 7.1.1    | Burnout-Wissen .....                                       | 163        |
| 7.1.2    | Selbstwirksamkeitserwartung .....                          | 166        |
| 7.1.3    | Umgang mit dem Burnout-Syndrom .....                       | 169        |
| 7.1.4    | Problembewältigungsstrategien .....                        | 171        |
| 7.1.4.1  | Emotionsorientierte, vermeidende Coping-Strategien .....   | 171        |
| 7.1.4.2  | Problemorientierte, aktive Coping-Strategien .....         | 174        |
| 7.1.4.3  | Inanspruchnahme professioneller Hilfe .....                | 177        |
| 7.2      | Ergebnisse der qualitativen Untersuchungen .....           | 181        |
| 7.2.1    | Auswertungen der Lerneinheiten 5/6 .....                   | 182        |
| 7.2.2    | Auswertungen der Podiumsdiskussionen .....                 | 186        |
| 7.2.3    | Auswertungen der Follow-up-Untersuchungen .....            | 190        |
| <b>8</b> | <b>Diskussion der Ergebnisse .....</b>                     | <b>199</b> |
| 8.1      | Effekte hinsichtlich des Burnout-Wissens .....             | 199        |
| 8.2      | Effekte hinsichtlich der Selbstwirksamkeitserwartung ..... | 201        |
| 8.3      | Effekte hinsichtlich des Verhaltens .....                  | 203        |
| <b>9</b> | <b>Ausblick .....</b>                                      | <b>209</b> |

## Anhang

## Erklärung

## Abbildungen

|    |  |     |
|----|--|-----|
| 1  | Ziele des theaterpädagogischen Projekts .....  | 14  |
| 2  | Burnout-Risiko und Bewältigung .....   | 22  |
| 3  | Modell der Stresswahrnehmung, -bewertung und -bewältigung .....                        | 51  |
| 4  | Self-efficacy nach Bandura .....   | 69  |
| 5  | Vermutete Wirkung des Treatment auf die Selbstwirksamkeitserwartung .....              | 91  |
| 6  | Organigramm des Theaterprojekts.....   | 110 |
| 7  | Design der qualitativen Untersuchungen / Untersuchungsplan .....                       | 119 |
| 8  | Quantitatives und qualitatives Untersuchungsdesign .....                               | 130 |
| 9  | Verteilung der Schüler/innen nach Alter .....  | 134 |
| 10 | Anteil der männlichen Schüler .....  | 135 |
| 11 | Verteilung der Schüler/innen nach Nationalität .....                                   | 136 |
| 12 | Verteilung der Schüler/innen nach Familienstand .....                                  | 136 |
| 13 | Anzahl Kinder unter 18 Jahren im Haushalt .....  | 137 |
| 14 | Verteilung der Schüler/innen nach Schulabschlüssen .....                               | 138 |
| 15 | Verteilung der Schüler/innen nach Ausbildungsjahr .....                                | 139 |
| 16 | Bewertung des fachlich Gelernten in den Lerneinheiten 1 bis 8 .....                    | 147 |
| 17 | Bewertung der Relevanz des Gelernten in den Lerneinheiten 1 bis 8 .....                | 148 |
| 18 | Gesamtnote für die Lerneinheiten 1 bis 8 .....   | 149 |
| 19 | Bewertung der eigenen Verfassung in den Lerneinheiten 1 bis 8 .....                    | 149 |
| 20 | Punkte im Burnout-Wissentest .....   | 164 |
| 21 | Differenzen zw. Pre- und Post-Messung des Burnout-Wissens .....                        | 165 |
| 22 | Selbstwirksamkeitserwartung .....  | 167 |
| 23 | Differenzen zw. Pre- und Post-Messung der Selbstwirksamkeitserwartung ....             | 168 |
| 24 | Umgang mit dem Burnout-Syndrom .....   | 170 |
| 25 | Differenzen zw. Post- und Follow-up-Messung bzgl. Umgangs mit dem Burnout .....        | 170 |
| 26 | Emotionsorientierte Copingstrategien .....   | 172 |
| 27 | Differenzen zw. Pre- und Post-Messung der emotionsorientierten Coping-Strategien ..... | 173 |
| 28 | Problemorientierte Copingstrategien .....  | 175 |
| 29 | Differenzen zw. Pre- und Post-Messung der problemorientierten Coping-Strategien .....  | 176 |
| 30 | Inanspruchnahme professioneller Hilfe .....  | 178 |
| 31 | Differenzen zw. Pre- und Post-Messung der Inanspruchnahme professioneller Hilfe .....  | 179 |
| 32 | Anzahl der Nennungen schulischer und beruflicher Belastungen .....                     | 182 |
| 33 | Anzahl der Nennungen privater Belastungen .....  | 183 |

## Tabellen

|    |   |     |
|----|---|-----|
| 1  | KFZA-Mittelwerte der Berufe im Gesundheitswesen .....   | 16  |
| 2  | Bewältigungsstrategien nach Pines et al. ....   | 51  |
| 3  | Itemkennwerte für emotionsorientiertes, vermeidendes Coping .....   | 54  |
| 4  | Skalenkennwerte für emotionsorientiertes, vermeidendes Coping .....   | 54  |
| 5  | Itemkennwerte für problemorientiertes, aktives Coping .....   | 55  |
| 6  | Skalenkennwerte für problemorientiertes, aktives Coping .....   | 55  |
| 7  | Itemkennwerte für die Selbstwirksamkeitserwartung .....   | 72  |
| 8  | Skalenkennwerte für die Selbstwirksamkeitserwartung .....   | 72  |
| 9  | Verteilung der Lerneinheiten .....  | 104 |
| 10 | Design der quantitativen Untersuchungen / Untersuchungsplan .....   | 118 |
| 11 | Art, Einsatz und Quellen der verwendeten Fragebögen – Vorher-Befragung .....  | 128 |
| 12 | Art, Einsatz und Quellen der verwendeten Fragebögen – Nachher-Befragung .....   | 129 |
| 13 | Art, Einsatz und Quellen der verwendeten Fragebögen zur Projektevaluation .....   | 129 |
| 14 | Art, Einsatz und Quellen der verwendeten Fragebögen für die Telefoninterviews ....  | 129 |
| 15 | Stichprobenbeschreibung der Untersuchungen .....  | 140 |
| 16 | Grobplanung der Untersuchung .....  | 145 |
| 17 | Verteilung der Schüler/innen auf die Projektgruppen .....   | 152 |
| 18 | Zuschauende bei den Aufführungen .....  | 153 |
| 19 | Schwierigkeitsgrad der Musikdarbietungen .....  | 153 |
| 20 | Gestaltungsaufwand der Bühnengruppen .....  | 154 |
| 21 | Produkte für Öffentlichkeitsarbeit / Werbung .....  | 155 |
| 22 | Telefoninterviews - Verteilung auf die Versuchsgruppen .....  | 158 |
| 23 | Telefoninterviews - Verteilung auf die Projektgruppen .....   | 159 |
| 24 | Paarvergleich Burnout-Wissen und Signifikanzprüfung.....  | 166 |
| 25 | Paarvergleich Selbstwirksamkeitserwartung und Signifikanzprüfung .....  | 169 |
| 26 | Paarvergleich emotionsorientierte Bewältigungsstrategien und Signifikanzprüfung ..  | 174 |
| 27 | Paarvergleich problemorientierte Bewältigungsstrategien und Signifikanzprüfung....  | 177 |
| 28 | Paarvergleich Inanspruchnahmen professioneller Hilfe und Signifikanzprüfung .....   | 180 |
| 29 | Ergebnisse der Hypothesenprüfungen im Überblick .....   | 180 |
| 30 | Positive/Negative Erfahrungen zum Thema Burnout in den Lerneinheiten 5/6 .....  | 185 |
| 31 | Beispiele für die Burnout-Risikowahrnehmung in den Podiumsdiskussionen .....  | 187 |
| 32 | Beispiele für die Burnout-Risikovorbeugung in den Podiumsdiskussionen .....   | 188 |
| 33 | Beispiele für die Bewältigungsstrategien in den Podiumsdiskussionen .....   | 189 |
| 34 | In den Telefoninterviews genannte allgemeine Beispiele für Wachstum .....   | 191 |
| 35 | In den Telefoninterviews genannte allgemeine Beispiele für (un)spezifische<br>Effekte .....                                 | 192 |
| 36 | In den Telefoninterviews genannte allgemeine Beispiele bzgl. der Projektmethode .   | 192 |
| 37 | In den Telefoninterviews genannte Beispiele für die (fehlende) berufliche Relevanz  | 193 |
| 38 | In den Telefoninterviews genannte Beispiele für den verbesserten Umgang mit<br>Belastungen und Burnout (unspezifisch) ..... | 194 |
| 39 | In den Telefoninterviews genannte Beispiele für den verbesserten Umgang<br>mit Belastungen (spezifisch) .....               | 195 |

## Vorwort

Der Anteil der über 60-Jährigen an der Gesamtbevölkerung in Deutschland wird nach einer Hochrechnung der Vereinten Nationen (2007) von 25,1 Prozent im Jahr 2005 auf 32,8 Prozent im Jahr 2025 ansteigen. Im internationalen Vergleich steht Deutschland mit dieser Entwicklungstendenz nicht allein. Bedingt durch eine verbesserte Ernährung und eine immer bessere medizinische Versorgung kann sie mehr oder weniger in allen entwickelten westlichen Staaten beobachtet werden. Auch das Statistische Bundesamt (2007) stellt eine kontinuierliche Steigerung der durchschnittlichen Lebenserwartung fest.

Mehrere Themen beherrschen die Diskussion hinsichtlich dieser Entwicklung. So wird u.a. darüber diskutiert, wie die Renten der zunehmenden Anzahl alter Menschen finanziert werden sollen. Im Gegensatz zu der heute in Deutschland üblichen umlagefinanzierten Altersversorgung werden in Zukunft Modelle zu diskutieren sein, die, wie in anderen Staaten (Frankreich, Großbritannien, Niederlande) üblich, eine Mischung aus staatlicher, privater und betrieblicher Altersvorsorge präferieren. Die Folgen, die diese Entwicklung auf das Zusammenleben von Jung und Alt haben, werden oft unsachlich problematisiert.<sup>1</sup> Auch interessiert besonders, wie eine optimale pflegerische Versorgung der alten Menschen bewältigt werden kann. Obwohl die Menschen immer gesünder alt werden und durchaus aktiv sind, dürfte der Anteil der auf (bezahlte) Pflege angewiesenen Menschen von 2,13 Millionen<sup>2</sup> in etwa linear ansteigen. Ein hohes Alter führt aber auch zu einem Anstieg von bestimmten Alterskrankheiten (Demenz, Alzheimer, Parkinson etc.) und somit zu einem steigenden Bedarf an Pflegenden. Die Tatsache, dass eine Abhängigkeit vom Staat eher in Kauf genommen wird als die Abhängigkeit von Angehörigen, trägt ebenso zum Anstieg der Zahl der erforderlichen Pflegeeinrichtungen bei.

Hiervon gibt es zurzeit etwa 10.500. Weitere Alteneinrichtungen müssen gebaut und zusätzliches Pflegepersonal eingestellt werden. Die beschriebenen Entwicklungen ha-

---

<sup>1</sup> Der Nachwuchspolitiker Philipp Mißfelder, Vorsitzender der Jungen Union, schlug im Sommerloch 2003 als drastisches Mittel zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen vor, die Qualität der medizinischen Hilfen für ältere Menschen zu verringern. Seine Begründung für den Verzicht auf künstliche Hüftgelenke für sehr alte Menschen: „Früher sind die Leute auch auf Krücken gelaufen.“

Der Betriebswirt und Finanzdienstleister Bernd W. Klöckner schrieb eine Mischung aus Vorsorgeberatung und Stimmungsmache gegen die ältere Generation in einem Buch mit dem bezeichnenden Titel „Die gierige Generation“ (2003) nieder.

<sup>2</sup> Nach Angaben der Pflegestatistik 2005 der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (2008) wurden von den 2,13 Mill. Pflegebedürftigen mehr als zwei Drittel (1,45 Mill.) zu Hause versorgt. Fast eine Million (980.000) werden von Angehörigen und 472.000 von ambulanten Pflegediensten betreut. 677.600 lebten in Heimen. Es handelt sich nur um Pflegebedürftige mit anerkannten Pflegestufen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI). Die Abhängigkeit vom Staat wird eher in Kauf genommen als die Abhängigkeit von Angehörigen. 67 Prozent der Pflegebedürftigen sind über 75 und älter.

ben dazu geführt, dass die Altenpflege mittlerweile nach der Krankenpflege und den Arzthelferberufen der drittgrößte Teilarbeitsmarkt im Gesundheitswesen ist.

Es scheint aber, als stehe das Angebot an pflegerischen Leistungen in einem Missverhältnis zur entsprechenden Nachfrage. Entsprechend groß sind daher die Belastungen der im Arbeitsfeld Tätigen. Die Prävalenz für ein Burnout liegt in sozialen Berufen bei etwa 10 Prozent (vgl. Pschyrembel 2002, S. 251). 20 bis 30 Prozent aller Arbeitnehmer/innen sind gefährdet. Der vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für die Bundesregierung (2002b, S. 70) erstellte 4. Altenbericht konstatierte deshalb einen hohen Forschungsbedarf hinsichtlich der Interventionen zur Verminderung von Belastungen pflegender Professioneller. Es scheint aber, als würde die Lösung des Problems der Überlastung in diesem Berufszweig durch Ignoranz gelöst, denn in der Öffentlichkeit und in Fachkreisen gab es bislang wenig Resonanz. Nach einer Studie des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) aus dem Jahr 1997 befanden sich fünf Jahre nach dem Abschluss ihrer Berufsausbildung im Jahr 1992 nur noch 18 Prozent der Altenpfleger/innen in ihrem erlernten Beruf. Das Problem der gefährdeten Gesundheit von Altenpfleger/innen ist noch immer Thema, wie eine kleine Anfrage im Bundestag (Drucksache 16/1596 vom 22.05.2006) beweist.

Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) stellte im Pflege-Thermometer 2003 fest, dass ein großer Teil der arbeitslosen Pflegenden aus gesundheitlichen, aber auch aus familiären Gründen gehindert war, den Beruf weiter auszuüben. Die bereits erwähnte Studie des BIBB ergab auch, dass 71 Prozent der befragten Absolventinnen und Absolventen von Altenpflegeschulen etwa ein Jahr nach Abschluss ihrer Ausbildung über eine unzureichende Qualifikation klagen. Sie fühlen sich im Umgang mit gerontologisch-psychiatrisch veränderten alten Menschen überfordert. Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge (2001b, S. 207) mutmaßt, dass dieses Defizit „...für die häufigen Berichte über Berufsflucht und Burnout-Erscheinungen bei Mitarbeiterinnen mitverantwortlich“ ist. Hinzu kommt, dass das Image der Berufe in der Altenpflege und das Prestige der Institutionen, die pflegebedürftige alte Menschen aufnehmen, zurzeit sehr verbesserungswürdig sind.

Mit dem Altenpflegegesetz (01.08.2003) und einer bundeseinheitlichen Altenpflegeausbildung glaubt die Bundesregierung, ein probates Mittel gefunden zu haben, der o.a. Berufsflucht entgegenzuwirken und damit zu einer höheren beruflichen Zufriedenheit der Altenpfleger/innen und indirekt zum Wohle der alten Menschen beitragen zu können. Besonders durch die einheitliche Altenpflegeausbildung sollte erreicht werden, dass zukünftig übereinstimmende Standards und fortschrittliche Unterrichtsmethoden angewendet werden. Mit Hilfe des Lernfeldkonzepts – auf die Implementationsschwierigkeiten wird später noch eingegangen – soll dem ganzheitlichen Lernen Vorrang eingeräumt werden. Von Hentig (1981, S. 67) stellt hierzu fest: „An dem in isolierte, autonome Fächer aufgeteilten Wissen lernt man nicht die Koordination, die Kommunikati-

on, die Kooperation.“ Auch verlieren Experten, die nur ein bestimmtes Gebiet optimal durchforschen, den Überblick für das Ganze und die Einordnung des Spezialwissens in das Gesamtwissen. So konstatiert Russel (1999, S. 9) hierzu für historische Zusammenhänge: „Geht man von irgendeiner einheitlichen geschichtlichen Entwicklung, einem inneren Zusammenhang zwischen dem Vorangegangenen und dem Nachfolgenden aus, so lässt sich das unbedingt nur darstellen, wenn sich die Synthese der früheren und späteren Perioden in einem einzigen Kopf vollzieht.“ Umgekehrt geht eine Gesamtschau eines komplexen Wissensgebietes aber immer zu Lasten der Detailkenntnisse (Ökonomie des Wissens).

Dies trifft analog für die vorliegende Arbeit zu, in der versucht wird, zu evaluieren, ob ein ganzheitlicher Ansatz in Form einer theaterpädagogischen Intervention primärpräventive Wirkungen erzeugen kann. Es wird eine vorbeugende Wirkung hinsichtlich des Burnout-Syndroms unterstellt. Hierbei muss das gesellschaftlich und persönlich Bedingte möglichst in einen Zusammenhang gesehen werden. In der vorliegenden Arbeit sind daher die Ergebnisse aus den verschiedensten Forschungsgebieten zu berücksichtigen. Gleichzeitig muss aber eine Eingrenzung erfolgen. Auch werden keine Interventionsmöglichkeiten nach erfolgloser Bewältigung des Burnouts aufgezeigt. Hilfestellungen durch Professionelle, die oft eine letzte Möglichkeit zum Schutz der Betroffenen sind, werden im Rahmen dieser Arbeit nur am Rande aufgeführt.

Der Verfasser ist nach langjähriger Tätigkeit in der Jugendarbeit und dem Jugendschutz in der Jugend- und Sozialplanung tätig. Er konnte direkte pflegerische Erfahrungen in seiner weit zurückliegenden Zivildienstzeit sammeln. Indirekt partizipierte er von den direkten Erfahrungen zahlreicher Familienangehöriger, die beruflich in der Altenpflege tätig waren.

*„Es sind ebendieselben [Mittel, Anm. des Verf.], wodurch man gesunde Menschen daran hindert, wahnsinnig zu werden. Man errege ihre Selbsttätigkeit, man gewöhne sie an Ordnung, man gebe ihnen einen Begriff, dass sie ihr Sein und Schicksal mit so vielen gemein haben, dass das außergewöhnlichste Talent, das größte Glück und das höchste Unglück nur kleine Abweichungen von dem gewöhnlichen sind; so wird sich kein Wahnsinn einschleichen, und wenn er da ist, nach und nach wieder verschwinden“ (Goethe, Wilhelm Meisters Lehrjahre).*

## **1 Einleitung**

Im Juni 2003 wurde das Theaterstück *„Ein Tag im Leben der Altenpflegerin Johanna T.“* in einer Altenpflegeschule mit Schüler/innen unter der Anleitung einer Honorarkraft und ohne Beteiligung des Verfassers erstmals eingeübt und aufgeführt. Nach weiteren Aufführungen konnte festgestellt werden, dass das Stück auf die Beteiligten, die Zuschauenden und Interessierten eine positive Auswirkung hatte. Dies äußerste sich z.B. besonders darin, dass

- die Beteiligten während der Durchführung großen Spaß hatten,
- über den Inhalt des Stücks engagiert mit den Zuschauenden debattiert wurde,
- Vergleiche mit der pflegerischen Wirklichkeit hergestellt wurden,
- der Theatertext an interessierte Lehrer/innen weitergereicht wurde,
- das Video von der Uraufführung als Lehrvideo Verwendung findet,
- andere Altenpflegeschulen Interesse anmeldeten,
- das Stück von Fachkräften als lehrreich und interessant bewertet wurde,
- das Stück vom Gerontologischen Forum Bonn bei einer nach Qualitätskriterien lizenzierten Fortbildungsveranstaltung eingesetzt wurde.

Offensichtlich trafen das Thema und die Darbietung des Stückes, welches den Untertitel *„Musiktheater im Kampf gegen des Burnout-Syndrom“* trug, genau die Sorgen und Gefühle der Mitarbeiter/innen und Auszubildenden in der Altenpflege. Die mit der Aufführung des Stückes und den anschließenden Diskussionen verbundenen positiven Erfahrungen haben den Verfasser wesentlich beeinflusst, Vermeidung bzw. Bewältigung von Burnout in der Altenpflege als Thema dieser Arbeit zu wählen. Da zunächst nicht von einer Bereitschaft anderer Altenpflegeschulen auszugehen war, das Stück im Rahmen der Ausbildung weiter zu verwenden, musste zur Untersuchung der Wirkung des Stückes ein Projekt<sup>3</sup> entwickelt werden, welches vom Verfasser ggf. selbst durchgeführt werden konnte.

Im Folgenden werden das Musiktheaterstück, seine Entstehung und die Ziele in der gebotenen Kürze dargestellt. Es finden Überlegungen statt, was letztlich zum erfolgrei-

---

<sup>3</sup> Abweichend von der idealtypischen Form der Projektmethode können die Teilnehmenden das Projektziel nicht gemäß ihren Bedürfnissen und Interessen selbst bestimmen.

chen Einsatz des Stückes führten könnte, und welche möglichen Wirkungen es in Bezug auf eine Burnout-Prävention hat. Kurze Anmerkungen zur Belastungssituation in der Altenpflege und wie damit umgegangen wird, deuten die noch näher zu diskutierenden theoretischen Hintergründe an. Die Einleitung endet mit Überlegungen zu den Rahmenbedingungen und den Grenzen einer möglichen Prävention in den Altenpflegeschulen.

## 1.1 Zu den Zielen des Projekts

„Ein Tag im Leben der Altenpflegerin Johanna T.“ ist eine Musiktheaterdarbietung, die vom Verfasser unter der fachlichen Mitwirkung einer Altenpflegerin im Jahr 2002 entwickelt wurde.<sup>4</sup> Im Stück werden der Alltag und die Belastungen des Altenpflegeberufes dargestellt: *Die Hauptperson, die Altenpflegerin Johanna T. ist unglücklich verheiratet. Neben ihren privaten Sorgen hat sie erheblichen beruflichen Stress. Die Arbeit als Wohnbereichsleiterin in einem Altenheim fordert sie sehr. Als eine Mitarbeiterin ihrer Arbeitsgruppe einen schweren Pflegefehler verursacht, spitzt sich die Lage immer mehr zu. Über eine neue Beziehung versucht sie glücklicher zu werden. Dieser Ausweg endet jedoch in einem Dilemma. Ihr neuer Freund erleidet sehr bald einen Infarkt. Das Stück endet, ohne dass eine Ideallösung der Problematik vorgezeigt wird.*

Die Ziele des Projekts können sich an dem folgenden Modell, welches von „Schoolworkern“ zur Aids-Aufklärung in Berliner Schulen entwickelt wurde, orientieren (vgl. Schütte 1992, S. 164):

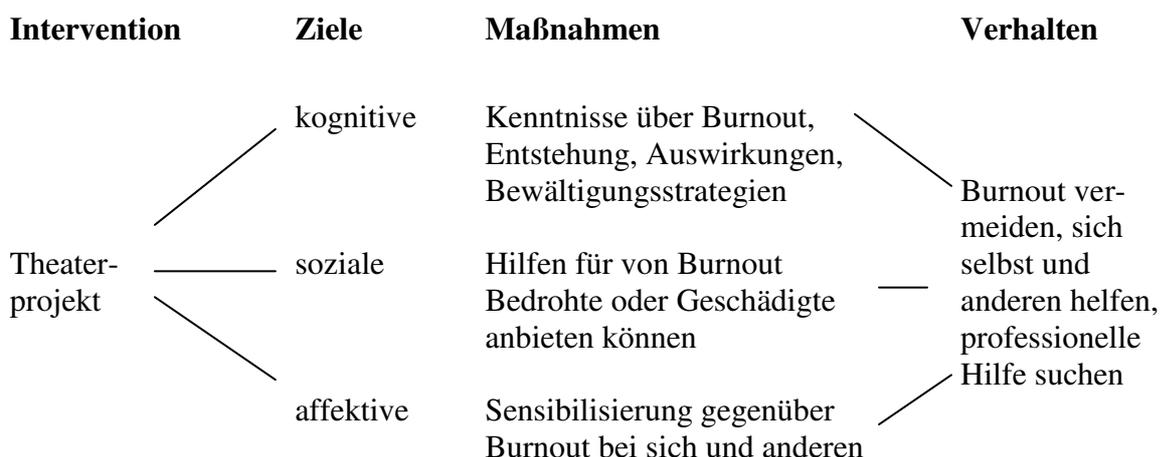


Abb. 1  
Ziele des theaterpädagogischen Projekts

<sup>4</sup> Zur Zeit der Entstehung des Stückes wurde noch nicht daran gedacht, über dieses Thema eine wissenschaftliche Arbeit zu verfassen. Insofern handelt es sich bei dem Stück um ein laienhaftes Kunstobjekt. Aus der Distanz heraus kann im Nachhinein nicht abgestritten werden, dass sehr wohl eine latente Orientierung an vorliegenden Konzepten von Lehrstücken vorhanden war.

Die Wirkung literarischer Werke kann insofern unterstellt werden, weil wir z.B. als Theaterbesucher/innen den Darbietungen mit ähnlichen Gefühlen begegnen, die wir auch bei vergleichbaren echten Erlebnissen empfinden. Voraussetzung ist allerdings, dass gewisse moralische Saiten in uns vorhanden sind und zur Schwingung gebracht werden können. Wer sich also diesen vermeintlich „künstlichen“ Erlebnissen aussetzt, wird unter bestimmten Voraussetzungen von den Botschaften der Dichtung angesprochen – und gegebenenfalls verändert (vgl. von Rauchhaupt 2005).

Die Effekte des Einsatzes von theaterpädagogischen Mitteln sind jedoch, wie bei anderen Kunstformen auch, oft erst im Nachhinein nachweisbar. So konstatiert Rech (1997, S. 212): „Die verschiedenen Kunsttherapien, die es bis heute recht unterschiedlich gibt, sind alle den Weg einer gelingenden Praxis zur nachträglichen Legitimation therapeutischer Erfolge gegangen. Die empirischen Ergebnisse der kunsttherapeutischen Forschung haben insgesamt aposteriorischen Charakter ...“ Rech (vgl. 1997, S. 218) geht auch auf die Bedeutung der von Aristoteles hochgeschätzten Poiesis, die dem Herstellen von etwas dienende Wirkung, und der Katharsis, die zur Läuterung der Seele im Trauerspiel beiträgt, ein. Er bezeichnet Poiesis und Katharsis als die Grundlagenprobleme der Kunsttherapie, da sich ihre Instrumentalisierung nicht mit dem Schöpferischen vereinbaren lassen.

Das primärpräventive Projekt ist keine therapeutische Veranstaltung. Bei der Durchführung wird eine normale Belastbarkeit der Schüler/innen vorausgesetzt. Das Projekt richtet sich an Auszubildende für den Altenpflegeberuf, die wegen der noch geringen Kenntnisse des Berufs und der Organisation oft die schwächste Lobby haben. Ein zentraler Ansatz kann die Bewusstmachung genetisch-biologischer Veranlagungen und die Beeinflussung von negativem Stress sein. Ein ressourcenorientierter Ansatz wird verfolgt. Da in Therapiegruppen bereits nachgewiesen werden konnte, „...dass die Gruppe, die Komödien las, in den meisten wichtigen Aspekten genauso effizient war wie die problemlösungsorientierte Gruppe“ (Yalom 2005, S. 154 f.), scheint der Ansatz erfolgversprechend zu sein.

Das zentrale Thema der Untersuchung ist die Risikovorbeugung in Form einer theaterpädagogischen Intervention<sup>5</sup> zum Schutze der angehenden Altenpfleger/innen vor einem Burnout. Ausgehend von den Tatsachen, dass

- a) das Burnout-Risiko in der Altenpflege generell sehr hoch ist,
- b) eine Burnout-Prävention während der Ausbildung verbesserungsfähig ist,
- c) die Schüler/innen selbst das Risiko für ein Burnout nicht oder nur unzureichend wahrnehmen,
- d) bzw. das wahrgenommene Risiko unterschätzen und/oder ignorieren,

---

<sup>5</sup> Intervention (df) lt. Duden = wirtschaftliche Vermittlung; Einmischung in die Verhältnisse eines Anderen. Im psychosozialen Bereich wird unter Intervention ein absichtsvolles Handeln einer Fachkraft bzw. eines Teams verstanden, um eine erwünschte Wirkung auszulösen.

soll eine Intervention in Form eines Theaterprojekts offensichtlich dazu beitragen, diese vielfältigen Hemmnisse zu überwinden. Weiterhin werden die spezifischen Stressfaktoren identifiziert und über die Bewältigungsprozesse informiert. In der Studie sollen die Bedingungen und Ursachen dieser angenommenen Wirkungen erforscht und nachgewiesen werden. Von Interesse ist weiterhin, ob die Schüler/innen durch die Beteiligung an einem Projekt das Risiko besser abschätzen, abwägen und kontrollieren können. Die Frage ist, ob die Intervention (Theaterprojekt) einem homöopathischen Impfungsprogramm ähnelt, bei dem eine kleine Dosis Stress verabreicht wird, um den generellen Stress zu vermeiden.

## 1.2 Belastungen in der Altenpflege

Der Stress in ausgesuchten Berufen des Gesundheitswesens wurde mit einer Studie der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (bgw) und der Deutschen Angestellten Krankenkasse (DAK) erforscht. Nolting/Berger/Niemann/Schiffhorst/Genz/Kordt (2001) vom Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) stellen den Zusammenhang von Arbeitsbedingungen und Stressbelastung in den hier interessierenden Berufen Altenpfleger/in sowie Gesundheits- und Krankenpfleger/in im Verhältnis zu weiteren 23 Berufen im Gesundheitsdienst wie folgt dar:

*Tabelle 1*

*KFZA-Mittelwerte<sup>6</sup> der Berufe im Gesundheitswesen lt. BGW-DAK Stress-Monitoring 2001 (Nolting/Berger/Niemann/Schiffhorst/Genz/Kordt 2001)*

| <b>Be- und Entlastungsfaktoren</b>       | <b>Gesundheitsbereich insgesamt</b> | <b>Altenpflege</b> | <b>Gesundheits- und Krankenpflege<sup>7</sup></b> |
|--|-------------------------------------|--------------------|---|
| <b>Information und Mitsprache (+)</b>    | 3,3                                 | 3,2                | 3,1   |
| <b>Betriebliche Leistungen (+)</b>       | 2,4                                 | 2,9                | 2,7   |
| <b>Handlungsspielraum (+)</b>            | 3,8                                 | 3,5                | 3,4   |
| <b>Vielseitigkeit (+)</b>                | 3,8                                 | 3,5                | 3,6   |
| <b>Ganzheitlichkeit (+)</b>              | 3,6                                 | 3,4                | 3,1   |
| <b>Soziale Rückendeckung (+)</b>         | 3,7                                 | 3,5                | 3,7   |
| <b>Zusammenarbeit (+)</b>                | 3,4                                 | 3,4                | 3,4   |
| <b>Qualitative Arbeitsbelastung (-)</b>  | 2,1                                 | 2,2                | 2,2   |
| <b>Quantitative Arbeitsbelastung (-)</b> | 3,0                                 | 3,7                | 3,3   |
| <b>Arbeitsunterbrechungen (-)</b>        | 2,4                                 | 2,9                | 2,8   |
| <b>Umgebungsbelastungen (-)</b>          | 2,2                                 | 2,3                | 2,4   |

<sup>6</sup> Im Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse (KFZA) wurden bewährte Items aus bekannten Instrumenten zur psychologischen Arbeitsanalyse zusammengefasst. Die Belastungs- (z.B. quantitative Arbeitsbelastung) und Entlastungsfaktoren (z.B. betriebliche Leistungen) können jeweils die Werte 1 bis 5 annehmen. Der Wert 5 deutet also auf eine hohe Belastung bzw. eine hohe Entlastung hin.

<sup>7</sup> Zu der Gruppe der Gesundheits- und Krankenpfleger/innen gehören ebenso die Hebammen.

Die Aufstellung macht deutlich, warum die Altenpflege zu den stressreichsten Berufen zählt. Während sie hinsichtlich der Entlastungsfaktoren geringfügig unter dem Durchschnitt aller Gesundheitsberufe und einen Punkt über den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen liegt, nimmt sie in den Belastungsfaktoren den Spitzenplatz nach der Gesundheits- und Krankenpflege ein. Die Autoren räumen ein, dass Menschen mit Einschränkungen bestimmte Beschäftigungen wählen und hierdurch die Belastungswerte ein verzerrtes Bild des Berufes erzeugen können.

Die Stressbewältigung kann durch die Selbstwirksamkeitserwartung (SWE) wesentlich beeinflusst werden. Die SWE stellt nach der kognitiv-sozialen Lerntheorie (Bandura 1986) eine personale Ressource dar.

### 1.3 Prävention in der Altenpflegeausbildung

In der Dissertation soll aufgezeigt werden, mit welchen präventiven Mitteln<sup>8</sup> bereits in der Ausbildung der Altenpfleger/innen auf ein mögliches Burnout eingewirkt werden kann. Die Beeinflussung der Selbstwirksamkeitserwartung als eine der wichtigsten Grundlagen für eine hohe Berufszufriedenheit soll durch eine theaterpädagogische Intervention erfolgen. Theaterpädagogische Mittel werden besonders oft eingesetzt, um Menschen mit Themen zu konfrontieren, die entweder ihre eigene persönliche Entwicklung betreffen oder spezielle Themen (z.B. Jugendschutz, Gewalt) zum Inhalt haben. Erschwerend ist aber hierbei, dass die zu verhindernde Situation nicht als gefährlich angesehen wird. Schwarzer (2000, S. 186) stellt hierzu fest: „Man muss sich offensichtlich erst von einem Risiko persönlich betroffen fühlen, bevor man seinen Optimismus in aktive Präventionshandlungen umsetzt.“ Dieser „optimistische Fehlschluss“ kann in Einzelfällen eklatante gesundheitliche Folgen haben. Die noch relativ intakte Gesundheit der Schüler/innen und ihr überhöhtes Selbstkonzept können sich hinderlich für die Einsicht auswirken. „Wenn es darum geht, die persönliche Wahrscheinlichkeit für das Eintreffen einer Gefahr anzugeben, dann unterschätzt man sie leicht, indem man glaubt, man sei weniger verwundbar als andere Leute“ (Schwarzer 2000, S. 195). Eine Übertragung dieser Erkenntnisse auf Problemstellungen der Altenpflege wird für möglich gehalten. Der entscheidendste Faktor scheint allerdings die Ausbildung der Altenpfleger/innen zu sein. Sie werden an Altenpflegeschulen zurzeit immer noch von pädagogisch erfahrenen Unterrichtsschwestern bzw. -pflegern ausgebildet. Fachkräfte werden

---

<sup>8</sup> Der Begriff Prävention (vom lateinischen *praevenire*) entstammt dem Strafrecht und der Strafverfolgung und beinhaltet das Zuvorkommen und die Vorbeugung von Straftaten. Zu verhindernde Symptome, Beeinträchtigungen, Auffälligkeiten und Normabweichungen stehen im Mittelpunkt. Der Begriff Prophylaxe umfasst die Vorsorge, Verhütung, Vorbeugung oder Risikominderung und stammt aus der Medizin bzw. Psychologie. In dieser Arbeit werden die Begriffe synonym verwendet. In der Lehre wird zwischen Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention, zwischen spezifischer und unspezifischer Prävention sowie zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention unterschieden.

als Honorarkräfte eingestellt. In Kapitel 3.1 wird noch näher ausgeführt werden, welche Bedeutung der Qualifikation der Ausbilder/innen beizumessen ist. In Folge der Errichtung von pfledepädagogischen Studiengängen an den Fachhochschulen kann erwartet werden, dass sich die Qualität der Ausbildung in den Altenpflegeschulen in Zukunft verbessern dürfte. Voraussetzung ist jedoch, dass die Träger bereit sind, die teureren Absolventinnen und Absolventen der Studiengänge auch einzustellen. Wenn aber sogar Auszubildende im Handwerk in der Berufsschule von Lehrer/innen mit Universitätsabschluss beschult werden, ist nicht einzusehen, warum dies in einer Ausbildung wie der Altenpflege – wie es auch das Bundesinstitut für Berufsbildung fordert – nicht wenigstens durch Abgänger/innen von Fachhochschulen geleistet werden kann.

Im Projekt sollten die unter dem Schlagwort „Burnout“ bekannten Belastungssymptome mit theaterpädagogischen Mitteln problematisiert, reflektiert und so angegangen werden. Ein Schwerpunkt sind die Bewältigungsstrategien, nicht die Stressoren selbst. Im Prozess der Erarbeitung des Stückes wird den Akteurinnen und Akteuren die Möglichkeit gegeben, eigene Ideen, Sichtweisen und Erfahrungen einzubringen, ohne den Inhalt des Stückes im Kern zu verändern. Die Teilnehmenden sollen den Alltag (Schichtdienst, Qualitätssicherung, emotionale Belastung, Hierarchie, Pflegefehler) in einem Pflegeheim simulieren bzw. darstellen und hierdurch erfahren, wie belastend und stressbeladen er sein kann. Die Mitwirkung im Theaterstück soll dazu beitragen, die Selbstwirksamkeit der Teilnehmenden sowie ihr Wissen zu erweitern und den Umgang mit Burnout zu optimieren. Die Form des Theaterworkshops soll motivieren, Spaß machen und nachhaltig wichtige Informationen vermitteln. Insofern hat das Projekt eine praktische Relevanz, weil den Auszubildenden der Altenpflege Wege aufgezeigt werden, wie den zu erwartenden vielfältigen Belastungen begegnet werden kann. Die Ausbildung der Altenpfleger/innen kann hierdurch ggf. verbessert werden. Dies entspräche einer Zielsetzung des vom Vincentz Verlag in Kooperation mit dem Deutschen Pflegeerrat (DPR) unter der Mitarbeit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Pflegeorganisationen im Jahr 2003 veranstalteten 2. Deutschen Pfl egetages, wonach Altenpflegeschulen Laboratorien des Lernens sein sollen.<sup>9</sup> In ihnen wird „...verknüpft, geplant und analysiert, Ideen und Projekte entwickelt“ (Vincentz Verlag 2003, S. 3).

#### **1.4 Grenzen der Untersuchung**

In der Projektdurchführung ist eine ganzheitliche Sichtweise gefordert. Spezialwissen, das zur Darstellung des Themas zu nutzen ist, kann daher nur in Grundzügen dargestellt

---

<sup>9</sup> Während der Veranstaltung wurde von der Fachzeitschrift „Altenpflege“ an vorbildliche Schulprojekte der Altenhilfe Preis 2003 verliehen. Von den 60 Seminaren, 12 Workshops und vier Halbtagsplenen war allerdings nur ein Seminar für Lehrende (Frontalunterricht...adé??), welches alternative Unterrichtsmethoden beinhaltete.

werden. Das Thema der Arbeit wird eingegrenzt auf die Untersuchung der Wirkung einer bestimmten theaterpädagogischen Intervention auf Schüler/innen der Altenpflege in verschiedenen Ausbildungsjahren. Räumlich ist die Intervention auf den Köln-Bonner Raum beschränkt. Es wird aus arbeitsökonomischen Gründen davon ausgegangen, dass die Schüler/innen hauptsächlich in der stationären Pflege tätig sind.

Folgende thematischen, räumlichen und personalen Einschränkungen sind vorhanden:

- Eine Optimierung des Theatertextes wäre sinnvoll und möglich gewesen. Bei einer Veränderung der theaterpädagogischen Intervention während der Untersuchungsphase hätte aber nicht mehr genau erfasst werden können, wie die Wirkung erfolgt. Wegen der Vergleichbarkeit wird das inhaltliche und methodische Design in allen Gruppen deshalb beibehalten.
- Eine Beschränkung der Intervention auf nur eine Klassenstufe war aufgrund der generellen Schwierigkeiten, das Projekt in den Schulen durchzuführen, nicht sinnvoll. Der Aktionsradius hätte wesentlich erweitert werden müssen, um annähernd identische Gruppen zu finden.
- Für die Projekte wurden alle Altenpflegesschulen im Regierungsbezirk Köln angeschrieben. Weiter entfernt gelegene Altenpflegesschulen wurden nicht involviert, da zeitliche Ressourcen hierfür nicht zur Verfügung standen.
- Art und Umfang der beruflichen Belastungen können je nach zukünftigem Arbeitsplatz der Schüler/innen unterschiedlich sein. Aus Vereinfachungsgründen wird angenommen, dass die Schüler/innen später im stationären Bereich tätig sein werden. Dies trifft in der Praxis für die Mehrheit zu.

Die Überlegung, in mehreren Projekten mit Schüler/innen der Altenpflege herauszufinden, wo die besonderen Effekte des Theaterstückes liegen, setzt voraus, dass überprüfbar Hypothesen über die Wirkung aufgestellt und didaktisch-methodische Lerneinheiten mit Grob-, Teil- und Feinzielen zu entwickeln sind. Es muss eine explorative Studie durchgeführt werden, um zu prüfen, ob und wie das Stück mit den Schüler/innen durchgeführt werden kann. Erste Probe-Aufführungen vor Beginn dieser Studie ließen vermuten, dass über die erste Begeisterung hinaus, bestimmte Effekte vorliegen könnten. Aber wie sie sich genau auswirken, entzog sich zunächst einer Beobachtung.

Um nun Altenpflegesschulen für eine Projektdurchführung gewinnen zu können, musste ein Exposé erstellt und versandt werden. Hierin wurde die Möglichkeit erläutert, das Projekt mit oder ohne externe Leitung durchzuführen. Da sich alle beteiligten Schulen für eine externe Projektleitung entschieden, lag die Verantwortung für Planung, Implementation, Durchführung und Auswertung des Projekts beim Verfasser. Insofern konzentrierte sich die Aufmerksamkeit nicht nur auf empirisch überprüfbare Hypothesen, sondern auch auf die Prozessevaluation. Eine Grenze der Untersuchung liegt also in der Tatsache, dass der Untersuchende gleichzeitig der Intervenierende ist. Eine im Forschungsprozess notwendige Distanz kann nur eingeschränkt eingehalten werden. Aus diesem Grund müssen quantitative Methoden um qualitative ergänzt werden.

In der Arbeit kann auch nicht der Frage nachgegangen werden, in wie weit Ideologien, Arbeitsmythen und Tabus mitverantwortlich für die hohen Belastungen sind und ob Träger (z.B. caritatives Image), Gewerkschaften und Berufsverbände, die Fachaufsicht, die Politik aber auch ein bestimmtes gesellschaftliches Bild vom Alter Mitschuld an den beruflichen Belastungen tragen und im Prinzip niemand etwas ändern will. Auch die Anlehnung der Altenpflege an die Krankenpflege kann dazu beigetragen haben, dass sich die o. a. negativen Entwicklungen verfestigten. Das Image des Altenpflegeberufes in der Öffentlichkeit spielt für Berufstätige, Betroffene und Träger eine bedeutende Rolle, auch im Bezug auf die Unterstützungsleistungen im Umgang mit Belastungen.

Hier interessiert, ob die Ausbildung selbst Auswirkungen auf den Umgang mit den beruflichen Belastungen hat und was die Altenpflegeschulen dagegen unternehmen. Sind die Schulen grundsätzlich der Ort für die primäre Prophylaxe (Burnout)? Haben die Lehrkräfte die notwendige Qualifikation? In wie weit sind ihre eigenen Erfahrungen bedeutend für den Umgang mit den Schülerinnen und Schülern. Die Auswahl der Schüler/innen kann im Zusammenhang mit den beruflichen Belastungen ebenso einen Einfluss haben wie die Tatsache, ob die Altenpflegeschulen zurzeit selbst um ihre Daseinsberechtigung kämpfen. Die Verknüpfung des ganzheitlichen Lernens in der fachtheoretischen und fachpraktischen Ausbildung, die Zusammenarbeit von Altenpflegelehrkräften, Praxisanleiter/innen und Fachkräften in Schule und Ausbildungsstätte haben eine qualitative Auswirkung auf berufliche Belastungen. Die Fragestellung bezüglich der Qualität der Ausbildung kann unterteilt werden in Ursachen, die auf der Ebene der Altenpflegeschule, der Qualifikation des Lehrpersonals, der Trägerstrukturen, der entsprechenden Richtlinien und Gesetze, der einzelnen Fächer/Lernfelder und der Zugangsvoraussetzungen und -berechtigungen angesiedelt sind. Hier bietet sich insbesondere ein Vergleich des Anspruchs der Altenpflegeschule mit der Realität an. Die Auswirkungen aus der Tatsache, dass es Schulen nach Schulrecht und nach dem Sozialrecht gibt, können zurzeit nur hingenommen werden.

Insgesamt sind die Kontextbedingungen (Arbeitsklima, Führungsstil etc.) von hoher Bedeutung. Obligatorisch sind im Zuge von gesetzlichen Veränderungen oder fachlichen qualitativen Innovationen die Probleme, die mit der Implementation derselben verbunden sind. Auch das Thema „Totale Institution“ spielt hier eine wichtige Rolle; es könnte gerade für frustrierende Erlebnisse von Pflegenden eine hohe Bedeutung haben (vgl. Goffmann 1972).

Die der Untersuchung vorausgehenden Fragestellungen, die Theorie zum Untersuchungsgegenstand und die aus den Fragestellungen resultierenden Hypothesen werden im Folgenden dargestellt. Der Ablauf der Untersuchung und die spezifischen Besonderheiten der einzelnen Versuchsgruppen (VGn) werden beschrieben. Die Arbeit schließt mit der Darstellung der Ergebnisse, ihrer Interpretation sowie einem Ausblick.

## 2 Forschungsfragen zum Thema

Ausgehend von der Problemstellung, dass viele Altenpfleger/innen bereits nach wenigen Jahren aufgrund der zu hohen beruflichen Belastungen aus der Arbeitstätigkeit ausscheiden, ergeben sich einige im Folgenden näher zu erläuternde Forschungsfragen. Ob ein bereits in der Ausbildung durchzuführendes bestimmtes Programm in Form eines Theaterprojekts zum Burnout-Syndrom positive Auswirkungen auf die Widerstandsfähigkeit der Schüler/innen gegen berufliche Belastungen hat und so ein späterer Berufsausstieg vermieden wird, ist langfristig kaum valide überprüfbar. Möglich ist aber die Hauptfragestellung, welche Strategien zur Entwicklung von protektiven Faktoren gegen die Burnout-Gefährdung durch die Intervention, die offensichtlich eine Anregung von Verbesserungen beinhaltet, vermittelt werden können. Es ist erforderlich, eine kritische Reflexion des Verlaufs des Projekts zur Kontrolle der Anamnese und Prognose des Erfolgs vorzunehmen. Die Untersuchung muss eine von wissenschaftstheoretischen Kriterien geleitete systematische und methodische Analyse von Sachverhalten sein mit dem Ziel, theoretische Aussagen zu überprüfen, zu erweitern oder zu verändern. Weshalb, wie und in welcher Intensität die theaterpädagogische Intervention wirkt, sind wesentliche Hauptfragen.

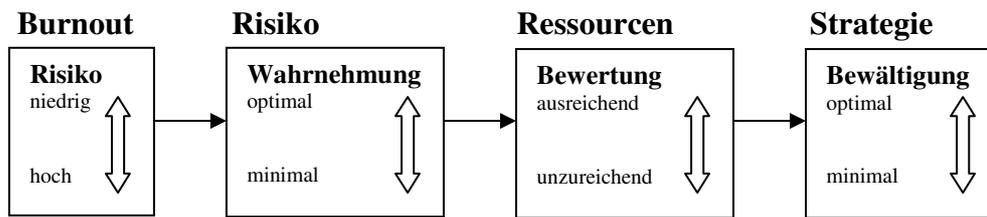
Wie kann nun untersucht werden, worin die Wirkung des Theaters besteht? Hierzu muss vom Verfasser ein Projekt geplant und vorbereitet werden. Als nächstes sind die wissenschaftlichen Instrumente zur Evaluation zu bestimmen. Hierbei muss davon ausgegangen werden, dass die Untersuchungsinstrumente den komplexen und sich überlagernden Effekten der Interaktion gerecht werden müssen (vgl. Nöcker 1990, S. 30). Das Projekt und die wissenschaftliche Begleitung werden von *einer* Person durchgeführt und ausgewertet. Hierbei sind sozialwissenschaftliche Kriterien (Objektivität, Validität, Reliabilität) sowie Kriterien der Selbstevaluation (Plausibilität, Nachvollziehbarkeit, Relevanz, Effizienz und Flexibilität) zu beachten (vgl. Spiegel 1997, S. 39).

Das zentrale Phänomen der Untersuchung ist die Risikovorbeugung in Form einer theaterpädagogischen Intervention zum Schutze der angehenden Altenpfleger/innen vor dem Burnout-Syndrom. Ausgegangen wird von der Tatsache, dass Altenpfleger/innen einem Risiko des Ausbrennens ausgesetzt sind. Dieses Risiko wird nicht, noch nicht oder nur unzureichend wahrgenommen. Gelegentlich wird das gegebene Risiko auch von den Altenpfleger/innen und/oder den Arbeitgebern heruntergespielt und/oder bewusst verdrängt.<sup>10</sup> Auf jeden Fall setzt die Bekämpfung oder Bewältigung eines wie auch immer erkannten Risikos eine Bewertung desselben voraus. Erst wenn das Risiko die Gesundheit bedroht und eigene protektive Kräfte unzureichend sind, wird Ausschau nach schützenden Maßnahmen gehalten. Das Projekt könnte aber eine wirksame Strate-

---

<sup>10</sup> Zu erwähnen ist auch, dass das Ausgebranntsein instrumentalisiert und politisiert werden kann.

gie und ein Schutz gegen das Ausbrennen darstellen. Herauszufinden, wie genau der Schutz im Projekt wirksam wird, ist Aufgabe dieser Arbeit.



*Abb. 2  
Burnout-Risiko und Bewältigung*

Wie die Abbildung verdeutlicht, ist der Erfolg einer wirksamen Strategie gegen das Burnout-Risiko letztlich von der Stärke der generellen Bedrohung durch ein Burnout, von der Wahrnehmung der Burnout-Gefahr sowie der Bewertung der eigenen Ressourcen abhängig. Grundsätzliche Fragen im Zusammenhang mit der Projektteilnahme der Schüler/innen sind deshalb, ob diese

- ein tieferes Verständnis für das Burnout-Risiko erlangen,
- ihre Burnout-Risikowahrnehmung verbessern,
- ihre Burnout-Risikoabwägung optimieren,
- ihre Kontrolle über die Bewältigung des Burnout-Risikos vermehren und
- das Ergreifen notwendiger Maßnahmen erleichtern

können.

Die oben angeführte generelle Forschungsfrage kann positiv beantwortet werden, wenn die am Projekt beteiligten Schüler/innen nach der Intervention u.a. mehr über die beruflichen Belastungen wissen. Dieser Behauptung liegt die Annahme zugrunde, dass vermehrte Kenntnisse über besondere Gefährdungen eben vor diesen schützen. Gut informierte Altenpflegeschüler/innen werden nicht so leicht zum Opfer. In der Arbeit muss deshalb definiert werden, was unter beruflichen Belastungen in der Altenpflege zu verstehen ist, wie sie sich äußern, wie sie entstehen und mit welchen Maßnahmen ihnen vorgebeugt werden kann. Im Projekt müssen die in der Person und in der Umwelt begründeten, sich ggf. gegenseitig beeinflussenden Risikofaktoren und -quellen benannt werden, damit die Schüler/innen sie überhaupt benennen können. Gleichzeitig wird auch ein Hinweis wichtig sein, dass Faktenwissen allein nicht hilft. Viele Beispiele aus dem Alltagsleben zeigen, wie unvernünftig Menschen im Umgang mit ihrer Gesundheit sein können (z.B. Ernährung, legale Suchtmittel, Verkehr, Arbeit, Kriege etc.). Hieraus lässt sich folgende erste Forschungsfrage formulieren:

**Frage 1: Wissen die Schüler/innen nach der Projektteilnahme nach eigener Einschätzung mehr über das Burnout-Syndrom als vorher?**

Die generelle Forschungsfrage ist ebenfalls zu bejahen, wenn sich durch die Teilnahme am Projekt die Selbstwirksamkeitserwartung der Schüler/innen erkennbar erhöht. Hier liegt die Annahme zugrunde, dass eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung einen persönlichen Schutzfaktor gegen Belastungen darstellen kann. Diese personale Ressource ist jedoch in unterschiedlicher Intensität auf die Menschen verteilt und der Zugang zu dieser wichtigen Ressource kann eine Machtfrage sein. In der Arbeit muss dargelegt werden, dass Personen von beruflichen Belastungen unterschiedlich stark betroffen sind. Bestimmte Personen sind gegen Belastungen immun, während die Schutzmechanismen anderer Personen offensichtlich versagen. Die Teilnahme am Projekt soll zu einer Steigerung der Burnout-Resistenz führen und zu mehr Resilienz beitragen. Die Schüler/innen sollen gemäß dem Leitziel der 1. Internationalen Konferenz zur Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahr 1986 (Ottawa-Charta) individuelle Kompetenzen entwickeln, um die Verantwortung für ihre eigene Gesundheit übernehmen zu können. Es wird ein Zusammenhang zwischen einer besser entwickelten Selbstwirksamkeitserwartung und einer Optimierung der Risikoabwägung bei den Schüler/innen der Altenpflege, die am Theaterprojekt teilgenommen haben, konstruiert. Die entsprechende Forschungsfrage lautet deshalb:

**Frage 2: Ist nach der Projektteilnahme die Selbstwirksamkeitserwartung der Schüler/innen nach eigener Einschätzung höher als vorher?**

Auch kann durch die Selbstauskunft der Teilnehmenden in Erfahrung gebracht werden, ob sich ihr Umgang mit der Problematik der beruflichen Belastungen und des Burnout nach der Projektteilnahme verbessert hat. Ein weiteres Indiz für einen Effekt des Projekts wäre also dann gefunden, wenn der überwiegende Teil dem zustimmen würde. Hierzu ist es aber notwendig, dass im Projekt möglichst der Kontext der Bedrohung, mit der ein Umgang zu erlernen ist, benannt wird. Die Schüler/innen müssen das Gefährdungsrisko abwägen können. Berufliches Scheitern kann sehr viele Gründe haben, die sich mit unterschiedlicher Intensität auswirken. Fehlende Aufstiegsmöglichkeiten und mangelnde berufliche Selbstständigkeit sowie Mobbing können z.B. ein Burnout mit hervorrufen. Letztendlich können Zustände, die in der Person der Altenpflegerin oder des Altenpflegers selbst begründet liegen, auch ausschlaggebend für ein Scheitern oder ein Burnout sein. Die Arbeit muss deshalb darauf eingehen, ob hinsichtlich der Belastungen geschlechtsspezifische, familiäre, ausbildungsbezogene oder altersbedingte Aspekte zu beachten sind. Die Schüler/innen sollen z.B. erkennen und sich adäquat damit auseinandersetzen können, ob die Tätigkeitsmerkmale und Erfahrungen für eine Krankheit sowie den Ausstieg oder die Nichtwiedereingliederung in den Beruf verantwortlich sind. Nur

wenn möglichst alle Kontextfaktoren bekannt sind, kann die dritte Forschungsfrage sinnvoll gestellt werden:

**Frage 3: Glauben die Schüler/innen nach dem Projektablauf, dass sie nun mit der Bedrohung durch Burnout besser umgehen können?**

Die Behauptung eines optimierten Umgangs mit Belastungen, einer besseren Risikowahrnehmung, -abschätzung, -abwägung und -kontrolle, kann konkreter überprüft werden, wenn nach Verhaltenskomponenten vor und nach dem Projekt gefragt wird. Wie bereits oben angedeutet, reichen mehr Kenntnisse über ein Risiko für eine Verhaltensänderung alleine nicht aus. Positive Auswirkungen auf die Widerstandsfähigkeit der Schüler/innen hat das Projekt dann, wenn negative Bewältigungsstrategien seltener und positive Bewältigungstaktiken öfter angewendet werden.

Wenn passive Strategien zur Bewältigung stresshafter Situationen bevorzugt angewendet werden, kann die Person bereits von einem Burnout betroffen sein. Offensichtlich stehen ihr Ressourcen für eine aktive Begegnung nicht zur Verfügung. Die Verwendung weniger passiver Bewältigungsstrategien nach Ablauf des Projekts kann deshalb – so die Grundannahme – auf einen optimierten Umgang mit der Burnout-Gefährdung hinweisen. Eine Bejahung der nächsten Frage kann somit auch zur Bestätigung der Hauptfragestellung der vorliegenden Arbeit beitragen.

**Frage 4: Wählen die Schüler/innen nach der Projektteilnahme weniger passive Coping-Strategien als vorher?**

Die häufigere Verwendung aktiver Bewältigungsstrategien nach Ablauf des Projekts kann ebenfalls auf einen optimierten Umgang hindeuten. Es handelt sich um die Umkehrung der vorherigen Frage 4. Personen, die Probleme aktiv angehen, sind offensichtlich sehr selbstsicher. Ein Effekt des Projekts würde sich bei ihnen darin äußern, dass sie die stresshafte Situation noch aktiver beeinflussen wollen. Dieses Verhalten trägt wesentlich dazu bei, die eigene Gesundheit positiv zu beeinflussen. Wird die folgende Frage positiv beantwortet, ist ein weiterer Hinweis für die Effektivität des Projekts gefunden.

**Frage 5: Wählen die Schüler/innen nach der Projektteilnahme mehr aktive Coping-Strategien als vorher?**

Auch die Bejahung der Frage, ob die Schüler/innen zukünftig bei belastenden Situationen vermehrt professionelle Hilfe in Anspruch nehmen werden, kann auf einen Effekt der Intervention hinweisen. Gegenüber professionellen Hilfen zeigen viele Personen im Arbeitsleben Abwehrtendenzen. Das Aufsuchen und die Annahme von professioneller

Hilfe kann als eine aktive Bewältigungsstrategie bezeichnet werden. Mit der folgenden Frage soll geklärt werden, wie stark diese Abwehr vor und nach dem Projekt ist. Das Eingestehen von Schwäche, eines Versagens oder einer Hilfebedürftigkeit sollte aber als Stärke gelten. Deshalb kann eine erhöhte Bereitschaft professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, auf entsprechende Effekte des Projekts hinweisen. Die letzte Frage lautet also:

**Frage 6: Zeigen die Schüler/innen nach der Projektteilnahme eine höhere Bereitschaft bei Problemen professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen als vorher?**

**Zusammenfassend** lässt sich feststellen, dass die Frage nach den durch das Theaterstück geförderten Schlüsselqualifikationen und die Möglichkeit ihrer Messung eine besondere Wichtigkeit besitzt. Nach den ersten Erfahrungen (Aufführungen vor Projektbeginn) scheint das Theaterstück besonders geeignet, Schüler/innen für das Thema Burnout zu interessieren. Die Hauptfrage ist aber, ob es auch Bewältigungsressourcen stärkt und die Gesundheit der Teilnehmenden fördert. Weiterhin muss geklärt werden, auf welche bestimmten Eigenschaften, Fähigkeiten, Fertigkeiten, Einstellungen und Verhaltensweisen sich das Theaterprojekt auswirkt. Da es für die Durchführung des Projekts keinerlei didaktisch-methodische Handreichungen gibt, müssen sie erst entwickelt werden. Hierbei ist die Frage zu klären, welcher didaktische Aufbau der Beste ist und wie eine möglichst optimale Identifikation der Schüler/innen mit dem Projekt hergestellt werden kann. Forschungen zur Wirkungskontrolle müssen zur Klärung der o.a. Fragen herangezogen werden. Hierbei kann grob danach unterschieden werden, ob es eine Wirkung analog der Impfungstheorie von Meichenbaum (1985) gibt, oder ob eine kulturpädagogische Herangehensweise vorteilhafter ist. Die Bedingungen, unter denen das Projekt stattfindet, sind genau zu beschreiben. Zu beachten ist insbesondere:

- Aus welchen Teilen ist das Projekt zusammengesetzt?
- Wie ist die Zusammensetzung der Schüler/innen?
- Wie wird das Projekt organisatorisch durchgeführt?
- Welche sonstigen einheitlichen Rahmenbedingungen sind zu gewährleisten?

Den Schüler/innen kann unterstellt werden, dass sie alle den Wunsch nach einer optimalen Vorbereitung auf den Altenpflegeberuf haben, vor allem aber darauf, wie sie den normalen, nicht zu verhindernden beruflichen Verschleiß abmindern bzw. bewältigen können (vgl. Fengler 1999, S. 311 f.). Um sich diesen Fragen teilweise zu nähern, um die Bandbreite der Arbeit auf ein leistbares Maß reduzieren zu können, ist es zunächst angebracht, die entsprechenden bereits vorhandenen Theorien zu beschreiben.

### 3 Stand der Forschung

In der vorliegenden Arbeit soll das Burnout in der Altenpflegerischen Tätigkeit und eine Intervention zur Vermeidung desselben dargestellt werden. Konkret wird untersucht, ob mit Hilfe eines bestimmten theaterpädagogischen Projekts ein Beitrag zur Burnout-Prophylaxe geleistet werden kann. Hierzu wird der Stand der Forschung auf dem Gebiet der Altenpflegeausbildung, der spezifischen Prophylaxe von Arbeitsüberlastungen und der theaterpädagogischen Interventionsmöglichkeiten dargestellt. Die zur Messung der Veränderungen durch das Projekt verwendeten theoretischen Konstrukte erfordern eine Beschreibung der Selbstwirksamkeitserwartung und des Bewältigungsverhaltens in Belastungssituationen. Hierbei soll beachtet werden, dass zwischen theoretischem Anspruch in der Literatur und der tatsächlichen Umsetzung in der Praxis u. U. Diskrepanzen existieren können. Durch die Untersuchung soll auch ein Praxisbezug dokumentiert werden.

Die wissenschaftliche Untersuchung (Evaluation) des Projekts erfordert, dass die jeweilige Ausgangslage in den beteiligten Gruppen möglichst genau dargestellt werden muss. Wie bereits erwähnt und später noch näher zu erläutern ist, unterscheiden sich die untersuchten Ausbildungsklassen in den Altenpflegeschulen erheblich.

Bedingt durch die Trägervielfalt ist es zweckmäßig, hier die Institution grob zu umreißen, die u.a. die fachtheoretische Ausbildung der Altenpfleger/innen sicherstellen soll. Institutionen haben eine besondere Bedeutung für die Entwicklung und das Fortbestehen einer Gesellschaft sowie die Ausbildung des sozialen Charakters der in ihnen arbeitenden Menschen (vgl. Fromm 1971, S. 126 f.).<sup>11</sup> Hier ist der Forschungsstand entsprechend den Aussagen des 4. Altenberichts (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2002b) sehr unzureichend, so dass die Forderung nach einer flächendeckenden Untersuchung der Altenpflegeschulen gestellt wurde. Wird berücksichtigt, wie bedeutend die Institutionen generell für die Entwicklung und Organisation einer Gesellschaft und der in ihnen arbeitenden Menschen sind, bleibt unerklärlich wieso dies in der Altenpflegeausbildung erst im Jahr 2006 geschah. Pines/Aronson/Kafry (vgl. 2000, S. 91) konstatieren, dass in komplexen Organisationen nur sehr kompetente Menschen ihre beruflichen Ziele erreichen können. Die Bedeutung der wechselseitigen Beziehungen von Mensch und Arbeit betont auch Kegan (1986, S. 324): „Arbeitsorganisationen, die das Wachstum ihrer Angestellten nicht anerkennen, zwingen sie häufig, sich zwischen ihrem Arbeitsplatz und ihrem Lebensprojekt zu entscheiden.“

---

<sup>11</sup>. Fromm konstatiert, dass das zwangsläufige Bedürfnis jeder Gesellschaft in ihrer aktuellen Form bestehen zu bleiben, sich oft in der Beständigkeit ihrer Institutionen dokumentiert. Der durch die Institutionen geprägte soziale Charakter sorge u. a. dafür, dass die Menschen nicht das tun, was sie tun müssen, sondern wozu sie getrieben werden. Hier bestehen Parallelen zu Goffmann, der besonders eindrucksvoll die Prägung durch totale Institutionen beschreibt.

Nach einer kurzen generellen Erläuterung der Prophylaxe wird auf die Interventions- und Evaluationsforschung eingegangen. Es soll auch dargestellt werden, warum die theaterpädagogische Methode anderen Methoden der Burnout-Prophylaxe vorzuziehen ist.

### **3.1 Zur Situation in der Altenpflegeausbildung**

Im Folgenden wird die Institution<sup>12</sup> vorgestellt, in der die Schüler/innen für die Altenpflege ausgebildet werden. Die zum Teil hektischen Reformbemühungen im Pflegearbeitsfeld, sind auch auf das im Jahr 2003 eingeführte bundeseinheitliche Altenpflegegesetz (Gesetz über die Berufe in der Altenpflege – AltPflG) zurückzuführen. Eingegangen wird zum besseren Verständnis der vorliegenden Arbeit besonders auf die historische Entwicklung des Berufs, auf die Kritik an der Pflegeausbildung und die hieraus folgenden Reformen, auf die Trägerstruktur, die Lehrenden und Lernenden sowie auf die Ausbildungsinhalte. Ein besonderer Fokus wird auf das Lernfeld „Die eigenen Gesundheit erhalten und fördern“ gelegt.

Die Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (2008) beziffern die Anzahl der im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) pflegebedürftigen Menschen auf 2,13 Mio. (Stand: 2005). Diese Menschen wurden versorgt von etwa 350.000 Pflegekräften im stationären und weiteren etwa 200.000 Pflegekräften im ambulanten Bereich. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird nach Vorausberechnungen des Statistischen Bundesamtes bis zum Jahr 2020 um etwa 40 Prozent auf 2,83 Mio. steigen. Ungefähr 77.000 Arbeitsplätze müssten nach Angaben des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006, S. 13) im Heimsektor und weitere 173.000 im freiberuflichen Gesundheitswesen bis zum Jahr 2010 hinzukommen, wenn der heutige Qualitätsstandard beibehalten bleiben soll. Wie bereits oben erwähnt, ist der Teilarbeitsmarkt der Altenpflege heute schon der drittgrößte im Pflegesektor nach der Krankenpflege und den Arzthelferinnen. Die Ausführungen dokumentieren, dass die Berufe in der Altenpflege somit in weite Zukunft als gesichert anzusehen sind. Eine Aussage zum Ausbildungsbedarf ist nur bedingt möglich, da anders als im beruflichen Bildungswesen hierzu eine systematische Berichtserstattung bisher fehlte.

Da es bis zum Jahr 2006 kaum profunde Erkenntnisse über die Struktur der Ausbildungsinstitutionen für Altenpflege gab, förderte das Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Modellvorhaben und Studien, die dieses Thema zum In-

---

<sup>12</sup> Je nach Länderregelung bzw. Landesgesetzgebung werden die Institutionen zur Ausbildung von Altenpfleger/innen als Fachseminare für Altenpflege, Berufsfachschule oder auch Altenpflegeschule benannt. Auch Bezeichnungen wie „Lehranstalt für Altenpflege“, „Berufsfachschule für Altenpflege bzw. Sozialwesen“ oder „Fachschule für Altenpflege“ sind verbreitet. Die Anbindung der Altenpflegeschulen an Berufsförderungswerke und Berufsbildende Schulen ist möglich. Im Folgenden werden die Institutionen zur Altenpflegeausbildung als Altenpflegeschulen bezeichnet.

halt hatten. Durchführende Einrichtung war das Institut für angewandte Pflegeforschung (iap) der Universität Bremen. Eine Studie mit der Bezeichnung „Bundesweite Erhebung der Ausbildungsstrukturen an Altenpflegeschulen“ (BEA) wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006) vorgelegt. Die Studie ist geeignet, die aktuell tiefgreifenden Veränderungen der Altenhilfestrukturen besser zu verstehen. So erfolgte die Ausbildung in der Altenpflege bis zum Jahr 2003 nach 17 verschiedenen Länderregelungen. Die bereits erwähnte uneinheitliche Namensgebung für die Ausbildungsinstitutionen der Altenpflege zeugte von einer Diffusität in diesem Arbeitsgebiet. Die Bundesregierung stellt in ihrer Stellungnahme zum Elften Kinder- und Jugendbericht fest: „Die zentrale integrations- und identitätsstiftende Bedeutung von Ausbildung und Beruf als Schlüssel zur gesellschaftlichen Teilhabe geht über die persönliche und materielle Existenzsicherung weit hinaus“ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2002c, S. 17). Lässt sich diese optimistische Einschätzung zur Bedeutung der beruflichen Ausbildung und Tätigkeit auch dann noch aufrechterhalten, wenn der Beruf – hier insbesondere das Arbeitsfeld der Altenpflege – offensichtlich mehr Energie raubt als er freisetzt? Wie kann ein Beitrag zur Weiterentwicklung des Berufes aussehen, so dass keine Ängste und Überforderungen durch die neuen Herausforderungen entstehen.<sup>13</sup> Auch die vorliegende Arbeit will zur Optimierung der Altenpflegeausbildung beitragen.

### **3.1.1 Die historische Entwicklung des Altenpflegeberufs**

Im Gegensatz zur Krankenpflege ist die Altenpflege ein junger Beruf, gleichwohl das erste Berufsbild und ein Ausbildungskonzept vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge<sup>14</sup> (2001a) bereits im Jahr 1965 entwickelt wurden. Die 600 Stunden dauernde Ausbildung wurde hauptsächlich für erfahrene Frauen nach der Familienphase eingeführt.

Da für die Pflege alter Menschen eine verbindliche Ausbildung bis heute nicht obligatorisch ist, wurden (billigere) angelernte Kräfte (teureren) Alten- bzw. Krankenschwestern oder -pflegern vorgezogen. I.d.R. reichte ein kurzer Lehrgang<sup>15</sup> (sogenannter

---

<sup>13</sup> Dieser Aufgabe nimmt sich neben anderen Institutionen besonders engagiert die Gesellschaft für Ausbildungsforschung und Berufsentwicklung (GAB) in München an.

<sup>14</sup> Der Verein gilt als Fachstelle, die hinsichtlich der Beurteilung von neuen Entwicklungen und Reformen in der sozialen Arbeit, wie der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers, von der Bundesregierung gerne zu Rate gezogen wird.

<sup>15</sup> Neben der regulären Altenpflegeausbildung gibt es weiterhin eine Ausbildung für Altenpflegehelfer/innen, die aber vom Altenpflegegesetz nicht erfasst wird. In Bayern wurde mit finanzieller Unterstützung der EU und des Bundes im Jahr 2004 ein Projekt gestartet, das die Installation einer zweijährigen Ausbildung für Pflege-Zweitkräfte zum Inhalt hat. Hierdurch soll die Lücke zwischen den Fachkräften und den ungelerten Kräften geschlossen werden. Hintergrund ist auch, Hauptschulabgänger/innen die

Schwesternhelferinnenlehrgang) für die Ausübung der Tätigkeit aus. Wie in der Krankenpflege üblich, gliederten sich die Ausbildungsinstitutionen für die Altenpflege bis zu den neunziger Jahren des letzten Jahrhunderts oft an die Einrichtungen an, in denen die zu versorgenden Menschen lebten: den Alten- und Pflegeheimen. Ab den 80er Jahren wurde, u.a. bedingt durch die demografische Entwicklung und die zunehmende Qualifizierung der Altenhilfe, damit begonnen, immer mehr Altenpflegesschulen zu gründen. Dies führte zu einer organisatorischen und personellen Ablösung der Schulen von den Einrichtungen der Altenpflege.

Laut der Pflegestatistik der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder (vgl. 2008, S. 39) arbeiteten am 15.12.2005 bundesweit in 10.424 Einrichtungen der stationären Altenpflege 546.397 Personen und 214.307 Kräfte in 10.977 ambulanten Pflegediensten.

### **3.1.2 Gesetzliche Grundlagen**

Will ein Verband bzw. eine Institution die Trägerschaft über eine Altenpflegeschule übernehmen, sind landesrechtliche Regelungen zu beachten. Hieran konnte auch das seit 2003 eingeführte Altenpflegegesetz (Gesetz über die Berufe in der Altenpflege – AltPflIG) wenig ändern. Weiterhin gibt es Altenpflegesschulen, die nach dem Schulrecht der Länder ausbilden, sowie von den Sozialministerien der Länder anerkannte Schulen, für die besondere Gesetze und Verordnungen gelten. Bis zum Herbst 2006 wurden in Hamburg Altenpfleger/innen noch nach dem Berufsausbildungsgesetz ausgebildet.

#### **Ausbildung bis 2003**

Da hier nicht alle 17 Länderregelungen vorgestellt werden können, beschränkt sich die Darstellung der gesetzlichen Grundlagen auf das Land Nordrhein-Westfalen. Bis zum Jahr 1988 richtete sich die Ausbildung für Altenpfleger/innen dort nach einem Rundlass des Arbeits- und Sozialministers vom 15.06.1969 (Empfehlende Richtlinie zur Altenpflegeausbildung). Sie dauerte zwei Jahre und gliederte sich in einen Lehrgang und ein einjähriges Berufspraktikum. Zugelassen werden konnten Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet hatten, eine mindestens 10-jährige Schulbildung oder den Abschluss der Hauptschule (bzw. Volksschule oder gleichwertige Bildung) und eine abgeschlossene Berufsausbildung oder eine mehrjährige berufliche oder häusliche Tätigkeit nachweisen konnten.

Ab dem 01.07.1988 dauerte die Ausbildung zwei Jahre mit einem anschließenden einjährigen Berufspraktikum. Zugelassen wurden Personen, die das 18. Lebensjahr voll-

---

Möglichkeit einer Berufsqualifikation zu geben. In der Altenpflege wird eine Fachkraftquote von 50 Prozent angestrebt.

endet hatten, den Hauptschulabschluss oder einen vergleichbaren Abschluss besaßen, und eine mindestens zweijährige abgeschlossene Berufsausbildung bzw. eine vollzeitliche fachbezogene Tätigkeit oder eine dreijährige vollzeitliche Tätigkeit nachweisen konnten. Erst im Januar 1995 trat in Nordrhein-Westfalen eine erste Verordnung über die Ausbildung und Prüfung in der Altenpflege (APO) in Kraft. Damit wurde die zweijährige Altenpflegeausbildung mit dem anschließenden sogenannten Anerkennungsjahr erstmals gesetzlich geregelt und an die Qualitätsanforderungen der Krankenpflegeausbildung<sup>16</sup> angeglichen bzw. dieser gleichgestellt.

### **Ausbildung nach 2003**

Das AltPflG trat nach langen politischen Verhandlungen<sup>17</sup> am 01.08.2003 in Kraft. Der mit der Verzögerung verbundene Streit war nach Hölzer (vgl. 2003, S. 59) imageschädigend für den Beruf und wirkte sich darüber hinaus negativ auf die Selbsteinschätzung der Angehörigen der Berufsgruppe aus. Das neue Gesetz sollte die Gewähr für eine qualitative Altenpflege bieten, die nur möglich ist, wenn Frauen und Männer gewonnen werden, die sich den alltäglichen Herausforderungen in Pflege, Therapie, Beratung und Begleitung mit einer klaren Motivation stellen, „...ohne selbst Schaden zu nehmen oder sich in kürzerer oder längerer Zeit von dieser Berufsgruppe wieder zu verabschieden“ (Kuratorium Deutsche Altershilfe 2002, S. 5). Hauptziel des Gesetzes war eine Vereinheitlichung des Ausbildungsniveaus hinsichtlich der Strukturen, Inhalte und der Prüfungsbedingungen. Als eine wesentliche Neuerung wurde nunmehr gefordert, dass in der Ausbildung nicht wie bisher fächer- sondern lernfeldorientiert vorgegangen wird. Hierdurch soll gewährleistet werden, dass neues pflegerisches Wissen schneller in den Unterricht integriert werden kann. Kern der Lernfeldorientierung ist die Handlungsorientierung und das selbständige Vernetzen von Inhalten.

Aufgrund des § 9 des Altenpflegegesetzes wurde eine Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für den Beruf der Altenpflegerin und des Altenpflegers (Altenpflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung – AltPflAPrV vom 26.11.2002) erlassen, die die Gliederung der Ausbildung, die Leistungsbewertung und die Erlaubniserteilung zum Inhalt hat. Im Altenpflegegesetz wurde zentral geregelt, dass der Altenpflegeberuf nunmehr den „anderen Heilberufen“ bzw. Gesundheitsfachberufen (Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG) zuzuordnen ist. Dies bezieht sich jedoch nicht auf eine selbständige Ausübung

---

<sup>16</sup> Die gesetzliche Regelung der Krankenpflegeausbildung erfolgte erst im Jahr 1985, gleichwohl sie im Gegensatz zur Altenpflegeausbildung auf eine wesentlich ältere Tradition zurückblicken kann.

<sup>17</sup> Das Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (Altenpflegegesetz – AltPflG) wurde bereits am 17.11.2000 im Bundestag beschlossen und am 29. November 2002 im Bundesgesetzblatt (Jahrgang 2002 Teil I Nr. 81 Ziffer 4423 – 4425 Anlage 1 zu § 1 Abs. 1) verkündet. Durch einstweilige Anordnungen des Bundesverfassungsgerichts aufgrund der Eingaben des Freistaates Bayern, der die Zuständigkeit des Bundes anzweifelte, verzögerte sich das In-Kraft-Treten entsprechend (Urteilsverkündung am 24.10.2002). Die konkrete Durchführung und Gestaltung der Ausbildung wird den Bundesländern überlassen, die entsprechende Ausführungsgesetze oder -verordnungen erlassen können.

(vgl. Landtag NRW 2005, S. 523) des Berufs.<sup>18</sup> Die Auswirkungen der gesetzlichen Vereinheitlichung dürften sich auf die direkte Betreuung der alten Menschen erst langfristig auswirken, so dass es in der Praxis noch länger möglich sein wird, dass unausgebildete neben ausgebildeten Kräften die Aufgaben der Pflege übernehmen.

Weitere für die Altenpflege wichtige Gesetze und Verordnungen sind das Heimgesetz (05.11.2001), die Heimpersonalverordnung vom 19.07.1993, das Sozialgesetzbuch XI, zuletzt geändert am 14.12.2001, das Sozialgesetzbuch XII (ehemals BSHG), zuletzt geändert am 19.07.2002 und seit dem 01.01.2002 das Pflege-Qualitätssicherungsgesetz (PQsG).<sup>19</sup> Wesentliche Impulse erhält die Gesetzgebung durch die regelmäßig zu erstellenden Altenberichte auf Bundesebene. Auch auf Landesebene und im kommunalen Bereich werden entsprechende Berichte erstellt.

Wie bereits erwähnt, unterliegen nicht alle Ausbildungsinstitutionen für Altenpflege dem Schulgesetz. Sie sind wie die Einrichtungen für die Ausbildung der so genannten nichtärztlichen Berufe (Krankenschwester bzw. -pfleger, Hebamme etc.) Bildungseinrichtungen eigener Art außerhalb des Bundesbildungsgesetzes (BBiG) und der Handwerksordnung (HwO). Die Bindungen an die Träger, i.d.R. die Wohlfahrtsverbände, sind sehr ausgeprägt. Diese Zersplitterung und ideologische Traditionslinien hatten bisher im Wesentlichen verhindert, dass die Altenpflege ein eigenständiges und einheitliches Profil erhalten konnte. Die Ausbildungseinrichtungen sind mit den Trägern der praktischen Ausbildung durch Kooperationsverträge verbunden.

### **3.1.3 Kritik an der Altenpflegeausbildung**

Die Kritik an der Altenpflege setzte mit der Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 ein. Becker/Meifort (1997) untersuchten in einer Längsschnittstudie für das Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) erstmals die Gründe für die seinerzeit enorme Berufsflucht der Altenpfleger/innen. Pines et al. berichten (2000, S. 32) von einer Untersuchung,<sup>20</sup> nach der innerhalb eines Jahres ca. 70 Prozent der Schwestern in amerikanischen Krankenhäusern ihre Arbeitsplätze wechselten. Anders als in anderen Berufen (des dualen Systems), in denen die Verbleibquote im erlernten Beruf nach fünf Jahren ca. 60 Prozent beträgt, war diese Quote in der Altenpflege nach den Untersuchungen von Becker/Meifort nur etwa 18 Prozent. Von den ursprünglich ca. 6.700 Absolventinnen und Absolventen der seinerzeit 314 westdeutschen Altenpflegeschulen hatte sich

---

<sup>18</sup> Dies ist zurzeit nur möglich, wenn eine examinierte Krankenpflegekraft die Leitung übernimmt. In dieser Regelung sehen einige Altenpfleger/innen eine Diskriminierung ihres formal gleichwertigen Berufsabschlusses.

<sup>19</sup> Veröffentlicht im Bundesgesetzblatt Jg. 2001, Teil 1, Nr. 47 ausgegeben zu Bonn am 12.09.2001.

<sup>20</sup> Bei Lehrer/innen wäre ein Burnout nach vier bis fünf Berufsjahren und bei Mitarbeiter/innen der Armenverwaltung bereits nach einem bis zwei Berufsjahren zu beobachten. Besonders belastend sei die Arbeit, wenn Arbeitsplatz und Wohnung identisch sind.

fast ein ganzer Ausbildungsjahrgang (= ca. 1.675) nach ca. fünf Jahren „in Luft aufgelöst“ (vgl. Bundesinstitut für Berufsbildung 1999, S. 95). Die Berufsbildungsforscher/innen richteten ihr Interesse hinsichtlich des Ausstiegs und der Berufsflucht besonders auf die ausbildungsrelevanten Gründe und die Arbeitsbedingungen in den Institutionen der Altenpflege. Sowohl eine unzureichende fachliche Qualifikation als auch außergewöhnlich „harte“ Bedingungen des Berufsalltags erschwerten den Verbleib im Beruf, wobei eine ungenügende schulische Vorbereitung auf schwere alltägliche Arbeitsbedingungen durchaus auch als Ausbildungsmangel aufgefasst wurde. Ein weiterer von Becker/Meifort (1997) heraus kristallisierter Hauptpunkt für einen frühen Berufsausstieg war eine mangelhafte einheitliche Ausbildung. Die Erforschung der Ursachen für den frühen Ausstieg aus dem Beruf sollten Ansatzpunkte für eine Steigerung der Attraktivität des Altenpflegeberufes liefern.

Von den Altenpfleger/innen wurde nach der Analyse des Bundesinstituts für Berufsbildung (vgl. 1999, S. 107) hauptsächlich aber die Auswirkungen der Pflegeversicherung,<sup>21</sup> die ein an humanen Kriterien orientiertes Arbeiten nicht mehr zulasse, als Grund für den Ausstieg genannt. Die Anzahl der zu betreuenden alten Menschen habe sich seit ihrer Einführung erhöht und damit habe die Arbeitsbelastung zu Lasten der Betreuung der alten Menschen zugenommen. Auch sei der vorgesehene 50-Prozent-Anteil der examinieren Kräfte in der Altenpflege beständig zurückgegangen. Die Belastungen in der Altenpflege, die nach Zimmer/Weyerer (1998) ohnehin mit einer erhöhten körperlichen und psychischen Beanspruchung verbunden sei, würden durch diese Maßnahme noch zusätzlich erhöht. Beschäftigte im Bereich personenbezogener Dienstleistungen sind für das Burnout-Syndrom besonders disponiert, wenn höhere berufliche Belastungen mit sinkendem Ansehen und/oder Einkommen einhergehen (Gratifikationskrise).

Aufgegriffen wurde der so genannte „Pflegetotstand“ auch in Untersuchungen des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip), welches im Jahr 2002 das erste „Pflege-Thermometer“ herausbrachte. Die Zukunft der Personalsituation in der Altenpflege und Strategien gegen den Pflegetotstand wurden im Jahr 2003 anlässlich zahlreicher Veranstaltungen, insbesondere auch vom Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA) unter Beteiligung von Expertinnen und Experten aus Berufsverbänden, Wissenschaft und Verwaltung durchgeführt. Auf der europäischen Ebene wurden im Jahr 2003 in der sogenannten NEXT-Studie<sup>22</sup> (Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Ar-

---

<sup>21</sup> Die Einführung der zweiten Stufe der Pflegeversicherung am 01. Juli 1996 hatte zur Folge, dass bevorzugt Personen mit einer hohen Pflegebedürftigkeit in den Heimen aufgenommen wurden.

<sup>22</sup> Die NEXT-Studie (nurses' early exit study) der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (baa) ist für die Altenpflege wenig aussagekräftig, da von den ungefähr 40.000 befragten Pflegekräften nur etwa 500 Altenpfleger/innen waren. Hiervon arbeiteten nur 15 Prozent in Altenpflegeheimen.

beitsmedizin 2005) die Gründe für die Berufsflucht der Personen in Pflegeberufen auf europäischer Ebene untersucht.

Rückblickend kann davon ausgegangen werden, dass die durch die Untersuchung von Becker/Meifort ausgelöste Kritik wesentlich den Reformprozess in der Altenpflegeausbildung unterstützt hat. Ob auch die in der neusten Untersuchung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006, S. 71) im stationären Bereich festgestellte aktuelle Verbleibquote von etwa 75 Prozent hiermit in Zusammenhang steht, muss geprüft werden.

Beschleunigt durch die öffentliche Diskussion, die sich dem Thema Altenpflege aus aktuellen Anlässen verstärkt zuwendet, wurden auch immer mehr Konzepte für die Ausbildung entwickelt. Besonders in den Studien des BIBB wurde die Rolle der Altenpflegeausbildung unter die Lupe genommen und im Jahr 2002, also noch vor der endgültigen Verabschiedung des Altenpflegegesetzes, ein lernzielorientiertes Curriculum vorgelegt. Von der Robert Bosch Stiftung wurde dieses Curriculum<sup>23</sup> im Rahmen des Ideenwettbewerbs „Pflege neu denken – zukunftsfähige Ausbildungskonzepte“ ausgezeichnet. Hieraus sind besonders die Bestrebungen hervorzuheben, die eine Integration der Ausbildung für Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege vorsehen. Die Reform der Ausbildung in den Pflegeberufen wird damit begründet (Robert Bosch Stiftung 2001, S. 9), „...um die Angehörigen der Pflegeberufe auf künftige Anforderungen vorzubereiten und um sie zu befähigen, mit größtmöglicher Flexibilität in dem weiten Aufgabenbereich Pflege verantwortlich tätig zu sein.“ Nach § 4 Abs. 6 des AltPflG können im Rahmen von Erprobungsmaßnahmen derartige Modellprojekte vorgenommen werden. Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) legte hierzu den mit einem Preis ausgezeichneten Bericht „Konzeption, Erprobung und Evaluation einer generalisierten Pflegeausbildung“ vor.

### **3.1.4 Trägerstruktur und Organisation der Altenpflegesschulen**

Nach Angaben des Statistischen Jahrbuches Nordrhein-Westfalen 2008 (vgl. Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen 2008, S. 160) gab es in NRW am 15.10.2007 insgesamt 124 Altenpflegesschulen<sup>24</sup> mit 10.093 Schüler/innen<sup>25</sup> in der

---

<sup>23</sup> Autoren waren unter anderen Christel Bienstein (Universität Witten-Herdecke) und Stefan Görres (Universität Bremen). Der zuletzt Genannte zeichnet wesentlich verantwortlich für die bundesweite Erhebung der Ausbildungsstrukturen an Altenpflegesschulen (BEA). Die generalistische Ausbildung soll zwischen zwei und vier Jahren dauern und erfolgt nach dem Kredit-Punkte-System.

<sup>24</sup> Im Berufsbildungsbericht des Ministerium für Wirtschaft, Mittelstand und Technologie Nordrhein-Westfalen (1988, S. 111) wurde die Anzahl der staatlich anerkannten Altenpflegesschulen noch mit 38 (Stand: 1986) angegeben. Dies bedeutet, dass sich die Anzahl der Schulen von 1986 bis 2007 mehr als verdreifacht hat, oder: Pro Jahr wurden im Schnitt etwa acht neue Altenpflegesschulen errichtet.

<sup>25</sup> Das Land Nordrhein-Westfalen unterstützt die staatlich anerkannten Altenpflegesschulen finanziell. Gleichwohl wird in einigen Schulen Schulgeld erhoben.

Ausbildung zur Altenpflegerin bzw. zum Altenpfleger. Dies waren pro Altenpflege-schule durchschnittlich 81 Personen, was bei insgesamt 549 Klassen (durchschnittlich 4,4 pro Schule) einer Klassenstärke von etwa 18 Schüler/innen entspricht. Neun Prozent aller Schulen waren in kommunaler Trägerschaft. Der Anteil der männlichen Auszubildenden betrug 23 Prozent. Im Durchschnitt hatten neun Prozent aller Schüler/innen eine ausländische Staatsangehörigkeit.

Im Regierungsbezirk Köln gab es (Stand: 2004) insgesamt 33 Ausbildungseinrichtungen für Altenpflege, die etwa 12 verschiedenen Trägern und ihren Zweigstellen zugeordnet werden können. Die meisten waren in Köln angesiedelt (7), gefolgt von Bonn (4), Aachen (2), Euskirchen (2) und Düren (2). Die restlichen 16 Einrichtungen verteilen sich über den gesamten Regierungsbezirk. Vier Altenpflegeschulen sind in der Trägerschaft von Vereinen, drei in der Trägerschaft von Städten und Kreisen. Der evangelischen (Diakonie) und der katholischen Trägergruppe (Caritas) gehören vier bzw. zwei Altenpflegeschulen an. Über drei Einrichtungen verfügt die Arbeiterwohlfahrt, das Deutsche Rote Kreuz über vier. Es gibt drei Ausbildungsstätten für Altenpflege, die an ein Berufsförderungswerk (an einer Klinik) bzw. an die Deutsche Angestellten Akademie der Gewerkschaften angeschlossen sind. Eine Schule hatte als Träger den Internationalen Bund für Sozialarbeit. Weiterhin gab es zwei weitere Altenpflegeschulen eines privaten Trägers und drei direkt an Kliniken angeschlossene.

Die Altenpflegeschulen erfüllen auch Weiterbildungsaufgaben für ihre Träger und bieten fachspezifische Fortbildungen wie z.B. Qualifizierungskurse für Pflegedienst-, Wohngruppen-, und Einrichtungsleitungen sowie Praxisanleiter/innen an.

Es gibt Altenpflegeschulen, die den jeweiligen Bildungs- und Kultusministerien unterstehen (Schulrecht der Länder = 49 Prozent), und Schulen, die von den obersten Landes-sozialbehörden als Altenpflegeschulen (45 Prozent) anerkannt werden. Diese Teilung ist u.a. verantwortlich für die unterschiedlichen finanziellen Ausstattungen der Schulen. Nach der bereits zitierten Untersuchung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006), an der sich etwa 50 Prozent aller angeschriebenen Altenpflegeschulen beteiligten, waren 39 Prozent der Schulen in freier und gemeinnüt-ziger nicht konfessioneller, 24 Prozent in freier und gemeinnützig konfessioneller, 21 Prozent in kommunaler, sieben Prozent in privat-gewerblicher und sechs Prozent in sonstiger Trägerschaft. Die Schulen haben in der Mehrzahl unter 70 (40 Prozent) bzw. zwischen 71 und 150 Plätze (48 Prozent). Die Auslastung wird mit etwa 87 Prozent angegeben. Die Zahl neu belegter Plätze eines Jahrgangs muss nach Erfahrungswerten um den Faktor 1,5 höher sein, als die Zahl der angestrebten Absolventinnen und Absolventen (vgl. Landtag NRW 2005, S. 311).

Im Rahmen der SGB III-Förderung (§ 80) der Arbeitsverwaltung,<sup>26</sup> durch Landesmittel der Arbeits-, Gesundheits- und Sozialministerien, aber auch durch die Kultusministerien werden die Kosten der Ausbildung in den Altenpflegeschulen finanziert. Nach Feststellung im Berufsbildungsbericht 2006 des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (2006, S. 39) „...muss das beitragsfinanzierte System die Defizite des allgemein bildenden und beruflichen Ausbildungssystems ausgleichen. So wurden fast 60 Prozent des Qualifikationsbedarfs in der Altenpflege über Beiträge der Arbeitslosenversicherung sichergestellt.“ Die Zahl der über die Arbeitsagentur geförderten Kursteilnehmer/innen (Unterhalt, Lernmittel) geht aufgrund der Kürzungen der Mittel zurück. Die Regierung des Landes NRW äußerte sich besorgt darüber, dass die Bundesagentur für Arbeit immer weniger Umschulungsmaßnahmen bewilligte. Diese Vorgehensweise würde die Anstrengungen des Landes in der Förderung der Altenpflegeausbildung, die immer mehr Frauen im mittleren Alter für die Altenpflege interessieren würden und die damit die Lage in der Altenpflege insgesamt verbessern, konterkarieren. Dies verdeutlicht, dass die Altenpflegeausbildung auch unter arbeitsmarktpolitischen Aspekten zu betrachten ist.

Die Träger der Schulen verfügen selbst über verschiedene Einrichtungen der Altenhilfe und ziehen sich so ihren eigenen Nachwuchs heran. Diese relative Monopolstellung der „Wohlfahrtskonzerne“ wird vom Bund der Pflegeversicherten (BdPV) nicht unkritisch gesehen.<sup>27</sup> Offensichtlich muss aber immer noch durch entsprechende öffentlichkeitswirksame Maßnahmen für den Berufsstand geworben werden.<sup>28</sup> Dies geschieht mit der Maßgabe, dass in den Ausbildungsstellen nur so viele Ausbildungsplätze eingerichtet und besetzt werden können, wie in den Vereinbarungen mit den Pflegekassen beschlossen wurden.

Die Altenpflegeschulen<sup>29</sup> tragen gemäß § 4 Abs. 4 des AltPflG vom 01.08.2003 die Gesamtverantwortung für die Ausbildung und stellen unter Beachtung des § 1 der Al-

---

<sup>26</sup> Der Anteil der Schüler/innen, die nach SGB III gefördert werden, ist je nach Altenpflegeschule und Jahr unterschiedlich. In NRW sind es zurzeit zwischen 40 und 50 Prozent aller Absolventinnen und Absolventen. Oft waren es ganze Umschulungsklassen, die z.B. im Rahmen von Maßnahmen für arbeitslose Frauen in Kooperation mit der Arbeitsagentur eingerichtet wurden.

<sup>27</sup> Die vom Bund der Pflegeversicherten (BdPV) unterstellte Monopolstellung der „Wohlfahrtskonzerne“ führe im Pflegeversicherungsbereich zu einer „Verluderung in den sozialen Versicherungssysteme“, da die Träger – vielfach politisch verfilzt – die für die Pflege alter Menschen vorgesehenen Mittel für andere Zwecke nutzen. Darüber hinaus würde dem unfähigen Staat vorgeschrieben, wie er sich zu verhalten habe.

<sup>28</sup> Eine Aktion zur Steigerung der Bewerberzahlen an den Altenpflegeschulen führte im Jahr 2003 z.B. die Arbeitsgemeinschaft der Alten- und Krankenpflegeschulen im niedersächsischen Landkreis Hameln-Pyrmont durch. Das Motto der Veranstaltungen: „Pflege auf Tour“. Eine gleichartige Aktion (Pflegeoffensive für Altenpflege) zur Deckung des Bedarfs an Fachkräften startete das Land Rheinland-Pfalz im gleichen Jahr. Während in der Krankenpflege nach Aussage der Arbeitsagentur kaum Bedarf an Fachkräften besteht, wird in der Altenpflege auch durch die Motivierung von ehemaligen Pflegekräften zum Wiedereinstieg in den Beruf versucht, das offensichtliche Defizit auszugleichen.

<sup>29</sup> Die Ausbildungsstätten haben sich in NRW zu einem Landesverband der Ausbildungsstätten im Gesundheits- und Sozialwesen e.V. (LAGS e.V.) zusammengeschlossen.

tenpflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung (AltPflAPrV) einen Ausbildungsplan auf. Sie prüfen eigenverantwortlich die Zugangsvoraussetzungen der Bewerber/innen und müssen dem Träger der praktischen Ausbildung einen Ausbildungsrahmenplan für die praktische Ausbildung sowie einen Rahmenlehrplan für die theoretische Ausbildung zur Verfügung stellen. Der Altenpflegeschule obliegt also die Vorgabe der Lernziele für die jeweils sechs bis acht Wochen dauernden berufspraktischen Ausbildungsabschnitte und die Praxisbegleitung. Die Träger der praktischen Ausbildung und die Schule verpflichten sich zu gegenseitiger Information über den jeweiligen Ausbildungsstand sowie über die Fehlzeiten und Ausbildungsprobleme der Schüler/innen. In den Praxisfeldern sind besonders ausgebildete Praxisanleiter/innen für die Qualität der Ausbildung mitverantwortlich. Etwa 55 Prozent der untersuchten Schulen arbeiten laut Untersuchung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006, S. 69) nach schulisch erstellten Stoffverteilungsplänen und 37 Prozent nach den Materialien für die Umsetzung der Stundentafel des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (2002). Die Träger entwickelten oft ein eigenes verbandsbezogenes Berufsprofil für die Ausbildung in der Alten- bzw. Krankenpflege (vgl. Deutsches Rotes Kreuz 1990; Oelke 1991, S. 45). Sowohl die verbandsinterne Diskussion über handlungsleitende Prinzipien, als auch nach außen gewandte fachliche Diskussionen um die Weiterentwicklung und Orientierung in der Altenpflege sind bzw. waren für die Träger wichtig. Die Ausgestaltung der Lehrpläne und Curricula erfolgte relativ autonom.

Die Schüler/innen der Altenpflege müssen sich seit der Einführung des bundeseinheitlichen Altenpflegegesetzes im Jahr 2003 direkt bei den Trägern der ambulanten, teilstationären oder stationären Altenpflege bewerben. Diese stellen sie auch formell ein und zahlen die Ausbildungsvergütung.<sup>30</sup> Die Träger schließen mit den Altenpflegeschulen, die die Gesamtverantwortung für die Ausbildung tragen, Kooperationsverträge ab.<sup>31</sup> Damit die Auszubildenden unbürokratisch einen Ausbildungsplatz erhalten, aber auch im Interesse der beruflichen Förderung und Standardisierung der Ausbildung, begründen die Träger gelegentlich Netzwerke. Bei dieser seit dem Jahr 2003 gültigen Regelung standen Prinzipien des so genannten „dualen Systems“ Pate, wonach sich berufliche Handlungskompetenz erst durch das „Lernen im Prozess der Arbeit“ vollziehen kann.<sup>32</sup>

---

<sup>30</sup> Dies geschah hauptsächlich auch deshalb, um die Altenpflege attraktiver zu gestalten und der Krankenpflege anzugleichen. Eine Refinanzierung der von den Trägern gezahlten Vergütung soll über eine Umlage erfolgen. Hierdurch erhöhen sich allerdings die Tagespflagesätze in den Praxisstellen.

<sup>31</sup> In NRW erarbeitete Anfang 2003 eine Arbeitsgruppe „Umsetzung des Bundesgesetzes Altenpflege NRW“ unter Mitwirkung der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege Nordrhein-Westfalens, den privaten Anbietern in NRW und der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Spitzenverbände NRW das Muster eines Kooperationsvertrages über die Durchführung der Ausbildung gemäß dem Altenpflegegesetz. Die Arbeitsgruppe legte auch den Entwurf eines Musterausbildungsvertrages vor.

<sup>32</sup> Dieser Leitsatz aus der Berufspädagogik verdeutlicht, dass eine Tätigkeit (berufliche Handlungskompetenz) nicht ausschließlich durch eine Beschreibung (Theorie) dieser Tätigkeit erlernt wird.

### 3.1.5 Die Lehrenden

Bis zur Einführung des AltPflG wurde der Unterricht in den Altenpflegeschulen oft von sogenannten Unterrichtsschwestern bzw. Unterrichtspflegern (USUP) mit Praxiserfahrung aus dem Bereich der Krankenpflege<sup>33</sup> wahrgenommen. Die Qualifizierung zur Unterrichtsschwester bzw. -pfleger erfolgte an Weiterbildungsinstituten und dauerte mindestens 2.000 Stunden. Die Lehrer/innen für Pflegeberufe<sup>34</sup> müssen auch Transferleistungen von der allgemeinen Unterrichtsdidaktik auf konkrete Praxissituationen erbringen. Sie haben nach Quernheim (1999, S. 3) u.a. die Aufgabe, die „Berufspersönlichkeit“ der Schüler/innen auszubilden und sie schrittweise in die Lage zu versetzen, den Beruf selbständig auszuüben. Erst zu Beginn der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts hatte sich die Bezeichnung „Lehrer/in für Pflegeberufe“ - gegen die Haltung der Pflegelobbyisten (vgl. Oelke/Scheller/Ruwe 2000, S. 17 ff.) - mehr und mehr durchsetzen können. Nach Oelke (vgl. 1991, S. 44) fühlte sich der überwiegende Teil des Personals in Pflegeschulen eher der Krankenpflege als dem Lehrerberuf verbunden. Als ein Problem wurde vor der Neugliederung der Ausbildung erkannt, dass sehr oft fachfremde Lehrer/innen die damaligen Kernfächer unterrichteten, und die geringer qualifizierten Pflegelehrer/innen für die Vermittlung des Praxiswissens zuständig waren.

Die Lehrenden an den Altenpflegeschulen sollten gemäß § 3 des AltPflG i.d.R. Hoch- bzw. Fachhochschulabsolventinnen und -absolventen der verschiedenen Fachrichtungen sein. In den Altenpflegeschulen nach Schulrecht der Länder gab das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (vgl. 2006, S. 51) den Anteil der Lehrkräfte mit einem akademischen Abschluss mit 81 Prozent an. In den durch Sozialbehörden anerkannten Schulen war dieser Anteil nur 63 Prozent. Der Anteil der weiblichen Leitungskräfte betrug 74 Prozent. Unterschiedlich war auch der Prozentanteil der auf Honorarbasis eingestellten Lehrkräfte, der in den nach Schulrecht geführten Altenpflegeschulen erheblich geringer war.<sup>35</sup> Auch diese Problematik war nach Oelke (vgl. 1991, S. 47 bzw. 133 f.) in der Krankenpflegeausbildung nicht unbekannt. Das Verhältnis Lehrkraft zu Schüler/innen wird mit 1 zu 15 bzw. 1 zu 20 als ideal bezeichnet.

Die Lehrerinnen und Lehrer haben sich auf Landes- und Bundesebene in Organisationen zusammengeschlossen. So versteht sich der Bundesausschuss der Lehrerinnen und Lehrer für Pflegeberufe e.V. (BA e.V.) nach seiner Geschäftsordnung vom 18.01.2003

---

<sup>33</sup> Die Ausbildung zur/zum Pflegelehrer/in in der Alten- und Krankenpflege nach Richtlinie der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft (DKG) dauerte z.B. an der Berufsakademie für Altenpflege und Krankenpflege mit Sitz in Dortmund 2.720 Stunden (2.000 Theoriestunden, 720 Stunden Praxis).

<sup>34</sup> Ebenfalls geläufig ist die Bezeichnung „Dozent/in“, die sowohl für die hauptamtlichen Lehrkräfte als auch für nebenamtlich Beschäftigte verwendet wird.

<sup>35</sup> So waren an einer Altenpflegeschule im Rhein-Erft-Kreis lediglich zwei Mitarbeiter/innen als Vollzeit- und weitere 23 als Honorarkräfte tätig. Durch die verstärkte Ausbildung von Pflegepädagoginnen und -pädagogen an den Fachhochschulen besteht die Chance, dass sich die Qualifikation der Ausbilder/innen an den Altenpflegeschulen in Zukunft zunehmend verbessern wird. Dies kann nur im Sinne der betroffenen alten Menschen sein.

„...als Ansprechpartner für alle fachlichen Belange in Fragen der Gesundheits- und Pflegebildung (...) und für pädagogische und betriebswirtschaftliche Angelegenheiten der Bildungseinrichtungen.“ In der Satzung vom 27.06.1998 werden die Zwecke des Vereins beschrieben, wonach er u.a. Bildungs- und Unterrichtsforschung betreiben und diesbezügliche Projekte Dritter fördern will (§ 2).

Die Lehrkräfte wurden nach einer Studie von Becker/Meifort (1997) von den Auszubildenden in der Altenpflege kritisch betrachtet (vgl. Oelke 1991, S. 136). Sie würden – so die Auszubildenden –, nur unzureichend auf die Praxis vorbereiten und berufstypische Arbeitssituationen in der Schule nur „simulieren“, zwischen Theorie und Praxis mangelhaft vermitteln und wegen der überwiegenden Honorartätigkeit für die Lern- und Ausbildungsberatung nicht zur Verfügung stehen.

Eine Anhebung und Vereinheitlichung fachspezifischer und pädagogisch-didaktischer Kenntnisse der Lehrkräfte in den Altenpflegesschulen wurde seit langem angemahnt (vgl. Becker/Meifort 1997). Während im dualen System der beruflichen Ausbildung Lehrkräfte ein achtsemestriges universitäres Fachstudium mit erziehungswissenschaftlichen Anteilen absolvieren müssen, beschäftigen die hauptsächlich an den Wohlfahrtsverbänden angebotenen Altenpflegesschulen aus Kostengründen praxiserfahrene und berufsständig weiter gebildete Lehrkräfte, in der Mehrzahl aus dem Krankenpflegebereich. Bezüglich der Übernahme einer Lehrtätigkeit waren die Qualifizierungsmaßnahmen nach Meinung des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (2001b, S. 179) – wenn sie überhaupt angeboten und angenommen werden – sehr heterogen. Diese unbefriedigende Situation soll geändert werden. Die Ausbildung der Pflegelehrer/innen soll an die Hochschulen angebunden werden, um sie damit an die formalen Strukturen der Ausbildung von Berufsschullehrer/innen anzugleichen.<sup>36</sup> Insgesamt, so der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge (2001b, S. 208), wird ein breiter Qualifikationsschub für alle Berufsgruppen der Altenpflege für dringend erforderlich gehalten, besonders für diejenigen, die mit alten psychiatrisch veränderten Menschen arbeiten.

### **3.1.6 Die Schülerinnen und Schüler**

In den Ausbildungsklassen befinden sich max. 23 Schüler/innen. Das Durchschnittsalter der Kursteilnehmer/innen beträgt zurzeit etwa 30 Jahre. Dies hat seine Ursache in der Tatsache, dass viele der zukünftigen Altenpfleger/innen bedingt durch eine Umschulung<sup>37</sup> oder die Beendigung der Familienphase in den Beruf einsteigen. Etwa 90 Prozent

---

<sup>36</sup> Im Jahr 1994/95 wurden erstmals an der FH Münster, FH Bielefeld und an der KFH Köln Studiengänge für Leitungs- und Lehraufgaben im Pflegebereich eingerichtet.

<sup>37</sup> Unter arbeitsmarktpolitischen Gesichtspunkten hat daher das Ausbildungsangebot in der Altenpflege eine hohe Bedeutung.

der Schüler/innen sind Frauen. Der Anteil der ausländischen Kursteilnehmer/innen ist in Schulen in ländlichen Gebieten niedriger als in großstädtischen Räumen. Seit dem Jahr 2003 ist als Zugangsvoraussetzung der mittlere Bildungsabschluss Bedingung. Bis zum Jahr 2006 konnten Absolventinnen und Absolventen, die „nur“ über einen Hauptschulabschluss verfügen, die Altenpflegeausbildung abschließen. Es wird damit gerechnet, dass in Zukunft der Altersdurchschnitt der Interessentinnen und Interessenten sinkt und das allgemeine Qualifikationsniveau ansteigt. Wenn durch das hohe Eintrittsalter reife und lebenserfahrene Menschen in den Beruf eintreten, kann dies einerseits als vorteilhaft anerkannt werden. Andererseits sind hierbei auch Personen, die den Beruf „gezwungenermaßen“ ergreifen. Die Schüler/innen erhalten eine Ausbildungsvergütung, die je nach Voraussetzung über den § 85 des SGB III oder von den Ländern finanziert und über die Pflegesätze der ausbildenden Einrichtungen refinanziert werden.

In Deutschland lassen sich die Schüler/innen der Altenpflege in vier große Gruppen aufteilen. Zum einen lernen den Beruf Schulabgänger/innen, die noch keine beruflichen Kenntnisse haben. Eine andere Gruppe der Interessierten hatte bereits vor Beginn der Ausbildung Praxiserfahrung im Bereich der Alten- oder Krankenpflege durch Ausübung einer Hilfstätigkeit oder als Pflegehelfer/in. Diese Schüler/innen werden oft von den Trägern zu einer Weiterbildung veranlasst, auch um die Fachkräftequote in der Einrichtung zu erhöhen. Die Umschüler/innen, die schon einen anderen Beruf ausgeübt hatten, stellen ebenfalls einen großen Anteil der Schüler/innen der Altenpflege. Ihre Zahl verringert sich seit Mitte der 90er Jahre. Weiterhin wird der Beruf oft von den Frauen gewählt, die nach der Familienphase wieder in eine Berufstätigkeit einsteigen möchten. Junge Schüler/innen mit marginalen Erfahrungen in der Altenpflege treffen also auf Schüler/innen, die zum Teil langjährige einschlägige Berufserfahrungen haben und eine große Lebenserfahrung besitzen.

Von besonderer Bedeutung für die Aufgaben der Altenpflegesschulen ist die Tatsache, dass in der Vergangenheit, bedingt durch einen hohen Anteil der Umschüler/innen, das Durchschnittsalter sehr hoch war. Nach einer aktuellen Untersuchung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006) waren nur noch etwa 20 Prozent des jüngsten Ausbildungsjahrganges über 29 Jahre alt.

Nach Farran/Herth/Popovich (1999, S. 103) verfügen Pflegekräfte „... aufgrund ihrer beruflichen Rolle, ihrer (zwischen-)menschlichen Fähigkeiten und des Respekts, den ihr pflegerisches Können hervorruft, (...) über ein riesiges Potential, Einfluss auf Klienten und deren Angehörige nehmen zu können.“ Der Hintergrund des o.a. Zitats dürfte die Krankenpflege sein. Diese Feststellung ist deshalb auch nur mit Einschränkungen auf die Pflege alter Menschen übertragbar, weil anders als bei der Pflege erkrankter Menschen hier die Hoffnung auf Gesundung einen weniger breiteren Raum einnimmt. Das Zitat spricht auch für eine Lehrpraxis in der Altenpflege, die ursprünglich aus der Kran-

kenpflege kommend, auf die medizinisch-technische Lehre der Krankenpflege aufbauend, in Ermanglung eigener theoretischer Grundlagen Anleihen vornimmt, ja vornehmen musste. Wenn sich die Ausbildung in der Altenpflege nicht an sozialpflegerischen Inhalten, sondern an medizinisch-pflegerischen Inhalten orientiert, dürfte eine spätere berufliche Zufriedenheit allein wegen der nur mangelhaften Kompatibilität mit der alltäglichen Praxis schwerlich herzustellen sein.

Während in Amerika Pflegekräfte auf universitärem Niveau ausgebildet werden und einen höheren Handlungsspielraum in der Praxis haben, trifft dies auf deutsche Pflegekräfte nicht zu. Diese verfügen über größere Praxisanteile und erleben den Praxisschock schon relativ früh. Dafür beklagen sie sich, wie o.a. häufiger darüber, „...dass sie die im Unterricht vermittelten Inhalte nicht adäquat mit dem Patienten<sup>38</sup> umsetzen können“ (Quernheim 1999, S. 38).

Die zukünftigen Altenpfleger/innen geben nach Becker/Meifort (1998) als häufigsten Grund für die Wahl des Berufes „mit Menschen arbeiten“ sowie „(Hilflosen) helfen“ an.<sup>39</sup> Wie Untersuchungen mit Psychologiestudentinnen und -studenten ergaben, haben diese ähnliche Motivlagen (Schmidbauer 1983, S. 89 f.). Diese Berufswahlmotivation entzieht sich aber einer rationalen Prüfung. Das neue Altenpflegegesetz sieht deshalb vor, in der Ausbildung berufliche Alltagsroutinen in den Vordergrund zu stellen. Die Realisierung erfolgte über die Einrichtung von Lernfeldern (vgl. Kap. 3.1.8).

Auch die Grundhaltung, das eigene Ich über die Hilfsbedürftigkeit anderer Menschen aufbauen zu wollen, darf in der beruflichen Tätigkeit nicht leitend sein. Dies führt lt. Watzlawick (1983) zwangsläufig zum Scheitern von Beziehungen.

Wird die wichtige Entscheidung der Berufswahl aus einer Notlage heraus getroffen, dürften die Motivation und das Engagement der Betroffenen in der jeweils gewählten Tätigkeit nicht optimal sein. Menschen, die keine Existenzgrundlage mehr haben, müssen unangenehme Arbeit annehmen, ob sie dies motiviert tun oder nicht (vgl. Fuchs 2005, S. 95).

Nach Fengler (2001, S. 88) tappen junge Berufsanfänger/innen in verschiedene Rollenfallen: „Sie fühlen sich in ihrer Kompetenz noch nicht sicher und werden von den Zielgruppen noch nicht für voll genommen. Da mag es naheliegen, auf die Anforderungen mit Totstellreflex, Verbrüderung, Verweigerung, Arroganz, Überförmlichkeit oder Aktionismus zu reagieren, die alle nur das eine bezwecken, die tiefe Verunsicherung des Neuen nicht sichtbar werden zu lassen.“

---

<sup>38</sup> Auch Quernheim spricht von Patientinnen und Patienten, was auf einen medizinisch-pflegerischen Hintergrund schließen lässt. In der stationären Altenpflege ist die Bezeichnung Bewohner/in angemessener. In den Augen dieser Bewohner/innen sind Pflegekräfte gleichwohl oft Schwester bzw. Pfleger.

<sup>39</sup> Die Motivation von älteren Umschüler/innen bzw. jungen Schulabgänger/innen für die Altenpflegeausbildung dürfte sehr unterschiedlich sein. Umschüler/innen sind älter und reifer. Sie können ihre Entscheidung für den Beruf eher realistisch einschätzen. Dieses Erfahrungswissen kann sich aber u.U. auch gegen die zu Betreuenden wenden, wenn der neue Beruf mehr aus Not, denn aus Berufung ergriffen wird.

Die Mischung von unerfahrenen und erfahrenen Altenpfleger/innen kann in den praktischen Ausbildungsanteilen unterschiedlich gewertet werden. Negativ ist sie dann, wenn Unerfahrene darunter leiden müssen, dass Erfahrene ihre Arbeit nicht ernst nehmen (vgl. Pines et al. 2000, S. 40). Negativ auswirken kann sich besonders das Bremsen der Begeisterung der Unerfahrenen durch die Erfahrenen („Du wirst schon sehen!“). Die Unterrichtenden können sich damit aufwendige Erläuterungen ersparen, wenn es darum geht, die Berufspraxis realistisch zu beschreiben. Pädagogisch geeignete Fachkräfte sollen gemäß § 2 Abs. 2 AltPflAPrV dazu beitragen, die Praxisanleitung der Schüler/innen in den Einrichtungen sicherstellen zu können.

Fengler (vgl. 2001, S. 237) empfiehlt Berufsanfängern, detaillierte Informationen über die Besonderheiten der Institution ohne Beschönigungen einzuholen. Die eigenen Erwartungen und Ideale sollten relativiert werden. Die Anfänger/innen müssten ihre Unterlegenheitsgefühle annehmen und auf erfahrene Kolleginnen und Kollegen hören. Ihrem eigenen frischen Urteil sollen sie vertrauen. Den Institutionen rät er, Licht- und Schattenseiten des Berufes mit den Entwicklungsmöglichkeiten realistisch darzustellen.

### **3.1.7 Ausbildungsinhalte und -ablauf**

Eine verbindliche Definition der beruflichen Aufgaben in der Altenpflege existiert nach Aussage des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006, S. 15 f.) nicht. Die Tätigkeit entspricht einer Mischung aus medizinisch-pflegerischem, sozial-kommunikativem und methodischem Handeln. Das Ministerium betont besonders, dass Pflege keine bloße Verrichtung an den Patienten, sondern eine problemlösende Interaktion ist. Die Dauer der Ausbildung, die Theorie-Praxis-Verzahnung, die Lernfeldorientierung, die Lernortkooperation, der Anspruch auf Ausbildungsvergütung sowie die einheitlichen Mindestvoraussetzungen für den Zugang zur Altenpflegeausbildung und den Schutz der Berufsbezeichnung regelt das Gesetz über die Berufe in der Altenpflege (AltPflG). Die Bundesagentur für Arbeit konstatiert im Berufsbild für die/den Altenpfleger/in die folgenden Arbeitsbedingungen, körperlichen und psychischen Aspekte, die als Ansprüche an die Auszubildenden formuliert werden können:

- unter schwierigen Bedingungen einfühlsamer Umgang mit den ihnen anvertrauten Menschen, unmittelbarer Körperkontakt, Infektionsgefahr,
- wegen der Schicht-, Wochenend- und Feiertagsarbeit Erwartung einer hohen Flexibilität, unregelmäßige Arbeitszeiten, Zeit- und Verantwortungsdruck,
- häufige Arbeit in vorgeneigter und gebückter Haltung, Nass- und Schmutzarbeiten,
- Anleitung zur Freizeitgestaltung, Organisation von Festen und Ausflügen, Zusammenarbeit mit Angehörigen und Freiwilligen.

Die betriebliche Praxis wurde und wird in der Altenpflegeausbildung Praktikum genannt. Dieser missverständliche Begriff trägt nicht dazu bei, die Ausbildung Ernst zu nehmen. Auszubildende in der Altenpflege werden nicht selten in den Dienstplänen der Einrichtungen als reguläre Vollzeitkräfte eingesetzt. Mittlerweile experimentieren viele Träger von Krankenhäusern und sozialen Einrichtungen auch mit einer integrativen Ausbildung von Kinderkranken- und Krankenschwestern<sup>40</sup> sowie Altenpflegerinnen. In diesem Fall sind die ersten beiden Ausbildungsjahre für alle Schüler/innen gleich. Erst im dritten Jahr erfolgt eine Spezialisierung.

Die Altenpflegeschulen müssen jährlich insgesamt 2.100 Unterrichtsstunden für die Ausbildung der Altenpfleger/innen leisten.<sup>41</sup> Der Unterricht findet in Wochenblöcken oder wöchentlich wechselnd während der dreijährigen Ausbildung statt. Die bis zur Einführung des AltPflIG vorherrschende Fächerorientierung wurde sehr stark kritisiert (vgl. Deutscher Verein 2001a, S. 171). Sie wurde durch die mittlerweile nicht unumstrittene Lernfeldorientierung ersetzt (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2006, S. 98). Lernfelder<sup>42</sup> sind durch Zielformulierung, Inhalte und Zeitrichtwerte beschriebene thematische Einheiten, die an beruflichen Aufgabenstellungen und Handlungsabläufen orientiert sind. Sie sind nach dem Konzept der Handlungsorientierung ausgerichtet. Lernsituationen werden als exemplarische Bausteine, in denen fachliche Inhalte in einen Anwendungszusammenhang gebracht werden, angeboten.

Bestimmte Lernfelder/Fächer (z.B. Anatomie, Geriatrie, Gerontopsychiatrie, Psychologie, Soziologie, Glaubens- und Lebensfragen, Musik) werden von akademisch ausgebildeten Dozentinnen und Dozenten aus den jeweiligen Fachgebieten unterrichtet. Die Lernbereiche „Werken/Gestalten“, „Gymnastik“ und „Lebensgestaltung“ werden oft von Sozialarbeiter/innen bzw. -pädagoginnen oder -pädagogen abgedeckt. Für das Kernfach „Alten- und Krankenpflege“ sind Lehrer/innen für Pflegeberufe bzw. Medizin- oder Pflegepädagoginnen und -pädagogen zuständig.

Das Fach „Umgang mit Enttäuschung und Frustration“ hat nach Hölzer (vgl. 2003, S. 60) in der Altenpflegeausbildung vor dem Jahr 2003 gänzlich gefehlt. Es wurde zwischenzeitlich in die Ausbildung (Lernbereich 4) integriert. Der schon erheblich überhöhte gesellschaftliche Anspruch, den die Schüler/innen auch an sich selbst stellen, würde durch die Fachdozenten noch verstärkt. Die Kluft zwischen Erlerntem in der Altenpflegeschule und Erlebtem in den Praktika sei erheblich (Praxisschock). Die breite Ausrichtung in der Schulausbildung verengt sich zu einigen wenigen, sich ständig wiederholenden Tätigkeiten, obgleich sich die Altenpflegearbeit nicht nur auf Routinetätig-

---

<sup>40</sup> Die genaue Berufsbezeichnung lautet: Gesundheits- und Krankenpfleger/in.

<sup>41</sup> Sie sind auch für die Durchführung von Fortbildungskursen der Mitarbeiter/innen im eigenen Verband zuständig.

<sup>42</sup> Hierbei erfolgte eine Orientierung an den Handreichungen für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der Kultusministerkonferenz (Stand: 15.09.2000) für den berufsbezogenen Unterricht an der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe.

keiten beziehen darf. Die Anforderung an das individuelle Können sinkt und damit stellt sich Langeweile ein, die nach Csikszentmihalyi (2004, S. 104) ein Grund für mangelnde berufliche Motivation und Verdruss ist. Anforderungsprofil und Fähigkeiten sind nicht mehr im Einklang. „Illusionsverluste und Enttäuschungen in den ersten Berufswochen (...) wirken wie Krankheitserreger: Nach einer individuellen Inkubationszeit schlagen sie zu und können, wenn keine Immunität besteht, Burnout auslösen“ (Hölzer 2003, S. 62).

### **3.1.8 Das Lernfeld „Die eigene Gesundheit erhalten und fördern“**

Der theoretische und praktische Unterricht in der Altenpflegeschule umfasst im Lernbereich „Altenpflege als Beruf“ folgende Lernfelder und Teillernfelder, die im Zusammenhang mit dieser Arbeit besonders relevant sind:

- 4 Altenpflege als Beruf (200 h)
- 4.1 Entwicklung des beruflichen Selbstverständnisses (60 h),
- 4.2 Lernen des Lernens (40 h),
- 4.3 Umgang mit Krisen und schwierigen sozialen Situationen (80 h),
- 4.4 Erhaltung und Förderung der eigenen Gesundheit (60 h).

Besonders relevant im Zusammenhang mit dieser Arbeit sind im Lernfeld 4.4 die Teillernfelder:

- Persönliche Gesundheitsförderung,
- Arbeitsschutz,<sup>43</sup>
- Stressprävention und -bewältigung,
- Kollegiale Beratung und Supervision,
- Darstellung des beruflichen Alltags,
- Darstellung der im Alltag auftretenden berufstypischen Konflikte und
- Fortbildungs- und Unterstützungsmaßnahmen für die eigene Arbeit.

In Punkt 4.4 der Materialien für die Umsetzung der Studententafel in der Ausbildung zur Altenpflege<sup>44</sup> mit dem Titel „Die eigene Gesundheit erhalten und fördern“ geht es besonders „...um Stressprävention und -bewältigung, um das Burning-Out in der Pflege nach Möglichkeit zu verhindern bzw. um frühzeitig Erschöpfungszeichen zu erkennen und ihnen entgegenzuwirken und die Freude am Beruf zu erhalten“ (Kuratorium Deutsche Altershilfe 2002, S. 197 f.). Um eine Beurteilung der allgemeinen Selbstpflege-

---

<sup>43</sup> Vgl. hierzu auch die Instrumente zur Erfassung psychischer Belastungen der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (baua). Sie gehört zum Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

<sup>44</sup> Im „Entwurf einer empfehlenden Richtlinie“ des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung (im Auftrag des Ministeriums für Gesundheit, Frauen und Familien) werden die o.a. Ziele für die Altenpflegeausbildung inhaltsgleich wieder aufgenommen und für das Land NRW übernommen.

kompetenz vornehmen zu können, bietet sich die sogenannte ASA-Skala (Appraisal of Self-care agency) an (vgl. Evers 1997, S. 142 ff.). Die Verordnung über die Ausbildung zur Altenpflege gliedert das Thema in folgende Unterpunkte:

- Stress und Stressreaktionen,
- Chronische Stressreaktionen,
- Stressfaktoren,
- Stressbewertung und -erleben und
- Methoden der Stressbewältigung (Selbstpflege, Muskelentspannung, Rituale als Entlastungsmöglichkeiten).

Am Beispiel eines Trägers der Altenpflegeausbildung wird im Folgenden gezeigt, wie das Lernfeld 4.4 ausgefüllt wird. Es werden hinsichtlich der Fachkompetenz und der Personalkompetenz Lernziele formuliert. Im ersten Ausbildungsjahr stehen hierfür 34 Stunden und im zweiten Jahr 26 Stunden zur Verfügung.

## **1. Ausbildungsjahr**

### **Fachkompetenz**

Die Schüler/innen sind in der Lage, aufgrund ihrer Kenntnisse berufstypische Belastungssituationen zu erkennen und deren Folgen einzuschätzen.<sup>45</sup>

#### **Inhalt**

- Berufstypische Belastungen wie physische und psychische Belastungssituationen, Schichtdienst, Doppelbelastung durch Familie und Beruf.
- Folgen anhaltender gesundheitlicher Belastungen wie Berufserkrankungen, Suchtgefährdung und Suchtprobleme, Hinweis auf Stress.

### **Personalkompetenz**

Die Schüler/innen gehen mit ihrer eigenen Gesundheit verantwortungsbewusst um und sind bereit, Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Unfallverhütung verantwortungsbewusst anzuwenden.

#### **Inhalt**

- Präventive Maßnahmen zur Gesundheitserhaltung (z.B. Kinästhetik, Gesundheitszirkel).

## **2. Ausbildungsjahr**

### **Fachkompetenz**

Die Schüler/innen sind aufgrund ihrer Kenntnisse in der Lage, die Ursachen und Symptome des Stresses zu erkennen und Maßnahmen zu deren Vermeidung und Bewältigung zu ergreifen. Das Ziel ist der Aufbau von distanzierten Beziehungen.

---

<sup>45</sup> Die weiteren Ausführungen an dieser Stelle beziehen sich auf den gesetzlichen Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie die Unfallverhütung.

## **Inhalt**

- physiologische Stressreaktionen und Stresssymptome
- Ursachen, Phasen und Bewältigung des Stresses
- Selbstpflegeblatt des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA)<sup>46</sup>
- Entspannungstraining
- Kollegiale Beratung
- Supervision.

## **Methodenkompetenz**

Die Schüler/innen wenden das Selbstpflegeblatt des KDA als eine Methode der Stressprävention an.

## **Personalkompetenz**

Die Schüler/innen gehen mit ihrer eigenen Gesundheit verantwortungsbewusst um und sind bereit, Maßnahmen der Stressprävention anzuwenden.

Durch die Ausbildung soll gewährleistet werden, dass Menschen mit einer klaren Orientierung auf die zu erfüllenden Aufgaben vorbereitet und dafür befähigt werden, den Berufsalltag innerhalb der Altenpflege fachlich und menschlich kompetent auszuüben. Das Berufsbild, das Rollenverständnis von Altenpfleger/innen und die Interventionen zur Vermeidung von Schädigungen durch berufliche Belastungen wurden bereits in den 90er Jahren des letzten Jahrhunderts in der entsprechenden Unterrichtsliteratur behandelt<sup>47</sup> (vgl. u. a. Willig/Erben/Pulvermüller 1992, S. 103 ff.). Es wurde davon ausgegangen, dass jede Person die zu erwartenden Belastungen anders verarbeitet. Das Einüben von kommunikations- und kooperationsfördernden Verhaltensweisen sollte nach Wirsing (1993, S. 212 f.) dazu beitragen, die beruflichen Belastungen der zukünftigen Altenpfleger/innen zu mildern. Die Altenpflegeausbildung sollte deshalb neben theoretischem und praktischem Wissen auch die emotionalen Probleme der Helfenden zum Inhalt haben. Als Lernort für ein Einüben von beruflichen Ernstsituationen bieten sich laut Wirsing die Altenpflegesschulen an. Durch Gruppenarbeit, Selbsterfahrungsgruppen, Übungen, „...Rollenspiele und gruppendynamische Übungen kann bereits in der Fachschulausbildung die grundsätzliche Bereitschaft für eine weitere Notwendigkeit geschaffen werden, nämlich: (...) die praxisbegleitende Supervision über die gesamte berufliche Tätigkeit hinweg“ (Wirsing 1993, S. 208).<sup>48</sup>

---

<sup>46</sup> Im Selbstpflegeblatt des KDA werden die Schüler/innen aufgefordert, täglich ihre Wach- und Schlafzeiten, ihre Essensmengen, -inhalte und -zeiten, ihre Bewegung sowie die sozialen Kontakte zu vermerken. Die Daten werden wöchentlich zusammengefasst.

<sup>47</sup> Ob die Lernfeldorientierung auch tatsächlich erfolgt, muss durch weitere Erhebungen geklärt werden.

<sup>48</sup> In der Praxis stellte sich dies jedoch anders dar: Die Vorbereitung auf die Belastungen des Berufs erfolgt nach Auskunft einer Leiterin im Rahmen der alten Ausbildungsordnung im Unterricht nicht explizit. So eine Schüler/in beispielsweise über die Fähigkeit der Vermittlung von Entspannungstechniken verfüge, dürfe sie diese vorstellen.

Erfolgen keine Einweisungen in diese spezifischen Belastungen der Altenpflege Tätigkeit, sind die Schüler/innen später nicht in der Lage, innere und äußere Ursachen der Konflikte zu trennen (vgl. Pines et al. 2000, S. 47). Eine Vermeidung von Burnout ist eher möglich, wenn die Betroffenen Informationen über das Syndrom besitzen und sich bestimmte Fertigkeiten angeeignet haben. Informierte sind eher bereit, ein Ausgebranntsein zuzugeben. Den zukünftigen Altenpfleger/innen sollte auch nicht unbekannt sein, dass „...der Berufsgruppe, die sich mit der Zielgruppe der »alten Menschen« beruflich auseinander zu setzen hat, ein eher untergeordneter und unbedeutender sozialer Status zu-[kommt]“ (Willig et al. 1992, S. 103). Insgesamt beleuchten die Autoren das Berufsbild der Altenpflege aus den unterschiedlichen Perspektiven und lassen selbst Umfragen von Schüler/innen der Altenpflegesschulen zum allgemeinen Bild der Altenpflege in der Bevölkerung durchführen. Als ein weiteres Problem für das mangelnde Ansehen in der Öffentlichkeit sehen Willig et al. auch „...die Darstellung des Berufes durch die Träger der Altenhilfe und die Mitarbeiter selbst“ (1992, S. 110). Sie unterstellen den Trägern eine mangelnde Einigkeit über das berufliche Selbstkonzept<sup>49</sup> und den Mitarbeiter/innen eine Pflegepraxis nach eigenem Gutdünken und nicht nach einheitlichen Standards (z.B. Pflegeplanung). Zur Bewältigung der beruflichen Belastungen schlagen Willig et al. (vgl. 1992, S. 235 ff.) nach einer dezidierten Analyse der verschiedenen Belastungsaspekte und des Stresses unterschiedliche Strategien vor. Neben organisatorischen Veränderungen und der Möglichkeit zur beruflichen Weiterbildung wird u. a. auch zu Supervision – unter Einsatz von Rollenspielen – geraten. Eine eingehende Analyse der Motivlage der Auszubildenden sollte erfolgen, um sich des Helfersyndroms bewusst zu werden. Einen besonderen Stellenwert haben für Willig et al. die Muskelentspannung nach Jacobsen.

Während in der älteren Unterrichtsliteratur dezidiert auf die Burnout-Problematik hingewiesen wird (vgl. Stanjek 1998, S. 76 ff.), spielt bei Wingchen (2004) Stress und Burnout in der alltäglichen Realität der Altenarbeit offensichtlich keine Rolle. Es bleibt zu hoffen, dass zukünftig noch mehr Auseinandersetzungen mit dem Thema erfolgen sowie handlungsorientierte Unterrichtskonzepte aufgezeigt werden.

### **3.2 Stress und Burnout**

Ein zentrales Thema der Arbeit, das „Burnout“-Syndrom, wird im Folgenden in seinen Facetten beleuchtet und die Beziehung zur Stressbelastung hergestellt. Dabei ist nach Fengler (2001, S. 37) zu berücksichtigen: „Begriffe entwickeln ein Eigenleben, wenn

---

<sup>49</sup> Dies ist bei der Vielfalt der Träger nicht außergewöhnlich. Es bleibt abzuwarten, ob durch die bundeseinheitliche Ausbildung diese Uneinigkeit in Zukunft verschwinden wird.

sie nur hinreichend eingängig sind.“ Stress und Burnout sind teilweise in unsere Alltagssprache so fest verankert, dass zwischen Ursachen, Verlauf, Auswirkungen und Bewältigungsstrategien kaum noch explizit unterschieden wird.

Nehmen Personen das Gesundheitssystem aus sonstigen Gründen in Anspruch, werden ihre Beschwerden nach der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit den Bezeichnungen Z70 bis Z76 codiert. Unter der Oberbezeichnung Z73 sind Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung, wie z.B. den Mangel an Entspannung und Freizeit und den Stress, der nicht andersorts klassifiziert wurde, erfasst.<sup>50</sup> Das Burnout-Syndrom erhielt die Ziffer Z73.0.

Um die Wirkung der theaterpädagogischen Intervention bestimmen zu können, ist es wichtig, die theoretischen Grundlagen der Stress- und Burnout-Forschung, besonders aber die Bewältigungsmöglichkeiten von Stress und Burnout, in der gebotenen Kürze darzulegen.

### **3.2.1 Erkenntnisse aus der Stressforschung**

Unter Beanspruchung versteht der Präventionsleitfaden der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen (2006, S. 55) das Resultat der bewussten und unbewussten Verarbeitung einer Belastung. Hierbei müssen die Voraussetzungen des Individuums und seine individuellen Bewältigungsstrategien mit beachtet werden. Die psychische Belastung ist die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf Menschen zukommen und psychisch auf ihn einwirken.<sup>51</sup> Die ursprüngliche Bedeutung des Wortes „Stress“ ist „Druck“ bzw. „Spannung“ und wurde, wie auch „Burnout“, aus dem technisch-physikalischen Vokabular entnommen. Als Begründer der biologischen Stressforschung hat der an der McGill University Montreal lehrende ungarisch-kanadische Arzt Hans Selye (1907 – 1982) in den 40er Jahren des letzten Jahrhunderts den Begriff „Stress“ in die Medizin und die Psychologie übernommen. Da Stress selbst nicht messbar ist, suchte er nach objektiv erfassbaren strukturellen und chemischen Veränderungen im Körper, zunächst bei Versuchstieren und später auch bei Menschen. Er bezeichnete in seiner umfangreichen Grundlagenforschung den Stress als Allgemeines Anpassungs-Syndrom (A.A.S.) und stellte fest: „...er ist im Wesentlichen die Abnützung, die das Leben zu irgendeiner Zeit im Körper verursachte“ (1991, S. 327). Selye sieht mehr oder weniger den ganzen Körper in Mitleidenschaft gezogen, so fern ein Stressor auf einen Organismus einwirkt. Diese Tatsache zu umgehen, ist nach Selye

---

<sup>50</sup> Die durch Berufstätigkeit und Arbeitslosigkeit bedingten Probleme erhielten die Bezeichnung Z56.3.

<sup>51</sup> siehe auch DIN EN ISO 10075-1 sowie Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (baua)

unmöglich. Stress ist nicht nur nicht vermeidbar, er ist sogar lebensnotwendig<sup>52</sup> und „...das einzige Mittel, das die Natur hat, um Sie aus diesem Einerlei herauszureißen...“ (Selye 1991, S. 347). Stress wird unterteilt in den gesundheitsschädlichen „Dysstress“ (dys = von der Norm abweichend) und in den positiven und anregenden „Eustress“ (eu = wohl, gut, schön, reich), der auch der Selbstverwirklichung dient. Dieser Zustandsbeschreibung können weitere Definitionen hinzugefügt werden, die mehr die psychischen und physischen Reaktionen oder die den Stress bedingenden äußeren Umstände zum Inhalt haben.

### **Ursächliche Bedingungen**

Eine Unter- wie eine Überforderung kann erheblich zu Stresszuständen beitragen. Wird ein Organismus über Gebühr belastet<sup>53</sup> entsteht Stress, der ohne eine entsprechende Abbaumöglichkeit in einem Dauerstress enden kann. Nach Csikszentmihalyi (vgl. 2004, S. 183) zählt auch die fehlende Möglichkeit, sich ausreichend auf eine bestimmte Tätigkeit konzentrieren zu können, zu den stressauslösenden Faktoren. Am Ende einer Kette von dauernder Überforderung und Frustration kann z.B. Gewaltanwendung an den anvertrauten Schutzbefohlenen stehen. Auch ein Rückzug ins Private oder „Dienst nach Vorschrift“ sind Ausdruck von inneren Blockaden der Überforderten. Stress entsteht, wenn die Lebensziele nicht mehr mit den Bedürfnissen übereinstimmen, bzw. wenn fremde Ziele zu den eigenen gemacht werden. Ursache hierfür ist oft ein idealisiertes Selbst, das sich bereits in der Kindheit gebildet hat. Insofern kann Stress auch eine Hilfe zur Reflektion des eigenen Lebens sein. Menschen können in stressresistente und stressanfällige eingeteilt werden. Letztlich ist das Stresserleben von vier Faktoren abhängig:

- dem Umfeld,
- der persönlichen Bewertung (Stresstyp),
- den eigenen Möglichkeiten und
- der Unterstützung.

### **Umfeldfaktoren**

Stress entsteht dann, wenn ein Ungleichgewicht herrscht zwischen der Umwelt und den Fähigkeiten eines Menschen, diesen Anforderungen gerecht zu werden. „Je nach dem, ob in einer Gesellschaft individuelle oder soziale Menschenbilder bevorzugt werden, kann das Stresserleben unterschiedlich empfunden werden. Pines et al. (vgl. 2000, S. 212) verweisen auf die kulturelle Prägung der Reaktionsweisen der Menschen. Die Stressanfälligkeit ist in Gesellschaften, in denen das Individuum höher bewertet wird als die Gemeinschaft, zwangsläufig ausgeprägter. Misserfolg ist dort ein persönliches

---

<sup>52</sup> So müssen z.B. alte schwerstbehinderte Menschen durch basale Stimulation mit Sinnesreizen versorgt werden.

<sup>53</sup> In Richtung eines Burnout-Zustandes bewegt sich z.B. ein Manager dann, wenn er nicht täglich etwas Zeit zum Nachdenken hat.

Schicksal. In Gesellschaften, die die gemeinsame Leistung mehr betonen, wird den äußeren Faktoren eine höhere Beachtung geschenkt.

### **Persönliche Bewertung des Stresses**

Pines et al. (vgl. 2000, S. 184) unterscheiden zwei Dimensionen der Stresseinschätzung, nämlich seine Veränderbarkeit und die Kontinuität der Belastung. Als spektakulär und Klassiker in der Stressforschung gilt die „Skala der kritischen Lebensereignisse“ des Psychiatrieprofessors Thomas Holmes und seines Schülers Richard Rahe. Die Skala geht weniger auf den Alltagsstress als auf plötzlich eintretende Krisensituationen ein und erfasst das Phänomen nur grob. Haußer (1983, S. 189) bezweifelt ihre universelle Gültigkeit. Meyer Friedman und Ray F. Rosenman (1974) konnten in den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts einen Menschentyp beschreiben, bei dem das Risiko, eine Herz-Kreislauf-Erkrankung zu bekommen, besonders an Kopfschmerzen und Bluthochdruck zu leiden, aufgrund von Persönlichkeits- und Verhaltensmerkmalen vorausgesagt werden konnte. Die verschiedenen Verhaltensmuster werden bei Zimbardo/Gerrig (vgl. 2004, S. 593 ff.) wie folgt kategorisiert:

- Verhaltensmuster Typ-A: Die Person ist aktiv, dynamisch, ehrgeizig, laut, hektisch, an Wettbewerb, Konkurrenz und Prestige orientiert sowie aggressionsbereit. Der Sympathikus überwiegt im vegetativen Nervensystem.
- Verhaltensmuster Typ-B: Die Person ist äußerlich ruhig und scheinbar sehr ausgeglichen (Vagatoniker). Das Verhaltensmuster Typ B ist das Gegenteil von Verhaltensmuster Typ A.
- Verhaltensmuster Typ-C: Die Person ist nett, selbstaufopfernd, kooperativ und geduldig. Sie zeigt keine negativen Gefühle und erträgt z.B. Krankheiten ohne Gegenwehr. Sie äußert keinen Kummer und staut ihren Ärger auf.

Erbfaktoren und Erziehung spielen mit Sicherheit eine Rolle, wobei hierdurch der Hinweis auf die persönliche Verantwortung in den Hintergrund gerückt werden kann.

### **Folgen**

Der positive wie auch der negative Stress setzen im menschlichen Körper über die Hypophyse, die Nebennierenrinde und die Lymphknoten entsprechende Hormone, vor allem das Hauptstresshormon Cortisol, frei. Sie wirken auf den Stoffwechsel ein und werden im vegetativen Nervensystem zunächst ohne Beeinflussungsmöglichkeiten wirksam. So wird der Körper auf Flucht oder Kampf vorbereitet. In der modernen Welt ist dieses genetische Programm jedoch weitgehend überflüssig geworden. Nach Untersuchungen besteht ein Zusammenhang zwischen erlebter Angst bzw. Stress und den Auswirkungen auf die Entwicklung des menschlichen Fetus (vgl. Schmutzler 1994, S. 37 f.).

Durch den positiven Stress sind wir zu Höchstleistungen in der Lage. Auch den durch zwischenmenschliche Kontakte bedingten Stress hält Selye für in der Natur des Men-

schen begründet. Je nach dem, ob ein Stressor Alarm oder Überraschung auslöst, werden Widerstände aktiviert oder meisterhafte Leistungen vollbracht (vgl. Selye 1991, S. 379). Je nach Reaktion sind Erschöpfung oder Ermüdung das endgültige Ergebnis.

### **3.2.2 Bewältigungsstrategien**

Für seine psychische Entwicklung und sein physisches Fortbestehen benötigt jeder Mensch Abwehrmechanismen. Hierzu zählen nach Brenner (1988, S. 81 ff.) besonders Verdrängung, Reaktionsbildung, Isolierung, Ungeschehenmachen, Verleugnung, Projektion, Identifizierung und Regression. Die klassischen Abwehrmechanismen wurden erweitert und in Gruppen aufgeteilt (vgl. Ernst 1995, S. 23). So gibt es psychotische, unreife, neurotische und reife Abwehrtechniken. Zu den Letzteren zählt nach Ernst u. a. die Antizipation (Vorwegnahme), die im Rahmen dieser Arbeit von besonderem Interesse ist.

Nach Lazarus (vgl. Pines et al. 2000, S. 43) wird jede belastende Situation zunächst kognitiv daraufhin bewertet, ob sie relevant für das eigene Wohlergehen, schädigend oder herausfordernd ist. Liegt eine konkrete Gefährdung vor, werden die eigenen Ressourcen in Relation zu der Gefahrenquelle eingeschätzt. Ist die offensichtliche Gefahr größer als die eigenen Kräfte, wird als Reaktion ein vermeidendes Verhalten ausgelöst. Ist sie kleiner als die eigenen Ressourcen, wird das Problem eher direkt angegangen. Die Belastung wird ggf. als Herausforderung gesehen. Auch ist es wichtig, ob die Einschätzung, ein Problem bewältigen zu können, von Hoffnung oder Misserfolgserwartung geprägt ist.

Das Coping-Konzept (Lazarus 1966, 1991, Lazarus/Folkman 1984, 1987) geht davon aus, dass das individuelle Bewältigungsverhalten eine entscheidende Ressource zur Regulierung von psycho-sozialen Belastungen darstellt und dass Personen sich darin unterscheiden, wie sie mit belastenden Situationen umgehen. Lazarus unterschied direkte und indirekte Ansätze der Stress-Bewältigung. Nach dem eher direkten Ansatz versucht die Person den Stressor zu bekämpfen. Alle Energien richten sich nach außen (problemorientiertes Coping), sofern der Stressor bzw. Akteur identifizier- und kontrollierbar ist. Nach dem eher indirekten Ansatz neigt die Person dazu, ihr eigenes Unbehagen zu reduzieren (emotionsorientiertes Coping). Dies trifft häufig zu, wenn die Stresssituation unabänderlich und nicht kontrollierbar ist. Die Bewältigungsstrategie richtet sich dann nach innen. Das ständig weiter entwickelte transaktionale Prozessmodell wurde von Schwarzer (2000, S. 16) in einem Schema dargestellt. Die folgende Abbildung baut hierauf auf.

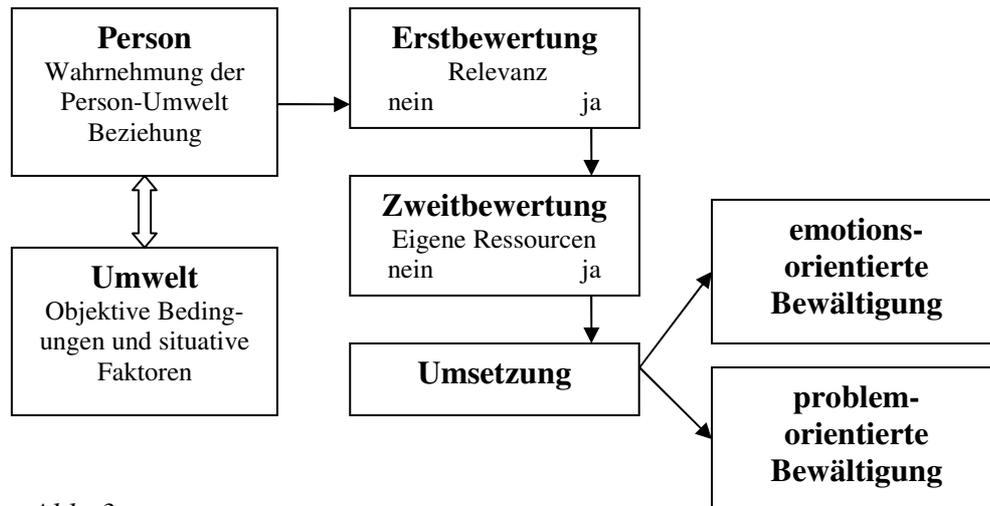


Abb. 3  
 Modell der Stresswahrnehmung, -bewertung und -bewältigung  
 nach: Transaktionales Stressmodell (Schwarzer 2000, S. 16)

Pines et al. fügten der Dimension der Direktheit-Indirektheit eine zweite hinzu. Sie unterschieden die Strategien noch danach, ob ein aktiver oder inaktiver Beitrag möglich ist. So ergeben sich in der Kombination insgesamt vier Strategieformen, die in der folgenden Tabelle übersichtlich dargestellt sind. Pines et al. illustrieren jede Form der zweidimensionalen Taxonomie mit drei Beispielen, die von Burisch (2006, S. 170) allerdings nicht nachvollzogen werden können.

Tabelle 2  
 Bewältigungsstrategien nach Pines et al. (2000, S. 181 ff.)

|                 | <b>aktiv</b>  | <b>inaktiv</b>   |
|-----------------|---|--|
| <b>direkt</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- die stresshafte Situation verändern</li> <li>- bestimmte Stressfaktoren beeinflussen</li> <li>- eine positive Einstellung einnehmen</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- die stresshaften Momente der Situation ignorieren</li> <li>- die stresshaften Momente der Situation vermeiden</li> <li>- die Situation verlassen</li> </ul> |
| <b>indirekt</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- über den Stress sprechen</li> <li>- Selbstveränderung</li> <li>- andere Tätigkeit aufnehmen</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- trinken oder Drogen konsumieren</li> <li>- krankwerden</li> <li>- zusammenbrechen</li> </ul>  |

Nach den Ergebnissen von Untersuchungen, die Pines et al. (vgl. 2000, S. 182) unter Anwendung der o. a. Taxonomie durchführten, wurden aktive Strategien am häufigsten angewendet und hinsichtlich ihrer Wirkung als besonders erfolgreich bewertet. Das Gegenteil war bei der Anwendung inaktiver Strategien der Fall, wo besonders viel Verdross festgestellt wurde. Hinsichtlich der indirekten und inaktiven Strategien, die allge-

mein als ungeeignete Problemlösungsstrategien bezeichnet werden, bleibt wissenschaftlich unklar, ob sie einmal Ursache oder ein andermal Auswirkung von Burnout sind.

Nach Willi (2005, S. 76) kann sich „... eine als geeignet bezeichnete individuelle Copingstrategie (...) nur in einer sie positiv beantwortenden bzw. sie ermöglichenden Nische entfalten.“ Eine Person strebt nach Willi danach, von ihrer Umwelt in ihren Wirkungen beantwortet zu werden. Willi (2005, S. 64) definiert eine persönliche Nische analog zur ökologischen Nische: „Die persönliche Nische ist der Beziehungsraum einer Person, die Gesamtheit ihrer realen Beziehungen zu unbelebten und belebten, in der Umgebung konkret vorhandenen Objekten. Die Person wählt sich aus dem Umfeld einen Teil als ihren Beziehungsraum aus und schafft sich die Objekte für ihr beantwortetes Wirken.“ Sie gestaltet deshalb laufend ihre Umwelt zur Erfahrung der eigenen Wirksamkeit. Erfährt eine Person das beantwortete Wirken nicht, kann sie optimale Bewältigungsstrategien nicht einsetzen. Nur in der Nische werden die zur Bewältigung notwendigen Ressourcen bereitgestellt.

### **Emotionsorientierte, vermeidende Bewältigungsstrategien**

Passive Bewältigungsstrategien lassen sich nach Pines et al. (2000, S 181 ff.) in direkte (Stress ignorieren bzw. vermeiden, Situation verlassen) und indirekte (trinken, Drogenaufnahme, krank werden, Burnout) einteilen. Zu den passiven, emotionsorientierten und vermeidenden Bewältigungsstrategien zählen die Verhaltensweisen von Personen, die das Problem nicht direkt angehen und es leugnen. Dieses Coping geht von einer Regulation stressbedingter Affekte aus und wird von Enzmann/Kleiber (1989) als Folge von Burnout bezeichnet. Wenn eine Person sich ihre außergewöhnlichen Belastungen nicht anmerken lässt und die mit der Belastung verbundenen Probleme verdrängt, handelt es sich nach der Definition um eine passive Strategie. Weiterhin zählen das Abreagieren durch Musik und Tanz, falls hierin die einzige Maßnahme zur Verdrängung der Probleme besteht, und das Abreagieren durch Schreien, Heulen, Türenschiagen zu den nicht adäquaten Methoden. Ebenfalls nicht angemessen und teilweise mit späteren fatalen Folgen versehen sind vermeidende Verhalten wie das Abreagieren durch Essen, Trinken und Rauchen. Zieht sich die Person gänzlich zurück, da sie vermeintlich nichts gegen die Belastungen unternehmen kann, ist bereits ein fortgeschrittenes Stadium erreicht. Es scheint, als sei die Möglichkeit der Person, aus eigenen Kräften aus der Misere zu gelangen, weitgehend verloren gegangen. Dies kann jedoch einen fatalen Kreislauf in Gang setzen, der mit Vereinsamung und Isolation beginnt. Menschliche Nähe, Aufmerksamkeit und sozialer Anschluss sind nach Freudenberger/North (1992, S. 179) unabdingbare Voraussetzungen, Zufriedenheit in Familie<sup>54</sup> und Freundeskreis, besonders

---

<sup>54</sup> Ein chinesisches Sprichwort besagt: „In einer friedlichen Familie kommt das Glück von selbst.“

aber im Beruf herzustellen. Isolation, Ausschluss und Alleinsein fördern den Stress und das Burnout-Syndrom.

Das emotionsorientierte, vermeidende Coping kann mit einer Skala von Bäßler und Schwarzer (Schwarzer/Jerusalem 1999, S. 26) gemessen werden. Die Skala thematisiert die Lösung von kognitiven und verhaltensmäßigen Prozessen. Die Schüler/innen können ein Kästchen ankreuzen, ob sie dem jeweiligen Statement nicht (1), kaum (2), eher (3) oder genau (4) zustimmen. Die vorausgehende Instruktion lautet jeweils: Was tun Sie, wenn Sie Probleme haben? Folgende Items finden Verwendung:

- Item 1 Ich lasse mir nichts anmerken und tue so, als ob alles in Ordnung wäre.
- Item 2 Ich versuche, mich abzureagieren (z.B. durch laute Musik, wildes Tanzen oder ähnliches).
- Item 3 Ich versuche, nicht über das Problem nachzudenken und es aus meinen Gedanken zu verdrängen.
- Item 4 Ich mache meinem Ärger und meiner Ratlosigkeit Luft durch Schreien, Heulen, Türknallen usw.
- Item 5 Ich versuche, meine Probleme zu vergessen, indem ich etwas esse, rauche, trinke oder Tabletten einnehme.
- Item 6 Ich ziehe mich in eine Ecke zurück, da ich doch nichts ändern kann.

Eine nicht adäquate Bewältigung (direkt, inaktiv) von Problemen ist bei den Personen zu vermuten, die aufkommenden Problemen dadurch begegnen, dass sie sie

- ignorieren und so tun, als ob alles in Ordnung sei (Item 1),
- verdrängen, bzw. nicht über sie nachdenken (Item 3),
- aussitzen und sich resignativ in eine Ecke zurückziehen (Item 6).

Indirekte und inaktive Bewältigungsformen wählen die Personen, die Probleme durch

- Musik/Tanz (Item 2),
- Schreien/Heulen (Item 4),
- Essen/Trinken/Rauchen (Item 5),

abreagieren. Positiv ist bei der o. a. Skala zu werten, wer den Statements nicht oder kaum zustimmt.

Wie den folgenden beiden Tabellen zu entnehmen ist, konnten Bäßler und Schwarzer bei etwa 3.000 bis 3.500 Schüler/innen über drei Messzeitpunkte verteilt Index-Werte von im Schnitt etwa 2,0 (= stimmt kaum) errechnen.

Tabelle 3

Itemkennwerte für emotionsorientiertes, vermeidendes Coping  
(Schwarzer/Jerusalem 1999, S. 26)

| Item | MZP 1 |       | MZP 2 |       | MZP 3 |       |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|      | Mw    | StAbw | Mw    | StAbw | Mw    | StAbw |
| 1    | 2,31  | 0,95  | 2,26  | 0,93  | 2,23  | 0,93  |
| 2    | 2,67  | 1,09  | 2,63  | 1,07  | 2,62  | 1,06  |
| 3    | 2,07  | 0,96  | 2,08  | 0,93  | 2,06  | 0,93  |
| 4    | 2,02  | 1,05  | 1,95  | 1,02  | 1,95  | 1,02  |
| 5    | 1,55  | 0,91  | 1,54  | 0,90  | 1,59  | 0,94  |
| 6    | 1,81  | 0,89  | 1,75  | 0,87  | 1,75  | 0,88  |

(MZP = Messzeitpunkt, StAbw = Standardabweichung)

Tabelle 4

Skalenkennwerte für emotionsorientiertes, vermeidendes Coping  
(Schwarzer/Jerusalem 1999, S. 26)

|                    | MZP   |       |       |
|--------------------|-------|-------|-------|
|                    | 1     | 2     | 3     |
| Mittelwert         | 2,07  | 2,04  | 2,04  |
| Standardabweichung | 0,53  | 0,53  | 0,55  |
| Modus              | 2,00  | 2,00  | 2,00  |
| Median             | 2,00  | 2,00  | 2,00  |
| N                  | 3.074 | 3.442 | 3.492 |

### Problemorientierte, aktive Bewältigungsstrategien

Aktive, konfrontierende und agierende Bewältigungsstrategien lassen sich nach Pines et al. (2000, S 181 ff.) in direkte (Stresssituation verändern, positive Einstellung, Stress beeinflussen) und indirekte Strategien (über Stress reden, andere Tätigkeit wählen) einteilen. Das problemorientierte, aktive Coping thematisiert die Lösung von kognitiven und verhaltensmäßigen Prozessen. Neben der ausgeprägteren Akzeptanz, bei Problemen Eltern in Anspruch zu nehmen, zählt auch ein aktives direktes Angehen der Probleme sowie eine Klärung durch Gespräche mit Freundinnen und Freunden.

Das problemorientierte, aktive Coping kann mit einer Skala von Jerusalem und Mittag (Schwarzer/Jerusalem 1999, S. 25) gemessen werden. Die vorausgehende Instruktion lautet jeweils: Was tun Sie, wenn Sie Probleme haben? Die Schüler/innen können ein Kästchen ankreuzen, ob sie dem jeweiligen Statement nicht (1), kaum (2), eher (3) oder genau (4) zustimmen.

- Item 1 Ich diskutiere das Problem mit meinen Eltern oder anderen Erwachsenen.
- Item 2 Ich spreche Probleme sofort aus, wenn sie auftauchen und trage sie nicht tagelang mit mir herum.
- Item 3 Ich versuche, gemeinsam mit Freundinnen und Freunden meine Probleme zu lösen.

Positiv ist bei der o. a. Skala zu werten, wer den Statements eher oder genau zustimmt. Jerusalem und Mittag konnten bei etwa 3.000 bis 3.500 Schüler/innen über drei Messzeitpunkte verteilt Index-Werte von im Schnitt etwa 2,5 (= stimmt kaum / stimmt eher) errechnen. Es gab also, wie die folgenden Tabellen zeigen, keine eindeutige Präferenz für oder gegen die aktiven, problemorientierten Bewältigungsstrategien.

*Tabelle 5*

*Itemkennwerte für problemorientiertes, aktives Coping  
(Schwarzer/Jerusalem 1999, S. 25)*

| Item     | MZP 1 |       | MZP 2 |       | MZP 3 |       |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|          | Mw    | StAbw | Mw    | StAbw | Mw    | StAbw |
| <b>1</b> | 2,41  | 1,04  | 2,43  | 0,99  | 2,46  | 1,00  |
| <b>2</b> | 2,36  | 0,95  | 2,39  | 0,92  | 2,42  | 0,92  |
| <b>3</b> | 2,77  | 1,01  | 2,77  | 0,98  | 2,82  | 0,97  |

(MZP = Messzeitpunkt, StAbw = Standardabweichung)

*Tabelle 6*

*Skalenkennwerte für problemorientiertes, aktives Coping  
(Schwarzer/Jerusalem 1999, S. 25)*

|                           | MZP   |       |       |
|---------------------------|-------|-------|-------|
|                           | 1     | 2     | 3     |
| <b>Mittelwert</b>         | 2,52  | 2,53  | 2,57  |
| <b>Standardabweichung</b> | 0,71  | 0,68  | 0,69  |
| <b>Modus</b>              | 2,67  | 2,67  | 3,00  |
| <b>Median</b>             | 2,67  | 2,67  | 2,67  |
| <b>N</b>                  | 3.045 | 3.415 | 3.465 |

Zur Vermeidung von überflüssigem Stress können Maßnahmen aus den Bereichen Entspannung, Bewegung und Geselligkeit sehr wirksam sein. Prävention und Gesundheitsförderung einschließlich der betrieblichen Gesundheitsförderung sind nach § 20, Abs. 1 und 2 des Sozialgesetzbuches (SGB V) als eigenständige und mit Akutbehandlung, Rehabilitation und Pflege gleichrangige Säulen im Gesundheitssystem zu etablieren. Nach dem „Leitfaden Prävention“ der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen (2006) orientiert sich das Prinzip der Prävention an dem individuellen Konzepten zur Stressbewältigung am Arbeitsplatz, wenngleich die Kombination von individuellen und strukturzentrierten Ansätzen (vgl. Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen 2006, S. 39) für die Gesundheitsförderung als erfolgsversprechender eingestuft wird. Der primärpräventive Ansatz der Arbeitsgemeinschaft lässt sich in drei Hauptwege teilen, die möglichst kombiniert verwendet werden sollen:

- Instrumentelles Stressmanagement mit dem Ziel der Reduzierung der Stressoren (Systematisches Problemlösen, Zeitmanagement, Arbeitsorganisation),

- Kognitives Stressmanagement mit dem Ziel der Änderung der personellen Einstellung, Motive und Bewertungen (kognitive Umstrukturierung, Einstellungsänderung, positive Selbstinstruktion),
- Palliativ-regeneratives Stressmanagement mit dem Ziel der Regulierung der Kontrolle der Stressreaktion (Erleichterung, Erholung, Entspannung, Selbstbehauptung).

Ein Nachteil der Präventionsprogramme besteht darin, dass sie oft nur Angehörige der Bildungsschichten erreichen. Statt zu einem Ausgleich der Belastungen beizutragen, wird der Unterschied hinsichtlich des Belastungsrisikos noch vergrößert (vgl. Niejahr 2004, S. 113). Die Wissensgesellschaft verstärkt somit die sozialen Gegensätze.

In Bezug auf den Stress bei Frauen muss geprüft werden, ob diese nicht auch wesentlich durch überkommene Rollenmuster mit verursacht wird. Kann z.B. Stress nicht mehr durch menschliche Kontakte, rituelle Bewältigungsformen und religiöse Beziehungen neutralisiert werden, so stehen einige Möglichkeiten der Bewältigung zur Verfügung. Als klassische, vor allem in Kliniken etablierte Mittel zur Vermeidung bzw. Milderung von hohen Belastungen gelten neben Ruhe und Erholung verschiedene Techniken wie Autogenes Training (J.H. Schulz), Progressive Relaxation (E. Jacobson) sowie Yoga und Sport. Im Rahmen dieser oft mit Kosten verbundenen organisierten und institutionalisierten Maßnahmen wird auch immer wieder auf die Bedeutung des Lebenswandels, der persönlichen Einstellungen und der Werte für die Entstehung von Stress und Belastungen hingewiesen. Hierbei sind „Werte“ nach Kolitzus (vgl. 2003, S. 92 ff.) nicht nur positiv besetzt. Übertreibungen und Rationalisierungen führen zu „falschen“ Werten, die zu Gift (z.B. Perfektionismus) werden können.

### **3.2.3 Erkenntnisse aus der Burnout-Forschung**

Die Veröffentlichungen zum Thema „Burnout“ sind nach der Einführung des Begriffs durch Freudenberger in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts kaum noch übersehbar. Neben individuumszentrierten Ansätzen sind heute ökologisch-sozialwissenschaftliche und arbeitsorganisatorische Forschungsansätze verbreitet. Individuumszentrierte Richtungen gehen besonders auf die im Individuum basierenden Gründe für das chronische Erschöpfungssyndrom ein. Die ökologisch-sozialwissenschaftlichen Ansätze versuchen in den gesellschaftlichen Strukturen Konsequenzen und Folgen für das Individuum zu sehen. Arbeitspsychologische Modelle wiederum sehen die Ursachen z.B. in Rollenüberlastungen und dem Ausbleiben von Anerkennung.

## Das Phänomen „Burnout“

Grundlegend waren Forschungen von Freudenberger/North an Ehrenamtlichen, die über einen Zeitraum von andauerndem Stress und Energieeinsatz Erschöpfungssymptome entwickelten. Sie definierten Burnout als „...ein Energieverschleiß, eine Erschöpfung aufgrund von Überforderungen, die von innen oder von außen – durch Familie, Arbeit, Freunde, Liebhaber, Wertsysteme oder die Gesellschaft – kommen kann und einer Person Energie, Bewältigungsmechanismen und innere Kraft raubt. Burnout ist ein Gefühlszustand, der begleitet ist von übermäßigem Stress und der ausschließlich persönliche Motivationen, Einstellungen und Verhalten beeinträchtigt“ (1992, S. 27). Pines et al. (2000, S. 191) definieren Burnout wie folgt: „Das Ausbrennen ist das Resultat einer sozialen und psychischen Interaktion zwischen einer Person und einer Umgebung.“ Für Fengler (2001, S. 95) ist Burnout kein Syndrom,<sup>55</sup> da es keine Krankheitseinheit ist, die mit einigermaßen einheitlichen Symptomen belegt werden kann. Burnout ist ein Zustand psychischer oder seelischer Erschöpfung, der sich in Arbeit und Selbstbild des Menschen entwickelt.<sup>56</sup> Pines et al. (2000, S. 235) wählen eine fast gleich lautende Definition für den Begriff Überdross, was ebenso wie Burnout das Erleben körperlicher, emotionaler und geistiger Erschöpfung ist. Burnout wird von Fengler (1999, S. 306) deshalb auch als der Zustand nach einem Dauerstress bezeichnet. Er weist besonders darauf hin, dass es neben dem Burnout, als markanteste berufliche Belastungssituation, „normale“ berufliche Deformationen<sup>57</sup> gibt (1999, S. 311 ff.). So bringe jeder Beruf seine eigenen beruflichen Deformationen hervor. Goffmann (1972, S. 85) beobachtete einen Engagement-Zyklus bei Mitarbeiter/innen in totalen Organisationen. Hierbei distanzieren sie sich nach einem hohen Einsatz von ihrem Klientel, um sich ihm, von ihrem schlechten Gewissen getrieben, alsbald wieder zuzuwenden. Dies deutet auf den dynamischen Charakter der Burnout-Phasen hin. Für die Messung des Burnout-Syndroms gibt es zwei Messinstrumente: das MBI (Maslach Burnout Inventory) und das TM (Tedium Measure) von Pines. Während das MBI die Intensität und Häufigkeit der emotionalen Erschöpfung, des Depersonalisationsstadiums und der Leistungszufriedenheit misst, beschränkt sich das TM auf die Erfassung der Häufigkeiten von Überdross.

Das Burnout ist nach Burisch (2006, S. 150) nichts Neues. Burisch sieht die Burnout-Forschung in der Sackgasse, da massenhaft Daten erzeugt, aber nur wenige Erkenntnisse erlangt werden. Burisch (2006, S. 227) kommt holzschnittartig zu dem Schluss: „Wir wissen tatsächlich nichts Verlässliches über Burnout.“

---

<sup>55</sup> Nach dem medizinischen Duden umfasst ein Syndrom eine Reihe von im Verbund auftretenden Krankheitssymptomen.

<sup>56</sup> Auch die Folgen sind vergleichbar: Negative Einstellungen zum Selbst, zur Umgebung, zur Arbeit und zum Leben allgemein.

<sup>57</sup> Unter beruflichen Deformationen werden demnach alle Schädigungen, Verformungen, Fehlentwicklungen, Abnutzungen, Verschleißerscheinungen, etc. verstanden.

### **3.2.3.1 Ursächliche Bedingungen**

Für Pines et al. (vgl. 2000, S. 25), die mit Tausenden von Workshop-Teilnehmenden<sup>58</sup>, zur Burnout-Problematik forschten, entsteht Verdruss aus einer chronischen Überlastung. Ausbrennen ist nach ihrer Definition (vgl. 2000, S. 60) eine zu hohe emotionale Belastung im Einsatz am Menschen. Es betrifft vor allem Personen mit gewissen Persönlichkeitsmerkmalen. Für Menschen die am ehesten ausbrennen, ist die Bezahlung oft das Uninteressanteste (vgl. Pines et al. 2000, S. 46). Aber auch gesellschaftliche Faktoren werden verantwortlich gemacht. Umfassende amerikanische Studien (vgl. Maslach/Leiter 2001; Pines et al. 2000, S. 74) ergaben, dass das Burnout nicht das Problem der Menschen selbst ist, sondern das Problem des Arbeitsumfeldes. Als besonders bedeutend erscheint die Feststellung von Pines et al. (vgl. 2000, S. 166), wonach nicht die menschliche Unzulänglichkeit, sondern die stresshafte Situation Burnout bedingt.

Nach Csikszentmihalyi (vgl. 2004, S. 179) kann das Burnout-Syndrom sowohl durch zu viel, als auch durch zu wenig Arbeit entstehen. Wie in anderen Forschungsbereichen der Humanwissenschaften auch, kann eine einseitige Ursachenforschung, die ausschließlich persönliche Gründe berücksichtigt, als zu einfach bezeichnet werden. In einer hochindividualisierten Kultur fällt es aber den Menschen besonders schwer, ihre eigenen Wünsche, Probleme und Kämpfe in größeren Zusammenhängen zu sehen. Deswegen bestehen auch erhebliche Unterschiede zwischen der persönlichen Zufriedenheit der Einzelnen und der Einschätzung der allgemeinen Zufriedenheit durch die Einzelnen. Das Streben nach besonderen Eigenleistungen, nach heldenhaften Taten, die Sucht nach Vollkommenheit und Perfektionismus, das sich Hingeben in eine Aufgabe mit Haut und Haaren verstärkt die Stressoren, die ohnehin schon da sind. Die Ursachen des Burnout müssen deshalb nach Fengler im Lebenskonzept, das oft unrealistisch und überhöht ist, erkannt, benannt und angegangen werden (2001, S. 20).

### **3.2.3.2 Der Burnout-Zyklus**

Die Entwicklung des Burnout wurde in eine Phasenlehre gefasst. Von einem Stadium des Enthusiasmus über die Stagnation bis hin zur Frustration und Apathie verläuft eine mit dem Burnout endende negative Entwicklung. So beginnt der Burnout-Zyklus bei Freudemberger/North (vgl. 1992, S. 186) mit dem Zwang, sich durch verstärkten Einsatz (Idealismus und Enthusiasmus) etwas zu beweisen. Später werden die eigenen existentiellen Bedürfnisse und die hierdurch entstehenden Konflikte verdrängt. Es findet eine

---

<sup>58</sup> Von teilnehmenden Altenpflegerinnen und Altenpflegern als besondere Zielgruppe wird leider nicht berichtet.

Umdeutung von Werten statt. Sich langsam herausstellende Probleme werden verleugnet. Alle diese Veränderungen werden als Warnsymptome für ein beginnendes und sich verfestigendes Burnout-Syndrom zwar wahr-, aber nicht ernst genommen. In der Folge findet ein Rückzug aus dem Engagement statt. Gleichzeitig stellen sich jedoch Verhaltensänderungen ein, da der reduzierte bzw. abgebaute Einsatz zu einer Verflachung („Dienst nach Vorschrift“) führt. Die emotionalen und psychosomatischen Reaktionen auf den sich nicht als lohnend herausgestellten Einsatz, die über längere Zeit vernachlässigten Bedürfnisse führen mittlerweile zu einer Depersonalisation und inneren Leere. Einer Verzweiflung und Depression folgt das völlige Burnout.

Eine Burnout-Symptomatik kann sich durch unterschiedliche und gegensätzliche Warnsignale ankündigen: reduziertes Engagement, Schuldzuweisungen, Abbau, Verflachung, psychosomatische Reaktionen, zynische und abweisende Grundstimmung, Verzweiflung, Nichtannehmen von Hilfe, weil zwischenzeitlich die soziale Unterstützung des Umfeldes fehlt. Zum Schluss geht die Fähigkeit verloren, sich neue Ziele zu setzen.

### **3.2.3.3 Hauptbetroffene**

Die Prävalenz des Burnout ist besonders häufig in den sogenannten Helferberufen gegeben. Betroffen ist neben Psychologinnen und Psychologen, Ärztinnen und Ärzten, Pfarrer/innen und Lehrer/innen, besonders häufig das meist weibliche Pflegepersonal, sowohl im Kranken-, als auch im Altenpflegebereich. Im zuletzt genannten Arbeitsfeld wird, so Pines et al. (vgl. 2000, S. 65), das den Frauen unterstellte übergroße Einfühlungsvermögen (hilfsbereit, selbstlos, opferbereit) oft zur Erschwernis. Die Helfenden, betont auch Fengler (1999, S. 305) werden „... gerade wegen ihrer Helferqualitäten – Einfühlung, Geduld, konstruktive Kommunikation, Selbstbeherrschung – als besonders attraktiv empfunden. Aber was da zu Beginn einer persönlichen oder beruflichen Beziehung in Aussicht gestellt wird, kann keiner von ihnen ein Leben lang durchhalten.“ Pines et al. (2000, S. 98 ff.) widmen dem Thema „Frauen und Burnout“ deshalb ein ganzes Kapitel. Das Burnout bei Frauen haben auch Freudenberger/North (1992) ausgiebig dargestellt, da gerade Frauen unter der großen Belastung stehen, Familie, Haushalt und Beruf zu vereinbaren. Auch wird die von ihnen geleistete Reproduktionsarbeit im privaten Bereich gesellschaftlich nicht anerkannt.<sup>59</sup> Ein anderer frauentypischer Stressor ist der Versuch, in allen Bereichen (Partnerschaft, Kindererziehung, Beruf) perfekt sein zu wollen. Das Perfektions- und auch das Harmoniestreben der Frauen gelten als Faktoren, die den Stress ebenso begünstigen können. Pines et al. (2000, S. 105) konstatieren, dass Frauen in der Ausbildung oft unter Schuldgefühlen

---

<sup>59</sup> Der größte Teil der gesamtgesellschaftlich geleisteten Arbeit ist unentgeltliche Reproduktionsarbeit, die i.d.R. von Frauen geleistet wird.

leiden, weil sie wegen der Hausarbeit ihre schulische Arbeit vernachlässigen und negative Auswirkungen für die Zukunft befürchten. Schon vor Antritt des Berufes sind gerade Altenpfleger/innen von den enormen Erwartungen überfordert. Nach Hölzer (2003, S. 25) gehören deshalb besonders Mitarbeiter/innen in den Pflege- und Helferberufen zu der Berufsgruppe, die besonders burnoutgefährdet ist. Freudenberger/North mutmaßen, dass ein Burnout bei Frauen im Beruf sehr leicht zu erkennen ist, aber auch gleichzeitig von ihnen am stärksten verleugnet wird (vgl. 1992, S. 165 f.). Besonders betroffen seien nach Freudenberger/North (1992, S. 170 f.) demzufolge Perfektionistinnen, die „...versuchen, zwei innere Botschaften zugleich zu befolgen. Die eine rät ihnen, das Risiko auf sich zu nehmen und zu prüfen, ob ihre Instinkte richtig sind. Die andere schreibt ihnen vor, auf Nummer sicher zu gehen und nur Stimmen von Außen zu trauen“. Letztlich unterwerfen sie sich hierbei jedem, der Macht verkörpert. Im Kampf um die Vormacht zwischen ihrem eigentlichen Ich oder wahrem Selbst und dem strengen Über-Ich ihres falschen Selbst entscheiden sie sich zu Gunsten des Über-Ichs. Diese Konflikte zerren an den Nerven der betroffenen Frauen. Sie sind durch die Internalisierung der Erfüllung der Erwartungen (idealisiertes Selbst) Anderer gehindert, sich auf sich selbst zu besinnen. Auch wird das Alten- und Krankenpflegepersonal berufsbedingt ständig an das eigene Altwerden erinnert. Es neigt (vgl. Hölzer 2003, S. 24) zur Selbstdiagnose, indem körperliche Symptome als seelisch bedingt diagnostiziert werden. Oft übersehen die Mitarbeiter/innen hierbei aber funktionelle Störungen, die sich bereits zu organischen Defekten ausgewachsen haben.

Mangelnde Anerkennung in einer männlich dominierten Arbeitswelt verbindet sich mit einer immer noch nicht vorhandenen gesellschaftlichen Anerkennung der Frauen.<sup>60</sup> Insofern kämpfen Frauen gleichermaßen an mehreren Fronten. Frauen, die frauentypische Berufe wählen, haben normalerweise nicht den Stress, wie etwa Frauen, die versuchen, in die Domäne der Männerberufe einzubrechen. Dies trifft aber für die Kranken- und Altenpflege als typischer Frauenberuf nicht zu. Dieser Beruf ist sehr stressanfällig, obwohl die Frauen fast unter sich sind. In der Altenpflege kommt im Gegensatz zur Krankenpflege noch erschwerend hinzu, dass dort, stärker als in Kliniken mit wechselndem Klientel, Erfahrungen von Intimität und Nähe die Arbeit prägen. Dies muss ausgehalten werden.

Frauen steigen oft nach einer Familienphase wieder oder erstmals in den Beruf ein und haben dann den „Anschluss verpasst“. Einen entsprechenden Arbeitsplatz zu finden und wieder neu zu lernen, sowie das Aufholen der zwischenzeitlich fortgeschrittenen beruflichen Entwicklung sind mit zusätzlichem Stress verbunden. Viele Frauen verbinden eine berufliche Tätigkeit aber auch mit einer höheren Zufriedenheit und Selbstverwirklichung. Wegen der nur eingeschränkten zeitlichen Verpflichtung werden andere Frauen

---

<sup>60</sup> „Der weibliche Charakter und das Ideal der Weiblichkeit, nach dem es modelliert ist, sind Produkte der männlichen Gesellschaft.“ (Adorno, *Minima Moralia*)

als Springer/innen eingesetzt, was in vielen Fällen eine eingeschränkte Zufriedenheit zur Folge hat. Die Koordination von Beruf und Familie erfordert bei abhängig beschäftigten Frauen deshalb viel Organisationstalent und erzeugt gelegentlich zusätzlich ein schlechtes Gewissen. Besonders hoch qualifizierte Frauen versuchen die Familienpause möglichst kurz zu halten.

Frauen unterscheiden nach Freudenberg/North (vgl. 1992, S. 176) nicht zwischen familiären und beruflichen Werten. Sie sehen die Firma bzw. die Dienststelle wie eine Familie und übertragen Bewältigungsstrategien des privaten Lebens auf Problemsituationen in der Arbeitswelt. Hierzu gehört auch die „anerzogene“ Haltung, bescheiden im Hintergrund zu bleiben, eher durch Dankbarkeit, Verantwortlichkeit und Nachgiebigkeit als durch Macht aufzufallen, und geleistete Arbeit – besonders in kritischen Situationen – als Selbstverständlichkeit hinzunehmen. So bringen sie sich selbst um die Anerkennung, ohne die auf lange Sicht niemand auskommen kann. Pines et al. (vgl. 2000, S. 107) bestätigen die dargestellte Benachteiligung der Frauen im Berufsleben, die durch das Bild der Frau in der Gesellschaft wesentlich mitgeprägt wird.

Auch das Konzept der „Erlernen Hilflosgkeit“ (Seligman 1979), wonach unmündig gehaltene Menschen mit der Zeit ihre Motivation und Effizienz verlieren, kann zum Thema Burnout etwas nutzen. Die Hilflosgkeit spielt für den Aufbau der Selbstwirksamkeitserwartung (vgl. Kap. 5.6.2) eine wichtige Rolle, da „... die Gewissheit, etwas entweder zu können oder nicht zu können, (...) aus der früheren Erfahrung im Umgang mit bestimmten Situationen gespeist“ wird (Schwarzer 2000, S. 163). Hilflosg Menschen sehen auf sie zukommende Schwierigkeiten als bedrohlicher an als Erfolgsgläubige. Sie nehmen Verluste als persönliche Niederlage wahr. Sie sind lageorientiert, während die Erfolgsgläubigen eher handlungsorientiert sind (vgl. Schwarzer 2000, S. 155). Während die handlungsorientierte Person ständig eine neue Einschätzung der kritischen Situation vornimmt (reappraisal) und das Scheitern als Information verarbeitet, verharrt die hilflosg Person aufgrund ihrer Ängstlichkeit und ihres defizitären Selbstmodells in der Ursachenklärung. Sie betrachtet ihre Erfolge als zufallsbegründet und external bedingt. Die subjektive Einschätzung eines kritischen Ereignisses und nicht das Ereignis selbst entscheidet aber darüber, auf welche Art ein Misserfolg verarbeitet wird. Schwarzer (2000, S. 161) stellt hierzu fest: „Nicht die objektive Erfahrung der Unkontrollierbarkeit, sondern die Kognition der Unkontrollierbarkeit gibt den Ausschlag für die motivationalen Beeinträchtigungen.“ Hieraus ergeben sich therapeutische Möglichkeiten, über die Kognition die erlernte Hilflosgkeit zu modifizieren. Wer gegen die Unkontrollierbarkeit geimpft ist, wird in direkten Erfahrungen mit kritischen Situationen nicht so schnell aufgeben und sich in stellvertretenden und symbolischen Erfahrungen nicht so schnell beeinflussen lassen.

Das zuletzt Dargestellte verweist auf einen Zusammenhang der Entwicklung der Hilflosigkeit mit den kognitiven Stresseinschätzungen und „... erweitert die Theorie der Erlernten Hilflosigkeit von Seligman (1975) um eine differenziell-motivationspsychologische Perspektive ...“ (vgl. Schwarzer 2000, S. 172). Der Vollständigkeit wegen sei hier erwähnt, dass die mit der Entstehung der Hilflosigkeit verbundene Angst nicht nur Passivität, sondern auch eine vermehrte Aktivität erwirken kann (Reaktanz).

### **3.2.3.4 Burnout-Prophylaxe**

Interventionen zur Vermeidung von Überdruß, negativem Stress und Burnout sollen nunmehr aus dem Blickwinkel vorliegender Untersuchungen betrachtet werden. Hierbei sollen die verschiedenen Begriffe definiert werden, um darzustellen, welches fachliche Verständnis der Arbeit zu Grunde liegt. Alsdann werden die für wichtig erachteten Interventionsmodelle mit den Möglichkeiten für eine mögliche Vermeidung bzw. Verminderung<sup>61</sup> der Symptome beschrieben. Vorab sei vermerkt, dass es wegen der Individualität der Menschen zahlreiche Formen der Belastungen, Stressverläufe und Burnout-Syndrome gibt. Es kann daher nur optimale und keine maximalen Lösungen der Probleme geben. Vorab führt eine kurze Darstellung der allgemeinen Prävention in das Thema ein. Thiehoff (2004, S. 411) definiert Prävention wie folgt: „Wenn wir uns frühzeitig (...) auf Belastungsspitzen einstellen oder auch einer möglichen Gesundheitsgefahr vorbeugen, dann sprechen wir von Prävention.“

Auch eine präventive<sup>62</sup> Tätigkeit setzt die Kenntnisse der Gefährdung voraus und erstellt ein möglichst auf die spezifische Situation der Person, Gruppe oder Organisation abgestimmtes zielorientiertes Konzept. Heute wird zwischen einer primären, sekundären und tertiären Prävention unterschieden. Eine entsprechende Planung kann sich daher auf gesetzliche, pädagogische und strukturelle Maßnahmen beziehen. Die wichtigsten Paradigmenwechsel sind nach Zimbardo/Gerrig (2004, S. 746) die

- Erweiterung der Behandlung um die Prävention,
- Abkehr von der Krankheitsorientierung,
- Beachtung situationaler und ökologischer Risikofaktoren statt -gruppen sowie
- Suche nach Ursachefaktoren in Lebensumständen und nicht im Menschen.

Primäre und unspezifische Verhaltensprävention ist besonders wirksam, wenn sie langfristig, frühzeitig und integriert angelegt wird. Sie sollte möglichst anlassunabhängig sein. Die Förderung der Lebenskompetenzen, der Schutzfaktoren und der strukturellen

---

<sup>61</sup> Im Jahr 2004 vergaben die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erstmals einen von der Bertelsmann Stiftung eingerichteten Präventionspreis. 2007 zog sich die Stiftung aus der Förderung zurück.

<sup>62</sup> Prävention und Prophylaxe werden in dieser Arbeit synonym verwendet.

Veränderungen stehen im Vordergrund. Es geht nicht einseitig um eine Risikovermeidung. Die wichtigsten Merkmale erfolgreicher Maßnahmen zur (Gewalt-)Prävention fasst Trenz (2004, S. 29) zusammen.

In einer Gruppe ist es möglich, Freude wie Leid zu teilen. Der amerikanische Gemeindepopsychiater Gerald Caplan (1974) stellt ehrenamtliche Systeme (Support Systems) in den Vordergrund. Gut funktionierende, spontane und natürliche Netzwerke (Ehe, Familie, Freunde, Verwandte, Nachbarn, Arbeitskollegen, Vorgesetzte) können wesentlich zur Bewältigung emotionaler Belastungen (Well-being) beitragen und praktische Hilfe bei der Erledigung von Aufgaben sowie instrumentelle Hilfe und kognitive Orientierung bieten. Stehen diese nicht zur Verfügung kann ggf. auf nicht-professionelle Systeme (Selbsthilfegruppen) als künstliche Netzwerke oder formelle professionelle Systeme (Arzt, Psychologe, Sozialarbeiter) zurückgegriffen werden. Schon allein das Wissen, dass in belastenden Situationen jemand da ist, der umsorgt und unterstützt, kann sehr helfen. Genügt in manchen Fällen die emotionale Unterstützung durch Liebe, Zuwendung, Zugehörigkeit oder Vertrauen, so kann in anderen Fällen eine negative oder positive Rückmeldung bzw. Information weiterhelfen. Eine gute Teamarbeit als kooperative Tätigkeit von Fachkräften kann nach der o.a. Definition mit dazu beitragen, Stress zu vermeiden. Pines et al. (vgl. 2000, S. 94) erachten besonders das gegenseitige Loben von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern als wichtig. Sie schlagen vor, nicht auf das Lob durch die Vorgesetzten zu warten. Oftmals neigen dieselben zur Förderung des Burnouts bei ihren Untergebenen, um ihr eigenes zu rechtfertigen (vgl. Pines et al. 2000, S. 93). Eine einfache Methode Stress<sup>63</sup> abzubauen, Mobbing und Angst vorzubeugen, ist z.B. die Teilnahme an einer Supervisionsgruppe.

Die Wirkung von primärpräventiven Konzepten kann (vgl. Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen 2000, S. 57) u.a. über eine Veränderung der kognitiven Variablen der Selbstwirksamkeit, Belastungswahrnehmung und Kontrollüberzeugung erfasst werden.

Die eigene Erkenntnis, dass man ausgebrannt ist, und die Überlegungen über Probleme und Ursachen sind oft der erste Schritt zur Bewältigung des Ausgebranntseins (vgl. Pines et al. 2000, S. 32). Burnout ist keine chronische Krankheit, die man, einmal erworben, bis an sein Lebensende behält (vgl. Hölzer 2003, S. 5).

Fengler (2001, S. 247 ff.) stellt allgemeine Maßnahmen vor, wie beruflichen Belastungen und Deformationen in Helferberufen prophylaktisch entgegengewirkt werden kann, und wie diese durch entsprechende Interventionen bewältigt werden können. Er präferiert u.a. künstlerische Betätigungen als Ausgleich zur belastenden beruflichen Tätigkeit (vgl. Fengler 1999, S. 317). Konkretere Maßnahmen in Bezug auf eine gemeinsame Bearbeitung von Burnout-Belastungen schlägt Fengler (vgl. 2001, S. 247 ff.) in Form

---

<sup>63</sup> Die ernste und populärwissenschaftliche Ratgeberliteratur zu Stress ist ebenso zahlreich und unübersichtlich, wie die über Burnout und Mobbing.

des Bonner Burnout-Prophylaxe-Programms (BBPP) vor. In ein- bis dreitägigen Seminaren werden in 10 didaktischen Schritten Übungen mit Personen, die an einem Burnout leiden bzw. sich davor schützen möchten, durchgeführt. Den Kostenträgern dieser Maßnahmen gegenüber konstatiert Fengler, dass sich die Ausgaben für die Seminare durch eine Verringerung von Fehlquoten, Krankheitstagen, Unfällen sowie eine Erhöhung der Arbeitsqualität, der Arbeitszufriedenheit und der Pünktlichkeit amortisieren.

Die erste didaktische Einheit des BBPP behandelt die Definition des Burnout-Syndroms und seine Bedeutung für das Arbeitsleben. Die eigene Belastung, aktuell oder zu einem früheren Zeitpunkt, wird in der zweiten Einheit behandelt. Ist das Burnout-Problem aus eigener Erfahrung nicht oder nur geringfügig vorhanden, können die Teilnehmenden die Burnout-Belastung von Kolleginnen und Kollegen, Mitarbeiter/innen diskutieren. In einem dritten Schritt werden die Symptome und Signale besprochen, die sich bei burnout-belasteten Personen in Stimmungen, Handlungen und körperlichen Anzeichen äußern können und die die Indikatoren darstellen. Als vierten Schritt empfiehlt das BBPP zunächst die Belastungsquellen im eigenen Arbeitsumfeld zu eruieren. Hierzu können ineffektive Arbeitsabläufe, das Arbeitstempo, Kompetenzprobleme, Ärger mit Mitarbeiter/innen etc. gehören. Wichtig ist hierbei, die möglichen Lösungen zunächst nicht mit zu diskutieren. Als fünfte didaktische Einheit sollen Belastungsquellen in der eigenen Person reflektiert werden. Ein nur wenig ausgebildetes Selbstwertgefühl und -vertrauen, mangelndes eigenes Planungsvermögen und depressive Grundhaltungen sind daraufhin zu überprüfen, ob sie auslösend für Stressfaktoren und das Ausbrennen sein können. Im sechsten Schritt werden ungeeignete eigene Reparaturversuche und Verhinderungsstrategien diskutiert und im siebten entsprechend geeignete herausgearbeitet und eingeübt. Die hierbei erzeugten kleineren Erfolge motivieren zu weiteren mutigen Versuchen (Nichts ist erfolgreicher als der Erfolg). In der achten Einheit wird konkret geübt, wie mit Bewältigungsstrategien im eigenen Umfeld umzugehen ist. Dieser Schritt setzt voraus, dass das eigene Ausgebranntsein zunächst einmal angenommen wird. Der Austausch mit gleichfalls Betroffenen (Selbsthilfeansatz) wird als hilfreich dargestellt. Auch sollen Bewältigungsstrategien auf breiter Ebene vollzogen werden und nicht partiell. Auf mögliche eigene und fremde Gegenreaktionen und Hindernisse<sup>64</sup> bereitet der vorletzte neunte Schritt vor. So können Bequemlichkeit, Konfliktvermeidung, Verharmlosung, aber auch Gedankenlosigkeit den möglichen Erfolg behindern. Als zehnte und letzte Einheit sieht das BBPP vor, sich um soziale Unterstützung (social support) zu bemühen, obwohl nur bei der eigenen Person eine sinnvolle Prophylaxe beginnen kann.

---

<sup>64</sup> In diesem Zusammenhang sei auch auf das „Gelassenheitsgebet“ von Reinhold Niebuhr aus dem Jahr 1943 hingewiesen: „Gott, gib mir die Gelassenheit, Dinge hinzunehmen, die ich nicht ändern kann, den Mut, Dinge zu ändern, die ich ändern kann, und die Weisheit, das eine vom anderen zu unterscheiden.“

Folgende Maßnahmen zur Verhinderung von Burnout werden (vgl. Freudenberger/North, 1992, S. 304) vorgeschlagen:

1. Verleugnungen beenden
2. Isolation vermeiden, Beziehungen knüpfen
3. Belastende Lebensumstände ändern
4. Verstärkten Einsatz vermindern
5. Überfürsorglichkeit abbauen
6. Lernen „Nein“ zu sagen
7. Kürzer treten und Abstand nehmen
8. Neue Werte suchen
9. Persönliches Tempo bestimmen
10. Um den Körper kümmern
11. Sorgen, Grübeln und Ängste möglichst vermeiden
12. Sinn für Humor entwickeln

Durch Beobachtung und Kontrolle von Schlaf, alltäglichen (legalen) Suchtmitteln, Körpergewicht, Ernährung und Spannung/Entspannung kann ein erster Schritt vollzogen werden.<sup>65</sup> Große Vorsätze scheitern auch deshalb, weil sie dem bestehenden Stress noch weiteren hinzufügen würden. Durch Loslassen kann überdies mehr bewirkt als durch zusätzliche Maßnahmen im körperlichen (Medizin), seelischen (Psychologie) und sozialen Bereich (Gesellschaft/Politik). Wichtig ist die Verfügbarkeit vieler Bewältigungsmöglichkeiten, „...weil man mit höherer Wahrscheinlichkeit das Passende findet und das Stresserlebnis bewältigen kann“ (Zimbardo/Gerrig 2004, S. 576). Nach Pines et al. (vgl. 2000, S. 192) sind Menschen mit effektiven Stressbewältigungsmethoden stärker als solche ohne entsprechende Hilfen und können sich gegenüber stressreichen Umständen besser zur Wehr setzen.

Mit einem Praxishandbuch leistet das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2002a) einen Beitrag zur Verbesserung der Kommunikationsstrukturen in Pflegeheimen<sup>66</sup>, hier insbesondere durch die Verminderung und Bearbeitung von Stress und Burnout. Wegen der fehlenden gesellschaftlichen Anerkennung der Pflegeberufe, wegen des teilweise mangelnden Verständnisses von Anverwandten und Bekannten für diese Tätigkeit, aber auch wegen institutionaler Rahmenbedingungen wird vorgeschlagen, die Themen „Anerkennung der eigenen Arbeit“, „Umgang mit sich selbst“ (Pflege der Pflegenden) sowie „gegenseitige Unterstützung“ in den Vordergrund zu stellen (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2002a, S. 111). Nicht

---

<sup>65</sup> Diese Vorgehensweise wird im Selbstpflegeblatt des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (vgl. Kapitel 3.1.8) auch für die Pflegekräfte empfohlen.

<sup>66</sup> Seinen Willen zur Verbesserung der Praxis will das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) mit dem Pilotprojekt „Bewohnerorientierte Qualifizierung von Mitarbeiterinnen in der Altenpflege“ u.a. durch Schulung der kommunikativen Kompetenz und Evaluierung des Erfolges (1999-2001) unterstreichen.

unerwähnt bleiben sollen an dieser Stelle Hilfen, die als Selbstlernprogramme von den Gewerkschaften<sup>67</sup> empfohlen werden.

Als Gegenmaßnahme gegen Burnout wird auch eine regelmäßige Fortbildung empfohlen, denn „... wer kann schon jahrelang dasselbe mit Interesse tun, wenn er nicht auch an der Weiterbildung desselben Interesse hat?“ (Dörner/Plog 1980, S. 427). Je nachdem, wie Burnout gesehen wird, ob als Reaktionsweise auf bestimmte Umweltfaktoren bzw. Arbeitsbedingungen oder als individuelles Schicksal, orientieren sich die Empfehlungen zur Prophylaxe an unterschiedlichen Menschenbildern. Die Prophylaxe kann individuell, in der Gruppe (Team) oder institutionell erfolgen. Individuelle Konzepte verfolgen in der Hauptsache Sport, Musik, Hobby, Distanz zur Arbeit.

### **3.3 Gesundheitsförderung kontra Krankheitsvermeidung**

Fromm et al. (1971, S. 112) stellten fest, dass uns die Definition der Gesundheit vor beträchtliche Schwierigkeiten stellt. Gesundsein bedeutet hier, mit der Natur des Menschen in Einklang zu stehen. „Er ist *in* der Natur und geht doch *über sie hinaus*; er ist sich seiner selbst bewusst, und dieses Bewusstsein seiner selbst als Einzelwesen bewirkt, dass er sich unerträglich einsam, verloren und machtlos fühlt“ (Fromm et al. 1971, S. 113). Sich das Unbewusste bewusst machen bedeutet offen und aufnahmebereit zu sein. Es ist nicht nur wichtig etwas zu haben, sondern auch etwas zu sein. Durch diese Einstellung wird „... nicht das negative Ziel des Fehlens einer Krankheit, sondern das positive Ziel des Vorhandenseins der Gesundheit angestrebt ...“ (Fromm et al. 1971, S. 173). Gesundsein bedeutet bei Fromm volle Harmonie und unmittelbares und unverseuchtes Erfassen der Welt. Der Mensch ist kein Ding und kein Fall, also kein Objekt, schon gar kein Kostenfaktor (vgl. Fromm et al. 1971, S. 175).

#### **3.3.1 Rolle des Selbstkonzepts**

Forschungen zu den Risiko- und Schutzfaktoren (Kauai-Studie) ergaben, dass ein Drittel der Risikokinder ein positives Selbstkonzept bzw. positive Annahmen zu sich selbst hatten (vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2002, S. 48 f.). Als personale Ressourcen werden die Ich-Stärke, das Kompetenzbewusstsein, das Selbstkonzept und die psychische Stabilität bezeichnet. Das Selbstkonzept, die Einstellungen und Überzeugungen zur eigenen Person, sind die Gesamtheit der auf die eigene Person bezogenen Beurteilungen in kognitiver, emotionaler und konativer Sicht, sowohl subjektiv

---

<sup>67</sup> So bietet z.B. die Gewerkschaft ver.di ein Programm an, das sich ausschließlich auf die Verhaltensprävention bezieht und die Verhältnisprävention außen vor läßt.

als auch sozial. Insofern beruht das Selbstkonzept auf den tatsächlichen oder erwarteten Wahrnehmungen und Bewertungen anderer Personen und den eigenen Erfahrungen. Das Selbstkonzept ist nicht statisch, sondern dynamisch. Das Erleben<sup>68</sup> dessen, was innerhalb des Organismus vorgeht und wahrgenommen wird, ist von besonderer Bedeutung (vgl. Rogers 1983, S. 42). Das Selbstkonzept besteht aus Selbstbild (Wissen über sich selbst) und Selbstwertgefühl (Bewertung der eigenen Person). Wer mit sich selbst identisch ist, bei dem stimmt das eigene Selbstkonzept mit den Erwartungen anderer überein. Bestandteil des Selbstkonzepts ist die Selbstwirksamkeitserwartung. Häufige Misserfolgserlebnisse behindern die Ausbildung eines positiven Selbstkonzeptes. Dies ist insofern folgenreich, als es sich im späteren Leben nur mit erhöhtem Aufwand verändern lässt. Wer sich zudem selbst nichts zutraut, dem wird auch von anderen nichts zugetraut.

Das individuelle Selbstkonzept bildet sich allmählich durch die Identifikation des Kindes mit seiner unbelebten und belebten Umwelt. Das Kleinkind macht damit Erfahrungen, die zu einer Unterscheidung eines „ich“ und „mich“ führen. Wichtig ist der Kontakt zu Anderen oder einer Gruppe, der auch zurückwirkt. Schon Schleiermacher (vgl. 1964, S. 64) sah es als wesentliche Aufgabe des Heranwachsenden an, das Vorgefundene zunächst in sich aufzunehmen, um dann entsprechende Verbesserungen mit Kraft durchführen zu können. Dies schließt aus, die Bildung der nachwachsenden Generation allein auf die Aufnahme strukturkonservativer und erhaltender Denkweisen zu reduzieren (vgl. Kegan 1986). Die Lösung zukünftiger gesellschaftlicher Probleme (z.B. demografischer Wandel) kann nur mit den Menschen bewältigt werden, die auch gelernt haben, verändernd auf die Verhältnisse einzuwirken. Wir sind aber gerne konservativ und suchen das Bekannte (vgl. Cohn/Farau 2001, S. 576).

Werden die o. a. Ausführungen auf die Altenhilfe übertragen, so lässt sich mit Einschränkungen feststellen, dass kaum Unterschiede vorhanden sind. Auch Institutionen der Altenhilfe politisieren ggf. den Bedarf (Beispiel: Pflegeversicherung) oder dramatisieren (Beispiel: Pflegenotstand). Ein selbstreflexives Vorgehen ist die Ausnahme. Dies ist aber für die in diesem Bereich tätigen oder lernenden Menschen äußerst wichtig, wollen sie ein angemessenes berufliches Selbstkonzept erlernen oder zum Ausdruck bringen, denn: Nur ein starkes Selbstkonzept kann die in der Altenhilfe, speziell der Altenpflege, weit verbreitete Berufsflucht verhindern. Altenpfleger/innen verfügen über einen relativ gesicherten Kanon anerkannter berufsspezifischer Verfahrensweisen, die auch personenbezogen eingesetzt werden können. Sie haben i.d.R. ein Bewusstsein ihrer beruflichen Kompetenz und sind sich auch sicher, sich als Expertinnen und Experten zu fühlen. Von der Sache her wird aber ständig in Frage gestellt, ob man überhaupt für

---

<sup>68</sup> Rogers, auch beeinflusst von John Dewey, übernahm das erlebnisorientierte Vorgehen von Gendlin und baute es zu einem Therapieverfahren (klientenzentrierte Psychotherapie) aus. Hierbei machen die Klientinnen und Klienten im Laufe der Therapie eine Veränderung in der Wahrnehmung ihres Selbst durch.

Pflege ein Experte sein kann.<sup>69</sup> Wird dies aber nicht anerkannt, neigen selbstunsichere Menschen u.U. dazu, anderen etwas beweisen zu müssen. Willi (vgl. 2005, S. 54) nennt die Grundlage für die Erfahrung der persönlichen Wirksamkeit das beantwortete Wirken.<sup>70</sup>

Nach Schmid (2007, S. 95) handelt es sich beim Selbst „...um ein wenig fassbares Etwas.“ Keines der vorliegenden Konzepte (z.B. hierarchisches Modell, Netzwerk-Modell, multidimensionales Modell) kann demnach die Wahrheit für sich allein beanspruchen. Aufgabe der Lebenskunst jedes Einzelnen ist es, ein persönliches Selbst für die Gestaltung des eigenen Lebens zu bilden. Hierbei kann der Lebensvollzug „... nicht aufgeschoben werden, bis die Erkenntnis des Selbst abgeschlossen ist“ (Schmid 2007, S. 96). Selbstannahme und Selbstkritik sind wechselseitig verbunden, damit das Risiko der Selbstüberschätzung und Selbstzerstörung reduziert wird. Nach Schmid (2007, S. 97) ermöglicht das nur vorläufig konstruierte Selbst dem Menschen, dass er „...in irgendeiner Weise sich zu sich verhalten und mit sich umgehen muss.“ Sich von seinem Selbst gänzlich lösen zu können, ist dagegen grundsätzliche Voraussetzung für die im Buddhismus praktizierte Form der Kontemplation.

Das Selbstkonzept kann man sich nach Rogers (1983, S. 42) denken als Vorstellungsgestalt, „...die sich zusammensetzt aus den Wahrnehmungen von »Ich« oder »Mich« und den Wahrnehmungen von den Beziehungen dieses »Ich« zur Außenwelt und zu anderen Personen.“ „Die Wahrnehmung dieses »Mich« oder »Ich« sind die Figur, und die Wahrnehmung der Beziehung dieses »Ich« zur Außenwelt und zu anderen sind der Grund“ (Rogers 1983, S. 140). In einem frühen Stadium durch Bezugspersonen introjierte Wertvorstellungen können im späteren Leben zur Entstehung von Krankheiten beitragen. Durch Psychotherapie kann dann versucht werden, wieder ein konvergierendes Selbst- und Fremdbild herzustellen.

### 3.3.2 Selbstwirksamkeitserwartung

Das Konzept der Selbstwirksamkeitserwartung (SWE) oder Kompetenzerwartung geht auf Albert Bandura (1977) zurück. Es spielt eine bedeutende Rolle in der sozialen, später von Bandura als kognitiv-sozial bezeichneten Lerntheorie. Die SWE hatte allerdings in Banduras Konzept eine situationsspezifische Ausrichtung. 1991 formulierten Schwarzer und Jerusalem erstmals eine Skala zur Messung einer allgemeinen SWE, die nach einigen Revisionen 1999 ihre endgültige Fassung fand (Schwarzer/Jerusalem

---

<sup>69</sup> Ähnliche Unterstellungen gelten für die Angehörigen anderer sozialer Berufe analog. So wird auch häufig angenommen, dass eine Ausbildung bei desinteressierten Personen nichts bewirken kann und bei interessierten überflüssig ist.

<sup>70</sup> Unter „Beantwortetes Wirken“ versteht Willi das aktive Gestalten von Umwelt und die Erfahrung eigener Wirksamkeit. Letzteres ist mit dem Konzept der Selbstwirksamkeit vergleichbar.

1999, S. 13). Nach Schwarzer (2000, S. 198) repräsentiert das Konstrukt der SWE von Bandura einen funktionalen Optimismus, in dem die eigenen positiven Ressourcen in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit gestellt werden. Er konnte in Experimenten nachweisen, dass durch die Förderung der SWE die Immunabwehr ansteigt (vgl. Schwarzer 2000, S. 183). Sozialverhalten, Leistungen und Gesundheit lassen sich mit selbstbezogenen Kognitionen relativ gut erklären und vorhersagen.

Die Verbindung von Wissensvermittlung, Modell-Lernen, Rollenspiel und Feedback ist eine gute Methode, eine SWE aufzubauen und Fertigkeiten einzuüben (vgl. Schwarzer 2000, S. 185). Die SWE beinhaltet die Einschätzung (subjektive Gewissheit) der eigenen Kompetenzen, Schwierigkeiten, wie z.B. die Angst vor Schlangen, aus eigener Kraft bewältigen zu können. „Die Zuversicht in die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten ist im Sinne einer stabilen personalen Coping-Ressource zu verstehen“ (Schwarzer 2000, S. 189). Das Streben nach Kontrolle des eigenen Handelns steht dabei im Vordergrund. Bei der SWE handelt es sich um eine wahrgenommene personelle Ressource im Sinne eines kognitiven Überzeugungssystems, die in der Auseinandersetzung mit den alltäglichen Umwelanforderungen zum Einsatz kommt. Unerwünschtes Verhalten wird über unerwünschte Kognitionen und nicht direkt modifiziert. Eng verwandt ist das Konstrukt der SWE mit dem Konzept der Kohärenz (Antonovsky) und der dynamischen Feldtheorie von Kurt Lewin. Bei Lewin ist das menschliche Verhalten eine Funktion des Produktes von Person und Umwelt ( $V = f_{(P, U)}$ ). Die SWE kann nach Schwarzer/Jerusalem (1999, S. 13) auch dazu beitragen, einer Gefährdung durch berufliche Belastungen entgegenzuwirken.

Die SWE unterscheidet sich von der Handlungsergebnis-Erwartung insofern, als sie nach einer grundsätzlichen Einstellung fragt, etwas zu bewältigen. Die Handlungsergebnis-Erwartung fragt nach konkreten Folgen (Ergebnis) eines bestimmten Verhaltens. Die folgende Abbildung demonstriert den Unterschied.

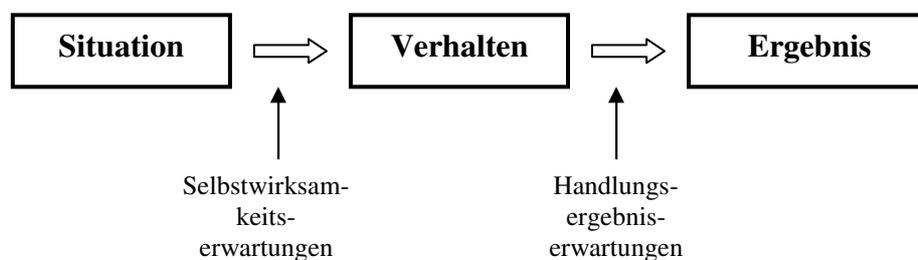


Abb. 4  
Self-efficacy nach Bandura (1977)

Bei der Entstehung der SWE unterscheidet Bandura (vgl. Schwarzer 2000, S. 174) vier Quellen:

- Gefühlserregung (physiologische Rückmeldung),
- verbale und nonverbale Mitteilungen / Rückmeldungen / Überzeugungen,
- indirekte, stellvertretende Erfahrungen (Lernen am Modell),
- direkte Erfahrungen (Lernen durch Tun).

Durch die Beobachtung der körperlichen Reaktionen kann erkannt werden, wie schwach oder stark die eigenen Ressourcen sind. So geht mit schwierigen Aufgaben oft z.B. die Erhöhung des Pulses einher. Aufmunternde Aufforderungen wie das Beobachten eines Modells können die SWE erhöhen. Durch das eigene aktive Handeln wird die SWE besonders intensiv gefördert. Die SWE entsteht durch positive Erfahrungen und beeinflusst die Auswahl der Handlungen (Schwierigkeitsgrad).

Die SWE ist unterscheidbar nach ihrem Niveau (Level), dem Allgemeingrad (generality) und der Gewissheit (strength). Das Niveau der SWE beschreibt das Verhältnis zwischen Aufgabenschwierigkeit und Kompetenzerwartung. Personen mit einer hohen SWE begeben sich in schwierigere Situationen als Personen mit einer niedrigeren SWE. Sie strengen sich mehr an, haben eine größere Ausdauer und führen die Ergebnisse ihrer Bemühungen auf sich selbst zurück. Die Überzeugung und Erwartung, Situationen bewältigen zu können und sich als wirksam zu erleben, wird von einem höheren Vertrauen zu sich selbst begleitet. Wägt der Hochselbstwirksame ab, ob mit den eigenen Ressourcen die vorliegenden Schwierigkeiten zu bewältigen sind, entscheidet über die endgültige Wahl seine SWE. Die SWE kann sich auf eine Person generell, oder auf eine bestimmte Fähigkeit dieser Person beziehen. Der Grad der Gewissheit entscheidet darüber, wie überzeugt die Person in ihrer SWE ist. Nichtselbstwirksame führen Erfolg oft auf externale Faktoren zurück. Sie lassen sich leichter aus der Bahn werfen und erreichen seltener ihr Ziel. Die SWE hat sich als bester Prädiktor für das tatsächliche Verhalten erwiesen und ist die Umkehrung der Angst (vgl. Schwarzer 2000, S. 180).

In der konkreten therapeutischen Arbeit mit Ängsten stellte sich heraus, dass zwischen der direkten Erfahrung von Situationsbewältigung und der nachfolgenden Handlungsausführung die Kognition vermitteln kann. „Nicht die Reiz-Reaktions-Verbindung, also das entspannte Verhalten angesichts der Bedrohung, sondern die Information (...) bewirkt das therapeutisch angepasste Verhalten“ (Schwarzer 2000, S. 178).

Die SWE korreliert positiv mit dem dispositionalen Optimismus, dem Selbstwertgefühl (Skala von Rosenberg:  $r = .52$ ) und der Arbeitszufriedenheit. Ein negativer Zusammenhang wurde zur Ängstlichkeit, Einsamkeit, Depressivität, zum Pessimismus, zur Schüchternheit, zum Burnout und zur Stresseinschätzung (Bedrohung, Verlust) festgestellt. Für Hochselbstwirksame ist ein stressreiches Ereignis keine Bedrohung, sondern eine Herausforderung. Die SWE hat somit einen großen Einfluss auf die Stressbewälti-

gung, die nach Pines et al. (2000, S. 179) das Problembewusstsein, die Verantwortung für Gegenmaßnahmen, eine klare Einsicht über das Problem und die Entwicklung neuer Methoden für die Lösung des Problems einschließt.

Der Grad der allgemeinen Selbstwirksamkeitserwartung kann, wie o. a., mit einer Skala von Jerusalem und Schwarzer gemessen werden. Sie besteht aus 10 Items mit Bezügen zu Anstrengung, Ausdauer sowie dem Schwierigkeitsgrad der Aufgaben und misst die subjektive Überzeugung, Anforderungen aus eigener Kraft bewältigen zu können. Die Skala wird seit über 20 Jahren auf internationaler Ebene bei Erwachsenen und Jugendlichen (ab 12 Jahren) eingesetzt. Als Antwortvorgabe ist anzukreuzen, ob dem jeweiligen Statement nicht (1), kaum (2), eher (3) oder genau (4) zugestimmt wird.

- Item 1 Wenn sich Widerstände auftun, finde ich Mittel und Wege, mich durchzusetzen.
- Item 2 Die Lösung schwieriger Probleme gelingt mir immer, wenn ich mich darum bemühe.
- Item 3 Es bereitet mir keine Schwierigkeiten, meine Absichten und Ziele zu verwirklichen.
- Item 4 In unerwarteten Situationen weiß ich immer, wie ich mich verhalten soll.
- Item 5 Auch bei überraschenden Ereignissen glaube ich, dass ich gut mit ihnen zurechtkommen werde.
- Item 6 Schwierigkeiten sehe ich gelassen entgegen, weil ich meinen Fähigkeiten immer vertrauen kann.
- Item 7 Was auch immer passiert, ich werde schon klarkommen.
- Item 8 Für jedes Problem kann ich eine Lösung finden.
- Item 9 Wenn eine neue Sache auf mich zukommt, weiß ich, wie ich damit umgehen kann.
- Item 10 Wenn ein Problem auf mich zukommt, habe ich meist mehrere Ideen, wie ich es lösen kann.

Alle Items sind eindimensional. Bei 10 Items beträgt die Mindestanzahl der erreichbaren Punkte 10 und das Maximum 40. Im Schnitt werden 29 Punkte (Mittelwert = 2,9) erreicht. Die Standardabweichung beträgt 4 Punkte (0,40).

Schwarzer/Jerusalem (1999) wendeten die SWE-Skala zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen von 1995 bis 1997 an. An der Untersuchung nahmen 10 Schulen mit insgesamt 5.331 Schüler/innen der Klassen 7 bis 10 sowie zwischen 267 und 299 Lehrer/innen teil. Ziel des Modells war die Umsetzung der Selbstwirksamkeitstheorie in Schulen, die ihre eigenen Konzepte verfolgen konnten. Die Lehrer/innen erhielten ein Intensivtraining, das im Wesentlichen aus Selbstmanagementelementen bestand. Die Aufgabe der wissenschaftlichen Begleitung bestand darin, die pädagogischen Wirkungen dieser SWE-Orientierung zu erforschen. Die Zielerreichung drückte sich nicht nur in hohen SWE-Skalenwerten, sondern auch in einer Veränderung der Indikatoren von

Schüler/innen (Fehlzeiten, Noten, Engagement etc.) und Lehrer/innen aus. Auch die Schulorganisation und die Elternschaft wurden in dem daten- und personalintensiven Handlungsforschungsprojekt berücksichtigt.

Die Skalenkennwerte der Lehrer/innen (Schwarzer/Jerusalem 1999, S. 57) lagen mit 2,83, 2,94 und 2,90 für die einzelnen Messzeitpunkte nur unwesentlich unter den gemessenen Werten der Schüler/innen. Im Folgenden werden die im Modellversuch gemessenen Item- und die Skalenkennwerte vorgestellt:

*Tabelle 7*  
*Itemkennwerte für die Selbstwirksamkeitserwartung*  
*(Schwarzer/Jerusalem 1999, S. 14)*

| Item      | MZP 1 |       | MZP 2 |       | MZP 3 |       |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|           | Mw    | StAbw | Mw    | StAbw | Mw    | StAbw |
| <b>1</b>  | 3,10  | 0,70  | 3,11  | 0,70  | 3,14  | 0,68  |
| <b>2</b>  | 3,07  | 0,68  | 3,12  | 0,66  | 3,11  | 0,67  |
| <b>3</b>  | 2,93  | 0,73  | 2,95  | 0,71  | 2,93  | 0,72  |
| <b>4</b>  | 2,72  | 0,71  | 2,78  | 0,68  | 2,82  | 0,67  |
| <b>5</b>  | 2,97  | 0,68  | 2,98  | 0,64  | 2,97  | 0,64  |
| <b>6</b>  | 2,72  | 0,74  | 2,77  | 0,71  | 2,77  | 0,71  |
| <b>7</b>  | 3,09  | 0,73  | 3,12  | 0,69  | 3,11  | 0,69  |
| <b>8</b>  | 2,93  | 0,76  | 2,98  | 0,73  | 2,97  | 0,74  |
| <b>9</b>  | 2,91  | 0,66  | 2,95  | 0,64  | 2,96  | 0,62  |
| <b>10</b> | 2,96  | 0,79  | 2,90  | 0,73  | 2,90  | 0,73  |

(SWE = Selbstwirksamkeitserwartung, MZP = Messzeitpunkt, StAbw = Standardabweichung)

*Tabelle 8*  
*Skalenkennwerte für die Selbstwirksamkeitserwartung*  
*(Schwarzer/Jerusalem 1999, S. 14)*

|                           | MZP   |       |       |
|---------------------------|-------|-------|-------|
|                           | 1     | 2     | 3     |
| <b>Mittelwert</b>         | 2,93  | 2,97  | 2,96  |
| <b>Standardabweichung</b> | 0,42  | 0,40  | 0,40  |
| <b>Modus</b>              | 3,00  | 3,00  | 3,00  |
| <b>Median</b>             | 2,90  | 3,00  | 3,00  |
| <b>N</b>                  | 3.078 | 3.434 | 3.494 |

Selbstwirksamkeit, Sinnhaftigkeit und Verstehbarkeit bilden zusammen die Bestandteile des Kohärenzgefühls. Kohärenz ist also die Überzeugung, Situationen bewältigen zu können, Freude am Leben zu haben und das Leben für bedeutsam zu halten sowie das zu verstehen, was tagtäglich passiert. Menschen bleiben gesund, weil sie einen starken Kohärenzsinn (SOC = Sense Of Coherence) haben. Kohärenzsinn<sup>71</sup> wird definiert als

<sup>71</sup> Nach dem Duden wird der Kohärenzfaktor als die durch Nachbarschaft, Ähnlichkeit, Symmetrie o.ä. Faktoren bewirkende Vereinigung von Einzelempfindungen zu einem Gestaltzusammenhang definiert.

eine Grundorientierung, die das Ausmaß eines umfassenden und dauerhaften Gefühls des Vertrauens ausdrückt, dass „...erstens die Anforderungen aus der inneren und äußeren Erfahrungswelt im Verlauf des Lebens strukturiert, vorhersagbar und erklärbar sind, zweitens die notwendigen Ressourcen nur verfügbar sind, um den Anforderungen gerecht zu werden, und drittens schließlich, dass diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Investitionen und Engagement verdienen“ (Bengel/Strittmatter/Willmann 2001, S. 35).

Das Kohärenzgefühl wird vor allem durch die Lebenserfahrungen in der frühen Kindheit geprägt. „Grundlage dessen ist mein Wahrgenommenwerden und Angenommensein um meiner selbst willen und nicht um meiner Leistung und Schönheit willen“ (Schiffer 2001, S. 30). Sinn- und Bemeisterungserfahrungen, welche einen starken Kohärenzsinn zur Folge haben, werden durch das Spiel ermöglicht (vgl. Schiffer 2001, S. 52 f.). Kinder werden beim Spiel mit neuartigen Reizen konfrontiert. Hierdurch kommt es zur Aktivierung einer kontrollierbaren Stressreaktion. Vielfältige und komplexe Verschaltungen im Gehirn mit salutogenen Auswirkungen sind die Folge. Spiel und Dialog wirken sich förderlich auf das Kohärenzgefühl aus. Der salutogenetische Ansatz (vgl. Bengel et al. 2001) geht davon aus, dass der menschliche Organismus ständig Einflüssen ausgesetzt ist, die eine Störung seiner Ordnung bewirken. Je nach dem, wie das Individuum diese Störungen bewertet und verarbeitet, kann Stress ggf. mit gesundheitsschädlichen Folgen entstehen.

Durch die Resilienzforschung<sup>72</sup> ist bekannt, dass nicht alle Personen mit belastenden Kindheitserfahrungen im späteren Erwachsenenalter zwangsläufig krank werden. Deshalb richtet das Salutogenesekonzept seine Aufmerksamkeit auf die persönlichen Ressourcen. Durch die Widerstandsressourcen kann den unzähligen uns ständig treffenden Stressoren eine Bedeutung zugeteilt werden.<sup>73</sup> Sie ermöglichen, dass wir uns ständig an die Realitäten des Lebens neu anpassen. Es besteht also die Möglichkeit, noch vor jeder konkreten Bedrohung, durch unmittelbare und mittelbare Maßnahmen die Widerstandsfähigkeit zu verbessern. Hierzu zählen die Vermittlung von Problemlösetechniken (Analyse, Alternative, Entscheidung, Umsetzung, Erfolgsprüfung), positives oder optimistisches Denken bzw. die Stärkung sozialer Kompetenzen. Zu den unmittelbaren Maßnahmen zählen emotionale sichere Bindungen und Wertschätzungen sowie wenig lenkendes Verhalten. Auch die Förderung der Selbstregulation trägt dazu bei, Emotionen zu regulieren und durch deren Verbalisierung Lernchancen anzugehen.

---

<sup>72</sup> Unter Resilienz wird die Widerstandsfähigkeit einer Person verstanden, z.B. die Fähigkeit, Stress zu bewältigen oder mit Krankheiten oder Behinderungen umzugehen.

<sup>73</sup> Viktor E. Frankl stellt in seiner Logotherapie die Fähigkeit, einem Leiden einen Sinn zu geben, als bedeutend für unser Überleben heraus.

Das Konzept der „Salutogenese“ beschreibt die Bedingungen, unter denen sich Gesundheit entwickelt und wodurch sie gefördert werden kann.<sup>74</sup> In der Präambel der Verfassung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird Gesundheit wie folgt definiert: „Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Krankheit und Gebrechen“ (1946). Diese Definition wurde im Bundesgesetzblatt (BGBl. II, 1974, S. 43) übernommen. Der Begriff der Gesundheit ist dem sozialen Wandel unterworfen. Nietzsche stellte fest: „Eine Gesundheit an sich gibt es nicht!“ Während die Pathogenese untersucht, warum Menschen krank werden, rückt die Salutogenese die Frage in den Vordergrund, was Menschen trotz außergewöhnlicher Belastungen gesund bleiben lässt. Da der Organismus nach Verwirklichung seines Wesens strebt, muss er Risiken eingehen. Willi (vgl. 2005, S. 271) stellt hierzu fest, dass etwas Kranksein normal ist. Es gibt ein allgemeines Empfinden des Krankseins (Allgemeiner Zustand des Unwohlseins) und eine spezifische Diagnose einer Krankheit.<sup>75</sup>

### **3.4 Wirkungen theaterpädagogischer Interventionen**

Im Folgenden wird auf die theaterpädagogischen Interventionen und ihre möglichen Auswirkungen auf die Schüler/innen besonders eingegangen. Das Rollenspiel, das szenische Lernen und die Lehrstücke werden als pädagogische Methoden hervorgehoben. Die Bedeutung der Musik im Theater wird erläutert. Eine kurze Darstellung der Möglichkeiten, die Theater und besonders das Psychodrama in der Therapie bieten, folgt. Es ist wichtig festzuhalten, dass durch theaterpädagogische Interventionen sowohl bei den Produzierenden, als auch bei den Betrachtenden Wirkungen hervorgerufen werden können. Das Lernen in der kulturellen Bildung versucht Lindner (2004, S. 91 ff.) durch Evaluation sichtbar zu machen.

#### **3.4.1 Theater und Pädagogik**

In der Theorie des Theaters wird die Nähe zur Spielpädagogik und auch zum Projektlernen hervorgehoben. „In der Einbindung (...) erweisen sich Spiel und Theater als projektverwandt. Zusätzlich zu den Charakteristika des Projektunterrichts erscheinen der starke Bezug zur Körperlichkeit des Spielers und der durchgängige, nicht inhaltliche

---

<sup>74</sup> Nach Auffassung des Verfassers kann sie nicht „entstehen“, wie es im Band 16 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2002) definiert ist. Gesundheit kann allenfalls erhalten und gefördert werden. Eine klare Abgrenzung zur Krankheit ist zudem nicht möglich (vgl. auch Kap. 3.2.1).

<sup>75</sup> Die englische Sprache unterscheidet zwischen „disease“ = beobachtbare Funktion, „illness“ = persönliche Selbstwahrnehmung des Krankseins sowie „sickness“ = von anderen wahrnehmbare Krankheit.

Bezug zu Fragen von Ich/Gruppe/Gesellschaft, der zur gemeinsamen Planung von Spielleiter/Spielgruppe und schließlich zur Selbstverantwortung der Spielgruppe führt“ (Brauneck/Schneilin 1992, S. 867). Die Kunstschaffenden treten mit den Betrachtenden in ein kommunikatives Verhältnis. Auch für die Darstellung des beruflichen Alltags und der darin entstehenden Konflikte kann Theater genutzt werden.

Vera Timmermann (2004, S. 65), Mitarbeiterin der Bundesvereinigung Kulturelle Jugendbildung (BKJ), bezeichnet die kulturelle Bildung im Rahmen einer Untersuchung zur Erzeugung von Schlüsselkompetenzen<sup>76</sup> als ein Medium der Sozialisation und Persönlichkeitsbildung. In einem Projekt „Schlüsselkompetenzen durch kulturelle Bildung“ wurde versucht, entsprechende Wirkfaktoren zu isolieren. Die beobachteten Veränderungen waren auf persönlicher Ebene ein stärkeres Selbstvertrauen, eine gesteigerte Empathie, eine erhöhte kommunikative Kompetenz, eine verbesserte Position in der Gruppe und im Ensemble sowie eine gereifte Teamfähigkeit. Für viele Personen, die sich an einer thematischen Befragung beteiligten, war die kulturelle Betätigung zu einem integrierten und integralen Bestandteil ihres Lebens geworden. Es wurde bemängeln, dass es im deutschsprachigen Raum kaum empirisch-wissenschaftliche Kriterien genügende Arbeiten zu dem Thema gibt. Weitere Untersuchungen zur Stützung der Befunde sollten deshalb vorgenommen werden. Im Folgenden werden einige Beispiele für theaterpädagogisches Engagement aufgeführt.

Theaterpädagogische Projekte sind „in“, die Erforschung ihrer Wirkungen lässt jedoch zu wünschen übrig. Im Rahmen von kulturpädagogischen Projekten sollen meist jungen Menschen durch breitgefächerte künstlerische Workshops Möglichkeiten geboten werden, ihre Kreativität zu fördern, ihnen Lebensfreude und Weltoffenheit zu vermitteln sowie Signale, z.B. gegen Rechtsradikalismus und Ausländerfeindlichkeit zu setzen.<sup>77</sup> So vermutet Erpenbach (vgl. 2004, S. 82), dass sich antifaschistische Emotionen nicht durch Belehrung und Information, aber sehr wohl durch künstlerische Rezeption und Produktion erzeugen lassen. Ziel ist hierbei auch, die Jugendlichen an die unterschiedlichsten Kunstformen heranzuführen und ihr Kunstverständnis zu fördern. Gleichzeitig lernen sie außerdem, sich kreativ und engagiert mit ihrer eigenen Umwelt auseinander zu setzen und künstlerisch zu arbeiten. Gesellschaftliche Werte wie z. B. Toleranz und Respekt vor dem Anderen sollen eingeübt werden. Die Kultur- und Bildungsarbeit kann dazu führen, dass die Beteiligten erstmalig Anerkennung bekommen. Die Themenauswahl ist sehr weit. So können die Stücke u.a. auch das Altern und die gewandelten Beziehungen zwischen Eltern und Kindern behandeln.<sup>78</sup>

---

<sup>76</sup> Hierzu zählen die Selbst-, Sozial- und Methoden- bzw. Fachkompetenz.

<sup>77</sup> z.B. Alle Achtung! Kulturpädagogisches Projekt im Netzwerk gegen Rechtsradikalismus und Ausländerfeindlichkeit der Kommunen Bergheim, Köln, Bonn, Siegburg und Troisdorf (seit 2001).

<sup>78</sup> So wurde auf dem sechsten Festival Freier Theater NRW „Theaterzwang“ das Stück „Du bist meine Mutter“ von Joop Admiral von Minister Vester mit dem ersten Preis ausgezeichnet.

In den allgemeinbildenden Schulen wird z.B. das Theaterspiel, obwohl keine feste Verankerung im Curriculum besteht, i.d.R. in Verbindung mit den Fächern Deutsch, Kunst oder Musik als Methode des sprachlichen und sozialen Lernens genutzt (vgl. Brauneck/Schneilin 1992, S. 839 ff.). Innerhalb der sogenannten Lust- und Nutzperspektive gilt als wichtigster Grund für eine Theateraufführung die mit ihr verbundene Möglichkeit der Selbstdarstellung<sup>79</sup> gegenüber dem Schulträger und der Elternschaft. Durch das Theater sollen Sachinhalte vermittelt, Selbst-, Fremd- und Gruppenerfahrung (Soziales Lernen) gemacht und die Betroffenheit der Spielenden gefördert werden (vgl. Brauneck/Schneilin 1992, S. 843 f.).

Theaterstücke für Kinder werden seit dem Jahr 1990 zur Verbesserung der Qualität der Lehre in den Schulen an der Universität Essen, Fachbereich Technologie und Didaktik der Technik (Prof. Dr. Wolfgang Haupt) in großer Zahl von Lehramtsstudenten mit Kindern und Jugendlichen erprobt und durch das Ministerium für Wissenschaft und Forschung des Landes NRW gefördert. Nach Auffassung der Initiatoren können so spielerisch und handlungsorientiert komplexe Themen und Problemstellungen vermittelt werden. Darüber hinaus fördert das Theaterspielen die Entwicklung der Persönlichkeit. Selbstvertrauen, Kooperationsbereitschaft und Toleranz nehmen zu.

Das Land Nordrhein-Westfalen fördert u. a. auch den überregionalen Wettbewerb „Schüler machen Theater“, da diese Form besonders geeignet ist, „...Kinder und Jugendliche zur intensiven Beschäftigung mit neuen Fragestellungen und Inhalten anzuregen, Talente zu wecken, zu fördern und zu fordern. Sie unterstützen Schülerinnen und Schüler bei der Entwicklung selbständiger kreativer und kooperativer Arbeitsformen“ (Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen 2003, 15-15 Nr. 1).

Weitere Anwendungsbeispiele aus dem Bereich der Jugendsozialarbeit beschreibt das Deutsche Jugendinstitut. Danach inszenierte ein Träger im Rheinland ein Theaterprojekt mit benachteiligten Jugendlichen (Schulverweigererinnen und -verweigerer) in der Berufsvorbereitung. Eine weitere Gruppe führte Berufsorientierungskurse mit jungen benachteiligten Frauen in Nordhessen durch. Die Modellprojekte wurden teilweise mit finanzieller Unterstützung und unter Beteiligung von Theaterpädagoginnen und -pädagogen durchgeführt. Eine Weiterführung und Übertragung war u.a. abhängig von einer systematischen Untersuchung der Wirkungen.

## **Rollenspiel**

In der theaterpädagogischen Intervention soll die Wirklichkeit simuliert und vorweggenommen werden. Es wird eine Quasi-Realität erzeugt. Die hierdurch gewonnene Distanz zur Realität ermöglicht die Analyse von Situationen. Anstatt Menschen einer wirk-

---

<sup>79</sup> Ein „Highlight“ in der Musikerziehung ist das Konzert, die Vorführung des Erreichten und Erlernen. Ebenso verhält es sich in der Spielerziehung, wobei hier Aspekte des Sozialen Lernens bei den Proben und Übungen naturgemäß eine wesentlich bedeutendere Rolle spielen.

lichen Krise auszusetzen wird sie mittels eines Modells simuliert. Hierbei ist es wichtig, dass dieses Modell „... der Wirklichkeit sehr nahe kommt und dass das Zusammenspiel der einzelnen Komponenten und Variablen dem des realen Systems entspricht“ (Shaftel/Shaftel 1974, S. 16). In Untersuchungen über das emotionale Rollenspiel (vgl. Mann 1984, S. 196) konnte nachgewiesen werden, dass z.B. simulierte Unterredungen über die Gefährdung durch das Rauchen zwischen „Arzt“ und „Patient“ signifikante Verhaltensänderungen bei den Teilnehmenden bewirken konnten.

Wenn nun Rollenspiele für bestimmte Zwecke eingesetzt (oder negativ formuliert: instrumentalisiert) werden, dienen sie nicht mehr nur der reinen Unterhaltung oder Läuterung. Während beim Konsum eines fertigen Produktes die Wirkungen des Stückes oft im Subjekt verhaftet bleiben, geht ein thematisches Stück (Lehrstück) oder ein Psychodrama bzw. ein Soziodrama durch das „aktive Erleben“ über diese Zielsetzung hinaus. Der Lehrende, der es einsetzt bzw. vorschlägt, möchte eine bestimmte Wirkung erzeugen und diese auch nachhaltig implementieren. Er will nicht nur einseitiges kognitives Lernen fördern oder emotionale Betroffenheit erzeugen, sondern auch eine entsprechende Verhaltensänderung anstoßen bzw. herbeiführen. Dies kennzeichnet die didaktischen Ziele von Rollenspielen bzw. Lehrspielen.

Theaterstücke und Rollenspiele dieses Genres, fordern die Rezipienten und Akteure zur Konfrontation mit der sozialen Wirklichkeit heraus. Sie wollen, so stellen Shaftel/Shaftel (1974, S. 19) fest, dazu beitragen „... ein Märchen unserer Zeit, dass man soziale Kenntnisse erwirbt, in dem man mit seinen gesunden Menschenverstand aufgrund von Lebenserfahrungen Urteile fällt und einige Informationen (...) über menschliche Verhältnisse dazuaddiert, als naiv (...) kennzeichnen.“ Anders als die ausschließlich intellektuelle Auseinandersetzung mit möglichen kritischen Ereignissen im Berufsleben, sind diese Theaterstücke in der Lage „... bei der Konfrontation mit Problemen zu helfen, Wertkonzepte abzuklären und Sensibilität, das heißt soziales Verantwortungsgefühl zu entwickeln“ (Shaftel/Shaftel 1974, S. 20). Hier wird an die Theorie des Sozialen Lernens, d.h. des Lernens durch Beobachtung und Nachahmung (Bandura) angeknüpft. Nach Shaftel/Shaftel (1974, S. 83 ff.) können die Wirkungen von Rollenspielen nur mittelbar überprüft werden. Sie schlagen folgenden Fragekatalog vor:

- Kernproblem wurde begriffen? (erreicht ja/nein)
- Gefühle für die Situation anderer geweckt?
- Maßgabe, vor dem Handeln zu deuten, wurde gelernt?
- Entscheidungsfindung problematisch, daher Integrität und Urteilskraft gestärkt?

Mit Hilfe der Methoden der empirischen Sozialforschung kann das Wissen über die Wirkung der entsprechenden Interventionen gemehrt werden. Die o.a. Autoren machen

hierzu jedoch keine Vorschläge. Nach ihrer Auffassung ist es die Aufgabe anderer Wissenschaftszweige, dies zu klären.

### **Lehrstücke**

Brecht beschäftigte sich in den Jahren 1929 und 1930 intensiv mit dem Schreiben und der Aufführung von Lehrstücken (vgl. Brecht 1970). Er vertrat die Auffassung, dass das Lehrstück lehrt, indem es von Schüler/innen gespielt wird, nicht indem es gesehen wird. Lehrstücke gehen von der Erwartung aus, dass der Spielende gesellschaftlich beeinflusst werden kann. Sie sind der Vorschlag der pädagogisch Verantwortlichen, die jungen Leute durch Theaterspielen zu erziehen. Hierdurch sollen sie zugleich zu Tätigen und zu Betrachtenden gemacht werden (vgl. Rischbieter 1970, S. 91). Die Lehrstücke unterscheiden sich deutlich von anderen Stücken. In ihnen werden ethische Verhaltensweisen untersucht. In Zusammenarbeit mit Schüler/innen und Lehrer/innen (sowie Arbeiterchören) entwickelte Brecht bis zu seiner Flucht nach Amerika im Jahr 1933 zahlreiche Werke<sup>80</sup> und stellte erste Theorien zum Lehrstück auf. Das Lehrstück zeichnet sich demnach durch folgende Faktoren aus:

- Die Zuschauenden können an der Handlung beteiligt bzw. in sie einbezogen werden.
- Die gesellschaftlichen Verhältnisse werden untersucht.
- Eine Einfühlung in Menschen, Handlungsweisen und Situationen ist wichtig.
- Die Aufführungen werden ergänzt durch vor- und nachbereitende Texte, die Informations- und Bildungscharakter haben.

Die Durchführung eines Lehrstückes kann als Versuch gewertet werden, „...Theaterarbeit und projektorientiertes Lernen in komplexer Weise miteinander zu verbinden“ (vgl. Brauneck/Schneilin 1992, S. 550). Nach Brecht ist das Theaterspiel „...Nachahmung des in der Natur Beobachteten...“ und soll „... durch die Parteinahme zum Verhalten der Figur hinzielen“ (vgl. Brauneck/Schneilin 1992, S. 994). Brecht betonte immer wieder, dass die Welt im Theater nur wiedergegeben werden könne, wenn sie sich selbst als veränderbar begreife.<sup>81</sup> Sein Theater „... ist unmittelbarer Ausdruck der Lust des Menschen an der Produktion (der Welt und seiner selbst)“ (Rischbieter 1970, S. 27).

Hinsichtlich des Kinder- und Jugendtheaters macht Schmitz (1990, S. 22) auf eine Bedingung aufmerksam, die für den Erfolg von Aufführungen wichtig ist: Sie müssen

---

<sup>80</sup> Z.B. „Das Badener Lehrstück vom Einverständnis“ (1930), „Der Jasager – Der Neinsager“ (1929-1930), „Die Maßnahme“ (1930) etc.

<sup>81</sup> Bereits 1955 wurde zum „5. Darmstädter Gespräch“ ein Diskussionsbeitrag von Brecht mit dem Thema „Kann die heutige Welt durch Theater wiedergegeben werden?“ vorgetragen. Das Thema taucht in vielen Beiträgen von Brecht auf.

„...die Erfahrungen und Probleme des jugendlichen Publikums unterhaltsam reflektieren.“ Besonders das Berliner „Grips-Theater“<sup>82</sup> wählte eine Arbeitsmethode, die auf Feld- und Zielgruppenforschung beruhte und sehr realitäts- und problemnah war (vgl. Brauneck/Schneilin 1992, S. 397). Paris/Bunse (vgl. 1994, S. 17 f.) stellen dagegen ernüchert fest, dass Theater nicht zur Realitätsbewältigung – jedenfalls nicht von Kindern und Jugendlichen – beitragen kann. Nach ihrer Auffassung spielen sie nicht Theater, um die Welt besser kennen zu lernen, sondern um Spaß zu haben. Die Gebrauchsstücke werden sehr zahlreich für bestimmte Zwecke oder Anlässe angeboten. Im Gegensatz zu Literaturstücken orientieren sie sich an aktuellen Gegebenheiten. Die Wirkungsmöglichkeiten der Lehrstücke können äußerst begrenzt sein, da sie vor allem die Zuschauer/innen erreichen, die schon einen festen Standpunkt haben oder zu den gebildeten und aufgeklärten Schichten gehören. Augusto Boal (1989) bildet hier eine Ausnahme (Theater der Unterdrückten).

### **3.4.2 Theater und Therapie**

Die Theatermethode, das Rollenspiel und das Psychodrama werden in vielfältiger Weise in zahlreichen Therapie- und Beratungsformen (u.a. Familienstellen) eingesetzt. Ruth Cohn erinnert an die Anfänge der Gestalttherapie und praktiziert die experientielle Therapie. Für das Psychodrama steht vor allem Moreno. Das Psychodrama ist ein stark strukturierter therapeutischer Ansatz. Im Gegensatz dazu startet die Erlebnistherapie mit einer offenen Situation in den Gruppenprozess (vgl. Gilsdorf 2004, S. 378).

Einen kreativ-dramatischen Ansatz mittels Psychodrama und Kunsttherapie umschreibt Schiefer (1997, S. 296 ff.). Die Wirkfaktoren des Psychodramas sind nur unzureichend untersucht und verstanden, wie auch das Katharsiskonzept bis heute umstritten ist (vgl. von Ameln/Gerstmann/Kramer 2004, S. 525 ff.). Das Psychodrama geht davon aus, dass menschliches Erleben grundsätzlich in Form von szenischem Erleben stattfindet. Nachteilig hierbei ist allerdings, dass auch negative Szenen auf diesem Weg gespeichert werden und durch einen „Einstiegspunkt“ erinnert werden (vgl. von Ameln et al. 2004, S. 536).

In den Rheinischen Kliniken Langenfeld wurde im Jahr 2003 mit sechs forensischen Patienten unter der Leitung eines Filmregisseurs sowie eines professionellen Filmema-

---

<sup>82</sup> Vom Grips-Theater, als wichtigstem deutschsprachigem Kinder- und Jugendtheater gingen bereits in den 70iger Jahren des letzten Jahrhunderts wesentliche Innovationen hinsichtlich des Kinder- und Jugendtheaters aus. Verschiedene Stücke fanden weltweite Verbreitung und wurden z.T. verfilmt. Die „Rote Grütze“ entstand aus dem Gripstheater im Jahr 1972 und wurde mit Problemstücken wie „Daraüber spricht man nicht!“, „Mensch, ich lieb dich doch!“, etc. berühmt.

chers ein Theaterprojekt verwirklicht, bei dem es um die Situation der Patienten in der Klinik ging. Die Patienten sollten einmal „in einem anderen Licht erscheinen.“ Besonders betont wurde, dass keine einzige Therapiestunde ausgefallen sei.

Durch das Theaterspielen können in therapeutischen Ansätzen (Skulpturen, Figuren, Familienstellen) psychische Vorgänge vergegenständlicht werden. Die hierbei entstehenden Gefühle werden mit den Ereignissen der Außenwelt in Verbindung gebracht. So wird die Abkopplung des Emotionalen vom Kognitiven verhindert. Im Europa und Nordamerika genießt das emotionslose Denken Vorrang. Dieser Denkweise und die daraus entstehenden Probleme versuchen u.a. Cohn/Terfurth (2001, S. 334) durch Strategien des lebendigen Lernens<sup>83</sup> zu begegnen (Belehrung kommt gegen Erfahrung nicht an). Das eine anschauliche und lebendige Demonstration einer einfachen Stoffvermittlung bzw. einem Bild überlegen ist, wird im folgenden Zitat von Battino deutlich: „If a picture is worth 1000 words, then a live participatory demonstration is worth at least 10000 words“ (In: Cohn/Terfurth 2001, S. 285).

Ruth Cohn (2001, S. 167) wurde durch die schauspielerische Darstellung von Denkern und Pionieren der Psychologie angeregt, theaterpädagogische Elemente in die Therapie und Pädagogik einzubauen. Besonders für die Ausbildung von Lehrerinnen und Lehrern war diese Vorgehensweise, die das Lernen verbessern konnte und zum Nachdenken anregte, sehr fruchtbar. Für Cohn (2001, S. 233) sollte Handwerk, musikalisches Leben und Sport nicht nur ein dekoratives Element des bildenden Lebens, sondern konstitutiv sein. Auf der literarischen Ebene lässt Schwanitz (2002, S. 329 ff.) Shaw, Pirandello, Brecht, Ionesco und Beckett miteinander diskutieren.

Eine Orientierung an Cohn/Farau (2001, S. 285), die „Schau-Spiele als Lehr-Stücke“ zur Verdeutlichung von Krankheitsbildern und der anzuwendenden Hilfsstrategien nutzte, wird ebenso verfolgt. Formen lebendigen Lernens werden u. a. von Cohn/Terfurth (2001) propagiert. In ihren Überlegungen, wie ein bestimmtes Thema an Lernende vermittelt werden soll, schließen sie auch die Möglichkeit ein, dass Denker und Pioniere durch Studentinnen und Studenten, Schülerinnen und Schüler dargestellt werden.<sup>84</sup> „Ich stelle es mir schön vor, wenn sich Freud, Capra, Reich, Heisenberg und Erich Fromm in

---

<sup>83</sup> Lebendiges Lernen verbindet kognitive (Lehren, Theorie, Wissen) und affektive (Erfahrung, Praxis, Fertigkeiten) Lernziele. In der westlichen Welt werden/wurden beide Richtungen getrennt vermittelt. Das Lernen bleibt traditionell dem Unterricht vorbehalten; die Gefühle und der Körper der Unterrichtspause und dem Musik-, Sport- oder Kunstunterricht. Hermann Hesse beschreibt in „Siddhartha“ eindrucksvoll, welche grundsätzliche Bedeutung die Selbstbefreiung eines jungen Menschen aus familiärer und gesellschaftlicher Bevormundung für das eigene selbstständige Leben haben kann.

<sup>84</sup> Schwanitz setzt diese Form bewusst ein, um den Lesenden den Unterschied zwischen Form und Inhalt von Dramen deutlich werden zu lassen. Der pädagogische Effekt dürfte für die Spielenden einer Theateraufführung um ein wesentliches höher sein.

einer kleinen Diskussionsgruppe unterhalten über das, was sie für die Psychologie damals bedeutet haben und heute bedeuten würden, wenn sie wiederkämen. In einer solchen Phantasievorstellung würden Zeit und Raum im Gespräch verdichtet werden und vielleicht gerade dadurch sehr anregend fürs Nachdenken und auch fürs Lernen sein“ (Cohn/Terfurth 2001, S. 165). Sie verweisen auf Joen Fagan und Irma Shepard, die diese Methode der schauspielerischen Darstellung von bedeutenden Personen durch Lernende schon vor vielen Jahren einführten.

### 3.4.3 Theater und Musik

Die Zielsetzungen von Musik, was sie erreichen will (Unterhaltung, Entspannung, Bildung), ob sie die gesellschaftlichen Verhältnisse kritisieren soll oder darf, welche Wirkungen sie z.B. auf alte Menschen hat, können hier nicht in Gänze dargestellt werden. Musik ist aber ein Medium, das sich jenseits von Sprache und kognitiven Fähigkeiten vermitteln lässt. Musik ist eine der wichtigsten Ausdrucks- und Erlebnisformen und wird von allen Menschen verstanden. Seit ewigen Zeiten wird Musik dazu verwendet, psychische und körperliche Beschwerden zu lindern und Erkrankungen zu heilen. Musik wird als Mittel zur Entspannung und Selbsterfahrung eingesetzt. Schon im Mittelalter galt es als eine erwiesene Tatsache, dass die Musik u.a. den Prozess des Alterns verlangsamt.

Die Musikpädagogik gehört nur im theoretischen Sinne zur Musikwissenschaft. Sie befasst sich mit Problemen bei der Musikerziehung, ihren Zielen und Methoden im privaten und schulischen Bereich. Musik vermittelt unmittelbare Orientierung. Sie befriedigt damit Grundbedürfnisse nach Sicherheit. Musikalische und tänzerische Elemente erleichtern den Zugang zu Themen und unterstützen auf diese Weise fächerübergreifend die Nachhaltigkeit des Lernens. Auch für Brecht war die Musik ein wichtiges Element (vgl. Kapitel 3.4.1). Für den Einsatz der Musik lassen sich unter Beachtung der didaktisch-methodischen Fragestellungen zahlreiche Argumente benennen. Der Frankfurter Pädagogikprofessor Hans-Günther Bastian (2001) belegt in einer Studie mit Berliner Grundschulkindern, dass musizierende Kinder u.a. erhöhte IQ-Werte haben, ihr Sozialverhalten verbessern, gute schulische Leistungen erbringen sowie Konzentrationschwäche kompensieren.<sup>85</sup> Allerdings habe eine solche Wirkung nicht die Popmusik, sondern nur die klassische Musik.

---

<sup>85</sup> Ein regelmäßiger fünfstündiger Musikunterricht pro Woche kann demnach bewirken, dass die Kinder besser in ihrem Ausdruck werden und ausgeglichener sind. Gesang fördert nach Untersuchungen des Max-Planck-Instituts für Kognitions- und Neurowissenschaften in Leipzig die sprachlichen Fähigkeiten. Der ehemalige Innenminister Otto Schilly war sogar der Meinung, dass der Ausfall des Musikunterrichts langfristig die innere Sicherheit gefährde.

Die Musikpsychologie beschäftigt sich mit der Wirkung der Musik und des musikalischen Kunstwerkes auf den Menschen. Sie betrachtet Musik in ihrer Einzelstruktur wie als ganzheitliche Gestalt und berücksichtigt auch die Verfassung der Hörerin bzw. des Hörers. Musik löst emotional gestimmte Prozesse aus. Singen bei guter Laune setzt positive Emotionen frei. Lieder können Seelentröster sein und u.U. Medikamente ersetzen. Bei schönen Klängen schüttet das Gehirn Endorphine und Adrenalin aus (Anstieg der Antikörper). Diese Botenstoffe steigern das Wohlbefinden. Musik wirkt auf das Gehirn, den Magen und auf die Ausschüttung von Stresshormonen. Musik scheint ein Allheilmittel zu sein: sie macht schön, hilft Übergewichtigen und kurbelt das Herz-Kreislauf-System an. Musik hilft gegen den Tinnitus. Musik kann die Stimmung von Menschen beeinflussen. Untersuchungen haben gezeigt, dass sie je nach Rhythmus und Tempo anregt oder beruhigt. Pulsschlag und Musik können sich synchronisieren. Die Fähigkeit, Musik zu verarbeiten, verteilt sich über verschiedene Hirnregionen, unter anderem auf das Stammhirn. Daher ist es bei einer Schädigung der Großhirnrinde (Sitz des Sprachzentrums) möglich, dass tiefere Hirnregionen noch auf entsprechende Reize reagieren können. Für die Kommunikation mit schwerstpflegebedürftigen Menschen ist diese Tatsache von großer Bedeutung. Die Musik ist hier oft die einzige Kontaktmöglichkeit (Pousset 2002, S. 316 ff.). Musiktherapeutinnen und -therapeuten lassen sich deshalb von dem Streit um die Instrumentalisierung der Musik wenig irritieren.

Kritiker wenden gegen eine Instrumentalisierung der Musik ein,<sup>86</sup> dass diese nicht mehr zuallererst aus sich selbst heraus existiert und sich selbst genug ist, sondern nur noch etwas gilt, wenn sie über Umwege für etwas gut ist. Bastian (2001, S. 104) stellt hierzu fest: „Der Grund für die Beschäftigung mit Musik ist immer die Musik selbst – und sonst nichts! Diese hat ihr eigenes Sachziel.“ Unter Sachziele versteht Bastian u.a. Freude an der Musik, Musik hören, Musizieren und das Tanzen. Wenn Musik auch zur Therapie sozialer und gesellschaftlicher Probleme und zur Förderung der Intelligenz nützlich ist, so sind dies Nebeneffekte ihrer primären Aufgabe. Diese Auffassung deckt sich m. E. mit der von Csikszentmihalyi (vgl. 2004, S. 63), wonach die Freude an der Musik und am Singen nicht durch die Beendigung eines Liedes, sondern durch das Hervorbringen der einzelnen Töne oder Phrasen bestimmt wird.

Das Hören und die Sprache grenzen sich von der visuellen Welt ab. Mit einem Tonband (oder anderem Speichermedium) kann man die Welt anders als gewohnt „aufnehmen“. Besonders mit geschlossenen Augen ist es möglich, sich noch tiefer in die Materie einzuhören. Das bessere Zuhören wird nebenbei geübt. Durch die auditiven Medien ist es möglich, die Menschen in die Medien zu bringen, die es aufgrund ihrer Behinderun-

---

<sup>86</sup> Gleiches gilt auch für andere Künste. Wie weiter oben beschrieben, wehrt sich z.B. auch die Theaterpädagogik gegen eine Vereinnahmung. Ein Verweis auf die positiven Wirkungen und nachgewiesenen Effekte ist gleichwohl aus bildungspolitischer Sicht notwendig.

gen schwieriger haben, „gehört“ zu werden. Das akustische Gedächtnis ist bei geistig behinderten Menschen oft ausgeprägter als das visuelle. Im Alter spielt Musik nach Flachsmeier (1999, S. 87) eine besondere Rolle, denn „... solange wir von Musik umgeben sind, fühlen wir uns nicht allein“. Besonders im Alter wird die Einsamkeit gesucht, um ungestört Musik hören zu können. Kolitzus (2003, S. 233 ff.) schlägt hierzu konkret 20 Musikstücke von Bach bis Vivaldi vor.

Auf die Musik kann im Rahmen einer Stress- bzw. Burnout-Prophylaxe nicht verzichtet werden. Das gleichzeitige Abläufen von kognitiven, emotionalen und interaktiven Prozessen in unterschiedlicher Intensität unterstützt die ganzheitliche Vorgehensweise. Diese ist deshalb notwendig, weil der Umgang mit und die Bewältigung von Risiken und Gefährdungen individuell verläuft und nicht nach einem Patentrezept erfolgen kann. Die ganzheitliche Sicht- und Erlebnisweise des Seins ist nach Adorno eine Voraussetzung für jede Kunst, Kultur und Musik. Allerdings soll die Musik nicht von den Problemen ablenken: „Sie wirkt mit an der Leistung der meisten Kultur heute: die Menschen daran zu hindern, über sich und ihre Welt nachzudenken, und ihnen zugleich vorzutäuschen, um jene Welt sei es richtig bestellt, da sie eine solche Abundanz von Erfreulichem gewährt“ (Adorno 1971, S. 52).

#### **3.4.4 Theater in der Altenpflegeausbildung**

Oelke et al. (2000) setzen das szenische Lernen als Mittel ein, Tabuszenen in der Pflege zu bearbeiten. Der Ansatz habe sich nach ihrer Meinung in der pflegerischen Erstausbildung, in der Fort- und Weiterbildung sowie in der teambezogenen Supervision bewährt. Als selbstverständlich und flächendeckend umgesetzt kann der Ansatz jedoch nicht bezeichnet werden. Oelke et al. (2000, S. 40) gehen davon aus, dass die im Spiel gemachten Erfahrungen das Selbst- und Verhaltensbewusstsein erweitern und somit verhindert wird, „...dass eigene Verhaltensmöglichkeiten ignoriert, abgespalten, auf andere projiziert und an diesen bekämpft werden (...) und man selbst zum Gegenstand von Projektionen wird.“

Eine der wichtigsten Eigenschaften (nicht nur) von Altenpfleger/innen ist eine ausgeprägte Sensibilität und Empathie für die Gefühle anderer Menschen. Wesentliche Energien werden in der Ausbildung auf die Förderung dieser Haltung gelegt, auch um ein entsprechendes Selbstkonzept aufzubauen und zu stärken. Hier kann ergänzend zum regulären Unterricht in den Altenpflegeschulen ein themenorientiertes Theaterstück helfen, die persönliche Entwicklung der Lernenden zu beeinflussen. Ein Theaterstück, das in die normale Unterrichtsgestaltung eingefügt oder als elementarer Bestandteil der

Studentenafel integriert werden kann, bietet weitere besondere Vorteile wie die Einübung von Teamarbeit, der Festgestaltung und von Musikdarbietungen.

Theaterstücke<sup>87</sup> im Bereich der Altenpflege bieten die Chance, dass sich Kunst und Altenpflege verbinden. Man braucht Mut, um mit Hilfe der Kunst über den Tellerrand zu blicken. Über die öffentlichkeitswirksame Verbindung von Altenpflege und Kunst besteht die Möglichkeit, die Politik auf bestimmte Zustände aufmerksam zu machen. Die Stücke sollen die in der Altenpflege Tätigen mit den eigenen Widersprüchen und Defiziten konfrontieren. Sie sind evtl. auch erschrocken darüber, dass sich die Kunst des Themas annimmt und es so öffentlich macht. Das Theaterstück soll keine Dokumentation sein, sondern die Zustände mit den theatralischen Mitteln der Karikatur und Satire verallgemeinernd und überzogen spielen und beschreiben. Dem jeweiligen Zuschauenden bleibt, wie bei der Betrachtung eines Bildes überlassen, welche Schlüsse er daraus zieht.

Auf den Erkenntnissen und Erfahrungen von Paulo Freire (1972) und Augusto Boal (1989) bauen viele Theaterprojekte auf. Hier steht nicht das gesprochene Wort im Vordergrund, sondern das Erleben von Gefühlen. Das Theater entwickelt Situationen, die geeignet sind, bei Beteiligten die persönliche Betroffenheit freizulegen, um sie mit einer bewussten Auseinandersetzung mit dem Thema anzuregen. Im Theater werden die Prägnanzen des Körpers und der Ausdruck der jeweiligen Geste oder Haltung wahrgenommen. Zentrales Anliegen der Übungen ist, die unsichtbare Angst, das Nicht-Ausgesprochene hörbar und sichtbar zu machen. „Viele Methoden der Schauspielausbildung und der professionellen Theaterarbeit sind für Situationen genauere Wahrnehmung und treffenderen Ausdrucks in der Bildungsarbeit – und somit auch in der Prophylaxearbeit – übertragbar und hilfreich“ stellt Letsch (1992, S. 191) fest. Der gemeinsame Prozess und nicht ein von außen gesetztes Ergebnis steht im Vordergrund. Der Umgang mit dem „Polizist im Kopf“, d.h. mit der Instanz, die bestimmte Bereiche (Sexualität, Tod, Sinn des Lebens, Krankheit) durch entsprechende Erziehungsrituale tabuisiert, soll die erste Aufgabe der Pädagogik sein. Nicht einfach wird die Umsetzung der Zielsetzungen durch die Prinzipien in der Theaterarbeit wie Freiwilligkeit, offene Arbeitsatmosphäre, etc. Wichtig erscheint in der Umsetzung die theaterpädagogische Methode der Übertreibung und Polemik.

---

<sup>87</sup> Im Theaterstück „King Kongs Töchter“ von Theresia Walser geht es z.B. um drei „diabolische“ Altenpflegerinnen, die mit ihrem Beruf nicht fertig werden und den Tod von Heimbewohner/innen inszenieren. Im Stück geht es um den Ekel bei der Ausübung des Berufes, um die durch den Beruf hervorgerufene eingeschränkte Bedürfnisbefriedigung und um das Burnout-Syndrom, das von den Leitenden zwar wahrgenommen wird, obwohl sie oftmals gezwungen sind, noch mehr Einsatz von den Altenpfleger/innen zu fordern. Als verantwortlich wird das menschenverachtende Pflegefinanzierungssystem identifiziert.

### 3.5 Zusammenfassung

Die o.a. Ausführungen belegen, dass das Gesundheitswesen und insbesondere die Altenpflege zurzeit ein hektisches Reformfeld ist. Altenpflege ist zunehmend stärker in den Fokus der öffentlichen, politischen und berufspolitischen Diskussion gerückt. Mit dem Rückzug der Arbeitsverwaltung aus der Finanzierung von Umschulungsmaßnahmen ist eine zusätzliche Hürde zu bewältigen.

Die Altenpflegeausbildung wird zunehmend verwissenschaftlicht. Sowohl an den Hochschulen wie auch an den Fachhochschulen werden Studiengänge für Pflegemanagement und -pädagogik installiert. Bundesweit sind es zurzeit etwa 50. Hinsichtlich der verschiedenen Zuständigkeiten von Bund und Ländern für die Ausbildung bleibt zu hoffen, dass der Bildungsföderalismus und die unterschiedlichen Schulträger einer Weiterentwicklung nicht hinderlich sind. Die Entwicklungen in der Ausbildung der Altenpfleger/innen sind noch nicht abgeschlossen. Das Qualitätsdefizit des Lehrpersonals muss behoben werden. Grundlage für jede qualifizierte Pfl egetätigkeit und Betreuung alter Menschen ist eine fundierte Ausbildung. Die Vereinheitlichung der Altenpflegeausbildung hatte eine erhebliche Bedeutung für die Verbesserung der Ausbildung in den Altenpfleges chulen. Dies könnte aber auch bedeuten, dass weniger Schüler/innen nach der Ausbildung aus dem Beruf aussteigen. Auch wenn die Ausbildung in der Hauptsache ein systematisches und planmäßiges Vermitteln von Kenntnissen und Fähigkeiten ist, so kann das Thema der beruflichen Belastungen doch nicht wie bisher vernachlässigt werden. Das Burnout im besonderen Falle der Altenpflegeausbildung zu leugnen, hieße den Kopf in den Sand stecken.

In der Untersuchung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2006, S. 85) wird das Lernfeldkonzept als zu akademisch bezeichnet. Es würde zu einer Überforderung der Schulen beitragen. Sollte dieses Kernstück der Reform jedoch nicht umgesetzt werden können, müssen von dem Ziel einer praxisorientierteren Ausbildung Abstriche gemacht werden. Es ist also ratsam, den Schulen entsprechende Hilfestellungen zu geben, auch um zu einer möglichst einheitlichen Gestaltung der Lernfeldzusammenstellungen zu kommen.

Unter dem Strich ist festzustellen, dass es eine generelle Aufwertung der Altenpflege gibt. Die zukünftig besser qualifizierten Lehrkräfte und ein höheres Bildungsniveau der Schüler/innen tragen dazu bei, die Qualität der Pflege langfristig zu sichern. Es bleibt zu hoffen, dass sich eine bessere Ausbildung auch auf einen verbesserten Umgang mit dem Burnout-Risiko selbst auswirkt.

Die obigen Ausführungen weisen darauf hin, dass sich Stress bzw. Burnout bei jedem Individuum verschieden äußert. Wichtig ist aber eine intellektuelle Auseinandersetzung mit einer möglichen Gefährdung, da ein erkanntes Risiko eher kontrolliert werden kann. Die genetische Ausstattung und die soziale Prägung jedes Menschen sind mitbestimmend für die Entstehung eines Burnout. Hinzukommen können kritische Situationen in der Arbeitswelt. Die Akzeptanz von Arbeit und Stress generell können neben psychosozialen Faktoren wie der Angst vor Arbeitslosigkeit und mangelnder Selbstverwirklichung in der Arbeit ein Burnout beeinflussen. Individuelle (Neurotizismus, Perfektionsstreben, Ausbildungsdefizite) und soziale Faktoren (Betriebsklima, Arbeitsbelastung, schwieriges Klientel, unklare Ziele, keine Rückmeldung, private Probleme und Rollenkonflikte) können im Wechselverhältnis einwirken. Weitere negative Beeinflussungsfaktoren können der Zerfall von familiären Bindungen als Unterstützungssystem, Wertewandel (Religion), Wirtschaftslage, Spezialisierung etc. sein.

Burnout trifft offensichtlich besonders häufig diejenigen, die einen hohen Anspruch beim Start in den Beruf haben, ohne berufliche Anerkennung sind bzw. ihren Karrierehöhepunkt überschritten haben. Hinzu kommt, dass eine Hilfe aus eigenen Kräften kaum mehr möglich ist. Fengler (2001, S. 52) offeriert den an Perfektion leidenden Zeitgenossen einen Erklärungsversuch: „Auch Rennfahrer hätten ja manchmal Unfälle, obwohl man an ihren Fahrkünsten nicht zu zweifeln brauche; und vielleicht seien Helfer ja eine Art Rennfahrer auf psychischem Gebiet.“ Kreative Lösungen im Bezug auf eine schnelle und wirkungsvolle Vermeidung bzw. Linderung des Burnout sind besser, als hingebungsvolles Problematisieren. Für besonders fatal hält er das Herumkurieren an den Symptomen, wie es nicht ausreichend geschulte Helfer/innen praktizieren.

Generell wird eine distanzierte Anteilnahme im Umgang mit den anvertrauten Menschen empfohlen. Eine Herstellung einer idealen Ausgewogenheit von Distanz und Nähe sollte das Ziel der Ausbildung in sozialen Berufen sein. Pines et al. (vgl. 2000, S. 166 f.) beschreiben die Strategien zur persönlichen Stressbekämpfung, die auch eine Beeinflussung der Umwelt beinhaltet. Schwarzer (2000, S. 183) betont, „...dass die verhaltensspezifische Kompetenzerwartung bei der Bewältigung von Stress (...) und dem Aufbau von Gesundheitsverhaltensweisen eine zentrale Rolle spielt.“ Auch Kreativität und Spiritualität (Religion) können helfen, das Burnout und seine Begleiterscheinungen zu reduzieren oder zu verhindern. Das Jagden nach dem Geld und nach Ruhm<sup>88</sup> stellt sich immer wieder als „Fass ohne Boden“ heraus, da der Mensch prinzipiell kaum endgültig befriedigt werden kann. Hierzu stellt Etzioni (1995, S. 146) resümierend fest: „Kurz gesagt, wenn die elementaren Bedürfnisse abgedeckt sind, macht eine Jagd aufs

---

<sup>88</sup> Wobei hier die Beantwortung der Frage, ob das gegebene System eben dieses Verhalten nicht als immanent voraussetzt und fördert, außen vor bleiben muss.

Geld nicht zufriedener.“ Auch muss ernüchternd festgestellt werden, dass in der heutigen Zeit Erfolg nicht immer an Leistung geknüpft ist, sondern eher von persönlichen Beziehungen und der eigenen Präsentation beeinflusst wird. Auch wird immer wieder versucht, die eigene Bedeutung durch den Hinweis auf den persönlichen Stress hervorzuheben.

Individuelle und soziale Bewältigungsstrategien sind getrennt und als Kombination möglich, um private und berufliche Belastungen bewältigen zu können. Während einige Konzepte die Gestaltung der Lebensräume zum Inhalt haben, setzen andere unmittelbar an der betroffenen Person an, um Auswirkungen auf die Gesundheit vorzubeugen. Zwar verhindern zahlreiche Gesetze auf allen Ebenen weitgehend eine Schädigung durch Belastungen, letztlich verhindert werden können sie jedoch nicht, zumal die Menschen unterschiedlich auf die Belastungen reagieren.

Ein guter Ansatz ist die Netzwerkförderung, die der Prophylaxe zuzurechnen und kein Defizitansatz ist. Betroffene sollen selbst Lösungsmöglichkeiten für ihre Probleme erarbeiten, indem sie unterstützt und gefördert werden, ihre eigenen Interessen eigenständig zu artikulieren und selbst durchzusetzen. Die Strategie der Netzwerkförderung soll die Stärkung vorhandener alltäglicher Unterstützung bewirken und künstliche Netzwerke schaffen. Selbstverständlich setzt dies voraus, dass die Schädigungen noch nicht ein Maß erreicht haben, das keine Kraft für Gegenwehr mehr lässt. Kaluza (2005, S. 163) zitiert hierzu eine alte Fischer-Weisheit: „Wer seine Netze nicht pflegt, braucht sich über mangelnden Ertrag nicht zu wundern.“

Die größte Hilfe könnte geleistet werden, würde das Lernen aus Fehlern als Problemlösefähigkeit anerkannt werden. Wenn Fehler kein Zeichen von Inkompetenz und mangelnder Sorgfalt mehr wären, so würden die mit der Verwirklichung des Perfektionismus verbundenen Leiden weitaus weniger sein. Die Einrichtung einer Fehlerkultur wird zwar hier und dort propagiert, von einer flächendeckenden Umsetzung sind wir jedoch noch weit entfernt.

„Im Arbeits- und Berufsfeld Pflege hängen Arbeitszufriedenheit und Arbeitsbelastung der dort beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sehr stark von den personellen und organisatorischen Rahmenbedingungen in den Pflegeeinrichtungen ab“ wird im Bericht der Enquête-Kommission (Landtag NRW 2005, S. 319) konstatiert. Ist eine Person oder gar ein Team ausgebrannt, wird jedoch in den seltensten Fällen eine Optimierung der Strukturen vorgenommen. Es scheint, als sei das Ausgebranntsein immer ein persönliches Schicksal, und eine förderliche Gestaltung des Arbeitsplatzes die alleinige Verantwortung der abhängig Beschäftigten. Wichtige Anregungen zu dieser Thematik gibt Csikszentmihalyi. Er weist den sogenannten Flow-Erfahrungen eine große Bedeu-

tung zu. Fehlen sie, wird Arbeit zur Plackerei (2004, S. 270). Nach Csikszentmihalyi fördert das Flow-Erlebnis persönliches Wachstum und eröffnet eine Chance der Weiterentwicklung des Selbstkonzepts. Eine logische Folge dieser bisher in der praktischen Altenpflege eher seltenen Flow-Ereignisse kann eine Förderung der Selbstwirksamkeitserwartung bzw. Kohärenz der einzelnen Person sein. Projekte sind besonders geeignet, diese Fähigkeiten zu unterstützen.

Pädagogische Konzeptionen unter Einschluss von Musik und Kunst können besonders gut Körperbewusstsein und Sinnesfreude entwickeln. Hier bieten sich die integrativen und partizipativen Unterrichtsmethoden (z.B. Projektlernen, Rollenspiele, Kleingruppenarbeit) an, die mehr auf die Ausbildung personaler und sozialer Kompetenzen ausgerichtet sind. Die kulturelle Tätigkeit, so das Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration (MGFFI) des Landes NRW (2006) „...stärkt die Wahrnehmungsfähigkeit und das Urteilsvermögen für komplexe Zusammenhänge und ermutigt (...) zur aktiven und verantwortlichen Mitgestaltung der Gesellschaft.“ Schwarzer (2000, S. 201) stellt hierzu fest, dass eine Gelegenheit zur Fröhlichkeit optimistisch und weniger vulnerabel macht. Hinsichtlich der Bekämpfung des Burnouts auf die theaterpädagogische Methode zu verzichten würde bedeuten, große Möglichkeiten zur Beeinflussung des Risikos aus der Hand zu geben.<sup>89</sup>

---

<sup>89</sup> Hans-Wolf Jäger (2002, S. 183) im Nachwort zu Reineke Fuchs (Goethe): „Kunst bannt die Schrecken der Realität, distanziert den Verdruss.“

## 4 Hypothesen und operationale Annahmen

Nachdem der Wissensstand im untersuchten Feld reflektiert wurde, ist es nun wichtig, Hypothesen zu den Fragestellungen zu formulieren und zu operationalisieren. In einer Wirkungshypothese wird konstatiert, dass eine bestimmte Maßnahme einen bestimmten Effekt hervorruft. Hierbei zielt sie nicht darauf ab, dass der angenommene Bedeutungszusammenhang richtig und bewiesen ist, sondern nicht widerlegt (Falsifikation) werden kann.

Die weiter unten aufgeführten Hypothesen zum Thema wurden aus Problemen des Arbeitsfeldes Altenpflege abgeleitet. Es ist zu prüfen, ob sie im Einklang mit dem Stand der Forschung stehen und einen hinreichenden Genauigkeitsgrad haben. Der Geltungsbereich der Hypothesen ist zu spezifizieren. Sie müssen empirisch überprüfbar sein. Bei der Operationalisierung der Hypothesen ist darauf zu achten, dass sie adäquat definiert werden. Die verwendeten Indikatoren müssen begründet werden und das genannte Phänomen erfassen.

Die Tatsache, dass nicht bekannt ist, ob überhaupt bzw. wann bestimmte Ereignisse wie die eines Burnout im Lebenslauf einer Zielpopulation auftreten (vgl. Bortz/Döring 2002, S. 547), gestaltet die Überprüfung schwierig. Klassische Hypothesen in der Art, dass ein bestimmtes Treatment (UV) eine Veränderung der abhängigen Variablen (AV) bewirkt, sind sehr häufig in der Interventions- und Evaluationsforschung. Die Überprüfung erfolgt wie bei den Unterschiedshypothesen. Das Problem dieser Veränderungshypothesen besteht nach Bortz/Döring (2002, S. 504) darin, dass außer den beabsichtigten Interventionen über die Zeit auch noch andere Einflüsse einwirken können (Treatment-Diffusion). So können die Qualifikation des Lehrpersonals, die Lage der Altenpflegeschule, Konkurrenz, Trägervorgaben etc. Auswirkungen zeigen. Folgende intervenierenden Variablen können ebenfalls einwirken (Auflistung nicht vollständig):

- Vorerfahrungen (als Assistentin/Hilfskraft) der Schüler/innen
- Ausbildungsstufe der Altenpflegeschüler/innen
- Pflegebedürftige Angehörige werden oder wurden gepflegt
- Leistung ehrenamtlicher Arbeit allgemein oder mit alten Menschen
- Niveau der formalen Bildung der Schüler/innen
- Niveau der Ausbildungsstätten für Altenpflege
- Intensität des Fachs (bzw. des Lernfeldes) Berufskunde und –ethik
- Berufspolitisches Engagement (Gewerkschaften, Berufsverbände, Gesetze)
- Teamfähigkeit und Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen
- Einschätzung des Berufsbildes durch Schüler/innen und Öffentlichkeit
- Berufsmotivation (SGB III)

Hypothesen müssen nach Bortz/Döring (2002, S 7):

- den Sachverhalt real darstellen und untersuchbar sein,
- allgemeingültig sein,
- „Wenn-dann-Beziehungen“ enthalten,
- potentiell falsifizierbar sein.

Für die vorliegende Arbeit kann folgende Generalhypothese formuliert werden:

*Schüler/innen in der Ausbildung zur Altenpflegerin bzw. zum Altenpfleger, die im Rahmen des Unterrichts in einer Altenpflegeschule an einem bestimmten Theaterprojekt zur Burnout-Prophylaxe<sup>90</sup> teilgenommen haben (UV), sind nach der Intervention besser gegen die Gefährdung durch berufliche Belastungen und Burnout geschützt (AV) als vorher. Sie können mit der Gefährdung besser umgehen, auch weil sie für das Thema eine höhere Sensibilisierung aufweisen. Die intensive Auseinandersetzung mit den schädigenden Wirkungen des Burnout verändert nachteilige Gewohnheiten der Arbeitnehmer/innen zum Positiven, bzw. lässt negative Gewohnheiten erst gar nicht entstehen.*

Bei der o.a. Hypothese handelt es sich um eine gerichtete, unspezifische Veränderungshypothese  $H_1$ . Sie besagt, dass sich bestimmte Merkmale zwischen zwei Zeitpunkten  $t_1$  und  $t_2$  verändern. In der  $H_0$  wird behauptet, dass sich das Merkmal  $x$  zwischen den Zeitpunkten nicht verändert. Ob auch eine reduzierte Dosis des Treatments, z.B. „normale“ Lerneinheiten zum Thema oder das Anschauen des Theaterstücks die gleiche Wirkung haben, kann ggf. auch überprüft werden. Die Ergebnisse der Versuchsgruppen können bei gleichem Treatment sowohl innerhalb der Gruppen, als auch gruppenübergreifend auf Signifikanz überprüft werden.

Das Theaterprojekt, das möglichst standardisiert durchgeführt werden soll, kann forschungsmethodisch als die unabhängige Variable bezeichnet werden. Gemessen werden soll der Einfluss auf die abhängigen Variablen Resilienz der Auszubildenden gegen das Burnout-Syndrom, das Wissen über und der Umgang mit Burnout, die Selbstwirksamkeitserwartung sowie die Bewältigungsstrategien. Die Dosis der Intervention kann im beschränkten Maße variiert werden. Es ist genau zu definieren, durch welche konkreten Operationen sich diese Variablen auszeichnen. Ob und wie jemand unter dem Burnout leidet oder leiden wird, ist im Wesentlichen von der eigenen Gesundheit abhängig. Daher ist bedeutend, zu welchem Stresstyp die Personen gehören. Die Durchführung des Theaterprojekts wird vorher genau festgelegt und beschrieben (siehe Kapitel 5.1.1), auch um im Wiederholungsfall vergleichbare Bedingungen gewährleisten zu können. Da geringfügige Veränderungen entscheidende Auswirkungen auf den Erfolg des Projekts haben können, sind die Rahmenbedingungen genau zu beschreiben. Die Ergebnisse sind auch nur für die im Versuch realisierten Bedingungen gültig (Exhaustionsprinzip). Dies gilt sowohl für die dargestellte unabhängige Variable, als auch für die abhängige.

---

<sup>90</sup> Ein Tag im Leben der Altenpflegerin Johanna T. (s. Anhang S. 92 ff.).

Die intensive Auseinandersetzung mit der schädigenden Langzeitwirkung von beruflichem Stress verändert die Vorbeugung vor Burnout und verbessert die Bewältigungsstrategien. Die folgende Abbildung stellt die vermutete Wirkung in der theaterpädagogischen Intervention am Beispiel der Selbstwirksamkeitserwartung dar.

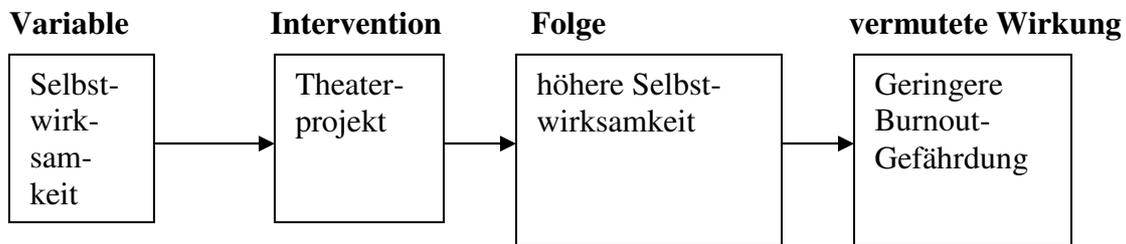


Abb. 5

Vermutete Wirkung des Treatments auf die Selbstwirksamkeitserwartung

Die Wirkungskette gilt analog für die Hypothesen zum Burnout-Wissen, zum Umgang mit Burnout und den Bewältigungsstrategien. Wird die Dosis des Treatments in bestimmten VGn reduziert wird erwartet, dass die entsprechenden Werte niedriger als in den VGn sind, die dem vollen Treatment unterworfen wurden.

#### 4.1 Burnout-Wissen

Ein Anliegen der Untersuchung ist u. a. der Nachweis eines Unterschieds hinsichtlich des Wissensstandes (BOWiss) zum Burnout-Syndrom. Nach der theaterpädagogischen Intervention ( $M_2$ ) sollte das Faktenwissen über die beruflichen Belastungen und damit die grundsätzliche Vorbedingung für die Möglichkeit, mit ihnen umzugehen, höher bzw. besser sein als vorher ( $M_1$ ). Die Kenntniszunahme ist abhängig von der Dosis des Treatments, von der Intensität der Teilnahme und des Engagements der Schüler/innen. Je aktiver die Mitarbeit, desto bessere Auswirkungen auf das Wissen sind zu erwarten.

##### Hypothese 1

**H<sub>0</sub>:**  $BO_{wiss_n} \leq BO_{wiss_v}$

Die Kenntnisse der Schüler/innen über das Burnout-Syndrom unterscheiden sich vor und nach dem Projekt in allen Versuchsgruppen nicht.

**H<sub>1</sub>:**  $BO_{wiss_n} > BO_{wiss_v}$

Die Kenntnisse der Schüler/innen über das Burnout-Syndrom sind nach dem Projekt in allen Versuchsgruppen signifikant höher als vorher.

Der Sachverhalt kann durch einen Test untersucht werden. Das Ergebnis ist übertragbar auf alle Altenpflegeschüler/innen, die an der Intervention teilnehmen. Die Hypothese

kann als „Wenn-dann-Beziehung“ formuliert werden. Sie ist falsifizierbar, da es Schüler/innen ohne einen Wissenszuwachs geben kann.

## 4.2 Selbstwirksamkeitserwartung

Wesentliche Ziele der generellen und der speziellen Prävention vor dem Burnout sind auch die Stärkung des Selbstvertrauens und die positive Beeinflussung der Selbstwirksamkeitserwartung (vgl. Kap. 3.3.2). Schüler/innen der Altenpflege, die an einem bestimmten Theaterprojekt zur Burnout-Prophylaxe teilgenommen haben, sollten deshalb nach Ablauf des Projekts ihre allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung (SWE) höher einschätzen als vorher. Wenn also eine höhere SWE nachgewiesen werden kann und dies auf die Mitwirkung im Theater zurück zu führen ist, wurde ein positiver Beitrag zur Burnout-Prophylaxe geleistet.

### Hypothese 2

$$H_0: SWE_n \leq SWE_v$$

Die allgemeine SWE der Schüler/innen unterscheidet sich nach ihrer eigenen Einschätzung vor und nach dem Projekt in allen Versuchsgruppen nicht.

$$H_1: SWE_n > SWE_v$$

Die allgemeine SWE der Schüler/innen ist nach ihrer eigenen Einschätzung nach Ablauf des Projekts in allen Versuchsgruppen signifikant höher als vorher.

Der Sachverhalt kann durch eine Befragung untersucht werden. Das Ergebnis ist übertragbar auf alle Altenpflegeschüler/innen, die an der Intervention teilnehmen. Die Hypothese kann als „Wenn-dann-Beziehung“ formuliert werden. Sie ist falsifizierbar, da es Schüler/innen ohne positive Beeinflussung der Selbstwirksamkeitserwartung geben kann.

## 4.3 Umgang mit dem Burnout-Syndrom

Die Schüler/innen, die an einem bestimmten Theaterprojekt zur Burnout-Prophylaxe teilgenommen haben, sollten nach Ablauf des Projekts ihre Fähigkeit mit Burnout umzugehen (BOumg) nach eigener Einschätzung verbessert haben. Die Annahme setzt neben einer angemessenen Sensibilisierung eine entsprechende Kompetenz voraus, Überlastungen bei sich selbst und bei anderen zu erkennen und anzugehen. Ob sich der Umgang verbessert hat, kann streng genommen nur im Anschluss an das Projekt abgefragt werden. Das Projekt soll ja gerade für die Gefahren sensibilisieren. Ob die Schü-

ler/innen immer noch von einer Verbesserung überzeugt sind, lässt sich durch eine Follow-up-Untersuchung (Telefoninterview) klären.

### **Hypothese 3**

**H<sub>0</sub>:**  $BO_{umg_{tel}} \leq BO_{umg_n}$

Die Fähigkeit der Schüler/innen mit dem Burnout-Syndrom umzugehen, ist vor und nach Ablauf des Projekts nach ihrer eigenen Einschätzung in allen Versuchsgruppen gleich.

**H<sub>1</sub>:**  $BO_{umg_{tel}} > BO_{umg_n}$

Die Fähigkeit der Schüler/innen mit dem Burnout-Syndrom umzugehen, ist nach Ablauf des Projekts nach ihrer eigenen Einschätzung in allen Versuchsgruppen signifikant höher als vorher.

Der Sachverhalt kann durch eine Befragung untersucht werden. Das Ergebnis ist übertragbar auf alle Altenpflegeschüler/innen, die an der Intervention teilnehmen. Die Hypothese kann als „Wenn-dann-Beziehung“ formuliert werden. Sie ist falsifizierbar, da es auch Schüler/innen ohne eine Verbesserung des Umgangs mit dem Burnout-Syndrom geben kann.

## **4.4 Problembewältigungsstrategien**

Ob sich nach dem Treatment eine signifikante Verbesserung hinsichtlich des Umgangs mit dem Burnout-Syndrom ergibt, kann auch durch Hypothesen geprüft werden, die die emotions- und aktionsbezogenen Bewältigungsstrategien zum Inhalt haben. Ein Ziel der Intervention ist neben der Sensibilisierung für das Thema u.a., dass die aktiven Strategien gestärkt und die passiven unterdrückt werden. Zwischen beiden Strategien besteht also eine negative Korrelation.

### **4.4.1 Emotionsorientierte Bewältigungsstrategien**

Die am Projekt beteiligten Schüler/innen der untersuchten Klassen sollten zum Ende der Intervention mehrheitlich weniger häufig emotionale Strategien zur Bewältigung beruflicher Belastungen (ecope) wählen als zum Projektbeginn. Obwohl emotionsbezogene Bewältigungsstrategien als Folge von Burnout bezeichnet werden, lässt sich doch im Vorfeld an den Aussagen der VP erkennen, zu welchem Verhalten die Schüler/innen eher tendieren würden.

#### **Hypothese 4**

**H<sub>0</sub>:**  $ecope_n \geq ecope_v$

Die Verhaltenstendenz der Schüler/innen passive Bewältigungsstrategien anzuwenden, unterscheidet sich nach ihrer eigenen Einschätzung vor und nach Ablauf des Projekts in allen Versuchsgruppen nicht.

**H<sub>1</sub>:**  $ecope_n < ecope_v$

Die Verhaltenstendenz der Schüler/innen passive Bewältigungsstrategien anzuwenden, ist nach ihrer eigenen Einschätzung nach Ablauf des Projekts in allen Versuchsgruppen signifikant niedriger als vorher.

Der Sachverhalt kann durch eine Befragung untersucht werden. Das Ergebnis ist übertragbar auf alle Altenpflegeschüler/innen, die an der Intervention teilnehmen. Die Hypothese kann als „Wenn-dann-Beziehung“ formuliert werden. Sie ist falsifizierbar, da es Schüler/innen ohne eine Reduzierung der emotionsorientierten Bewältigungsstrategien geben kann.

#### **4.4.2 Problemorientierte Bewältigungsstrategien**

Schüler/innen, die an einem bestimmten Theaterprojekt zur Burnout-Prophylaxe teilgenommen haben, wählen nach Ablauf des Projekts mehr problemorientierte, aktive Bewältigungsstrategien ( $acope$ ) als vorher. Die aktive Auseinandersetzung mit der Burnout-Thematik und die Möglichkeit des weitgehend selbstbestimmten Handelns im Projekt unterstützen die präventive Wirkung der Intervention.

#### **Hypothese 5**

**H<sub>0</sub>:**  $acope_n \leq acope_v$

Die Verhaltenstendenz der Schüler/innen aktive Bewältigungsstrategien anzuwenden, unterscheidet sich nach ihrer eigenen Einschätzung vor und nach Ablauf des Projekts in allen Versuchsgruppen nicht.

**H<sub>1</sub>:**  $acope_n > acope_v$

Die Verhaltenstendenz der Schüler/innen aktive Bewältigungsstrategien anzuwenden, ist nach ihrer eigenen Einschätzung nach Ablauf des Projekts in allen Versuchsgruppen signifikant höher als vorher.

Der Sachverhalt kann durch eine Befragung untersucht werden. Das Ergebnis ist übertragbar auf alle Altenpflegeschüler/innen, die an der Intervention teilnehmen. Die Hypothese kann als „Wenn-dann-Beziehung“ formuliert werden. Sie ist falsifizierbar, da es Schüler/innen ohne einen Zuwachs an problembezogenen Bewältigungsstrategien geben kann.

### 4.4.3 Inanspruchnahme professioneller Hilfe

Ziel der Intervention ist ferner, dass die Schüler/innen nach Ablauf des Projekts zur Burnout-Prophylaxe vermehrt angeben, bei Problemen professionelle Hilfe (profH) eher anzunehmen. Von einer positiven Wirkung des Projekts kann dann ausgegangen werden, wenn die Einsicht in die Notwendigkeit einer professionellen Hilfe besonders bei einem sich anbahnenden oder drohenden Zusammenbruch gegeben ist. Liegt eine grundsätzliche Bereitschaft hierzu vor, kann dies eine aktive und effektive Bewältigungsstrategie sein (vgl. Kap. 3.2.2). Die Schüler/innen sind bereit, sich helfen zu lassen.

#### Hypothese 6

**H<sub>0</sub>:**  $\text{profH}_n \leq \text{profH}_v$

Die Verhaltenstendenz der Schüler/innen professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, unterscheidet sich nach ihrer eigenen Einschätzung vor und nach Ablauf des Projekts in allen Versuchsgruppen nicht.

**H<sub>1</sub>:**  $\text{profH}_n > \text{profH}_v$

Die Verhaltenstendenz der Schüler/innen professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, ist nach ihrer eigenen Einschätzung nach Ablauf des Projekts in allen Versuchsgruppen signifikant höher als vorher.

Der Sachverhalt kann durch eine Befragung untersucht werden. Das Ergebnis ist übertragbar auf alle Altenpflegeschüler/innen, die an der Intervention teilnehmen. Die Hypothese kann als „Wenn-dann-Beziehung“ formuliert werden. Sie ist falsifizierbar, da es Schüler/innen ohne eine Verbesserung der Hilfebeanspruchung geben kann.

## 4.5 Zusammenfassung

Nach der Formulierung der Generalhypothese, dass die Intervention Auswirkungen auf den Umgang der Schüler/innen mit der Burnout-Bedrohung haben kann, wurden operationale Hypothesen aufgestellt. Ein Parameter, an dem entsprechende Auswirkungen zu erkennen sind, ist der Umfang des formalen Wissens über Burnout. Eine weitere wichtige Variable ist die Selbstwirksamkeitserwartung, die im engen Zusammenhang mit der Stärkung des Selbstvertrauens der Schüler/innen steht. Über den Umweg der Stärkung des Selbstvertrauens – so die Annahme – kann ein Beitrag zur Prävention geleistet werden. Weiter wird angenommen, dass die Schüler/innen nach der Intervention über einen allgemein verbesserten Umgang mit dem Burnout-Syndrom berichten. Steigt die Bereitschaft, aktive Bewältigungsstrategien vermehrt und passive Bewältigungsstrategien vermindert anzuwenden, so ist dies ein weiteres Indiz für einen im Projekt wirksamen Parameter. Zu einer besonders aktiven Wirkung zählt in extremen Fällen die Bereit-

schaft, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die Schüler/innen müssen Hilfe auch annehmen können.

Die o.a. Sachverhalte können auf Allgemeingültigkeit untersucht werden. Alle Hypothesen enthalten „Wenn-dann-Beziehungen“ bzw. Korrelationsbeziehungen und sind potentiell falsifizierbar.

Die Arbeits- bzw. Null-Hypothese wird mit Hilfe der empirischen Sozialforschung überprüft. Neben einer Sekundärerhebung des bereits vorliegenden Forschungsmaterials (u.a. Verbleibstudien, Stress, Burnout) wird ein entsprechendes Feldexperiment durchgeführt.

Als unabhängige Variable (manipulierte Variable) soll hierbei das Theaterprojekt fungieren. Eine Vorher-/Nachher-Untersuchung wird durchgeführt, um den Einsatz des Theaters mit seinen Auswirkungen auf die abhängige Variable, nämlich die Effekte bei den Schüler/innen zu messen.

## 5 Untersuchungsmethodik

Im Folgenden wird die Methodik beschrieben, die sich zum einen auf die Maßnahme bzw. Intervention, zum anderen auf die Untersuchungsstrategie bezieht. Beide Vorgehensweisen unterscheiden sich fundamental (vgl. Bortz/Döring 2002, S. 131 ff.). Damit die Wirkung des Stückes und die Bereitschaft der Schüler/innen, sich vor Burnout zu schützen, überprüft werden kann, muss das Theaterstück zunächst selbst dargestellt werden. Auch ist es an dieser Stelle wichtig, zu beschreiben, welche methodischen Schritte für das Einstudieren des Stückes erfolgten. Das Theaterstück wurde nicht mit einer vorher festgelegten Zielsetzung verfasst. Vielmehr handelt es sich um ein Kunstwerk. Erst die mit der Präsentation festgestellten positiven Wirkungen auf Darbietende und Zuschauende haben den Entschluss des Verfassers aktiviert, mit einem wissenschaftlichen Instrumentarium zu prüfen, welche Indikatoren für eine Wirkung sprechen bzw. was auf einen Effekt hindeuten kann. Es stellte sich jedoch die Frage, mit welchen Methoden und Instrumenten es möglich ist, die angenommene Steigerung der Selbstwirksamkeitserwartung, die vermutete stärkere Kontrolle im Umgang mit Stress bzw. die bessere Bewältigung desselben, gemessen werden kann. Hierbei stellte die Komplexität des Untersuchungsgegenstandes den Verfasser vor besondere Herausforderungen. Eine präventive Wirkung ist nach Karstedt (2000, S. 15) bei Anwendung eines Setting-Ansatzes am höchsten.<sup>91</sup> Auch dies muss bei der Darstellung der Methodik berücksichtigt werden (vgl. auch Kap. 5.1.1.5).

### 5.1 Planung der theaterpädagogischen Intervention

Zum Einsatz kommt in den Projekten ein Theaterstück, das sowohl fachlich-sachliche (Was ist Burnout?) als auch psychosoziale Lernziele<sup>92</sup> (Stärkung der Selbstwirksamkeit) verfolgt und offensichtlich primärpräventive Wirkungen hat. Da das Theaterstück evaluiert werden soll, ist es ein Ziel der Maßnahme, auch zu prüfen, ob durch das Theater das erreicht wird, was erreicht werden soll. Der Vorteil einer theaterpädagogischen Intervention liegt zum einen in der Komplexität (Im Theater können viele verschiedenen Tätigkeiten und Aktivitäten entfaltet werden), zum anderen in seinen Möglichkeiten, fast alle Sinne der Lernenden während der Projektphase anzusprechen. Hierdurch ist zu erwarten, dass die Lernziele besonders effektiv erreicht werden können. Die Kunst wird so zwischen Theorie und Praxis vermittelnd eingesetzt.

---

<sup>91</sup> Unter dem Setting-Ansatz wird ein methodischer Ansatz in den Sozialwissenschaften verstanden, bei dem Interventionen zur Veränderung eines Verhaltens innerhalb und mit Hilfe einer Institution erfolgen. Nach Karstedt (2000) ist dieser Ansatz besonders in kriminalpräventiven Maßnahmen wirksam.

<sup>92</sup> Ein Lernziel (besser: Lehrziel) beschreibt ein verändertes Verhalten. Im Lehrziel sind Ziele, Inhalte und das erwünschte Verhalten zu definieren.

Die Nachteile liegen in einer zu erwartenden Abneigung der Lernenden gegen ganzheitliche Methoden, in einer mangelnden Spiellust und in der Angst, etwas Neues auszuprobieren und vor Zuschauenden zu agieren (vgl. Mann 1984, S. 113). Die Lernenden könnten auch erwarten, nur etwas vorgesetzt zu bekommen (Frontalunterricht). An eine einseitige Förderung nur derjenigen Teilnehmenden, die bereits Theatererfahrungen haben, ist aber nicht gedacht. Das Stück orientiert sich an der Arbeitswelt und am Arbeitsalltag. Insofern setzt es an den Fragen der Altenpflegearbeit an. Die Problem- und Themenstellung ist auf die Zielgruppe ausgerichtet. Hierbei sollen sich formelles, informelles und nicht formelles Lernen gegenseitig ergänzen (Bois-Reymond 2002; Bundesministerium für Bildung und Forschung 2004).<sup>93</sup> Als zielgruppenangemessene und handlungsorientierte Methode kann die Theaterpädagogik gelten, da sich die Reflexionsprozesse einfacher gestalten als auf sprachlicher und bildungstheoretischer Ebene. Dies hat eine besondere Bedeutung in den Gruppen, in denen ein hoher Anteil an Migrantinnen und Migranten besteht.

### **5.1.1 Theaterstück**

Der Text zu dem Theaterstück „*Ein Tag im Leben der Altenpflegerin Johanna T.*“ entstand von Juli bis Dezember 2002 anlässlich einer beiläufigen, außerdienstlichen Reflexion der Altenpflegearbeit (s. Anhang, S. 92 ff). Für den Verfasser bestand eine selbstgestellte Herausforderung darin, die alltäglichen Probleme der Altenpflegearbeit in Dialoge zu fassen. Im Stück sollte die Realität der Alltagsarbeit einer Altenpflegerin möglichst echt wiedergegeben werden. Gleichzeitig sollte es spannend sein, den Agierenden Spaß bei den Proben und der Aufführung vermitteln und zu ihrer Selbstverwirklichung beitragen. Die aufführungsreife Gestaltung der Lieder des Stückes, die wesentlich zur Auflockerung des Themas beitragen sollten, zog sich bis zum März 2003 hin. Durch die Lieder - so stellte sich später heraus - wurde das Stück besser kommunizierbar. Die Hauptthematik des Stückes wird mittels der Texte dieser Lieder (Burnout, Teamarbeit, Zeitdruck) auf eine andere Art (Verfremdung) dargestellt.

#### **5.1.1.1 Inhalt und Aufbau**

Die Hauptperson, die Altenpflegerin *Johanna T.*, ist unglücklich verheiratet. Neben ih-

---

<sup>93</sup> In Anlehnung an die Streitschrift des Bundesjugendkuratoriums (2001) „Zukunftsfähigkeit sichern!“ wird unter formeller Bildung die Ausbildung in Schulen, Ausbildungsstätten und Hochschulen verstanden. Als nichtformelle Bildung wird die auf Freiwilligkeit basierende, organisierte Form der Bildung mit Angebotscharakter bezeichnet. Informelle Bildung kann in Schule, Arbeit, Freizeit und Familie stattfinden und kann nicht geplant werden.

ren privaten Sorgen hat sie erheblichen beruflichen Stress. Die Arbeit als Wohnbereichsleiterin in einem Altenheim fordert sie sehr. Als eine Mitarbeiterin ihrer Arbeitsgruppe einen schweren Pflegefehler verursacht, spitzt sich die Lage immer mehr zu. Über eine neue Beziehung versucht sie glücklicher zu werden. Dieser Ausweg endet jedoch in einem Dilemma. Ihr neuer Freund erleidet sehr bald einen Infarkt. Das Stück endet, ohne dass eine Ideallösung der Problematik vorgezeigt wird.

Die *Familienszene* zu Beginn und am Ende des Stückes - wie auch die Telefon-Szene in der Mitte des Stückes - sollen andeuten, dass Altenpfleger/innen Menschen mit ihren ganz persönlichen (Familien- und Ehe-)Problemen sind. In der *Dienstübergabe-Szene* wird dargestellt, welchen zeitlichen Belastungen die Altenpfleger/innen ausgesetzt sind (Wechselschichtsystem). Dass in der Pflege eine Zusammenarbeit mit Migrantinnen und Migranten üblich ist, wird dokumentiert. Zwei Mitarbeiterinnen warten in der *Dienstbesprechungsszene* auf den Beginn der Sitzung. Sie tauschen sich über das negative Bild der Altenpflege in der Öffentlichkeit aus. Die Szene dokumentiert – untermalt von einem Lied über die Teamarbeit – die hohe Bedeutung einer guten Zusammenarbeit. Einige der verschiedenen Klischees, die über die Teamarbeit bestehen, werden dargestellt. In der Szene werden ferner alltagspraktische Probleme der Organisation des Dienstes sowie Qualitätssicherungsfragen besprochen.

Die *Pflegeszene* geht auf einen besonders kritischen Bereich der Altenpflege Tätigkeit, das Thema „Gewalt in der Pflege“, ein. Es wird der Umgang mit Pflegefehlern gezeigt, und welche Ängste hierbei entstehen können. In der sogenannten *Krisensitzungsszene* wird gezeigt, wie diese Fehler innerhalb einer Einrichtung sanktioniert werden können. Gleichzeitig werden Verantwortlichkeiten geklärt. In der *Schlusszene* schlägt die Realität über der Hauptperson des Stückes zusammen. Es wird nochmals verdeutlicht, dass auch Altenpfleger/innen von extremen persönlichen und familiären Problemen nicht verschont bleiben.

### **5.1.1.2 Bühnenbau und Kostüme**

Alle Spielszenen sind – je nach örtlichen Gegebenheiten – sowohl auf kleinen als auch auf großen Bühnen darstellbar. Große Bühnen (Simultanbühne) haben den Vorteil, dass die verschiedenen Bühnenbilder (Küche, Pflegearbeitsraum, Altenwohnraum) nebeneinander aufgebaut werden können. Auf einer kleinen Bühne muss während des Szenenwechsels (Lieder) umgebaut werden. Für die Küchenszenen werden ein Tisch und zwei Stühle benötigt. Auf dem Tisch stehen zwei Kaffeetassen, ein Telefon sowie einige Aktenordner. Für den Pflegearbeitsraum werden ein Tisch mit fünf Stühlen und eine Stellwand mit Dienstplänen und Listen zur Darstellung der Dienstbesprechungs- und Übergabe-Szene benötigt. An einer Stellwand hängt ein Poster mit 18 stilisierten Pflege-

betten, wovon eins beweglich angebracht sein muss. Auf dem Arbeitstisch werden Arbeitsunterlagen, Zeitschriften und ein Telefon benötigt. Für die Pflegeszene kann ein Kranken- bzw. Pflegebett aufgestellt werden. Ein Wandschrank und eine Wanduhr symbolisieren eine wohnliche Atmosphäre. Im Bett liegt (passive Rolle) eine Akteurin. Die Szene kann auch verfremdet werden (Schattenwand bzw. Ton aus dem „off“).

*Frau T.* trägt privat und dienstlich ihre Berufskleidung. Der *Ehemann* hat in der Frühstücksszene einen Morgenmantel an und in der Schlusszene einen Ausgehmantel. Er tritt mit einem Koffer von der Bühne ab. Eine Mitarbeiterin, *Schwester Kabalana*, tritt als Nonne verkleidet auf, die Pflegeassistentin *Frau Thann* in Berufskleidung und die Heim- und Pflegedienstleiterin *Frau Stock* in Zivilkleidung. Die Ausgestaltung der Kostüme und Bühnenbilder kann prinzipiell auch – wie beim sogenannten „Armen Theater“ – in minimaler Weise erfolgen.<sup>94</sup>

### 5.1.1.3 Aufbau der Rollen

In der Hauptrolle des Stückes agiert die *Wohngruppenleiterin Johanna Thirsch*, die in der Hierarchie eines Altenheimes zwischen Mitarbeiter/innen und der Leitung des Hauses steht. In dieser „Sandwichstellung“ ist ihre Rolle immer durch unterschiedliche Erwartungen geprägt. Die Mitarbeiter/innen verlangen von ihr, dass sie sich für sie einsetzt. Die Leitung erwartet dagegen, dass Anordnungen „von oben“ durchgesetzt werden. Diese Ambivalenz, der damit verbundene Rollenkonflikt und die familiäre Problematik sollen dargestellt und vermittelt werden. An der Rolle der *Pflegeassistentin Frau Thann*, wird das Qualitätsproblem in den Einrichtungen verdeutlicht. Ein wesentlicher Konflikt zwischen ausgebildeten und nicht ausgebildeten Kräften soll vermittelt werden. *Frau Thann* übernimmt auch die Rolle des Gruppenclowns und der Zukurzgekommenen, indem sie einerseits makabere Scherze produziert und andererseits ihren untergeordneten Status beklagt. *Schwester Kabalana*, die „gute Seele“ des Teams, ist die engste Mitarbeiterin von *Johanna T.* Als Nonne symbolisiert sie das caritative Image, das der Altenpflege teilweise immer noch anhaftet. Die Rolle kann dazu beitragen, das Bild der helfenden Berufe zu problematisieren. Das Schlüpfen in eine andere ethnische Rolle verlangt von der darstellenden Schauspielerin ein Übriges. Die Nebenrolle des *Ehemannes* weist auf die persönliche und private Einbindung der Hauptdarstellerin hin. Der durch die berufliche Tätigkeit der Ehefrau vermeintlich belastete *Ehemann* findet keinen Ausweg aus der Lage. So trägt er wesentlich zur Problemverschärfung bei. Die Rolle kann dazu beitragen, auf das Geschlechterverhältnis und die Ver-

---

<sup>94</sup> Das „Arme Theater“ entstand in der Rückbesinnung auf den Ursprung der Schauspielkunst. Jerzy Grotowski entwickelte diese Richtung bewusst als Gegenbewegung zum überladenen Regietheater. Ein wichtiger Effekt des „Armen Theaters“ ist die Konzentration der Zuschauenden auf die Spielenden und die Inhalte.

einbarkeit von Familie und Beruf hinzuweisen. *Frau Stock* muss ihrer Rolle als Chefin des Hauses und Leiterin der Pflegegruppe, besonders wenn es um eine Personalentscheidung (Abmahnung) geht, gerecht werden. Sie steht für die hierarchische Entscheidungsstruktur des Hauses. Die Szene kann zu Diskussionen über ihr Rollenverhalten und die Verteilung der Verantwortung herausfordern.

#### **5.1.1.4 Die Lieder**

Die einzelnen Szenen werden durch Lieder eingeleitet bzw. unterbrochen. Sie können sowohl eingespielt, im Playback gesungen oder mit instrumentaler Begleitung dargeboten werden. Der Inhalt des Titelsongs, *Burnout*, der zu Beginn und am Schluss des Stückes gesungen wird, handelt von den Belastungsfaktoren in der beruflichen Arbeit der Altenpfleger/innen und der Gefahr des „Ausbrennens“, der u.a. durch eine kritische Distanz und die Fähigkeit zur Reflektion begegnet werden kann (s. Anhang S. 94). Es handelt sich um ein Lied im Stil eines Rocksongs (Blues-Schema). Die Ballade *Schwester Kabalana* (Blues-Schema) handelt von einer Gruppe Altenpfleger/innen, ohne die in Deutschland das Pflegesystem zusammenbrechen würde: den Pflegekräften mit Migrationshintergrund (s. Anhang S. 96). Der Song *Teamarbeit* ist eher eine Verballhornung der vielfach hochgelobten und oft verschmähten, in der Praxis meist nur schwer gelingenden Zusammenarbeit (s. Anhang 98 f.). Hier werden alle Register der über Teamarbeit bekannten Klischees gezogen, in der Hoffnung, ggf. das genaue Gegenteil zu erzeugen. Der *Altenpflege-Rap* kann von zwei oder mehr Schüler/innen auch tänzerisch dargestellt werden. Inhaltlich wird eine Problematik im Pflegealltag besungen, die von der oft nicht vorhandenen Vereinbarkeit der praktischen Pflege und der Pflicht zur Dokumentation derselben ausgeht (s. Anhang S. 100). Das Lied *Frau Bantner* ist eine melodiose und einfühlsame Ballade (s. Anhang S. 102). Es handelt von einer Frau, die wie viele alte schwerstpflegebedürftige Menschen, vollständig abhängig ist. In ihrer verbalen Kommunikation behindert, ist sie vollkommen auf Augenkontakt angewiesen. Die hohe Bedeutung der Hautkontakte wird durch das Lied hervorgehoben. Zentraler Gedanke ist auch, die notwendige Achtung vor dem menschlichen Leben und dessen Würde herauszustellen.

#### **5.1.1.5 Das Setting**

Insgesamt benötigt eine Klasse zur Probe des Stückes etwa 14 Unterrichtseinheiten. Eine Daten-CD mit dem Theatertext und den Noten der Lieder, eine Musik-CD mit den Liedern des Stückes sowie eine Video-DVD mit der Theaterfassung können das Ein-

studieren erleichtern. Die eigentliche Aufführung dauert etwa eine Stunde. Als Zuschauende können die Schüler/innen anderer Ausbildungsjahre, Lehrerinnen sowie weitere in der Schule anwesende Personen teilnehmen. Zu Dokumentations- und Lehrzwecken sollte die Aufführung auf Video aufgezeichnet werden.

Eine Besprechung des Stückes nach der Aufführung mit den Beteiligten und Zuschauenden ist obligatorisch. So kann generell erfahren werden, wie das Musiktheaterstück einstuft wird und ob die Handlung realistisch, überspitzt und/oder als belastend empfunden wird. Die Schüler/innen können sich mit dem Inhalt und den Personen des Stückes identifizieren und über den Realitätsbezug diskutieren. Ein wesentlicher Punkt des Auswertungsgesprächs sollte das Thema „Ausbrennen“, und, was dagegen unternommen werden kann, einnehmen. Durch die fesselnde und anregende Verpackung der Informationen über eine Person mit einem vermeintlichen Burnout-Syndrom ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass wichtige Informationen über das Thema eher angenommen und in Handlungen umgesetzt werden. Dies ist zumindest eine vorläufige Zielvorstellung des Verfassers. Ob diese Ziele erreicht wurden, soll in der wissenschaftlichen Untersuchung festgestellt werden.

### **5.1.2 Planung der Intervention**

Das Ziel, am Ende des Projekts ein fertiges Theaterstück vorstellen zu können, ist eine große Herausforderung. Es kann von den Schüler/innen nur erreicht werden, wenn sie für die Projektdurchführung optimal motiviert und eingestimmt werden. Hierbei ist die Qualität des fertigen Produkts (Aufführung) genau so wichtig wie der Herstellungsprozess. Eine unfertige Aufführung ist unter Berücksichtigung der individuellen Gegebenheiten kein Anzeichen von Unvermögen. Eine vorbildliche Vorstellung am Ende des Projekts lässt eher darauf schließen, dass Schüler/innen mit ausgeprägter Theatererfahrung beteiligt waren. Zur Herstellung von möglichst gleichen Bedingungen ist es deshalb erforderlich, eine Planung für die inhaltliche Durchführung des Projekts zu erstellen.

In den pädagogischen Arbeitsbereichen ist es nicht unüblich, Maßnahmen aufgrund von allgemein als gültig anerkannten Zielvorstellungen durchzuführen. Die genaue Wirkung von Angeboten bleibt oftmals unüberprüft. Diese zu messen gilt allgemein als zu akademisch und wenig praxisrelevant. Die Zeit für eine gründliche Evaluation von Maßnahmen – so ein oft vernommenes Argument – sei häufig nicht vorhanden.

Wegen der Nachvollziehbarkeit des Prozesses und der Ergebnisse müssen vor Ablauf der Maßnahme jedoch didaktisch-methodische Überlegungen und Planungen angestellt werden. Dies bietet auch die Gewähr dafür, dass – bis auf unvermeidliche in den VGn und äußeren Umständen bedingte Unterschiede – ein weitgehend gleiches Treatment

zum Einsatz kommt. Hierbei erfolgte eine Orientierung an allgemeinen didaktischen Regeln (Heimann/Schulz).

Nicht weniger wichtig sind aber die organisatorisch-technischen Vorbereitungen. Gerade in Projekten sind Überlegungen über die notwendigen Materialien und räumlichen Bedingungen wichtig, um nicht ständig improvisieren zu müssen. Es ist zwar nicht alles planbar, aber ohne eine Planung und die damit möglichen Vergleiche können Rückschlüsse auf die Effizienz und Effektivität einer Intervention nicht gezogen werden.

### **5.1.2.1 Organisatorisch-technische Planung**

Im Anschreiben an die Altenpflegeschulen wurde die Bitte um Mithilfe mit einer kurzen Darstellung des Projekts verbunden. Insbesondere wurde darauf verwiesen, dass eine frühzeitige Auseinandersetzung mit der Burnout-Thematik Auswirkungen auf die Entwicklung der Selbstwirksamkeitserwartung der Schüler/innen haben kann und einen nachhaltigen Beitrag zur Vorbeugung (Sensibilisierung) gegen berufliche Belastungen im Sinne einer „Impfung“ leisten könne. Der wissenschaftliche Nachweis für diese Hypothesen sollte in einem Theaterprojekt geprüft werden. Die Einzelheiten des Projekts sollten bei Interesse in einem persönlichen Gespräch erläutert werden. Im Falle einer Zusage erhielten die Verantwortlichen ein Exposé, in dem das Präventionsprojekt detailliert erläutert war, mit einer Film-DVD. Die Projektziele, die Indikatoren zur Messung der Zielerreichung, die Laufzeit, die Evaluation und die Dokumentation des Ablaufs sowie die Verwertung der Ergebnisse waren Inhalt dieser Projektbeschreibung. Diese Vorgehensweise aus der Evaluationsforschung (vgl. Christiansen 1999) hat den Vorteil, erheblich zur Fehlervermeidung und Kostenersparnis beizutragen. Das Ergebnis des Projekts kann in der Simulation gedanklich vorweg genommen werden. Eine mentale Vorbereitung ist möglich.

In der organisatorischen Vorbereitung der Projekte mussten zeitliche Bindungen des Verfassers beachtet und mit den Vorstellungen der Verantwortlichen in den Altenpflegeschulen abgeglichen werden. Alle Projektteile können relativ eng beieinander liegend im Block durchgeführt werden. Die Projektdauer wurde auf zunächst 14 Lerneinheiten (eine LE = zwei Unterrichtsstunden) festgelegt. Im Folgenden wird eine idealtypische Stundenverteilung vorgestellt.<sup>95</sup> Diese Organisationsform entspricht der klassischen Projektform am ehesten.

---

<sup>95</sup> Die Form der hintereinander liegenden Projektstage ist sehr effektiv. Sie bietet einen guten organisatorischen Rahmen und ist eine Alternative zum Schulalltag. Die Kontinuität und die zeitliche Überschaubarkeit sind gewährleistet. Das Projekt kann aber auch langfristig über mehrere Wochen oder Monate durchgeführt werden. Die Vor- und Nachteile beider Organisationsformen – so ein vorweg genommenes Fazit – gleichen sich in etwa aus.

*Tabelle 9*

*Verteilung der Lerneinheiten*

| Stunde       | Zeit                 | Montag         | Dienstag    | Mittwoch     | Donnerstag   | Freitag         |
|--------------|----------------------|----------------|-------------|--------------|--------------|-----------------|
| 1.           | 8:00 - 8:45          | Vorstellung    | Einführung  | Projekt-     | Projekt-     | Aufbau, Auf-    |
| 2.           | 8:45 - 9:30          | Fragebogen (1) | Burnout (5) | gruppen (9)  | gruppen (11) | führung (13)    |
| <b>Pause</b> | <b>9:30 - 10:00</b>  |                |             |              |              |                 |
| 3.           | 10:00 - 10:45        | Einführung     | Vertiefung  | Projekt-     | General-     | Diskussion      |
| 4.           | 10:45 - 11:30        | Pantomime (2)  | Burnout (6) | gruppen (10) | probe (12)   | Fragebogen (14) |
| <b>Pause</b> | <b>11:30 - 12:00</b> |                |             |              |              |                 |
| 5.           | 12:00 - 12:45        | Einführung     | Projekt-    |              |              |                 |
| 6.           | 12:45 - 13:30        | Rhetorik (3)   | gruppen (7) |              |              |                 |
| 7.           | 13:30 - 14:15        | Einführung     | Projekt-    |              |              |                 |
| 8.           | 14:15 - 15:00        | Lesespiel (4)  | gruppen (8) |              |              |                 |

Der erste Projekttag kann mit der Produktion eines Hörbuches abgeschlossen werden. Die Erstellung eines Bildromans, der Kostüme und ein Bühnenbild erforderlich macht, ist für den zweiten Tag geplant. Die Schüler/innen können während des gesamten Projekts eigene Ideen einbringen. Das Theaterstück dient dabei als (relativ feste) Orientierung. Diese produktorientierte Vorgehensweise wird unterbrochen von Lerneinheiten zum Burnout-Syndrom, in denen u.a. die Entstehung, der Verlauf und die Bewältigungsmöglichkeiten besprochen wurden. Insgesamt erfordert die Beteiligung am Projekt ein bestimmtes Engagement. Rollen können z.B. nicht nur in der Altenpflegeschule gelernt werden<sup>96</sup>. Technische Vorbereitungen benötigen Zeit und Phantasie. Erwartet wird, dass die Schüler/innen über eine intrinsische Motivation verfügen – sie kann aber nicht vorausgesetzt werden.

Mit den Verantwortlichen in den Altenpflegeschulen wird vereinbart, dass die für das Projekt benötigten technischen Geräte und sonstigen Lernhilfen gestellt werden, bzw. mit den Schüler/innen zusammengestellt werden. Die Projekte erfordern über die für Bildungsinstitute geläufige Ausstattung hinaus teilweise untypische Gegenstände wie z.B. Kostüme, Musikinstrumente, CD-Player, Video- und Fotokamera, Laptop, Telefon, Koffer und sonstige Gerätschaften (Kabeltrommel, Akkus, Verbindungskabel, Notenständer, Disketten, Stimmgerät, Lade- und Netzteil, Klingelanlage, Stative etc.). Ein Moderatorenkoffer und ein weiterer Koffer mit Lernmaterialien (Texthefte, Musik-CD, Noten, Kopiervorlagen etc.), gehörten gleichfalls zu den notwendigen wichtigen Arbeitsmitteln. Arbeitsblätter zum Thema Burnout und Theater, ein Projektheft, sowie Fragebögen für die Vor- und Nachher-Befragung, die Evaluationsbögen zu den Lerneinheiten und die Theatertexte müssen vorbereitet und bereitgestellt werden. Die Möglichkeit zum Kopieren der Lernmaterialien sollte bestehen. Da über die Akzeptanz der pädagogischen Angebote und damit auch über den Einsatz der Medien und den genauen zeitlichen Ablauf noch keine Erfahrungen vorlagen, müssen im ersten Projekt alle Materialien bereitgehalten werden. Dies erfolgte auch, um so wenig wie möglich in den Ablauf der Organisation der Altenpflegeschulen durch Anfragen und Bitten um Hilfe

<sup>96</sup> Allerdings müssen dieselben auch nicht perfektioniert werden!

einzugreifen. Je nach Möglichkeiten und Eigeninitiative konnte die Verantwortung für die Beschaffung der Ausstattung auf die Schüler/innen übertragen werden. Für die Durchführung der Lerneinheiten wurden im Rahmen des Projekts folgende didaktischen Materialien erstellt und verwendet:

- Theatertext und Glossar
- Lesebuch mit der Geschichte des Theaterstücks
- Referat / Präsentation zum Thema „Burnout“
- Arbeitsblätter zu den Lerneinheiten
- Projektheft

Als räumliche Voraussetzung für die Projektdurchführung genügt ein Klassenraum, der möglichst flexibel gestaltet werden kann. Wegen der untypischen „Unterrichtsform“ sollte er so liegen, dass Schüler/innen anderer Klassen nicht abgelenkt werden. Ideal sind weitere Räume für die Kleingruppenarbeit. Die Aufführung des Stückes sollte in einem größeren Raum (Aula) stattfinden.

### **5.1.2.2 Didaktisch-methodische Planung**

Die Didaktik ist die Wissenschaft vom Lehren und Lernen. Sie ist die Theorie und Praxis der Gestaltung von Lehr- und Lernprozessen. Was im Unterricht gelernt werden soll, und was tatsächlich gelernt wird, sind z.B. Fragen der Didaktik. Die Methodik ist die Wissenschaft von der Methode und den Verfahren. Sie ist die Theorie und Praxis der Gestaltung von Anleitung, Beratung und Unterricht. Gemeinsam mit dem Ziel einer Maßnahme, dem Inhalt und der Organisation bildet die Methode das didaktische Prozessmodell.

Für die Ausbildung in der Altenpflege ist darüber hinaus die Didaktik in der beruflichen Bildung bedeutend (vgl. Stanjek 1998, Pousset 2002, Wingchen 2004). Das didaktische Konzept des Projekts umfasst verschiedene Lernstrategien. Als Methode wird ein erlebnis- und kulturpädagogischer Zugang gewählt, der den Erwerb komplexer Verhaltensdispositionen begünstigt. Dies wird besonders durch die mit dem Projekt verbundenen Eigenleistungen der Teilnehmer/innen unterstützt. Sowohl durch das Selbstgestalten, als auch durch das Beobachten anderer Personen (Modelllernen) kann Lernen als Verhaltensänderung und Lernen als Wissenserwerb stattfinden. Das selbständige Lernen beansprucht jedoch mehr Zeit. Düker/Tausch (1967), Bandura (1969), Klafki (1973) konnten experimentell nachweisen, dass die Wirkung von Interventionen wesentlich durch das Modell-Lernen und die multimediale Vermittlung verstärkt werden kann und anderen Lernformen überlegen ist. Lernen durch Nachahmung trägt zur Identitätsbildung bei

(Haußer 1983, S. 145 ff.). Die Vorteile der Gruppenarbeit und des Medieneinsatzes<sup>97</sup> im Unterricht (z.B. durch Lehrfilm, Begleitmaterial und Kleingruppenarbeit), bzw. der Wechsel der Arbeitsformen im Unterricht generell, gelten als wissenschaftlich hinlänglich anerkannt. Die Überlegenheit des Gruppenunterrichts gegenüber dem Frontalunterricht ist hinsichtlich der Verbesserung der sozialen Beziehungen in der Klassengruppe, aber auch hinsichtlich besserer leistungs- und lernmäßiger sowie persönlichkeitsformender Eigenschaften gut erforscht.

Die Erarbeitung von didaktischen Einheiten für die Durchführung des Projekts ist zumindest als grobe Handlungsorientierung vorteilhaft. Nicht möglich ist es aber, alle Tätigkeiten und Instruktionen in Projekten bis ins kleinste Detail auszuarbeiten. Viel Energie muss auch für die technische Planung (Materialien) investiert werden, um unliebsamen Ereignissen vorzubeugen. Diese Aktivitäten übersteigen die Vorbereitungen, die für traditionelle, auf kognitives Lernen angelegte Unterrichtseinheiten notwendig sind, um ein Vielfaches.

Selbstgesteuertes Lernen in Gruppen (Partner-, Klein- und Großgruppenarbeit) ist nach der Einführungsphase und den speziellen Burnout-Lerneinheiten obligatorisch. Hierdurch wird ein hohes Maß an Kooperation und Koordination gewährleistet. Die freie Wahl von Arbeitsgruppen mit passendem Anspruchsniveau ist eine optimale Motivation für höhere Leistungen. Ziel ist die Aufführung eines Theaterstücks zur Burnout-Problematik, wobei der Fokus keinesfalls nur auf eine möglichst optimale Darbietung gelegt wird. Dies ist – wie bereits erwähnt – nicht das Entscheidende, sondern das Bewusstsein, an einem gemeinsamen Projekt mitzuwirken. Ohne die kleinste Nebenrolle, ohne die Bühnenbildnerin oder ohne die Technik ist kein Theaterstück aufführbar. Neben dem Bewusstsein, dazuzugehören und eine Leistung in einem Team zu erreichen, lernen die Teilnehmenden auf ihrer individuellen Ebene Neues, das auch beruflich verwertbar ist. Neben dem Musizieren, Singen, Gestalten, Organisieren und Moderieren sind dies hauptsächlich Kooperation und Ausdauer. Kognitive, affektive und sensomotorische Lernziele werden durch auditive, visuelle, haptische und intellektuelle Reize angesprochen. Es wird Wissen über Burnout vermittelt, die Haltung zum Berufsstand überprüft und die Fähigkeit, Gefühlszustände auszudrücken, gelernt. Am Ende des Projekts wird erwartet, dass sich auch die Fach-, Personal- und Sozialkompetenz der Teilnehmenden verbessert hat.

Der Aufbau und die Stärkung eines Verhaltensrepertoires, das zur psychischen Bewältigung der zukünftigen Belastungen einen Beitrag leistet, sind für das Projekt entscheidend. Das generelle Interventionskonzept sieht folgende Lernziele vor, die teilweise an vorhandenes Wissen und Können der Teilnehmenden anknüpfen:

- Schaffung von Vertrauen in die Projektleitung,

---

<sup>97</sup> Beachtet werden muss jedoch, dass die Zentrierung auf eine Informationsquelle die Einseitigkeit des Unterrichts verstärken kann.

- erfolgreiche Einstimmung der Teilnehmenden auf das Theaterprojekt,
- Schaffung von Motivation zur Annahme von neuen Aufgaben,
- Bewältigung einer der vorgegebenen Aufgaben in einem Team,
- Theateraufführung auf der Bühne vor Publikum mit anschließender Diskussion.

Die spezifischen fachlichen Zielsetzungen sind:

- Angehen der Burnout-Problematik mit theaterpädagogischen Mitteln,
- Verbesserung der Kenntnisse über berufliche Belastungen (Burnout),
- Verbesserung der Bewältigungskompetenzen von beruflichen Belastungen,
- Förderung der Selbstsicherheit und der Selbstwirksamkeitserwartung,
- Förderung musischer Fähigkeiten und ihrer Anwendung,
- Förderung von organisatorischen und rhetorischen Fähigkeiten.

Folgende Grundannahme kann formuliert werden: Das dargestellte Prophylaxeprogramm für Schüler/innen in der Altenpflege kann dazu beitragen, generellen Belastungen schon in der schulischen Ausbildung vorzubeugen. Ein Ausstieg aus der späteren professionellen Pflgetätigkeit wird somit seltener.

### **5.1.2.3 Lerneinheiten**

Für das Projekt werden vorab didaktisch-methodische Einheiten ausgearbeitet, die in allen Altenpflegeschulen eingesetzt werden. Sie sind möglichst in der gleichen Art und Weise zu benutzen, da ansonsten Effekte kaum mess- und vergleichbar sind (formale und summative Evaluation). Es wird unterstellt, dass die Lerneinheiten die Wirkung hervorrufen, die beabsichtigt sind. Während der Projektphase (ab LE 9) wird wegen der selbstständigen Arbeit der Schüler/innen keine formale Evaluation durchgeführt. Im Folgenden werden die einzelnen Lerneinheiten im Überblick dargestellt.

Die erste Lerneinheit (LE) dient der Einstimmung und dem Kennen lernen. LEn 2 bis 4 sind Einführungen zu den Themen Pantomime, Rhetorik und Musik und sollen die eigenen Sinne (Körper, Rhythmik, Stimme) schärfen. Das Burnout-Syndrom (Vertiefungsphase) wird in den LEn 5 und 6 behandelt. Nach LE 6 müssen sich die Schüler/innen in der nun folgenden Projektphase für einen Schwerpunkt (Schauspiel, Musik, Technik, Organisation) entscheiden. Je nach Engagement und Ressourcen der Schüler/innen ist es möglich, das Projekt auf unterschiedlichen Niveaustufen durchzuführen. Zur Planung der Aufführung, Auswertung und Bewertung des Projekts dienen die LEn 9 bis 13. In der letzten LE (14) soll das Stück aufgeführt werden (Aufführungs- und Auswertungsphase).

Während der LEn können sich die Schüler/innen daran beteiligen, die Projektphasen zu fotografieren und zu filmen. Sowohl den Schüler/innen als auch dem Personal der Altenpflegeschule wurden Kopien dieser Aufnahmen bereitgestellt (Transparenz).

## **Lerneinheit 1**

- Kennen lernen (Lied „Guten Morgen ...“)
- Vorstellung des Projekts
- Fragebogenaktion (Vorher-Befragung)

Hauptthemen der ersten Lerneinheiten sind das gegenseitige Kennen lernen und die Einführung in die Thematik. Es sollte Interesse für das Thema hergestellt werden, damit sich die Schüler/innen auf die Situation einlassen können. Sie sollen zunehmend mehr Selbstvertrauen fassen.

## **Lerneinheit 2**

- Verteilung der Materialien (Texte und Noten)
- Pantomime „Der alte Großvater und sein Enkel“
- Darstellung des Märchens in vier Gruppen
- Anwendung der ATL<sup>98</sup> auf die Figur des Großvaters im Märchen

Die Arbeit am eigentlichen Thema beginnt mit dem Vorlesen des Märchens „Der alte Großvater und der Enkel“ von den Gebrüdern Grimm. Das Märchen ist u.a. geeignet, zu verdeutlichen, dass alle Menschen altern. In vier Gruppen erfolgt anschließend eine Darstellung des Themas mit pantomimischen Mitteln. Die einzelnen Darbietungen werden im Plenum reflektiert. Im Anschluss hieran stufen die Schüler/innen den Großvater im Märchen mit Hilfe eines Arbeitsblattes in ein Categoriesystem zur Bestimmung der Hilfsbedürftigkeit (ATL) ein. Hierdurch wird der Bezug des Projekts zur Altenpflege verstärkt. Die Ergebnisse werden in ein Netzdiagramm übertragen und mit der Tischnachbarin bzw. dem Tischnachbarn verglichen.

## **Lerneinheit 3**

- Spiel zur Auflockerung (Lachkanon)
- Arbeitsblatt „Warum Theater?“ (Pro und Kontra)
- Vorstellung der Ergebnisse, Präsentation vor der Klasse

Unter Zuhilfenahme von Arbeitsblättern erarbeiten die Schüler/innen in der dritten Lerneinheit das Für und Wider der Theaterarbeit. Um gleichzeitig weiter das freie Reden vor der Klasse einüben zu können, sollen die Gruppenergebnisse in einem zwei-minütigen Vortrag pro Schüler/in vor der Klasse präsentiert werden.

---

<sup>98</sup> In einer sogenannten ATL-Checkliste (activities of daily living) der Pflegelehrerin Liliane Juchli können die Ressourcen der Pflegebedürftigen erfasst werden. Die Liste dient zur Bestimmung des Grades der Hilfebedürftigkeit einer zu pflegenden Person und damit auch zur Analyse des Arbeitsaufwandes der Pflegenden.

#### **Lerneinheit 4**

- Geschichte „Ein Tag im Leben der Altenpflegerin Johanna T.“ lesen
- Text für eine Szene bearbeiten
- Darstellung der gewählten Szene vor der Gesamtgruppe

Zu Beginn der vierten Lerneinheit erhält jede/r Schüler/in ein Lesebuch mit der Geschichte: „Ein Tag im Leben der Altenpflegerin Johanna T.“ sowie die Notenblätter der im Stück verwendeten Lieder (s. Anhang S. 92 ff.). Zunächst wird der Text abwechselnd vorgelesen, und es werden Fragen zum Verständnis gestellt. In vier Gruppen wird danach jeweils ein Teil des Textes in ein Lesestück verwandelt. Hierbei liest ein/e Schüler/in die Geschichte vor, und bei einer wörtlichen Rede übernehmen die vorher bestimmten Mitschüler/innen die Sprechrollen. Für das Proben stehen etwa 45 Minuten Zeit zur Verfügung. Das Gelernte präsentieren die Schüler/innen vor der Klasse und lernen somit vor einer Gruppe zu sprechen.

#### **Lerneinheit 5**

- Private und berufliche Belastungsfaktoren (Kartenabfrage)
- Einordnung der Nennungen in ein Kategorienschema
- Diskussion der Belastungen und mögliche präventive Maßnahmen

Das Hauptthema der nächsten Lerneinheit ist das Burnout-Syndrom. Das theoretische Faktenwissen soll, auch durch weitere rhetorische Übungen, erweitert werden. Insgesamt soll sich der Themenschwerpunkt in den Lernbereich „Die eigene Gesundheit erhalten und fördern“ (vgl. Kapitel 3.1.8) einfügen können. Die sieben Regeln der themenzentrierten Interaktion<sup>99</sup> werden erläutert.

Die Lerneinheit 5 beginnt mit einer „Kartenabfrage“. Die Schüler/innen notieren ihre eigenen privaten und beruflichen Belastungen (max. drei) mit Filzschreibern auf Karten und heften diese an eine Tafel. Die Karten werden anschließend in ein Kategoriensystem, das von der Klasse festgelegt wird, geordnet und besprochen. Die genannten Belastungsfaktoren und -quellen können Hinweise darauf geben, wie das Stressrisiko von den Schüler/innen wahrgenommen und eingeschätzt wird. Es ist auch möglich, hierdurch zu erkennen, ob die Belastungen mehr personen- oder umweltbedingt eingestuft werden. Ziel ist nicht die Suche nach adäquaten Bewältigungsmöglichkeiten, sondern in erster Linie die Sensibilisierung der Schüler/innen für das Thema.

#### **Lerneinheit 6**

- Vertiefung des Themas, Referat und Arbeitsblatt „Burnout“
- Vorstellung der Ergebnisse, Präsentation vor der Klasse (Rhetorik)
- Einteilung in Projektgruppen

---

<sup>99</sup> Eine Information über der TZI-Regeln (Postulate) erfolgt nur in den Grundzügen.

Mittels zweier Arbeitsblätter wird das Thema in der LE 6 in Arbeitsgruppen vertieft. Das Ergebnis der Gruppenarbeiten erläutern anschließend Sprecherinnen bzw. Sprecher vor der Klasse. Andere Schüler/innen beschreiben den Arbeitsprozess der Gruppe. Die Übung ist gleichzeitig eine Rhetorikübung. Mit einem Vortrag zum Thema „Burnout“<sup>100</sup> endet die Burnout-Lerneinheit (vgl. Kap. 3.2).

Die jeweiligen Gruppen müssen im Vorgriff auf die Projektphase klären, wie die Rollen und Aktivitäten zur Umsetzung des Theaterstückes verteilt werden. Die Schüler/innen können sich für eine Ecke des Klassenzimmers entscheiden, die die möglichen Projektgruppen „Schauspiel“, „Musik“, „Bühne“ und „Organisation“ (siehe Abbildung 6) symbolisieren. Es wird erwartet, dass sich für die einzelnen Teilprojektgruppen jeweils ausreichend Schüler/innen finden. Ggf. müssen Rollen ausgelost bzw. doppelt besetzt werden.

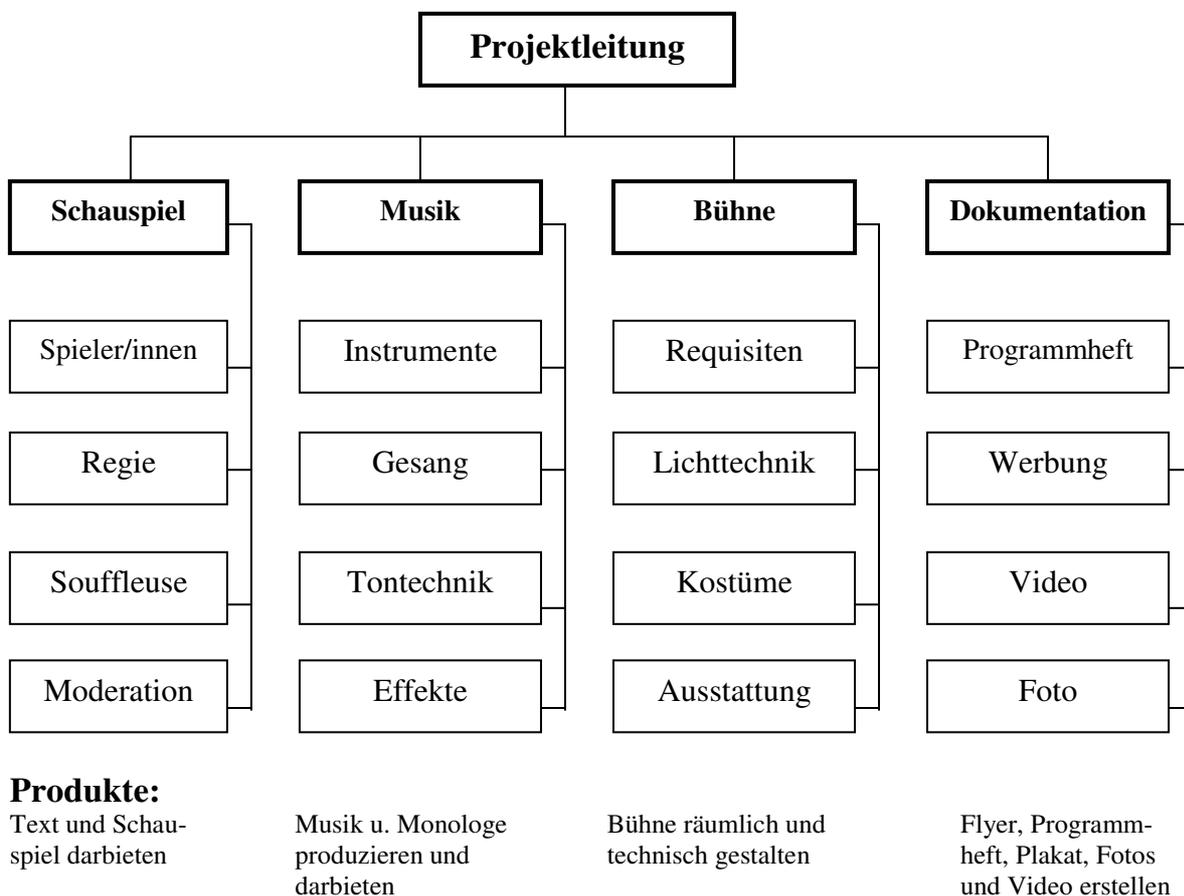


Abb. 6  
Organigramm des Theaterprojekts (Projektphase Lerneinheiten 9 bis 13)

Da die Einübung eines Theaterstückes generell eine Vielzahl von unterschiedlichen Fähigkeiten bei den Schüler/innen voraussetzt, kann sich jede/r ein „Sachgebiet“ entspre-

<sup>100</sup> Der Vortrag wurde an das Lernvermögen der Schüler/innen angepasst und als Power-Point-Präsentation dargeboten.

chend der jeweiligen individuellen Fähigkeiten aussuchen (Schauspieler/in, Maske, Sänger/in, Musiker/in, Kulissenbauer/in, Souffleuse, Technik, Dokumentation, Programmheft, Werbung, CD-, Video- und Hörspielproduktion etc.). Die Fähigkeiten der Schüler/innen, die Methoden und die Lernprozesse stehen in einem besonderen Zusammenhang. Über- oder Unterforderungen werden so vermieden.

#### **5.1.2.4 Projektphase**

Während die Lerneinheiten 1 bis 6 die Einführung in die Grundlagen des szenischen Spiels und in das Burnout-Syndrom als thematischer Schwerpunkt zum Inhalt haben, sollen die Schüler/innen in den folgenden Projektteilen selbstständig in den vier Gruppen arbeiten. Hierbei soll es im zunehmenden Maße immer weniger der Betreuung durch den Dozenten bedürfen, der seine Hilfe nur noch dort anbietet, wo ein konkreter Unterstützungsbedarf besteht.

#### **Lerneinheit 7**

- Anfertigung von Standbildern (Schauspielgruppe)
- Mithilfe bei den Musikstücken (Musikgruppe)
- Anfertigen von Skizzen zum Bühnenbild (Bühnengruppe)
- Interviews für das Programmheft (Organisationsgruppe)

Während sich eine Gruppe mit dem Bühnenbau und der Organisation der Requisiten beschäftigt, kann die Schauspielgruppe auf einer Probebühne üben. Das Erlernen der Lieder braucht sehr viel Geduld und Engagement. Wenn es in der Musikgruppe einige Schüler/innen mit Instrumentenkenntnissen gibt, ist eine eigene Gestaltung der Lieder möglich. In der Organisationsgruppe kann ein Plakat, ein „Flyer“ und ein Programmheft erstellt werden. Das Programmheft enthält in Anlehnung an Schwanitz (vgl. 2002, S. 691) Artikel, die nach folgender Grundfragestellung ausgewählt werden: „Was können wir bei unserem Publikum an Wissen voraussetzen, und was müssen wir erklären?“ Ggf. muss bezüglich der Herstellung der zuletzt genannten Produkte auf externe Hilfen zurückgegriffen werden, da z.B. das Kopieren der Materialien in der Altenpflegeschule erfolgen muss.

#### **Lerneinheit 8**

- Erste Proben des Stückes
- Was fehlt? Was muss noch organisiert werden?

In der achten LE erfolgt das Zusammenfügen von Szenen des Stückes und eine Darbietung des bisher Gelernten, falls möglich unter Beteiligung der Schulleitung und anderer

Mitarbeiter/innen des Hauses. Diese ersten Darbietungen von Szenen des Stückes sind geeignet zu überprüfen, welche Hilfestellungen die Schüler/innen für die Realisierung der Aufführung in der weiteren Projektphase (LEen 9 bis 12) noch benötigen. Mit einer Generalprobe schließt diese Phase ab.

#### **5.1.2.5      Aufführungs- und Auswertungsphase**

Die Theateraufführung soll von den Schüler/innen möglichst selbständig vorbereitet, durchgeführt und ausgewertet werden. So ist es möglich, das Theaterstück als so genanntes „armes Theater“ vorzutragen, bei dem nur ein Tisch und einige Stühle auf der Bühne stehen (vgl. Kap. 5.1.1.2). Die Musik wird dann vom Band eingespielt. Je nach Zusammensetzung und Motivation der Gruppe kann die Bühnentechnik, das Licht, die Musik und der Ton aber auch semiprofessionell aufbereitet werden.

Die in der Projektphase erstellten Einladungen bzw. Plakate sind vor dem Aufführungstag zu verteilen. Die Programmhefte sollen kurz vor der Aufführung ausgegeben werden. Die Moderation und Leitung der im Anschluss an die Darbietung geplanten Diskussion mit den Zuschauenden wird ebenfalls durch einige Mitglieder der Projektgruppen gewährleistet.

#### **5.1.3      Die Explorationsstudie**

Projektmodelle und Explorationsstudien bieten den Vorteil, dass sowohl methodische als auch inhaltliche Vorgehensweisen erprobt werden können. Weiterhin kann geprüft werden, ob mit den beteiligten Schüler/innen partizipatorisch gearbeitet werden kann und ob eine Offenheit im Umgang mit den Ergebnissen, um Werturteile transparent zu machen, möglich ist. In der Explorationsphase (vgl. Bortz/Döring 2002, S. 358) soll geprüft werden, ob das Theaterprojekt wie organisatorisch-technisch und didaktisch-methodisch geplant, durchgeführt werden kann. Es sollen systematisch Informationen über den Untersuchungsgegenstand gesammelt werden. Gleichzeitig wurden ansatzweise Hypothesen über mögliche Effekte des Projekts vorbereitet. Die Ergebnisse der Umsetzung dieser Ziele haben ggf. Auswirkungen auf die Weiterführung des Projekts und die wissenschaftliche Untersuchungsmethodik.

Das Explorationsprojekt hat somit mehrere Zielsetzungen:

- Prüfung der generellen Durchführbarkeit,
- Sammlung von eigenen Erfahrungen,
- Testen der wissenschaftlichen Instrumente.

Das Projekt war bisher von anderen Personen bzw. Institutionen inszeniert und durchgeführt worden. In dieser Hinsicht ergaben sich aber keine weiteren Gelegenheiten. Um die wissenschaftlichen Untersuchungen durchführen zu können, mussten möglichst viele Projekte durch den Verfasser selbst realisiert werden. Damit lagen aber die Durchführung und die Untersuchung des Projekts in Personalunion beim Verfasser. Für die Untersuchung wurden qualitative und quantitative, summative und formative Elemente der Aus- und Bewertung in einer Methodenkombination vermischt.

Die emotions- und problemorientierten Bewältigungsstrategien sowie die Sozialdaten der Schüler/innen wurden in einem Vortest durch Befragung erhoben. Um den Effekt des Projekts auf die Schüler/innen festzustellen, wurden die Fragen zu den Bewältigungsstrategien am Schluss wiederholt. Die vorbereiteten UEn sollten ebenfalls mittels eines Fragebogens evaluiert werden. Diese quantitativen Methoden der formativen und summativen Evaluation werden um qualitative Methoden ergänzt. Hierzu zählt die Inhaltsanalyse der Antworten auf die offenen Fragen aus den Evaluations-Fragebögen zu den UEn sowie die Auswertung der Videos der Publikumsdiskussion. Das Material wurde noch ergänzt um die Ergebnisse der Telefoninterviews ein halbes Jahr nach Durchführung des Projekts.

In der Explorationsgruppe konnten der Projektablauf, die Inhalte des Projekts und der Einsatz der wissenschaftlichen Untersuchungsinstrumente getestet werden. Während im organisatorischen und im inhaltlichen Bereich keine wesentlichen Änderungen notwendig wurden, mussten die wissenschaftlichen Befragungsinstrumente in Teilen verändert, gestrafft bzw. erweitert werden.<sup>101</sup> Die große Schaffensfreude der Schüler/innen und die Begeisterung bei der Aufführung des Stückes können erste Hinweise für das gute Gelingen der gesamten Veranstaltung sein. Dies ist jedoch kein ausreichender Beweis für positive Effekte des Projekts hinsichtlich einer Burnout-Prävention. Eine der wichtigsten Erkenntnisse ist die Erfahrung des Verfassers, beide Rollen, die des Durchführenden und die des Forschers, wenn manchmal auch unter widrigen Bedingungen, bewältigen zu können. Obgleich sich organisatorische Bedingungen und inhaltliche Abläufe gegenseitig bedingen können und von einander abhängig sind, werden sie im Folgenden getrennt betrachtet.

Während der Durchführung des Projekts waren Anwesenheitslisten zu führen. Dies musste laut Auskunft der leitenden Lehrkraft mehrmals täglich erfolgen, um die Fluktuation der Schüler/innen zu kontrollieren. Folgende ursprünglich geplanten Maßnahmen konnten aus Zeitgründen nicht realisiert werden: Führung eines Projekthefts durch die Schüler/innen, Produktion von Hörbuch und Bildroman sowie die Kostümgestaltung. Der Klassenraum hätte größer sein können. Fenster befanden sich nur an der schmalen Kopfseite des Raumes. Vom Verstärken der Musikinstrumente und des Gesangs am

---

<sup>101</sup> Der Ablauf der Projekte sollte wegen der Vergleichbarkeit in seiner inhaltlichen Grundstruktur gleichförmig sein, obgleich die zeitlichen Strukturen, Organisationsformen und personelle Voraussetzungen in den Altenpflegeschulen verschieden sind.

Aufführungstag wurde wegen des hohen Aufwandes abgesehen. Auch auf das Abspeichern der Monologe auf Tonband wurde aus technisch-organisatorischen Gründen verzichtet, wodurch das Einspielen während der Aufführung entfiel.

Etwa zwei Wochen nach Ablauf des Projekts wurde ein Auswertungsgespräch mit der Leiterin durchgeführt. Nach ihrer Aussage fühlten sich die Mitarbeiter/innen in der Altenpflegeschule und im Altenheim durch das Projekt im Großen und Ganzen nicht gestört. Die Schüler/innen hätten zwar gelegentlich die Arbeitskräfte auf den Stationen um kleinere Hilfeleistungen (Ausleihen von Kleinmöbeln und Gerätschaften für die Bühne) gebeten, dies sei jedoch hinnehmbar gewesen. Da die Schüler/innen keine Wahlfreiheit hatten, an dem Projekt teil- oder nicht teilzunehmen, wäre ein frühzeitiger Hinweis auf die besondere Form der Veranstaltung sinnvoll gewesen.

Der Evaluationsfragebogen, der kontinuierlich während der ersten acht Lerneinheiten eingesetzt wurde, hat sich bewährt. Es stellte sich heraus, dass die Skalen zu den aktiven und passiven Bewältigungsstrategien und die Frage zum Inanspruchnahmeverhalten professioneller Hilfe nicht ausreichend waren, die Wirkung des Projekts hinreichend nachzuweisen. Zu beachten ist, dass zwischen der Vorher- und der Nachher-Befragung nur eine Woche bzw. 12 Lerneinheiten lagen. Da der letzte Projekttag für die Aufführung des Theaterstückes vorgesehen war, konnte die Nachher-Befragung nur vor der Aufführung stattfinden. Auch um eine Beeinflussung der Ergebnisse durch die zu erwartenden euphorischen Gefühle der Schüler/innen im Anschluss an die gelungene Aufführung auszuschalten, erfolgte diese Befragung bereits nach der Generalprobe.<sup>102</sup>

**Zusammenfassend** kann nach Betrachtung der Ergebnisse der Prozessevaluation festgestellt werden, dass das Explorationsprojekt insgesamt positiv von den Schüler/innen bewertet wurde. Eine Analyse der im Rahmen des Projekts erstellten Produkte (Flyer, Protokolle von Abschlussdiskussion und Telefoninterview) ergab eine ähnliche Bewertung des Verlaufs und der Ergebnisse. In Bezug auf die Forschungsfragen und die weitere Vorgehensweise waren nunmehr folgende Dinge abzuklären:

- a) Wurden berufliche Belastungen von den Schüler/innen überhaupt wahrgenommen und mitgeteilt (Vorher-Befragung)?
- b) Ergaben sich quantitative Hinweise hierzu in den Auswertungen der LEEen, besonders in den LEEen 5/6 (Kartenabfrage)?
- c) Ergaben sich quantitative und qualitative Hinweise hierzu in den Auswertungen der Videoaufnahmen der Publikumsdiskussionen und der telefonischen Befragungen?
- d) Konnte das Projekt dazu beitragen, dass positive Stressbewältigungsstrategien vermehrt angewendet werden (Nachher-Befragung)?

---

<sup>102</sup> Da dies jedoch den wissenschaftlichen Ansprüchen einer Nachher-Befragung nach Abschluss des Projekts nicht genügen konnte, wurden die folgenden Projekte um eine Lerneinheit erweitert.

- Zu a) Belastungen und Stress sind den Schüler/innen als umgangssprachlich gebräuchliche Begriffe bekannt. Das Burnout scheint eher nicht geläufig zu sein. Über etwas zu reden, was unter Umständen eher nicht eintreffen wird, fiel den 23 beteiligten Schüler/innen offensichtlich schwer.
- Zu b) Stressoren, die zu einem Burnout führen könnten, wurden von den Schüler/innen in der Kartenabfrage genannt. In der Evaluation der LEen stellte sich heraus, dass die LEen 5 und 6 (Burnout-LE) nach Angaben der Schüler/innen die höchste berufliche Relevanz besaßen.
- Zu c) Im Programmheft wurden u.a. die Gruppenarbeit und die Novität des Projekts hervorgehoben. Bei der Videoaufnahme der Publikumsdiskussion ist besonders der Aufwand bei der Verschriftlichung zu berücksichtigen. Der technische Aufwand und der Schutz vor unbeabsichtigtem Löschen erfordern besondere Aufmerksamkeit.
- In der Diskussion wurde die Lebensnähe und –echtheit des Projekts hervorgehoben. Burnout lässt sich nach Meinung der Beteiligten durch eine entsprechende Planung, durch Trennung von Beruf und Familie sowie durch Ausgleich bzw. Abwechslung (z.B. Gesang, Sport) bewältigen.
- Diese eher plakativen Lösungen wiederholten sich mehrmals in den Telefoninterviews, in denen die Schüler/innen sich positiv über den Verlauf des Projekts äußerten. Die präventive Wirkung wurde mehrmals hervorgehoben. Auf den Umgang mit Burnout würde es gut vorbereiten und entsprechend sensibilisieren.
- Zu d) Emotionsorientierte Bewältigungsstrategien wurden nach den Ergebnissen der Vorher-Untersuchung kaum, problemorientierte eher angewendet (n.s.). Beim Vergleich der Ergebnisse der Vorher- und Nachher-Befragung hatten sich nur geringe Effekte eingestellt.

## 5.2 Untersuchungsplanung

Im Folgenden werden der Forschungsansatz, das Forschungsdesign, die zu untersuchende Population, die zu verwendenden Forschungs- und Evaluationsmethoden und die Zielgruppe beschrieben. Das Kapitel endet mit der Untersuchung der Rolle des Forschers. Die präventiven Wirkungen des Theaterprojekts sollen sich über die Partizipationsmöglichkeiten der Schüler/innen und ihre Selbstaktivierung (Empowerment) entfalten. Die Wirkungen müssen durch entsprechende Verfahren ermittelbar sein. Kriterien müssen bestimmt werden, nach denen die Wirkung als erreicht gilt. Die erfolgreiche Aufführung eines themenzentrierten Theaterstücks (vor internem) Publikum ist ein Lehrziel, der verbesserte Umgang der einzelnen Schüler/innen mit dem Burnout-Syndrom ein anderes. Die zur Anwendung kommenden Methoden sind quantitative Verfahren, wie die Vorher- und Nachher-Befragungen, als auch qualitative Verfahren, wie die inhaltsanalytischen Auswertungen (z.B. von Videoaufzeichnungen) aus den verschiedenen VGn. Die Ergebnisse beziehen sich zum großen Teil auf Selbstauskünfte der Teilnehmenden.

### 5.2.1 Forschungsansatz

Die vorliegende Arbeit orientiert sich an der philosophischen Grundhaltung des Pragmatismus, dessen wichtigste Vertreter u.a. William James, George Herbert Mead und John Dewey sind. Der Pragmatismus fragt nicht, ob etwas wahr ist, sondern ob es nützt. Lernen durch Handeln ist ein Schwerpunkt. Hierbei muss die immer wiederkehrende Lebenssituation im Alltag und in der vorhersehbaren Zukunft ermittelt und analysiert werden. Störig (1991, S. 567) definiert Pragmatismus als das Absehen von den ersten Dingen, Prinzipien, Kategorien und vermeintlichen Notwendigkeiten und das Richten auf letzte Dinge wie Früchte, Folgen und Tatsachen. Diese „output“-orientierte Vorgehensweise geht auf Charles S. Peirce (1839 – 1914) zurück. Auch Popper (1973, S. 395 ff.) vertritt einen pragmatischen Ansatz.<sup>103</sup>

Die Aussage, dass Wahrheit das ist, was sich durch seine praktischen Konsequenzen bewährt, interpretiere – so ein Vorwurf – alles auf dem Hintergrund der Nützlichkeit. Dies ist jedoch nicht zutreffend, da der Pragmatismus die Betonung des Wachstums der Menschen besonders hervorhebt. Er betont drei wichtige Züge: 1. Dynamismus (Alles fließt), 2. Pluralismus (Multiversum), 3. Skeptische Unbefangenheit. Es bestehen Parallelen zur Humanistischen Psychologie (u.a. Ruth Cohn).

Die wechselseitige Beeinflussung von Mensch und Umwelt wird in einer Ausprägung des Pragmatismus, dem Instrumentalismus, von John Dewey besonders hervorgehoben. Für Dewey ist die Wirklichkeit von Menschen gemacht. Er legt Wert darauf, diese Wirklichkeit zu demokratisieren. Eine kritiklose Übernahme von Konventionen lehnt er ab.

Der Handlungsforschungsansatz (vgl. u.a. Haag/Krüger/Schwärtzel/Wildt 1975, Heinze/Müller/Stickelmann/Zinnecker 1975, Moser 1977, Schneider 1980), an dem sich die vorliegende Arbeit auch orientiert, geht auf Kurt Lewin zurück. Die Handlungsforschung wird hauptsächlich hinsichtlich einer konkreten Veränderung der Lage benachteiligter Menschen angewendet, wenn nur wenige Teilnehmer/innen an den untersuchten Projekten mitwirken und diese sich hinsichtlich persönlicher Merkmale wie Bildung, Sprache, Erfahrungen etc. unterscheiden. Er konzentriert sich auf soziale und politische Themen. Der Handlungsforschungsansatz gibt vor, ein Subjekt-Objekt-Verhältnis, wie in anderen Ansätzen obligatorisch, nicht zu fördern.

Zumindest einer der drei von Bortz/Döring (2002, S. 344) vorgegebenen Grundsätze der Handlungsforschung kann aber im Projekt nicht eingehalten werden. So sind Forscher und Erforschte – nicht wie dort gefordert – gleichberechtigt. Die Postulate der Praxisbe-

---

<sup>103</sup> So ist Popper der Meinung, dass gegen kaltes Wetter nicht die Analyse der Wetterlage, sondern ein warmer Mantel hilft. Das Quietschen eines Rades wird nicht durch eine Analyse der Reibung, sondern durch Ölen des Rades beseitigt.

zogenheit und „dialogischen Wahrheitsfindung“ im Forschungsprozess können dagegen durchaus konsequent angegangen werden. Insofern erfolgt auch eine Orientierung an der dialogischen Methode nach Paulo Freire (1972, S. 93), in dem sich Aktion und Reflexion abwechseln.

Die Ergebnisse der Felduntersuchung haben den Vorteil, dass sie unmittelbar auf die Praxis übertragen werden können (externe Validität). Die Nachteile liegen u.a. in der Tatsache, dass die interessierenden Bedingungen nicht wie beim Experiment unverfälscht untersucht werden können (interne Validität). Die Felduntersuchung ist deshalb ein störanfälliges Instrument. Die Effektgrößen können nicht genau festgelegt werden. Es handelt sich um ein quasi-experimentelles Vorgehen, da die Untersuchten nicht randomisiert und den verschiedenen Gruppen (mind. 20 Personen) durch Zufall zugeordnet werden können. Ein echter Unterschied ist aber nur auf ein Treatment zurückzuführen, wenn die Stichproben vergleichbar sind. Die Ergebnisse quasi-experimenteller Forschung sind nach Bortz/Döring (vgl. 2002 S. 526) nicht so zwingend interpretierbar wie die Ergebnisse rein experimenteller Forschung.

### **5.2.2 Forschungsdesign**

Im Forschungsdesign werden Zeit und Ort der Untersuchung, die Art und Anzahl der Untersuchungseinheiten und die verwendete Forschungstechnik (Beobachtung, Befragung, Experiment, Inhaltsanalyse, Dokumentenanalyse) festgelegt. Um den Anforderungen der Reliabilität und Validität zu genügen, muss die jeweilige Auswahl begründet werden. In der Explorationsgruppe wurden bereits einige Instrumente erprobt (vgl. Kap. 5.1.3).

Der Untersuchungsplan besteht aus vier Gruppen, in denen die unabhängige Variable (Intervention) teils in unterschiedlichen Stufen durchgeführt wird. Die Möglichkeit einer Reduzierung des Treatments ergab sich jedoch erst im Zuge der Durchführung der Projekte. Die Vorgehensweise ist legitim, da eine strenge experimentelle Anordnung nicht möglich war. Die Eingriffe in die natürliche Situation an den Altenpflegeschulen durch die Projektdurchführung hatten per se kaum kontrollierbare Auswirkungen. Die Durchführung der Projekte war zudem nur möglich, wenn den Trägern eine möglichst reibungslose Eingliederung des Projekts in den Unterrichtsbetrieb zugesichert wurde. Die Explorationsgruppe ist nachrichtlich aufgeführt.

Die folgende Tabelle dokumentiert die quasi-experimentelle, nicht äquivalente Versuchsanordnung. Ob das Treatment einen Effekt hat, soll durch einen Vergleichsgruppenplan mit Pre- und Posttest sowie Follow-up-Untersuchungen geprüft werden.

Tabelle 10

Design der quantitativen Untersuchungen / Untersuchungsplan

| Gruppe      | Mes-<br>sung   | Inter-<br>vention I<br>(Burnout<br>Lernein-<br>heiten) | Mes-<br>sung | Inter-<br>vention II<br>(Projekt) | Mes-<br>sung<br>(M) | Auf-<br>führung u.<br>Diskussion | Mes-<br>sung   | follow<br>up   |
|-------------|----------------|--|--------------|-----------------------------------|---------------------|----------------------------------|----------------|----------------|
| <b>EG</b>   | M <sub>1</sub> | T <sub>1</sub>   |              | T <sub>2</sub>                    | ZM                  | Aktiv                            |                | M <sub>2</sub> |
| <b>VG 1</b> | M <sub>1</sub> | T <sub>1</sub>   |              | T <sub>2</sub>                    |                     | Aktiv                            | M <sub>2</sub> | M <sub>3</sub> |
| <b>VG 2</b> | M <sub>1</sub> | T <sub>1</sub>   |              | T <sub>2</sub>                    |                     | Aktiv                            | M <sub>2</sub> | M <sub>3</sub> |
| <b>VG 3</b> | M <sub>1</sub> | T <sub>1</sub>   | ZM           | T <sub>2</sub>                    |                     | Aktiv                            | M <sub>2</sub> | M <sub>3</sub> |
| <b>VG 4</b> |                |  |              |                                   | M <sub>1</sub>      | Passiv                           | M <sub>2</sub> | M <sub>3</sub> |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe, M = Messung, ZM = Zwischenmessung, T = Treatment)

Von der 1. bis zur 3. VG ist der Versuchsaufbau identisch. In der 3. VG wurde jedoch eine zusätzliche Messung (ZM) nach der Burnout-Lerneinheit eingefügt. Dies erfolgte in der Absicht, nachzuweisen, dass eine ausschließlich kognitive Auseinandersetzung mit dem Thema nicht die gleichen Effekte erzeugt wie die Teilnahme am gesamten Projekt. Wegen der dreifachen Anwendung des Messinstruments muss allerdings damit gerechnet werden, dass ein Gewöhnungseffekt an den Fragebogeninhalt das Ergebnis verzerren kann. Die Schüler/innen der VG 4 nehmen nur als Zuschauende an der Theateraufführung und der anschließenden Diskussion teil. Auch hier wird angenommen, dass diese Form der Auseinandersetzung mit dem Thema andere Effekte erzeugt.

Die Inhaltsanalyse ermöglicht das Erkennen und die Klassifizierung von Beobachtungen sprachlichen Materials. Hierzu wird das Textmaterial nach Kategorien verschlüsselt. Mittels der Inhaltsanalyse wird in den Daten der formativen Evaluation, in den Transkriptionen der Publikumsdiskussionen nach den Aufführungen sowie in den Telefoninterviews nach Indikatoren gesucht, die auf die o.a. Merkmale hinweisen (vgl. Bortz/Döring 2002, S. 331). Es werden Kernkategorien gesucht, die auf das wahrgenommene Risiko, ein Burnout zu entwickeln, hinweisen. Werden sie gefunden, werden Eigenschaften und Dimension festgelegt. Aus der Analyse soll erkennbar werden, wie intensiv sich die Schüler/innen mit der Thematik auseinandersetzen. Ziel ist das Auffinden von Textstellen, die generell auf eine Auseinandersetzung mit der Burnout-Problematik und einen besseren Umgang damit hinweisen. Zunächst erfolgt eine Prüfung, ob das Thema explizit oder implizit angegangen wird. In einem zweiten Schritt geht es um die Intensität, mit der die Entstehung, der Verlauf und die Auswirkungen des Burnout-Syndroms behandelt werden. Die Lösungswege zur Bewältigung und vorbeugende Maßnahmen sind aufzuzeigen.

Aus der folgenden Abbildung wird deutlich, dass die jeweils späteren inhaltsanalytischen Untersuchungen, die Erfahrungen und Ergebnisse der vorherigen Untersuchungen mit einschließen.

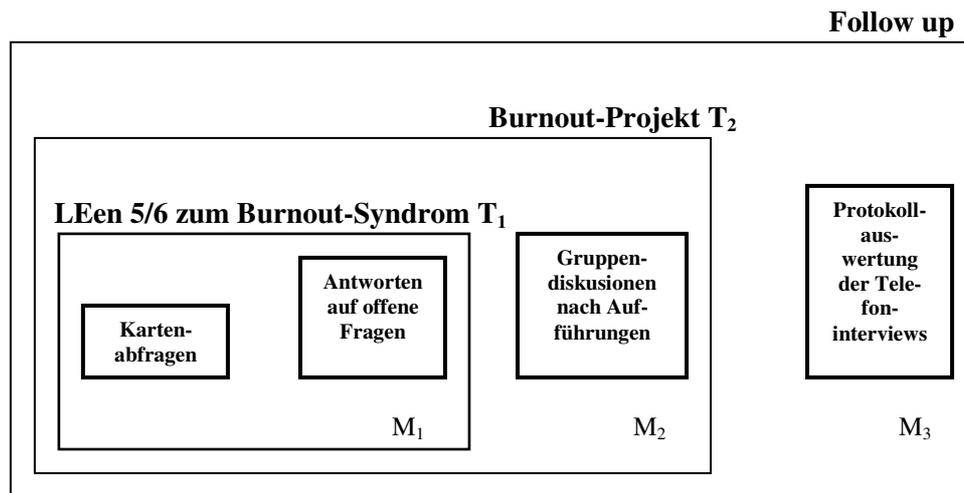


Abb. 7

Design der qualitativen Untersuchungen / Untersuchungsplan

(LE = Lerneinheit, M = Messung, T = Treatment)

Durch die Versuchsanordnung soll bewiesen werden, dass das Projekt eine erfolgreiche Methode ist, das Wissen über das Burnout-Syndrom zu mehren und die Selbstwirksamkeitserwartung der Schüler/innen z.B. durch Maßnahmen zu fördern, die sie burnout-resistenter machen. Vorkenntnisse können bei allen Teilnehmenden vorausgesetzt werden. Es findet durch einen Vortest eine Vergewisserung statt, dass alle ursprünglichen Stichproben derselben Population entstammen. Hierzu muss der Kenntnisstand der Schüler/innen ermittelt werden. Da entsprechende Tests nicht zur Verfügung stehen, muss ein standardisierter Fragebogen, der das durchschnittliche Leistungsniveau der Schüler/innen zum Zeitpunkt des Projekts misst, entwickelt werden. Hauptfragestellung der Methodik ist, welche Bedingungen ein erfolgreiches Projekt kennzeichnen. Ein möglichst wirksames und kostengünstiges Programm, das einen Bezug zur eigenen Gesundheit, zur Motivation und zum Wissen über die Belastungen herstellt, soll die Schüler/innen in die Lage versetzen, selbst in einer adäquaten Art für ihre Psychohygiene sorgen zu können. Bei außergewöhnlich hohen Belastungen sollen sie in der Lage sein, entsprechende Gegenmaßnahmen einzuleiten. Vorausgesetzt wird hierbei, dass die individuelle Belastbarkeit sehr unterschiedlich ist.

### 5.2.3 Evaluationsmethoden und -verfahren

Die zu verwendenden Methoden zur Untersuchung der Hypothesen hängen von der Fragestellung ab. Vorrang vor allen methodischen und Medienfragen haben deshalb die

Ziel- und Inhaltsentscheidungen. Durch die Evaluation<sup>104</sup> kann eine Bewährungs-, Wirkungs- und Erfolgskontrolle von Verfahren, Programmen und Maßnahmen durchgeführt werden (vgl. Spiegel 1993, Beywl/Mecklenburg/Richard/Schneid/Wonik 2001). Die Wirkungsforschung unterscheidet Effektivitätsstudien und Effizienzuntersuchungen, Verträglichkeitsstudien und Qualitätsanalysen. Es wird zwischen einer Prozessevaluation und einer Ergebnisevaluation unterschieden. Das Evaluationsziel kann die Überprüfung einer gerichteten Hypothese sein. Insofern ist Evaluationsforschung Praxisforschung. Die Formulierung der Evaluationsziele unterliegt bestimmten Regeln. Sie müssen konkret bzw. spezifisch, messbar, für die zu Untersuchenden akzeptabel, realistisch und terminiert sein. „Präziser ausgedrückt: Evaluation bedeutet, ein bestimmtes Projekt oder Programm dahingehend zu hinterfragen, ob und mit welchem Aufwand die Programmziele erreicht (bzw. nicht und warum erreicht) wurden und welche (mehrdimensionalen: sozialen, ökonomischen, politischen etc.) Wirkungen das Projekt/Programm auf einen vorher bestimmten Praxis- und Personenkreis hat“ (Liebald 1995, S. 5).

Im Theaterprojekt erfolgt eine Mischung aus beiden Evaluationsformen. Das Ergebnis des Projekts soll auf den Nutzen und seinen allgemeinen Wert hin überprüft und Methodik und Prozess sollen kritisch betrachtet werden. Einzelne Ergebnisse (z.B. Lernerfolg) können verglichen werden.

Zu Beginn und am Ende des Projekts sollten in den Klassenräumen Erhebungen durchgeführt werden, um den vermuteten Effekt festzustellen. Die Bearbeitungszeit für die Fragebögen sollte 30 Minuten nicht überschreiten. Zur Anwendung kommen u.a. Skalen zur Messung der Selbstwirksamkeitserwartung und der Bewältigungsstrategien von Stress. In diesen Bereichen wird eine Wirkung vermutet. Weiterhin wurden vier Befragungen zur Evaluation der Lerneinheiten 1 bis 8 durchgeführt. Die Messung des Langzeiteffekts der Intervention (u.a. zur Aufrechterhaltung der Motivation) erfolgt in einer Telefonbefragung ein halbes Jahr nach Durchführung.

Eine Vergleichbarkeit ist auch nur dann gegeben, wenn durch eine Messung (Vortest) festgestellt wurde, wie hoch der Unterschied zwischen den Gruppen ist. Um einen einheitlichen Ausgangspunkt zu erlangen, ist es auch notwendig, vor Beginn des Experiments durch einen Vortest das Wissen und die Einstellungen der beteiligten Schüler/innen zu erfragen. Es soll also versucht werden, die kontrollierte Variable während des Projekts möglichst konstant zu halten. Die Erhebungs- und Ergänzungsdaten werden alsdann einer Plausibilitätskontrolle unterzogen. Die empirische Grundorientierung ist also sowohl explorativ als auch deskriptiv, theoriestend und evaluativ. In Anlehnung an die Praxis-, Aktions- und Prozessforschung ist es kaum möglich, bei einer Wiederholung der Untersuchung die absolut gleichen Bedingungen herzustellen, so dass

---

<sup>104</sup> Die Literatur zur Evaluationsforschung ist kaum noch übersehbar. Die ersten Ansätze waren bereits in den 80iger Jahren des letzten Jahrhunderts in Rahmen der Handlungsforschungsdebatte entstanden.

die Reliabilität und die Validität nur annähernd gewährleistet sind.

Es muss beachtet werden, dass eine kausale Kette, wonach eine bestimmte Wirkung durch eine bestimmte Intention erzielt werden kann, in den seltensten Fällen bei Feldforschungsprozessen<sup>105</sup> in der psychologischen oder pädagogischen Forschung nachweisbar ist. Dies besonders deshalb, weil nicht, wie bei Experimenten, intervenierende und Störvariablen ausgeschaltet werden können. Es ist wichtig, die beabsichtigte Wirkung und die Variablen, die sie ermöglichen, so exakt es geht zu beschreiben.

In den Untersuchungen sollen Veränderungen des Wissens zum Burnout-Syndrom gemessen werden, wobei der Wissenszuwachs signifikant über dem Ausgangswert liegen soll. Ein entsprechender Test liegt aber nicht vor. Geprüft wird auch, ob sich die Selbstwirksamkeitserwartung im Rahmen der Intervention verändert. Hierzu wird eine entsprechende Skala eingesetzt. Schwieriger gestalten sich die Erfassung der Einstellungs- und der Verhaltensänderungen, da die theaterpädagogische Intervention auch hierauf einen Einfluss ausüben soll. Wenn aber eine Veränderung der Einstellungen durch die Theaterproduktion bewirkt werden kann, so muss dies auch Auswirkungen auf die Selbst- und Fremdwahrnehmung haben. Diese wiederum bewirken ein Verhalten, das sich bei der zukünftigen Wahrnehmung von Stress- und Überlastungssituationen bemerkbar machen kann und die psychische Gesundheit verbessern hilft. Mehr oder weniger orientieren sich alle Präventionsprogramme an dieser Vorgehensweise. Welche Einstellungen, Verhaltensweisen und Lebensverhältnisse der Teilnehmenden verbessert oder verändert werden, muss relativ genau definiert werden. Hierzu muss auch angegeben werden, in welchem Zeitraum, mit welchem Einsatz und wie hoch genau die Veränderung ausfällt. Die heterogene Schüler/innenschaft in den Altenpflegeschulen kann eine exakte Messung der Wirkung des Programms erschweren. Die Intervention (Theaterprojekt) ist zwar für alle gleich, die Schüler/innen erfüllen aber an einer anderen Stelle des Projekts eine Aufgabe.

Im Folgenden werden die in der Untersuchung verwendeten Methoden aus dem Bereich der quantitativen und qualitativen Sozialforschung vorgestellt, mit denen die in Kapitel 4 aufgeführten Hypothesen getestet werden sollen. Die Operationalisierungen der Konstrukte Selbstwirksamkeitserwartung (vgl. Kap. 3.3.2) und der emotions- und problemorientierten Bewältigungsstrategien (vgl. Kap. 3.2.2) erfolgten bereits im theoretischen Teil der Arbeit. Daher werden hier nur die Instrumente zur formativen Evaluation der Lerneinheiten, zur Messung des Burnout-Wissens, zum Umgang mit dem Burnout-Syndrom und zur Bestimmung der Langzeitwirkung des Projekts vorgestellt.

Die Ergebnisse der quantitativen Befragungen können wie folgt ausgewertet werden: Die Vorher- und Nachher-Befragung ermöglicht einen Längsschnittvergleich auf Mittelwertebene. Wegen der Codierung der einzelnen Bögen kann bei Vorliegen der Ken-

---

<sup>105</sup> Gegenstand in der Feldforschung sind die sozialen Erscheinungen. Ein Problem ist – wie in der vorliegenden Arbeit auch – der nicht gänzlich herstellbare Abstand zwischen Forschenden und Erforschten.

nung auf den abgegebenen Bögen ein Paarvergleich vorgenommen werden. Dies reduziert zwar die Anzahl der vergleichbaren Bögen, erhöht aber die Validität. Mit den Ergebnissen aus mehreren VGn kann ein Quervergleich durchgeführt werden. Ferner können die Daten mit den Ergebnissen aus anderen Datenbeständen (z.B. Selbstwirksamkeitserwartung) verglichen werden.

Die qualitativen Auswertungen können nach der Grounded Theorie erfolgen. Das paradigmatische Modell (vgl. Strauss/Corbin 1996, S. 78 ff.) sieht die Beantwortung der folgenden Fragestellungen vor:

- Werden die ursächlichen Bedingungen eines auftauchenden Phänomens, welches bewältigt werden soll, genannt (die zentrale Idee z.B. Überengagement, Arbeitssucht, Helfersyndrom-Problematik)?
- Wird das Phänomen selbst genannt? Worauf verweisen die Daten (Über- bzw. Unterforderung, Zusammenbruch, hoher Stress/Belastung)? Sind sie dimensioniert (Intensität, Ausprägung, Potential, Intensität, Dauer, Lokalisation, Verlauf, erhaltene Hilfe, Möglichkeiten für Konsequenzen)?
- Wird der Kontext genannt, in dem das Problem auftritt und bewältigt werden soll?
- Werden intervenierende Bedingungen, die auf Handlungsstrategien hinweisen, genannt (kein Urlaub, Zeit, Raum, Mangel an Freizeit und Entspannung, kritische Lebensereignisse etc.)?
- Werden Handlungs- und interaktionale Strategien genannt (Entspannung, Sport, Wissen, Essen)? Warum wendet der Betroffene sie nicht an?
- Werden entsprechende Konsequenzen genannt (Linderung des Burnout oder Resistenz gegen Burnout)?

### 5.2.3.1 Formative Evaluation der Lerneinheiten

Die kontinuierliche formative Evaluation des Theaterprojekts (LEen 1 bis 8) wird mit einem Fragebogen<sup>106</sup> in der Explorationsgruppe und den VGn 1 bis 3 durchgeführt (s. Anhang S. 84). Durch die Projektevaluation soll die Qualität der Lehrveranstaltungen gesichert und falls erforderlich verbessert werden. Die Fragebogenaktion ist anonym. Die Schüler/innen beurteilen die Lerneinheiten auf einer Skala von „1“ (sehr gut, sehr viel, sehr hoch) bis „6“ (ungenügend, ganz wenig, sehr niedrig) analog den Schulnoten. Außerdem gibt es zwei offene Fragen zu den Erfahrungen im Projekt, die inhaltsanalytisch auszuwerten sind. Nachdem die Schüler/innen den Namen der jeweiligen Altenpflegeschule, das Datum und einen Code im Kopf des Fragebogens vermerkt ha-

---

<sup>106</sup> In der formativen bzw. projektspezifischen Evaluation ist besonders die Verbesserung der Interventionsmethode ein Ziel. Sie ist somit prozessorientiert. Der Fragebogen wurde von der Kath. Fachhochschule NW für die Evaluation eines Weiterbildungsstudienganges entwickelt. Um dem „Fragebogen“-Verdross vorzubeugen, wurde er nur nach jeweils zwei Lerneinheiten (je Lerneinheit = zwei Unterrichtsstunden à 45 min.) eingesetzt. Außerdem wurden nur die vier wichtigsten Items verwendet.

ben, werden sie zu folgenden Themen gefragt:

- Frage 1: Menge des fachlich Gelernten
- Frage 2: Relevanz des Gelernten für die eigene berufliche Tätigkeit
- Frage 3: Positive Erfahrungen im Projektteil (offene Frage)
- Frage 4: Negative Erfahrungen im Projektteil (offene Frage)
- Frage 5: Gesamtnote für das Projektteil
- Frage 6: Persönliche Verfassung

Nach dem Ausfüllen der Bögen, was ungefähr fünf Minuten beansprucht, werden die Schüler/innen gebeten, die Fragebögen in die dafür vorgesehene Box zu legen. Die Daten können wegen der mehrfachen Verwendung des Fragebogens in verschiedenen VGn sowohl in Längs- als auch in Querschnittsuntersuchungen ausgewertet werden. Die Auswertungsdaten der formativen Evaluation können mit Einschränkungen mit den Auswertungsdaten aus den hypothestetenden Verfahren korreliert werden. So ist es möglich, einen Vergleich zwischen der Frage 1 (Menge des fachlich Gelernten) und dem Burnout-Wissenstest herzustellen. Aus den Antworten auf die offenen Fragen nach den positiven oder negativen Erfahrungen im Projektteil (Fragen 3 und 4) können ggf. Kategorien gefunden werden, die die Ergebnisse aus der quantitativen Forschung ergänzen und plausibilisieren.

### **5.2.3.2 Burnout-Wissens-Test**

Ein Anliegen der Untersuchung ist u.a. der Nachweis eines Unterschieds hinsichtlich des Wissensstandes zum Burnout-Syndrom vor und nach der Intervention ( $H_1$ ). Hierzu muss erst festgestellt werden, wie hoch das Wissen der Schüler/innen über Burnout zu Beginn des Projekts ist. Nach der theaterpädagogischen Intervention sollten die Teilnehmer/innen mehr über die beruflichen Belastungen wissen als vorher. Dies gilt als Basis für einen optimalen Umgang mit dem Burnout.

Der Einsatz der Skala erfolgt in den VGn 1 bis 4. Es wird ein Wissenstest zum Burnout-Syndrom konstruiert (s. Anhang S. 78). Hierzu wurden Fragen aus den Bereichen der körperlichen, emotionalen und geistigen Erschöpfung zusammengetragen, um die Ergebnisse aus den VGn (Längsschnitt- und Querschnittsvergleich; Paarvergleich) bewerten zu können. Kenntnisse darüber, wie ein Burnout erkannt, welche Ursachen zugrunde liegen und wie die Folgen bewältigt werden können, sind ebenso Bestandteil des Fragebogens. In den Fragebogen dürfen keine Fragen aufgenommen werden, die nicht im Rahmen des Projekts (Burnout-Lerneinheit) angesprochen werden.

In der Anleitung werden die Schüler/innen zu einer Einschätzung der einzelnen Statements zum Burnout-Syndrom aufgefordert. Sie können hierbei ein Kästchen an-

kreuzen, ob sie das jeweilige Statement „gar nicht“, „etwas“, „überwiegend“ oder „ganz“ zutreffend fanden. Für die richtige Wahl wird ein Punkt gewertet. Die Schüler/innen können im Burnout-Test also zwischen 0 und maximal 10 Punkte erreichen.

1. Unter dem Burnout-Syndrom wird die emotionale Erschöpfung einer Person im Berufsleben verstanden. Antwort: Trifft ganz zu!
2. Wenn die Arbeitsleistung einer Person nachlässt, deutet dies auf ein Burnout-Syndrom hin. Antwort: Trifft überwiegend zu!
3. Die Bürokratie in der Altenpflege ist u.a. die Ursache für die Entstehung des Burnout-Syndroms. Antwort: Trifft ganz zu!
4. Ein gutes Team verhindert das Entstehen des Burnout-Syndroms. Antwort: Trifft ganz zu!
5. Die objektiven Umweltbedingungen sind an der Entstehung des Burnout-Syndroms hauptsächlich beteiligt. Antwort: Trifft gar nicht zu!
6. Gegen das Burnout-Syndrom hilft besonders eine Umgestaltung der äußeren belastenden Bedingungen. Antwort: Trifft überwiegend zu!
7. Personen, die sich in der Arbeit entfalten können, sind weniger burnoutgefährdet. Antwort: Trifft ganz zu!
8. Die subjektiven Bedingungen der Berufstätigen haben einen großen Einfluss auf die Burnout-Gefährdung. Antwort: Trifft ganz zu!
9. Die Beteiligung an Entscheidungen im Arbeitsleben kann die Entstehung von Burnout verhindern. Antwort: Trifft ganz zu!
10. Personen, die Probleme als Herausforderung betrachten, sind weniger burnoutgefährdet. Antwort: Trifft ganz zu!

**Anzeichen** für ein Burnout-Syndrom sind nach Maslach eine emotionale Erschöpfung, ein Nachlassen der Arbeitsleistung sowie die Depersonalisierung (vgl. Kap. 3). Zu der Dimension wurden zwei Statements formuliert. Wie bereits dargestellt, äußert sich das Burnout im Wesentlichen in einem psychischen Ausgebranntsein (Statement 1) und dem Nachlassen der Arbeitsleistung. Da es aber auch möglich ist, dass die Arbeitsleistung einer Person aus familiären oder gesundheitlichen Gründen nachlässt (Statement 2), muss hier die Antwort „Trifft überwiegend zu“ lauten.

**Ursachen** für ein Burnout-Syndrom können sowohl in der arbeitenden Person als auch in den Arbeitsstrukturen liegen (vgl. Kap. 3). Zu der Dimension wurden drei Statements formuliert. Das Burnout-Syndrom findet besonders gute Möglichkeiten sich zu entwickeln, wenn sich z.B. pflegerisches Handeln und Verwaltungshandeln nicht in abgestimmter Form ergänzen (Statement 3). Die zunehmende Bürokratisierung in der Altenpflege führt zu erheblichen Mehrbelastungen der Pflegekräfte. Die Antwort müsste „überwiegend zutreffend“ lauten, wenn das Kürzel „u.a.“ in der Fragestellung weitere Ursachen nicht einschließen würde. Wenn nur die Umweltbedingungen alleine für die Entstehung des Burnout verantwortlich wären, gäbe es überhaupt keine persönliche Verantwortung (Statement 5). Objektive und subjektive Bedingungen beeinflussen sich aber gegenseitig. Unter den schlechten objektiven Bedingungen leiden darüber hinaus

alle Beschäftigten, was für einzelne Personen entlastend wirken kann. Hinsichtlich des Einflusses subjektiver Bedingungen muss konstatiert werden, dass sie entscheidendere Auswirkungen haben und im Bezug auf eine Veränderung des Belastungszustandes erfolgreicher bekämpft werden können als objektive (Statement 8). Für den Einzelnen ist eine Veränderung dieser Bedingungen aber in der Regel mit enormen zusätzlichen Belastungen verbunden.

**Strategien** zur Bewältigung bzw. Verhinderung eines Burnout können ebenfalls an Strukturen und Personen ansetzen (vgl. Kap. 3). Zu der Dimension wurden fünf Statements formuliert. Das Statement 4 legt die Betonung auf „gutes“ Team. Ein Burnout wird durch ein schlechtes Team kaum verhindert. Die Umgestaltung der äußeren Bedingungen kann nicht alleine die Lösung der Probleme herbeiführen, da gute strukturelle Bedingungen die Ergebnisse der Arbeit zwar beeinflussen, aber nicht verlässlich sichern können (Statement 6). Hier muss die Antwort deshalb „Trifft überwiegend zu“ lauten. Zur allgemeinen Arbeitszufriedenheit tragen die eigene Entfaltung in der Arbeit (Statement 7) und die Mitwirkung an Entscheidungen wesentlich bei (Statement 9). Nach den Ergebnissen der Selbstwirksamkeitsforschung ist die persönliche Einstellung zum Belastungsproblem mit entscheidend (Statement 10).

### 5.2.3.3 Umgang mit dem Burnout-Syndrom

Die Skala wurde konstruiert, um die Wirksamkeit des Treatments bezüglich einer Veränderung des Umgangs mit dem Burnout-Syndrom zu messen (vgl. Anhang S. 83). Eine Messung kann nur nach Ablauf einer Intervention erfolgen, da eine abgeschlossene Aktion zu bewerten ist.

Die Basis für eine mögliche Veränderung eines Problems ist das Wissen über das Problem. Deshalb ist es wichtig festzustellen, ob die Schüler/innen nach ihrer eigenen Einschätzung nach dem Projekt generell mehr über berufliche Belastungen wissen als vorher. Hieraus folgt, dass sie die Symptome des Burnout bei sich selbst und bei anderen besser erkennen können. Die Schüler/innen sollten nach dem Projekt in der Lage sein, die eigenen beruflichen Belastungen und die der Kolleginnen und Kollegen realistischer einzuschätzen als vor dem Projekt. Auch der Umgang mit den Belastungen sollte sich verbessert haben. Wenn die Schüler/innen nach der Projektteilnahme ihre berufliche Situation beurteilen, sollten sie sie klarer sehen als vor dem Projekt.

In der Anleitung werden die Schüler/innen aufgefordert, zu einzelnen Statements Stellung zu nehmen. Sie können darin zum Ausdruck bringen, wie das Theaterprojekt auf sie gewirkt hat. Hierbei ist ein Kästchen anzukreuzen, ob sie das jeweilige Statement „gar nicht“, „etwas“, „überwiegend“ oder „ganz“ zutreffend finden.

- Item 1 Ich konnte mein Wissen über berufliche Belastungen erweitern.
- Item 2 Ich kann jetzt die Symptome des Burnout bei mir besser erkennen.
- Item 3 Ich kann jetzt die Symptome des Burnout bei Anderen besser erkennen.
- Item 4 Ich bin jetzt in der Lage, meine beruflichen Belastungen realistischer einzuschätzen.
- Item 5 Ich bin jetzt in der Lage, die beruflichen Belastungen Anderer realistischer einzuschätzen.
- Item 6 Im Vergleich zu der Zeit vor dem Projekt kann ich jetzt mit beruflichen Belastungen angemessener umgehen.
- Item 7 Im Vergleich zu der Zeit vor dem Projekt kann ich jetzt meine berufliche Situation klarer sehen.

Die Skala wird in den VGn 1 bis 3 eingesetzt. Ein halbes Jahr nach Abschluss der Projekte wird in den VGn 3 und 4 eine Katamnese durchgeführt, bei der im Telefoninterview die Skala ebenfalls angewendet wird. Die Items werden hierbei als Frage umformuliert. Item 1 kann mit den Ergebnissen der formativen Evaluation (fachlich gelernt) und des Burnout-Wisstests abgeglichen werden. Item 6 kann als Kontroll-Item für die gesamte Skala gewertet werden.

#### **5.2.3.4 Problemlösungsstrategien**

Zur Messung des Problemlösungsverhaltens werden zwei Skalen angewendet, die sich in der Praxis bewährt haben. Sie wurden bereits in Kapitel 3.2.2 (S. 52 f.) erläutert.

Das emotionsorientierte Bewältigungsverhalten lässt sich mit der Skala von Bäßler und Schwarzer (1999) messen. Bei der von Jerusalem und Mittag (1993) konstruierten Skala zur Erfassung der problemorientierten Bewältigungsstrategien muss eine Änderung vorgenommen werden, da sie für minderjährige Schüler/innen entworfen wurde. Das Item: „Ich diskutiere das Problem mit meinen Eltern oder anderen Erwachsenen.“ muss für die erwachsenen Schüler/innen der Altenpflege entsprechend angepasst werden und lautet wie folgt: „Ich diskutiere das Problem mit meiner Familie, meinen Verwandten bzw. meiner Partnerin oder meinem Partner.“ Ein Vergleich der Ergebnisse mit den Daten von Jerusalem und Mittag wird daher nur eingeschränkt möglich sein.

Ein weiteres Item wurde hinzugefügt, um die Hilfeakzeptanz der Schüler/innen zu untersuchen. Durch Beantwortung des Statements „Ich wende mich an professionelle Einrichtungen, die fachliche Hilfestellungen anbieten“ soll geprüft werden, ob die Schüler/innen bei Problemen auch professionelle Einrichtungen in Anspruch nehmen würden. Die Inanspruchnahme professioneller Hilfe sollte sich nach Ablauf des Projekts verbessert haben.

### **5.2.3.5 Auswertungen der Podiumsdiskussionen**

Die Podiumsdiskussionen mit dem jeweiligen Publikum werden wie folgt geplant: Bereits vor der Veranstaltung wird das Publikum durch ein Einladungsschreiben der Organisationsgruppen auf die Thematik und auf die Möglichkeit einer Diskussion mit den Agierenden hingewiesen. Die Moderatoren aus den Reihen der Schüler/innen führen in das Thema ein und leiten die Veranstaltung. Die Videoaufnahmen von den Aufführungen und den anschließenden Diskussionen werden überwiegend von Schüler/innen erstellt. Die Auswertung der vom Verfasser später transkribierten Protokolle der Gespräche kann mit der qualitativen Inhaltsanalyse erfolgen (vgl. Kap. 5.2.3).

### **5.2.3.6 Die Follow-up-Untersuchungen**

Bei den telefonischen Befragungen der Schüler/innen ein halbes Jahr nach Durchführung der Projekte, wird die Methode des Leitfaden-Interviews angewendet. Wichtig ist hierbei, dass eine einfache, den Interviewten verständliche Sprache gewählt wird. Fachbegriffe sollen soweit wie möglich vermieden werden. Das Ansprechen muss ohne Druck erfolgen, da davon ausgegangen werden kann, dass Daten nur bei vorliegendem gegenseitigem Vertrauen mitgeteilt werden. Eröffnet wird das Gespräch mit der Vorstellung und einer allgemeinen Grußformel (Hier ist....! Wie geht es Ihnen?). Danach erfolgt ein Hinweis auf das gemeinsame Projekt und die während des Projekts getroffene Vereinbarung, an einem Telefoninterview teilzunehmen. Es wurden Fragen zur Einschätzung der folgenden Bereiche gestellt:

1. Persönlicher Nutzen aus der Projektteilnahme
2. Verwertbarkeit des Gelernten in der beruflichen Arbeit
3. Einfluss des Projekts auf den Umgang mit eigenen beruflichen Belastungen
4. Effektivität der theaterpädagogischen Methode hinsichtlich der Präventionswirkung
5. Alternativen zur theaterpädagogischen Methode

Aus (arbeits-)ökonomischen Gründen erfolgt nach der jeweiligen Bitte um Rückruf eine Einstellung der Kontaktversuche nach dem dritten erfolglosen Anruf. Nach Möglichkeit soll die gesamte Aktion aber zur Vermeidung von Absprachen an einem Tag abgeschlossen sein. Die Transkription erfolgt aus dem Gedächtnis nach Gesprächsnotizen. In den Kurzprotokollen über die Telefongespräche (s. Anhang) werden markante Originalworte bzw. -sätze *kursiv* gesetzt. Die Auswertung kann mit der qualitativen Inhaltsanalyse erfolgen (vgl. Kap. 5.2.3).

## 5.2.4 Zusammenfassung der Evaluationsmethoden

Erst nach Durchführung eines explorativen Projekts wurden die Fragebögen in ihrer endgültigen Form konstruiert. Auch das Instrument für die Follow-up-Untersuchung musste erst geprüft werden. Aus diesem Grund erfolgte ab der VG 3 eine Veränderung der methodischen Vorgehensweise. Die für die Untersuchung verwendeten Fragebögen waren wie folgt aufgebaut:

### Vorher-Befragung

Auf der ersten Seite des Fragebogens (s. Anhang S. 77 – 81) sind einleitende Erklärungen zum Ziel und Zweck der Befragung sowie Rubriken für das Datum, den Namen der Altenpflegeschule, die Kursbezeichnung und eine Codierung vermerkt. Die zweite Seite enthält zehn Fragen/Statements (01 bis 10) über das Burnout-Syndrom. Die Skala mit 10 Fragen zur Messung der SWE (Item 11 bis 20) von Jerusalem und Schwarzer folgt auf der Seite 3. Die Skalen von Bäßler und Schwarzer (Item 21 bis 26) sowie Jerusalem und Mittag (Item 27 bis 29), mit denen die Strategien zur Bewältigung von auftretenden Problemen (Coping) zum Ausdruck gebracht werden können, folgen auf Seite 4. Ebenfalls auf Seite 4 (Item 20) befindet sich die Frage nach der Akzeptanz professioneller Hilfe. Die Vorher-Befragung schließt mit den Fragen zu den persönlichen Daten (Variable 31 bis 40) auf Seite 5 ab. In der folgenden Tabelle sind alle Fragebögen der Vorher-Befragung aufgeführt.

*Tabelle 11*

*Art, Einsatz und Quellen der verwendeten Fragebögen – Vorher-Befragung*

| Seite | Item-Nr. | Bezeichnung                           | Quelle                     | Bemerkung                               |
|-------|----------|---------------------------------------|----------------------------|---|
| 1     |          | Deckblatt und Anleitung               | Tourné                     | Anhang S. 77                            |
| 2     | 1 - 10   | Burnout-Wissenstest                   | Analog Maslach             | Anhang S. 78                            |
| 3     | 11 – 20  | Selbstwirksamkeitserwartung           | Jerusalem/Schwarzer (1999) | Anhang S. 79; ab VG 1                   |
| 4     | 21 – 26  | Passives Coping                       | Bäßler/Schwarzer (1999)    | Anhang S. 80; ab EG                     |
| 4     | 27 – 29  | Aktives Coping                        | Jerusalem/Mittag (1993)    | Anhang S. 80; ab EG<br>Item 27 geändert |
| 4     | 30       | Inanspruchnahme professioneller Hilfe | Tourné                     | Anhang S. 80; ab EG                     |
| 5     | 31 – 40  | Persönliche Angaben                   | Tourné                     | Anhang S. 81; ab EG                     |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

### Nachher-Befragung

Um die Effekte der theaterpädagogischen Intervention nachweisen zu können, wurden die Seiten 2 bis 4 des Vorher-Fragebogens nochmals von den Schüler/innen in der Nachher-Befragung (s. Anhang S. 82 – 83) bearbeitet. Auf der Seite 4 des Nachher-

Fragebogens folgten dann sieben Fragen (41 – 47), ob sich nach ihrer Einschätzung nunmehr ihr Umgang mit dem Burnout-Syndrom verändert hat. Die in der Untersuchung verwendeten Fragebögen, die im Anschluss an die Interventionen angewendet wurden, sind im Folgenden mit Angabe der Quellen übersichtlich dargestellt.

*Tabelle 12*

*Art, Einsatz und Quellen der verwendeten Fragebögen – Nachher-Befragung*

| Seite | Item-Nr. | Bezeichnung                           | Quelle                     | Bemerkung                               |
|-------|----------|---------------------------------------|----------------------------|---|
| 1     |          | Deckblatt und Anleitung               | Tourné                     | Anhang S. 82                            |
| 2     | 1 - 10   | Burnout-Wissenstest                   | Analog Maslach             | Anhang S. 78                            |
| 3     | 11 – 20  | Selbstwirksamkeitserwartung           | Jerusalem/Schwarzer (1999) | Anhang S. 79; ab VG 1                   |
| 4     | 21 – 26  | Passives Coping                       | Bäßler/Schwarzer (1999)    | Anhang S. 80; ab EG                     |
| 4     | 27 – 29  | Aktives Coping                        | Jerusalem/Mittag (1993)    | Anhang S. 80; ab EG<br>Item 27 geändert |
| 4     | 30       | Inanspruchnahme professioneller Hilfe | Tourné                     | Anhang S. 80; ab EG<br>(aktives Coping) |
| 5     | 41 – 47  | Umgang mit dem Burnout-Syndrom        | Tourné                     | Anhang S. 83; ab VG 1                   |
| 5     | 48       | Projektgruppe                         | Tourné                     | Anhang S. 83; ab VG 1                   |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

*Tabelle 13*

*Art, Einsatz und Quellen der verwendeten Fragebögen zur Projektevaluation*

| Seite | Item-Nr. | Bezeichnung                        | Quelle                | Bemerkung                                   |
|-------|----------|------------------------------------|-----------------------|---|
| 1     | 1 – 6    | Evaluation der Lerneinheiten 1 – 8 | Anlehnung an KFH-Köln | Anhang S. 84; ab EG bis VG 3 (Burnout-LEen) |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

*Tabelle 14*

*Art, Einsatz und Quellen der verwendeten Fragebögen für die Telefoninterview – follow up*

| Seite | Item-Nr. | Bezeichnung                          | Quelle | Bemerkung                                    |
|-------|----------|--------------------------------------|--------|--|
| 1     | 1 – 5    | Leitfaden-<br>Telefoninterview       | Tourné | Anhang S. 85; ab EG bis VG 2                 |
| 1     | 41 – 47  | Standardisiertes<br>Telefoninterview | Tourné | Anhang S. 86; ab VG 3<br>(vgl. Anhang S. 83) |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Alle Fragebögen waren datenschutzrechtlich unbedenklich, da u.a. Anonymität, Freiwilligkeit und Nichtnachvollziehbarkeit der ausfüllenden Person gewährleistet waren. Der Hauptteil der Untersuchungen basiert auf standardisierten und teilstandardisierten Befragungen. Sowohl die einzelnen Fragen, die Abfolge der Fragen als auch die verschiedenen Antwortalternativen sind vorgegeben. Die Ergebnisse sind hierdurch leicht quantifizierbar und können statistischen Analysen unterzogen werden. Um möglichst diffe-

renzierte Analysen vornehmen zu können, wurden bei den meisten Fragen die Antwortalternativen in Form von Intervallskalen formuliert, so dass die Schülerinnen und Schüler ihre Antworten nach den Kriterien von mehr oder weniger oft, mehr oder weniger richtig, mehr oder weniger zustimmend oder ablehnend in eine Rangordnung bringen konnten.

Die Ergebnisse der Befragungen sollten möglichst repräsentativ sein. Sie sollten ein weitgehend verkleinertes Abbild der Grundgesamtheit aller auszubildenden Altenpfleger/innen liefern, wie diese mit dem Burnout-Syndrom umgehen. Das Verfahren der Ad-Hoc-Stichprobe, das in dieser Untersuchung angewandt wurde, erfordert einen geringen methodischen Aufwand und führt zu recht exakten Abbildern der Grundgesamtheit. Da für die Repräsentativität einer Umfrage eine große Anzahl an Befragten nicht das entscheidende Kriterium ist, reicht die Zahl der in die Auswertung eingegangenen Schülerinnen und Schüler als Stichprobenumfang durchaus aus, um Rückschlüsse auf die Gesamtheit aller Schüler/innen zu ziehen.

Das Untersuchungsdesign wird in der u. a. Abbildung übersichtlich dargestellt.

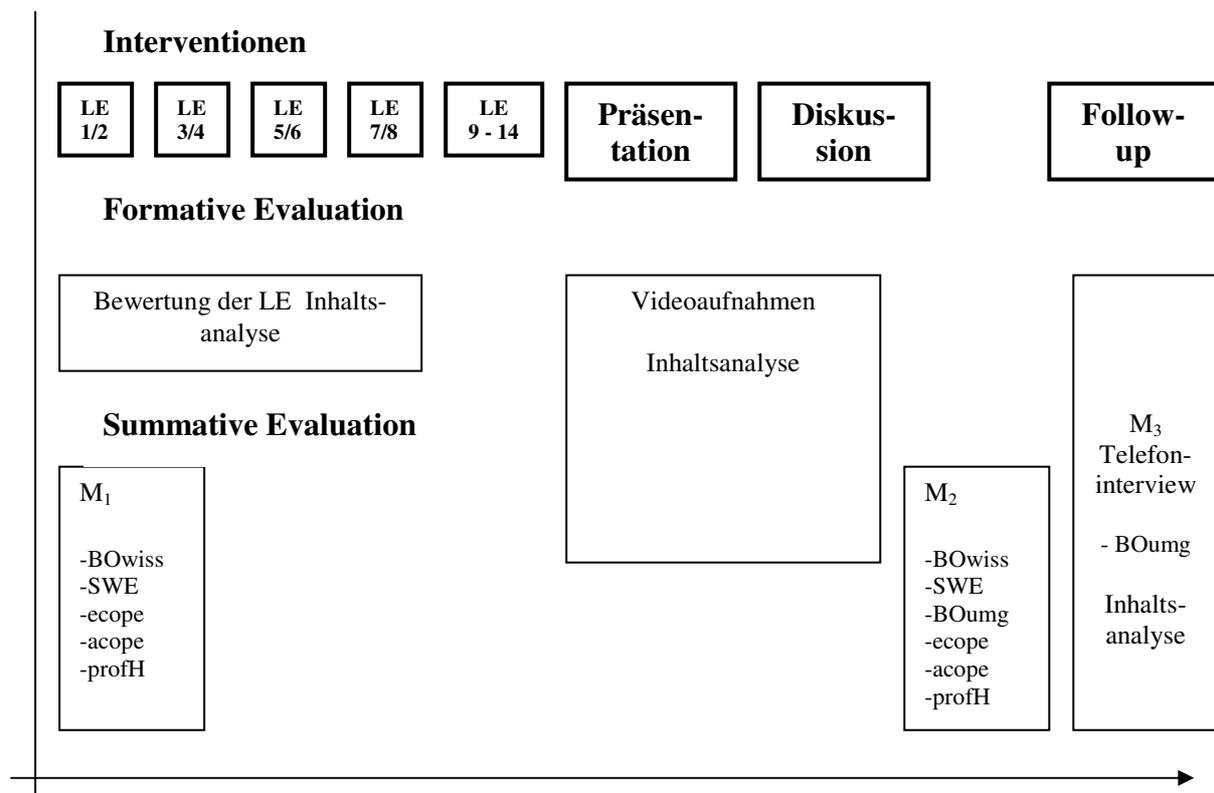


Abb. 8

*Quantitatives und qualitatives Untersuchungsdesign*

(LE = Lerneinheit; M = Messzeitpunkt; BOwiss = Burnout-Wissen, SWE = Selbstwirksamkeitserwartung, ecope = emotionsorientiertes Coping, acope = aktionsorientiertes Coping, profH = professionelle Hilfe, BOumg = Umgang mit Burnout)

Die Auswertung erfolgte nach den üblichen Regeln der statistischen Analyse. Dabei kann ein Ergebnis nur dann als gesichert akzeptiert werden, wenn die Wahrscheinlichkeit, dass die zugrundeliegende Datenverteilung auf Zufall beruht, gleich oder kleiner fünf Prozent ist ( $p \leq 0,05$ ).

Im ersten Auswertungsschritt wurde eine Grundauszählung vorgenommen. Für jede Frage wurden die auf jede Kategorie fallenden Antworten absolut und relativ (Prozentwerte) erfasst. Für alle Fragen wurden Mittelwerte (Arithmetisches Mittel, Median, Modalwert) sowie die Standardabweichungen berechnet, um einen schnelleren und aussagekräftigeren Überblick beim Vergleich von Antworten im gleichen Fragenkomplex zu erhalten. Die Standardabweichungen wurden berechnet, um erkennen zu können, wie weit die Antworten auf der entsprechenden Skala auseinander liegen. Sie sind ein Indiz für den Konsens oder mögliche Polarisierungstendenzen.

### **5.3 Stichprobe**

Aus technischen Gründen war es nicht möglich, eine Zufallsauswahl durchzuführen. Weder können alle Schüler/innen der Altenpflege, noch die gesamte Anzahl der Altenpflegeschulen in die Untersuchung einbezogen werden. Daher muss eine Beschränkung auf eine Gelegenheitsstichprobe erfolgen. Die Auswahl der Altenpflegeschulen kann dem Qualitätsanspruch der Repräsentativität nur insofern gerecht werden, als die Zusammensetzung der letztlich gezogenen Stichprobe annähernd repräsentativ war. Für die Altenpflegeausbildung gelten mittlerweile einheitliche Standards, um den Beruf ergreifen zu können. So sind z.B. ein Mindestalter und eine bestimmte Vorbildung vorgeschrieben. Eine fiktive Population, für die eine Stichprobe repräsentativ sein konnte, war konstruierbar (vgl. Bortz/Döring 2002, S. 404). So konnten die Schüler/innen der untersuchten Klassen eine Stichprobe aller Schüler/innen der Altenpflege darstellen, da sie prinzipiell die Klassen hätten besuchen können.

Um eine Wirkung in den Versuchsgruppen nachweisen zu können, bedarf es i.d.R. einer Kontrollgruppe, in der das natürliche Ausmaß der AV ermittelt wird. Die Kontrollgruppe muss der Versuchsgruppe im Bezug auf die untersuchungsrelevanten Merkmale möglichst ähnlich sein. Nur wenn sich in der Versuchsgruppe im Verhältnis zur Kontrollgruppe entsprechende Veränderungen nachweisen lassen, kann ein Ergebnis als empirisch belegt gelten. Wenn der Fortschritt der Versuchsgruppe nicht signifikant über dem der Kontrollgruppe liegt, muss die spezifische Wirkung des Projektes angezweifelt werden.

Die Bildung einer Kontrollgruppe war im Rahmen der Arbeit nicht möglich und wenig sinnvoll. Das Ausmaß an Tätigkeiten, um eine Randomisierung der Gruppen herzustellen, war unübersehbar. Zum einen gibt es kaum Altenpflegeschulen, in denen Parallel-

klassen geführt werden. Zum anderen müssten die Differenzen der unterschiedlichsten Trägertypen in Bezug auf didaktisch-methodische Vorgehensweisen, besonders im Bereich „Erhaltung und Förderung der eigenen Gesundheit“ erfasst werden. Durch die beschriebene Heterogenität der Zielgruppe können keine weitgehend übereinstimmenden Gruppen/Klassen, die für einen Kontrollgruppenplan fungieren könnten, hergestellt werden. In der Folge wird deshalb auch von Vergleichsgruppen gesprochen.

### **5.3.1 Beschreibung der Versuchsgruppen**

Nicht nur die Schüler/innen hatten heterogene Lernvoraussetzungen hinsichtlich des Alters, ihrer Einstellung zum Beruf, hinsichtlich des Vorverständnisses, der Familiensituation und ihrer Schulabschlüsse. Auch die Altenpflegeschulen waren hinsichtlich ihrer Lage, Ausstattung und Personalsituation unterschiedlich. Die wichtigsten sich augenscheinlich zeigenden Unterschiede und Gemeinsamkeiten werden im Folgenden aufgeführt. Die folgenden Daten sind nach eigenen Beobachtungen sowie Gesprächen mit Verantwortlichen vor Ort entstanden.

#### **Explorationsgruppe – Altenpflegeschule A**

Die Altenpflegeschule, die in einer Seniorenwohnanlage integriert war, befand sich in Parterre eines Altenwohnheimes und wurde von einer Psychologin geleitet. An der Altenpflegeschule war kein Kurssystem<sup>107</sup> eingerichtet. Der Unterricht wurde durch fest angestellte Lehrkräfte, die für die jeweiligen Klassen zuständig waren, und durch Honorarkräfte gewährleistet. Wegen der Zusammenfassung von zwei Klassen (VZ 12 und VZ 13) zu einem Projekt wurde der Raum zwar sehr eng, aber die Cafeteria und eine sonnige Wiese konnten für das Arbeiten in Kleingruppen zusätzlich genutzt werden. Die Räume waren ursprünglich nicht für Unterrichtszwecke konzipiert, aber später zweckdienlich eingerichtet worden. Einerseits war so ein Lernen frei von Beeinflussungen und Beobachtungen nicht möglich, andererseits ergaben sich durch die Anbindung an das Altenheim auch Vorteile. So war die Präsentation des Projektergebnisses vor Schüler/innen des ersten Ausbildungsjahres sowie Mitarbeiter/innen des Altenheims in einem Veranstaltungsraum im Haus leichter möglich.<sup>108</sup>

#### **Versuchsgruppe 1 – Altenpflegeschule B**

Die Altenpflegeschule lag am Stadtrand einer Großstadt. Sie war in die Anlage eines

---

<sup>107</sup> Das sogenannte Kurssystem entspricht etwa dem Klassenlehrerprinzip an den allgemeinbildenden Schulen. Für jeweils einen Ausbildungskurs ist eine pädagogische Fachkraft zuständig, die im Bezug auf die Durchführung von Projekten und Untersuchungen durch externe Personen selbstverständlich gefragt werden mussten.

<sup>108</sup> Auch der Einbezug von alten Menschen des Altenheims war von der Leitung in Erwägung gezogen, nach Ansehen des Projektvideos jedoch verworfen worden.

Jugend- und Altenhilfeträgers integriert, und befand sich in der ersten Etage eines Wohnheimes für behinderte Kinder und Jugendliche. Die Altenpflegeschule wurde von einer Pflegewissenschaftlerin zentral geleitet, d.h. es war kein Kurssystem eingerichtet. Mehrere Lehrkräfte in Festanstellung wurden durch Honorarkräfte ergänzt. Eine Unterrichtskraft (Krankenpflegelehrer) nahm während der Untersuchung regelmäßig am Projekt teil, um sich nach Aussage der Leiterin mit der im Projekt verwendeten Methode vertraut zu machen. Für die Aufführung des Theaterstücks des L-Kurses wurden internes und externes Publikum, Schüler/innen anderer Klassen, Lehrende, Mitarbeiter/innen sowie Bewohner/innen des Altenheimes, eingeladen.<sup>109</sup>

### **Versuchsgruppe 2 – Altenpflegeschule C**

Die Altenpflegeschule lag im Bereich einer psychiatrischen Klinik in der Nähe eines Altenheimes einer ländlichen Kleinstadt. Die Altenpflegeschule wurde von einer Ergotherapeutin stellvertretend geleitet. Es war kein Kurssystem eingerichtet. Fest angestellte Lehrkräfte waren nicht vorhanden, so dass der Unterricht von Honorarkräften durchgeführt wurde. Die Theateraufführung des Kurses VZ-10 fand vor internem Publikum (Schüler/innen anderer Klasse, Lehrende) in einem der Klassenräume statt.

### **Versuchsgruppen 3 und 4 – Altenpflegeschule D**

Die Altenpflegeschule war als Zweigstelle einer zentralen Einrichtung einer Kreisstadt in einer stillgelegten Schule eines Dorfes untergebracht. Die Projektklasse (Kurs 45) wurde von einer Pflegepädagogin geleitet. Während des Projekts wurde gleichzeitig ein Fortbildungskurs für Altenpfleger/innen durchgeführt. Für die Aufführung des Theaterstücks vor den Schüler/innen der anderen in der Altenpflegeschule anwesenden Klasse (Kurs 47), den Teilnehmenden des Fortbildungskurses und den Lehrpersonen stand das Foyer der Schule zur Verfügung.

## **5.3.2            Untersuchter Personenkreis**

Um feststellen zu können, wie sich Unterschiede in den Ergebnissen erklären lassen, muss die Zielgruppe genauer untersucht werden. Hierzu müssen die Sozialdaten der Schüler/innen erhoben werden. Diese können mit den Daten aus Studien verglichen werden. Hieraus kann auch geschlossen werden, ob sich die Daten auf die Grundgesamtheit übertragen lassen. Folgende Daten werden erhoben:

- V 31   Geburtsjahr
- V 32   Geschlecht
- V 33   Nationalität, mit den Ausprägungen: „deutsch“, „doppelte Staatsangehörigkeit“ sowie „nicht deutsch, und zwar .....“

---

<sup>109</sup> Die Leitung bzw. die Organisationsleitung legte Wert darauf, dass das Projekt öffentlichkeitswirksam dargestellt wurde.

- V 34 Familienstand mit den Ausprägungen: „ledig“, „verheiratet“, „geschieden“, „mit Partner/in lebend“, „getrennt“ sowie „verwitwet“
- V 35 Anzahl der Kinder unter 18 Jahren im Haushalt
- V 36 Jahr der Entlassung aus der allgemeinbildenden Schule
- V 37 Allgemein bildenden schulischen Abschluss mit den Ausprägungen: „Hauptschule“, „Realschule“, „Fachoberschule“ sowie „Abitur“
- V 38 Abschluss einer beruflichen Ausbildung vor Ausbildungsbeginn
- V 39 Dauer der hauptamtlichen Tätigkeit in der Altenpflege vor Beginn der Ausbildung in Jahren und Monaten
- V 40 Ausbildungsjahr

### Alter

Die folgende Abbildung gibt das ungefähre Alter der Schüler/innen<sup>110</sup> zum Zeitpunkt der jeweils ersten Befragung wieder. Von den insgesamt 101 Befragten (davon sechs o.A.) waren sieben (7 %) unter 20 Jahre alt, 48 (51 %) 20 bis 29 Jahre, 24 (25 %) 30 bis 39 Jahre und 16 (17 %) 40 Jahre und älter. Das Durchschnittsalter war etwa 29 Jahre (Median = 25,00; Modus = 23 Jahre). Die/Der jüngste Schüler/in war 17 Jahre, die/der älteste 49 Jahre alt. Die Altersspanne betrug 32 Jahre.

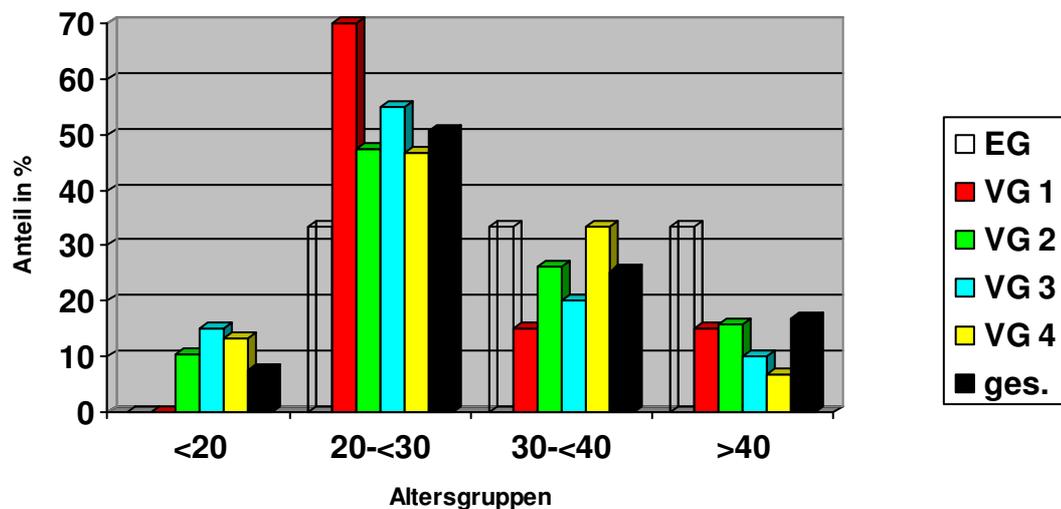


Abb. 9  
Verteilung der Schüler/innen nach Alter (s. Anhang S. 88)  
(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Den höchsten Altersdurchschnitt hatte mit etwa 34 Jahren die EG; den niedrigsten die VG 3 mit etwa 26 Jahren. Wird das Ausbildungsjahr bei der Bestimmung des Alters berücksichtigt, so hatten die Schüler/innen des dritten Ausbildungsjahres in der VG 1 bei Ausbildungsbeginn mit etwa 26 Jahren den niedrigsten Altersdurchschnitt.

<sup>110</sup> Es wurde bei allen Befragungen nur das Geburtsjahr erfasst und mit dem jeweils aktuellen Jahr verrechnet. Insofern können die Berechnungen nur einen Trend wiedergeben.

## Geschlecht

Von den insgesamt 101 Befragten waren 26 (26 %) männlich und 74 (74 %) weiblich (o.A. = 1). In der folgenden Abbildung ist der Anteil der männlichen Schüler differenziert nach VGn dargestellt.

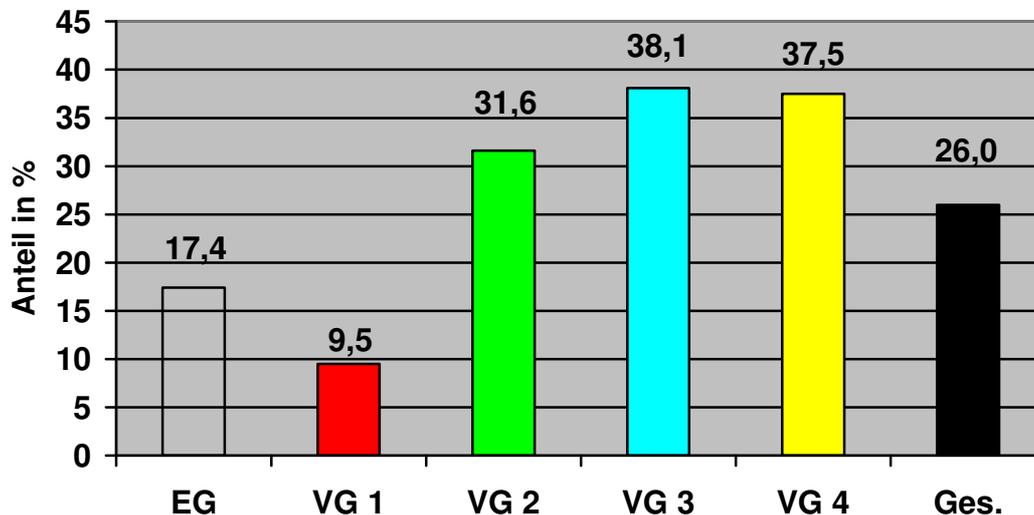


Abb. 10  
Anteil der männlichen Schüler (s. Anhang S. 88)  
(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Den höchsten Anteil an männlichen Auszubildenden hat mit etwa 38 Prozent die VG 3. Den geringsten Anteil hat die VG 1 mit etwa 10 Prozent. Insgesamt war der Männeranteil – bedingt durch den hohen Anteil in den VGn 2 bis 4 – mit etwa 26 Prozent recht hoch.<sup>111</sup>

## Nationalität

90 Prozent der Befragten hatten die deutsche (davon drei Prozent eine weitere) und 10 Prozent eine nichtdeutsche Staatsangehörigkeit. Der geringe Prozentsatz der nichtdeutschen Staatsangehörigen in einigen VGn täuscht über die Schwierigkeiten hinweg, die durch Schüler/innen mit einer anderen als der deutschen Erstsprache bestehen. Für den Lernerfolg der Schüler/innen ist die Beherrschung der Sprache maßgebend. Der Geburtsort hätte hier genauere Auskunft über den sprachlichen Hintergrund der Schüler/innen erbracht.

Den höchsten Anteil an Schüler/innen mit einer nicht deutschen Nationalität hat die EG mit ca. 39 Prozent. In den VGn 3 und 4 gab es – wie die nächste Abbildung zeigt – keine Schüler/innen mit einer ausländischen Staatsangehörigkeit.

<sup>111</sup> Nach Angaben des Statistischen Jahrbuchs NRW (Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen 2008, S. 506) betrug der Anteil des männlichen Personals in der Altenpflege 15,3 Prozent (Stand: 2005). Das Verhältnis von weiblichen zu männlichen Pflegekräften war etwa 5,4 zu 1.



Abb. 11  
Verteilung der Schüler/innen nach Nationalität (s. Anhang S. 89)  
(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe, dt. = deutsch, ausl. = ausländisch))

### Familienstand

Der Familienstand wurde in der EG nicht schriftlich abgefragt, so dass in die Gesamtbewertung nur die Ergebnisse der VGn 1 bis 4 einfließen. Wie die folgende Abbildung zeigt, waren etwa 51 Prozent aller Schüler/innen ledig, etwa 25 Prozent verheiratet und etwa vier Prozent geschieden. 18 Prozent lebten zusammen mit einer/einem Partner/in und etwa drei Prozent hatten sich getrennt.

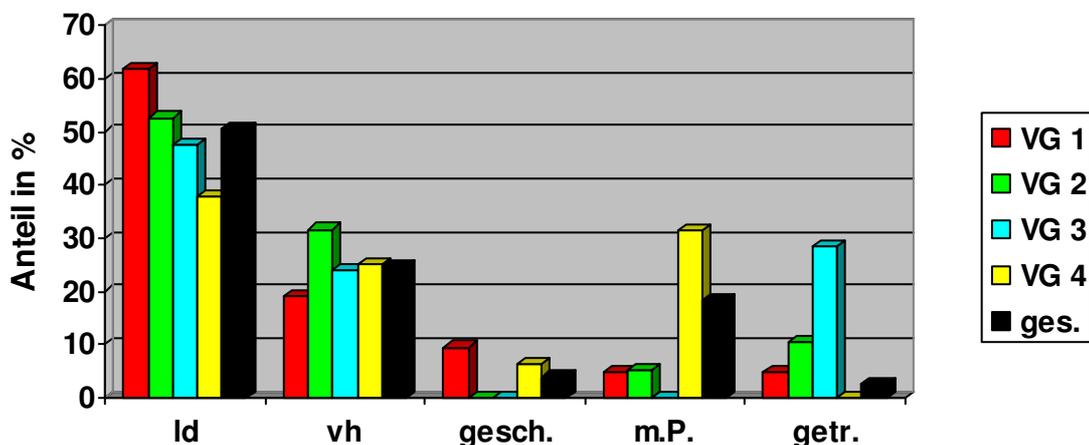


Abb. 12  
Verteilung der Schüler/innen nach Familienstand (s. Anhang S. 89)  
(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe, ld = ledig, vh = verheiratet, gesch. = geschieden, m.P. = mit Partner, getr. = getrennt)

Mit einer Ledigenquote von ca. 62 Prozent liegt die Klasse der VG 1 erheblich über dem Durchschnitt (51 %) der vier VGn. Dies ist verständlich, da sie faktisch das geringste Durchschnittsalter hat. Mit fast 32 Prozent liegt die Verheiratetenquote in der VG 2 über dem Durchschnitt von etwa 25 Prozent. Mit ebenfalls ca. 32 Prozent liegt die

Quote der in Partnerschaft lebenden Schüler/innen der VG 4 erheblich über dem Durchschnitt von etwa 18 Prozent.

### Anzahl der Kinder < 18 Jahren im Haushalt

Etwa 65 Prozent der Schüler/innen hatten im eigenen Haushalt noch keine Kinder bzw. keine Kinder mehr, etwa ein Drittel lebte mit Kindern unter 18 Jahren zusammen. Die „kinderreichste“ Klasse war mit im Schnitt 2,1 Kindern je Familie die Klasse der VG 2. In der VG 1 war die Quote 1,4, in der VG 3 und 1,0 in der VG 4. Der Durchschnitt für alle untersuchten Gruppen lag bei 1,6. In den VGn gab es vereinzelt Schülerinnen, die selbst bereits Großmütter waren. In der folgenden Abbildung werden die Ergebnisse aus den VGn 1 bis 4 verglichen.

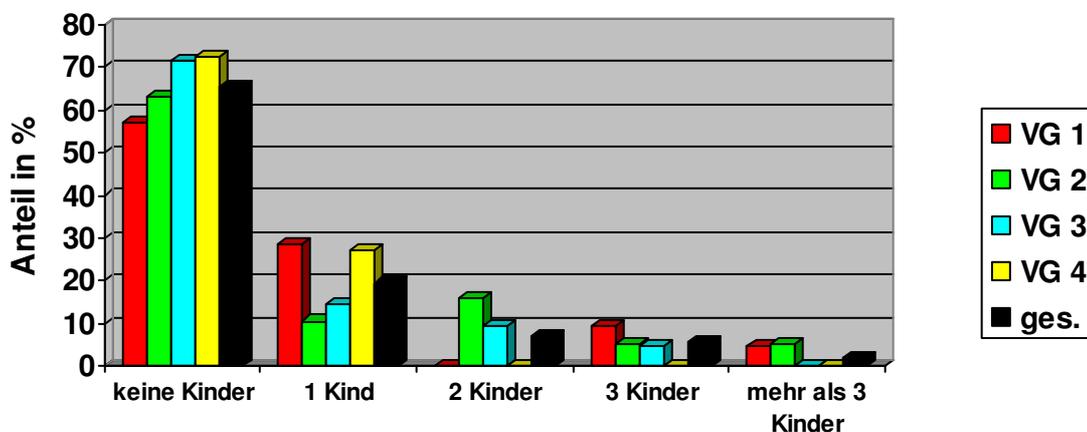


Abb. 13

Anzahl Kinder unter 18 Jahren im Haushalt (s. Anhang S. 90)  
(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

### Jahr der Entlassung aus der allgemeinbildenden Schule

Auf Grund des hohen Durchschnittsalters lag bei den meisten Schüler/innen der Zeitpunkt der Entlassung aus der allgemein bildenden Schule relativ weit zurück. Die Spanne reichte von 0 bis 27 Jahren. 27 (= 42 %) der 91 Schüler/innen (o. A. = 10) waren erst im Jahr 2001 und danach aus einer allgemein bildenden Schule entlassen worden. Der Anteil der erst kürzlich aus den allgemein bildenden Schulen Entlassenen, war in den VGn 3 und 4 besonders hoch (50 und 47 %).

### Schulabschlüsse

Den Hauptschulabschluss hatten etwa 22 Prozent, den Realschulabschluss 53 Prozent, den Fachoberschulabschluss 14 Prozent und das Abitur 12 Prozent aller Schüler/innen. Der Anteil der Hauptschüler/innen war in der VG 2 am höchsten und in der VG 4 am geringsten. Der Anteil der Gymnasiasten war in der EG am höchsten und in der VG 2 am geringsten. Der Anteil der ehemaligen Realschüler/innen lag in den VGn 1 und 3 besonders über dem Durchschnitt. Die Schulabschlüsse sind in der folgenden Abbildung zusammengefasst.

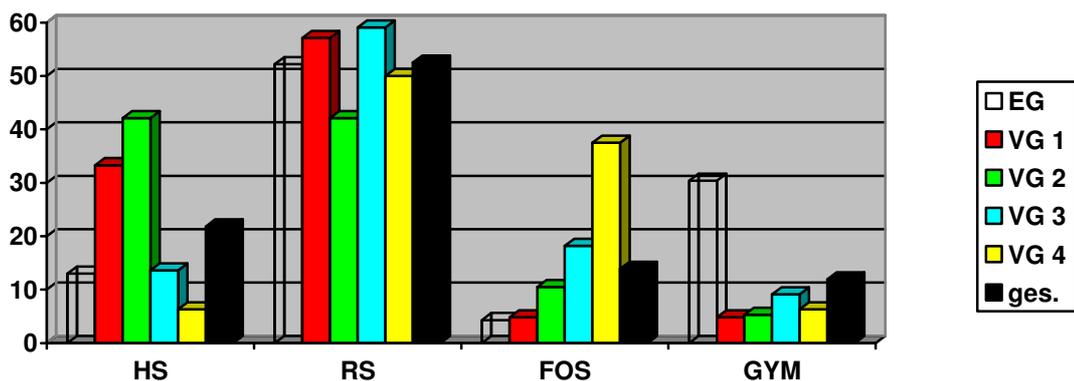


Abb. 14

Verteilung der Schüler/innen nach Schulabschlüssen (s. Anhang S. 90)

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe, HS = Hauptschule, RS = Realschule, FOS = Fachoberschule, GYM = Gymnasium)

### Berufliche Bildungsabschlüsse

Bereits eine andere berufliche Ausbildung oder Tätigkeit hatten vor der Aufnahme der Ausbildung zur/zum Altenpfleger/in 13 (59 %) der Befragten in der EG ausgeübt. Damit lag die Gruppe ca. 13 Prozent über dem Durchschnitt (46 %) aller untersuchten Gruppen. Folgende Berufe waren vertreten: Verkäuferin (2x), Zahnarthelferin (2x), Lehrerin, Kinderpflegerin, Kauffrau, Büroangestellte, Familienpflegerin. Eine Schülerin war vor der Ausbildung selbständig.

In der VG 1 hingegen hatten bereits sieben (33 %) der Befragten eine andere berufliche Ausbildung oder Tätigkeit vor der Aufnahme der Ausbildung zur/zum Altenpfleger/in begonnen, beendet oder ausgeübt. Damit lag die VG etwa 13 Prozent unter dem Durchschnitt aller VGn. Folgende Berufe waren vertreten: Konditorin, Bürokauffrau, Bergbautechnikerin, Krankenpflegehelferin, Melkerin, Altenpflegehelferin.

Sieben (39 %) Schüler/innen übten in der VG 2 vor Beginn der Altenpflegeausbildung bereits einen anderen Beruf aus. Damit lag die VG etwa sieben Prozent unter dem Durchschnitt aller VGn. Vor der Ausbildung zur/zum Altenpfleger/in waren sie als Zahnarthelferin, Technischer Zeichner, KFZ-Mechaniker, Erzieherin, Tischler und Fleischer tätig.

In der VG 3 gab es eine ehemalige Hauswirtschafterin, zwei Sozialhelferinnen, einen Dachdecker, vier Kaufleute der verschiedenen Sparten, eine Zahnarthelferin und eine Erzieherin. Insgesamt hatten vor der Aufnahme der Ausbildung 10 (46 %) Schüler/innen eine andere berufliche Ausbildung oder Tätigkeit in der Altenpflege begonnen, beendet oder ausgeübt. Damit lag die VG im Durchschnitt aller VGn.

In der VG 4 verfügten neun (56 %) Schüler/innen über Erfahrungen in einem anderen Beruf. Dies sind 10 Prozent mehr als der Durchschnitt. Folgende Berufe waren vertreten: Kaufmann (2x), Sozialhelferin (2x), Kfz-Mechaniker, Gärtner und Erzieher, Krankenschwester (2x).

## Erfahrungen in der Altenpflege

In den zwei Klassen der EG hatten sieben (33 %) Schüler/innen hauptamtliche Erfahrungen im pflegerischen Bereich. In der VG 1 gaben 15 (71 %) der Schüler/innen an, hauptamtliche Erfahrungen im pflegerischen Bereich gesammelt zu haben. In der VG 2 hatten sieben (37 %) Schüler/innen hauptamtliche Erfahrungen im pflegerischen Bereich. 11 (50 %) Schüler/innen der VG 3 konnten vor Beginn der Altenpflegeausbildung hauptamtliche Erfahrungen im pflegerischen Bereich sammeln. 11 (69 %) der Schüler/innen der VG 4 gaben an, über hauptamtliche Erfahrungen im pflegerischen Bereich zu verfügen. Insgesamt hatten in allen VGn 51 (51 %) Schüler/innen vor Beginn der Ausbildung Erfahrungen im pflegerischen Bereich gesammelt.

## Ausbildungsjahr

Als Zielgruppe für das Projekt wurden die Schüler/innen an den Altenpflegeschulen gewählt, auch weil hier eine problemlose organisatorische Durchführung gesichert erschien. Das Thema konnte in das neue Lernfeldkonzept unter Punkt 4.4 (Die eigene Gesundheit erhalten und fördern) integriert werden. Die Anzahl der Personen pro Klasse beträgt nach Vorgaben des Landes NRW zurzeit max. 23 Schülerinnen und Schüler, die alle gleichzeitig in das Theaterprojekt involviert werden sollen. Die am Projekt Beteiligten verteilten sich nach Altenpflegeschule und Ausbildungsjahr wie folgt:

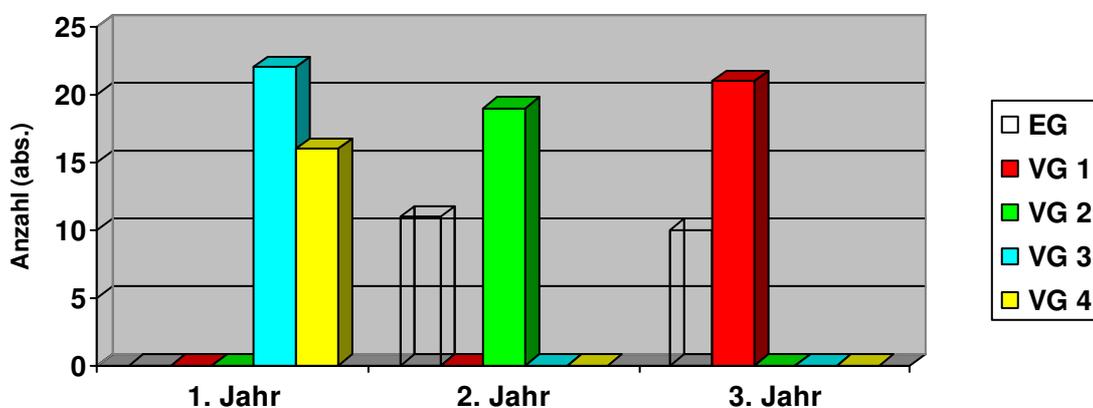


Abb. 15

Verteilung der Schüler/innen nach Ausbildungsjahr (s. Anhang S. 91)  
(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Von den insgesamt 23 Schüler/innen der EG waren 11 im zweiten und 10 im dritten Ausbildungsjahr (o. A. = 2). Die VG 1 bestand aus 21 Schüler/innen des dritten Ausbildungsjahres. 19 Schüler/innen der VG 2 waren im zweiten und 22 Kursteilnehmer/innen der VG 3 im ersten Ausbildungsjahr. Gerade erst ihre Ausbildung begonnen hatten die Schüler/innen der VG 4.

**Zusammenfassend** kann festgestellt werden, dass das Durchschnittsalter der Schüler/innen etwa 29 Jahre betrug. Dieser hohe Altersdurchschnitt hat seine Ursache in der

Tatsache, dass viele der zukünftigen Altenpfleger/innen, bedingt durch eine Umschulung<sup>112</sup> oder die Beendigung der Familienphase, in den Beruf neu einsteigen. Etwa drei Viertel der untersuchten Schüler/innen waren Frauen und ein Viertel Männer. Der Anteil der ausländischen Kursteilnehmer/innen war abhängig von der räumlichen Lage der Schulen. In den Altenpflegesschulen im ländlichen Bereich war der Anteil der Migrantinnen und Migranten sehr gering. Die folgende Tabelle enthält die wesentlichen Angaben zu den Personen der Stichprobe.

*Tabelle 15*  
*Stichprobenbeschreibung der Untersuchungen*

| Gruppe      | Jahr          | Region             | Träger | Stufe | n          | Anteil Frauen | Anteil HS   | Anteil Ausl. | Altersspanne | Alter MW  |
|-------------|---------------|--------------------|--------|-------|------------|---------------|-------------|--------------|--------------|-----------|
| EG          | 2004          | Großstadt-<br>rand | Evang. | 2/3   | 23         | 82,6          | 13,0        | 36,4         | 22-47        | 34        |
| VG 1        | 2004/<br>2005 | Großstadt-<br>rand | Evang. | 3     | 21         | 90,5          | 33,3        | 4,8          | 21-47        | 28        |
| VG 2        | 2005          | Um-<br>land        | DPWV   | 2     | 19         | 68,4          | 42,1        | 5,2          | 18-48        | 29        |
| VG 3        | 2005          | Um-<br>land        | AWO    | 1     | 22         | 61,9          | 13,6        | 0,0          | 19-46        | 26        |
| VG 4        | 2005          | Um-<br>land        | AWO    | 1     | 16         | 62,5          | 6,3         | 0,0          | 17-49        | 28        |
| <b>Ges.</b> |               |                    |        |       | <b>101</b> | <b>74,0</b>   | <b>21,8</b> | <b>10,1</b>  | <b>17-49</b> | <b>29</b> |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe, HS = Hauptschule, Ausl. = Ausländer/innen)

58 Prozent der Schüler/innen hatten ihren allgemeinbildenden Schulabschluss vor dem Jahr 2000 gemacht. Ab dem Jahr 2003 wird als Zugangsvoraussetzung der mittlere Bildungsabschluss verlangt.<sup>113</sup> Bis zum Jahr 2006 konnten Absolventinnen und Absolventen die Altenpflegeausbildung abschließen, die „nur“ über einen Hauptschulabschluss verfügten. Es wird damit gerechnet, dass in Zukunft der Altersdurchschnitt der Interessentinnen und Interessenten sinkt. Das allgemeine Qualifikationsniveau soll steigen. Wenn durch das hohe Eintrittsalter reife und lebens- bzw. berufserfahrene Menschen in den Beruf eintreten, kann dies einerseits als vorteilhaft anerkannt werden. Andererseits sind hierunter auch Schüler/innen, die „gezwungenermaßen“ den Beruf ergreifen. In diesen Fällen wird gerne und oft eine mangelhafte Motivation unterstellt.

In den VGn betrug der Prozentsatz der Schüler/innen, die bereits in einem anderen Beruf ausgebildet worden waren, etwa 46 Prozent. Erhebliche Unterschiede konnten in den VGn hinsichtlich des Alters, der Schulabschlüsse und der Nationalität der Schüler/innen gemessen werden. Der Tendenz nach unterscheiden sich die Klassen auch hinsichtlich der Geschlechtsverteilung und des Familienstandes der Schüler/innen.

<sup>112</sup> Unter arbeitsmarktpolitischen Gesichtspunkten hat daher das Ausbildungsangebot in der Altenpflege eine hohe Bedeutung. Von den untersuchten Schüler/innen wurden etwa ein Drittel nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) gefördert.

<sup>113</sup> Auswirkungen dieser Bestimmungen konnten im letzten Projekt beobachtet werden. Hier war der Anteil der Schulabgänger/innen mit Realschulbildung merklich höher.

Die Annahme einer Gleichheit der fünf Teil-Grundgesamtheiten kann verworfen werden. Es bestehen kaum Zweifel, dass es sich bei den Schüler/innen der Altenpflegeschulen um eine heterogene Gruppe handelt. In Folge dessen konnten die untersuchten Klassen der Altenpflegeschulen nicht als Grundgesamtheit gelten und die Ergebnisse der Messungen streng genommen nicht ohne Kommentierung zusammengefasst werden. Diese Heterogenität erklärt auch, warum die Bildung einer Kontrollgruppe keinen Sinn machen kann. Hinzu kommt, dass die Schüler/innen Altenpflegeschulen unterschiedlicher Träger besuchten, die in verschiedenen Umfeldern lagen. Die jeweilige Projektdauer variierte unwesentlich (+/- zwei LEen).

Diese Heterogenität machte es schwierig, die Hypothesenprüfung unabhängig von der Art, Ausstattung, Lage und Trägerschaft der jeweiligen Altenpflegeschule, vom Zeitpunkt und der Dauer des Projekts, von der Zusammensetzung der Klasse und vom jeweiligen Ausbildungsjahr der Schüler/innen durchzuführen. Dies wäre allerdings eine Bedingung für ein Kontrollgruppendesign.

Für die Durchführung der Untersuchung war es aber wichtig, Altenpflegeschulen zu finden, die Interesse am Projekt hatten. Eine weitere Erschwernis im Bezug auf die Projektbedingungen hätte dazu geführt, dass weniger Träger im Einzugsbereich zugesagt hätten. Wegen der Entfernungen zu den Schulen kamen aber nur Einrichtungen in einem bestimmten Umkreis in Frage. Ideale Bedingungen im Sinne einer experimentellen wissenschaftlichen Studie hätte niemand akzeptiert und sie wären nur mit sehr hohem zeitlichem, materiellen und personellen Aufwand möglich gewesen.

#### **5.4 Eigene Kompetenzen und Rolle**

Der Verfasser konnte im Projekt auf eigene Zivildienst Erfahrungen in einem Altenheim sowie auf dienstliche Erfahrungen mit selbsterstellten Jugendtheaterstücken zurückgreifen. Ehefrau, Mutter, und einige Geschwister waren beruflich in der Altenpflege tätig. Die Theaterprojekte (Interventionen) wurden nebenberuflich durchgeführt, so dass hinsichtlich der zeitlichen Gestaltung sowohl berufliche Erfordernisse des Verfassers als auch besondere Bedingungen der Altenpflegeschulen berücksichtigt werden müssen. Die Projektleitung sollte den Status einer Honorarkraft erhalten, um relativ selbständig agieren zu können. Es ist aber auch möglich, dass die Projektleitung gemeinsam mit der Lehrgangs- bzw. Kursleitung durchgeführt wird. Ferner besteht die Möglichkeit, dass das Projekt allein von der Lehrgangsleitung bewältigt wird. In diesem Fall würde vom Verfasser nur eine Vor- und Nachher-Untersuchung (Fragebogen und Gruppendiskussion) durchgeführt. Der Stundenaufwand hierfür würde etwa 2 x 3 Stunden betragen. Die Distanz zwischen Forschendem und Erforschten wäre gewährleistet. Der Schwierigkeit, Lehrender und Forschender gleichzeitig zu sein, konnte aber nicht ausgewichen werden,

so dass die Objektivität nur durch eine intersubjektive Überprüfung hergestellt werden kann. In der Folge müssen zwei Probleme, und zwar die Bewertung des Projekts insgesamt und die Bewertung des Projekts in Bezug auf die präventive Wirkung, evaluiert werden. Wenn pädagogisches Handeln und Untersuchen gleichzeitig erfolgen sollen oder müssen, ist ein handlungsorientierter Forschungsansatz das Mittel der Wahl. Auch muss beachtet werden, dass die pädagogische Rolle nicht immer eine neutrale interpretierende Position des Durchführenden gewährleisten kann, weshalb die Auswertungsgrundlagen durch einen Methodenmix erweitert werden müssen.

## **5.5 Zusammenfassung**

Es gibt insgesamt vier Gruppen, die ein Theaterprojekt von 28- bzw. 36-stündiger Dauer durchführen. In einer Gruppe wird die Durchführung des Projekts getestet (EG). Hier können nur eingeschränkt Daten verwendet werden. Eine weitere Gruppe schaut sich das Theaterstück zum Burnout-Syndrom „nur“ an (VG 4). Diese Gruppe kann als Quasi-Kontrollgruppe dienen. In drei VGn (VGn 1 bis 3) ist das Treatment vergleichbar, so dass ähnliche Untersuchungsdaten zu erwarten sind. In der VG 3 wird eine zusätzliche Messung nach den Lerneinheiten zum Burnout-Syndrom durchgeführt. Dies ermöglicht – ebenfalls mit Einschränkungen – eine Aussage darüber, ob ein reduziertes Treatment wirksam ist. Die Bildung von gleich großen, leistungsmäßig und sozial identischen Klassen ist nicht möglich.

Das Projekt wird in der Vorbereitungsphase nach jeweils zwei Lerneinheiten mittels eines Fragebogens von den Schüler/innen bewertet (formative Evaluation). Das Projektergebnis (Theaterstück) wird vor Publikum aufgeführt und videografiert. Mit den Zuschauenden erfolgt eine Diskussion über die Thematik der beruflichen Belastungen. Die Wortbeiträge werden verschriftlicht und inhaltsanalytisch ausgewertet. Etwa ein halbes Jahr nach Beendigung des Projekts werden die Schüler/innen, die sich für ein Nachlese-Interview (follow-up) bereiterklärt haben, angerufen. Auch diese Aktion wird inhaltsanalytisch ausgewertet.

## 6 Ablauf der Untersuchung

Ideen und Wirklichkeit klaffen in Forschungsprojekten, die Elemente der Handlungsforschung und Exploration im unmittelbaren Praxisfeld enthalten, besonders häufig auseinander. Im Folgenden wird demzufolge aufgezeigt, wo Absichten und Realitäten im Bezug auf die forschungsmethodischen Vorgänge abwichen, wo sie korrigiert werden mussten und wo eine Einsicht in nicht mehr zu ändernde Abläufe eingestanden werden muss. Insgesamt nahmen an den Theaterprojekten 101 Schüler/innen aus vier Altenpflegeschulen teil. Hiervon entfielen 23 auf die Explorationsgruppe und 16 auf die Gruppe/Klasse, die ausschließlich an der Theateraufführung (reduziertes Treatment) teilnahm.

Im Rahmen des hypothesentestenden Verfahrens wurden von 78 bzw. 62 Personen Fragebögen in der Vorher-Befragung ausgewertet (Baseline). Dem zu Folge wird hier zunächst der Ablauf der Vorher-Untersuchung in den einzelnen VGn behandelt. Für die formative Evaluation der Einführungsphase in das Projekt, einschließlich der LEen über Burnout, wurden 278 Fragebögen ausgewertet. Nach der Beschreibung des Ablaufs der Einführungsphase folgt daher die Darstellung der eigentlichen Projektgruppenarbeit. Da hierzu keine Fragebögen zur Evaluation verwendet wurden, muss eine kurze Darstellung der wesentlichen Unterschiede in der Neigungsgruppenarbeit ausreichen. Inhaltsanalytische Auswertungen wurden bei den etwa 3 x 20 Minuten dauernden Gruppendiskussionen im Anschluss an die Theaterdarbietungen vorgenommen. Aus den Nachher-Befragungen standen für die Testung der Hypothesen weitere 75 bzw. 59 Fragebögen zur Verfügung. Mit insgesamt 42 Telefoninterviews<sup>114</sup> wurde die Auswertung des Forschungsprozesses abgeschlossen.

### 6.1 Organisatorische Bedingungen

Die Suche nach Altenpflegeschulen, die bereit waren an einer Untersuchung zur Vorbeugung des Burnout teilzunehmen, gestaltete sich schwierig. Erst ein Anschreiben an alle 33 Altenpflegeschulen im Regierungsbezirk Köln brachte den gewünschten Erfolg. Das Rundschreiben<sup>115</sup> enthielt in Kurzform das Ansinnen des Verfassers mit der Bitte um Rückantwort, falls Interesse an einer Durchführung bestand. Acht Altenpflegeschu-

---

<sup>114</sup> Auch aus den inhaltsanalytischen Auswertungen können Befunde für die formative Evaluation gewonnen werden.

<sup>115</sup> Die Altenpflegeschulen wurden mit der Bitte angeschrieben, sich an der geplanten Untersuchung zu beteiligen. Es wurde darauf verwiesen, dass in der Dissertation versucht werden soll, nachzuweisen, dass eine frühzeitige Auseinandersetzung mit der Thematik „Burnout“, insbesondere durch eine theaterpädagogische Intervention, Auswirkungen auf den Umgang der Schüler/innen mit dem Burnout-Syndrom hat und durch die Sensibilisierung für das Thema einen nachhaltigen Beitrag zur Vorbeugung gegen berufliche Belastungen leisten kann.

len meldeten sich mit Interesse an einer Projektdurchführung. Mit den Leitungen dieser Schulen wurden Erstgespräche vereinbart. Hieran nahmen die Leiter/innen der Einrichtungen sowie i.d.R. weitere Lehr- bzw. Verwaltungskräfte teil. Bei einigen Altenpflegeschulen stellte sich im Laufe der Besprechung heraus, dass die Voraussetzungen für die Durchführung eines Projekts nicht günstig waren. Inoffizielle Gründe mögen die mündlich geäußerten Sorgen gewesen sein, dass im Projekt nicht richtig gelernt werde und die Zeit dem regulären Unterricht nicht zur Verfügung stehe. In einer Schule spielte auch der Stoff des Theaterstücks eine bedeutende Rolle. Die Leitung berichtete von ihrer Sorge, dass man gerade Neulinge durch die Darstellung der Belastungen des Berufs nicht verschrecken wolle. Eine andere Leiterin hatte Bedenken, die sich auf die Mitwirkung der Schüler/innen bezogen. Es sei vorgekommen, dass Schüler/innen die Mitarbeit in Rollenspielen mit dem Hinweis auf zu hohe psychische Belastungen und ein entsprechendes ärztliches Attest verweigerten.<sup>116</sup> Als offizieller Ablehnungsgrund wurde häufig eine zu starke personelle Belastung der Kursleitungen durch die aktuelle Neuregelung der Ausbildung benannt.

Letztlich standen für die wissenschaftliche Untersuchung fünf VGn, bestehend aus den sechs Klassen der drei Ausbildungsjahre zur Verfügung. In den intensiven Vorgesprächen zur Durchführung der Projekte wurde auch über die Vorbereitung der Schüler/innen gesprochen. Diese Aufgabe übernahmen die Leiterinnen bzw. Klassenlehrer/innen. Die Verantwortlichen in den Schulen erhielten vom Verfasser ein ausführlicheres Exposé und einen selbstproduzierten Film (DVD) über das Theaterstück zur weiteren Information und Vorbereitung. Den Vertreterinnen der Altenpflegeschulen wurde zugesagt, dass sie nach der Durchführung des Projekts einen Bericht und eine Videodokumentation über die eigene Aufführung erhalten werden. Über die weitere Verwendung des Theaterstücks und der Medienprodukte sollten die Schulen in eigener Regie entscheiden. Die für die wissenschaftliche Arbeit gesammelten Daten wurden anonymisiert. Die Projektleitung übernahm jeweils der Verfasser. Die Option, das Projekt als schulinterne Maßnahme mit eigenen Lehrkräften durchzuführen, wurde nicht angenommen.<sup>117</sup>

Mit den Verantwortlichen in den Altenpflegeschulen war auch vereinbart worden, dass die technischen Geräte und sonstigen Lernhilfen gestellt werden sollten, so fern die Schulen selbst nicht über entsprechende Materialien verfügten. Je nach Möglichkeiten und Eigeninitiative der Schüler/innen konnte darauf verzichtet werden, einzelne Teile des Equipments mitzubringen.

Die Klassenräume waren nicht immer ideal. Die Notwendigkeit, in der pädagogischen Arbeit zu improvisieren, war also gegeben. Für die Durchführung der Gruppen- bzw.

---

<sup>116</sup> Ein Hinderungsgrund war offensichtlich auch die Tatsache, dass nicht die Schulleitungen, sondern die jeweiligen Kursleitungen über die Durchführung entschieden.

<sup>117</sup> Die Arbeit des Verfassers hätte sich in diesem Fall auf die Durchführung der wissenschaftlichen Untersuchung beschränkt.

Projektarbeit war das Vorhandensein von Ausweichräumen sehr wichtig. In allen Altenpflegeschulen waren diese vorhanden.

Aus organisatorischen Gründen wurden die Projekte bis auf einen Fall zeitlich nacheinander mit einer unterschiedlichen Gesamtdauer durchgeführt. Einen groben Überblick über alle vier durchgeführten Projekte ermöglicht die folgende Tabelle. Die VG 4 ist nicht erfasst, da die Klasse nur passiv an der Theateraufführung der VG 3 teilnahm.

*Tabelle 16*  
*Grobplanung der Untersuchung*

| Arbeitsschritt     | Beginn          | Ende            | 2004 |    |    |    | 2005 |    |   |    |    |
|--------------------|-----------------|-----------------|------|----|----|----|------|----|---|----|----|
|                    |                 |                 | 09   | 10 | 11 | 12 | 01   | 02 |   | 09 | 10 |
| <b>EG</b>          | <b>14.09.04</b> | <b>24.09.04</b> |      |    |    |    |      |    |   |    |    |
| - Einführung       | 14.09.04        | 15.09.04        | █    |    |    |    |      |    |   |    |    |
| - Projektphase     | 20.09.04        | 24.09.04        | █    |    |    |    |      |    |   |    |    |
| - Aufführung/Disk. | 24.09.04        |                 |      | █  |    |    |      |    |   |    |    |
| - follow-up        | 21.02.05        | 25.02.05        |      |    |    |    |      |    | █ |    |    |
| <b>VG 1</b>        | <b>19.11.04</b> | <b>28.01.05</b> |      |    | █  | █  | █    |    |   |    |    |
| - Einführung       | 19.11.04        | 10.12.04        |      |    | █  | █  |      |    |   |    |    |
| - Projektphase     | 07.01.05        | 21.01.05        |      |    |    |    | █    |    |   |    |    |
| - Aufführung/Disk. | 27.01.05        |                 |      |    |    |    |      | █  |   |    |    |
| - follow-up        | 05.09.05        | 09.09.05        |      |    |    |    |      |    |   | █  |    |
| <b>VG 2</b>        | <b>11.01.05</b> | <b>23.02.05</b> |      |    |    |    | █    | █  |   |    |    |
| - Einführung       | 11.01.05        | 12.01.05        |      |    |    |    | █    |    |   |    |    |
| - Projektphase     | 10.02.05        | 23.02.05        |      |    |    |    |      |    | █ |    |    |
| - Aufführung/Disk. | 23.02.05        |                 |      |    |    |    |      |    |   | █  |    |
| - follow-up        | 05.09.05        | 09.09.05        |      |    |    |    |      |    |   |    | █  |
| <b>VG 3</b>        | <b>21.09.05</b> | <b>19.10.05</b> |      |    |    |    |      |    |   |    |    |
| - Einführung       | 21.09.05        | 28.09.05        |      |    |    |    |      |    |   |    | █  |
| - Zw.-Auswertung   | 29.09.05        |                 |      |    |    |    |      |    |   |    | █  |
| - Projektphase     | 05.10.05        | 12.10.05        |      |    |    |    |      |    |   |    | █  |
| - Aufführung/Disk. | 19.10.05        |                 |      |    |    |    |      |    |   |    | █  |
| - follow-up        | 03.04.06        | 07.04.06        |      |    |    |    |      |    |   |    | █  |

EG = , VG 1 = rot , VG 2 = grün , VG 3 = blau   
EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe

Vom ersten Projekttag in der EG bis zum letzten Projekttag in der VG 3 vergingen ca. 13 Monate. Wie oben dargestellt konnte das Projekt sowohl in einem Block innerhalb einer Woche als auch im Rahmen einer Langzeitmaßnahme an bestimmten Wochentagen durchgeführt werden. Die Organisationsform war von den Vorstellungen der Schul-

leitungen und den jeweiligen Bedingungen vor Ort abhängig. Auch die zeitlichen Bindungen des Verfassers mussten bei der Termingestaltung berücksichtigt werden.

Die ersten acht Lerneinheiten wurden in allen VGn bis auf eine Ausnahme (VG 2) wie geplant (vgl. Kapitel 5.1.2.3) durchgeführt. Veränderungen hinsichtlich der Gesamtdauer der Projekte waren besonders im eigentlichen Projektteil, bedingt durch die unterschiedlichen Vorgehensweisen der Gruppen, notwendig. War eine Optimierung der Projektauswertungsphase möglich, verlängerte sich die Dauer ebenfalls entsprechend.

In der EG hatte sich herausgestellt, dass die für das Projekt vorgesehene Zeitspanne von ursprünglich 14 Lerneinheiten zu kurz war. In der **VG 1** sollten deshalb 15 LEEen in einem Zeitraum von 10 Wochen durchgeführt werden. Allerdings musste ein weiterer zusätzlicher Termin eingeschoben werden, um die Aufführung vor (öffentlichem) Publikum sicherstellen zu können. Die 16 LEEen entsprachen 32 Unterrichtsstunden oder 24 Zeitstunden. In der **VG 2** ergab sich die Möglichkeit, 18 LEEen durchzuführen. Dies entsprach 36 Unterrichtsstunden oder 27 Zeitstunden. Bis zur Aufführung des Theaterstücks wurden 16 LEEen in einem Zeitraum von sechs Wochen benötigt. Eine Verkürzung der Burnout-LE am zweiten Projekttag musste aus schulinternen Gründen vorgenommen werden. In der **VG 3** fanden 15 LEEen statt. Dies entspricht 30 Unterrichtsstunden oder ca. 22,5 Zeitstunden. 14 LEEen in einem Zeitraum von vier Wochen benötigte die Gruppe bis zur Aufführung. Da auf eine Dokumentation des Projektverlaufs durch Foto und Film verzichtet wurde und darüber hinaus nur die LEEen 5/6 (Burnout) evaluiert wurde, ergab sich mehr Zeit für eine intensivere Betreuung und Beobachtung der Schüler/innen. Die Schüler/innen der **VG 4** wurden ausschließlich zur Darbietung des Theaterstücks eingeladen und beteiligen sich an der anschließenden Diskussion über das Thema Burnout (reduziertes Treatment).

## **6.2 Ablauf der Vorher-Befragungen**

Die in der EG durchgeführten Befragungen können für die Gesamtauswertung nicht verwendet werden. Der Hauptfokus lag in der EG auf der praktischen Durchführung des Projekts. Erhebungen zur Selbstwertproblematik (Rosenberg-Skala), zum Stress-Coping (Maslach, Schwarzer) und zu den persönlichen Daten wurden hier zwar durchgeführt, sie wurden aber wegen Durchführungsmängeln (Sprachprobleme) und der späteren Veränderung und Erweiterung des Befragungsspektrums nicht weiter verwendet.

In den VGn 1 bis 3, in denen das Projekt wie vorgesehen stattfand, und in der VG 4, deren Schüler/innen ein reduziertes Treatment dargeboten wurde, erfolgte der Einsatz des endgültigen Fragebogens jeweils zu Beginn des Projekts bzw. vor der Theateraufführung. Die Schüler/innen wurden, nachdem sich der Verfasser vorgestellt hatte, gebeten, zunächst den Fragebogen auszufüllen. Hierbei wurden darauf verwiesen, dass eine Vorher-Befragung möglichst dann erfolgen soll, wenn die Befragten nichts oder kaum

etwas über die Absichten der Untersuchung und den Inhalt des Fragebogens wissen. Alle Schüler/innen beteiligten sich ohne erkennbare Bedenken an den Aktionen, die in den jeweiligen Klassenräumen in Anwesenheit des Verfassers anonymisiert stattfanden. Die insgesamt 62 Fragebögen wurden von den Schüler/innen in eine Box gelegt, so dass ein Rückschluss auf den Ausfüllenden nicht mehr möglich war.

### 6.3 Evaluation der Einführungsphase

Das Projekt wurde in der Einführungsphase in die LEen 1 bis 8 gegliedert, die sich an der Projektplanung (vgl. Kap. 5) orientierten. Jeweils zwei LEen wurden evaluiert. Die Evaluation der LEen ermöglicht eine Darstellung des Verlaufs der Einführungsphase in der EG und den VGn 1 bis 2. In der dritten VG wurde das Instrument nur in den LEen 5/6 (Burnout) eingesetzt. Die Verteilung und Einsammlung der insgesamt 278 Fragebögen erfolgte wie in der Vorher-Befragung.

Das **fachliche Lernen im Projektteil** wurde über alle Gruppen und LEen hinweg mit der Schulnote 2,6 bewertet. Insgesamt hatten die Schüler/innen also nach eigenen Angaben „eher viel“ bis „viel“ gelernt, obwohl unterschiedliche Lerninhalte und Methoden zu beurteilen waren. Von den ersten beiden LEen (3,1) bis zu der siebten und achten LE (2,2) gab es hinsichtlich der Bewertung des Gelernten, wie die folgende Abbildung zeigt, eine kontinuierliche Steigerung in allen Gruppen um mehr als eine ganze Note.

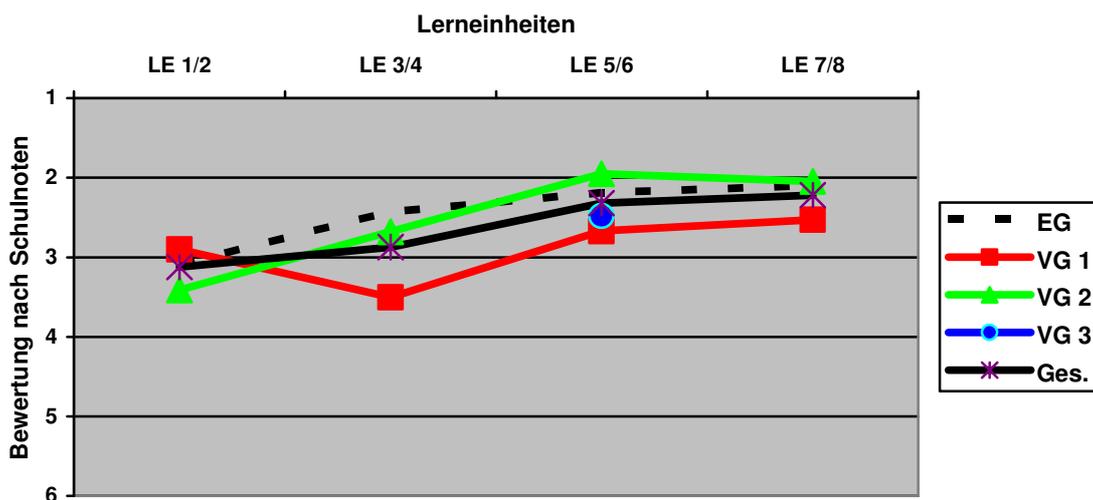


Abb. 16

Bewertung des fachlich Gelernten in den LEen 1 bis 8

Quelle: Anhang S. 4 f., S. 21 f., S. 37, S. 59 f., S. 70 f.

(LE = Lerneinheit, EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Die höchste Note (2,0) hinsichtlich des fachlich Gelernten vergaben die Schüler/innen der VG 2 für die fünfte und sechste LE (Hauptthema: Burnout). Die schlechteste Note (3,5) wurde in der VG 1 für die dritte und vierte LE (Einführung Theater) gemessen. Die Spanne zwischen der besten und schlechtesten Bewertung lag somit bei ungefähr eineinhalb Noten.

Die **Relevanz des Projektteils für die berufliche Tätigkeit** wurde über alle Gruppen und LEn hinweg mit der Schulnote 2,4 bewertet. Insgesamt hatten die einzelnen Projektteile für die Schüler/innen also eine „eher große“ bis „große“ Relevanz. Von den ersten beiden LEn (2,6) bis zu der siebten und achten LE (2,4) gab es, wie die folgende Abbildung zeigt, nur eine geringe tendenzielle Steigerung bezüglich der Relevanz der Projektteile für die berufliche Tätigkeit.

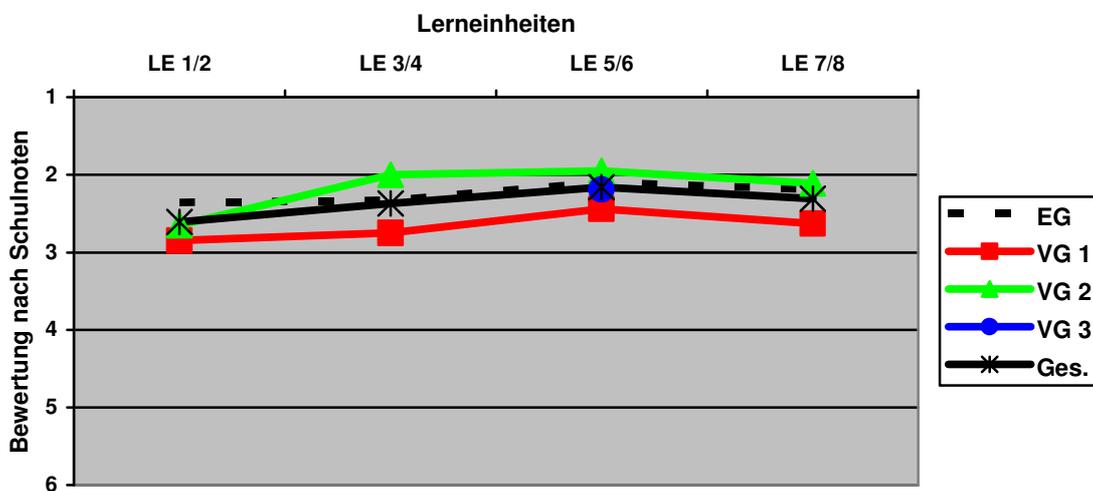


Abb. 17

Bewertung der Relevanz des Gelernten in den LEn 1 bis 8

Quelle: Anhang S. 4 f., S. 21 f., S. 37, S. 59 f., S. 70 f.

(LE = Lerneinheit, EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Die höchste Note (2,0) für die berufliche Relevanz der LEn vergaben die Schüler/innen der VG 2 für die fünfte und sechste Einheit (Hauptthema: Burnout). Die schlechteste Note (2,9) wurde in der VG 1 für die erste und zweite LE (Einführung, Pantomime) gemessen. Ungefähr eine ganze Note lag somit zwischen der besten und der schlechtesten Bewertung.

Die Projektteile wurden von den Schüler/innen über alle Gruppen und LEn hinweg mit der **Gesamtnote 1,9** („gut“) bewertet. Von den ersten beiden LEn (2,0) bis zu der siebten und achten LE (1,7) gab es, wie aus der folgenden Abbildung ersichtlich, eine kontinuierliche Steigerung auf hohem Niveau.

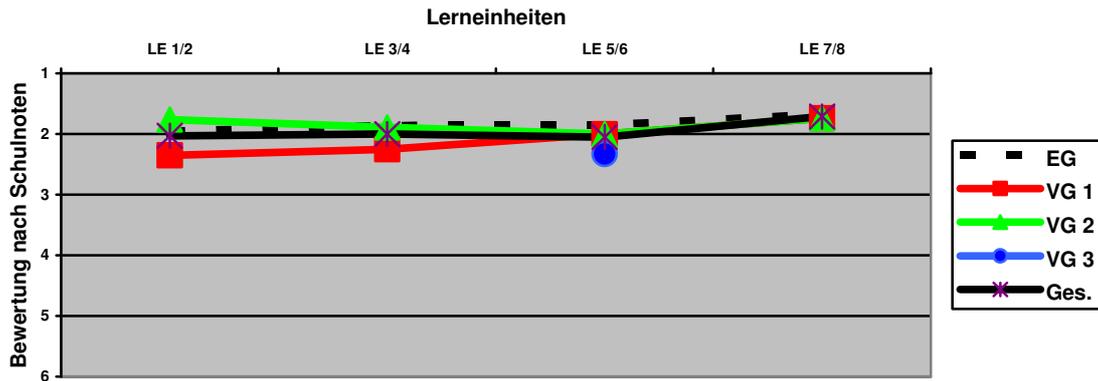


Abb. 18

Gesamtnote für die LEen 1 bis 8

Quelle: Anhang S. 4 f., S. 21 f., S. 37, S. 59 f., S. 70 f.

(LE = Lerneinheit, EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Die höchste Note (1,7) hinsichtlich der Gesamtnote vergaben die Schüler/innen der EG für die siebte und achte LE (Einführung Projektarbeit). Die schlechteste Note (2,4) wurde in der VG 1 für die erste und zweite LE (Einführung Pantomime) gemessen. Die Spanne lag somit bei 0,7 Notenanteilen.

Die persönliche **Verfassung** wurde über alle Gruppen und LEen hinweg mit der Schulnote 2,3 bewertet. Insgesamt war die persönliche Verfassung der Schüler/innen „gut“ bis „befriedigend“. Von den ersten beiden LEen (2,4) bis zu der siebten und achten LE (2,2) war die Bewertung auf hohem Niveau etwa gleichbleibend.

Die höchste Note (1,8) hinsichtlich ihrer persönlichen Verfassung vergaben die Schüler/innen der VG 1 für die siebte und achte LE (Einführung Projektarbeit). Die schlechteste Note (2,8) wurde in der VG 3 für die LEen 5/6 (Burnout) gemessen. Die Spanne zwischen der besten und schlechtesten Bewertung lag bei einer ganzen Note. Die Ergebnisse sind in der nächsten Abbildung zusammengefasst.

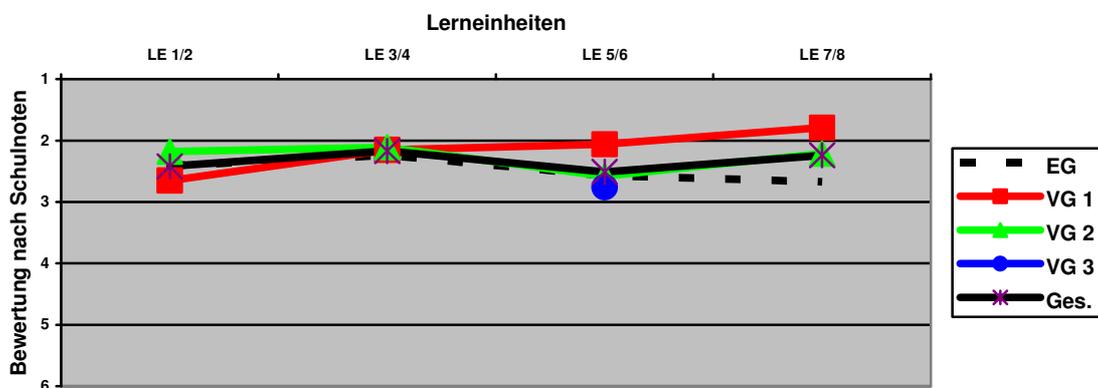


Abb. 19

Bewertung der eigenen Verfassung in den LEen 1 bis 8

Quelle: Anhang S. 4 f., S. 21 f., S. 37, S. 59 f., S. 70 f.

(LE = Lerneinheit, EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Insgesamt wurden in den Gruppen 257 bzw. 256 Einzelurteile von 80 Schüler/innen in Bezug auf acht Lerneinheiten anonym abgegeben (s. Anhang, Tab. 6.11, S. 74). Bezogen auf alle evaluierten LEn mit verschiedenen Inhalten wurde das fachlich Gelernte 40-mal mit „sehr gut“ und je 86-mal mit „gut“ und „befriedigend“ bewertet. Damit waren etwa 83 Prozent der abgegebenen Urteile erfasst. Die Relevanz des Gelernten für den Beruf wurde 56-mal mit sehr hoch, 94-mal mit hoch und 79-mal mit eher hoch bewertet. Damit waren etwa 89 Prozent der abgegebenen Urteile erfasst. Als Gesamtnote wurde 65-mal „sehr gut“, 149-mal „gut“ und 33-mal „befriedigend“ vergeben. Dies waren etwa 97 Prozent aller abgegebenen Urteile. Etwa 85 Prozent aller Urteile bezogen sich auf eine positive Bewertung der eigenen Verfassung. „sehr gut“ wurde 59-mal angegeben, „gut“ 112-mal und „eher gut“ 48-mal.

Im Folgenden wird der Ablauf in den Projekten nur dort beschrieben, wo Veränderungen der didaktisch-methodischen Planung stattfanden. Die Verteilung der Antworten auf die offenen Fragen erfolgt im Anschluss.

### **Lerneinheiten 1 und 2**

Die Projekte begannen jeweils mit der Vorstellung des Verfassers und der Erläuterung seines Anliegens. In den VGn 2 und 3 wurde jedoch bei der Vorstellung eine Methode angewendet, die die Schüler/innen auch in ihrer alltäglichen Arbeit nutzen konnten. Sie konnten hier den Verfasser mit der Methode der Biografiearbeit interviewen. Positive Erfahrungen mit dem Hauptthema der LEn, der Einführung in die Lesestücke, äußerten in der EG 19 von 22, in der ersten VG 10 von 20 und in der zweiten VG 16 von 17 anwesenden und sich an der Befragung beteiligenden Schüler/innen. Negative Erfahrungen<sup>118</sup> äußerten in der EG sechs von 22, in der ersten VG sieben von 20 und in der zweiten VG zwei von 17 Schüler/innen.

### **Lerneinheiten 3 und 4**

In der dritten LE erhielt jede Schülerin und jeder Schüler die Materialmappe zum Theaterstück. Die Schüler/innen erarbeiteten Lesestücke zum Theatertext und erarbeiteten das Für und Wider der Theaterarbeit. Alle Gruppen arbeiteten engagiert und produktorientiert. Die Gruppenergebnisse wurden in einem zweiminütigen Vortrag der Klasse präsentiert. Positive Erfahrungen äußerten in der EG 14 von 21, in der ersten VG 15 von 20 und in der zweiten VG 16 von 19 Schüler/innen. Negative Erfahrungen äußerten in der EG acht von 21, in der ersten VG acht von 20 und in der zweiten VG sechs der 19 Schüler/innen.

---

<sup>118</sup> Es wurden die in der negativen Zeile angeführten Bemerkungen gezählt, die von ihrer Intention her auch positiv oder neutral gemeint sein können (z.B. „Wir waren zu wenig.“ oder „Diesmal fand ich nichts negativ.“). Im Schnitt hatten über alle VGn verteilt etwa zwei Drittel aller Anmerkungen einen positiven Inhalt.

## **Lerneinheiten 5 und 6**

Die VGn wählten nach der Kartenabfrage zur Einführung in das Thema der beruflichen Belastungen unterschiedliche Wege der Kategorisierung ihrer Nennungen (s. Anhang, S. 72 f.). Die Schüler/innen der EG und der ersten VG differenzierten die Begriffe danach, ob die Ursachen der Belastungen in der Person oder in der Umwelt liegen. Für die Schüler/innen der VGn 2 und 3 war eine Unterscheidung nach dienstlichen und privaten Gründen wichtig.

In Projektgruppen, die bei der anschließenden Wahl besonders beliebt und entsprechend groß waren, wurden die Arbeitsaufträge entsprechend ausdifferenziert. Positive Erfahrungen äußerten in der EG 13 von 21, in der ersten VG 12 von 18, in der zweiten VG 15 von 19 und in der dritten VG 16 von 21 Schüler/innen. Negative Erfahrungen äußerten in der EG sieben von 21, in der ersten VG elf von 18, in der zweiten VG sieben von 19 und in der dritten VG vier von 21 Schüler/innen.

## **Lerneinheiten 7 und 8**

Die Projektleitung sollte ab der LE 7/8 mit zunehmender Intention nur noch eingreifen, wenn die Gruppe sich auf eine gemeinsame Vorgehensweise nicht einigen konnte.<sup>119</sup>

Die verschiedenen Szenen des Stückes wurden mit der dazugehörigen Musik ständig geübt und besonders in der VG 1 unter Beteiligung der Schulleitung und anderer Mitarbeiter/innen vorgeführt. Positive Erfahrungen äußerten in der EG 12 von 21, in der ersten VG 13 von 19 und in der zweiten VG 16 der 19 Schüler/innen. Negative Erfahrungen äußerten in der EG sechs von 21, in der VG 1 vier von 19 und in der VG 2 drei der 19 Schüler/innen.

Die formative Evaluation sollte dazu beitragen, das Projekt oder einzelne Projektteile während der Laufzeit kontinuierlich zu stabilisieren oder zu verbessern (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2000, S. 22). Die Methodik, der Prozess, die Zielgruppe und die Rahmenbedingungen waren Gegenstand der formativen Evaluation der ersten acht Lerneinheiten. Die geplante Führung eines Projektheftes durch die Schüler/innen konnte in allen Gruppen zeitbedingt nicht umgesetzt werden.

## **6.4 Ablauf der Projektphase**

Die Projektgruppenarbeit hatte i.d.R. in allen Versuchsgruppen den folgenden Ablauf: Nach einer jeweils nur kurzen Besprechung im Plenum gingen die Gruppen an ihre etwa einstündige Arbeit. Der Verfasser stand während der Projektphase bereit, entweder motivierend oder intervenierend einzugreifen. Nach der Eigenarbeit der Projektgruppen fanden kleinere Teilproben statt, um die Zwischenarbeitsergebnisse der einzelnen Gruppen vorzustellen und notwendige Korrekturen vornehmen zu können.

---

<sup>119</sup> Eine Gruppe war durch die Mitgliedschaft einer psychisch erkrankten Person nicht in der Lage, optimal zu arbeiten. Insofern war hier die Hilfe des Verfassers besonders notwendig.

Wie der folgenden Tabelle zu entnehmen ist, arbeiteten 35 Prozent aller Schüler/innen in den Schauspielgruppen mit, 21 Prozent in den Musikgruppen, 24 Prozent in den Bühnengruppen und 20 Prozent in den Organisationsgruppen. Nach dem Chi<sup>2</sup>-Unabhängigkeitstest verteilten sich die Schüler/innen zufällig über die einzelnen Projektgruppen ( $p = 0,2629$ ). Werden in die Berechnung nur die VGn 1 bis 3 einbezogen ergibt sich eine Irrtumswahrscheinlichkeit von  $p = 0,6026$  (n.s.).

*Tabelle 17*  
*Verteilung der Schüler/innen auf die Projektgruppen*

|             | <b>Schauspiel</b> | <b>Musik</b> | <b>Bühne</b> | <b>Organisation</b> | <b>o.A.</b> | <b>Ges.</b> |
|-------------|-------------------|--------------|--------------|---------------------|-------------|-------------|
| <b>EG</b>   | 8                 | 3            | 4            | 4                   | 4           | 23          |
| <b>VG 1</b> | 6                 | 5            | 3            | 3                   | 4           | 21          |
| <b>VG 2</b> | 6                 | 4            | 4            | 4                   | 2           | 20          |
| <b>VG 3</b> | 6                 | 4            | 7            | 4                   | 0           | 21          |
| <b>Ges.</b> | <b>26</b>         | <b>16</b>    | <b>18</b>    | <b>15</b>           | <b>10</b>   | <b>85</b>   |
| <b>in %</b> | 34,7              | 21,3         | 24,0         | 20,0                |             |             |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

#### **6.4.1 Projektgruppen Schauspiel**

Das Stück wurde unter Zuhilfenahme eines Textheftes einstudiert. Die Schüler/innen der VG 1 hatten einen hohen Anspruch an sich selbst. Die Gefahr bestand, dass sie bis zum Aufführungstermin nicht fertig werden würden. Es war wichtig, einen Mittelweg zwischen ihrem hohen künstlerischen Anspruch und einer pragmatischen Herangehensweise zu finden. Die am Theaterspiel beteiligten Schüler/innen der VG 3 erhielten in der Projektphase eine selbstproduzierte DVD mit dem Theaterstück, um sich einen Einblick in den Ablauf des Stückes verschaffen zu können.

Kriterien für eine Bewertung der Leistungen der Schauspielgruppe können z.B. der Grad der Bemühungen der Schüler/innen sein, wie viele Zusatzrollen übernommen werden, oder ob die Texte ausschließlich abgelesen oder frei gesprochen werden. So konnte z.B. die Pflege einer alten Frau direkt gezeigt, über ein Schattenbild projiziert, oder über Sprache (aus dem „off“) vermittelt werden. Hänger oder Aussetzer während der Aufführung sind ggf. Hinweise auf eine mangelnde Vorbereitung. Besondere Kreativität in der Umsetzung kann auf eine hohe Motivation der Schüler/innen hinweisen. Auch die Intensität der Zustimmung des jeweiligen Publikums kann auf eine besondere Leistung der Gruppe hinweisen. Aus pragmatischen Gründen wird im Folgenden der Schwierigkeitsgrad der Aufführung an der Zusammensetzung des Publikums gemessen. Es dürfte von hoher Bedeutung sein, ob das Stück „nur“ Schüler/innen vorgeführt wird, oder weitere bekannte oder unbekannte Personen anwesend sind. Offensichtlich hatte

demnach die VG 1 eine hohe Schwierigkeitsstufe zu bewältigen, da im Publikum neben vielen Kolleginnen und Kollegen, Lehrer/innen, Leitende der Einrichtung und Schüler/innen auch Seniorinnen und Senioren saßen. Für die VG 2 war die Aufführung demnach eher leicht, da nur die Schüler/innen einer anderen Klasse und Lehrer/innen anwesend waren. Über die Zuschauenden bei den jeweiligen Aufführungen informiert die folgende Tabelle.

*Tabelle 18*  
*Zuschauende bei den Aufführungen*

|             | <b>Schüler/-innen</b> | <b>Lehrpersonal</b> | <b>Altenpfleger/innen</b> | <b>Senioren / Angehörige</b> |
|-------------|-----------------------|---------------------|---------------------------|------------------------------|
| <b>EG</b>   | X                     | X                   | X                         |                              |
| <b>VG 1</b> | X                     | X                   | X                         | X                            |
| <b>VG 2</b> | X                     | X                   |                           |                              |
| <b>VG 3</b> | X                     | X                   | X                         |                              |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

## 6.4.2 Projektgruppen Musik

Die Aushändigung einer Musik-CD an die Mitglieder der jeweiligen Musikgruppen war obligatorisch, weil ansonsten die Stücke in der zur Verfügung stehenden Zeit kaum hätten aufgeführt werden können. Die Publikumsangst ist wie bei der Schauspielerei sehr hoch einzuschätzen. Schüler/innen mit Instrumenten- bzw. Gesangskenntnissen (z.B. Chormitgliedschaft) hatten es in der Regel bei der Bewältigung der Aufgabe leichter. Die Lieder konnten vom CD-Player abgespielt, alle oder teilweise im Halb-Playback gesungen, aber auch selbst mit Instrumenten begleitet und gesungen werden. In diesem Fall brauchte das Einüben der Lieder sehr viel Geduld und Engagement. In der folgenden Tabelle ist die Art und Weise, wie die einzelnen Gruppen die Aufgaben bewältigten, aufgeführt.

*Tabelle 19*  
*Schwierigkeitsgrad der Musikdarbietungen*

|             | <b>Lied 1</b> | <b>Lied 2</b> | <b>Lied 3</b> | <b>Lied 4</b> | <b>Lied 5</b> | <b>Bem.</b> |
|-------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| <b>EG</b>   | L             | L             | L             | L             | L             | m. Hilfe    |
| <b>VG 1</b> | L             | CD            | CD            | PB            | L             | m. Hilfe    |
| <b>VG 2</b> | L             | L             | L             | PB            | L             | o. Hilfe    |
| <b>VG 3</b> | L             | L             | CD            | L             | CD            | o. Hilfe    |

L = alle Titel gesungen und mit Instrumenten begleitet

PB = alle Titel gesungen und Musik vom Band (Playback)

CD = Musik ausschließlich von CD

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Die VG 2 war in der Lage, die musikalischen Teile des Stücks völlig selbständig mit Instrumentenbegleitung darzubieten. Einen geringen Aufwand hatten die Mitglieder der VG 1, in der öfter Titel von einer CD eingespielt wurden und darüber hinaus eine Hilfe bei der Aufführung durch den Verfasser notwendig war.

### 6.4.3 Projektgruppen Bühne

Die Gruppen waren in der Projektphase mit der Gestaltung der Probebühnen und der Organisation der Requisiten beschäftigt. Eine Schule (VG 1) verfügte über einen großen Saal. Ein Umbau für die verschiedenen Szenen war hier nicht notwendig (Simultanbühne). Für die Aufführung musste eine andere Gruppe ein Schulfoyer (VG 3) herrichten. Der Aufführungsraum war in der EG und der VG 2 ein Klassenraum, der in der EG durch die Entfernung einer Zwischenwand auf das Doppelte erweitert werden konnte. Der Umbau der Bühnen erfolgte während der Lieddarbietungen. Für die Zuschauenden standen zwischen 50 und 200 Sitzplätze bereit. Kriterien für die Bewertung des Engagements der Bühnengruppe können der Grad der Bemühungen der Schüler/innen sein, die Ausstattung und Requisiten, die Technik bzw. Kostüme für das Stück bereitzustellen. Aus der folgenden Tabelle ist ersichtlich, welchen Gestaltungsaufwand die einzelnen Gruppen hatten.

*Tabelle 20  
Gestaltungsaufwand der Bühnengruppen*

|             | simultan | analog | Aufwand |             |      |
|-------------|----------|--------|---------|-------------|------|
|             |          |        | min.    | mittelmäßig | max. |
| <b>EG</b>   |          | X      |         | X           |      |
| <b>VG 1</b> | X        |        |         | X           |      |
| <b>VG 2</b> |          | X      |         | X           |      |
| <b>VG 3</b> | X        |        |         |             | X    |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Einen maximalen Aufwand führte die VG 3 auf einer Simultanbühne aus. Nur ein mittelmäßiges Engagement verzeichnete die VG 1, die eine große Bühnenfläche zur Verfügung hatte, diese aber kaum ausnutzte.

### 6.4.4 Projektgruppen Organisation

Mit mehr oder weniger großem Interesse und Engagement sorgten die Mitglieder der Organisationsgruppen dafür, dass Plakate, Einladungen, Flyer und Programmzettel für die jeweiligen Aufführungen hergestellt wurden. Produkte, die auf die Veranstaltung

direkt hinwiesen, konnten relativ einfach hergestellt werden. Eine sehr hohe Motivation setzte die Produktion eines Programmheftes voraus, weil hier eine ausführliche Auseinandersetzung mit dem Thema erforderlich war.<sup>120</sup> Außerdem wird für die Zusammenstellung ein entsprechendes Zeitvolumen benötigt.

Die Aufgabe der Organisationsgruppen bestand auch darin, die Programmhefte für die Aufführung auf den Plätzen zu verteilen, die Zuschauer/innen zu begrüßen und einzuweisen sowie die Aufführung mit Videokameras aufzuzeichnen. Als ein Kriterium für die Bewertung der Leistung der Dokumentationsgruppe kann die Anzahl der erzeugten Produkte gelten. Sie sind in der nächsten Tabelle aufgeführt.

*Tabelle 21*  
*Produkte für Öffentlichkeitarbeit / Werbung*

|             | <b>Einladung</b> | <b>Handzettel</b> | <b>Programmheft</b> | <b>Plakat</b> | <b>Bemerkung</b> |
|-------------|------------------|-------------------|---------------------|---------------|------------------|
| <b>EG</b>   | X                | X                 | -                   | -             |                  |
| <b>VG 1</b> | X                | X                 | -                   | X             | Presse           |
| <b>VG 2</b> | -                | X                 | -                   | X             |                  |
| <b>VG 3</b> | X                | X                 | X                   | X             |                  |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Nur eingeschränkt produktiv waren demnach die Schüler/innen der EG und besonders aktiv die Schüler/innen der VG 3.

Werden die in den o.a. Tabellen aufgeführten Bewertungen einzelner Aktivitäten aus der Projektphase ohne zusätzliche Gewichtung nach Rängen geordnet und die Rangplätze addiert, dann engagierten sich besonders die Schüler/innen der VG 3, gefolgt von denen der VG 1. In der EG und in der VG 2 war die Bereitschaft, sich für die Theateraufführung einzusetzen, offensichtlich etwas geringer.

## **6.5 Aufführungen**

An den Aufführungstagen begrüßten die Moderatorinnen bzw. Moderatoren die Anwesenden zu den etwa einstündigen Vorführungen und luden sie für die anschließende Diskussion über das Thema des Stückes ein.

Die Pflegeszene (Frau Bantner) wurde in allen VGn variiert. In der EG und der VG 3 wurde von den Schüler/innen eine weitere Rolle dazu erfunden. Zwei Schauspielerinnen spielten die Szene hinter einer spanischen Wand (EG). Ein Tageslichtprojektor erzeugte die Schatten. Die Rolle der Schwester Kabalana wurde in der VG 1 mit einer Migrantin besetzt. Einige Schüler/innen sprachen ihren Text völlig frei, obwohl dies nicht gefor-

<sup>120</sup> Zu jeder Inszenierung, die Schwanitz (2002) in den 70iger Jahren durchführte, wurde von den Studierenden eine Programmzeitschrift mit bis zu 50 Artikeln erstellt.

dert wurde. Nach Ablauf des Stückes erschienen alle Schauspielerinnen und Schauspieler auf der Bühne, um das letzte Lied gemeinsam vorzutragen.

Alle Gruppen boten Aufführungen dar, die ihrem Können und Engagement entsprachen. Mit dem Erfolg ihrer Auftritte waren alle Gruppen und die Zuschauenden augenscheinlich zufrieden. An den Theateraufführungen hatten insgesamt mehr als 250 Personen aktiv oder inaktiv teilgenommen. Es kann vermutet werden, dass weitergehende Gespräche über das Theaterstück und das Thema „Burnout“ in den Klassen und bei den Zuschauenden stattgefunden haben und noch stattfinden werden. So sollte das Theaterstück in einem Haus für das Altenpflegepersonal aufgeführt oder Teile davon als Untermalung der Entlassfeier eingesetzt werden.

## **6.6 Diskussionen mit den Zuschauenden**

Die Auswertungen der Theateraufführungen erfolgten jeweils sofort nach den etwa einstündigen Darbietungen. Die Moderatoren aus dem Kreis der Schüler/innen forderten die Zuschauenden auf, mit den Akteuren über das Stück und die beruflichen Belastungen in der Altenpflege, wie bereits in der Begrüßung erwähnt, zu diskutieren. Das Angebot wurde, auch von den anwesenden Dozentinnen und Dozenten und in einem Fall (VG 1) auch von Seniorinnen und Senioren lebhaft angenommen. Je nach Zusammensetzung des Publikums gab es unterschiedliche Schwerpunkte in den Diskussionen, auch weil vom Verfasser keine weiteren Vorgaben im Bezug auf die Inhalte gemacht wurden. Die Dauer der Diskussionen beschränkte sich auf jeweils max. 30 Minuten.

In der **VG 1** dominierten mit 70 Prozent die Zuschauenden (s. Anhang S. 8 ff.). Als Grund hierfür ist das heterogene Publikum anzuführen. Da der Träger der Schule an einer möglichst öffentlichkeitswirksamen Aktion interessiert war, wurden neben Lehrer/innen und Schüler/innen anderer Klassen, auch Seniorinnen und Senioren eines Altenheims, ein Vertreter des Managements und die lokale Presse eingeladen. Aufgrund des heterogenen Personenkreises war die Schwierigkeit zu überwinden, auf unterschiedliche Erwartungen eingehen zu müssen. Jede/r der anwesenden Akteurinnen und Akteure benutzte die Podiumsdiskussion als Bühne, um seine/ihre eigene Problematik vorzutragen. Als Vorteil kann aber gewertet werden, dass hierdurch das Thema Burnout einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht wurde.

Zur Teilnahme an der Aufführung der **VG 2** (s. Anhang S. 26 ff.) mussten die Schüler/innen des dritten Ausbildungsjahres erst überredet werden. Durch die mehr oder weniger erzwungene Teilnahme war die Motivation der Zuschauenden bei der Diskussion mitzuwirken – wie auch aus dem Transskript erkennbar – wenig ausgeprägt.

In der Publikumsdiskussion nach der Aufführung der **VG 3** (s. Anhang S. 41 ff.) wurde von den zuschauenden anderen Teilnehmer/innen (VG 4 sowie Teilnehmende eines

Weiterbildungskurses) besonders auf die inhaltliche Darstellung des Stückes und die darin behandelten Themen eingegangen.

Innerhalb der VGn war die Beteiligung an den Diskussionen ebenfalls unterschiedlich. In der VG 1 beteiligten sich sechs Schüler/innen an der Diskussion. In der VG 2 waren es hauptsächlich drei Schüler/innen. Diese niedrige Anzahl war bedingt durch die anfängliche Weigerung der zuschauenden Klasse, an der Theateraufführung teilzunehmen. Zahlreicher war die Beteiligung mit neun Schüler/innen in der VG 3.

Die den Aufführungen folgenden Diskussionen wurden auf Video aufgezeichnet (Dauer = 65 Min.). Auf die EG entfielen fünf Minuten (unbeabsichtigte Teillöschung des Bandes) und auf die VGn 1 bis 3 jeweils etwa 20 Minuten. Für die inhaltsanalytische Auswertung standen somit insgesamt 20 Seiten Transkriptionstext zur Verfügung.

## **6.7 Ablauf der Nachher-Befragungen**

In der EG wurde die Nachher-Befragung kurz vor der Präsentation des Theaterstücks durchgeführt, da für eine Befragung nach der Aufführung keine Zeit zur Verfügung stand. Die Daten aus den Befragungen können deshalb für eine Gesamtauswertung nicht verwendet werden, auch weil Fragen verändert werden mussten.

Die Schüler/innen erhielten in der Vorher- und Nachher-Befragung der Hauptuntersuchung die gleichen Skalen. Das Fragebogen-Set wurde in der Nachher-Befragung ergänzt um eine Skala, die die Wirkung hinsichtlich des Umgangs mit Burnout messen sollte. In den VGn 1 bis 3, in denen das Projekt wie geplant stattfand, und in der VG 4, deren Schüler/innen ein reduziertes Treatment (Theateraufführung) dargeboten wurde, erfolgte der Einsatz des Nachher-Fragebogens jeweils nach Abschluss des Projekts bzw. nach der Theateraufführung. Insgesamt wurden 59 Fragebögen in den VGn 1 bis 3 ausgefüllt und weitere 16 in der VG 4. Die Zusatzskala (Umgang mit Burnout) wurde auch in den Telefon-Interviews der VGn 3 und 4 verwendet, um Langzeiteffekte messbar zu machen bzw. um das Verfahren zu vereinfachen.

Eine zusätzliche Befragung (Zwischenmessung) von 21 Schüler/innen fand in der VG 3 bereits nach Durchführung der Burnout-Lerneinheiten statt. Hierdurch wurde überprüfbar, ob bereits nach reduziertem Treatment Effekte zu verzeichnen waren.

Bedingt durch teilweise zeitlich kurz aufeinanderfolgende Messungen waren Ausstrahlungseffekte im Sinne einer Sensibilisierung der VPn nicht auszuschließen. Zudem konnte nicht vermieden werden, dass die verschiedenen VGn untereinander über das Projekt und die Auswertungsmethoden kommunizierten und so Vorurteile gebildet wurden. Diese Gefahr besteht besonders bei Erhebungen in verschiedenen Gruppen, die in einem Gebäude zur gleichen Zeit anwesend sind (VGn 3 und 4).

## 6.8 Verlauf der Telefonaktionen

Etwa ein halbes Jahr nach Abschluss der Projekte wurde die Langzeitwirkung der Intervention in Telefoninterviews gemessen (vgl. Kapitel 5.2.3.5). Hierzu wurde in der EG, der VG 1 und der VG 2 zunächst ein nicht standardisierter Fragebogen verwendet (s. Anhang S. 85). Die hierbei verwendete erzählgenerierende Vorgehensweise stieß jedoch bald an eine ökonomische Grenze. Da viele Schüler/innen nur über ein mobiles Telefon verfügten und die Gespräche zu lang und damit zu teuer wurden, musste das Verfahren wie folgt geändert werden:

- a) In den Fällen, in denen die Schüler/innen nur ein Mobiltelefon hatten, wurde der Kontaktversuch bereits nach einem vergeblichen Anruf bzw. nicht erfolgtem Rückruf nach Besprechung der Mailbox abgebrochen. Bei Kontakten über das Festnetz wurde der vorher festgelegte Modus (drei Versuche) beibehalten.
- b) In den VGn 3 und 4 erfolgte eine Erhebung mit einem standardisierten Fragebogen, der den Umgang mit dem Burnout erfassen sollte (vgl. Kapitel 5.2.3.3). In einer zusätzlichen offenen Frage wurde nach einem besonderen Ereignis im Zusammenhang mit der Teilnahme am Projekt gefragt (s. Anhang S. 86).

Diese Veränderung vereinfachte die Dokumentation, Verschriftlichung und Vergleichbarkeit der Ergebnisse. Die Interviews wurden aus dem Gedächtnis nach Protokollnotizen transkribiert (s. Anhang S. 17 f., S. 33 f., S. 50 f., S. 57, S. 65 f.).

Einige Schüler/innen waren auch nicht mehr unter der angegebenen Telefonnummer erreichbar. In der VG 1 fiel die Telefonaktion in die Prüfungsphase, was sich nicht besonders positiv auf die Bereitschaft zur Teilnahme auswirkte. 42 von insgesamt 101 Projektteilnehmer/innen stellten sich für die Telefoninterviews zur Verfügung. Wie die folgende Tabelle zeigt, war die Beteiligung in der EG mit 26 Prozent am geringsten und mit 67 Prozent in der VG 3 am höchsten.

*Tabelle 22*  
*Telefoninterviews - Verteilung auf die VGn*

|             | <b>TN</b>  | <b>Interviews</b> | <b>in %</b> |
|-------------|------------|-------------------|-------------|
| <b>EG</b>   | 23         | 6                 | 26,0        |
| <b>VG 1</b> | 21         | 7                 | 33,3        |
| <b>VG 2</b> | 20         | 6                 | 30,0        |
| <b>VG 3</b> | 21         | 14                | 66,7        |
| <b>VG 4</b> | 16         | 9                 | 56,3        |
| <b>Ges.</b> | <b>101</b> | <b>42</b>         | <b>41,6</b> |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Nach dem Chi<sup>2</sup>-Unabhängigkeitstest verteilten sich die Interviewten gleichmäßig über die einzelnen VGn ( $p = 0,1763$ ). Werden in die Berechnung nur die VGn 1 bis 3 einbezogen, ergibt sich eine Irrtumswahrscheinlichkeit von  $p = 0,1406$  (n.s.).

49 Prozent aller Interviews wurden mit Schüler/innen geführt, die im Projekt in den Schauspielgruppen mitarbeiteten, 21 Prozent mit Schüler/innen aus den Musikgruppen, 18 Prozent mit Schüler/innen aus den Bühnengruppen und 12 Prozent mit Schüler/innen aus den Organisationsgruppen. Nach dem Chi<sup>2</sup>-Unabhängigkeitstest verteilten sich die Interviewten signifikant ungleichmäßig über die einzelnen Projektgruppen ( $p = 0,0164$ ). Werden in die Berechnung nur die VGn 1 bis 3 einbezogen, ergibt sich eine Irrtumswahrscheinlichkeit von  $p = 0,0130$  (sig.). Die nächste Tabelle zeigt die Verteilung der Telefon-Interviews auf die einzelnen Projektgruppen.

*Tabelle 23*  
*Telefoninterviews - Verteilung auf die Projektgruppen*

|             | <b>Schau-<br/>spiel</b> | <b>Musik</b> | <b>Bühne</b> | <b>Organi-<br/>sation</b> | <b>o.A.</b> | <b>Ges.</b> |
|-------------|-------------------------|--------------|--------------|---------------------------|-------------|-------------|
| <b>EG</b>   | 2                       | 2            | 1            | 1                         | 0           | <b>6</b>    |
| <b>VG 1</b> | 5                       | 1            | 1            | 0                         | 0           | <b>7</b>    |
| <b>VG 2</b> | 3                       | 1            | 1            | 1                         | 0           | <b>6</b>    |
| <b>VG 3</b> | 6                       | 3            | 3            | 2                         | 0           | <b>14</b>   |
| <b>Ges.</b> | <b>16</b>               | <b>7</b>     | <b>6</b>     | <b>4</b>                  | <b>16</b>   | <b>33</b>   |
| <b>in %</b> | 48,5                    | 21,2         | 18,2         | 12,1                      |             |             |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

## **6.9 Zusammenfassung des Verlaufs der Projekte**

Das Vertrauen der Schüler/innen in die Projektleitung und das Vertrauen der Projektleitung in die Teilnehmenden war in allen Gruppen schnell hergestellt. Die Schüler/innen konnten auf das Theaterprojekt positiv eingestimmt werden. Die Schaffung einer Motivation zur Annahme der neuen Aufgaben gelang und die vorgegebenen Aufgaben (Schauspiel, Musik, Bühnengestaltung und Organisation) wurden in Teams bewältigt. Alle VGn konnten zum Abschluss eine Theateraufführung auf einer Bühne mit einer anschließenden Publikumsdiskussion organisieren.

Obligatorisch und wichtig war der Hinweis vor Beginn des Projekts, dass eine normale Belastbarkeit der Schüler/innen vorausgesetzt wurde und dass das Projekt keine therapeutische Veranstaltung ist. In Einzelfällen waren Schüler/innen den Anforderungen der relativ offenen Lernsituation nicht gewachsen. Sie benötigten eine vorstrukturierte Lehr-/Lernform.

Das frühzeitige Bestimmen des Aufführungstermins und der Besucher/innen für die Aufführung ist wichtig, um den Schüler/innen die Ernsthaftigkeit und Zielbezogenheit des Projekts zu verdeutlichen. Auch sollte die Bedeutung des Projekts nicht wie in der VG 1 geschehen, übersteigert (Presse, Werbung) werden. So kann verhindert werden, dass die Schüler/innen mehr an der Präsentation als am Thema des Projekts orientiert sind.

Die Beeinflussbarkeit räumlicher Bedingungen ist i.d.R. sehr eingeschränkt. Gleichwohl sollte darauf geachtet werden, dass größere Unterrichtsräume wegen der Projektgruppenarbeit zur Verfügung stehen. In den beteiligten Altenpflegeschulen entsprach kein Klassenraum den an allgemein bildenden Schulen üblichen Standards. Dies ist besonders wichtig, da Beeinträchtigungen der ggf. im Haus befindlichen Bewohner/innen, des Altenpflegepersonals sowie der Schüler/innen anderer Klassen durch Projektteilnehmer/innen nicht auszuschließen waren (Kopien, Gestaltung des Bühnenbildes, Computernutzung, Musikbeschallung o.ä.). Die o.a. strukturellen Bedingungen können sich in der Beurteilung des Projekts durch die Schüler/innen und Verantwortliche niederschlagen.

Der Verlauf und die Ergebnisse der Projektevaluation der ersten acht LEen wurden vorgestellt. Es wurden die Mittelwerte verglichen. Alle Werte hatten sich im Laufe der ersten bis zur achten LE mehr oder weniger auf einem insgesamt hohen Niveau noch verbessert. Sowohl die Antworten auf die Fragen nach dem Lernerfolg als auch die nach der Relevanz des Gelernten für den Beruf ergaben zunehmend höhere Werte. Es ist nicht auszuschließen, dass die Fragebogenwertungen der Schüler/innen zum Prozessverlauf im Sinne von sozial erwünschten Antworten mitgeprägt sind. Hier kommt auch zum Tragen, dass letztlich die Lehrenden der Altenpflegeschulen mit der Notengebung auch über die Berufschancen der Auszubildenden entscheiden.

Der Verfasser konnte lernen, dass die Lieder beim Vortrag angesungen werden müssen (Vorgabe des Tons) und ein Takt vorgegeben werden muss, vor allem dann, wenn unter den Schüler/innen keine Person mit einschlägigen Kenntnissen ist, die dies übernehmen kann. Auch sollten die Ressourcen der Schüler/innen noch besser ausgenutzt werden, wenn z.B. Klavierkenntnisse vorhanden sind, dies aber (aus verständlichen Gründen) erst am Ende des Projekts bekannt wird.

Auch war der Verfasser überrascht von der an ihn herangetragenen Verpflichtung – ggf. mehrmals täglich –, Anwesenheitskontrollen der Schüler/innen durchführen zu müssen. Diese organisatorisch-technischen Pflichten, wie auch die Bereithaltung und Kontrolle der Materialien und Requisiten, dürfen in ihrer Bedeutung für einen gelungenen Ablauf – auch der Befragungen – nicht unterschätzt werden.

Die relativ optimale Videoaufzeichnung einer Aufführung vor Beginn des Projekts ergab die Möglichkeit, durch eine Nachbearbeitung eine Fassung zu produzieren, die für Werbe- und Anschauungszwecke, genutzt werden kann. Am Computer wurde die Aufzeichnung des Theaterstückes mit Titel und Nachspann versehen. Die einzelnen Szenen wurden, durch Landschaftseinblendungen mit der Originalmusik des Stückes unterlegt, getrennt. Die Bantnerszene wurde mittels des Stilelementes „subjektive Kamera“ neu gedreht und eingesetzt. Hierbei werden Ausschnitte des Zimmers sowie private Bilder auf dem Nachttisch aus dem Blickwinkel der an das Bett gebundenen Bewohnerin ge-

zeigt. Es entstand so eine Mischung aus Film und Theater,<sup>121</sup> die als Lehr- und Unterrichtsfilm zur Unterstützung schulischer Lernprozesse bzw. als Film zur Öffentlichkeitsarbeit eingesetzt werden kann.

Die Vorher-, Zwischen- und Nachher-Befragungen zum Testen der Hypothesen konnten ohne Komplikationen durchgeführt werden. Im ersten Projekt bestand die Leitung der Altenpflegeschule auf einer Einsicht in die genutzten Fragebögen, die vorab zugesendet und nicht beanstandet wurden. Bis auf die durch Krankheit verhinderten Schüler/innen füllten alle Anwesenden ihre Fragebögen, wenn auch nicht in allen Fällen zu 100 Prozent, aus. In der EG gab es allerdings aufgrund des hohen Anteils an Migrantinnen und Migranten sehr viele Rücksprachen zu den Fragen. Die hohe Beteiligung in den Follow-up-Untersuchungen ermöglicht valide Aussagen zur Langzeitwirkung der Projekte. Bemerkenswert ist hier die Beobachtung, dass die Hälfte der Interviewten im Rahmen der Projektgruppen „Schauspiel“ mitwirkte.

Die Ergebnisse müssen auf dem Hintergrund der Unterschiedlichkeit der VGn interpretiert werden. So nahm am Projekt in der VG 1 ein Pflegelehrer inaktiv teil. Der Träger suchte – wie bereits dargestellt – die Öffentlichkeit durch Bekanntmachungen in hausinterner Zeitung und lokaler Tagespresse. Das Publikum war bei der Aufführung breit gestreut. U. a. nahmen auch Seniorinnen und Senioren des trägereigenen Altenheimes teil. In der Altenpflegeschule der VG 2 gab es überhaupt keine hauptamtlichen Lehrer/innen. Hier gab es Schwierigkeiten, die zuschauende Klasse zu motivieren. Die Teilnehmenden der VG 3 verlangten für ihre Projektteilnahme Schulnoten. Erst kurz vor Beginn des Projekts teilte der Träger mit, dass die Durchführung in einer Zweigstelle der Schule stattfinden sollte.

---

<sup>121</sup> Bei der selbsterstellten Fassung kann es sich verständlicherweise nur um ein laienhaftes Werk handeln.

## 7 Ergebnisse der Hypothesenprüfungen

Da nicht alle Schüler/innen bei den Messungen anwesend waren (Fehlzeiten), einige sich an der Beantwortung der Fragen nicht beteiligten und darüber hinaus manche vergaßen, einen Codenamen auf den Fragebogen zu schreiben, ließen sich zum Schluss der Fragebogenaktion nicht alle Fragebögen eindeutig zuordnen und vergleichen. In die Auswertung sollten deshalb nur die Fragebögen gelangen, die vollständig ausgefüllt<sup>122</sup> waren und über den Namens-Code<sup>123</sup> der Befragten miteinander verglichen werden können. Zu beachten ist auch, dass zwischen der Vorher- ( $M_1$ ) und der Nachher-Befragung ( $M_2$ ) ca. sechs Wochen bzw. 16 bis 20 LEn des Projekts lagen. Änderungen hinsichtlich der Einstellung der Schüler/innen zu beruflichen Belastungssituationen können auch durch andere Einflüsse erfolgt sein. Es wurde versucht, eine annähernd gleiche Vorgehensweise und Gestaltung des Projekts<sup>124</sup> beizubehalten.

Unter der Annahme, dass es sich bei den VGn in den verschiedenen Altenpflegeschulen um eine leistungsmäßig gleiche Population handelt, werden in der Folge die Ergebnisse der Teil-Grundgesamtheiten der VGn 1 bis 3 auch gemeinsam betrachtet. Diese Zusammenfassung ist, wie bereits dargestellt, nicht unproblematisch, da die Schüler/innen u.a. unterschiedlichen Ausbildungsstufen angehörten und verschiedene allgemeinbildende Schulabschlüsse besaßen. Auch kann nicht davon ausgegangen werden, dass in den Klassen exakt gleiche Rahmenbedingungen vorhanden waren.

Die Darstellung von Ergebnissen in Grafiken gestaltet sich dann problematisch, wenn die errechneten Werte nah beieinander liegen. Da dies bei fast allen hier vorzustellenden Ergebnissen der Fall war, wurde wegen der Gewährleistung einer optimalen Information auf die Originalskalierung (1 bis 4) verzichtet. Auch ist zu beachten, dass sich positive Veränderungen bei den passiven Bewältigungsstrategien (vgl. Kapitel 7.4; Abbildungen 26 und 27) nicht in steigenden, sondern in sinkenden Werten äußern. Die Signifikanzprüfung, ob überzufällige Zusammenhänge bestehen, erfolgt mit dem Wilcoxon-Test. Da alle Vorher- und Nachher-Fragebögen über einen Code identifiziert sind, können Paarvergleiche angestellt werden.

Für die Inhaltsanalyse des Mitschnitts der Publikumsdiskussion im Anschluss an das Theaterstück wurden insgesamt 100 Minuten Videoband oder 13 DIN-A4-Seiten Text ausgewertet. Im Rahmen der Inhaltsanalyse der Telefoninterviews, die etwa ein halbes Jahr nach Abschluss der Projekte erfolgten, wurden Kurzprotokolle von insgesamt 42 Schüler/innen ausgewertet. In den VGn 3 und 4 wurden im Rahmen der Follow-up-

---

<sup>122</sup> Kreuze, die vereinzelt zwischen zwei Kästchen gesetzt werden, erhalten den Wert der niedrigeren Ausprägung bzw. werden der allgemeinen Tendenz des/der Ausfüllenden folgend korrigiert. Nicht beantwortete Items werden nicht in den Vergleich übernommen.

<sup>123</sup> Nur zweifelsfrei identifizierbare Fragebogenpaare sollen in die Bewertung eingehen.

<sup>124</sup> Die einzigen Konstanten während der jeweiligen Projekte waren die Leitung und die Projektinhalte, während Teilnehmende und Räume wechselten.

Untersuchungen die Fragebögen zur Messung des Umgangs mit dem Burnout-Syndrom verwendet.

## 7.1 Ergebnisse der quantitativen Untersuchungen

### 7.1.1 Burnout-Wissen

Nach der **Hypothese 1** (vgl. S. 91) sollten die Kenntnisse der Schüler/innen über das Burnout-Syndrom nach dem Projekt in allen Versuchsgruppen signifikant höher sein als vorher ( $BOWiss_n > BOWiss_v$ ).

#### **Versuchsgruppen mit unverändertem Treatment**

Die Schüler/innen der **VG 1** erreichten im Burnout-Wissenstest in der Vorher-Befragung ( $M_{11}$ ) im Schnitt 2,95 Punkte ( $N = 20$ ;  $StAbw = 1,849$ ) und 3,65 Punkte ( $N = 20$ ;  $StAbw = 2,300$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{12}$ ). Der Unterschied betrug 0,70 Punkte. Die Spanne reichte von null bis zu sechs Punkten. Die 18 möglichen Paarvergleiche erbrachten nach der Intervention bei sechs Schüler/innen negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei elf positive Differenzen ( $p = 0,223$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen hat in der VG 1 ein Wissenszuwachs stattgefunden, der jedoch nicht signifikant ist.

Die Schüler/innen der **VG 2** erreichten im Burnout-Wissenstest in der Vorher-Befragung ( $M_{21}$ ) im Schnitt 2,41 Punkte ( $N = 17^{125}$ ;  $StAbw = 2,002$ ) und 3,00 Punkte ( $N = 18$ ;  $StAbw = 2,029$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{22}$ ). Der Unterschied betrug 0,59 Punkte. Die Spanne lag zwischen null und sechs Punkten. Die 17 möglichen Vergleiche erbrachten bei zwei Schüler/innen nach der Intervention negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei sieben positive Differenzen ( $p = 0,144$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen hat in der VG 2 ein Wissenszuwachs stattgefunden, der jedoch nicht signifikant ist.

Die Schüler/innen der **VG 3** erreichten im Burnout-Wissenstest in der Vorher-Befragung ( $M_{31}$ ) im Schnitt 2,41 Punkte ( $N = 22$ ;  $StAbw = 1,968$ ) und 3,95 Punkte ( $N = 21$ ;  $StAbw = 1,746$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{32}$ ). Der Unterschied betrug 1,54 Punkte. Die Spanne reichte von null bis zu sechs Punkte. Die 21 möglichen Vergleiche erbrachten nach der Intervention bei fünf negative Differenzen und bei 14 positive Differenzen ( $p = 0,007$ ). Die Null-Hypothese kann verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen hat in der VG 3 ein Wissenszuwachs stattgefunden, der hochsignifikant ist.

---

<sup>125</sup> Zwei unausgefüllte Fragebögen mit der Randbemerkung: „Ich weiß nicht, was Burnout ist“ wurden in die Bewertung nicht aufgenommen.

### Versuchsgruppen 1 bis 3

Die Schüler/innen in den Versuchsgruppen 1 bis 3 erreichten im Burnout-Wissenstest in den Vorher-Befragungen im Schnitt 2,59 Punkte (N = 59; StAbw = 1,922) und 3,56 Punkte (N = 59; StAbw = 2,036) in der Nachher-Befragungen. Die Differenz betrug plus 0,97 Punkte. Die relativ hohen Standardabweichungen lassen darauf schließen, dass die Aussagen der Schüler/innen weit streuen. Die 56 möglichen Vergleiche aus den drei VGn erbrachten nach der Intervention bei 13 Paaren negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei 32 positive Differenzen ( $p = 0,002$ ). Die Null-Hypothese kann verworfen werden. Nach der Intervention (Theaterprojekt) hat sich eine hochsignifikante Änderung hinsichtlich des Wissens über das Burnout-Syndrom ergeben. Der o.a. gemessene Unterschied ist bedeutsam und nicht zufällig. Alle Ergebnisse sind in der folgenden Abbildung zusammengefasst.

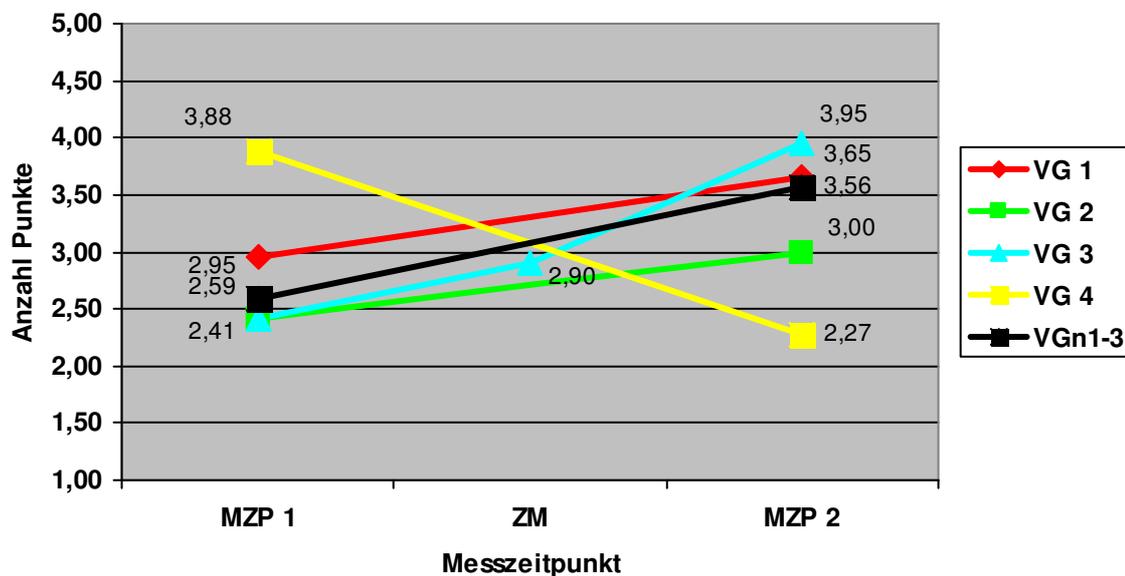


Abb. 20

Punkte im Burnout-Wissenstest (s. Anhang S. 68)

(VG = Versuchsgruppe, MZP = Messzeitpunkt, ZM = Zwischenmessung)

### Versuchsgruppen mit verändertem Treatment

In den VGn 3 und 4 wurden die Schüler/innen mit einem reduzierten Treatment konfrontiert. Hierzu wurden Zwischenmessungen (ZM) durchgeführt. In Anlehnung an die Arbeitshypothese wurde erwartet, dass der Wissensstand zum Burnout-Syndrom größer als zu Beginn, aber kleiner als nach Ablauf des Projekts sein sollte.

Die Schüler/innen in der **VG 3** erreichten im Burnout-Wissenstest in der Vorher-Befragung (M<sub>31</sub>) im Schnitt 2,41 Punkte (N = 22; StAbw = 1,968) und in der Befragung nach den Burnout-LEen 2,90 Punkte (N = 21; StAbw = 1,513). Der Unterschied zum Ergebnis der ZM betrug 0,49 Punkte. Die Spanne lag zwischen null und sechs Punkten. Die 21 möglichen Vergleiche erbrachten nach den Burnout-LEen bei sieben Schü-

ler/innen negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei elf positive Differenzen ( $p = 0,354$ ). Die Null-Hypothese kann nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen ergab sich in der VG 3 bereits nach den Burnout-Lerneinheiten ein nicht signifikant höherer Wert hinsichtlich des Burnout-Wissens.

Die Schüler/innen in der **VG 4** erreichten im Burnout-Wissenstest in der Vorher-Befragung ( $M_{41}$ ) im Schnitt 3,88 Punkte ( $N = 16$ ;  $StAbw = 1,204$ ) und 2,27 Punkte ( $N = 15$ ;  $StAbw = 2,154$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{42}$ ). Der Unterschied war minus 1,61 Punkte. Die 15 möglichen Vergleiche erbrachten nach der Intervention (Anschauen des Theaterstücks) bei 10 Schüler/innen negative Differenzen und bei vier positive Differenzen ( $p = 0,021$ ). Die Null-Hypothese kann demnach verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen war der Wert für das Burnout-Wissen in der VG 4 signifikant niedriger.

In der folgenden Abbildung sind die Ergebnisse der Befragungen aller VGn dargestellt.

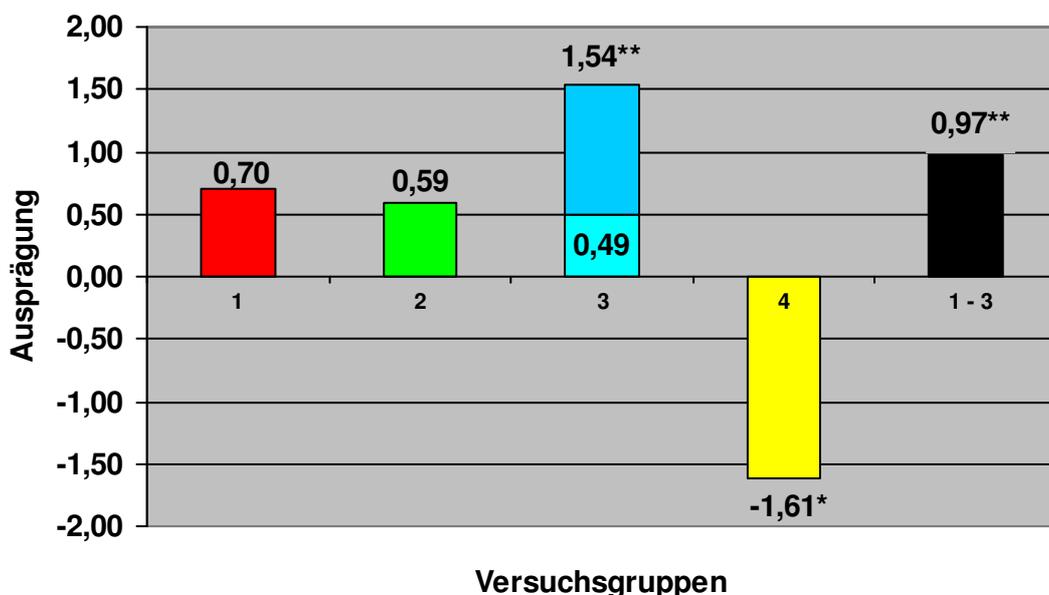


Abb. 21  
Differenzen zw. Pre- und Post-Messung des Burnout-Wissens

Es lässt sich feststellen, dass in allen VGn mit Ausnahme der VG 4 eine Zunahme des Wissens stattfand. Mit plus 1,54 Punkten war der Wissenszuwachs in der VG 3 am höchsten und mit plus 0,59 in der VG 2 am niedrigsten. In der VG 3 ergab sich mit plus 0,49 Punkten bereits ein Wissenszuwachs nach den Burnout-LEen. Hier wurde ein Netto-Effekt von plus 1,05 Punkten erzielt.

In der folgenden Tabelle sind die Ergebnisse der Signifikanzprüfung nach Wilcoxon dargestellt.

Tabelle 24

## Paarvergleich Burnout-Wissen und Signifikanzprüfung

| Gruppe           | Stufe | N         | Differenzen |           |           | Signifikanz<br>(Wil) p = |
|------------------|-------|-----------|-------------|-----------|-----------|--------------------------|
|                  |       |           | negativ     | positiv   | Bindung   |                          |
| 1                | 3.    | 18        | 6           | 11        | 1         | 0,223                    |
| 2                | 2.    | 17        | 2           | 7         | 8         | 0,144                    |
| 3                | 1.    | 21        | 5           | 14        | 2         | 0,007**                  |
| <b>VGn 1 - 3</b> |       | <b>56</b> | <b>13</b>   | <b>32</b> | <b>11</b> | <b>0,002**</b>           |
| 3 ZM             | 1.    | 21        | 7           | 11        | 3         | 0,354                    |
| 4                | 1.    | 15        | 10          | 4         | 1         | 0,021*                   |

(VG = Versuchsgruppe, ZM = Zwischenmessung, Wil = Wilcoxon)

### 7.1.2 Selbstwirksamkeitserwartung

Nach der **Hypothese 2** (vgl. S. 92) sollte die allgemeine Selbstwirksamkeit (SWE) der Schüler/innen nach ihrer eigenen Einschätzung nach Ablauf des Projekts in allen Versuchsgruppen signifikant höher sein als vorher ( $SWE_n > SWE_v$ ).

#### Versuchsgruppen mit unverändertem Treatment

Die Schüler/innen der **VG 1** erreichten in der Skala zur Messung der SWE in der Vorher-Befragung ( $M_{11}$ ) im Schnitt einen Wert von 3,14 ( $N = 21$ ;  $StAbw = 0,686$ ) und einen Wert von 3,16 ( $N = 20$ ;  $StAbw = 0,688$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{12}$ ). Der Unterschied betrug plus 0,02 Punkte. Die 18 möglichen Paarvergleiche nach dem Wilcoxon-Test erbrachten nach der Intervention bei fünf Schüler/innen negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei neun positive Differenzen ( $p = 0,850$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen hat sich in der VG 1 die SWE der Schüler/innen erhöht. Das Ergebnis ist jedoch nicht signifikant.

Die Schüler/innen der **VG 2** erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{21}$ ) im Schnitt einen Wert von 2,81 Punkte ( $N = 19$ ;  $StAbw = 0,909$ ) und 2,98 ( $N = 18$ ;  $StAbw = 0,719$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{22}$ ). Der Unterschied betrug plus 0,17 Punkte. Die 15 möglichen Vergleiche erbrachten bei zwei Schüler/innen nach der Intervention negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei neun positive Differenzen ( $p = 0,032$ ). Die Null-Hypothese kann demnach verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen hat sich in der VG 2 die SWE der Schüler/innen signifikant erhöht.

Die Schüler/innen der **VG 3** erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{31}$ ) einen Wert von 2,87 ( $N = 22$ ;  $StAbw = 0,693$ ) und 3,11 ( $N = 21$ ;  $StAbw = 0,600$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{32}$ ). Der Unterschied betrug plus 0,24 Punkte. Die 21 möglichen Vergleiche erbrachten nach dem Projekt drei negative und 13 positive Differenzen ( $p = 0,003$ ). Nach den dargestellten Ergebnissen ergab sich in der VG 3 eine hochsignifikante Er-

weiterung der SWE nach Abschluss des Projekts. Die Null-Hypothese kann in diesem Fall verworfen werden.

### Versuchsgruppen 1 bis 3

Die Schüler/innen in den **VGn 1 bis 3** erreichten in der Skala zur Messung der SWE in den Vorher-Befragungen im Schnitt einen Wert von 2,94 (N = 62; StAbw = 0,774) und 3,09 (N = 59; StAbw = 0,667) in den Nachher-Befragungen. Der Unterschied betrug plus 0,15 Punkte. Die relativ hohen Standardabweichungen lassen darauf schließen, dass die Aussagen der Schüler/innen weit auseinander liegen. Die 54 möglichen Vergleiche aus den drei Untersuchungsgruppen erbrachten nach der Intervention bei 10 Paaren negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei 31 positive Differenzen (p = 0,001). Die Null-Hypothese kann verworfen werden. Nach der Intervention (Theaterprojekt) hat sich eine hochsignifikante Änderung hinsichtlich einer höheren SWE ergeben. Die Zusammenfassung der Ergebnisse ist aus der folgenden Abbildung ersichtlich.

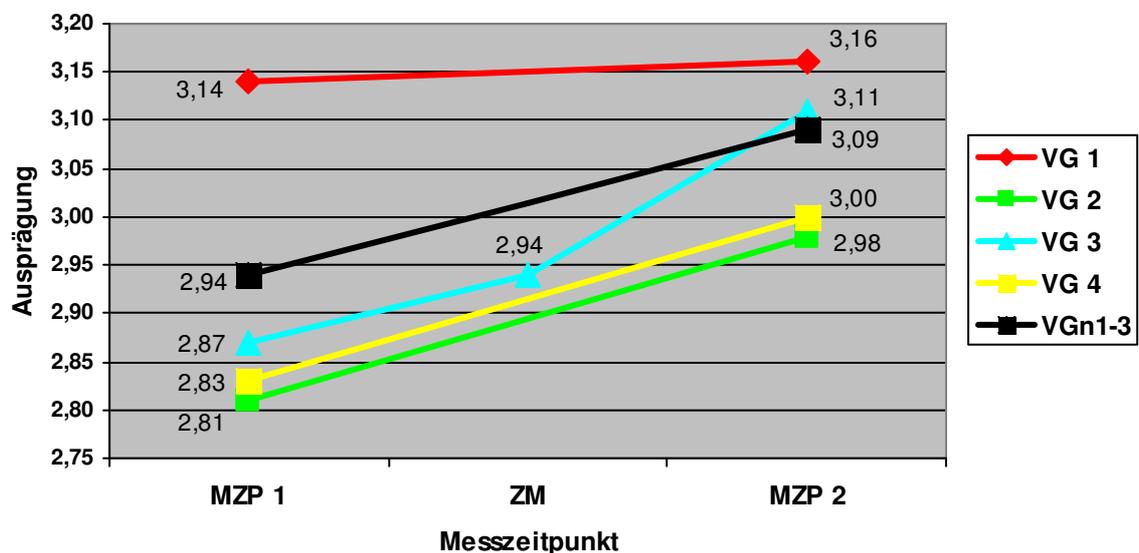


Abb. 22

Selbstwirksamkeitserwartung (s. Anhang S. 3, 15, 20, 31, 36, 39, 47, 53, 54, 68, 74)  
(VG = Versuchsgruppe, MZP = Messzeitpunkt, ZM = Zwischenmessung)

### Versuchsgruppen mit verändertem Treatment

In den VGn 3 und 4 wurden die Schüler/innen mit einem reduzierten Treatment konfrontiert. Hierzu wurden Zwischenmessungen (ZM) durchgeführt. In Anlehnung an die Arbeitshypothese wurde erwartet, dass die Selbstwirksamkeitserwartung der Schüler/innen größer als zu Beginn, aber kleiner als nach Ablauf des Projekts sein sollte.

Die Schüler/innen der **VG 3** erreichten in der Vorher-Befragung (M<sub>31</sub>) im Schnitt einen Wert von 2,87 (N = 22; StAbw = 0,693) und in der Befragung (ZM) nach den Burnout-LEen einen Wert von 2,94 (N = 21; StAbw = 0,514). Der Unterschied betrug plus 0,07. Die 21 möglichen Vergleiche erbrachten nach den Burnout-LEen bei sechs Schüler/innen negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei elf positive Differenzen (p

= 0,192). Die Null-Hypothese kann in diesem Fall nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen hat sich in der VG 3 die SWE bereits nach den Burnout-LEen der Schüler/innen erhöht. Das Ergebnis ist jedoch nicht signifikant.

Die Schüler/innen in der VG 4 erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{41}$ ) im Schnitt einen Wert von 2,83 ( $N = 16$ ;  $StAbw = 0,803$ ) und 3,00 ( $N = 16$ ;  $StAbw = 0,684$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{42}$ ). Der Unterschied betrug plus 0,17 Punkte. Die 15 möglichen Vergleiche erbrachten nach der Intervention (Anschauen des Theaterstücks) bei einer Schülerin bzw. bei einem Schüler eine negative Differenz (kritische Häufigkeit) und bei zehn Schüler/innen positive Differenzen ( $p = 0,006$ ). Die Null-Hypothese kann demnach verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen war in der VG 4 die SWE der Schüler/innen hochsignifikant gestiegen.

In der nächsten Abbildung sind die Ergebnisse der Befragungen aller Versuchsgruppen dargestellt.

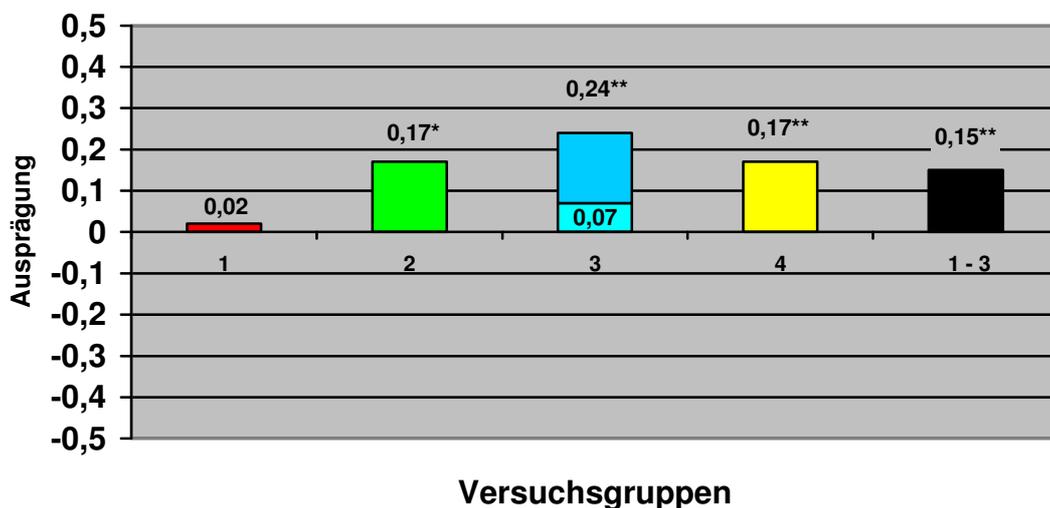


Abb. 23

Differenzen zw. Pre- und Post-Messung der Selbstwirksamkeitserwartung

Es lässt sich feststellen, dass in allen VGn eine Zunahme der Selbstwirksamkeitserwartung gegeben war. Bei den Schüler/innen der VG 1 war die Steigerung von 3,14 um 0,02 auf 3,16 am geringsten; mit einer Steigerung von 2,87 um 0,24 auf 3,11 war sie in der VG 3 am höchsten. In der VG 3 ergab sich der Tendenz nach sogar bereits eine leicht positive Veränderung nach den Burnout-LEen (+ 0,07). Hier hatte sich ein Nettoeffekt von 0,17 eingestellt. Werden die Ergebnisse der VGn 1 bis 3 addiert, konnte eine hochsignifikante positive Veränderung der Werte für die Selbstwirksamkeitserwartung gemessen werden. Die folgende Tabelle zeigt die Ergebnisse aus den Vor- und Nachher-Befragungen.

Tabelle 25

Paarvergleich Selbstwirksamkeitserwartung und Signifikanzprüfung

| VG               | Stufe | N         | Differenzen |           |           | Signifikanz<br>(Wil) p = |
|------------------|-------|-----------|-------------|-----------|-----------|--------------------------|
|                  |       |           | negativ     | positiv   | Bindung   |                          |
| 1                | 3.    | 18        | 5           | 9         | 4         | 0,850                    |
| 2                | 2.    | 15        | 2           | 9         | 4         | *0,032                   |
| 3                | 1.    | 21        | 3           | 13        | 5         | **0,003                  |
| <b>VGn 1 - 3</b> |       | <b>54</b> | <b>10</b>   | <b>31</b> | <b>13</b> | <b>**0,001</b>           |
| 3 ZM             | 1.    | 21        | 6           | 11        | 4         | 0,192                    |
| 4                | 1.    | 15        | 1           | 10        | 4         | **0,006                  |

(VG = Versuchsgruppe, ZM = Zwischenmessung, Wil = Wilcoxon)

### 7.1.3 Umgang mit dem Burnout-Syndrom

Nach der **Hypothese 3** (vgl. S. 92) sollte sich der Umgang der Schüler/innen mit dem Burnout-Syndrom nach ihrer eigenen Einschätzung nach Ablauf des Projekts in allen Versuchsgruppen signifikant verbessert haben ( $BO_{wiss_{tel}} > BO_{wiss_n}$ ).

Die Skala zur Messung des Umgangs mit dem Burnout-Syndrom ( $BO_{umg}$ ) konnte, da eine abgeschlossene Sache zu bewerten war, nur nach Abschluss des Projekts eingesetzt werden. Es ist jedoch möglich, die jeweiligen Ergebnisse aus den VGn 1 bis 3 untereinander zu vergleichen. In den VGn 3 und 4 wurde die Skala zusätzlich zur Optimierung der Telefoninterviews ein halbes Jahr nach Ablauf des Projekts eingesetzt. In diesen Fällen können die Ergebnisse aus den Messungen vom Projektende mit den Ergebnissen der Follow-up-Untersuchung abgeglichen werden.

#### Versuchsgruppen mit unverändertem Treatment

In der **VG 1** fanden es unmittelbar nach der Durchführung des Projekts 77 Prozent der Schüler/innen überwiegend und ganz zutreffend, dass sich ihr Umgang mit dem Burnout verbessert habe ( $N = 20$ ;  $MW = 2,88$ ;  $StAbw = 0,872$ ). 65 Prozent der Schüler/innen stimmten überwiegend und ganz dem Item 46 zu, wonach sie im Vergleich zu der Zeit vor dem Projekt nunmehr besser mit den beruflichen Belastungen umgehen könnten ( $MW = 2,55$ ;  $N = 20$ ;  $StAbw = 1,050$ ).

In der **VG 2** fanden es nach dem Projekt 88 Prozent der Schüler/innen überwiegend und ganz zutreffend, dass sich ihr Umgang mit dem Burnout verbessert habe ( $N = 18$ ;  $MW = 3,29$ ;  $StAbw = 0,691$ ). 89 Prozent der Schüler/innen stimmten überwiegend und ganz dem Item 46 zu, wonach sie im Vergleich zu der Zeit vor dem Projekt nunmehr besser mit den beruflichen Belastungen umgehen könnten ( $MW = 3,11$ ;  $N = 18$ ;  $StAbw = 0,583$ ).

In der **VG 3** fanden es nach dem Projekt 90 Prozent der Schüler/innen überwiegend und ganz zutreffend, dass sich ihr Umgang mit dem Burnout verbessert habe ( $MW = 3,33$ ;  $N$

= 21; StAbw = 0,734). 81 Prozent der Schüler/innen stimmten überwiegend und ganz dem Item 46 zu, wonach sie im Vergleich zu der Zeit vor dem Projekt nunmehr besser mit den beruflichen Belastungen umgehen könnten (MW = 3,19; N = 21; StAbw = 0,981). Nach den Ergebnissen der Telefoninterviews (follow-up) fanden es noch 77 Prozent der Schüler/innen überwiegend und ganz zutreffend, dass sich ihr Umgang mit dem Burnout verbessert habe (MW = 3,15; N = 14; StAbw = 0,878). Dem Item 46 stimmten 93 Prozent überwiegend und ganz zu (MW = 3,36; N = 14; StAbw = 0,633). 85 Prozent der Schüler/innen in den **VGn 1 bis 3** fanden es unmittelbar nach der Durchführung des Projekts überwiegend und ganz zutreffend, dass sich ihr Umgang mit dem Burnout verbessert habe (N = 59; MW = 3,17; StAbw = 0,797). 78 Prozent der Schüler/innen stimmten überwiegend und ganz dem Item 46 zu, wonach sie im Vergleich zu der Zeit vor dem Projekt nunmehr besser mit den beruflichen Belastungen umgehen könnten (MW = 2,95; N = 59; StAbw = 0,936). Das Ergebnis wird in der folgenden Abbildung zusammengefasst.

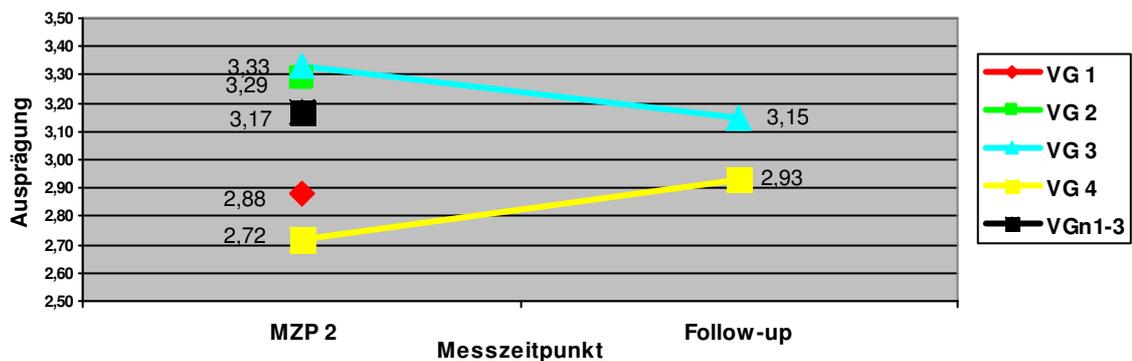


Abb. 24  
 Umgang mit dem Burnout-Syndrom (s. Anhang S. 16, 32, 48, 49, 56, 76)  
 (VG = Versuchsgruppe, MZP = Messzeitpunkt)

Die Ergebnisse der VGn 3 und 4 mit den Differenzen zwischen den Post- und Follow-up-Werten enthält die nächste Abbildung. Nach dem Chi<sup>2</sup>-Unabhängigkeitstest war der Unterschied in der VG 3 signifikant (p = 0,0028).

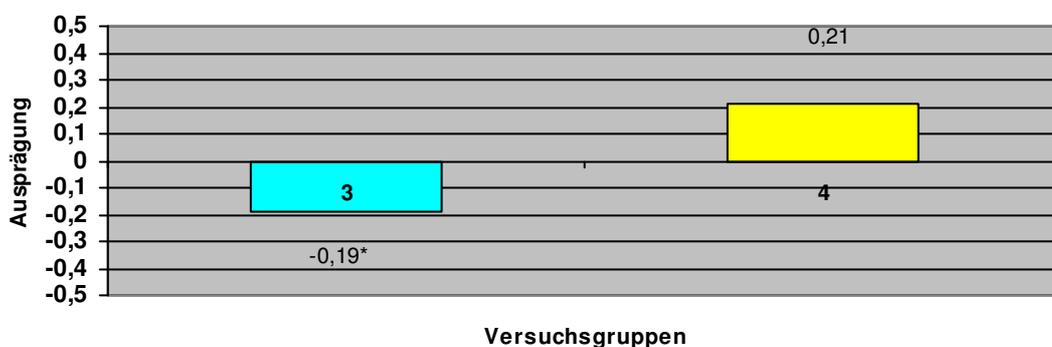


Abb. 25  
 Differenzen zw. Post- und Follow-up-Messung bzgl. Umgang mit Burnout

## **Versuchsgruppen mit verändertem Treatment**

Bei den Schüler/innen der **VG 4** bestand das Treatment ausschließlich darin, das Theaterstück anzuschauen und an der anschließenden Diskussion teilzunehmen. 52 Prozent fanden es überwiegend und ganz zutreffend, dass sich hierdurch ihr Umgang mit dem Burnout verbessert habe (MW = 2,72; N = 15; StAbw = 0,814). 33 Prozent der Schüler/innen stimmten überwiegend und ganz dem Item 46 zu, wonach sie im Vergleich zu der Zeit vor dem Theaterstück nunmehr besser mit den beruflichen Belastungen umgehen könnten (MW = 2,53; N = 15; StAbw = 0,834). Nach den Ergebnissen der Telefoninterviews (follow-up) ein halbes Jahr nach Ablauf des Projekts fanden es 63 Prozent der Schüler/innen überwiegend und ganz zutreffend, dass sich ihr Umgang mit dem Burnout verbessert habe (MW = 2,93; N = 9; StAbw = 0,904). Dem Item 46 stimmten 56 Prozent überwiegend und ganz zu (MW = 3,00; N = 9; StAbw = 1,000).

### **7.1.4 Problembewältigungsstrategien**

#### **7.1.4.1 Emotionsorientierte, vermeidende Coping-Strategien**

Nach der **Hypothese 4** (vgl. S. 94) sollte die Bereitschaft der Schüler/innen, passive Bewältigungsstrategien anzuwenden, nach ihrer eigenen Einschätzung nach Ablauf des Projekts in allen Versuchsgruppen signifikant niedriger sein als vorher ( $eco_{pe_n} < eco_{pe_v}$ ).

Positive Auswirkungen, die ggf. auf die Wirkung des Treatments zurückgeführt werden können, werden durch sinkende Werte zum zweiten Messzeitpunkt gekennzeichnet. Das Ziel im Bereich der passiven Bewältigungsstrategien war, dass die Schüler/innen der einzelnen VGn nach Durchführung des Projekts mehrheitlich weniger passiven Bewältigungsstrategien zustimmen als vor dem Projekt. Wegen der Vergleichbarkeit mit den Ergebnissen von Bäßler/Schwarzer wurde hier keine Umpolung vorgenommen. Dies gilt selbstverständlich analog auch für die veränderten Treatments.

## **Versuchsgruppen mit unverändertem Treatment**

Die Schüler/innen der **VG 1** erreichten in der Skala zur Messung der emotionalen Bewältigungsstrategien in der Vorher-Befragung ( $M_{11}$ ) im Schnitt einen Wert von 2,12 (N = 21; StAbw = 1,166) und einen Wert von 2,08 (N = 20; StAbw = 1,090) in der Nachher-Befragung ( $M_{12}$ ). Der Unterschied betrug minus 0,04 Punkte. Die 16 möglichen Paarvergleiche erbrachten nach der Intervention bei neun Schüler/innen negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei fünf positive Differenzen ( $p = 0,529$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen

wenden die Schüler/innen in der VG 1 weniger emotionsorientierte Bewältigungsstrategien an. Das Ergebnis ist jedoch nicht signifikant.

Die Schüler/innen der **VG 2** erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{21}$ ) im Schnitt einen Wert von 1,82 ( $N = 19$ ;  $StAbw = 0,974$ ) und einen Wert von 1,88 ( $N = 18$ ;  $StAbw = 0,914$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{22}$ ). Der Unterschied betrug plus 0,06 Punkte. Nach dem Treatment wendeten die Schüler/innen mehr statt weniger negative Copingstrategien an. Die 18 möglichen Vergleiche erbrachten nach der Intervention bei sieben Schüler/innen negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei neun positive Differenzen ( $p = 0,834$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen wenden die Schüler/innen in der VG 2 mehr emotionale Bewältigungsstrategien an. Das Ergebnis ist nicht signifikant.

Die Schüler/innen der **VG 3** erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{31}$ ) im Schnitt einen Wert von 1,92 ( $N = 22$ ;  $StAbw = 1,085$ ) und einen Wert von 1,85 ( $N = 21$ ;  $StAbw = 1,110$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{32}$ ). Der Unterschied betrug minus 0,07 Punkte. Die 21 möglichen Vergleiche erbrachten nach der Intervention bei neun Schüler/innen negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei fünf positive Differenzen ( $p = 0,308$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen wenden die Schüler/innen in der VG 3 weniger emotionale Bewältigungsstrategien an. Das Ergebnis ist jedoch nicht signifikant.

Die Ergebnisse aller Gruppen werden in der folgenden Abbildung zusammengefasst.

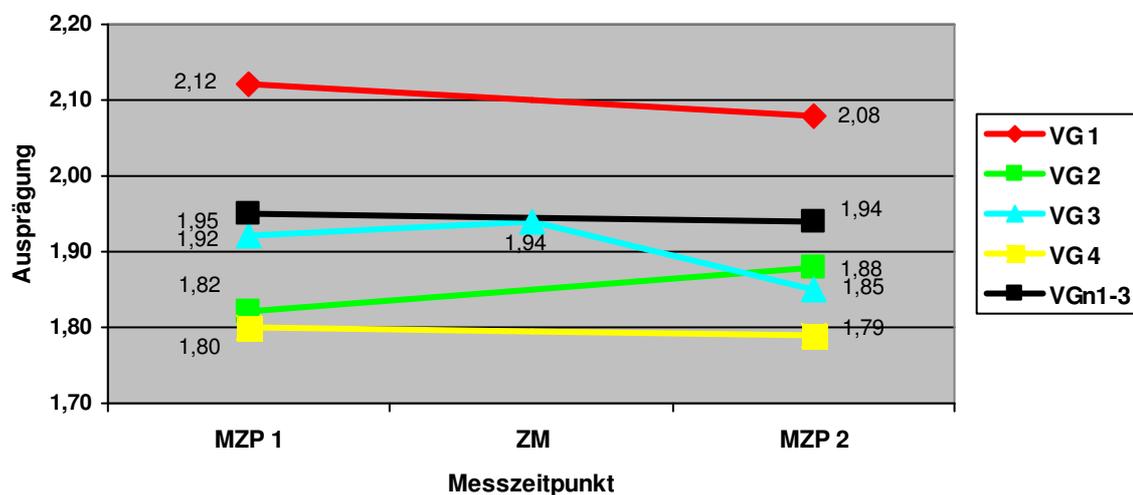


Abb. 26

*Emotionsorientierte Copingstrategien*

(s. Anhang S. 3, 15, 20, 31, 36, 39, 47, 53, 54, 69, 75)

(VG = Versuchsgruppe, MZP = Messzeitpunkt, ZM = Zwischenmessung)

Die Schüler/innen in den **VGn 1 bis 3** erreichten in der Skala zur Messung der emotionsorientierten Bewältigungsstrategien in den Vorher-Befragungen im Schnitt einen Wert von 1,95 ( $N = 62$ ;  $StAbw = 1,085$ ) und 1,94 ( $N = 59$ ;  $StAbw = 1,049$ ) in den

Nachher-Befragungen. Es hatte also nur eine geringe Veränderung von minus 0,01 stattgefunden. Die hohen Standardabweichungen lassen darauf schließen, dass die Aussagen der Schüler/innen weit auseinander liegen. Die 55 möglichen Vergleiche aus den drei VGn erbrachten nach der Intervention bei 25 Paaren negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei 19 positive Differenzen ( $p = 0,405$ ). Die Null-Hypothese kann nicht verworfen werden. Nach der Intervention (Theaterprojekt) ergab sich keine signifikante Änderung hinsichtlich der emotionalen Bewältigungsstrategien.

### Versuchsgruppen mit verändertem Treatment

In den VGn 3 und 4 wurden die Schüler/innen mit einem reduzierten Treatment konfrontiert. Hierzu wurden Zwischenmessungen (ZM) durchgeführt. In Anlehnung an die Arbeitshypothese wurde erwartet, dass die Bereitschaft der Schüler/innen, passive Bewältigungsstrategien anzuwenden, nach ihrer eigenen Einschätzung niedriger als zu Beginn, aber nicht so niedrig als nach Ablauf des Projekts sein sollte.

Die Schüler/innen in der **VG 3** erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{31}$ ) im Schnitt einen Wert von 1,92 ( $N = 22$ ;  $StAbw = 1,085$ ) und in der Befragung (ZM) nach den Burnout-LEen einen Wert von 1,94 ( $N = 21$ ;  $StAbw = 1,119$ ). Der Unterschied betrug 0,02. Es ergab sich einen Netto-Effekt von  $-0,09$ . Die 21 möglichen Paarvergleiche erbrachten nach den Burnout-LEen bei acht Schüler/innen negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei elf positive Differenzen ( $p = 0,751$ ). Die Null-Hypothese kann in diesem Fall nicht verworfen werden. Nach den Burnout-LEen hat sich keine signifikante Änderung hinsichtlich der emotionalen Bewältigungsstrategien ergeben.

Die Ergebnisse der einzelnen Gruppen sind in der nächsten Abbildung dargestellt.

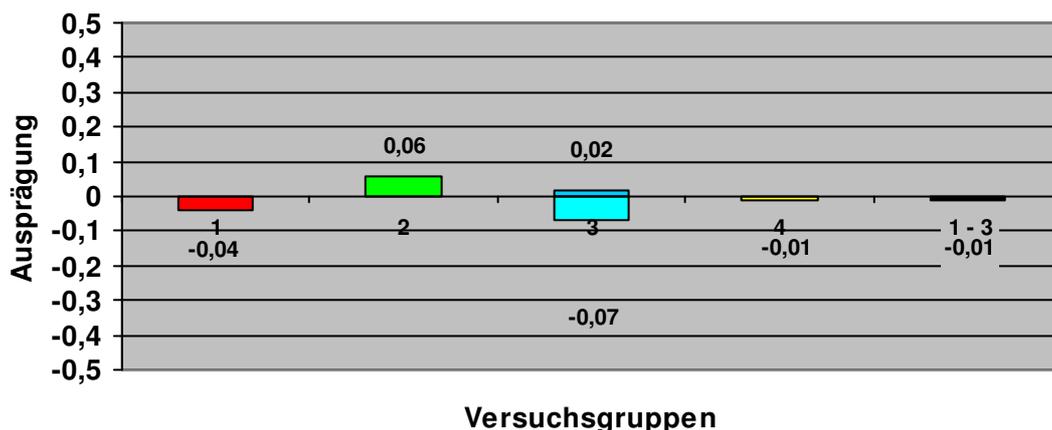


Abb. 27

Differenzen zw. Pre- und Post-Messung der emotionsorientierten Copingstrategien

Die Schüler/innen in der **VG 4** erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{41}$ ) im Schnitt einen Wert von 1,80 ( $N = 16$ ;  $StAbw = 0,969$ ) und 1,79 ( $N = 16$ ;  $StAbw = 0,994$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{42}$ ). Der Unterschied betrug minus 0,01. Die 16 möglichen Ver-

gleiche erbrachten nach der Intervention (Anschauen des Theaterstücks) bei sechs Schüler/innen eine negative Differenz (kritische Häufigkeit) und bei vier Schüler/innen positive Differenzen ( $p = 0,959$ ). Die Null-Hypothese kann nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen wenden die Schüler/innen in der VG 4 weniger emotionale Bewältigungsstrategien an. Das Ergebnis ist nicht signifikant. In der o.a. Abbildung sind die Ergebnisse der Befragungen aller Versuchsgruppen dargestellt. Die Arbeitshypothese, dass sich nach der Intervention (Burnout-LE und Theaterprojekt) eine signifikante Reduzierung hinsichtlich des passiven Coping-Verhaltens ergeben werde, kann nicht bestätigt werden. Die Null-Hypothese kann nicht verworfen werden. Die folgende Tabelle enthält alle Ergebnisse der Vorher- und Nachher-Befragungen.

*Tabelle 26*

*Paarvergleich emotionsorientierte Bewältigungsstrategien und Signifikanzprüfung*

| VG               | Stufe | N         | Differenzen |           |           | Signifikanz<br>(Wil) $p =$ |
|------------------|-------|-----------|-------------|-----------|-----------|----------------------------|
|                  |       |           | negativ     | positiv   | Bindung   |                            |
| <b>1</b>         | 3.    | <b>16</b> | 9           | 5         | 2         | 0,424                      |
| <b>2</b>         | 2.    | <b>18</b> | 7           | 9         | 2         | 0,804                      |
| <b>3</b>         | 1.    | <b>21</b> | 9           | 5         | 7         | 0,424                      |
| <b>VGn 1 – 3</b> |       | <b>55</b> | <b>25</b>   | <b>19</b> | <b>11</b> | <b>0,451</b>               |
| <b>3 ZM</b>      | 1.    | <b>21</b> | 8           | 11        | 2         | 0,648                      |
| <b>4</b>         | 1.    | <b>16</b> | 6           | 4         | 6         | 0,754                      |

(VG = Versuchsgruppe, ZM = Zwischenmessung, Wil = Wilcoxon)

#### 7.1.4.2 Problemorientierte, aktive Coping-Strategien

Nach der **Hypothese 5** (vgl. S. 94) sollte die Bereitschaft der Schüler/innen, aktive Bewältigungsstrategien anzuwenden, nach ihrer eigenen Einschätzung nach Ablauf des Projekts in allen Versuchsgruppen signifikant höher sein als vorher ( $acope_n > acope_v$ ).

##### **Versuchsgruppen mit unverändertem Treatment**

Die Schüler/innen der **VG 1** erreichten in der Skala zur Messung der aktiven Bewältigungsstrategien in der Vorher-Befragung ( $M_{12}$ ) im Schnitt einen Wert von 2,89 ( $N = 21$ ;  $StAbw = 1,179$ ) und einen Wert von 3,00 ( $N = 20$ ;  $StAbw = 1,025$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{12}$ ). Der Unterschied betrug plus 0,11 Punkte. Die 18 möglichen Paarvergleiche erbrachten nach der Intervention bei drei Schüler/innen negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei vier positive Differenzen ( $p = 0,527$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen wenden die Schüler/innen in der VG 1 nach der Intervention mehr aktive Bewältigungsstrategien an. Das Ergebnis ist jedoch nicht signifikant.

Die Schüler/innen der **VG 2** erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{21}$ ) im Schnitt einen Wert von 2,96 ( $N = 19$ ;  $StAbw = 1,117$ ) und einen Wert von 2,93 ( $N = 18$ ;  $StAbw =$

0,821) in der Nachher-Befragung ( $M_{22}$ ). Der Unterschied betrug minus 0,03 Punkte. Die 18 möglichen Vergleiche erbrachten nach der Intervention bei je sechs Schüler/innen negative bzw. positive Differenzen ( $p = 0,968$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen wenden die Schüler/innen in der VG 2 nach der Intervention weniger und nicht, wie erwartet, mehr aktive Bewältigungsstrategien an. Das Ergebnis ist nicht signifikant.

Die Schüler/innen der **VG 3** erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{31}$ ) im Schnitt einen Wert von 3,20 ( $N = 22$ ;  $StAbw = 0,863$ ) und einen Wert von 3,15 ( $N = 21$ ;  $StAbw = 0,873$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{32}$ ). Der Unterschied betrug minus 0,05 Punkte. Die 21 möglichen Vergleiche erbrachten nach der Intervention bei acht Schüler/innen negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei sieben positive Differenzen ( $p = 0,362$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen wenden die Schüler/innen in der VG 3 weniger aktive Bewältigungsstrategien an. Das Ergebnis ist nicht signifikant.

Die folgende Abbildung stellt alle Ergebnisse übersichtlich dar.

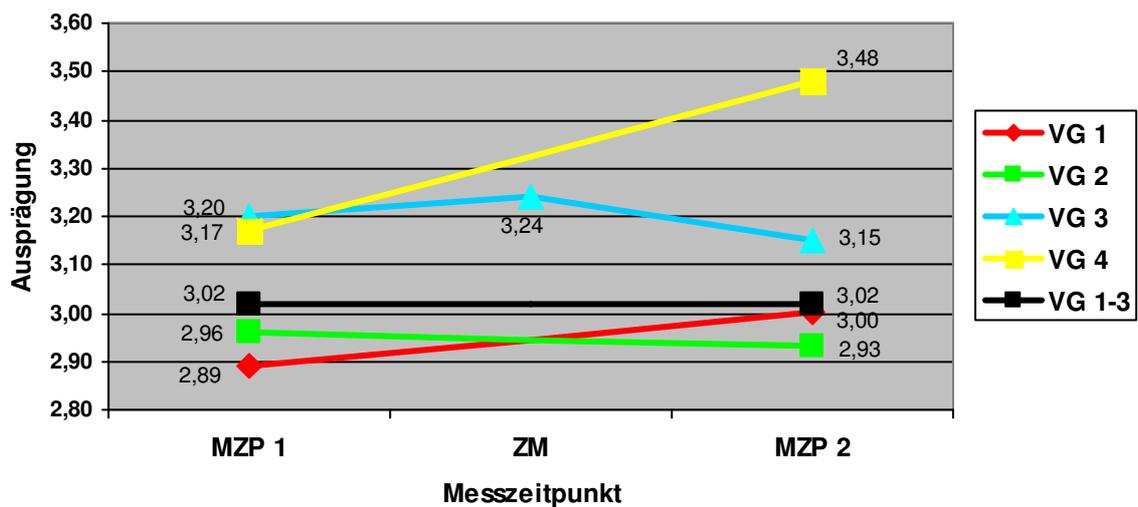


Abb. 28

*Problemorientierte Copingstrategien*

(s. Anhang S. 3, 16, 21, 32, 37, 40, 41, 54, 55, 69, 75)

(VG = Versuchsgruppe, MZP = Messzeitpunkt, ZM = Zwischenmessung)

Die Schüler/innen in den **VGn 1 bis 3** erreichten in der Skala zur Messung der aktiven Bewältigungsstrategien in der Vorher-Befragung im Schnitt einen Wert von 3,02 ( $N = 62$ ;  $StAbw = 1,060$ ) und ebenfalls 3,02 ( $N = 59$ ;  $StAbw = 0,914$ ) in der Nachher-Befragung. Es hatte also keine Veränderung stattgefunden. Die hohen Standardabweichungen in der Vorher- und Nachher-Befragung lassen darauf schließen, dass die Aussagen der Schüler/innen weit auseinander liegen. Die 57 möglichen Vergleiche aus den drei VGn erbrachten nach der Intervention bei je 17 Paaren negative bzw. positive Differenzen ( $p = 0,677$ ). Die Null-Hypothese kann nicht verworfen werden. Nach der In-

tervention (Theaterprojekt) ergab sich keine signifikante Änderung hinsichtlich der vermehrten Anwendung der aktiven Bewältigungsstrategien. Alle Ergebnisse sind aus der nächsten Abbildung ersichtlich.

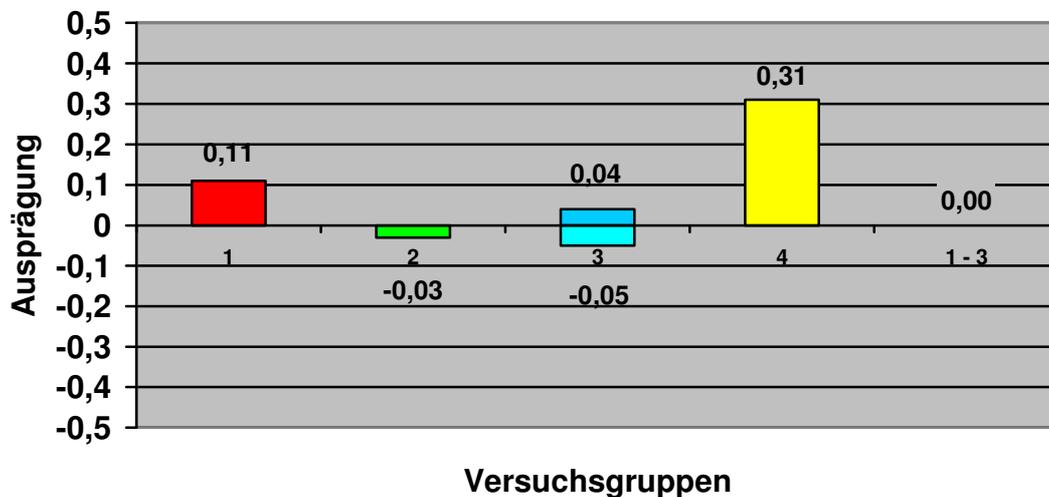


Abb. 29  
Differenzen zw. Pre- und Post-Messung der problemorientierten Copingstrategien

### Versuchsgruppen mit verändertem Treatment

In den VGn 3 und 4 wurden die Schüler/innen mit einem reduzierten Treatment konfrontiert. Hierzu wurden Zwischenmessungen (ZM) durchgeführt. In Anlehnung an die Arbeitshypothese wurde erwartet, dass die Bereitschaft der Schüler/innen, aktive Bewältigungsstrategien anzuwenden, nach ihrer eigenen Einschätzung höher als zu Beginn, aber niedriger als nach Ablauf des Projekts sein sollte.

Die Schüler/innen der **VG 3** erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{31}$ ) im Schnitt einen Wert von 3,20 ( $N = 22$ ;  $StAbw = 0,863$ ) und in der Befragung (ZM) nach den Burnout-LEen einen Wert von 3,24 ( $N = 21$ ;  $StAbw = 0,837$ ). Der Unterschied betrug plus 0,04. Es ergab sich ein Netto-Effekt von  $-0,09$ . Die 21 möglichen Vergleiche erbrachten nach den Burnout-LEen bei fünf Schüler/innen negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei acht positive Differenzen ( $p = 0,637$ ). Die Null-Hypothese kann in diesem Fall nicht verworfen werden. Nach den Burnout-LEen ergab sich keine signifikante Änderung hinsichtlich einer vermehrten Anwendung der aktiven Bewältigungsstrategien. In der o.a. Grafik sind die Ergebnisse der Befragungen aller VGn dargestellt.

Die Schüler/innen der **VG 4** erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{41}$ ) im Schnitt einen Wert von 3,17 ( $N = 16$ ;  $StAbw = 0,930$ ) und 3,48 ( $N = 16$ ;  $StAbw = 0,684$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{42}$ ). Der Unterschied betrug plus 0,31 Punkte. Die 16 möglichen Vergleiche erbrachten nach der Intervention (Anschauen des Theaterstücks) bei vier Schüler/innen eine negative Differenz (kritische Häufigkeit) und bei sieben Schüler/innen positive Differenzen ( $p = 0,095$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht

verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen wenden die Schüler/innen in der VG 4 mehr aktive Bewältigungsstrategien an. Das Ergebnis ist jedoch nicht signifikant. Die Arbeits-Hypothese, dass nach der Intervention (Burnout-LE und Theaterprojekt) die Schüler/innen aktive Coping-Strategien signifikant häufiger anwenden, kann nicht bestätigt werden. Die Null-Hypothese kann somit nicht verworfen werden. Die folgende Tabelle enthält alle Ergebnisse der Vorher- und Nachher-Befragungen.

*Tabelle 27*

*Paarvergleich problemorientierte Bewältigungsstrategien und Signifikanzprüfung*

| VG               | Stufe | N         | Differenzen |           |           | Signifikanz (Wil) p = |
|------------------|-------|-----------|-------------|-----------|-----------|-----------------------|
|                  |       |           | negativ     | positiv   | Bindung   |                       |
| 1                | 3.    | 18        | 3           | 4         | 11        | 0,527                 |
| 2                | 2.    | 18        | 6           | 6         | 6         | 0,968                 |
| 3                | 1.    | 21        | 8           | 7         | 6         | 0,362                 |
| <b>VGn 1 – 3</b> |       | <b>57</b> | <b>17</b>   | <b>17</b> | <b>23</b> | <b>0,677</b>          |
| 3 ZM             | 1.    | 21        | 5           | 8         | 8         | 0,637                 |
| 4                | 1.    | 16        | 4           | 7         | 5         | 0,095                 |

(VG = Versuchsgruppe, ZM = Zwischenmessung, Wil = Wilcoxon)

### 7.1.4.3 Inanspruchnahme professioneller Hilfe

Nach der **Hypothese 6** (vgl. S. 95) sollte die Bereitschaft der Schüler/innen, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, nach ihrer eigenen Einschätzung nach Ablauf des Projekts in allen Versuchsgruppen signifikant höher sein als vorher ( $\text{profH}_n > \text{profH}_v$ ).

#### **Versuchsgruppen mit unverändertem Treatment**

Die Schüler/innen der **VG 1** erreichten hinsichtlich des Inanspruchnahmeverhaltens in der Vorher-Befragung ( $M_{11}$ ) im Schnitt einen Wert von 1,24 ( $N = 21$ ;  $\text{StAbw} = 0,625$ ) und einen Wert von 1,35 ( $N = 20$ ;  $\text{StAbw} = 0,671$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{12}$ ). Der Unterschied betrug plus 0,11 Punkte. Die 18 möglichen Paarvergleiche erbrachten nach der Intervention bei keiner Schülerin bzw. keinem Schüler negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei vier Schüler/innen positive Differenzen ( $p = 0,059$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen nehmen die Schüler/innen in der VG 1 bei beruflichen Problemen vermehrt professionelle Hilfe in Anspruch. Das Ergebnis ist jedoch nicht signifikant.

Die Schüler/innen der **VG 2** erreichten hinsichtlich des Inanspruchnahmeverhaltens in der Vorher-Befragung ( $M_{21}$ ) im Schnitt einen Wert von 1,74 ( $N = 19$ ;  $\text{StAbw} = 1,147$ ) und einen Wert von 1,89 ( $N = 18$ ;  $\text{StAbw} = 0,963$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{22}$ ). Der Unterschied betrug plus 0,15 Punkte. Die 18 möglichen Vergleiche erbrachten nach der Intervention bei vier Schüler/innen negative Differenzen (kritische Häufigkeit) und bei sechs Schüler/innen positive Differenzen ( $p = 0,627$ ). Die Null-Hypothese kann

demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen nehmen die Schüler/innen in der VG 2 bei beruflichen Problemen vermehrt professionelle Hilfe in Anspruch. Das Ergebnis ist jedoch nicht signifikant.

Die Schüler/innen der **VG 3** erreichten hinsichtlich des Inanspruchnahmeverhaltens in der Vorher-Befragung ( $M_{31}$ ) im Schnitt einen Wert von 1,36 ( $N = 22$ ;  $StAbw = 0,727$ ) und einen Wert von 1,76 ( $N = 20$ ;  $StAbw = 0,805$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{32}$ ). Der Unterschied betrug plus 0,40 Punkte. Die 21 möglichen Vergleiche erbrachten nach der Intervention bei einer Schülerin bzw. einem Schüler negative (kritische Häufigkeit) und bei fünf Schüler/innen positive Differenzen ( $p = 0,052$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen nehmen die Schüler/innen in der VG 3 nach der Intervention bei beruflichen Problemen vermehrt professionelle Hilfe in Anspruch. Das Ergebnis ist jedoch nicht signifikant.

Die Schüler/innen der **VGn 1 bis 3** erreichten hinsichtlich des Inanspruchnahmeverhaltens in der Vorher-Befragung im Schnitt einen Wert von 1,44 ( $N = 62$ ;  $StAbw = 0,861$ ) und einen Wert von 1,61 ( $N = 59$ ;  $StAbw = 0,831$ ) in der Nachher-Befragung. Der Unterschied betrug plus 0,17 Punkte. Die 57 möglichen Vergleiche erbrachten nach der Intervention bei fünf Schüler/innen negative (kritische Häufigkeit) und bei 15 Schüler/innen positive Differenzen ( $p = 0,020$ ). Die Null-Hypothese kann demnach verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen nehmen die Schüler/innen in den VGn 1 bis 3 signifikant häufiger bei Problemen professionelle Hilfe in Anspruch.

Die folgende Abbildung stellt alle Ergebnisse übersichtlich dar.

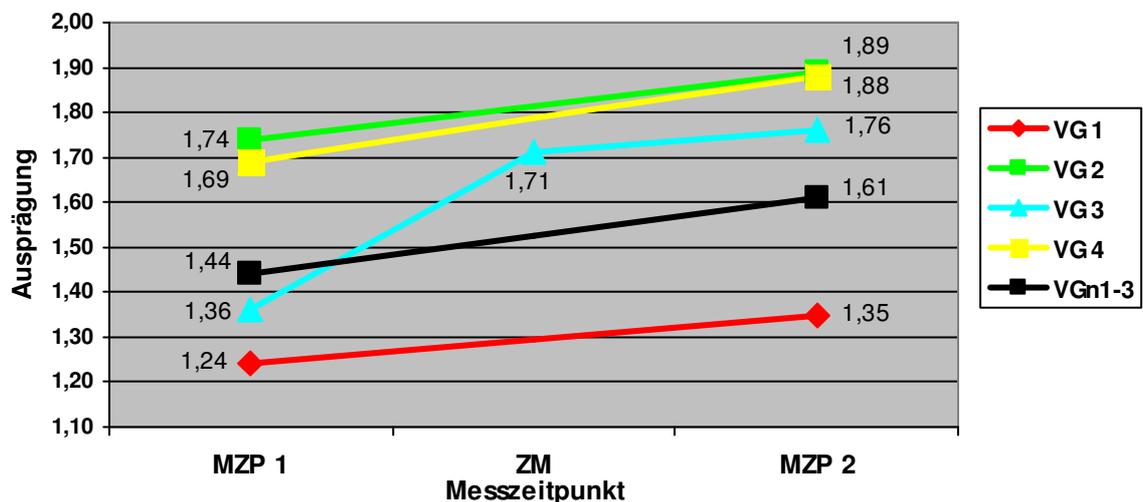


Abb. 30

*Inanspruchnahmen professioneller Hilfe (s. Anhang S. 70)*

(VG = Versuchsgruppe, MZP = Messzeitpunkt, ZM = Zwischenmessung)

### Versuchsgruppen mit verändertem Treatment

In den VGn 3 und 4 wurden die Schüler/innen mit einem reduzierten Treatment konfrontiert. Hierzu wurden Zwischenmessungen (ZM) durchgeführt. In Anlehnung an die Arbeitshypothese wurde erwartet, dass die Bereitschaft der Schüler/innen, professionel-

le Hilfe in Anspruch zu nehmen, nach ihrer eigenen Einschätzung höher als zu Beginn, aber niedriger als nach Ablauf des Projekts sein sollte.

In der folgenden Abbildung sind die Ergebnisse der Befragungen aller Versuchsgruppen dargestellt.

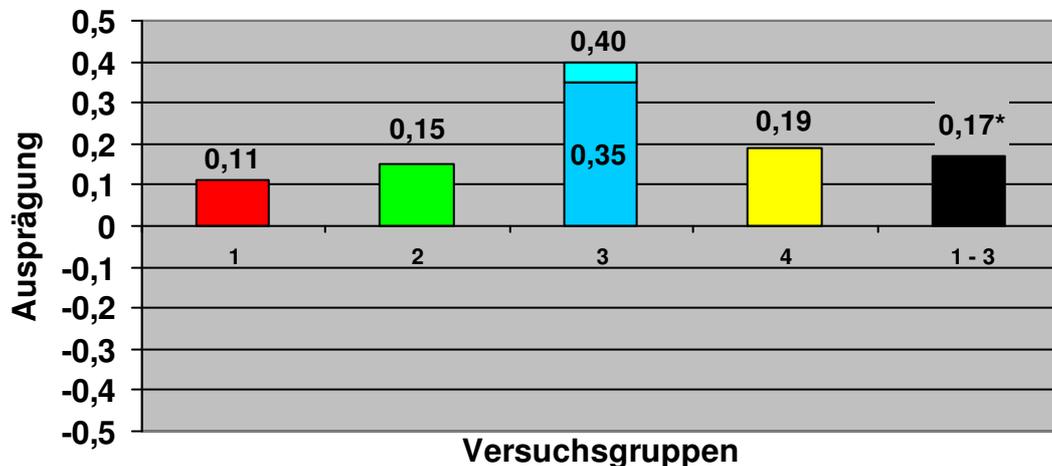


Abb. 31

Differenzen zw. Pre- und Post-Messung der Inanspruchnahme professioneller Hilfe

Die Schüler/innen der **VG 3** erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{31}$ ) im Schnitt einen Wert von 1,36 ( $N = 22$ ;  $StAbw = 0,727$ ) und in der Befragung (ZM) nach den Burnout-LEen einen Wert von 1,71 ( $N = 21$ ;  $StAbw = 1,007$ ). Der Unterschied betrug plus 0,35. Es ergab sich ein Netto-Effekt von = 0,05. Die 21 möglichen Vergleiche erbrachten nach den Burnout-LEen bei einer Schülerin bzw. einem Schüler eine negative Differenz (kritische Häufigkeit) und bei sechs positive Differenzen ( $p = 0,054$ ). Die Null-Hypothese kann in diesem Fall nicht verworfen werden. Nach den Burnout-LEen ergab sich keine signifikante Änderung hinsichtlich des Inanspruchnahmeverhaltens.

Die Schüler/innen der **VG 4** erreichten in der Vorher-Befragung ( $M_{41}$ ) im Schnitt einen Wert von 1,69 ( $N = 16$ ;  $StAbw = 0,946$ ) und 1,88 ( $N = 16$ ;  $StAbw = 1,025$ ) in der Nachher-Befragung ( $M_{42}$ ). Der Unterschied betrug plus 0,19 Punkte. Die 16 möglichen Vergleiche erbrachten nach der Intervention (Anschauen des Theaterstücks) bei einer Schülerin bzw. bei einem Schüler eine negative Differenz (kritische Häufigkeit) und bei drei Schüler/innen positive Differenzen ( $p = 0,959$ ). Die Null-Hypothese kann demnach nicht verworfen werden. Nach den dargestellten Ergebnissen nehmen die Schüler/innen in der VG 4 bei beruflichen Problemen vermehrt professionelle Hilfe in Anspruch. Das Ergebnis ist jedoch nicht signifikant. Die folgende Tabelle fasst die Ergebnisse zusammen.

Tabelle 28

Paarvergleich Inanspruchnahmen professioneller Hilfe und Signifikanzprüfung

| VG               | Stufe | N         | Differenzen |           |           | Signifikanz<br>(Wil) p = |
|------------------|-------|-----------|-------------|-----------|-----------|--------------------------|
|                  |       |           | negativ     | positiv   | Bindung   |                          |
| 1                | 3.    | 18        | 0           | 4         | 14        | 0,059                    |
| 2                | 2.    | 18        | 4           | 6         | 8         | 0,627                    |
| 3                | 1.    | 21        | 1           | 5         | 15        | 0,052                    |
| <b>VGn 1 – 3</b> |       | <b>57</b> | <b>5</b>    | <b>15</b> | <b>37</b> | <b>*0,020</b>            |
| 3 ZM             | 1.    | 21        | 1           | 6         | 14        | 0,054                    |
| 4                | 1.    | 16        | 1           | 3         | 12        | 0,959                    |

(VG = Versuchsgruppe, ZM = Zwischenmessung, Wil = Wilcoxon)

In der nächsten Tabelle sind die Ergebnisse der Hypothesenprüfungen in einer Übersicht zusammengefasst.

Tabelle 29

Ergebnis der Hypothesenprüfungen im Überblick

– pre-post-Messungen –

| VG             | BOwiss     | SWE        | BOumg | ecope <sup>126</sup> | acope    | profH     |
|----------------|------------|------------|-------|----------------------|----------|-----------|
| 1              | +          | +          |       | -                    | +        | +         |
| 2              | +          | +*         |       | +                    | -        | +         |
| 3              | +**        | +**        | -*    | -                    | -        | +         |
| <b>VGn 1-3</b> | <b>+**</b> | <b>+**</b> |       | <b>-</b>             | <b>0</b> | <b>+*</b> |
| 3 ZM           | +          | +          |       | +                    | +        | +         |
| 4              | -*         | +**        | +     | -                    | +        | +         |

(VG = Versuchsgruppe, ZM = Zwischenmessung, BOwiss = Burnout-Wissen, SWE = Selbstwirksamkeitserwartung, BOumg = Umgang mit dem Burnout-Syndrom, ecope = emotionsorientiertes Coping, acope = aktionsorientiertes Coping, profH = professionelle Hilfe)

In der VG 1 gab es in allen untersuchten Bereichen nicht signifikante, positive Ergebnisse. In der VG 2 sanken die Werte für das emotions- und das problemorientierte Coping entgegen den Erwartungen leicht ab. Alle anderen Bereiche hatten hier ebenfalls positive Ergebnisse, wovon allerdings nur der Wert für die Selbstwirksamkeitserwartung signifikant war. In der VG 3 stieg der Wert für das problemorientierte Coping bis zur Zwischenmessung leicht an, sank dann allerdings unter den Ausgangswert. Alle anderen Bereiche hatten positive Ergebnisse, wovon der Wert für das Burnout-Wissen signifikant und der Wert für die Selbstwirksamkeitserwartung hochsignifikant waren. Nach der Intervention (Theaterprojekt) konnten in der Zusammenfassung der Ergebnisse der VGn 1 bis 3 hochsignifikante Unterschiede hinsichtlich des Faktenwissens zum Burnout-Syndrom (BOwiss) und der Selbstwirksamkeitserwartung festgestellt werden. Positive signifikante Verbesserungen ergaben die Ergebnisse in Bezug auf die Bereitschaft, bei Problemen professionelle Hilfe (profH) in Anspruch zu nehmen. Nicht signifikant waren die Ergebnisse im Bereich der Copingstrategien.

<sup>126</sup> Die Ergebnisse sind umzupolen.

In den Gruppen mit reduziertem Treatment (VGn 3 und 4) konnten bis auf die Bereiche BOwiss und SWE in der VG 4 keine signifikanten Ergebnisse gemessen werden. Hier sind die Werte hinsichtlich des Burnout-Wissens widersprüchlich (Reduzierung statt Anstieg). Entsprechende Erläuterungen erfolgen im nächsten Kapitel.

Die Wertungen zum Umgang mit dem Burnout (BOumg) lagen in allen Gruppen nach Abschluss des Projekts mit 3,17 (VGn 1 bis 3) über der neutralen Mitte von 2,50. Die Spanne reichte von 2,72 (VG 4) bis 3,33 (VG 3). Nach einem halben Jahr wurden Werte von 3,15 (VG 3) und 2,93 (VG 4) gemessen. Dies deutet auf einen Langzeiteffekt hin.

## 7.2 Ergebnisse der qualitativen Untersuchungen

Zum Burnout-Wissen, zu der Risikowahrnehmung und zu den Vorbeugungs- und Bewältigungsstrategien sowie zur SWE können anhand der Ergebnisse

- der Kartenabfragen,
- der formativen Evaluation der Lerneinheiten (insbesondere LEn 5/6),
- der Auswertungen der Videoaufnahmen der Podiumsdiskussionen sowie
- der vom Verfasser protokollierten Telefoninterviews im Rahmen der Follow-up-Untersuchungen ein halbes Jahr nach Durchführung der Projekte

quantitative und qualitative Daten<sup>127</sup> abgefragt und verwertet werden. Zu erinnern ist hierbei daran, dass die Kartenabfragen in der EG und den VGn 1 bis 3 durchgeführt wurden. Ergebnisse aus den formativen Evaluationen können aus der EG und den VGn 1 bis 2 verwendet werden. In der VG 3 erfolgte dies nur in den LEn 5/6. Daten aus den Auswertungen der Podiumsdiskussionen und den Follow-up-Untersuchungen sind von allen Gruppen verfügbar. Eine Besonderheit stellt hier die Tatsache dar, dass die Auf- führung und Podiumsdiskussion der VGn 3 und 4 gemeinsam stattfanden. Auch die Me- thodik in der Follow-up-Untersuchung wurde in diesen Gruppen verändert (Fragebogen statt Leitfadenterview).

Begonnen wird mit der in das Thema einführenden Kartenabfrage zu den allgemeinen beruflichen Belastungen in der Altenpflege, gefolgt von der Auswertung der formativen Evaluation der LEn 5/6 als Einstieg in das Thema Burnout. Bei der Auswertung der Aufzeichnungen der Publikumsdiskussionen muss beachtet werden, dass sich neben den Projektteilnehmer/innen weitere Personen an den Gesprächen beteiligten. Erst in den Telefoninterviews, die vom Verfasser protokolliert wurden, kann wieder gewährleistet werden, dass das geäußerte Burnout-Wissen und die Angaben zu der Risikowahrneh- mung und -vorbeugung sowie zu den genannten Bewältigungsstrategien ausschließlich von den Schüler/innen stammen.

---

<sup>127</sup> Die Verweise (Seitenzahl, Zeilennummer) in den Klammern beziehen sich auf den Anhang. Original- zitate sind kursiv gekennzeichnet.

Geprüft werden soll in den o.a. Daten ebenfalls, welche qualitativen Ergänzungen in Bezug auf die geprüften Hypothesen vorhanden sind.

## 7.2.1 Auswertungen der Lerneinheiten 5/6

Die Methodik und der Verlauf der Kartenabfrage zu den Risikoquellen und -faktoren sind in Kap. 5.1.2.3 (S. 109) und Kap. 6.3 (S. 151) dargestellt. Hinsichtlich der Auswertung der offenen Fragen wird bzgl. der Methodik und des Verlaufs auf Kap. 5.2.3.1 (S. 122) und Kap. 6.3 (S. 147) verwiesen.

### Kartenabfrage

An der Kartenabfrage zu den Burnout-LEen beteiligten sich 79 Schüler/innen aus der EG und den VGn 1 bis 3 mit insgesamt 175 Nennungen (vgl. Anhang S. 72 f.). Durchschnittlich wurden 2,2 Karten pro Schüler/in ausgefüllt (EG = 2,0; VG 1 = 1,9, VG 2 = 2,4; VG 3 = 2,6). Bezüglich der Themenwahl reichte das Spektrum der genannten Belastungen im privaten Bereich von der störenden Katze des Nachbarn bis zu Ehe- und Familienproblemen. Der berufliche Sektor umfasste sowohl Klausurstress als auch Zeit- und Personalmangel in der fachpraktischen Ausbildung. Die Verteilung der Nennungen auf die einzelnen Gruppen zeigt die folgende Abbildung.

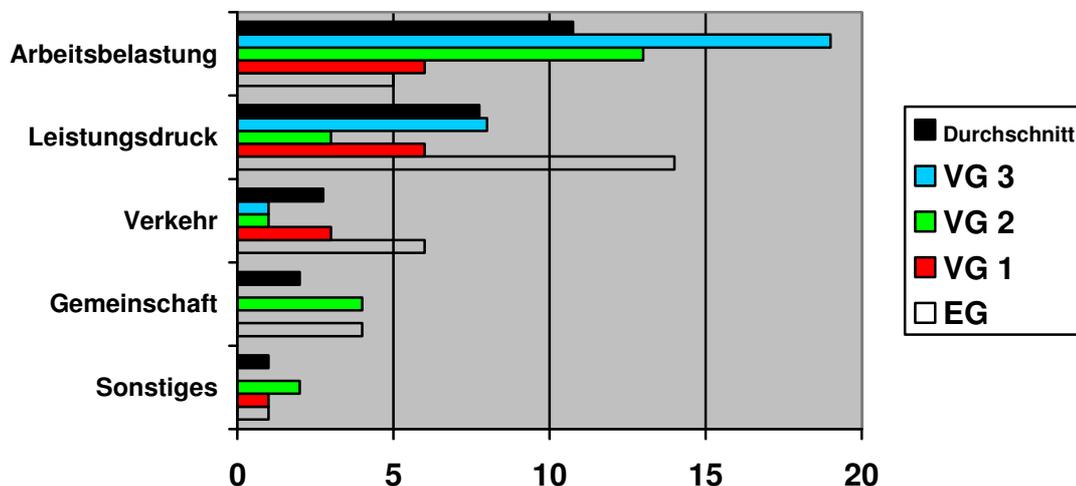


Abb. 32

Anzahl der Nennungen schulischer und beruflicher Belastungen

Quelle: s. Anhang, S. 72 f. (EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

54 Prozent der Schüler/innen sahen in der Arbeit eine große Belastung (Zeitdruck, Personalmangel etc.) und knapp 40 Prozent im Leistungsdruck während der theoretischen schulischen Ausbildung (Klausuren etc.). Etwa jede/r Achte verspürte Belastungen auf den Arbeitswegen und jede/r Zehnte fand das Miteinander in den Arbeitsteams stressig.

Die Kategorie „Sonstiges“ umfasste Nennungen, die nicht näher definierbar oder mehreren Bereichen zu zuordnen waren. Es fällt auf, dass die Themen „Arbeitsbelastung“ und „Gesundheit“ besonders in den VGn 3 und 4 eine bedeutende Rolle spielte, während dies in der EG für den „Leistungsdruck“ in der Schule zutraf.

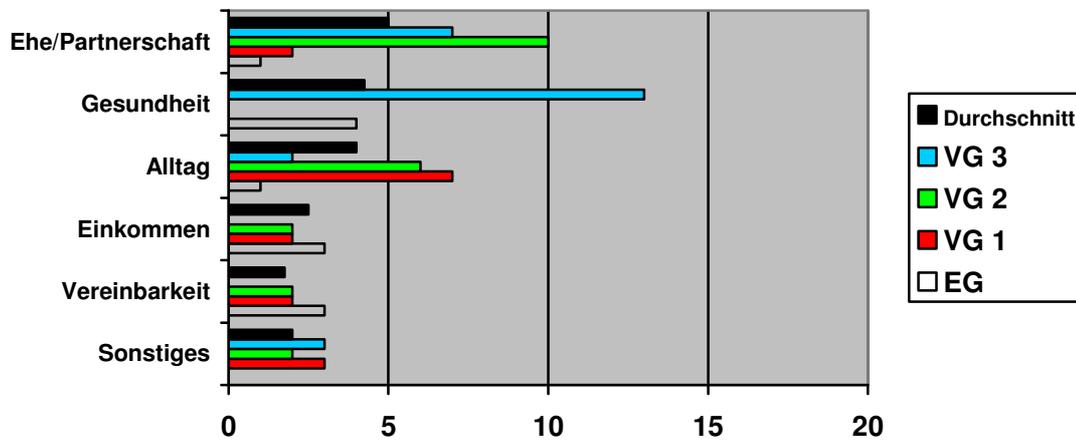


Abb. 33

Anzahl der Nennungen privater Belastungen

Quelle: s. Anhang, S. 72 f. (EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Die Kartenabfrage hatte weiter ergeben, dass die Schüler/innen im Privatleben in erster Linie hohe Belastungsfaktoren in Ehe/Partnerschaft (25 %) und Gesundheit (22 %) sahen (vgl. Abb. 33). Jede/r Fünfte fühlte sich durch das alltägliche Leben (daily hassles) gefordert. Die Vereinbarkeit von Schule bzw. Beruf und Familie war für etwa jeden zehnten Teilnehmenden ein Problem. Die Kategorie „Sonstiges“ wurde von fünf Prozent genannt.

Probleme im Bereich „Ehe/Partnerschaft“ sahen die Schüler/innen der VGn 2 und 3 häufiger als die anderen Gruppen. In der VG 3 war zusätzlich die „Gesundheit“ ein häufig genanntes Problem. In den VGn 1 und 2 war der alltägliche Stress bedeutend.

Nach dem Chi<sup>2</sup>-Unabhängigkeitstest verteilen sich alle Nennungen unter Berücksichtigung der verschiedenen Gruppengrößen gleichmäßig auf die VGn ( $p = 0,0945$ ). Werden in die Berechnung nur die VGn 1 bis 3 einbezogen, ergibt sich eine Irrtumswahrscheinlichkeit von  $p = 0,0835$  (n.s.). Zwischen der Menge der beruflichen und der privaten Belastungen der Schüler/innen gab es keinen signifikanten Unterschied ( $p = 0,1485$ ).

Da die gestellte Aufgabe (Kartenabfrage) mehr auf die Reaktivierung des vorhandenen Faktenwissens über Belastungen und Stress und weniger auf den Umgang damit und deren Bewältigung abzielte, sind die fehlenden Nennungen zu den Rahmenbedingungen, Hinderungsgründen und Ursachen an dieser Stelle erklärbar. Insgesamt orientierten sich die Teilnehmenden hauptsächlich an den objektiv wahrnehmbaren Stressfaktoren. Subjektive Faktoren spielten nur dann eine Rolle, wenn sie als Reaktion auf eine äußere Belastung wahrgenommen wurden. Auf diese Kategorie entfielen 27 der 175 Nennun-

gen, die hauptsächlich in der EG und der VG 3 vorgetragen wurden. Damit konnten etwa 15 Prozent der genannten Belastungsfaktoren von den Schüler/innen selbst beeinflusst werden, da keine Abhängigkeit von Dritten gegeben war. Hierunter fielen z.B. Belastungen wie zu hohe Erwartungen, Entscheidungsdruck, Überforderung, Erfolgsdruck, zu viel Ideen, Nervosität und Gereiztheit. Diese Stressfaktoren sind der personalen Prävention zugänglich. Sie tangieren die Selbstwirksamkeit der Schüler/innen. Die vermeintlich nur durch andere Personen und Umstände bedingten Faktoren waren offensichtlich einer möglichen Lösung kaum zugänglich und wurden als gegeben hingenommen. Es war für die Schüler/innen zunächst einfacher, die Phänomene darzustellen, als die oft komplizierten Folgen (emotionale Erschöpfung, Leistungsabfall, Depersonalisierung) und die Ursachenkomplexe zu benennen.

### **Schriftliche Antworten auf die offenen Fragen im Evaluationsbogen**

Aus den schriftlichen Antworten auf die offene Frage: „Folgendes fand ich positiv bzw. negativ an diesem Projektteil...“ kann geschlossen werden, wie die Schüler/innen ihre Belastungen wahrnehmen und ihr Stressrisiko einschätzen (LEen 5/6). Von den insgesamt 89 Nennungen in den Gruppen (EG, VGn 1 bis 3) bezogen sich 24 auf positive und 11 auf negative Äußerungen hinsichtlich des Lerninhalts Burnout.<sup>128</sup> Die Anzahl der Nennungen mit Bezug zum Burnout waren in der EG und der VG 1 gering bis sehr gering (7 bzw. 3 von jeweils 23). In den VGn 2 und 3 war das Verhältnis 10 von 21 bzw. 10 von 15. Bei der Bewertung der Daten ist zu berücksichtigen, dass sich alle Aussagen auf eine allgemeine Fragestellung zum Verlauf der LE bezogen und keiner gezielten Befragung entstammten.

Insgesamt nahm etwa ein Viertel der beteiligten Schüler/innen meist positiv zum Thema Burnout Stellung. Die Nennungen mit engem Bezug zum Thema Burnout bezogen sich in der Mehrzahl auf die Menge des erlernten Wissens und in geringerem Maße auf den Umgang mit der Burnout-Bedrohung. Alle Nennungen über den Grad des erlangten neuen Wissens wurden bis auf eine Ausnahme von den VGn 2 und 3 mitgeteilt. Im Projektteil fanden die Schüler/innen besonders die allgemeinen Informationen über das Burnout-Syndrom positiv. Die Bandbreite der unspezifischen Informationen reichte hier von „Näheres erfahren“ bis zu „sehr viel Information“. Spezifischere Äußerungen gab es in der Hauptsache zum Umgang mit dem Burnout. Sie wurden fast ausschließlich in der VG 3 geäußert. Aus der Dimensionierung der Aussagen ist erkennbar, dass sie sowohl unspezifischer als auch spezifischer Natur sind. Während einige Schüler/innen die Burnout-LE in ihrer Gesamtheit bewerteten, hoben andere Schüler/innen konkretere Erkenntnisse hervor. Die folgende Tabelle enthält die Nennungen, die das Burnout-Syndrom und den Umgang damit zum Inhalt haben. Sie werden danach dimensioniert,

---

<sup>128</sup> Berücksichtigt werden muss, dass insgesamt zwei Lerneinheiten bewertet wurden und der Themenbereich Burnout vornehmlich in der ersten der beiden Lerneinheiten behandelt wurde.

ob die jeweilige Aussage eher spezifischer oder allgemeiner Natur ist.

Tabelle 30

Positive/Negative Erfahrungen zum Thema Burnout in den LEEen 5/6 (Evaluationsbogen)

| Dimension  | +/-  | Aussagen   | VG | Anhang, Seite | Code  |
|--|--|--|----|---------------|-------|
| eher<br>unspezifisch<br><br><b>Kenntnisse</b><br><br>eher<br>spezifisch | -  | „zu wenig Information“   | 2  | 24            | r90   |
|  | +  | „Burnout“  | 3  | 38            | 2109  |
|  | +  | „Information“  | 3  | 38            | Wmo6d |
|  | +  | „Das Thema und neue Informationen“   | 2  | 24            | eu1   |
|  | +  | „Lösungen Burnout“   | 3  | 38            | M99   |
|  | +  | „Thema, Fortbildung“   | 2  | 24            | r90   |
|  | +  | „Verständnis für Burnout“  | 3  | 38            | W137  |
|  | +  | „Näheres über das Burnout-Syndrom zu erfahren“   | 2  | 23            | bc20  |
|  | +  | „Es war interessant mal zu sehen, was andere für Stressfaktoren haben.“  | 3  | 38            | asta  |
|  | +  | „Endogene bzw. exogene Faktoren“   | EG | 61            | ju    |
|  | +  | „Kurze, aber sachliche und fachliche Informationen wurden mir übermittelt und regten mich zum Nachdenken an!!“ | 2  | 23            | c56   |
|  | +  | „sehr viel Information über das Burnout-Syndrom“   | 2  | 25            | sammy |
|  | +  | „Ich weiß jetzt endlich, was das Burnout-Syndrom ist – wusste ich vorher nicht.“                               | 2  | 23            | 1959  |
|  | +  | „Tipps zum Vermeiden von Burnout“  | 2  | 23            | Bb60  |
|  | +  | „dass man gelernt hat, mit Stresssituationen umzugehen“  | 3  | 38            | Fj30  |
| +  | „dass man sich gegen seinen Innenstress „wehren“ kann“ | 3  | 38 | R4s           |       |

Quelle: Anhang Tab. 1.9, S. 6 f.; Tab. 2.9, S. 24 f.; Tab. 3.5, S. 38; Tab. 5.6, S. 61 f.  
(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Schwieriger zu erfassen sind Nennungen, die die Selbstwirksamkeit betreffen. Zum einen wurde – wie beim Burnout-Wissen – nicht explizit danach gefragt, zum anderen lässt sich das Konstrukt sinnvoll nur indirekt über bestimmte Indikatoren ausmachen. Aber auch dann bestehen noch erhebliche Probleme bei der Identifizierung. Aushilfsweise werden im Folgenden die Nennungen hervorgehoben, die auf die Selbstwirksamkeit und die Steigerung des Selbstvertrauens abzielen. Es werden also solche Äußerungen dargestellt, die auf neue persönliche Erfahrungen der Schüler/innen hinweisen. Viele positive oder negative Nennungen zu der offenen Frage im Evaluationsbogen bezogen sich auf die Erfahrungen im Zusammenhang mit den rhetorischen Übungen, den Lesespielen und dem Präsentieren von Gruppenergebnissen. Hier vor anderen Schüler/innen zu sprechen war offensichtlich eine neue und große zu bewältigende Herausforderung. Dies verdeutlichen die folgenden Zitate: „Ich stand zum ersten Mal vor der gesamten Klasse und habe einen Vortrag gehalten“ (s. Anhang S. 23, bc20), „Man lernt frei zu sprechen und aufzutreten“ (s. Anhang S. 38, R1m), „Man hat kaum noch Hemmungen“ (s. Anhang S. 38, Kl3). Das „Erlernen“ der einzelnen Szenen und das Vortragen der Ergebnisse wurden mehrfach hervorgehoben. Die Gelegenheit, musische

und künstlerische Darbietungen lustvoll zum Ausdruck bringen und das Schlüpfen in andere Rolle erproben zu können, wurde hervorgehoben. Dass nicht jeder eine Sprechrolle haben konnte, wurde mehrmals bedauert. Gerne hätten einige Schüler/innen noch mehr Schauspiel, Musik oder Theater gespielt und mehr Zeit für Rollenspiele investiert.

Einigen Schüler/innen lag jedoch das Theaterspielen nicht sonderlich („*Ich interessiere mich nicht für Theater*“, s. Anhang S. 6, a84 und kla). Andere konnten sich nicht überwinden, vor der Klasse zu sprechen. Die Aussage „*Ich mache mir noch mehr Gedanken über mich selbst*“ (s. Anhang S. 38, Juba50) kann der Intention nach auch in die Kategorie Burnout-Wissen bzw. Umgang mit Burnout eingeordnet werden. Es verdeutlicht aber an dieser Stelle beispielhaft, wie niedrig die Selbstwirksamkeit der betreffenden Schülerin war und welche Schwierigkeiten u.U. hinsichtlich einer vorbeugenden Tätigkeit generell zu erwarten sind.

### **7.2.2 Auswertungen der Podiumsdiskussionen**

Die Methodik und der Verlauf der Podiumsdiskussionen sind in Kap. 5.2.2 (S. 117) und 6.6 (S. 156) dargestellt. Bei den Auswertungen der den Aufführungen folgenden Podiumsdiskussionen muss berücksichtigt werden, dass nicht wenige Schüler/innen Hemmungen hatten, in einer großen, teils anonymen Gruppe, zu einem brisanten Thema Rede und Antwort zu stehen. Wie der Tabelle 6.16 (s. Anhang S. 76) zu entnehmen ist, war daher die Beteiligung der Schüler/innen und Zuschauenden an den Diskussionen nach den Theateraufführungen sehr unterschiedlich. Die Teilnehmenden nannten folgende Risiko-Quellen für ein Burnout: Überforderung, hohe Erwartungen, fehlende Anerkennung, keine Trennung zwischen Arbeit und Familie, Verletzung von eigenen ethischen Prinzipien, unklare Rollen, Zeit- und Personalmangel, Teamkonflikte, Praxischock, Bürokratie, Angehörige sowie Notwendigkeit von Reformen.

Die transkribierten Texte aus den Videoaufnahmen der vier Aufführungen (EG, VG 1 bis 3) wurden dahingehend untersucht, welche Beispiele die Teilnehmenden für die Risikowahrnehmung und -vorbeugung sowie Burnout-Bewältigungsstrategien nannten. Die gefundenen Daten wurden in ein Kategoriensystem geordnet und hier mit jeweils zwei Beispielen dargestellt. Mit Einschränkungen findet eine Orientierung am paradigmatischen Modell von Strauss/Corbin (vgl. S. 122) statt, in dem ursächliche Bedingungen, Phänomene, Kontext sowie intervenierende Bedingungen der Risikowahrnehmung, Handlungs- und Interaktionale Strategien sowie Konsequenzen der Risikovorbeugung und -bewältigung zugeordnet werden.

## Risikowahrnehmung

Die Teilnehmenden an den Podiumsdiskussionen sahen Risiken besonders hinsichtlich der mangelhaften Vereinbarkeit von Beruf und Familie, des Zeit- und Personalmangels und der Bürokratie. Das Phänomen Stress entsteht nach Auffassung der Teilnehmenden, wenn die Belastungen im Beruf und Privatleben kaum mehr vereinbart werden können. Als Ursache hierfür identifizieren sie Personalmangel und überbordende Bürokratie im Beruf. Das Risiko wird in der Hauptsache als verhältnisbedingt interpretiert. Folgen persönlicher Art, die auf eine körperliche, geistige oder emotionale Erschöpfung hindeuten, werden eher implizit genannt.

Hervorzuheben ist die Vorgabe einer Schulleiterin an die Schüler/innen der VG 1, diese Verhältnisebene als mögliche Ursache eines Burnout in der Diskussion auszuschließen: *„Was ist denn besonders wichtig jetzt, wenn sie ins Berufsleben einsteigen, (...) für sie persönlich? Ich red´ mal jetzt nicht von der Struktur. Für sie persönlich – was braucht man, um sich abzugrenzen?“* (s. Anhang S. 10, Z. 127). Eine an der Diskussion teilnehmende Sozialarbeiterin war dagegen genau an diesen strukturell bedingten Stresssituationen interessiert: *„Ich finde, hier sieht man schon – also meine Kollegen z.B. von meinem Bereich – also, die sind nicht da, weil, die sind ja am arbeiten. Also, so ist es hier, wenn ich mich im Publikum so umgucke (...) auch. Die Kollegen sind nicht da, weil wir ja immer im Grunde so knapp besetzt sind, dass sowieso keiner aussteigen kann* (s. Anhang S. 9, Z. 64). Die folgende Tabelle zeigt weitere Beispiele.

Table 31

Beispiele für die Burnout-Risikowahrnehmung in den Podiumsdiskussionen

| Kategorie                           | Beispiele   | VG | Anhang, Seite | Zeile |
|-------------------------------------|---|----|---------------|-------|
| <b>Vereinbarkeit Beruf/Privates</b> | „Wenn Personen also auch privat schon Ärger haben, dann tragen sie ja schon den privaten Ärger schon mit ins Berufsleben - oder umgekehrt.“                                     | 1  | 8             | 35    |
|                                     | „...dass das sozusagen eine wechselseitige Beziehung ist. Man trägt den Stress aus dem Arbeitsleben (...) ins Privatleben. Das ist schon fast so wie ein Teufelskreis.“         | 1  | 9             | 51    |
| <b>Zeit-/Personalmangel</b>         | „...dass man diese persönlichen Prinzipien oftmals glätten muss, weil mangels Zeit, mangels Kollegen, mangels sonstiger Mittel man das nicht realisieren kann.“                 | 1  | 11            | 175   |
|                                     | „Dann besteht dann wirklich die Gefahr, dass man die Schwelle überschreitet und nur noch so schnell wie möglich mit den Menschen arbeitet.“                                     | 1  | 10            | 112   |
| <b>Bürokratie</b>                   | „...die Arbeitsbedingungen waren durchaus als schlechter empfunden worden, weil da vieles an Bürokratie (...) und an Vorgaben und Einschränkungen da zu berücksichtigen waren.“ | 1  | 12            | 227   |
|                                     | „...dann auf einmal muss Computer lernen. Also da finde ich schon, die Leute können sich beklagen. Die haben dann ein Problem.“   | 1  | 14            | 307   |

(VG = Versuchsgruppe)

Von den insgesamt 17 Beiträgen zu dem Themenkomplex Risikowahrnehmung stamm-

ten 14 von Schüler/innen der VG 1 und jeweils ein Beitrag von Teilnehmenden der EG und den VGn 2 und 3.

## Risikovorbeugung

Die in den Podiumsdiskussionen genannten Handlungsstrategien zur Vorbeugung (vgl. Kap. 3.2.3.4) des Burnout-Syndroms waren sehr zahlreich und umfassten sowohl persönliche Weiterbildungsmaßnahmen, Abgrenzungsstrategien, als auch strukturverändernde Maßnahmen und die Einführung eines Fehlermanagements im Bereich der Organisationen. Bedeutend – wenn auch weniger rasch umsetzbar – sind auch Vorschläge, die humanistische Ziele verfolgen oder eine positive Einstellung des Einzelnen unterstützen. In der nächsten Tabelle sind Beispiele für die Burnout-Risikovorbeugung zusammengefasst.

*Tabelle 32*

*Beispiele für die Burnout-Risikovorbeugung in den Podiumsdiskussionen*

| <b>Kategorie</b>                                   | <b>Beispiele</b>   | <b>VG</b> | <b>Anhang, Seite</b> | <b>Zeile</b> |
|--|--|-----------|----------------------|--------------|
| <b>Weiterbildung</b>                               | „Aber das ist ja auch eine der Kompetenzen, die wir halt haben sollen, das da nicht so mitzunehmen.“   | 1         | 10                   | 90           |
|  | „...dafür gibt es ja dann auch Lehrgänge und Kurse, die man dann belegen kann.“  | 1         | 14                   | 313          |
| <b>Distanz und Abgrenzung</b>                      | „Das ist sehr wichtig, dass sie sich selbst schützen, dass sie sich nicht durch den Beruf zerstören lassen.“   | 1         | 12                   | 202          |
|  | „Man braucht dann auch als Pflegekraft so eine gewisse Distanz, oder Fähigkeit zur Distanz.“   | 1         | 10                   | 110          |
| <b>Hoffnung/ Optimismus</b>                        | „Da wird sich wahrscheinlich was ändern, hoffe ich.“   | 1         | 13                   | 246          |
|  | „Aber ich bin Optimist.“   | 1         | 12                   | 232          |
| <b>Appell an die Menschlichkeit</b> <sup>129</sup> | „...wenn die Kollegen sagen, das ist auch nur ein Mensch ...“  | 2         | 27                   | 72           |
|  | „Sich selber erst mal als Mensch betrachten, sich selber auch wieder wie ein Mensch fühlen (...) sondern ganz einfach ich bin ein Mensch und andere haben das zu begreifen.“ | 2         | 27                   | 79           |
| <b>Fehlermanagement</b>                            | „Menschen machen halt Fehler.“   | 1         | 13                   | 279          |
|  | „Wir sind alles nur Menschen. Wir können Fehler machen – wir dürfen Fehler machen.“  | 3         | 44                   | 171          |
| <b>Strukturveränderung</b>                         | „...es müsste eigentlich eine Umstrukturierung in den Heimen erfolgen, um halt diesem Burnout entgegenzuwirken. Das heißt, wenn ich z.B. eine Bezugspflege einsetze ...“     | 2         | 27                   | 88           |
|  | „...so wie sie hier geschildert war, ist noch die alte eingefahrene Schiene. Alles muss so sein. Alles muss einen Ablauf haben. Wir wünschen uns einen Umbruch.“             | 3         | 43                   | 140          |

(VG = Versuchsgruppe)

Somit entstammen die meisten Vorschläge der Verhaltensprävention, die i.d.R. leichter angegangen werden kann als das schwierige Feld der strukturellen Veränderungen. Es

<sup>129</sup> „Das Vollkommene ist unmenschlich, denn das Menschliche ist unvollkommen.“ (Fernando Pessoa)

erscheint einfacher, vor Gefahren zu warnen, als komplizierte eingefahrene Verhältnisse zu reformieren. Nennungen, die sich auf die Kategorien „Hoffung / Optimismus“ bzw. auf ein „Menschenrecht auf Irrtum“ beziehen, können mit Einschränkungen einer erhöhten Selbstwirksamkeitserwartung zugeschrieben werden. Von den insgesamt 35 Nennungen, die dem Bereich Risikovorbeugung zugeordnet werden können, stammten 24 von der VG 1. Auf die VG 2 entfallen sieben und auf die VG 3 fünf Nennungen.

### **Bewältigungsstrategien**

Wie die folgende Tabelle zeigt, wurden nur wenige Beispiele für Bewältigungsstrategien (vgl. Kap. 3.2.2) genannt, obwohl durch rhetorische Fragen der Leitung bzw. der Moderation entsprechende Anreize erfolgten. Als letzte Strategie schließen einige Schüler/innen einen zeitweiligen oder endgültigen Ausstieg aus dem Altenpflegeberuf nicht aus.

Hierzu kann angemerkt werden, dass die Projektteilnehmer/innen bedingt durch den Schüler/innenstatus der Ernstsituation noch nicht gänzlich ausgesetzt sind. Hierdurch hat das Projekt mit der Schwierigkeit zu kämpfen, etwas verhindern zu wollen, was u.U. nie auftreten wird. Außerdem zielt Primärprävention auf noch nicht Betroffene ab, die oftmals einem „optimistischen Fehlschluss“ unterliegen (vgl. Kap. 1.3).

*Tabelle 33*

*Beispiele für die Bewältigungsstrategien in den Podiumsdiskussionen*

| <b>Kategorie</b> | <b>Beispiele</b>   | <b>VG</b> | <b>Anhang, Seite</b> | <b>Zeile</b> |
|------------------|--|-----------|----------------------|--------------|
| <b>Ausgleich</b> | „...also man braucht also einen Ausgleich haben, wenn du immer nur arbeitest, arbeitest und alles an deinem Partner ablädst (...) und vielleicht hilft es ja auch (...) in einem Chor irgendwie zu singen (...) so einfach so Spaß im Leben hast, außerhalb des Altersheims und – ja.“   | EG        | 63                   | 30           |
|                  | „Ich würde mal an dieser Stelle gut planen, also für meine Altersheim eine Zeit lassen – mein Privates auch etwas Zeit lassen und man hat auch etwas Abwechslung und ausgeschaltet und dann kann man (...) wie sagt man: mit Spannung mit der Arbeit anfangen. Und dann steckt man nicht meine Arbeitsprobleme in die private Geschichte.“ | EG        | 64                   | 43           |
| <b>Burnout</b>   | „Ja, und ich kann mir vorstellen, dass es irgendwann mal einen Punkt ist, dass man einfach noch mal alles wegwirft und am besten sagt, so jetzt Feierabend. Und wenn es nur eine gewisse Zeit ist.“  | 2         | 27                   | 63           |
| <b>Ausstieg</b>  | „...ich kann meine Prinzipien hier nicht mehr durchsetzen, dann muss man die Konsequenzen ziehen. Dann muss man aus dem Beruf aussteigen.“   | 1         | 11                   | 155          |

(EG = Explorationsgruppe, VG = Versuchsgruppe)

Es muss angemerkt werden, dass die von den Teilnehmenden genannten Ausgleichsmaßnahmen ebenso in der Prävention eingesetzt werden können.

Hinsichtlich der Stärkung der Selbstwirksamkeitserwartung sind entsprechende Indikatoren im Rahmen der Podiumsdiskussionen schwerlich direkt ausmachbar. Allerdings war die Darstellung des Stückes vor Publikum und die aktive Teilnahme an den Diskussionen ein Beispiel für den gestärkten Mut und das gestiegene Selbstvertrauen der Teilnehmenden. Die stellvertretenden und die direkten Erfahrungen im Projekt tragen also mehr zur Entstehung der Selbstwirksamkeitserwartung bei (Modelllernen bzw. Lernen durch Tun), als dass sie diese voraussetzen. Ihre Veränderung unmittelbar nach der Aufführung des Stückes zu kommunizieren, würde eine Überforderung darstellen. Hier konzentrierten sich die Äußerungen aller Beteiligten in der Hauptsache auf den roten Faden des Stückes (Burnout), auf den Realitätsgehalt und die Theaterleistung als solche. Dort, wo es in den Podiumsdiskussionen jedoch in der Hauptsache um die Klärung der Schuldfrage ging (Hämatom), kann Verdrängung und Leugnung als Motiv für die Verhinderung einer wirklichen Auseinandersetzung angenommen werden. Die Teilnehmenden hatten eine Herausforderung, zu der auch die verantwortliche Durchführung der Podiumsdiskussion gehörte, gerade bewältigt. Ihr Wirken wurde positiv beantwortet. Ob eine Steigerung der Selbstwirksamkeitserwartung stattgefunden hatte, ist an dieser Stelle eher aus den Fragebogenergebnissen, als indirekt aus der Podiumsdiskussion erfahrbar. In den persönlichen Gesprächen können hierzu wesentlich bessere Befunde zu einem späteren Zeitpunkt (Telefon-Interview) erlangt werden.

### **7.2.3 Auswertungen der Follow-up-Untersuchungen**

Die Methodik und der Verlauf der Follow-up-Untersuchungen sind in Kap. 5.2.3.6 (S. 127) und Kap. 6.8 (S. 157) dargestellt. Aus den Interviews mit den Beteiligten, die ein halbes Jahr nach dem Projekt durchgeführt wurden, konnten weitere Daten zur Wirkung des Projekts und zur Reflexion der Bildungserfahrungen ermittelt und eine Prüfung der Langzeitwirkung vorgenommen werden. 42 von 101 Schüler/innen der verschiedenen Klassen hatten sich für eine Follow-up-Untersuchung in Form eines Telefon-Interviews zur Verfügung gestellt. Die folgenden Ausführungen orientieren sich zunächst an den Leitfaden-Interviews, die in der EG und den VGn 1 bis 2 durchgeführt wurden (s. Anhang S. 85). Die Auswertung der in den VGn 3 und 4 verwendeten quantitativen Fragebögen wurde bereits in Kap. 7.1.3 dargestellt (s. Anhang S. 86). An dieser Stelle wird nur auf die Antworten zu den offenen Fragen eingegangen (besonderes Ereignis).

#### **Leitfaden-Interview**

##### **Einschätzung des allgemeinen Nutzens**

Die Einleitungsfrage „Was hat Ihnen die Teilnahme gebracht?“ zielte darauf ab, die Interviewten auf die Thematik einzustimmen. Die umgangssprachliche Formulierung

sollte helfen, den Haupteindruck und die Hauptwirkung des Theaterprojekts zu reaktivieren. Der Fokus lag hierbei auf dem allgemeinen Nutzen, den die Teilnehmenden am Projekt nach einem halben Jahr noch erinnern. Die Meinungen lassen sich in mehrere Bereiche gliedern. Während einige Interviewte, wie die folgende Tabelle zeigt, ihr persönliches Wachstum in den Vordergrund stellten (Bewusstwerdung, Horizont-erweiterung, Selbstsicherheit), betonten andere die Wirkung des Projekts auf die Gruppe (Kennen lernen, Teamarbeit, Klassenklima). Neben unspezifischen Effekten in Folge der Projektteilnahme (hohe Bedeutung, schöner Eindruck, viel gebracht) wurden ebenso spezifische Wirkungen hervorgehoben (bessere Einschätzung der Belastungen, auf-merksamer Umgang mit Belastungen). Originalzitate sind *kursiv* gekennzeichnet.

Table 34

In den Telefoninterviews genannte allgemeine Beispiele für Wachstum

| Bereich                     | Beispiele   | VG | Anhang, Seite | Zeile | Gruppe |
|-----------------------------|---|----|---------------|-------|--------|
| <b>Selbstbe-wusstsein</b>   | Nach dem Projekt fühlte sich Frau Sch. selbstbewusster als vorher. Sie hätte nie geglaubt, dass sie ihre Schüchternheit hätte überwinden können.  | 1  | 17            | 2     | SP     |
|                             | Weil sie nun selbstbewusster sei, sehe sie (...) die Sache mit anderen Augen. Sie sei stärker als früher.   | 1  | 17            | 6     | SP     |
| <b>Selbst-sicherheit</b>    | Das Theaterstück hat nach Meinung von Herrn D. positive Wirkungen auf die Selbstsicherheit gehabt.  | 2  | 34            | 75    | O      |
|                             | Er fand die Auftritte vor Publikum wichtig. Die hiermit verbundene Selbstsi-cherheit werde im Berufsleben ge-braucht.   | 1  | 17            | 43    | SP     |
| <b>Horizont-erweiterung</b> | Insofern ist der Umgang mit den berufli-chen Belastungen etwas verändert, weil man auch die Lage nun anders einschät-zen würde.   | 2  | 34            | 51    | SP     |
|                             | Herr S. (...) ist nach eigenen Angaben durch das Projekt insgesamt aufmerk-samer in Bezug auf Belastungen und Burnout geworden.   | EG | 66            | 77    | M      |
| <b>Gruppe / Klasse</b>      | Nach Meinung von Frau Ko. hat das Projekt dazu beigetragen, dass sich die Schüler/innen der Klasse besser kennen gelernt hätten. Durch das Projekt sei die <i>Gruppe zusammengeschweißt</i> worden. | 1  | 18            | 62    | SP     |

(SP = Schauspiel; M = Musik; B = Bühne; O = Organisation; EG = Explorationsgr., VG = Versuchsgr.)

Während einige Schüler/innen nach einem halben Jahr die Methode in den Vordergrund stellten (interessant, mit Musik, anders als normaler Unterricht), wiesen andere auch auf die erzielten wichtigen Transfereffekte hin (Übertragung auf Schüler/innen jüngerer Klassen, vermehrtes Interesse an Rollenspielen). In diesen Äußerungen wird aber be-sonders deutlich, dass sich die Selbstwirksamkeitserwartung der Teilnehmenden verän-dert hat. Ohne die konkreten Erfahrungen direkter und indirekter Art hätte sich kaum der Mut, Dinge in Zukunft anders anzugehen, entwickeln können. Dies kann allgemein

als Indikator für ein persönliches Wachstum bezeichnet werden. Auch die in der folgenden Tabelle aufgeführten spezifischen und unspezifischen Nennungen hinsichtlich des veränderten Umgangs mit dem Burnout symbolisieren, dass sich entsprechende veränderte Haltungen herauskristallisiert hatten.

Tabelle 35

In den Telefoninterviews genannte allgemeine Beispiele für (un)spezifische Effekte

| Bereich             | Beispiele  | VG | Anhang, Seite | Zeile | Gruppe |
|---------------------|--|----|---------------|-------|--------|
| <b>spezifisch</b>   | Ein besserer Umgang mit der eigenen beruflichen Belastung sei deshalb gegeben, weil durch das Theaterstück ein gewisser Sensibilisierungseffekt eingesetzt habe. | 2  | 34            | 64    | B      |
|                     | Das Projekt habe lt. Herrn Y. dazu geführt, dass sich einige der Schüler/innen ihrer beruflichen Rolle bewusst wurden.   | 2  | 33            | 33    | SP     |
| <b>unspezifisch</b> | Alles in Allem fand Frau T. das Theaterprojekt <i>schön</i> ...  | 1  | 17            | 27    | B      |
|                     | Die Teilnahme am Projekt habe ihr viel <i>gebracht</i> , äußerte Frau Kr. im Telefonat und fügte hinzu, dass sie damit <i>etwas anfangen könne</i> .             | 1  | 18            | 74    | SP     |

(SP = Schauspiel; M = Musik; B = Bühne; O = Organisation; EG = Explorationsgr., VG = Versuchsgr.)

Insgesamt beantwortete die Mehrheit der Interviewten auch ein halbes Jahr nach Durchführung des Projekts die generelle Frage danach, was für eine Bedeutung für sie die Teilnahme am Projekt hatte und welcher Nutzen hieraus gezogen wurde, durchweg positiv. Wie die nächste Tabelle zeigt, gab es bei den Interviewten auch kritische Stimmen, die die konkrete Wirkung des Projekts eher mit mäßig angaben.

Tabelle 36

In den Telefoninterviews genannte allgemeine Beispiele bzgl. der Projektmethode

| Bereich                 | Beispiele  | VG | Anhang, Seite | Zeile | Gruppe |
|-------------------------|--|----|---------------|-------|--------|
| <b>Positive Kritik</b>  | Sie könne nun besser mit Belastungen umgehen, da die Probleme der beruflichen Belastungen <i>bildlich dargestellt</i> und an sie herangetragen wurden. | 1  | 18            | 67    | SP     |
|                         | Frau B. fand das Theaterprojekt interessant und stellte besonders die Tatsache heraus, dass das Projekt mit Musikbegleitung war.                       | 1  | 17            | 15    | M      |
| <b>Negative Kritik</b>  | Der Umgang mit beruflichen Belastungen sei aber nach wie vor unverändert. Hier habe das Projekt bei ihm keine Wirkung gezeigt.                         | 1  | 18            | 51    | SP     |
|                         | Einen verbesserten Umgang mit den Belastungen hat Herr D. bisher noch nicht beobachtet oder praktiziert.   | 2  | 34            | 82    | O      |
| <b>Transfer-effekte</b> | Sie stehen nun der Theatermethode und eigenen Aufführungen aufgeschlossener gegenüber.   | EG | 66            | 61    | B      |
|                         | Weiterhin habe das Projekt einen positiven Effekt auf den Einsatz von Spielen in Beruf und Schule gehabt.  | 2  | 33            | 16    | M      |

(SP = Schauspiel; M = Musik; B = Bühne; O = Organisation; EG = Explorationsgr., VG = Versuchsgr.)

## Relevanz für die berufliche Tätigkeit

Die Frage aus der Follow-up-Untersuchung „Haben Sie etwas von dem, was Sie im Projekt gelernt haben, in Ihrer beruflichen Arbeit verwenden können?“ korrespondiert mit der zweiten Frage des Fragebogens zur formativen Evaluation der ersten acht LEen „Das Projekt hat meiner Meinung nach eine sehr große / gar keine Relevanz für meine berufliche Tätigkeit“ (s. Anhang S. 84). Beispiele für eine vorgefundene oder fehlende Relevanz sind in der nächsten Tabelle aufgeführt.

Tabelle 37

In den Telefoninterviews genannte Beispiele für die (fehlende) berufliche Relevanz

| Bereich                               | Beispiele  | VG | Anhang, Seite | Zeile | Gruppe |
|---------------------------------------|--|----|---------------|-------|--------|
| <b>Team</b>                           | Mit den beruflichen Belastungen könne sie nun besser umgehen. Allerdings sei die persönliche Belastung auch vom Team abhängig, in dem man arbeite.   | 2  | 33            | 22    | M      |
|                                       | Er beobachtet sich und die Kollegen nun genauer im Bezug auf die Auswirkungen der Belastungen und die Fähigkeit, angemessen miteinander umzugehen.   | 2  | 34            | 78    | O      |
| <b>Transfer-effekte</b>               | Es komme nun häufiger vor, dass ihm im beruflichen Alltag <i>etwas bekannt</i> vor- komme, was er bereits aus dem Theater- stück kennen würde.   | 2  | 33            | 35    | SP     |
|                                       | Durch das Projekt habe sie gelernt, sich besser in andere Rollen (...) hineinverset- zen zu können.  | 1  | 18            | 65    | SP     |
| <b>Risiko nicht ge- geben</b>         | Eine direkte Verwertbarkeit in ihrer beruf- lichen Tätigkeit sah sie jedoch nicht, weil sie mit den Problemen der Überlastung dort noch <i>nicht konfrontiert</i> worden sei.                                | 1  | 18            | 88    | SP     |
| <b>Keine Re- levanz SWE</b>           | Er sei aufgrund seines Alters selbst in der Lage, seine Tätigkeit zu reflektieren. Er sei deshalb <i>belastbarer</i> als andere und sehe darüber hinaus alles <i>pragmatisch</i> .                           | 1  | 18            | 52    | SP     |
|                                       | Herr S. gibt an, dass er bei Belastungen schon immer entsprechende Wege fand, angemessen damit umzugehen.  | EG | 66            | 84    | M      |
| <b>Keine Re- levanz Re- signation</b> | Hinsichtlich der beruflichen Belastungen könne man doch nichts machen, da <i>alles von oben bestimmt werde</i> . Man müsse halt seine eigenen <i>Grenzen ziehen</i> , wenn im Gesundheitswesen gespart wird. | 1  | 17            | 30    | B      |

(SP = Schauspiel; M = Musik; B = Bühne; O = Organisation; EG = Explorationsgr., VG = Versuchsgr.)

Die Fragestellung setzt voraus, dass im Projekt ein verwertbarer Lernprozess stattfand und er den Schüler/innen bewusst geworden ist. Weiterhin muss auch die Möglichkeit gegeben sein, das Gelernte anwenden zu können. Die positiven Wertungen bezogen sich in der Hauptsache auf die Vermittlung einer anderen Sichtweise zu den Belastungen und dem Burnout (bessere Einschätzung, höhere Sensibilität, mehr Aufmerksamkeit). Die Interviewten erweckten den Eindruck, reflektierter über ihren Beruf nachzu- denken. Die Schüler/innen waren sich teilweise der gegenseitigen Bedingtheiten und Abhängigkeiten im Berufsleben bewusst geworden. In konkreten Arbeitssituationen –

der Ernstfall steht bei einigen noch bevor – sind Umsetzungen ansatzweise möglich gewesen. Hierzu habe auch die Realitätsnähe des Theaterstücks beigetragen. In belastenden Situationen werde sich an einzelne Szenen des Stückes erinnert. Das Denken an Burnout wurde teilweise verinnerlicht. Keine Relevanz des Projekts für die berufliche Tätigkeit äußerten einige Schüler/innen, die die berufliche Situation in der Altenpflege als zu statisch, unabänderlich und „von oben bestimmt“ kritisierten. Stress wird hier als alltäglich angesehen, und aus den oft konfliktreichen Situationen könne nicht ausgebrochen werden. Eine Anwendung des Gelernten sei auch deshalb unmöglich, weil die Zeit zur Reflexion aufgrund des Arbeitsdrucks fehle. Diese resignative Haltung wurde von zwei männlichen Projektteilnehmern, die in den Interviews angaben, im Großen und Ganzen keine Probleme mit Stress und Belastungen im Beruf zu haben, nicht geteilt. Sie führten dies auf ihre Fähigkeiten zurück, Druck, Probleme und Belastungen nicht an sich herankommen zu lassen.

### Verbesserter Umgang mit Belastungen

Die Frage „Können Sie jetzt mit Ihren beruflichen Belastungen besser umgehen?“ setzt voraus, dass bei den Interviewten berufliche Belastungen vorliegen oder vorlagen und diese auch von ihnen als solche wahrgenommen wurden. Die Frage korrespondiert mit dem Fragebogen zum Umgang mit dem Burnout (vgl. Kap. 7.1.3) Während einige Schüler/innen der EG und den VGn 1 und 2 (s. o.) glaubten, ihre Belastungen selbst bewältigen zu können, war für andere die Frage nicht relevant. Sie hatten Belastungen bzw. Stress noch nicht an sich beobachtet. Einige unspezifische Beispiele für den verbesserten Umgang mit dem Burnout sind in der folgenden Tabelle zusammengefasst.

Tabelle 38

In den Telefoninterviews genannte Beispiele für den verbesserten Umgang mit Belastungen und Burnout (unspezifisch)

| Dimension   | Beispiele  | VG | Anhang, Seite | Zeile | Gruppe |
|---|--|----|---------------|-------|--------|
| eher nicht verbessert<br><br><b>Umgang</b><br><br>eher verbessert | Durch das Projekt habe sich bei ihr im Bezug auf den Umgang mit beruflichen Belastungen nichts geändert. | 1  | 17            | 18    | M      |
|   | Der Umgang mit beruflichen Belastungen habe sich allenfalls ein bisschen verändert.                      | 2  | 33            | 7     | SP     |
|   | Er selbst habe über die beruflichen Belastungen nachgedacht.   | 2  | 33            | 42    | SP     |
|   | Frau Kr. glaubt, nun besser mit beruflichen Belastungen umgehen zu können.                               | 1  | 18            | 77    | SP     |
|   | Gleichwohl denkt sie, mit ihren Belastungen (...) besser umgehen zu können.                              | 1  | 18            | 89    | SP     |
|   | Irgendwie könne er aber nunmehr besser mit seinen eigenen Belastungen umgehen.                           | 2  | 33            | 40    | SP     |
|   | Durch die Teilnahme ist Herr D. sensibler gegenüber den beruflichen Belastungen geworden.                | 2  | 34            | 77    | O      |
|   | Er geht bewusster mit dem Thema Belastungen und Burnout um.  | EG | 66            | 65    | SP     |

(SP = Schauspiel; M = Musik; B = Bühne; O = Organisation; EG = Explorationsgr., VG = Versuchsgr.)

Andere Interviewte glaubten oder dachten, nunmehr mit Belastungen besser umgehen zu können. Kritisch wurde angemerkt, dass die persönliche Belastung auch vom Team, in dem man arbeite, abhängig sei. Entsprechende Beispiele enthält die folgende Tabelle.

*Tabelle 39*

*In den Telefoninterviews genannte Beispiele für den verbesserten Umgang mit beruflichen Belastungen (spezifisch)*

| <b>Bereich</b>                   | <b>Beispiele</b>   | <b>VG</b> | <b>Anhang, Seite</b> | <b>Zeile</b> | <b>Gruppe</b> |
|----------------------------------|--|-----------|----------------------|--------------|---------------|
| <b>Information</b>               | Voraussetzung für einen besseren Umgang mit den beruflichen Belastungen seien entsprechende Kenntnisse darüber.  | 2         | 33                   | 37           | SP            |
|                                  | Eine Vorbereitung auf zukünftige Belastungen sei wichtig, damit man nicht <i>ins kalte Wasser</i> gestürzt werde.  | 1         | 17                   | 36           | B             |
|                                  | Nach Ansicht von Frau Ko. solle über berufliche Belastungen <i>möglichst frühzeitig</i> informiert werden.   | 1         | 18                   | 70           | SP            |
| <b>Ausgleich</b>                 | Als Ausgleich zu den Belastungen schlug Frau B. vor, Hobbys auszuüben, damit andere Eindrücke entstehen. Hier müsse aber jeder seine eigene Methode finden.                | 1         | 17                   | 22           | M             |
|                                  | Andere Möglichkeiten, auf Belastungen vorzubereiten, seien Sport, Gartenarbeit oder der Umgang mit Tieren. Hier erlebe sie viel Entspannung. Auch Meditation könne helfen. | 2         | 33                   | 29           | M             |
| <b>Trennung Beruf - Privates</b> | Sie habe im Projekt gelernt, die Probleme aus der Arbeit nicht mit nach Hause zu nehmen.   | 1         | 17                   | 4            | SP            |
|                                  | Sie hält die Trennung von Privatleben und beruflicher Tätigkeit für die wichtigste Prävention.   | EG        | 65                   | 35           | O             |
| <b>Teamarbeit</b>                | Mögliche andere Formen mit Belastungen umzugehen, sind nach Auffassung von Frau H. regelmäßige teaminterne Gespräche.  | 1         | 18                   | 93           | SP            |
| <b>Entspannung</b>               | Als Resümee des Stückes wertet Frau T., dass <i>der Mensch auch Ruhe brauche</i> .   | EG        | 66                   | 58           | B             |
|                                  | Als eine weitere gute Möglichkeit Belastungen zu begegnen, bezeichnet Frau T. die Gelassenheit.  | 2         | 34                   | 71           | B             |
|                                  | Alles im Allen habe sie die Wichtigkeit gelernt, auch an sich zu selbst zu denken.   | 2         | 33                   | 14           | M             |

(SP = Schauspiel; M = Musik; B = Bühne; O = Organisation; EG = Explorationsgr., VG = Versuchsgr.)

Eine Voraussetzung für einen besseren Umgang mit den beruflichen Belastungen wären nach Meinung eines Schülers die Kenntnisse über berufliche Belastungen. Wenn man hierüber erst nach einem Zusammenbruch erfahre, sei es zu spät. Würde das Thema aber vor einer Belastungssituation behandelt, habe man geringere Probleme. Einige Dinge sähe man nach Ablauf des Projekts nun anders. Insofern ist der Umgang mit den beruflichen Belastungen etwas verändert, weil man auch die Lage nun anders einschätzen würde. Ein besserer Umgang mit der eigenen beruflichen Belastung sei auch

deshalb gegeben, weil durch das Theaterstück ein gewisser Sensibilisierungseffekt eingesetzt habe. Die eigene und die Beobachtung der Kollegen seien nun genauer im Bezug auf die Auswirkungen von Stress.

In fünf der sieben Telefoninterviews mit Mitgliedern der VG 1 gab es Hinweise auf eine positive Beeinflussung der Schüler/innen hinsichtlich des Umgangs mit dem Burnout-Syndrom. Alle sechs Interviewpartner/innen der VG 2 gingen auf dieses Thema ein, während es in der EG nur zwei der sechs für ein Interview zur Verfügung stehenden Schüler/innen waren.

### **Effektivität der theaterpädagogischen Intervention**

Die Teilnehmenden schätzten das Theaterprojekt allgemein als eine gute, an der Realität orientierte Methode zur Vorbereitung auf berufliche Belastungen ein (Frage 4). Ein Projekt werteten sie höher als Schule oder normalen Unterricht. Darüber hinaus habe es Modellwirkung und sei transferierbar (s. Anhang S. 34, Z. 54). In einigen Anschlussprojekten – so die Interviewten – wurden die Erfahrungen aus dem Projekt weiter verwertet. Nach ihrer Ansicht gäbe es kaum bessere Methoden für Präventivmaßnahmen. Im Gegensatz zu Fachvorträgen mit und ohne Medieneinsatz schärft die Theatermethode nach der Ansicht eines Schülers eher *das Verständnis und das Bewusstsein für Andere* (s. Anhang S. 18, Z. 56). Auch habe das Theater einen *höheren Erinnerungswert, und es bliebe mehr haften* als bei Vorträgen und Filmen, die oft langweilig seien (s. Anhang S. 18, Z. 57). Der besondere Effekt sei auch, dass im Projekt nicht nur die Kopfarbeit gefordert sei. Dies würde im alltäglichen Unterricht nur wenig praktiziert. Die theaterpädagogische Methode sei nach ihrer Auffassung im gegebenen Fall herkömmlichem Unterricht überlegen. Das Besondere am Projekt war nach Meinung einer Schülerin, dass es selbst einstudiert wurde und durch die Musik die Gefühle ansprach. Belastungen wurden *bildlich dargestellt* und an die Schüler/innen herangetragen (s. Anhang S. 18, Z. 68).

Das oben Dargestellte unterstützt die These, dass die Stärkung von Selbsttätigkeit und Selbstvertrauen vorbeugend wirken kann. Nach einem halben Jahr weisen die Äußerungen der Schüler/innen eindrucksvoll nach, dass das Selbsttun anderen Formen der Auseinandersetzung mit Themen überlegen ist.

### **Alternativen zum Theaterprojekt**

Mit der fünften Frage „Gibt es Ihrer Ansicht nach bessere Möglichkeiten, auf Belastungen vorzubereiten?“ wurden die Schüler/innen aufgefordert, über mögliche andere präventive Methoden nachzudenken. Über die von ihnen weiter oben genannten Vorzüge des Projekts hinaus, betonten einige Interviewte nochmals die vorbeugenden Wirkungen von Sport, Gartenarbeit, Umgang mit Tieren, Meditation, Gelassenheit und der Tren-

nung von Beruf und Familie. Das Projekt wurde erneut hinsichtlich des besseren Lerneffekts im Verhältnis zu herkömmlichem Unterricht hervorgehoben.

### **Antworten auf offene Fragen in den VGn 3 und 4**

In den VGn 3 und 4 fand im Rahmen der Follow-up-Untersuchung eine teilstandardisierte Befragung statt. Die Ergebnisse des Fragebogenteils wurden bereits in Kapitel 7.1.3 dargestellt. Nach einer Zusatzfrage konnten die Schüler/innen dem Interviewer ihre besonderen Erlebnisse während des Projekts mitteilen. Die Antworten bezogen sich in der Mehrzahl auf die Projektform und die Erfahrungen der Schüler/innen damit.

Eine Schülerin teilte als besonderes Erlebnis mit, dass die *argen Probleme und der Stress seit der Durchführung des Projekts weniger* geworden sei (s. Anhang S. 50, Z. 22). Das am häufigsten mitgeteilte besondere Erlebnis war, dass viele Schüler/innen während des Projekts *über ihren Schatten gesprungen* seien.

Eine andere Schülerin äußerte, dass *Beruf und Privatleben getrennt* werden müssten, wolle man kein Burnout erleben. Die beruflichen Probleme dürften *nicht auf die Familie übertragen* werden (s. Anhang S. 57, Z. 28). Das Pflegepersonal müsse jederzeit – selbst wenn Kinder zu versorgen sind – *abrufbar und bereit* sein. Viele würden wegen dieser Belastungen *aufgeben* (s. Anhang S. 57, Z. 45).

Die Schüler/innen der VG 4 äußerten als besondere Mitteilung zum Projekt häufig Allgemeinplätze (Zeitdruck bei Leitenden normal, Alltäglichkeit privater Konflikte etc.), was im Gegensatz zu den Äußerungen aus den anderen VGn auf eine nur geringe konkrete Auseinandersetzung mit dem Thema Burnout hindeutet.

**Zusammengefasst** stellen sich die Ergebnisse der qualitativen Analyse wie folgt dar:

Spannt man einen Bogen von den Ergebnissen der Kartenabfrage zu Beginn der Projekte bis hin zu den Daten der Telefon-Interviews, wird deutlich, dass der Umgang der Schüler/innen mit dem Thema Burnout zunehmend differenzierter wurde. Eine Auseinandersetzung mit einem potentiellen Risiko setzt – wie es ein Schüler ausdrückte – voraus, dass Informationen über die Bedrohung vorliegen. Dies war aber nach den Ergebnissen der ersten quantitativen Untersuchung oft nicht gegeben. In den qualitativen Ergebnissen konnte bestätigt werden, dass ein Teil der Schüler/innen den Begriff Burnout noch nie gehört hatte. Dies änderte sich nach den Burnout-LEen, in denen das Thema erstmals in Projekt- und Unterrichtsform behandelt wurde. Viele Schüler/innen äußerten sich im Evaluationsbogen der LE dazu, dass für sie die Auseinandersetzung mit dem Belastungssyndrom völlig neu gewesen sei.

Die Möglichkeiten des Umgangs mit dem Burnout, die Maßnahmen zur Erkennung und Vorbeugung wurden am Ende des Projekts dezidierter in den abschließenden Podiumsdiskussionen erörtert. Wird davon abgesehen, dass sich auch externe Personen an den Diskussionen beteiligten, so kann hier ebenfalls ein Zuwachs des thematischen Wissens

und seiner Anwendung verzeichnet werden. Die Präsentation des Projektergebnisses vor externem Publikum „zwang“ die Teilnehmenden dazu, sich auf die Thematik intensiver einzulassen. Dies traf auf die aktiven Schüler/innen selbstverständlich eher zu als auf zurückhaltendere Projektteilnehmer/innen.

In den Telefonaten der Follow-up-Untersuchung verdichtete sich das Wissen der Schüler/innen nochmals. Sowohl Faktenwissen als auch Anwendungswissen hatten sich bei den beteiligten Schüler/innen verbessert. Aus den Beiträgen kann auch geschlossen werden, dass die Schüler/innen die Auswirkungen von Rahmenbedingungen eher in ihre Beurteilung aufnehmen. Für die Projektdurchführenden ist besonders entscheidend, mit welcher Intensität die Beteiligten sich für die Methodik und die Umsetzung interessierten und einsetzten. Kritische Anmerkungen einbeziehend kann aus den Beiträgen geschlossen werden, dass vom Projekt eine positive Wirkung auf die Schüler/innen in kognitiver, emotionaler und verhaltensbezogener Hinsicht ausgegangen ist. Wesentliche Effekte waren also der reflektiertere Umgang mit der Burnout-Symptomatik und das eigene persönliche Wachstum.

## 8 Diskussion der Ergebnisse

Im Folgenden werden die dargestellten quantitativen und qualitativen Forschungsergebnisse bezogen auf die Hauptfragestellungen in Kapitel 2 und die davon abgeleiteten Hypothesen (vgl. Kap. 4) diskutiert. Zu belegen war, ob das Treatment – wie angenommen – das Wissen über das Burnout-Syndrom erweitern und zu einer Wahrnehmungsschulung beitragen konnte. Im Rahmen einer primären Vorbeugung sollte die Wirksamkeit der benutzten theaterpädagogischen Methode helfen, dass im Falle einer Bedrohung durch Belastungen und Burnout möglichst optimale Bewältigungsstrategien zum Einsatz kommen. Da wesentliche Effekte nur dann erzielt werden können, wenn kognitive, emotionale und verhaltensbezogene Einstellungen und Muster in einer Intervention gleichermaßen beeinflusst werden, erfolgt die Diskussion der Ergebnisse in dieser Abfolge.

### 8.1 Effekte hinsichtlich des Burnout-Wissens

Die Ergebnisse der Vorher-Untersuchung zum Burnout-Wissen (BOwiss) hatten gezeigt, dass die Teilnehmenden zu Beginn der Projekte nur wenig über das Belastungssyndrom wussten. Im Schnitt konnten die Schüler/innen der VGn 1 bis 3 nur 2,6 von 10 gestellten Fragen zum Burnout-Syndrom richtig beantworten.<sup>130</sup> Es gab einige Schüler/innen, die den Begriff Burnout noch nie gehört hatten. Wie die Ergebnisse der Nachher-Untersuchung zeigten, wussten die Teilnehmenden der VGn 1 bis 3 nach Abschluss der Projekte signifikant mehr über das Burnout-Syndrom. Die Schüler/innen konnten nun im Schnitt 3,6 der gestellten Fragen richtig lösen (+ 1,0). Die Zwischenmessung (reduziertes Treatment) in der VG 3 ergab die geringste Zunahme des Wissens bei allen VGn (n.s.). Der in der VG 4 gemessene eklatante Rückgang der Burnout-Kenntnisse um minus 1,61 war vermutlich bedingt durch die Tatsache, dass die Schüler/innen der VGn 3 und 4 am Tage der Aufführung ständig intensiven informellen Kontakt hatten. Sie tauschten sich über die Modalitäten der Befragung und des Projekts aus. Die Schüler/innen der VG 4 (Ausbildungsbeginn drei Tage vor Projektbeginn) erfuhren offensichtlich aus Gesprächen mit Schüler/innen der VG 3, dass die optimale Lösung „trifft ganz zu“ im Fragebogen rechts aufgeführt war. Dies traf aber für den Burnout-Wissenstest nicht zu. In der Nachher-Befragung sank der Durchschnittswert

---

<sup>130</sup> Da bei einem zufälligen Ankreuzen einer der vier Antwortvorgaben je Item im Schnitt 2,5 richtige Antworten von 10 Fragen möglich waren, kann das Ergebnis als zufällig zustande gekommen gewertet werden. Vorteilhafter wäre gewesen, nicht Antwortvorgaben wie „trifft gar nicht – etwas – überwiegend – ganz zu“ zu verwenden, sondern ganze Antwortsätze (multiple choice) zu formulieren. Hierdurch hätte die zu erreichende maximale Punktzahl erhöht werden können, und die Aufgaben wären ggf. leichter lösbar gewesen. Dennoch wurde auf eine Revision nach den ersten Anwendungen verzichtet, um die Längs- und Querschnittvergleiche zu ermöglichen.

verständlicherweise auf ein Normalniveau. Die Teilnehmenden hatten sich offensichtlich zu einer genaueren Betrachtung der Fragestellungen entschieden.

In der Kartenabfrage zu Beginn der LEen 5/6 wurden Ursachen, Auswirkungen und Rahmenbedingungen unterschiedslos in einem Atemzug genannt. Es gab kaum selbstkritische Anmerkungen der Teilnehmenden, dass persönliche Dispositionen möglicherweise für eine Burnout-Gefährdung mitverantwortlich sein könnten. Dies einzugestehen, konnte an dieser Stelle des Projekts allerdings auch noch nicht erwartet werden. Im Rahmen der formativen Evaluation der ersten acht Lerneinheiten bezogen sich fast 50 Prozent der 257 Antworten darauf, dass die 79 Teilnehmer/innen viel (2) bis sehr viel (1) gelernt hatten (MW = 2,61). Ein weiteres Drittel bezeichnete den eigenen Lernerfolg mit „befriedigend“. Die LEen 5/6, in denen schwerpunktmäßig das Burnout-Syndrom behandelt wurde, erhielten in Bezug auf das Gelernte mit 2,2 die beste Gesamtbewertung von allen LEen. Die Anzahl der handschriftlichen Ergänzungen mit Bezug zum Burnout waren in den Evaluationsbögen der VG 1 sehr gering. In den VGn 2 und 3 gingen die Schüler/innen besonders häufig auf das Thema Burnout ein. Diese Diskrepanz lässt sich nur aus der Tatsache erklären, dass die Schüler/innen der VG 1 prüfungsbedingt weniger für das Projekt motiviert waren als die der anderen VGn. Dies schlug sich auch in der Note der VG 1 für die LEen 5/6 nieder. Sie vergab mit 2,7 die schlechteste Bewertung von allen VGn. Wie aus der Tabelle 30 erkennbar ist, hatte sich nach den LEen 5/6 das Wissen der Teilnehmenden zum Burnout-Syndrom etwas vertieft, wie auch die sich stärker differenzierenden Aussagen zur konkreten Burnout-Problematik belegen.

Auch Item 41 der Skala zur Messung des Umgangs mit dem Burnout-Syndrom (vgl. Anhang S. 86) nahm in der Nachher-Befragung am Ende des Projekts u.a. Bezug auf die Frage, ob die Schüler/innen ihr Wissen über das Thema erweitern konnten. Auf einer Skala von 1 bis 4 wurde hierzu in den VGn 1 bis 3 am Ende des Projekts ein Mittelwert von 3,3 gemessen (N = 59). Die VG 1 vergab mit 2,9 die schlechteste Bewertung von allen VGn. In der VG 3 wurde mit 3,6 der höchste Wert gemessen. Er reduzierte sich in der Follow-up-Untersuchung auf 3,2. Die Schüler/innen der VG 4 konnten offensichtlich ihr Wissen am wenigsten erweitern. Das Anschauen des Theaterstücks und die anschließende Diskussion führte zu der Wertung 2,6. Nach einem halben Jahr war dieser Wert auf 3,0 gestiegen. Die Schüler/innen, die zum Zeitpunkt der Aufführung ihre Ausbildung gerade begonnen hatten, konnten offensichtlich ihr Faktenwissen zwischenzeitlich durch vermehrte Erfahrungen und Unterricht optimieren.

Eine inhaltsanalytische Auswertung der Podiumsdiskussionen nach den Aufführungen ergab, dass die Schüler/innen und ihre Gäste zu dem Thema Burnout-Risikowahrnehmung und Bewältigungsstrategien differenzierte Beiträge leisten konnten. Hinsichtlich der Risikoquellen machten die Teilnehmenden den Zeit- und Personalmangel, die Bürokratie und die mangelnde Vereinbarkeit von Familie und Beruf aus. Als Maß-

nahme der Risikovorbeugung schlugen die Teilnehmenden Weiterbildung (u.a. Fehlermanagement), Distanzierung und Trennung von Beruf und Familie sowie strukturelle Veränderungen der Arbeitsbedingungen vor. Weiterhin ergänzten appellative Vorschläge (menschlicher Umgang) und Äußerungen, die Optimismus und Hoffnung beinhalteten, die genannten Vorbeugungsstrategien. Befragener äußerten sich die Teilnehmenden zu den konkreten Strategien, wie das Burnout im Falle des Eintreffens bewältigt werden kann.

Eine differenziertere Beschreibung des Burnouts und wie der Problematik angemessen begegnet werden kann, war den Schüler/innen ein halbes Jahr nach Durchführung der Projekte möglich. An den Ergebnissen der Follow-up-Untersuchungen (Telefon-Interviews) war zu erkennen, dass die Teilnehmenden ihren Nutzen aus der Teilnahme am Projekt und die Relevanz für die berufliche Tätigkeit besser einschätzen konnten. Obwohl auch hier dezidiertes Faktenwissen weniger geäußert wurde, konnte aus dem Kontext geschlossen werden, dass sich die Schüler/innen mit dem Thema auf eine intensivere Art befasst hatten. Das persönliche Wachstum und eine Horizonterweiterung wurden hervorgehoben. Das bisher Dargestellte konnte verdeutlichen, dass sich das Burnout-Wissen bei den Teilnehmenden sukzessive erweitert hat.

## **8.2 Effekte hinsichtlich der Selbstwirksamkeitserwartung**

Wesentliches Ziel einer jeglichen Präventionsmaßnahme muss die Stärkung des Selbstvertrauens und die Förderung des selbstbestimmten Handelns der Betroffenen sein (vgl. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW 2006).<sup>131</sup> Die Förderung der Selbsttätigkeit kann, wie in der vorliegenden Arbeit geschehen, durch Projektarbeit erfolgen. Eine entsprechende Grundhaltung der Lehrenden in Bezug auf die allgemeine Wertschätzung der Schüler/innen und den Glauben an ihre Kreativität und Selbstwirksamkeitserwartung unterstützt das Wachsen des Selbstvertrauens. Eine besondere Ich-Stärke der Teilnehmenden wird angenommen, wenn ein Auftrag wie in den Neigungsgruppen öfter geschehen, abgewandelt wurde (vgl. Kap. 6). Ob dies alles stattgefunden hat, konnte auch durch die inhaltsanalytischen Auswertungen der Evaluationsbögen und der Telefoninterviews geprüft werden. Erinnerung sei in diesem Zusammenhang nochmals daran, dass die Protokolle der Telefoninterviews vom Verfasser erstellt wurden und daher die Sachlage gefiltert wiedergegeben wird.

Die höchste Selbstwirksamkeitserwartung hatten nach dem Ergebnis der Vorher- und Nachher-Untersuchung die Schüler/innen der VG 1, so dass eine Steigerung des Wertes kaum noch realistisch war (n.s.). In der VG 2 lag zwischen Vorher- und Nachher-Unter-

---

<sup>131</sup> In der Info-Broschüre „Suchtprävention: Glücksspiel.“ werden die Förderung des Selbstvertrauens und der Selbsttätigkeit als Kernbotschaften und Ziel der Prävention dargestellt.

suchung eine signifikante Steigerung von 0,17 Punkten und in der VG 3 eine hochsignifikante Steigerung von 0,24 Punkten. Die Selbstwirksamkeitserwartung stieg in den VGn 1 bis 3 hochsignifikant um 0,15. Die positive Veränderung war in der VG 3 (verändertes Treatment) entsprechend niedriger (+ 0,07). Ein hochsignifikantes Ergebnis erzielte ebenfalls die VG 4, bei der sich die Selbstwirksamkeitserwartung um + 0,17 Punkte veränderte. Dies lässt den Schluss zu, dass für eine Steigerung durchaus auch nur das Anschauen des Theaterstücks und eine Diskussion über den Inhalt ausreichen könnten.

Werden die Skalenkennwerte mit den Ergebnissen von Jerusalem/Schwarzer (1999) verglichen, so scheinen die Schüler/innen in den o.a. Untersuchungen eine höhere allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung zu haben. Jerusalem und Schwarzer untersuchten bis zu 3.494 Schüler/innen, während sich die vorliegende Untersuchung auf max. 62 Teilnehmende bezieht. Die hier gemessenen Mittelwerte waren 2,93 zum ersten MZP, 2,97 zum zweiten MZP und 2,96 zum dritten MZP bei Standardabweichungen von 0,40 bis 0,42 (vgl. Kapitel 3.3.2). Obwohl sich beide Untersuchungen damit hinsichtlich der Zahl der untersuchten Personen erheblich unterscheiden, liegen die Wertungen der Schüler/innen in den VGn 1 bis 3 mit 2,94, 2,94 und 3,09 insgesamt nur 0,01 bis 0,13 Punkte über der Wertung von Jerusalem und Schwarzer. Hervorzuheben ist auch, dass die Standardabweichung in der Schuluntersuchung geringer als in der vorliegenden Untersuchung (0,77) ist. Dies deutet darauf hin, dass die Meinungen der Schüler/innen der vorliegenden Untersuchung nicht so eng beieinander lagen wie in der Studie von Jerusalem und Schwarzer.

Da nicht davon auszugehen war, dass die Teilnehmenden den Begriff „Selbstwirksamkeitserwartung“ direkt verwenden würden, mussten Hinweise hierauf bzw. eine Veränderung derselben in den qualitativen Daten gefunden werden. Begriffe und Redewendungen, die mit einer erhöhten Sicherheit und Identifikation, mit größerer Aufgeschlossenheit, mit einer leichteren Überwindung und Bewältigung einer Herausforderung genannt wurden, können auf eine höhere Selbstwirksamkeit hinweisen.

Nennungen im Rahmen der Kartenabfrage (vgl. Anhang, S. 72) deuten darauf hin, dass einige der Schüler/innen hinsichtlich des beruflichen Selbst- und Fremdbildes und der zu erwartenden Belastungen Schwierigkeiten haben (zu hohe Erwartungen, Überforderung, Entscheidungs- und Erfolgsdruck). Die in der Folge entstehende Nervosität und Gereiztheit können als physiologische Rückmeldung verstanden werden. Hierdurch lassen sich Rückschlüsse auf die Selbstwirksamkeitserwartung und das Potential der Ressourcen der Schüler/innen ziehen. Das transaktionale Stresskonzept (vgl. Kap. 3) geht von sich gegenseitig beeinflussenden Faktoren aus. Die in der Kartenabfrage geäußerten Belastungen können sowohl Folge als auch Ursache von Stress in Familie und Beruf sein.

In den handschriftlichen Ergänzungen zum Evaluationsbogen konnten zahlreiche Hinweise auf die Steigerung der Selbstwirksamkeitserwartung festgestellt werden. Die Schüler/innen wurden nach eigenen Angaben nicht „ins kalte Wasser“ geworfen. Die Schwierigkeiten der Aufgaben wurden sukzessive gesteigert. Dies führte dazu, dass das Selbstvertrauen der Schüler/innen während des Projekts ständig zunahm. Eine Stärkung der Selbstwirksamkeitserwartung kann in der Folge angenommen werden.

Die inhaltsanalytische Auswertung der Podiumsdiskussionen nach den Aufführungen ergab, dass hauptsächlich das Selbstvertrauen und die Selbständigkeit der Teilnehmenden mit Erfolg gefördert werden konnte. Aus der Art, wie die Schüler/innen ihre Theaterproduktion verteidigten, konnte geschlossen werden, dass ein gestiegenes Kompetenzbewusstsein und eine hohe Identifikation vorhanden waren.

In den Telefoninterviews äußerten sich zur Selbstwirksamkeitserwartung acht Schüler/innen aus den Theatergruppen, je drei Schüler/innen aus den Bühnen- bzw. Organisationsgruppen und zwei Schüler/innen aus den Musikgruppen. In vier der sieben Telefoninterviews mit Mitgliedern der VG 1 gab es Hinweise auf eine positive Beeinflussung der Selbstwirksamkeitserwartung. In der VG 2 gingen vier von insgesamt sechs Schüler/innen auf das spezielle Thema im weitesten Sinne ein. In vier der 14 Telefoninterviews mit Mitgliedern der VG 3 gab es Hinweise auf eine Beeinflussung der Selbstwirksamkeitserwartung. In den Protokollen der Telefoninterviews mit den Schüler/innen der VG 4 gab es keine Hinweise auf die Beeinflussung. Deutlich wurde hierdurch, dass der von einzelnen Teilnehmer/innen betonte Praxiseffekt hier nicht nachvollzogen werden konnte. Ein Optimismus, wie er bei einer hohen Selbstwirksamkeitserwartung gegeben ist, konnte bei den Schüler/innen der VG 4 nicht festgestellt werden.

### **Effekte hinsichtlich des Verhaltens**

Obwohl es in manchen Situationen durchaus vorteilhaft sein kann, über eine drohende Gefahr keine oder nur wenige Kenntnisse zu haben (Präventionswirkung des Nichtwissens), so ist es im Kontext der primären Burnout-Prävention nicht nachteilig zu wissen, wie hoch das konkrete Gefährdungspotential ist. Pragmatisches Ziel des Projekts war deshalb u.a., ob der Umgang mit dem Burnout-Risiko und der Burnout-Bewältigung problematisiert werden konnte. Ob dies gelungen ist, kann u.a. aus den Basisinformationen über das Faktenwissen zum Burnout-Syndroms (BOwiss) und über die Kartenabfrage hinsichtlich der privaten und beruflichen Belastungen in der 5. und 6. LE erkannt werden. Ob das Projekt zu einer Verhaltensänderung hinsichtlich eines möglichen konkreten Burnout-Risikos beitragen konnte, ist schwierig nachzuweisen. Festzustellen, ob es auch im Rahmen des Krisenmanagements eingesetzt werden kann, war aber nicht das

Ziel. Das Vorhandensein psychischer Gesundheit bei den Teilnehmenden wurde sogar vorausgesetzt (vgl. Kap. 1.1, S. 14). Seine Wirkungen auf potentiell Betroffene und nicht auf gefährdete und betroffene Personen sollte untersucht werden. In den Hypothesen zum Umgang mit dem Burnout sollte geprüft werden, ob die Schüler/innen nach Projektablauf

- optimaler mit dem Burnout-Syndrom umgehen,
- weniger emotionsorientierte Bewältigungsstrategien wählen,
- mehr problemorientierte Bewältigungsstrategien anwenden und z.B.
- bei Problemen eher professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

Die quantitativen Ergebnisse zu diesen Bereichen sind in der vorliegenden Untersuchung bis auf die Beanspruchung professioneller Hilfe nicht aussagekräftig und sollen hier nur kurz referiert werden. Die Darstellung der Ergebnisse zu den emotions- und problemorientierten Copingstrategien werden im Vergleich zu den Studien von Bäßler und Schwarzer sowie Jerusalem und Mittag dargestellt (vgl. Kap. 3.2.2, S. 50 f.). Sie weisen auf einen möglichen effektiveren Umgang mit potentiellen Belastungen bzw. von Stress hin. Die Art und Weise der Bewältigung möglicher Belastungen bzw. von Stress ist als Umgang und Begegnung mit Stress und Burnout interpretierbar. Umgang kann hier als umfassender und weitergehender Begriff bezeichnet werden. Klarer für die vorliegende Arbeit wäre die Formulierung der Forschungsfrage und Hypothese gewesen, wie die Schüler/innen mit dem Burnout-Risiko umgehen. Es wurde aber der Umgang mit dem Phänomen „Burnout“ direkt angesprochen, auch weil hierdurch die Gefährdung der Berufsgruppe der Altenpfleger/innen durch das Burnout besonders betont wurde.

Eine Bewertung des Umgangs mit dem Burnout-Syndrom (BOumg) erfolgt nach der Projektteilnahme in den VGn 3 und 4 durch einen speziell entwickelten Fragebogen (vgl. Anhang S. 86). Durch eine Follow-up-Untersuchung, in der der Bogen wiederholt eingesetzt wurde, können schließlich entsprechende Wirkungen auch über einen längeren Zeitraum erkannt werden. Selbstverständlich ist davon auszugehen, dass die Teilnehmenden jeweils ihre subjektiv wahrgenommenen, eigenen sowie fremden Belastungen benannten und bewerteten. Auf einer Skala von 1 bis 4 wurde hierzu in den VGn 1 bis 3 am Ende des Projekts ein Mittelwert von 3,2 gemessen (N = 59). Die VG 1 vergab mit 2,9 die schlechteste Bewertung von allen VGn. In der VG 3 wurde mit 3,3 der höchste Wert gemessen. Er reduzierte sich in der Follow-up-Untersuchung auf 3,2 (sig.). Die Schüler/innen der VG 4 konnten offensichtlich ihren Umgang ebenfalls verbessern. Das Anschauen des Theaterstücks und die anschließende Diskussion führte zu der Wertung 2,7. Nach einem halben Jahr war dieser Wert auf 2,9 gestiegen (n.s.). Die Schüler/innen der VG 4, die zum Zeitpunkt der Theateraufführung ihre Ausbildung gerade begonnen hatten, konnten offensichtlich den Umgang mit dem Burnout zwischenzeitlich durch vermehrte Erfahrungen und Unterricht optimieren. Eine Korrelati-

onsberechnung zwischen den Skalenmittelwerten der einzelnen Gruppen und den Mittelwerten von Item 46 (besserer Umgang mit beruflichen Belastungen) ergab einen Wert von  $r = 0,9801$ .

Im Rahmen der formativen Evaluation der ersten acht Lerneinheiten wurde abgefragt, wie die Teilnehmer/innen das Gelernte hinsichtlich der Relevanz für die berufliche Tätigkeit bewerteten (vgl. Kap. 6.3, S. 147 bzw. Tab. 37, S. 193). Hierzu liegen insgesamt 257 Aussagen ( $N = 79$ ) vor. Auf einer Skala von 1 bis 6 wurde ein Mittelwert von 2,35 (in Schulnoten = zwei minus) ermittelt. Dies bedeutet, dass fast 60 Prozent der Teilnehmer/innen angaben, dass die Relevanz des Gelernten für die berufliche Tätigkeit hoch (2) bis sehr hoch (1) war. Weitere 31 Prozent bezeichneten die Relevanz mit „befriedigend“ (3). Die LEen 5/6, in denen schwerpunktmäßig das Burnout-Syndrom behandelt wurde, erhielten mit 2,2 die beste Gesamtbewertung von allen LEen hinsichtlich der Relevanz. Besonders bedeutend für die berufliche Tätigkeit wurden die LEen 5/6 in der VG 2 mit der Note 1,95 bewertet und in der VG 1 mit der Note 2,44 am geringsten.

Die Anzahl der Nennungen in den handschriftlichen Ergänzungen mit einem Bezug zum Umgang mit dem Burnout waren in der formativen Evaluation der LEen 5/6 insgesamt sehr gering. Dies ist auch darauf zurück zu führen, dass der Fokus der Frage nur auf besondere positive oder negative Erfahrungen in den LEen lag.

Eine inhaltsanalytische Auswertung der Podiumsdiskussionen nach den Aufführungen ergab, dass sich die Teilnehmenden auch zum Thema Burnout-Vorbeugung äußerten. Demzufolge können einschlägige Weiterbildungen (z.B. Fehlermanagement), das Erlernen von Distanz und Abgrenzung sowie strukturelle Maßnahmen helfen, ein Burnout zu verhindern. Die zuletzt genannten Interventionen wurden vor allem von den Teilnehmenden aller VGn vorgeschlagen, während präventive Aktionen fast ausschließlich von der VG 1 mitgeteilt wurden.

In den Telefoninterviews (vgl. Tab. 38, S. 194 und Tab. 39, S. 195) äußerten sich zum Umgang mit dem Burnout sieben Schüler/innen aus den Theatergruppen, je zwei Schüler/innen aus den Bühnen-, Organisations- bzw. Musikgruppen.

Bezüglich der Anwendung von emotionsorientierten Bewältigungsstrategien kann festgestellt werden, dass die am Projekt beteiligten Schüler/innen der VGn 1, 3 und 4 nach den Ergebnissen der Vorher- und Nachher-Untersuchung emotionale Strategien zur Bewältigung beruflicher Belastungen mehrheitlich weniger häufig wählten als zum Projektbeginn. In der VG 4 war die Reduzierung mit -0,01 Punkten am geringsten. Die Schüler/innen der VG 3 wählten in der Zwischenmessung zunächst sogar häufiger negative Copingstrategien gegenüber der ersten Untersuchung. In der VG 2 führte das Treatment nicht zu einer erwarteten stärkeren Ablehnung negativer Bewältigungsstrategien. Nach den Aussagen der Schüler/innen wurden sogar häufiger passive Copingstrategien bevorzugt. Alle Unterschiede waren nicht signifikant.

Ein Vergleich mit den Untersuchungen von Bäßler und Schwarzer ergab ähnliche Skalenkennwerte, wenngleich sich einzelne Itemkennwerte stark unterschieden. Bäßler und Schwarzer untersuchten insgesamt 3.074 Schüler/innen. Die von ihnen gemessene Skalenkennwerte waren 2,07 zum ersten MZP, 2,04 zum zweiten MZP und 2,04 zum dritten MZP bei Standardabweichungen zwischen 0,53 und 0,55. In der vorliegenden Untersuchung ergaben sich Skalenkennwerte in Höhe von 1,95, 1,94 und 1,94 bei Standardabweichungen zwischen 0,914 und 1,110. Somit lagen diese Werte insgesamt 0,12 bis 0,13 Punkte über den Werten von Bäßler und Schwarzer. Die geringere Standardabweichung in der Schuluntersuchung im Gegensatz zur vorliegenden Untersuchung deutet darauf hin, dass die Meinungen der Schüler/innen der vorliegenden Untersuchung nicht so eng beieinander lagen, wie in der Studie von Bäßler und Schwarzer.

Hinsichtlich der Anwendung von problemorientierten Copingstrategien durch die Schüler/innen ist nach den Ergebnissen der Vorher- und Nachher-Untersuchung festzuhalten, dass sich das Projekt hinsichtlich einer aktiveren Bewältigungsstrategie von Belastungen offensichtlich nicht als förderlich erwies. Von den nichtsignifikanten Ergebnissen heben sich die Ergebnisse der VG 4 hervor. Hier hätte die Durchführung einer Burnout-LE bzw. das Anschauen des Theaterstückes auch ausgereicht, eine aktivere Bewältigungsstrategie zu bewirken. Durch die Kombination von LE und Theaterprojekt wurde nach den Ergebnissen kein positiver Effekt hergestellt.

Ein Vergleich der Skalenkennwerte mit den Daten von Jerusalem und Mittag ( $n = 3.045$ ) ist nur bei zwei Items möglich, da Item 27 verändert wurde (vgl. Anhang S. 80). Die von ihnen gemessenen Mittelwerte betragen für das Item 28 (Problem direkt ansprechen) zwischen 2,36 (StAbw = 0,95) und 2,42 (StAbw = 0,92). In der vorliegenden Untersuchung wurden Mittelwerte von 2,97 (StAbw = 0,94;  $n = 62$ ) bis 3,02 (StAbw = 0,90;  $n = 59$ ) gemessen. Während in der Untersuchung von Jerusalem und Mittag eine Zunahme von 0,06 gemessen werden konnte, betrug der nicht signifikante Unterschied in der vorliegenden Untersuchung 0,05.

Die von ihnen gemessenen Mittelwerte für das Item 29 (Problem mit Freunden besprechen) betragen zwischen 2,77 (StAbw = 1,01) und 2,82 (StAbw = 0,97). In der vorliegenden Untersuchung wurden für das gleiche Item Mittelwerte von 2,89 (StAbw = 1,12) und 3,00 (StAbw = 0,91) gemessen. Während in der Untersuchung von Jerusalem und Mittag damit eine Zunahme von 0,05 gemessen werden konnte, betrug der nicht signifikante Unterschied in der vorliegenden Untersuchung 0,11.

Hinsichtlich der Bereitschaft der Teilnehmenden, bei Problemen professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, ist nach den Ergebnissen der Vorher- und Nachher-Untersuchung festzuhalten, dass sich das Projekt offensichtlich in allen VGn als förderlich erwies. In der Zusammenfassung der VGn 1 bis 3 ergab sich eine signifikante Steigerung. Da eine Inanspruchnahme nur im Zusammenhang mit einem drohenden oder bereits eingetrete-

nen Burnout-Zustand erfolgt, ist die Zurückhaltung der Schüler/innen in den einzelnen Gruppen erklärlich.

### **Zusammenfassung**

Da sich die befragten Schüler/innen in der VG 3 im ersten Ausbildungsjahr befanden, die Schüler/innen der VG 2 im zweiten und mittleren, die der VG 1 aber im dritten und letzten, ist zu vermuten, dass das Lernangebot bzw. die theaterpädagogische Intervention in „unteren“ Klassen offensichtlich einen größeren Lernerfolg in Bezug auf einen besseren Umgang mit der Burnout-Problematik erzielen konnte. Das Thema war für diese Schüler/innen offensichtlich relativ neu.

Nach den Ergebnissen der quantitativen Untersuchungen (s. S. 163 ff.) hatte das Treatment hinsichtlich der Wissensvermittlung und der Erweiterung der Selbstwirksamkeitserwartung signifikante Effekte. Auch die Bereitschaft der Projektteilnehmer/innen, bei Belastungsproblemen professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, war nach Durchführung des Projekts signifikant höher als vorher. Keine Effekte sind nach der Intervention bzgl. positiv veränderter Bewältigungsstrategien erzielt worden. Wird von den bereits o.a. professionellen Hilfestellungen abgesehen, ergaben sich keine Wirkungen hinsichtlich einer verminderten Anwendung emotionsorientierter und einer vermehrten Anwendung problemorientierter Bewältigungsstrategien.

Die o.a. Befunde werden bestätigt durch die Variierung der Versuchsanordnung, in dem Messungen nach reduziertem Treatment in der VG 3 durchgeführt wurden. Einen Sonderfall bildet die VG 4, deren 16 Schüler/innen die Ausbildung gerade begonnen hatten. Sie nahmen „nur“ an der Theateraufführung und der anschließenden Diskussion teil. Hier war das Burnout-Wissen signifikant gesunken, während der Wert für die Selbstwirksamkeitserwartung signifikant angestiegen war. Diese Diskrepanz konnte nur unter Zuhilfenahme qualitativer Daten geklärt werden.

Werden die qualitativen Daten verglichen, fällt allgemein auf, dass von der ersten Kartenabfrage über die Auswertung der Antworten auf die offene Frage der formativen Evaluation bis hin zur Podiumsdiskussion und den Telefoninterviews eine zunehmende Verdichtung und Vertiefung der Daten erfolgte. In der Kartenabfrage wurde das Phänomen noch an der Oberfläche genannt (vgl. S. 182). Die Teilnehmenden waren im Rahmen der formativen Evaluation schon etwas dezidiert in der Lage, Angaben zum Themenkomplex Burnout zu machen (vgl. S. 184). Eine Ausweitung auf die Ursachen, die Folgen und die Bewältigungsmöglichkeiten fand in den Podiumsdiskussionen statt (vgl. S. 186). Ohne das Thema bis ins Letzte gänzlich durchdrungen zu haben, ergaben sich in den Telefoninterviews besonders hinsichtlich der Bewältigungsmöglichkeiten umfangreichere Angaben (vgl. S. 190). Die Antworten der Schüler/innen der VG 4 konnten – wie auch zu erwarten war – nicht so dezidiert sein, wie die der VGn 1 bis 3. In Kapitel 2 (S. 24) wurden die Grundfragen zum Thema gestellt. Welche Wirkungsmechanismen von dem offensichtlich erfolgreichen Theaterstück ausgingen, galt es nach-

zuweisen. Eine große Schwierigkeit des Unterfangens bestand darin, dass didaktisch-methodische Handreichungen für die Durchführung der Projekte nicht vorhanden waren und entwickelt werden mussten (vgl. Kap. 5, S. 97).

Die in den letzten Jahren durchgeführten Reformen in der Altenhilfe und der Altenpflegeausbildung erschwerten die Bearbeitung des Themas zusätzlich. Das Forschungsfeld ist ohne die Darstellung der geschichtlichen Entwicklung des Altenpflegeberufes und seiner Ausbildungsbedingungen kaum zu verstehen. Der Beruf hat sich von einer Aushilfstätigkeit ungelernter Frauen zu einem regulären Ausbildungsberuf entwickelt. Die zunehmende Kritik an der Versorgung alter Menschen, aber auch die Kritik an dem zu beobachtenden enormen Verschleiß der Fachkräfte und ihrer nicht angemessenen Qualifizierung hatten diese notwendigen Reformen geradezu erzwungen.

Zur genauen Bestimmung der Gründe für die geringe Verbleibquote im Altenpflegeberuf wurde zunächst die Stresstheorie herangezogen. Die hohe Prävalenz für ein Burnout führte dazu, auch die hierzu vorhandenen Theorien zum Ausbrennen darzustellen. Die unzureichende Definition von Burnout und die Kritik an der Burnout-Forschung (Rösing 2004) machte die Durchführung der vorliegenden Arbeit nicht leichter und erschwerte eine Eingrenzung.

Erwerbsarbeit ist eine wesentliche Quelle der Selbstverwirklichung. Da sie aber auch psychische und physische Beeinträchtigungen hervorrufen kann, bedarf es im Rahmen dieser Arbeit der Darstellung dieses Doppelcharakters. Die sich permanent verändernden Bedingungen in der Arbeitswelt führen dazu, dass die wissenschaftlichen Erkenntnisse der Praxis ständig hinterherhinken.

Für die vorliegende Arbeit war die didaktisch-methodische Form der theaterpädagogischen Intervention das Kernstück. Auf diesem Gebiet gibt es noch erheblichen Forschungsbedarf, da Erkenntnisse nur im Feld gesammelt werden können.

Um das Thema weiter einzugrenzen, erfolgten Hypothesen hauptsächlich zu den Bereichen Burnout-Wissen, Selbstwirksamkeitserwartung und Umgang mit dem Burnout-Risiko. In Kapitel 5 wurde die Intervention zunächst inhaltlich und methodisch dargestellt und eine Exploration beschrieben. Als Forschungsansatz wurde die Handlungsfor-schung bemüht. Neben der Überprüfung wichtiger Hypothesen wurde durch die formative und summative Evaluation versucht, die Komplexität zu reduzieren. Auch die genaue Definition der Zielgruppe (Kap. 5.3.2) war erforderlich. Die Heterogenität des untersuchten Personenkreises machte einmal mehr deutlich, dass ein angemessenes Kontrollgruppendesign nur mit erheblichem Aufwand hätte realisiert werden können. In einigen Gruppen war es gleichwohl möglich, das Treatment zu variieren.

Der Verlauf der einzelnen Projekte wurde in Kapitel 6 (S. 143) beschrieben. Hier wurde nochmals deutlich, wie heterogen die Gruppen waren. Die Ursachen hierfür liegen in den unterschiedlichen Klassenstufen der untersuchten Gruppen und der Trägervielfalt der Schulen.

## 9 Ausblick

Es war nicht davon auszugehen, dass die Teilnehmenden nach dem Projekt die komplette Stresstheorie und sämtliche Möglichkeiten der Bewältigungsstrategien optimal wiedergeben und beherrschen können. Das Projekt war aber insofern erfolgreich, als neues Lernen ermöglicht wurde. Auch steht das Gelernte den Schüler/innen zur weiteren Anwendung zur Verfügung. Ziel der Übung war hauptsächlich, den Schüler/innen die schwierigen Lerninhalte (Burnout-Risiko) verständlich zu machen und systematisch durch Üben und Wiederholen zu vermitteln. Durch die ganzheitliche Methode der theaterpädagogischen Intervention – unterschiedlich ausgeprägte Wahrnehmungskanäle der Schüler/innen werden angesprochen – konnten sowohl kognitive als auch affektive und sensomotorische Lernziele vermittelt werden. Messbar konnten die Ziele eines höheren Wissens über das Burnout-Syndrom und einer gestiegenen Selbstwirksamkeitserwartung erreicht werden. Die Zielgruppe wurde in allen Phasen des Projekts beteiligt. Dies ist besonders wichtig, wenn Einstellungen, Meinungen und normbezogenes Verhalten beeinflusst werden sollen. Allerdings reichen Selbsterfahrung, Sensibilisierung, soziales Lernen und Gruppendynamik oft nicht aus. Vorteilhafter ist, wenn neue Einsichten auf der Grundlage von genauen Kenntnissen der Probleme gemacht werden. Ein oberflächliches Lernen von Fakten, welches kaum Auswirkungen auf eine konkrete Verhaltensänderung hat und einem schnellen Vergessen Vorschub leistet, wird so verhindert. Die nachgewiesene Wirksamkeit des Projekts in den genannten Bereichen ist dauerhaft und nachhaltig. Das Modellprojekt kann zur Vernetzung von theoretischem und praktischem Lernen beitragen. Insgesamt ergaben sich folgende Verbesserungsvorschläge für eine mögliche Erhöhung der Effektivität der Intervention:

- Einschränkung des Personenkreises auf Schüler/innen des 2. Ausbildungsjahres,
- verstärkte Ansprache introvertierter Schüler/innen für die exponierten Rollen.

Die ganzheitliche Interventionsmethode zeichnet sich dadurch aus, dass sie:

- ohne erhobenen Zeigefinger auskommt,
- an Schüler/innen und Lehrer/innen keine überhöhten theoretischen Anforderungen stellt,
- Transfereffekte auslöst und offensichtlich
- auf die Persönlichkeit der Schüler/innen und auf die Klassengemeinschaft, die Schule und die Öffentlichkeit wirken kann.

Auf die Frage, was die Schüler/innen offensichtlich daran hindert, hinsichtlich ihrer Gesundheit besser vorzusorgen, konnte im Rahmen der Arbeit nur eingeschränkt eingegangen werden. Bei einer gegebenen Burnout-Prävalenz von 10 Prozent (vgl. Vorwort, S. 11) lohnt es sich, dieser Frage in weiteren Studien nachzugehen. Nicht wenige Alten-

pflegeschüler/innen neigen bezüglich der Einschätzung der beruflichen Belastungen dazu, ein negatives Stereotyp der öffentlichen Meinung zu reproduzieren. Ihre persönlichen konkreten Erfahrungen sind oft viel positiver. Als ein Erfolg kann im Rahmen dieser Arbeit gewertet werden, wenn sie sich dieser Diskrepanz bewusster wurden. Die Schüler/innen konnten ihre Erfahrungen im Projekt wie folgt in ihre Persönlichkeit integrieren:

- Nur für einen kleinen Teil der Schülerschaft hinterließ das Treatment keine Spuren. Offensichtlich waren die Erfahrungen durchaus wertvoll – sie hatten aber keine großen Auswirkungen.
- Für den größten Teil fügten sich die gemachten Erfahrungen in den schulischen und berufsbezogenen Lernprozess ein. Es konnte also ein wesentlicher Beitrag zur beruflichen Sozialisation geleistet werden.
- Für den geringsten Teil der Schüler/innen war das Projekt eine Erfahrung, die einen Wendepunkt symbolisierte.

Das generelle Ziel, den unerwünschten Zustand, dass so viele Altenpfleger/innen wegen der hohen Belastungen dem Beruf den Rücken zukehren, durch ein möglichst wirksames und kostengünstiges Programm zu reduzieren oder zu verhindern, wurde mit Einschränkungen erreicht. Die Schüler/innen waren nach Abschluss des Projekts in der Lage, besser in einer adäquaten Art für ihre eigene Psychohygiene zu sorgen. Da die Schüler/innen sich wegen der Ausbildungssituation noch nicht in der Ernstsituation befanden und das Burnout-Syndrom sich auch erst nach einer bestimmten Dauer der beruflichen Tätigkeit einstellt, konnten die Präventionsmaßnahmen auch nur auf die allgemeine Steigerung der Selbstwirksamkeit und der Ich-Stärke abzielen.

Die Modifizierung bestehender oder der Aufbau neuer Verhaltensweisen sind Formen des Modell- und Beobachtungslernens (vgl. Kap. 3.3.2, S. 68). Die Frühintervention konnte bei den Schüler/innen Aufmerksamkeits- und Gedächtnisprozesse auslösen, die eine Voraussetzung für die Aneignung von neuem Wissen sind. Dass die erlangten Kenntnisse auch in Handlungen ausgeführt werden, ist eine weitere wichtige Voraussetzung für das Lernen am Modell. Eindeutig kann hier ein Wirkungseinfluss für das Projekt nicht proklamiert werden. Zahlreiche Äußerungen der Teilnehmenden deuten zwar hierauf hin – die konkrete Beobachtung eines entsprechenden Verhaltens ist aber nicht möglich. Dies ist deshalb problematisch nachzuweisen, weil alle Schüler/innen durch die Maßnahmen an einem Ausbrennen gehindert werden sollen. Nachzuweisen, was verhindert wurde, ist jedoch schwerlich möglich. Das Projekt ist aber als Prävention glaubwürdig, weil es die Widersprüche in der Bewertung von Arbeit, Engagement, Leistung und Motivation diskutiert. Es will nicht nur dazu beitragen die Menschen zu ändern, sondern auch auf die Verhältnisse einwirken, die Personen ausbrennen lassen. Auch hatte das Theaterprojekt keine direkte Modellfunktion im Sinne einer konkreten Handlungsanleitung wie beispielsweise in der Bobo-doll-Studie. Die Hauptperson des

Theaterstückes zeigt kein Verhalten, das auf aktivierende Bewältigungsstrategien hindeutet. Sie nimmt ihr Schicksal, wie die Teilnehmenden in der Mehrheit auch, hin. In der Geschichte gibt es kein glückliches Ende, und niemand bedauerte letztlich die Hauptperson Johanna T. In diesem Sinne ist das Stück eher eine Hilfe für eine Initialzündung zur Einführung in das Thema Burnout – offensichtlich eine optimalere als die herkömmlichen Methoden. Insofern werden die Ziele 16/17 der WHO erreicht, wonach die Unterstützung der positiven Verhaltensweisen die gesundheitsschädigenden Verhaltensweisen verringern können.

Im Projekt wird nicht vor der schädigenden Wirkung exzessiver Arbeit gewarnt. Die Auswirkungen eines solchen Vorgehens wären wie eine sich ausschließlich auf Warnung verlassende Präventionsarbeit ohne Einfluss. Dies ist aus anderen Suchtbereichen bekannt. Vielmehr wird durch Einwirkungen auf die Ich-Stärke, die Konflikt- und Problemlösungsfähigkeit und den Erlebnischarakter der Methode versucht, auf das Problem einzuwirken (Riemann/Troschke 1991, S. 117 f.). Dies ist der schwierigere Weg. Das Konzept, das ausschließlich auf die Veränderung der Lebensweisen der Person abzielt, greift zu kurz, da die Konformität mit gesellschaftlichen Normen eingefordert wird, strukturelle Veränderungen aber außen vor bleiben. Durch das Theaterprojekt, das nachweislich zu einer höheren Behaltensquote führte als nur Gesehenes oder Gehörtes, bleibt die Problematik nicht ausschließlich auf die Agierenden beschränkt. Es schließt Institutionen und ggf. die Öffentlichkeit mit ein. Der Erhalt der Arbeitsfähigkeit des Einzelnen hat etwas damit zu tun, ob sie/er ein richtiges Maß findet. Da wir uns aber oft über Besitz und Leistung definieren, wird die Arbeitsfähigkeit falsch eingeschätzt. Die Folge sind oft psychische Probleme durch Überarbeitung und Burnout.

In gewisser Weise besteht hier eine Parallele zu Alter und Gesundheit. In Gesellschaften, in denen die Menschen nicht alt werden (können), gibt es keine Alterskrankheiten. Sie sind ein Privileg reicher Gesellschaften. Ebenso können Menschen, die unterhalb ihres Leistungslevels bleiben, nie ausbrennen. Nur ein Übermaß an Arbeit kann zu einem Burnout führen. In einem Gesellschaftssystem mit einem hohen Arbeitsethos muss demzufolge mit entsprechenden Ausfällen gerechnet werden. Die menschliche Neigung, sich und anderen Schwächen nicht eingestehen zu können, tut ihr übriges. Wer viel arbeitet, wird gebraucht und ist wichtig. Letztendlich möchten wir alle wichtig sein. Damit keine Überschätzung der eigenen Kräfte stattfindet, müssen die Grenzen der eigenen Ressourcen bekannt sein. Nur Informierte sind hierzu in der Lage – auch um andere informieren und aufklären zu können. Zweifellos ist aber das Sichtbarmachen von Problemen – wie auch im Projekt erlebt – oft mit Konflikten verbunden (vgl. Richter 1995, S. 261). Die Erforschung der Ursachen hierfür, die in Organisation und Personen gleichermaßen liegen können, ist notwendig. „Das Vertrauen in die eigenen Ressourcen ist etwas ganz anderes als der Glaube daran, dass sich die Dinge des Lebens von allein gut entwickeln werden“ (Schwarzer 2000, S. 198).

Eine Sensibilisierung setzt eine potentielle Gefährdung durch ein Risiko und die Wahrnehmung desselben voraus (vgl. S. 22). Hier konnte das Theaterstück als Einstieg in das Thema große Dienste leisten. Der Erfolg wird auch auf das Erfahrungslernen (Bandura) zurückgeführt. Obwohl im Stück keine optimalen Bewältigungsstrategien aufgezeigt wurden, gab es entsprechende Anreize, über diese nachzudenken. Die Stärke der eigenen Ressourcen wurde hierbei ständig hinterfragt. Auf die große Bedeutung des sozialen Umfeldes wurde vermehrt verwiesen. Die Möglichkeit von Verhaltensänderungen ist besonders in Rollenspielen und Lehrstücken sehr hoch (vgl. S. 77). Die Schüler/innen begriffen so das Kernproblem, und Gefühle, die wichtig für Verhaltensänderungen sind, wurden geweckt. In den didaktisch-methodischen Zielen spielten deshalb die Förderung der Selbstsicherheit und der musischen, organisatorischen und rhetorischen Fähigkeiten eine große Rolle (vgl. S. 106). Alle Fähigkeiten hatten eine hohe Relevanz für die unmittelbare berufliche Tätigkeit der Schüler/innen.

Die Schüler/innen hatten ein erkennbar vertieftes Verständnis für die Burnout-Symptomatik, obwohl zu Beginn der Projekte nur wenige Vorkenntnisse vorhanden waren. Hieraus kann auf eine höhere Kontrolle hinsichtlich einer zukünftigen Burnout-Belastung geschlossen werden. Dies erleichtert wiederum das Ergreifen notwendiger Maßnahmen im Bedarfsfall.

Keine positiven Werte ergab das Projekt zu der Vermeidung emotionsorientierter und der verstärkten Anwendung problemorientierter Bewältigungsstrategien. Dies kann daran gelegen haben, dass das Projekt als primärpräventive Maßnahme angelegt war. Die Zielgruppe setzte sich nicht aus Personen zusammen, die als Betroffene zum Thema arbeiten wollten. Vielmehr betraf es Schüler/innen eines Berufes, dessen konkrete Belastungen als Ernstfall noch nicht verspürt werden konnten.

Insgesamt stellten sich die traditionellen Stressbewältigungstheorien (Lazarus) für die Arbeit als fruchtbarer heraus als die Erkenntnisse der Burnout-Forschung selbst. Für das Projekt waren sie alltagstauglicher als die defizitorientierten Erkenntnisse über Burnout. Wegen der primärpräventiven Orientierung hat dies auch eine logische Berechtigung. Durch das Projekt kann weder eine instrumentelle noch eine palliative Prävention erreicht werden. Eine wesentliche Wirkung ist nur über die kognitive Ebene möglich.

Im Projekt wurde keine Person oder Gruppe stigmatisiert. Die Ursache eines Burnout wurden nicht in einzelnen Personen gesucht. Insofern fand eine Orientierung am salutogenetischen Modell statt, wie es heute in vielen Präventionsmaßnahmen üblich ist (vgl. S. 62). Nicht die Warnung vor einer Gefahr, sondern das Aufzeigen der Hintergründe und Ursachen war Ziel der Maßnahme. Offensichtlich konnten die Schüler/innen hierdurch Widerstandskräfte gegen die Burnout-Bedrohung aufbauen. Das Projekt konnte offensichtlich durch das fortwährende „Durchspielen des Unerträglichen“ einen Beitrag zur Anwendung von reiferen Abwehrmechanismen durch die Mobilisierung geistiger und seelischer Kräfte leisten (vgl. Ernst 1995, S. 20 ff.).

Konsequent wäre auch eine Umbenennung des Lernfeldes „Die eigene Gesundheit erhalten und fördern“. Es wird so suggeriert, dass nur persönliche Faktoren für eine Erkrankung verantwortlich zu machen sind. Folgende Formulierung trifft die Sachverhalte etwas besser: „Erhaltung und Förderung einer optimalen Gestaltung des Arbeitsumfeldes als Basis zur Erhaltung und Förderung der eigenen Gesundheit“.

## Literaturverzeichnis

- Adorno, Theodor W. (1971). *Einleitung in die Musiksoziologie*. 4. Auflage. Reinbek: Rowohlt.
- Adorno, Theodor W. (2001). *Minima Moralia. Reflexionen aus einem beschädigten Leben*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Altenpflegegesetz (AltPflG) (2003). Gesetz über die Berufe in der Altenpflege in der Fassung der Bekanntmachung vom 25. August 2003 (Bundesgesetzblatt Teil I. S. 1690), zuletzt geändert durch Artikel 3a des Gesetzes vom 8. Juni (Bundesgesetzblatt Teil I. S. 1530).
- Ausbildungs- und Prüfungsordnung für den Beruf der Altenpflegerin / des Altenpflegers (AltPflAPrV) (2002). vom 26. November 2002 (Bundesgesetzblatt Teil I. S. 4418).
- Ameln, Falko von / Gerstmann, Ruth / Kramer, Josef (2004). *Psychodrama*. Berlin: Springer.
- Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen (2006). *Leitfaden Prävention. Gemeinsame und einheitliche Handlungsfelder und Kriterien der Spitzenverbände der Krankenkassen zur Umsetzung von § 20 Abs. 1 und 2 SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 10. Februar 2006. 2. korrigierte Auflage vom 15. Juni 2006*.
- Bandura, Albert (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, S. 191 – 215.
- Bandura, Albert (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bastian, Hans Günther (2001). *Kinder optimal fördern – mit Musik. Intelligenz, Sozialverhalten und gute Schulleistungen durch Musikerziehung*. 2. Auflage. Mainz: Schott Musik International.
- Becker, Wolfgang / Meifort, Barbara (1997). *Altenpflege – eine Arbeit wie jede andere? Ein Beruf fürs Leben?* In Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB; Hrsg.), *Berichte zur beruflichen Bildung (Teil 1), Band 200, (Reihe: Qualitätsforschung im Gesundheitswesen)*. Bielefeld.
- Becker, Wolfgang / Meifort, Barbara (1998). *Altenpflege – Abschied vom Lebensberuf*. In Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB; Hrsg.) *Berichte zur beruflichen Bildung (Teil 2), Band 227, (Reihe: Qualitätsforschung im Gesundheitswesen)*. Bielefeld.
- Bengel, Jürgen / Strittmatter, Regine / Willmann, Hildegard (2001). *Was erhält den Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert*. Band 6 der Fachheftreihe „Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA; Hrsg.). Köln.
- Beywl, Wolfgang / Mecklenburg, Roland / Richard, Jörg / Schneid, Theo / Wonik, Martin (Hrsg.) (2001). *Evaluation im Alltag. Jugendverbände untersuchen ihre Wirkung*. Münster: Votum.
- Boal, Augusto (1989). *Theater der Unterdrückten. Übungen und Spiele für Schauspieler und Nicht-Schauspieler*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Bois-Reymond, Manuela de (2002). *Lernen in und für Europa. In Bildung und Lebenskompetenz. Kinder- und Jugendhilfe vor neuen Aufgaben*. Herausgegeben im Auftrag des Bundesjugendkuratoriums von Münchmeyer, Richard / Otto, Hans-Uwe / Rabe-Kleberg, Ursula. Opladen: Leske und Budrich. S. 149 – 157.
- Bortz, Jürgen / Döring, Nicola (2002). *Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler*. 3. Auflage. Berlin, Heidelberg, New York: Springer Verlag.
- Brauneck, Manfred / Schneilin, Gérard (Hrsg.) (1992). *Theaterlexikon. Begriffe und Epochen, Bühnen und Ensembles*. Reinbek: Rowohlt.
- Brecht, Bertolt (1970). *Lehrstücke*. Reinbek: Rowohlt.
- Brenner, Charles (1988). *Grundzüge der Psychoanalyse*. Frankfurt: Fischer.

- Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (baua; Hrsg.) (2005). Berufsausstieg bei Pflegepersonal. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW Verlag für neue Wissenschaft GmbH.
- Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB; Hrsg.) (1999). Berufsbildung und Beschäftigung im personenbezogenen Dienstleistungssektor. Berufe und Berufsbildung im Gesundheits- und Sozialwesen zwischen Veränderungsdruck und Reformstau. Heft 43. Berlin: Bundesinstitut für Berufsbildung.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF; Hrsg.) (2004). Bildungsreform Band 6. Konzeptionelle Grundlagen für einen Nationalen Bildungsbericht – Non-formale und informelle Bildung im Kindes- und Jugendalter. www.bmbf.de. Zugriff: 15.03.2006.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF; Hrsg.) (2006). Berufsbildungsbericht 2006. Rheinbach: Druckpartner Moser.
- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ; Hrsg.) (2000). Zielgeführte Evaluation von Programmen – ein Leitfaden – QS Nr. 29. Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe. Düsseldorf: Vereinigte Verlagsanstalten.
- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ; Hrsg.) (2001). Zukunftsfähigkeit sichern! – Für ein neues Verhältnis von Bildung und Jugendhilfe. Eine Streitschrift des Bundesjugendkuratoriums. Bonn.
- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ; Hrsg.) (2002a). Die Entwicklung der Kommunikationsstruktur in Pflegeheimen. Ein Praxishandbuch. Berlin: DruckVogt.
- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ; Hrsg.) (2002b). Vierter Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland: Risiken, Lebensqualität und Versorgung Hochaltriger – unter besonderer Berücksichtigung demenzieller Erkrankungen. Berlin.
- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ; Hrsg.) (2002c). Elfter Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Berlin.
- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ; Hrsg.) (2006). Bundesweite Erhebung der Ausbildungsstrukturen an Altenpflegeschulen (BEA) des Instituts für angewandte Pflegeforschung (iap) Bremen. PDF-Datei. Publikumsversand der Bundesregierung. Rostock. www.bmfsfj.de.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA; Hrsg.) (2002). „Früh übt sich ...“ Gesundheitsförderung im Kindergarten. Impulse, Aspekte und Praxismodelle. Dokumentation einer Fachtagung der BZgA vom 14. bis 15. Juni 2000 in Bad Honnef. Band 16 der Fachheftreihe „Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung“. Köln.
- Burisch, M. (2006). Das Burnout-Syndrom. Theorie der inneren Erschöpfung. Zahlreiche Fallbeispiele. Hilfe zur Selbsthilfe. 3. Auflage. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Christiansen, Gerhard (1999). Evaluation – Ein Instrument zur Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung. Band 8 der Fachheftreihe „Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA; Hrsg.). Köln.
- Cohn, Ruth C. / Terfurth, Christina (Hrsg.) (2001). Lebendiges Lehren und Lernen. TZI macht Schule. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Cohn, Ruth C. / Farau, Alfred (2001). Gelebte Geschichte der Psychotherapie. Zwei Perspektiven. 3. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Csikszentmihalyi, M. (2004). Flow im Beruf. 2. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2001a). Stellungnahme des Deutschen Vereins zum Entwurf der Ausbildungs- und Prüfungsordnung für den Beruf der Altenpflege-

- rin / des Altenpflegers (AltPflAPrV) vom 16. Februar 2001. [www.deutscher-verein.de](http://www.deutscher-verein.de)  
Zugriff: 28.06.2006.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2001b). Aspekte der Versorgung psychisch veränderter älterer Menschen. 2. Auflage. Frankfurt: Eigenverlag des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge.
- Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip) (2003). Pflege-Thermometer. Köln.
- Deutsches Rotes Kreuz – Generalsekretariat (DRK; Hrsg.) (1990). Berufsprofil Altenpfleger/in im Deutschen Roten Kreuz. Münster: Burlage.
- Dörner, Klaus / Plog, Ursula (1980). Irren ist menschlich – oder: Lehrbuch der Psychiatrie/ Psychotherapie. Wunstorf/Hannover: Psychiatrie Verlag.
- Enzmann, D. / Kleiber, D. (1989). Helfer-Leiden: Stress und Burnout in psychosozialen Berufen. Heidelberg: Asanger.
- Ernst, Heiko (1995). Das Immunsystem der Seele. In *Psychologie Heute* 2/1995, S. 20 – 28.
- Erpenbach, John (2004). Kompetenz, Kompetenzmessung und Kultur. In Bundesvereinigung Kulturelle Jugendbildung e.V. (BKJ; Hrsg.) (2004). *Der Kompetenznachweis Kultur. Ein Nachweis der Schlüsselkompetenzen durch kulturelle Bildung. Schriftenreihe der Bundesvereinigung Kulturelle Jugendbildung e.V., Band 63.* Remscheid. S. 79 – 89.
- Etzioni, Amitai (1995). Die Entdeckung des Gemeinwesens. Ansprüche, Verantwortlichkeiten und das Programm des Kommunitarismus. Stuttgart: Schäffer Poeschel.
- Evers, Georges C.M. (1997). Theorien und Prinzipien der Pflegekunde. Berlin: Ullstein Mosby.
- Farran, Carol J. / Herth, Kaye A. / Popovich, Judith M. (1999). Hoffnung und Hoffnungslosigkeit. Konzepte für Pflegeforschung und -praxis. Wiesbaden: Ullstein Medical.
- Fengler, Jörg (1999). Burnout und berufliche Deformation. In Fengler, Jörg / Jansen, Gerd (Hrsg.) *Handbuch der Heilpädagogischen Psychologie.* 3. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Fengler, Jörg (2001). Helfen macht müde. Zur Analyse und Bewältigung von Burnout und beruflicher Deformation. 6. Auflage. Stuttgart: Pfeifer.
- Flachsmeyer, Horst (1999). *Leichter Leben mit Musik.* Augsburg: Midema-Verlag (Medienkombination).
- Freire, Paulo (1972). *Pädagogik der Unterdrückten.* 2. Auflage. Stuttgart: Kreuz-Verlag.
- Freudenberger, Herbert J. / North, Gail (1992). Burn-out bei Frauen. Über das Gefühl des Ausgebranntseins. Frankfurt: Fischer.
- Friedman, M. / Rosenman, R.F. (1974). *Type A behavior and your heart.* New York: Kopf
- Fromm, Erich / Susuki, Daisetz Teitaro / de Martino, Richard (1971). *Zen-Buddhismus und Psychoanalyse.* Frankfurt: Suhrkamp.
- Fuchs, Max (2005). *Kulturpädagogik und Schule im gesellschaftlichen Wandel. Alte und neue Herausforderungen für die Theorie und Praxis von Bildung und Erziehung – Ein Versuch.* Remscheider Arbeitshilfen und Texte – Schriftenreihe der Akademie Remscheid.
- Gilsdorf, Rüdiger (2004). *Von der Erlebnispädagogik zur Erlebnistherapie.* Bergisch Gladbach: Edition Humanistische Psychologie (EHP).
- Goethe, Johann Wolfgang: *Wilhelm Meisters Lehrjahre.* Herausgegeben von Ehrhard Bahr (1982). Stuttgart: Reclams-Universal-Bibliothek Nr. 7826.
- Goffmann, Irving (1972). *Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen.* Frankfurt: Suhrkamp.
- Haag, Fritz / Krüger, Helga / Schwärzel, Wiltrud / Wildt, Johannes (Hrsg.) (1975). *Aktionsforschung. Forschungsstrategien, Forschungsfelder und Forschungspläne.* 2. Auflage. München: Juventa.

- Haußer, Karl (1983). Identitätsentwicklung. New York: Harper & Row.
- Hentig, Hartmut von (1981). Spielraum und Ernstfall. Gesammelte Aufsätze zu einer Pädagogik der Selbstbestimmung. Frankfurt, Berlin, Wien: Ullstein (Ullstein-Buch; Nr. 39020: Klett-Cotta im Ullstein-Taschenbuch).
- Heinze, Thomas / Müller, Ernst / Stickelmann, Bernd / Zinnecker, Jürgen (1975). Handlungsforschung im pädagogischen Feld. München: Juventa.
- Hölzer, Rosel (2003). Burnout in der Altenpflege. vorbeugen – erkennen – überwinden. München: Urban & Fischer.
- Jäger, Hans-Wolf (2002). Nachwort zu Johann Wolfgang Goethe, Reineke Fuchs. Stuttgart: Reclams-Universal-Bibliothek Nr. 61, S. 177 – 206.
- Kaluza, Gert (2005). Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Karstedt, Susanne (2000). Zwischen Spaß und Schock. Vom vernünftigen Umgang mit jugendlichen Straftätern. In Gewerkschaft der Polizei (Hrsg.) dp-spezial No. 11. Supplement der Zeitschrift „Deutsche Polizei 6/2000“. Fachzeitschrift und Organ der Gewerkschaft der Polizei. Hilden: Verlag Deutsche Polizeiliteratur.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA; Hrsg.) (2002). Bundeseinheitliche Altenpflegeausbildung. Materialien für die Umsetzung der Stundentafel. Erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Köln: Moeker Merkur.
- Kegan, Robert (1986). Die Entwicklungsstufen des Selbst. Fortschritte und Krisen im menschlichen Leben. München: Kindt.
- Klößner, Bernd W. (2003). Die gierige Generation. Wie die Alten auf Kosten der Jungen abbekassieren. Frankfurt: Eichborn.
- Kolitzus, Helmut (2003). Das Anti-Burnout Erfolgsprogramm. 2. Auflage. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen (LDS; Hrsg.) (2008). Statistisches Jahrbuch 2008 Nordrhein-Westfalen. 50. Jahrgang. Düsseldorf.
- Landtag Nordrhein-Westfalen (Hrsg.) (2005). Situation und Zukunft der Pflege in NRW. Bericht der Enquête-Kommission des Landtags Nordrhein-Westfalen. Erkrath: Toennes Druck + Medien.
- Lazarus, Richard S. (1966). Psychological stress and the coping process. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, Richard S. (1991). Emotion and adaptation. London: Oxford University Press.
- Lazarus, Richard S. / Folkman, S. (1984). Stress, appraisal and coping. New York: Springer.
- Lazarus, Richard S. / Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1, p. 141 – 169.
- Liebold, Christiane (1995). Wirkungen der Kinder und Jugendarbeit. Rahmenbedingungen für eine Evaluation in der kulturellen Kinder- und Jugendarbeit im Rahmen des Kinder- und Jugendplans des Bundes. Herausgegeben von der Bundesvereinigung Kulturelle Jugendbildung (BKJ) (1995). Remscheid: Topprint.
- Lindner, Werner (2004). Die Evaluation der Bildungswirkungen in der kulturellen Kinder- und Jugendarbeit. In Bundesvereinigung Kulturelle Jugendbildung e.V. (BKJ; Hrsg.) (2004). Der Kompetenznachweis Kultur. Ein Nachweis der Schlüsselkompetenzen durch kulturelle Bildung. Schriftenreihe der Bundesvereinigung Kulturelle Jugendbildung e.V., Band 63. Remscheid. S. 91 – 99.
- Letsch, Fritz (1992). Workshopbericht: „Wahrnehmung durch Theater – Bedeutung für die AIDS-Prävention“ oder „Szenen für die Szenen“. In Bundesarbeitsgemeinschaft Aktion Ju-

- gendschutz (Hrsg.). AIDS-Prävention und Jugendschutz. Materialien und Dokumente. Stuttgart: Boorberg, S. 188 – 194.
- Mann, Leon (1984). Sozialpsychologie. 7. Auflage. Weinheim: Beltz.
- Mayring, Philipp (2008). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 10. Auflage. Weinheim: Beltz.
- Maslach, Christina / Leiter, Michael P. (2001). Die Wahrheit über Burnout. Stress am Arbeitsplatz und was Sie dagegen tun können. Berlin: Springer.
- Meichenbaum, Donald (1985). Stress inoculation training. New York: Pergamon Press
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS; Hrsg.) (2006). Info-Broschüre „Suchtprävention: Glücksspiel.“ Ich mach das Spiel nicht mit. Düsseldorf: Heinendruck.
- Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Nordrhein-Westfalen (MGSFF; Hrsg.) (2003). Entwurf einer empfehlenden Richtlinie für die Altenpflegeausbildung. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung der Kath. Fachhochschule Köln (dip).
- Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (2003). Seit 2005: Ministerium für Schule und Weiterbildung (MSW). Bereinigte Amtliche Sammlung der Schulvorschriften (BASS) 15-15 Nr. 1 (Stichtag: 15.07.2003). Frechen: Ritterbach.
- Ministerium für Wirtschaft, Mittelstand und Technologie des Landes Nordrhein-Westfalen (MWMT; Hrsg.) (1988). Berufsbildungsbericht NRW 1988. Duisburg: waz-druck.
- Moser, Heinz (1977). Praxis der Aktionsforschung. Ein Arbeitsbuch. München: Kösel.
- Niejahr, Elisabeth (2004). Alt sind nur die anderen. So werden wir leben, lieben und arbeiten. Frankfurt: Fischer.
- Nöcker, Guido (1990). Von der Drogen- zur Suchtprävention – Bestandsaufnahme, Kritik und Perspektiven – Herausgegeben vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS). Herford: Busse Druck.
- Nolting, Hans-Dieter / Berger, Judith / Niemann, Désirée / Schiffhorst, Guido / Genz, Hartmut O. / Kordt, Martin (2001). Stress-Monitoring 2001. Überblick über die Ergebnisse einer BGW-DAK-Studie zum Zusammenhang von Arbeitsbedingungen und Stressbelastungen in ausgewählten Berufen. Bezugsquelle: Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) sowie Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK) Hamburg.
- Oelke, Uta (1991). Planen, Lehren und Lernen in der Krankenpflegeausbildung. Begründungsrahmen und Entwicklung eines offenen fächerintegrativen Curriculums für die theoretische Ausbildung. Basel: Recom.
- Oelke, Uta / Scheller, Ingo / Ruwe, Gisela (2000). Tabuthemen als Gegenstand szenischen Lernens in der Pflege. Theorie und Praxis eines neuen pflegedidaktischen Ansatzes. Bern: Huber.
- Paris, Volkhard / Bunse, Monika (1994). Improvisationstheater mit Kindern und Jugendlichen. Organisation, Spielgeschichten, Spielanleitung. Reinbek: Rowohlt.
- Pines, Ayala M. / Aronson, Elliot / Kafry, Ditsa (2000). Ausgebrannt. Vom Überdruß zur Selbstentfaltung. 9. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Popper, Karl R. (1973). Der Zauber Platons. Die offene Gesellschaft und ihre Feinde, Band I. Bern: Francke.
- Pousset, Raimund (Hrsg.) (2002). Altenpflege kompakt. Schlüsselbegriffe der Ausbildung und Praxis. Weinheim: Beltz.
- Psyhyrembel (2002). Klinisches Wörterbuch. 259. Auflage. Berlin: de Gruyter

Quernheim, German (1999). Spielend Anleiten. Hilfen zur praktischen Pflegeausbildung. München: Urban & Fischer.

Rauchhaupt, Ulf von (2005). Wittgensteins Klarinette. Gegenwart und Zukunft des Wissens. Berliner Taschenbuchverlag.

Rech, Peter (1997). Das Grundproblem von Kunsttherapie: Poiesis und Katharsis. In Baukus, Peter / Thies, Jürgen (Hrsg.) (1997). Kunsttherapie. 2. Auflage. Stuttgart: Fischer.

Riemann, Klaus / Troschke, Jürgen von (1991). Die gesellschaftliche Bewertung gesundheitsriskanter Lebensweisen am Beispiel des Gebrauchs von legalen und illegalen Rauschmitteln. In Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS; Hrsg.) Prävention zwischen Genuss und Sucht. Dokumentation eines Symposiums in Köln. Herten: Buschhausen. S. 105 – 131.

Richter, Horst-Eberhard (1995). Bedenken gegen Anpassung. Psychoanalyse und Politik. Frankfurt: Fischer.

Rischbieter, Henning (1970). Brecht I. 3. Auflage. Velber: Friedrich.

Robert Bosch Stiftung (Hrsg.) (2001). Pflege neu denken. Zur Zukunft der Pflegeausbildung. Sonderdruck aus dem Gesamtwerk „Pflege neu denken“. Stuttgart: Schattauer.

Rogers, Carl R. (1983). Therapeut und Klient. Grundlagen der Gesprächspsychotherapie. Frankfurt: Fischer.

Rösing, Ina (2003). Ist die Burnout-Forschung ausgebrannt? Analyse und Kritik der internationalen Burnout-Forschung. Heidelberg: Asanger.

Russell, Bertrand (1999). Philosophie des Abendlandes. Wien: Europaverlag.

Schiefer, Hans-Joachim (1997). Ein kreativ-dramatischer Ansatz: Psychodrama und Kunsttherapie. In Baukus, Peter / Thies, Jürgen (Hrsg.) (1997). Kunsttherapie. 2. Auflage. Stuttgart: Fischer.

Schiffer, Eckhard (2001). Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung. Weinheim: Beltz.

Schleiermacher, F.E.D. (1964). Theorie der Erziehung. Die Vorlesungen aus dem Jahre 1826. 2. Auflage. In Schleiermacher, F.E.D. Ausgewählte pädagogische Schriften. Paderborn: Schöningh.

Schmid, Wilhelm (2007). Mit sich selbst befreundet sein. Von der Lebenskunst im Umgang mit sich selbst. Frankfurt: Suhrkamp.

Schmidbauer, Wolfgang (1979). Die hilflosen Helfer. Über die seelische Problematik der helfenden Berufe. Reinbek: Rowohlt.

Schmidbauer, Wolfgang (1983). Helfen als Beruf. Die Ware Nächstenliebe. Reinbek: Rowohlt.

Schmitz, Thomas (1990). Das Volksstück. (Sammlung Metzler Bd. 257). Stuttgart: Metzler.

Schmutzler, Hans-Joachim (1994). Heilpädagogisches Grundwissen. Einführung in die Früherziehung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder. Freiburg: Herder.

Schneider, Ulrike (1980). Sozialwissenschaftliche Methodenkrise und Handlungsforschung. Methodische Grundlagen der Kritischen Psychologie 2. Frankfurt: Campus-Verlag.

Schütte, Edith (1992). Das Modellprojekt „Schoolwork“ zur AIDS-Aufklärung an Berliner Schulen. In Bundesarbeitsgemeinschaft Aktion Jugendschutz (Hrsg.) AIDS-Prävention und Jugendschutz. Materialien und Dokumente. Stuttgart: Boorberg. S. 162 – 177.

Schwanitz, Dietrich (2002). Bildung. Alles was man wissen muss. München: Goldmann.

Schwarzer, R. / Jerusalem, M. (Hrsg.) (1999). Skalen zur Erfassung von Lehrer- und Schülermerkmalen. Dokumentation der psychometrischen Verfahren im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des Modellversuchs Selbstwirksame Schulen. Berlin: Freie Universität Berlin.

Schwarzer, R. (2000). Stress, Angst und Handlungsregulierung. 4. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.

- Seligman, Martin E.P. (1997). *Erlernte Hilflosigkeit*. München: Urban und Schwarzenberg
- Selye, Hans (1991). *Stress beherrscht unser Leben*. München: Heyne.
- Shaftel, Fanny R. / Shaftel, George (1974). *Rollenspiel als soziales Entscheidungstraining*. 2. Auflage. München: Reinhardt.
- Spiegel, Hiltrud von (1993). *Aus Erfahrung lernen. Qualifizierung durch Selbstevaluation*. Münster: Votum.
- Spiegel, Hiltrud von (1997). *Perspektiven der Selbstevaluation*. In Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ; Hrsg.) *Materialien zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe*. QS Nr. 11. *Evaluation der sozialpädagogischen Praxis*, Unkel: IDEM. S. 32 – 48.
- Stanjek, Karl (Hrsg.) (1998). *Altenpflege konkret Sozialwissenschaften*. Lübeck: Fischer.
- Statistisches Bundesamt (2006). 11. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung. [www.destatis.de](http://www.destatis.de). Zugriff: 28.10.2007.
- Statistisches Bundesamt (2003). *Vorausberechnungen der Zahl der Pflegebedürftigen bis 2020*. [www.destatis.de](http://www.destatis.de). Zugriff: 20.10.2008.
- Statistisches Bundesamt (2007). *Durchschnittliche fernere Lebenserwartung in den Bundesländern nach der Sterbetafel 2004/2006*. [www.destatis.de](http://www.destatis.de). Zugriff: 12.10.2008.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hrsg.) (2008). *Pflegestatistik 2005. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Kreisvergleich*. [www.destatis.de/kontakt](http://www.destatis.de/kontakt). Zugriff: 20.10.2008.
- Störig, Hans Joachim (1991). *Weltgeschichte der Philosophie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Strauss, Anselm / Corbin, Juliet (1996). *Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Trenz, Carmen (2004). *Qualitätsmerkmale von Gewaltprävention. Erkenntnisse aus der Evaluationsforschung*. In *Jugendhilfe Report 3/2004*. Landschaftsverband Rheinland Köln (Hrsg.). S. 26 – 29.
- Thiehoff, Rainer (2004). *Work-Life-Balance mit Balanced Scorecard: Die wirtschaftliche Sicht der Prävention*. In Kastner, Michael (Hrsg.) *Die Zukunft der Work Life Balance. Wie lassen sich Beruf und Familie, Arbeit und Freizeit miteinander vereinbaren?* Kröning: Asanger.
- Timmermann, Vera (2004). *Der Kompetenznachweis Kultur. Ein Nachweis der Schlüsselkompetenzen durch kulturelle Bildung*. In Bundesvereinigung Kulturelle Jugendbildung e.V. (BKJ; Hrsg.). *Der Kompetenznachweis Kultur. Ein Nachweis der Schlüsselkompetenzen durch kulturelle Bildung*. Schriftenreihe der Bundesvereinigung Kulturelle Jugendbildung e.V., Band 63. Remscheid. S. 55 – 68.
- Vereinigte Nationen (UN) (2007). *Population Division of the Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, World Population Prospects: The 2006 Revision and World Urbanization Prospects: The 2005 Revision*, [www.esa.un.org/unpp](http://www.esa.un.org/unpp), Zugriff: 13.10.2007.
- Vincentz Verlag (2003). *Pflege im Dialog*. Fachkongress für Pflege, Therapie und Betreuung. Programm und Anmeldung für den 2. Deutschen Pflorgetag in Kooperation mit dem Deutschen Pflegerat (DPR) unter Mitarbeit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Pflegeorganisationen.
- Watzlawick, Paul (1983). *Anleitung zum Unglücklichsein*. München: Piper.
- Willi, Jürg (2005). *Ökologische Psychotherapie. Wie persönliche Entwicklung und Lebenssituation sich wechselseitig beeinflussen*. Reinbek: Rowohlt.
- Willig, Wolfgang / Erben, Monika / Pulvermüller, Gerhard (1992). *Psychologie, Soziologie, Gesprächsführung in der Altenpflege. Ein praxisorientiertes Lehrbuch mit Fallbesprechungen*. 2. Auflage. Ballingen: Selbstverlag W. Willig.

Wingchen, Jürgen (2004). Geragogik. Von der Interventionsgerontologie zur Seniorenbildung. Lehr- und Arbeitsbuch für Altenpflegeberufe. 5. Auflage. Hagen: Kunz.

Wirsing, Kurt (1993). Psychologisches Grundwissen für Altenpflegeberufe. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Yalom, Irvin D. (2005). Im Hier und Jetzt. Richtlinien für die Gruppenpsychotherapie. (Original: Inpatient Group Psychotherapy 1983). München: btb-Verlag.

Zimbardo, Philip G. / Gerrig, Richard J. (2004). Psychologie. 16. aktualisierte Auflage. Altusried: Kösel Druck.

Zimber, A. / Weyerer, S. (1998). Stress in der stationären Altenpflege. Arbeitsbedingungen und Arbeitsbelastungen in Heimen – Ergebnisse einer Verlaufsstudie. Reihe „vorgestellt“, Band 64, Kuratorium Deutsche Altershilfe. Köln.

## **Anhang zur Inaugural-Dissertation**

# **Burnout-Prophylaxe in der Altenpflege**

## **Belastung und theaterpädagogische Intervention**

| <b>Anhang</b> | <b>Thema</b>                                  | <b>Seite</b> |
|---------------|---|--------------|
| 1             | Ergebnisse Versuchsgruppe 1 .....             | 2            |
| 2             | Ergebnisse Versuchsgruppe 2 .....             | 19           |
| 3             | Ergebnisse Versuchsgruppe 3 .....             | 35           |
| 4             | Ergebnisse Versuchsgruppe 4 .....             | 52           |
| 5             | Ergebnisse Explorationsgruppe .....           | 58           |
| 6             | Ergebnisse – Alle Gruppen – .....             | 67           |
| 7             | Fragebogen zum Theaterprojekt – vorher .....  | 77           |
|               | Fragebogen zum Theaterprojekt – nachher ..... | 82           |
|               | Fragebogen zur Projektevaluation .....        | 84           |
|               | Fragebögen für die Telefoninterviews .....    | 85           |
| 8             | Sozialdaten der Schüler/innen .....           | 87           |
| 9             | Theatertext .....                             | 92           |

*Die folgenden Tabellen wurden mit Ausnahme der Tabellen zum Burnout-Wissen (S. 68), zur Beanspruchung professioneller Hilfe (S. 70) und zur Auswertung der Kartenabfrage (S. 72 f.) gemäß ihrer zeitlichen Verwendung in den Projekten angeordnet.*

## **Anhang 1**

### **Untersuchungsergebnisse der Versuchsgruppe 1 Altenpflegeschule B, L-Kurs**

Projektdurchführung vom 19.11.2004 bis 29.01.2005

Telefoninterview (follow-up) vom 01.09.2005 bis 14.09.2005

#### **Ergebnisse der Vorher-Befragung**

- Burnout-Wissen (siehe Anhang 6) ..... 68
- Selbstwirksamkeitserwartung ..... 3
- Passive Copingstrategien ..... 3
- Aktive Copingstrategien ..... 4
- Beanspruchung professioneller Hilfe (siehe Anhang 6) ..... 70

#### **Formative Evaluation**

- Evaluation der Lerneinheiten 1 und 2 ..... 4
- Evaluation der Lerneinheiten 3 und 4 ..... 4
- Kartenabfrage zu den Belastungen (siehe Anhang 6) ..... 72
- Evaluation der Lerneinheiten 5 und 6 ..... 5
- Evaluation der Lerneinheiten 7 und 8 ..... 5
- Evaluation der Lerneinheiten 1 bis 8 ..... 5
- Antworten zu den offenen Fragen ..... 6

#### **Transkription der Abschlussdiskussion ..... 8**

#### **Ergebnisse der Nachher-Befragung**

- Burnout-Wissen (siehe Anhang 6) ..... 68
- Selbstwirksamkeitserwartung ..... 15
- Passive Copingstrategien ..... 15
- Aktive Copingstrategien ..... 16
- Beanspruchung professioneller Hilfe (siehe Anhang 6) ..... 70
- Umgang mit Burnout ..... 16

#### **Kurzprotokolle der Telefonbefragungen ..... 18**

**Tabelle 1.1****Versuchsgruppe 1 – Selbstwirksamkeitserwartung (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                 |                          |                           |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                  | kaum                     | eher                      | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 11  | Mittel und Wege finden    | 0<br>0,0               | 3<br>15,0                | 10<br>50,0                | 7<br>35,0                | 20<br>100,0                | 3,20        | 3,00        | 3        | 0,696              |
| 12  | Lösung von Problemen      | 0<br>0,0               | 2<br>10,0                | 8<br>40,0                 | 10<br>50,0               | 20<br>100,0                | 3,40        | 3,50        | 4        | 0,681              |
| 13  | Ziele verwirklichen       | 1<br>5,0               | 2<br>10,0                | 11<br>55,0                | 6<br>30,0                | 20<br>100,0                | 3,10        | 3,00        | 3        | 0,788              |
| 14  | Verhalten in Situationen  | 1<br>4,8               | 3<br>14,3                | 13<br>61,9                | 4<br>19,0                | 21<br>100,0                | 2,95        | 3,00        | 3        | 0,740              |
| 15  | Überraschende Ereignisse  | 0<br>0,0               | 1<br>4,8                 | 12<br>57,1                | 8<br>38,1                | 21<br>100,0                | 3,33        | 3,00        | 3        | 0,577              |
| 16  | Vertrauen in Fähigkeiten  | 1<br>4,8               | 1<br>4,8                 | 13<br>61,9                | 6<br>28,6                | 21<br>100,0                | 3,14        | 3,00        | 3        | 0,727              |
| 17  | Immer klarkommen          | 1<br>4,8               | 2<br>9,5                 | 9<br>42,9                 | 9<br>42,9                | 21<br>100,0                | 3,24        | 3,00        | 4        | 0,831              |
| 18  | Lösungen finden           | 1<br>4,8               | 2<br>9,5                 | 13<br>61,9                | 5<br>23,8                | 21<br>100,0                | 3,05        | 3,00        | 3        | 0,740              |
| 19  | Umgang mit Neuem          | 0<br>0,0               | 1<br>4,8                 | 17<br>81,0                | 3<br>14,3                | 21<br>100,0                | 3,10        | 3,00        | 3        | 0,436              |
| 20  | Ideen zur Problemlösung   | 0<br>0,0               | 4<br>19,0                | 15<br>71,4                | 2<br>9,5                 | 21<br>100,0                | 2,90        | 3,00        | 3        | 0,539              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>5</b><br><b>2,4</b> | <b>21</b><br><b>10,1</b> | <b>121</b><br><b>58,5</b> | <b>60</b><br><b>29,0</b> | <b>207</b><br><b>100,0</b> | <b>3,14</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,686</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule B: L-Kurs, 19.11.2004

**Tabelle 1.2****Versuchsgruppe 1 – Passive Copingstrategien (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                   |                          |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                    | kaum                     | eher                     | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 21  | Nichts anmerken lassen    | 7<br>33,3                | 9<br>42,9                | 3<br>14,3                | 2<br>9,5                 | 21<br>100,0                | 2,00        | 2,00        | 2        | 0,949              |
| 22  | Mit Musik abreagieren     | 2<br>9,5                 | 1<br>4,8                 | 9<br>42,9                | 9<br>42,9                | 21<br>100,0                | 3,19        | 3,00        | 3        | 0,928              |
| 23  | Problem verdrängen        | 7<br>36,8                | 5<br>26,3                | 4<br>21,1                | 3<br>15,8                | 19<br>100,0                | 2,16        | 2,00        | 1        | 1,119              |
| 24  | Türen knallen             | 9<br>42,9                | 3<br>14,3                | 3<br>14,3                | 6<br>28,6                | 21<br>100,0                | 2,29        | 2,00        | 1        | 1,309              |
| 25  | Tabletten einnehmen       | 14<br>66,6               | 3<br>14,3                | 2<br>9,5                 | 2<br>9,5                 | 21<br>100,0                | 1,62        | 1,00        | 1        | 0,873              |
| 26  | Ziehe mich zurück         | 15<br>71,4               | 3<br>14,3                | 2<br>9,5                 | 1<br>4,8                 | 21<br>100,0                | 1,48        | 1,00        | 1        | 0,873              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>54</b><br><b>43,5</b> | <b>24</b><br><b>19,4</b> | <b>23</b><br><b>18,5</b> | <b>23</b><br><b>18,5</b> | <b>124</b><br><b>100,0</b> | <b>2,12</b> | <b>2,00</b> | <b>1</b> | <b>1,166</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule B: L-Kurs, 19.11.2004

**Tabelle 1.3**  
**Versuchsgruppe 1 – Aktive Copingstrategien (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt     |           |            |            | N           | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------|-----------|------------|------------|-------------|------------|--------|-------|--------------------|
|     |                           | nicht      | kaum      | eher       | genau      |             |            |        |       |                    |
| 27  | Mit Familie besprechen    | 4<br>19,0  | 2<br>9,5  | 5<br>23,8  | 10<br>47,6 | 21<br>100,0 | 3,00       | 3,00   | 4     | 1,183              |
| 28  | Direkt ansprechen         | 5<br>23,8  | 3<br>14,3 | 6<br>28,6  | 7<br>33,3  | 21<br>100,0 | 2,71       | 3,00   | 4     | 1,189              |
| 29  | Mit Freund/in besprechen  | 4<br>19,0  | 3<br>14,3 | 4<br>19,0  | 10<br>47,6 | 21<br>100,0 | 2,95       | 3,00   | 4     | 1,203              |
|     | Insgesamt                 | 13<br>20,6 | 8<br>12,7 | 15<br>23,8 | 27<br>42,9 | 63<br>100,0 | 2,89       | 3,00   | 4     | 1,179              |

Quelle: Altenpflegeschule B: L-Kurs, 19.11.2004

**Tabelle 1.4**  
**Versuchsgruppe 1 – Evaluation der LEn 1 und 2**

| Kurzbezeichnung der Frage | Wertung / Note |          |           |           |            |           | N           | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|---------------------------|----------------|----------|-----------|-----------|------------|-----------|-------------|------------|--------|-------|--------------------|
|                           | 6              | 5        | 4         | 3         | 2          | 1         |             |            |        |       |                    |
| Gelernt                   | 1<br>5,0       | 1<br>5,0 | 2<br>10,0 | 9<br>45,0 | 5<br>25,0  | 2<br>10,0 | 20<br>100,0 | 2,90       | 3,00   | 3     | 1,210              |
| Relevanz                  | 1<br>5,0       | 1<br>5,0 | 3<br>15,0 | 8<br>40,0 | 3<br>15,0  | 4<br>20,0 | 20<br>100,0 | 2,85       | 3,00   | 3     | 1,348              |
| Gesamtnote                | 1<br>5,0       | 0<br>0,0 | 1<br>5,0  | 3<br>15,0 | 13<br>65,0 | 2<br>10,0 | 20<br>100,0 | 2,35       | 2,00   | 2     | 1,089              |
| Verfassung                | 1<br>5,0       | 1<br>5,0 | 2<br>10,0 | 5<br>25,0 | 8<br>40,0  | 3<br>15,0 | 20<br>100,0 | 2,65       | 2,00   | 2     | 1,309              |

Quelle: Altenpflegeschule B: L-Kurs, 19.11.2004; LE = Lerneinheit

**Tabelle 1.5**  
**Versuchsgruppe 1 – Evaluation der LEn 3 und 4**

| Kurzbezeichnung der Frage | Wertung / Note |          |           |           |            |           | N           | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|---------------------------|----------------|----------|-----------|-----------|------------|-----------|-------------|------------|--------|-------|--------------------|
|                           | 6              | 5        | 4         | 3         | 2          | 1         |             |            |        |       |                    |
| Gelernt                   | 4<br>20,0      | 0<br>0,0 | 4<br>20,0 | 7<br>35,0 | 4<br>20,0  | 1<br>5,0  | 20<br>100,0 | 3,50       | 3,00   | 3     | 1,504              |
| Relevanz                  | 1<br>5,0       | 0<br>0,0 | 4<br>20,0 | 4<br>20,0 | 10<br>50,0 | 1<br>5,0  | 20<br>100,0 | 2,75       | 2,00   | 2     | 1,164              |
| Gesamtnote                | 0<br>0,0       | 1<br>5,0 | 0<br>0,0  | 6<br>30,0 | 9<br>45,0  | 4<br>20,0 | 20<br>100,0 | 2,25       | 2,00   | 2     | 0,967              |
| Verfassung                | 0<br>0,0       | 1<br>5,0 | 3<br>15,0 | 2<br>10,0 | 6<br>30,0  | 8<br>40,0 | 20<br>100,0 | 2,15       | 2,00   | 1     | 1,268              |

Quelle: Altenpflegeschule B: L-Kurs, 26.11.2004; LE = Lerneinheit

**Tabelle 1.6**  
**Versuchsgruppe 1 – Evaluation der LEen 5 und 6**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note  |                 |                  |                  |                  |                  | N                         | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|---------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6               | 5               | 4                | 3                | 2                | 1                |                           |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 5<br><i>27,8</i> | 4<br><i>22,2</i> | 7<br><i>38,9</i> | 2<br><i>11,1</i> | <b>18</b><br><b>100,0</b> | 2,67            | 2,00   | 2     | 1,029                   |
| <b>Relevanz</b>              | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 3<br><i>16,7</i> | 6<br><i>33,3</i> | 5<br><i>27,8</i> | 4<br><i>22,2</i> | <b>18</b><br><b>100,0</b> | 2,44            | 2,50   | 3     | 1,042                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 2<br><i>11,1</i> | 3<br><i>16,7</i> | 6<br><i>33,3</i> | 7<br><i>38,9</i> | <b>18</b><br><b>100,0</b> | 2,00            | 2,00   | 1     | 1,029                   |
| <b>Verfassung</b>            | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 2<br><i>11,1</i> | 4<br><i>22,2</i> | 5<br><i>27,8</i> | 7<br><i>38,9</i> | <b>18</b><br><b>100,0</b> | 2,06            | 2,00   | 1     | 1,056                   |

Quelle: Altenpflegeschule B: L-Kurs, 03.12.2004; LE = Lerneinheit

**Tabelle 1.7**  
**Versuchsgruppe 1 – Evaluation der LEen 7 und 8**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note  |                 |                  |                  |                  |                  | N                         | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|------------------|------------------|---------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6               | 5               | 4                | 3                | 2                | 1                |                           |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 0<br><i>0,0</i> | 1<br><i>5,3</i> | 3<br><i>15,8</i> | 5<br><i>26,3</i> | 6<br><i>31,6</i> | 4<br><i>21,1</i> | <b>19</b><br><b>100,0</b> | 2,53            | 2,00   | 2     | 1,172                   |
| <b>Relevanz</b>              | 1<br><i>5,3</i> | 0<br><i>0,0</i> | 3<br><i>15,8</i> | 5<br><i>26,3</i> | 7<br><i>36,8</i> | 3<br><i>15,8</i> | <b>19</b><br><b>100,0</b> | 2,63            | 2,00   | 2     | 1,257                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 1<br><i>5,3</i>  | 2<br><i>10,5</i> | 7<br><i>36,8</i> | 9<br><i>47,4</i> | <b>19</b><br><b>100,0</b> | 1,74            | 2,00   | 2     | 0,872                   |
| <b>Verfassung</b>            | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 1<br><i>5,3</i>  | 3<br><i>15,8</i> | 6<br><i>31,6</i> | 9<br><i>47,4</i> | <b>19</b><br><b>100,0</b> | 1,79            | 2,00   | 1     | 0,918                   |

Quelle: Altenpflegeschule B: L-Kurs, 10.12.2004; LE = Lerneinheit

**Tabelle 1.8**  
**Versuchsgruppe 1 – Bewertung über alle LEen 1 bis 8**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note  |                 |                   |                   |                   |                   | N                         | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6               | 5               | 4                 | 3                 | 2                 | 1                 |                           |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 5<br><i>6,5</i> | 2<br><i>2,6</i> | 14<br><i>18,2</i> | 25<br><i>32,5</i> | 22<br><i>28,6</i> | 9<br><i>11,7</i>  | <b>77</b><br><b>100,0</b> | 2,91            | 3,00   | 3     | 1,279                   |
| <b>Relevanz</b>              | 3<br><i>3,9</i> | 1<br><i>1,3</i> | 13<br><i>16,9</i> | 23<br><i>29,9</i> | 25<br><i>32,5</i> | 12<br><i>15,6</i> | <b>77</b><br><b>100,0</b> | 2,68            | 3,00   | 2     | 1,197                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 1<br><i>1,3</i> | 1<br><i>1,3</i> | 4<br><i>5,2</i>   | 14<br><i>18,2</i> | 35<br><i>45,5</i> | 22<br><i>28,6</i> | <b>77</b><br><b>100,0</b> | 2,09            | 2,00   | 2     | 1,002                   |
| <b>Verfassung</b>            | 1<br><i>1,3</i> | 2<br><i>2,6</i> | 8<br><i>10,4</i>  | 14<br><i>18,2</i> | 25<br><i>32,5</i> | 27<br><i>35,1</i> | <b>77</b><br><b>100,0</b> | 2,17            | 2,00   | 1     | 1,174                   |

Quelle: Altenpflegeschule B: L-Kurs; 19.11. – 10.12.2004; LE = Lerneinheit

**Tabelle 1.9**

**Versuchsgruppe 1 – Evaluation der LEen 1 bis 8  
Schriftliche Antworten auf die offenen Fragen 3 und 4  
Positive bzw. negative Erfahrungen**

| Code |   | LEen 1 und 2   | LEen 3 und 4   | LEen 5 und 6  | LEen 7 und 8  |
|------|---|--|--|---|---|
| 4711 | + | Kommunikation  | Rollenverteilung   | Gruppenarbeit   | Zusammenspiel der Gruppen   |
|      | - | das Zurückziehen einiger Mitschüler  | den Anfang   | anderes Zusammenspiel der Gruppen   | -   |
| 8166 | + | interessant, etwas Neues kennen zu lernen                                      | die Gruppenarbeit, das „Erlernen“ und Vortragen der einzelnen Szenen   | Zuordnung für die Beteiligung am Theaterstück   | die Vorführung einzelner Szenen   |
|      | - | das Vortragen  | -  | die Gruppenarbeit   | -   |
| 1001 | + | viele verschiedene Möglichkeiten, keine wird gezwungen, irgend etwas zu machen | dass man nicht gezwungen wird, irgend etwas zu tun                     | Es macht viel Spaß dabei mitzumachen, und mit der Zeit traut man sich immer mehr.                                   | Das Singen macht echt viel Spaß.  |
|      | - | -  | vor Allen zu sprechen  | Nicht alle werden gleich behandelt.   | Nicht alle machen voll mit.   |
| a84  | + | gute Erklärung   | Gruppenarbeit  | -   | das Singen  |
|      | - | Ich interessiere mich nicht für Theater.                                       | das lange Lesen vorher   | Gruppenaufgabe  | -   |
| ch99 | + |  |  | Gruppenarbeit   |   |
|      | - |  |  | -   |   |
| ed17 | + | dass jeder etwas getan hat, mitgearbeitet hat usw.                             | dass jeder doch eine Chance hatte, um teilzunehmen                     | war sehr interessant, sehr informativ   | Ich fand es absolut klasse, dass wenn man den L-Kurs fördert, doch sich was Positives ergeben kann. |
|      | - | -  | dass einige Mitschüler die anderen gestört haben                       | habe die Literatur nicht so ganz verstanden, was Sie von uns haben wollten  | -   |
| fe   | + | gute Erklärung   | dass jeder dran kommt  |   |   |
|      | - | -  | dass am Anfang sich welche weigerten mitzumachen                       |   |   |
| kec  | + | -  | Zigarettenpause  |   | selber arbeiten   |
|      | - | -  | kann ich in meinem Job nicht gebrauchen                                |   | wir sind zu wenige  |
| kkj  | + | Ruhe und Gelassenheit  | Arbeiten in der Gruppe   | Zusatzthemen zu erlerntem Material  | alle waren mitbeteiligt   |
|      | - | wenig Beteiligung von Mitschülern  | -  | kleine Unklarheiten   | -   |
| kla  | + | -  | -  | das Gruppenthema  | das Singen und Vortragen  |
|      | - | Ich interessiere mich nicht für Theater.                                       | Ich mag immer noch nicht Theater, ich sehe das als Muss und null Spaß. | Mein Problem liegt darin, dass ich mir Gedanken für die Prüfung mache und deswegen keine Lust auf das Projekt habe. | -   |

Quelle: Altenpflegeschule B, L-Kurs, 19.11. – 10.12.2004; LE = Lerneinheit

**Tabelle 1.9 – Fortsetzung**

**Versuchsgruppe 1 – Evaluation der LEen 1 bis 8**

**Schriftliche Antworten auf die offenen Fragen 3 und 4**

**Positive bzw. negative Erfahrungen**

| Code         |   | LEen 1 und 2  | LEen 3 und 4   | LEen 5 und 6   | LEen 7 und 8  |
|--------------|---|---|--|--|---|
| <b>micha</b> | + | -   | Heute war es für mich interessant.   |  |   |
|              | - | -   | -  |  |   |
| <b>mk10</b>  | + | pragmatische Herangehensweise   | Eine einzelne Szene bietet guten Einstieg in die Theaterarbeit.  | die aktive Beteiligung der Schüler/innen   | erste Erfahrungen mit praktischer Theaterarbeit   |
|              | - | Passivität mancher Teilnehmer   | -  | -  | -   |
| <b>07118</b> | + | mal was Anderes / interessant   | Gruppeneinteilung selbständig, (fast) jeder hat etwas gemacht, vor der Klasse reden wurde trainiert.                                 | Es war diesmal mehr Ruhe. In den Gruppen wurde anscheinend gut gearbeitet.                                       | Alles hat gut geklappt. Der Kurs hat ausnahmsweise mal gut zusammengearbeitet, ohne dass es große Diskussionen gab. |
|              | - | Kurs war wieder relativ laut, einige aus dem Kurs machen <u>nie</u> selbst etwas, bewerten aber dauernd andere. | Der Kurs war bei den Szenen, die wir gespielt haben, wie immer unmöglich gegenüber den Vortragenden (durch unnötiges Quasseln etc.). | Viele waren nicht da! Die gestellte Aufgabe war nicht gut erklärt, so dass einige nicht wussten, was zu tun ist. | Diesmal fand ich nichts wirklich negativ  |
| <b>ta77</b>  | + | alles   | alles  | -  | die Gruppenarbeit   |
|              | - | -   | nix  | zu viel Theorie  | -   |
| <b>tel20</b> | + | -   | Man konnte alles nachvollziehen.   | alles  |   |
|              | - | -   | -  | -  |   |
| <b>www</b>   | + | Zusammenarbeit  |  |  | Zusammenarbeiten  |
|              | - | -   |  |  | Anfang  |
| <b>lk</b>    | + |   | dass es ohne Stress ablief   | bin neutral  |   |
|              | - |   | -  | bin neutral  |   |

Quelle: Altenpflegeschule B, L-Kurs, 19.11. – 10.12.2004; LE = Lerneinheit

**Anmerkung:**

Insgesamt wurden 77 Fragebögen ausgewertet (LEen 1/2 = 20; LEen 3/4 = 20; LEen 5/6 = 18; LEen 7/8 = 19). In den LEen 1/2 beteiligten sich bei den offenen Fragen 12 Schüler/innen mit mindestens einer positiven oder negativen Nennung. In den LEen 3/4 waren es 15, 13 in den LEen 5/6 und 11 in den LEen 7/8. Die Möglichkeit, sich frei zu äußern, wurde insgesamt von 17 Schüler/innen genutzt. Die Gesamtzahl der Nennungen war 81. Bereinigt um neutrale Nennungen (alles, nichts, bin neutral) waren 46 (62,2 %) positiv und 28 (37,8 %) negativ (ges. = 74)

## **Transkription der Diskussion mit den Zuschauenden nach der Aufführung am 27.01.2005 in der VG 1, Altenpflegeschule B, L-Kurs**

*Da die Videokamera nur auf das Podium gerichtet war, ist nicht genau zu erkennen, wer in der Zuschauergruppe die Wortbeiträge leistete. Die Zuordnung von Beiträgen zu Personen mit bekannter Funktion erfolgte aus der Erinnerung. Undeutliche oder nicht zu verstehende Wortbeiträge werden mit Punkten in einer Klammer gekennzeichnet (...). Für eine später geplante Analyse erfolgt die Transkription in Kleinschreibung.*

*Die Diskussion endete nach etwa 24 Minuten. Es folgten Gespräche der Leitenden mit den Pressevertretern.*

**Codierung:** MOD. = Moderator/in, PT = Projektteilnehmer/in, Sch. = Schüler/in, MA = Mitarbeiter/in, LT = Schulleiterin, SEN. = Senior/in, BL = Bereichsleiter

- 1    **MOD.:** hat ihnen diese aufführung gefallen, hat sie anregungen gegeben?  
2
- 3    **PT 1:** glauben sie, dass sie der realität entspricht? wir haben ja alle mit der  
4            pflege zu tun. sowohl was die arbeit vor ort angeht, als auch was die  
5            konflikte angeht zwischen arbeitsleben und privatleben (...)  
6
- 7    **PT 1:** danke! (*lachen*) die personen auch - oder auch die personen?  
8
- 9    **SEN. 1:** ja (...) wo kommst du her?  
10
- 11   **PT 1:** sie ist aus kenia (...)  
12
- 13   **SEN. 1:** welche sprache sprichst du?  
14
- 15   **PT 2:** englisch (...)  
16
- 17   **SEN. 2:** ich habe am anfang in dem zusammenhang schon einmal gesagt,  
18            dass - so wie ich das sehe - der beruf der altenpflegerin ein außeror-  
19            dentlich anspannender beruf ist, weil er nicht nur körperlich den  
20            menschen fordert, sondern auch seelisch und auch geistig. nicht allen  
21            ist das selbstverständlich, dass man sich um sie bemüht, und das  
22            muss (...) wer einem morgens zur pflege „guten morgen“ sagt, - ein  
23            fröhliches „guten morgen“ - dann beginnt der tag gleich ganz anders,  
24            und man spricht miteinander beim waschen und anziehen und  
25            wünscht sich dann nachher, wenn man sich trennt, einen „guten tag“.  
26            so meine ich, so sollte es jedenfalls sein.  
27
- 28   **PT 1:** ja, das ist wichtig! das sind nur die kleinen gesten, die so viel ausma-  
29            chen im alltäglichen leben halt.  
30
- 31   **SEN. 1:** ja, und ein kleines wort ist viel wert! grad weil man (...) das spielt  
32            eine große rolle (...)  
33
- 34   **PT 1:** ja, das ist ja in der rolle von frau thirsch wahrscheinlich auch zum  
35            ausdruck gekommen. wenn personen also auch privat schon ärger  
36            haben, dann tragen sie ja schon den privaten ärger schon mit ins be-  
37            rufslieben - oder umgekehrt.  
38

39 **SEN. 1:** (...) die alten haben ihr leben durchlebt und dann werden sie bei seite  
40 geschoben (...) sie fühlen sich einsam verlassen und allein. das ist –  
41 von der familie kommen zweimal im jahr ostern, weihnachten und  
42 dann adieu. das ist ja so (...) weil das geld dazu fehlt (...) haben sie  
43 das stück gemacht?  
44

45 **PT 1:** nein, das stück (...) der autor ist der herr tourné, der weiß auch (...) *(applaus)* (...) herr tourné weiß auch aus eigener erfahrung, wie diese  
46 verquickung von beruflichem stress und privatem stress von statten  
47 geht, weil seine ehfrau arbeitet auch als altenpflegerin. von daher  
48 gesehen, geht da einiges an eigenen erfahrungen wieder mit dem  
49 stück. aber ich denke mal, auch viele hier von den ein oder anderen  
50 pflegekräften, die hier sitzen, können das bestätigen, dass das sozu-  
51 sagen eine wechselseitige beziehung ist. man trägt den stress aus  
52 dem arbeitsleben nach hause ins privatleben. das ist schon fast so  
53 wie ein teufelskreis.  
54

55 **SEN. 1:** ich finde, altenpflege ist ein sehr harter beruf.  
56  
57

58 **PT 1:** der ist (...) sehr hart, das ist richtig! er ist aber auch ein sehr schöner  
59 beruf!  
60

61 **SEN. 1:** ja, natürlich! weil menschen das leben ... die beste geschichte (...) es  
62 ist das (...)  
63

64 **MA 1:** ich finde, hier sieht man schon – also meine kollegen z.b. von mei-  
65 nem bereich – also, die sind nicht da, weil, die sind ja am arbeiten.  
66 also, so ist es hier, wenn ich mich im publikum so umgucke (...)   
67 auch. die kollegen sind nicht da, weil wir ja immer im grunde so  
68 knapp besetzt sind, dass sowieso keiner aussteigen kann. und ich  
69 denke: ja, das stück entspricht schon auf jeden fall dem alltag, was  
70 ich mitkriege, als sozialarbeiterin im wohnbereich. ja, wie die situa-  
71 tion ist für die pflegekräfte, auf jedem fall. finde das schon sehr gut!  
72 (...) im grunde total schade, dass die kollegen das nicht auch mal  
73 sich angucken können und vielleicht sich mal damit beschäftigen,  
74 mit ihrem gefühl.  
75

76 **PT 1:** das wurde ja aufgezeichnet! *(publikum lacht belustigt)*.  
77

78 **MA 1:** dann können sie sich es nachts ja mal angucken! ja, das ist klasse!  
79

80 **SEN. 1:** ja gut, das ist in jedem beruf. das ist äußerlich schwieriger. je älter er  
81 ist, je kritischer ist er eingestellt. wenn er das leben durchlebt hat (...)  
82

83 **PT 1:** dann ist es natürlich auch die aufgabe der in der altenpflege tätigen  
84 mitarbeiter, diese einstellung da erst gar nicht aufkommen zu lassen,  
85 sondern zu tun, das (...) das sich zu bemühen das, das (...)  
86

87 **SEN. 3:** ja, z. b. wenn ich (...) sehe das (...) und der ist aggressiv. was kann  
88 man dagegen machen (...)?  
89

- 90 **PT 3:** aber das ist ja auch eine der kompetenzen, die wir halt haben sollen,  
 91 das da nicht so mitzunehmen. auch ich meine, manche werden hin-  
 92 terher erst aggressiv und man kann dann nichts dagegen machen und  
 93 – das darf man nicht so an sich ranlassen. das ist ja im grunde ge-  
 94 nommen auch nicht böse gemeint.  
 95
- 96 **SEN. 1:** in der heutigen zeit geht zuviel menschlichkeit verloren (...) ich fin-  
 97 de, die menschen sind nicht geduldig. in fünf minuten muss alles  
 98 gemacht werden auch beim essen. egal was es ist (...)  
 99
- 100 **PT 4:** ja, aber als Altenpflegerin hat man heutzutage wirklich wenig zeit.  
 101 das wollten wir auch ein bisschen darstellen. das hat auch (...) das  
 102 war auch ein punkt in dem stück, wo die pflegerin alleine eine  
 103 schwerkranke frau wäscht, weil eben die zweite person dazu nicht  
 104 kommen kann.  
 105
- 106 **SEN. 1:** ja natürlich, das kann passieren, das man in eine krise kommt oder  
 107 sie ist alleine und hier bestätigen muss (...) reagiert natürlich (...)  
 108 man muss eben das fingerspitzengefühl haben.  
 109
- 110 **PT 1:** ja das stimmt, das ist richtig! man braucht dann auch als pflegekraft  
 111 so eine gewisse distanz, oder fähigkeit zur distanz. das ist aber sehr  
 112 schwierig! dann besteht dann wirklich die gefahr, dass man die  
 113 schwelle überschreitet und nur noch so schnell wie möglich mit den  
 114 menschen arbeitet.  
 115
- 116 **SEN. 1:** man kann auch damit rechnen, wenn sie jemals selbstständig denken  
 117 (...) so schnell man reagiert (...) wer verzögert. was zuviel ist, ist zu-  
 118 viel!  
 119
- 120 **PT 1:** aber, das muss man schon als kind lernen! (...)  
 121
- 122 **LT:** ja, ich hab´ den prozess des einstudierens ja aus zweiter reihe mitbe-  
 123 kommen. ich würde sie ganz gerne fragen wollen, die schauspieler  
 124 und die mitwirkenden, so aus den erfahrungen, die sie jetzt mit dem  
 125 stück gemacht haben: was meinen sie denn, was ist ganz wichtig  
 126 jetzt? sie haben sich nicht nur mit burnout theoretisch im unterricht  
 127 beschäftigt. das ist ja auch in anderen fächern schon gelaufen. was ist  
 128 denn besonders wichtig jetzt, wenn sie ins berufsleben einsteigen,  
 129 jetzt ende des jahres, für sie persönlich? ich red´ mal jetzt nicht von  
 130 der struktur. für sie persönlich – was braucht man, um sich abzu-  
 131 grenzen?  
 132
- 133 **PT 4:** man soll vor allem das private von den beruflichen gedanken tren-  
 134 nen, das erste! das zweite: ist mir aufgefallen, man soll sich ins be-  
 135 rufsleben nicht hineinstürzen. man soll seine eigenen kräfte abwägen  
 136 können. was kann ich schon? wie viel kann ich schon? und nicht sa-  
 137 gen: ja, jetzt bin ich examiniert, jetzt kann ich alles und alles und alle  
 138 müssen auf mich jetzt hör´n. das geht doch gar nicht. sie haben keine  
 139 richtige erfahrung! sie werden noch sehr viel lernen müssen.  
 140
- 141 **SEN. 4:** wer nicht lernt, hat auch keinen erfolg (...)

142 **PT 4:** da haben sie recht!  
143  
144 **PT 1:** also ich finde, man sollte auf jeden fall sich selbst treu bleiben. das  
145 ist ja doch so, dass man sich für diesen beruf irgendwann ganz be-  
146 wusst entschieden hat, auch wenn man ganz bestimmte prämissen  
147 für wichtig hält, also, den umgang mit menschen, den umgang mit  
148 hilfsbedürftigen menschen und dann entscheidet man sich irgend-  
149 wann ganz bewusst für diesen beruf. auch weil man hinter den prin-  
150 zipien steht, die für diesen beruf wichtig sind. dann meine ich, wenn  
151 man sich in seinem berufsleben versucht sich selbst immer treu zu  
152 bleiben unter dem allgemeinen stress, dem man ausgesetzt ist oder  
153 dem konflikt, dem man ausgesetzt ist, ich denk´ mal, dann kommt  
154 man sehr gut klar. wenn man dann sieht, dass man dann eines tages  
155 sich sagt: okay, ich kann meine prinzipien hier nicht mehr durchset-  
156 zen, dann muss man die konsequenzen ziehen. dann muss man aus  
157 dem beruf aussteigen. aber ich denke, es tut niemanden gut, weder  
158 den pflegenden noch den zu pflegenden, wenn sich eine seite selbst  
159 verleugnen muss.  
160  
161 **LT:** ich sag jetzt mal provokant: ein sparkassenbeamter, ein sparkassen-  
162 mensch, der den ganzen tag in seiner zentrale in seinem glaskasten  
163 sitzt und ständig menschen geld geben muss, wechseln muss und (...)   
164 und - wir haben alle stress!  
165  
166 **PT 1:** auf jeden fall, auf jeden fall!  
167  
168 **LT:** das ist aber auch stress! was macht denn jetzt den stress in der pflege  
169 aus? was ist das besondere daran? denn: wirklichen stress, den haben  
170 wir alle!  
171  
172 **PT 1:** ich glaube der stress besteht darin, dass man das, was man gelernt  
173 hat oder auch das, was man sich selbst sozusagen als prinzipien oder  
174 als geistigen überbau für den beruf des altpflegers versucht sich  
175 mitzugeben, dass man diese persönlichen prinzipien oftmals glätten  
176 muss, weil mangels zeit, mangels kollegen, mangels sonstiger mittel  
177 man das nicht realisieren kann. also daraus entstehen konflikte, mei-  
178 ne ich. das die realität, oder das alles, das was mit der pflege zu tun  
179 hat oder mit der arbeit in einem pflegeheim, dass das alles so knapp  
180 bemessen ist, dass man die persönlichen prinzipien durchaus nicht  
181 mehr realisieren kann. dann entsteht der konflikt.  
182  
183 **SEN. 1:** auf deutsch heißt das, sie sind stressüberarbeitet.  
184  
185 **PT 1:** also stress ist (...) ja, ich persönlich habe nichts gegen stress. aber  
186 wenn ich dann feststellen muss, dass da gewisse grundprinzipien  
187 vernachlässigt werden, dann ist für mich der konflikt da (...)  
188  
189 **SEN. 1:** stresssache ist international (*lachen des publikums*)  
190  
191 **PT 1:** das ist richtig! stress gibt es nicht nur in der altpflege. stress haben auch  
192 viele lehrer und auch viele polizisten.  
193

194 **SEN. 1:** deshalb gibt es hier (...) mobbing nicht, man versucht jemand raus-  
195 zuwerfen (...)  
196  
197 **PT 1:** ja durchaus!  
198  
199 **SEN. 1:** (...) und wenn er psychisch dann nicht gut drauf ist, ist es besser, er  
200 bricht zusammen, weil er nicht (...)  
201  
202 **PT 1:** ja, das ist sehr wichtig! das ist sehr wichtig, dass sie sich selbst  
203 schützen, dass sie sich nicht durch den beruf zerstören lassen.  
204  
205 **SEN. 1:** aber ich bin immer gern einer, den alles angeht (...)  
206  
207 **MA 2:** ich würde ganz gerne (...) herr x hat gesagt (...) die entscheidung für  
208 den beruf würde ich ganz gerne noch mal wieder aufnehmen. es sind  
209 ja vorher im theaterstück so ein paar begriffe gefallen, „die gesetzli-  
210 chen rahmenbedingungen“, „mdk“, „qualitätssicherung“ und so. das  
211 ist ja das, was den beruflichen stress ausmacht. nämlich meine frage  
212 wäre da: waren sie sich dessen bewusst, als sie sich für diese ausbil-  
213 dung entschieden haben und wenn sie das examen (...) und wenn sie  
214 ins berufsleben einsteigen haben sie für sich eine idee, wie sie damit  
215 umgehen? a), wie sie damit umgehen und b), wie sie dazu beitragen  
216 können (...) dass es nicht als druck empfunden wird oder zumindest  
217 die chancen darin zu sehen?  
218  
219 **PT 1:** also, ich kann zunächst nur mal für mich sprechen! vieles von dem,  
220 womit ich hier in der ausbildung beziehungsweise im praktikum  
221 konfrontiert wurde, z.b. dokumentation oder das oberthema oder ü-  
222 berhaupt mdk oder viele andere dinge, die mit der verwaltung zu tun  
223 haben oder der organisation, davon wusste ich in der tat nichts. jetzt  
224 ist das auch so (...) da fehlt mir auch die persönliche erfahrung, mich  
225 dazu zu äußern. ich weiß nur von kolleginnen und kollegen, die ja  
226 schon jahrzehnte in der altenpflege tätig sind, das ab 1994/95, wo die  
227 pflegeversicherung eingeführt wurde, die arbeitsbedingungen waren  
228 durchaus als schlechter empfunden worden, weil da vieles an büro-  
229 kratie und so weiter und so fort und an vorgaben und einschränkun-  
230 gen da zu berücksichtigen waren. das war etwas, was mir nicht klar  
231 war. wie ich damit umgehe später in der realität, das weiß ich nicht  
232 genau. aber ich bin optimist! es ist also so, dass das denken und das  
233 bewusstsein vieler in der pflege involvierter (...) das ihnen das klar  
234 ist. also wir haben ja im letzten jahr eine landtagssitzung (...) also ei-  
235 ne ausschusssitzung im düsseldorfer landtag mal besucht. also, da  
236 ging es auch um das thema „bürokratie in der pflege“ – „schadet die  
237 bürokratie der pflege oder schadet die bürokratie der pflege als sol-  
238 che?“ da ist ja etwas im gange, da wird sich etwas ändern.  
239  
240 **SEN. 1:** im allgemeinen gibt es (...) schon lange, schon seit jahrhunderten  
241 gibt es biografie!  
242  
243 **PT 1:** bürokratie! ja, aber speziell die bürokratie in der altenpflege hat, so  
244 viel wie ich weiß, 1995 doch ziemlich verstärkt auf grund der so ge-

245 nannten pflegeversicherung usw. und da ist sicher was im gange  
246 denk ich mal. da wird sich wahrscheinlich was ändern, hoffe ich.  
247

248 **SEN. 1:** die menschheit soll zurück zu mehr menschlichkeit, das ist das ein-  
249 zige.  
250

251 **PT 4:** aber ohne bürokratie geht das auch nicht, wir brauchen irgendwo  
252 preise gesetzt haben, wenn wir zu den bewohnern – und maßstäbe,  
253 was wir getan haben (...) was sich geändert hat.  
254

255 **SEN. 1:** bürokratie ist sehr einfach.  
256

257 **PT 4:** ja, kompakter, kompakte bürokratie, weil man nur ein blatt braucht  
258 und nicht direkt zwanzig. das man das einmal irgendwo, und nicht  
259 zwanzig unterschritten.  
260

261 **SEN. 1:** se la vie! (*lange anhaltendes lachen*)  
262

263 **MA 3:** ich will noch mal nachfragen – an die frau thann – hieß sie. die hat doch  
264 genau diese dame fallen lassen, sag ich mal, aber nicht zugegeben. jetzt  
265 würde ich noch einmal gerne wissen von euch, seht ihr das so, dass man im  
266 grunde halt nur klar kommt, dass man halt, weil der druck ja so hoch ist,  
267 kontrolle so stark ist, oder gleich was passieren kann bezüglich heimauf-  
268 sicht oder des medizinischen dienstes, dass man am besten das alles für  
269 sich behält, wenn man einen fehler macht?  
270

271 **PT 5:** ne, also ich, ich muss natürlich auch sagen, ich identifiziere mich  
272 jetzt nicht mit dieser rolle, ja (*lachen*). also ich meine, wenn man ei-  
273 nen fehler macht, muss man den natürlich zugeben, weil das ist ja  
274 auch gesagt worden, weil es sonst untereinander zu verdächtigungen  
275 führt und diese frau thann das wahrscheinlich auch wiederum denkt:  
276 ich bin es ja nicht gewesen, aber hören sie mal, die und die! ich den-  
277 ke schon, dass man da (...) man kann ja fehler machen, wir sind ja  
278 auch nur menschen wir sind keine maschinen und keine computer.  
279 menschen machen halt fehler.  
280

281 **SEN. 1:** ohne fehler wäre der mensch nicht interessant.  
282

283 **PT 5:** eben! (*lachen, klatschen*)  
284

285 **BL:** hier möchte ich mal einhaken. zunächst einmal möchte ich mich bei  
286 allen noch mal bedanken. ich find´ das ganz toll, dass sie den mut  
287 haben, sich damit zu beschäftigen und ich glaube, ich bin auch ihnen  
288 frau y, find das schade, dass wir nicht vielen kollegen und kollegin-  
289 nen das ermöglichen konnten, hier mit uns zu diskutieren. ich möch-  
290 te, ich habe drei anmerkungen zu dem letzten. wenn man einen feh-  
291 ler macht, ich kann nur dazu ermutigen, zu sagen, bekennen sie sich  
292 zu diesem fehler! es ist wirklich, wie der ältere herr sagt, fehler ge-  
293 hören zum alltag dazu. wir dürfen nur nicht fehler zweimal machen.  
294 das ist in der tat so und ich habe selbst erfahrungen gemacht, auch  
295 mit behörden und prüfungen gemacht, wenn wir offensiv an fehler  
296 herangehen, dass gerade in so einem beispiel, wie jemand ist mal  
297 ausgerutscht, was ja nicht böse gemeint ist (...) das wird aber oft

298 auch als zusätzliche börde noch quälen. jetzt muss man das auch  
 299 noch wieder einführen. oder wir führen jetzt zurzeit ein edv-  
 300 gestütztes dienstplanprogramm ein (...)  
 301

302 **PT 4:** edv, dass klingt ziemlich komisch! was hat computer mit bewohnern  
 303 zu tun? aber eigentlich als arbeitserleichterung und dann wegen der  
 304 bürokratie finde ich das super. wir gehören zu der generation, die ge-  
 305 rade jetzt den lehrgang macht. von daher kann man jetzt von uns so  
 306 etwas verlangen. schlimmer ist es, wenn man schon zig jahre, 10 jah-  
 307 re im beruf arbeitet und dann auf einmal muss computer lernen. also  
 308 da finde ich schon, die leute können sich beklagen. die haben dann  
 309 ein problem.  
 310

311 **PT 5:** na ja, aber es gibt ja, ich meine, das ist ja die anforderung, an die ar-  
 312 beitgeber, das der dann sagt, sicher ist es vielleicht für einige schwer,  
 313 aber ich meine, dafür gibt es ja dann auch lehrgänge und kurse, die  
 314 man dann belegen kann. ich meine, die werden ja auch angeboten.  
 315 sonst kann es ja alles nicht funktionieren. ich meine, wenn man dann  
 316 auch solche ideen hat, dann muss dann natürlich von seiten des ar-  
 317 beitgebers auch was kommen, und das ist ja nicht mal der fall.  
 318

319 **SEN. 1:** was den anbetrifft (...) es gibt so viele besserwisser auf erden (*la-*  
 320 *chen*) (...) ich habe viel gesehen, viel gelernt. und die sprache ist ge-  
 321 nau so. es gibt menschen, die sind fünfzig jahre hier und sprechen  
 322 nicht einmal deutsch.  
 323

324 **MOD.:** wir bedanken uns ganz herzlich, dass sie sich an der diskussion be-  
 325 teilt haben und ich wünsche ihnen einen schönen tag. (*lange anhal-*  
 326 *tender applaus*)  
 327

328 **LT:** bevor wir jetzt alle auseinander gehen, möchte ich die gelegenheit  
 329 nutzen, hier im gesamten plenum noch mal dem I-kurs besonders zu  
 330 danken, an erster stelle zu danken - und an erster stelle zu danken  
 331 herrn tourné, dass er sich die mühe gegeben hat, sich mit dem I-kurs  
 332 praktisch auch solange zeit - ich glaube 15 mal waren sie im Fach-  
 333 seminar, oder 14mal - das stück einzustudieren. ich durfte ja ab und  
 334 zu mal bei den proben dabei sein. ich war auch ganz gespannt. ich  
 335 möchte auch ihnen, dem unternehmensbereich danken, dass wir die  
 336 gelegenheit haben, das stück auch in einer öffentlichkeit aufzufüh-  
 337 ren. das zeigt für mich so auch, dass wir uns dieser thematik auch  
 338 stellen. belastungen in der altenpflege, die gibt's, und die wollen wir  
 339 auch nicht verhehlen. und mir ist es sehr wichtig, sie als schüler zu  
 340 motivieren, damit vernünftig und gut umzugehen. und ich halte, ich  
 341 persönlich, halte das theaterspiel für ein wichtiges medium, um so  
 342 etwas zu verarbeiten zu bearbeiten für ganz besonders wichtig. und  
 343 deshalb herzlichen dank herrn tourné, ihnen noch mal und auch herrn  
 344 h. (*applaus*).

**Tabelle 1.10**  
**Versuchsgruppe 1 – Selbstwirksamkeitserwartung (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                 |                         |                           |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|-------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                  | kaum                    | eher                      | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 11  | Mittel und Wege finden    | 0<br>0,0               | 3<br>15,0               | 12<br>60,0                | 5<br>25,0                | 20<br>100,0                | 3,10        | 3,00        | 3        | 0,641              |
| 12  | Lösung von Problemen      | 0<br>0,0               | 2<br>10,0               | 9<br>45,0                 | 9<br>45,0                | 20<br>100,0                | 3,35        | 3,00        | 3        | 0,671              |
| 13  | Ziele verwirklichen       | 1<br>5,0               | 1<br>5,0                | 11<br>55,0                | 7<br>35,0                | 20<br>100,0                | 3,20        | 3,00        | 3        | 0,768              |
| 14  | Verhalten in Situationen  | 1<br>5,0               | 3<br>15,0               | 12<br>60,0                | 4<br>20,0                | 20<br>100,0                | 2,95        | 3,00        | 3        | 0,759              |
| 15  | Überraschende Ereignisse  | 0<br>0,0               | 0<br>0,0                | 16<br>80,0                | 4<br>20,0                | 20<br>100,0                | 3,20        | 3,00        | 3        | 0,410              |
| 16  | Vertrauen in Fähigkeiten  | 0<br>0,0               | 2<br>10,0               | 12<br>60,0                | 6<br>30,0                | 20<br>100,0                | 3,20        | 3,00        | 3        | 0,616              |
| 17  | Immer klarkommen          | 1<br>5,0               | 2<br>10,0               | 7<br>35,0                 | 10<br>50,0               | 20<br>100,0                | 3,30        | 3,50        | 4        | 0,865              |
| 18  | Lösungen finden           | 1<br>5,0               | 1<br>5,0                | 10<br>50,0                | 8<br>40,0                | 20<br>100,0                | 3,25        | 3,00        | 3        | 0,786              |
| 19  | Umgang mit Neuem          | 1<br>5,0               | 4<br>20,0               | 12<br>60,0                | 3<br>15,0                | 20<br>100,01               | 2,85        | 3,00        | 3        | 0,745              |
| 20  | Ideen zur Problemlösung   | 0<br>0,0               | 1<br>5,0                | 15<br>75,0                | 4<br>20,0                | 20<br>100,0                | 3,15        | 3,00        | 3        | 0,553              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>5</b><br><b>2,5</b> | <b>19</b><br><b>9,5</b> | <b>116</b><br><b>58,0</b> | <b>60</b><br><b>30,0</b> | <b>200</b><br><b>100,0</b> | <b>3,16</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,693</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule B: L-Kurs, 28.01.2005

**Tabelle 1.11**  
**Versuchsgruppe 1 – Passive Copingstrategien (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                   |                          |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus       | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------|
|     |                           | nicht                    | kaum                     | eher                     | genau                    |                            |             |             |             |                    |
| 21  | Nichts anmerken lassen    | 5<br>25,0                | 7<br>35,0                | 4<br>20,0                | 4<br>20,0                | 20<br>100,0                | 2,35        | 2,00        | 2           | 1,089              |
| 22  | Mit Musik abreagieren     | 0<br>0,0                 | 4<br>20,0                | 9<br>45,0                | 7<br>35,0                | 20<br>100,0                | 3,15        | 3,00        | 3           | 0,745              |
| 23  | Problem verdrängen        | 11<br>55,0               | 5<br>25,0                | 3<br>15,0                | 1<br>5,0                 | 20<br>100,0                | 1,70        | 1,00        | 1           | 0,923              |
| 24  | Türen knallen             | 6<br>31,6                | 7<br>36,8                | 3<br>15,8                | 3<br>15,8                | 19<br>100,0                | 2,16        | 2,00        | 2           | 1,068              |
| 25  | Tabletten einnehmen       | 11<br>55,0               | 5<br>25,0                | 1<br>5,0                 | 3<br>15,0                | 20<br>100,0                | 1,80        | 1,00        | 1           | 1,105              |
| 26  | Ziehe mich zurück         | 15<br>75,0               | 4<br>20,0                | 1<br>5,0                 | 0<br>0,0                 | 20<br>100,0                | 1,30        | 1,00        | 1           | 0,571              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>48</b><br><b>40,3</b> | <b>32</b><br><b>26,9</b> | <b>21</b><br><b>17,6</b> | <b>18</b><br><b>15,1</b> | <b>119</b><br><b>100,0</b> | <b>2,08</b> | <b>2,00</b> | <b>1,00</b> | <b>1,090</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule B: L-Kurs, 28.01.2005

**Tabelle 1.12**  
**Versuchsgruppe 1 – Aktive Copingstrategien (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                  |                          |                          |                          | N                         | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                   | kaum                     | eher                     | genau                    |                           |             |             |          |                    |
| 27  | Mit Familie besprechen    | 2<br>10,0               | 5<br>25,0                | 5<br>25,0                | 8<br>40,0                | 20<br>100,0               | 2,95        | 3,00        | 4        | 1,050              |
| 28  | Direkt ansprechen         | 3<br>15,0               | 4<br>20,0                | 5<br>25,0                | 8<br>40,0                | 20<br>100,0               | 2,90        | 3,00        | 4        | 1,119              |
| 29  | Mit Freund/in besprechen  | 1<br>5,0                | 4<br>20,0                | 6<br>30,0                | 9<br>45,0                | 20<br>100,0               | 3,15        | 3,00        | 4        | 0,933              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>6</b><br><b>10,0</b> | <b>13</b><br><b>21,7</b> | <b>16</b><br><b>26,7</b> | <b>25</b><br><b>41,7</b> | <b>60</b><br><b>100,0</b> | <b>3,00</b> | <b>3,00</b> | <b>4</b> | <b>1,025</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule B: L-Kurs, 28.01.2005

**Tabelle 1.13**  
**Versuchsgruppe 1 – Umgang mit Burnout**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | trifft                   |                          |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | gar nicht zu             | etwas zu                 | überwiegend zu           | ganz zu                  |                            |             |             |          |                    |
| 41  | Wissen erweitert          | 0<br>0,0                 | 5<br>25,0                | 13<br>65,0               | 2<br>10,0                | 20<br>100,0                | 2,85        | 3,00        | 3        | 0,587              |
| 42  | Symptome bei mir          | 3<br>15,0                | 2<br>10,0                | 10<br>50,0               | 5<br>25,0                | 20<br>100,0                | 2,85        | 3,00        | 3        | 0,988              |
| 43  | Symptome bei anderen      | 1<br>5,0                 | 1<br>5,0                 | 11<br>55,0               | 7<br>35,0                | 20<br>100,0                | 3,20        | 3,00        | 3        | 0,767              |
| 44  | Einschätzen bei mir       | 1<br>5,3                 | 1<br>5,3                 | 11<br>57,9               | 6<br>31,6                | 19<br>100,0                | 3,16        | 3,00        | 3        | 0,765              |
| 45  | Einschätzen bei anderen   | 1<br>5,0                 | 1<br>5,0                 | 13<br>65,0               | 5<br>25,0                | 20<br>100,0                | 3,10        | 3,00        | 3        | 0,718              |
| 46  | Angemessener Umgang       | 5<br>25,0                | 2<br>10,0                | 10<br>50,0               | 3<br>15,0                | 20<br>100,0                | 2,55        | 3,00        | 3        | 1,050              |
| 47  | Situation klarer sehen    | 4<br>20,0                | 5<br>25,0                | 9<br>45,0                | 2<br>10,0                | 20<br>100,0                | 2,45        | 3,00        | 3        | 0,945              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>15</b><br><b>10,8</b> | <b>17</b><br><b>12,2</b> | <b>77</b><br><b>55,4</b> | <b>30</b><br><b>21,6</b> | <b>139</b><br><b>100,0</b> | <b>2,88</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,872</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule B: L-Kurs, 28.01.2005

## Kurzprotokolle der Telefoninterviews mit Schüler/innen der VG 1 Altenpflegeschule B, L-Kurs (01.-14.09.2005)

Sieben von 21 Projektteilnehmer/innen standen für die Interviews zur Verfügung. Im Folgenden handelt es sich um Gedächtnisprotokolle (Originalzitate sind kursiv gekennzeichnet).

### 1 **Frau Sch.** (Schauspielgruppe)

2 Nach dem Projekt fühlte sich Frau Sch. selbstbewusster als vorher. Sie hätte nie geglaubt,  
3 dass sie ihre Schüchternheit hätte überwinden können. Insgesamt blickt sie mit Freude auf  
4 das Projekt zurück. Sie habe im Projekt gelernt, die Probleme aus der Arbeit nicht mit  
5 nach Hause zu nehmen. In ihrem Herkunftsland seien alte Menschen noch Respektperso-  
6 nen; in Deutschland habe man oft nur Mitleid für sie übrig. Weil sie nun selbstbewusster  
7 sei, sehe sie z. B. auf einer neuen Station die Sache mit anderen Augen. Sie sei stärker als  
8 früher. Das Theaterprojekt war eine gute Methode. Das Theater war *top* und sie wird es  
9 *ein Leben lang nicht vergessen*. Auf ihre zukünftige Arbeitsstelle werde sie Ausschnitte  
10 aus der Presse, die zu ihrem Auftritt erschienen sind, mitnehmen und zeigen. Eine andere  
11 Methode, wie Film oder Vortrag, sei nicht so wirkungsvoll wie die Theatermethode. Das  
12 Thema würde sich besser einprägen. Filme und Vorträge würde man schnell vergessen.

13

### 14 **Frau B.** (Musikgruppe)

15 Frau B. fand das Theaterprojekt interessant und stellte besonders die Tatsache heraus,  
16 dass das Projekt mit Musikbegleitung war. Sie glaubt, dass sich die Wirkung des Projekts  
17 erst zeigen wird, wenn sie in einer festen Anstellung sei. Das Jammern über den Berufs-  
18 stress sei überall verbreitet. Durch das Projekt habe sich bei ihr im Bezug auf den Um-  
19 gang mit beruflichen Belastungen nichts geändert. In der Schule werde theoretisch ge-  
20 lernt. Der Unterschied zur praktischen Tätigkeit sei groß. Das Besondere am Projekt war,  
21 dass es selbst einstudiert wurde und durch die Musik die Gefühle ansprach. Eine bessere  
22 Methode der Vorbereitung auf die Belastungen sei ihr nicht bekannt. Als Ausgleich zu  
23 den Belastungen schlug Frau B. vor, Hobbys auszuüben, damit andere Eindrücke entste-  
24 hen. Hier müsse aber jeder seine eigene Methode finden.

25

### 26 **Frau T.** (Bühnengruppe)

27 Alles in Allem fand Frau T. das Theaterprojekt *schön*, wenngleich sie selbst auch kein  
28 Interesse am Theaterspielen habe. Es sei zu lange her, dass sie selbst auf einer Bühne ge-  
29 standen habe. Heute habe sie *Angst, sich zu blamieren*. In der Praxis habe sie immer wie-  
30 der gesehen, *wie es abläuft*. Hinsichtlich der beruflichen Belastungen könne man doch  
31 nichts machen, da *alles von oben bestimmt werde*. Man müsse halt seine eigenen *Grenzen*  
32 *ziehen*, wenn im Gesundheitswesen gespart wird. Mehr oder weniger sei dies heute so in  
33 allen Berufen der Fall. Das Theaterstück selbst fand Frau T. sehr realistisch. Es gäbe kei-  
34 ne großen Unterschiede zur Wirklichkeit. Ihre bisherigen Erfahrungen während der drei-  
35 jährigen Altenpflegeausbildung würden die Kernaussagen des Stückes bestätigen. Ihre  
36 Praktika beschrieb Frau T. als *schön und gut*, aber auch als *schwer*. Eine Vorbereitung auf  
37 zukünftige Belastungen sei wichtig, damit man nicht *ins kalte Wasser* gestürzt werde. Es  
38 gäbe aber in jedem Beruf Nachteile. Insofern wären alle Berufe gleich.

39

### 40 **Herr K.** (Schauspielgruppe)

41 Herr K. dachte zu Beginn des Theaterprojekts, dass eine solche Aktion nur schwerlich mit  
42 der Klasse durchführbar wäre. Er war zunächst skeptisch und umso erfreuter, dass es dann  
43 doch geklappt habe. Ihm habe das Projekt eine *ganze Menge* bedeutet. Er fand die Auftrit-  
44 te vor Publikum wichtig. Die hiermit verbundene Selbstsicherheit werde im Berufsleben  
45 gebraucht. Gleichzeitig wäre das Theaterprojekt über den engen Rahmen der beruflichen  
46 Tätigkeit hinausgegangen und habe so den Horizont auch für die Einflüsse geöffnet, die  
47 Gesellschaft und Familie auf die berufliche Tätigkeit haben. Herr K. denkt, dass er einige

48 Erfahrungen aus dem Projekt in der beruflichen Tätigkeit verwenden könne. So sei es  
49 möglich, *das Hineinschlüpfen in fremde Rollen* durch Rollenspiele zu üben. Während der  
50 beruflichen Tätigkeit können diese Übungen aber nur durch Supervision oder andere  
51 Fortbildungen gewährleistet werden. Der Umgang mit beruflichen Belastungen sei aber  
52 nach wie vor unverändert. Hier habe das Projekt bei ihm keine Wirkung gezeigt. Er sei  
53 aufgrund seines Alters selbst in der Lage, seine Tätigkeit zu reflektieren. Er sei deshalb  
54 *belastbarer* als andere und sehe darüber hinaus alles *pragmatisch*. Im Gegensatz zu Fach-  
55 vorträgen mit und ohne Medieneinsatz schärft die Theatermethode nach der Ansicht von  
56 Herrn K. eher das *Verständnis und das Bewusstsein für andere*. Auch habe das Theater  
57 einen *höheren Erinnerungswert und es bliebe mehr haften* als bei Vorträgen und Filmen.  
58 Unterstützend wirke auch sicher die Tatsache, dass die theaterpädagogische Methode sehr  
59 ungewöhnlich sei.

60

61 **Frau Ko.** (Schauspielgruppe)

62 Nach Meinung von Frau Ko. hat das Projekt dazu beigetragen, dass sich die Schüler/innen  
63 der Klasse besser kennen gelernt hätten. Durch das Projekt sei die *Gruppe zusammenge-*  
64 *schweißt* worden. Es wäre aber vorteilhafter gewesen, wenn die Durchführung im zweiten  
65 Jahr der Ausbildung stattgefunden hätte. Durch das Projekt habe sie gelernt, sich besser in  
66 andere Rollen – auch von Führungskräften – hineinversetzen zu können. Sie seien  
67 schließlich *auch nur Menschen wie wir* und hätten öfter Stress. Sie könne nun besser mit  
68 Belastungen umgehen, da die Probleme der beruflichen Belastungen *bildlich dargestellt*  
69 und an sie herangetragen wurden. Im Gegensatz zur theaterpädagogischen Methode seien  
70 Vorträge und Filme über berufliche Themen langweilig. Nach Ansicht von Frau Ko. solle  
71 über berufliche Belastungen *möglichst frühzeitig* informiert werden.

72

73 **Frau Kr.** (Schauspielgruppe)

74 Die Teilnahme am Projekt habe ihr viel *gebracht*, äußerte Frau Kr. im Telefonat und fügte  
75 hinzu, dass sie damit *etwas anfangen könne*. Das Theaterprojekt war für sie *o. K.* Stress  
76 habe sie während ihres Praktikums im Krankenhaus erlebt. Hier musste sie teilweise al-  
77 leine arbeiten. Frau Kr. glaubt, nun besser mit beruflichen Belastungen umgehen zu kön-  
78 nen. Das Theaterstück sei eine Werbung für die Altenpflege gewesen, weil es auf die be-  
79 sonderen Belastungen dieses Berufes hinweisen würde. Menschen, die noch keine Ah-  
80 nung von Altenpflege hätten, würde so die Pflege *näher gebracht*. Das Theaterprojekt  
81 habe neugierig gemacht. Was man *selbst gesehen* habe, sei besser als dasjenige, was man  
82 nur gehört habe. Das Thema der beruflichen Belastungen werde durch theaterpädagogi-  
83 sche Methoden besser *rübergebracht*.

84

85 **Frau H.** (Schauspielgruppe)

86 Weil sie vor allem gelernt hatte vor vielen Leuten zu reden, betrachtete Frau H. ihre Teil-  
87 nahme am Projekt als erfolgreich. Sie fand das Theaterprojekt insgesamt gut.

88 Eine direkte Verwertbarkeit in ihrer beruflichen Tätigkeit sah sie jedoch nicht, weil sie  
89 mit den Problemen der Überlastung dort noch *nicht konfrontiert* worden sei. Gleichwohl  
90 denkt sie, mit ihren Belastungen nunmehr besser umgehen zu können. Auf jeden Fall habe  
91 das Theaterstück durch die Darstellung der Konflikte *aufklärend* gewirkt. Die theater-  
92 pädagogische Methode sei eine *gute Alternative zu einer normalen Fortbildung*. Eine  
93 *dargestellte Geschichte wäre eingehender* als andere Methoden. Mögliche andere For-  
94 men, mit Belastungen umzugehen, sind nach Auffassung von Frau H. regelmäßige team-  
95 interne Gespräche.

## **Anhang 2**

### **Untersuchungsergebnisse der Versuchsgruppe 2**

#### **Altenpflegeschule C, VZ-10**

Projektdurchführung vom 11.01.2005 bis 23.02.2005  
Telefoninterview (follow-up) vom 01.-02.09.2005

#### **Ergebnisse der Vorher-Befragung**

- Burnout-Wissen (siehe Anhang 6) ..... 68
- Selbstwirksamkeitserwartung ..... 20
- Passive Copingstrategien ..... 20
- Aktive Copingstrategien ..... 21
- Beanspruchung professioneller Hilfe (siehe Anhang 6) ..... 70

#### **Formative Evaluation**

- Evaluation der Lerneinheiten 1 und 2 ..... 21
- Evaluation der Lerneinheiten 3 und 4 ..... 21
- Kartenabfrage zu den Belastungen (siehe Anhang 6)..... 72
- Evaluation der Lerneinheiten 5 und 6 ..... 22
- Evaluation der Lerneinheiten 7 und 8 ..... 22
- Evaluation der Lerneinheiten 1 bis 8 ..... 22
- Antworten zu den offenen Fragen ..... 23

#### **Transkription der Abschlussdiskussion ..... 26**

#### **Ergebnisse der Nachher-Befragung**

- Burnout-Wissen (siehe Anhang 6) ..... 68
- Selbstwirksamkeitserwartung ..... 31
- Passive Copingstrategien ..... 31
- Aktive Copingstrategien ..... 32
- Beanspruchung professioneller Hilfe (siehe Anhang 6) ..... 70
- Umgang mit Burnout ..... 32

#### **Kurzprotokolle der Telefonbefragungen ..... 33**

**Tabelle 2.1****Versuchsgruppe 2 – Selbstwirksamkeitserwartung (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                   |                          |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                    | kaum                     | eher                     | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 11  | Mittel und Wege finden    | 2<br><i>11,8</i>         | 5<br><i>29,4</i>         | 7<br><i>41,2</i>         | 3<br><i>17,6</i>         | <b>17</b><br><b>100,0</b>  | 2,65        | 3,00        | 3        | 0,931              |
| 12  | Lösung von Problemen      | 0<br><i>0,0</i>          | 0<br><i>0,0</i>          | 10<br><i>52,6</i>        | 9<br><i>47,4</i>         | <b>19</b><br><b>100,0</b>  | 3,47        | 3,00        | 3        | 0,513              |
| 13  | Ziele verwirklichen       | 0<br><i>0,0</i>          | 6<br><i>35,3</i>         | 7<br><i>41,2</i>         | 4<br><i>23,5</i>         | <b>17</b><br><b>100,0</b>  | 2,88        | 3,00        | 3        | 0,781              |
| 14  | Verhalten in Situationen  | 4<br><i>21,1</i>         | 3<br><i>15,8</i>         | 11<br><i>57,9</i>        | 1<br><i>5,3</i>          | <b>19</b><br><b>100,0</b>  | 2,47        | 3,00        | 3        | 0,905              |
| 15  | Überraschende Ereignisse  | 1<br><i>5,6</i>          | 4<br><i>22,2</i>         | 10<br><i>55,6</i>        | 3<br><i>16,7</i>         | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 2,83        | 3,00        | 3        | 0,786              |
| 16  | Vertrauen in Fähigkeiten  | 4<br><i>22,2</i>         | 5<br><i>27,8</i>         | 6<br><i>33,3</i>         | 3<br><i>16,7</i>         | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 2,44        | 2,50        | 3        | 1,042              |
| 17  | Immer klarkommen          | 1<br><i>5,6</i>          | 3<br><i>16,7</i>         | 7<br><i>38,9</i>         | 7<br><i>38,9</i>         | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 3,11        | 3,00        | 3        | 0,900              |
| 18  | Lösungen finden           | 4<br><i>21,1</i>         | 2<br><i>10,5</i>         | 8<br><i>42,1</i>         | 5<br><i>26,3</i>         | <b>19</b><br><b>100,0</b>  | 2,74        | 3,00        | 3        | 1,098              |
| 19  | Umgang mit Neuem          | 2<br><i>10,5</i>         | 3<br><i>15,8</i>         | 12<br><i>63,2</i>        | 2<br><i>10,5</i>         | <b>19</b><br><b>100,0</b>  | 2,74        | 3,00        | 3        | 0,806              |
| 20  | Ideen zur Problemlösung   | 2<br><i>10,5</i>         | 5<br><i>26,3</i>         | 8<br><i>42,1</i>         | 4<br><i>21,1</i>         | <b>19</b><br><b>100,0</b>  | 2,74        | 3,00        | 3        | 0,933              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>20</b><br><b>10,9</b> | <b>36</b><br><b>19,7</b> | <b>86</b><br><b>47,0</b> | <b>41</b><br><b>22,4</b> | <b>183</b><br><b>100,0</b> | <b>2,81</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,909</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule C: VZ-10, 11.01.2005

**Tabelle 2.2****Versuchsgruppe 2 – Passive Copingstrategien (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                   |                          |                          |                        | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                    | kaum                     | eher                     | genau                  |                            |             |             |          |                    |
| 21  | Nichts anmerken lassen    | 8<br><i>42,1</i>         | 4<br><i>21,1</i>         | 7<br><i>36,8</i>         | 0<br><i>0,0</i>        | <b>19</b><br><b>100,0</b>  | 1,95        | 2,00        | 1        | 0,911              |
| 22  | Mit Musik abreagieren     | 7<br><i>36,8</i>         | 2<br><i>10,5</i>         | 4<br><i>21,1</i>         | 6<br><i>31,6</i>       | <b>19</b><br><b>100,0</b>  | 2,47        | 3,00        | 1        | 1,307              |
| 23  | Problem verdrängen        | 12<br><i>63,2</i>        | 2<br><i>10,5</i>         | 5<br><i>26,3</i>         | 0<br><i>0,0</i>        | <b>19</b><br><b>100,0</b>  | 1,63        | 1,00        | 1        | 0,895              |
| 24  | Türen knallen             | 8<br><i>42,1</i>         | 5<br><i>26,3</i>         | 5<br><i>26,3</i>         | 1<br><i>5,3</i>        | <b>19</b><br><b>100,0</b>  | 1,95        | 2,00        | 1        | 0,970              |
| 25  | Tabletten einnehmen       | 13<br><i>68,4</i>        | 4<br><i>21,1</i>         | 2<br><i>10,5</i>         | 0<br><i>0,0</i>        | <b>19</b><br><b>100,0</b>  | 1,42        | 1,00        | 1        | 0,692              |
| 26  | Ziehe mich zurück         | 11<br><i>57,9</i>        | 7<br><i>36,8</i>         | 1<br><i>5,3</i>          | 0<br><i>0,0</i>        | <b>19</b><br><b>100,0</b>  | 1,47        | 1,00        | 1        | 0,612              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>59</b><br><b>51,8</b> | <b>24</b><br><b>21,1</b> | <b>24</b><br><b>21,1</b> | <b>7</b><br><b>6,1</b> | <b>114</b><br><b>100,0</b> | <b>1,82</b> | <b>1,00</b> | <b>1</b> | <b>0,974</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule C: VZ-10, 11.01.2005

**Tabelle 2.3**  
**Versuchsgruppe 2 – Aktive Copingstrategien (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt    |           |            |            | N           | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|-----------|-----------|------------|------------|-------------|------------|--------|-------|--------------------|
|     |                           | nicht     | kaum      | eher       | genau      |             |            |        |       |                    |
| 27  | Mit Familie besprechen    | 4<br>21,1 | 3<br>15,8 | 1<br>5,3   | 11<br>57,9 | 19<br>100,0 | 3,00       | 4,00   | 4     | 1,291              |
| 28  | Direkt ansprechen         | 0<br>0,0  | 2<br>10,5 | 9<br>47,4  | 8<br>42,1  | 19<br>100,0 | 3,32       | 3,00   | 3     | 0,671              |
| 29  | Mit Freund/in besprechen  | 5<br>26,3 | 4<br>21,1 | 4<br>21,1  | 6<br>31,6  | 19<br>100,0 | 2,58       | 3,00   | 4     | 1,216              |
|     | Insgesamt                 | 9<br>15,8 | 9<br>15,8 | 14<br>24,6 | 25<br>43,8 | 57<br>100,0 | 2,96       | 3,00   | 4     | 1,117              |

Quelle: Altenpflegeschule C: VZ-10, 11.01.2005

**Tabelle 2.4**  
**Versuchsgruppe 2 – Evaluation der LEen 1 und 2**

| Kurzbezeichnung der Frage | Wertung / Note |           |           |           |            |           | N           | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|---------------------------|----------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-------------|------------|--------|-------|--------------------|
|                           | 6              | 5         | 4         | 3         | 2          | 1         |             |            |        |       |                    |
| Gelernt                   | 0<br>0,0       | 4<br>23,5 | 4<br>23,5 | 5<br>29,4 | 3<br>17,6  | 1<br>5,9  | 17<br>100,0 | 3,41       | 3,00   | 3     | 1,228              |
| Relevanz                  | 0<br>0,0       | 2<br>11,8 | 1<br>5,9  | 7<br>41,2 | 3<br>17,6  | 4<br>23,5 | 17<br>100,0 | 2,65       | 3,00   | 3     | 1,272              |
| Gesamtnote                | 0<br>0,0       | 0<br>0,0  | 0<br>0,0  | 1<br>5,9  | 11<br>64,7 | 5<br>29,4 | 17<br>100,0 | 1,76       | 2,00   | 2     | 0,562              |
| Verfassung                | 1<br>5,9       | 0<br>0,0  | 0<br>0,0  | 3<br>17,6 | 9<br>52,9  | 4<br>23,5 | 17<br>100,0 | 2,18       | 2,00   | 2     | 1,185              |

Quelle: Altenpflegeschule C: VZ-10, 11.01.2005; LE = Lerneinheit

**Tabelle 2.5**  
**Versuchsgruppe 2 – Evaluation der LEen 3 und 4**

| Kurzbezeichnung der Frage | Wertung / Note |          |           |           |            |           | N           | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|---------------------------|----------------|----------|-----------|-----------|------------|-----------|-------------|------------|--------|-------|--------------------|
|                           | 6              | 5        | 4         | 3         | 2          | 1         |             |            |        |       |                    |
| Gelernt                   | 0<br>0,0       | 1<br>5,3 | 2<br>10,5 | 7<br>36,8 | 8<br>42,1  | 1<br>5,3  | 19<br>100,0 | 2,68       | 3,00   | 2     | 0,946              |
| Relevanz                  | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 6<br>31,6 | 7<br>36,8  | 6<br>31,6 | 19<br>100,0 | 2,00       | 2,00   | 2     | 0,816              |
| Gesamtnote                | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 0<br>0,0  | 17<br>89,5 | 2<br>10,5 | 19<br>100,0 | 1,89       | 2,00   | 2     | 0,315              |
| Verfassung                | 1<br>5,3       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 4<br>21,1 | 8<br>42,1  | 6<br>31,6 | 19<br>100,0 | 2,11       | 2,00   | 2     | 1,197              |

Quelle: Altenpflegeschule C: VZ-10, 11.01.2005; LE = Lerneinheit

**Tabelle 2.6****Versuchsgruppe 2 – Evaluation der LEen 5 und 6**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note  |                 |                  |                  |                   |                  | N                         | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|---------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6               | 5               | 4                | 3                | 2                 | 1                |                           |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i>  | 4<br><i>21,1</i> | 10<br><i>52,6</i> | 5<br><i>26,3</i> | <b>19</b><br><i>100,0</i> | 1,95            | 2,00   | 2     | 0,705                   |
| <b>Relevanz</b>              | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i>  | 3<br><i>15,8</i> | 12<br><i>63,2</i> | 4<br><i>21,1</i> | <b>19</b><br><i>100,0</i> | 1,95            | 2,00   | 2     | 0,621                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i>  | 4<br><i>21,1</i> | 11<br><i>57,9</i> | 4<br><i>21,1</i> | <b>19</b><br><i>100,0</i> | 2,00            | 2,00   | 2     | 0,667                   |
| <b>Verfassung</b>            | 1<br><i>5,3</i> | 1<br><i>5,3</i> | 2<br><i>10,5</i> | 2<br><i>10,5</i> | 11<br><i>57,9</i> | 2<br><i>10,5</i> | <b>19</b><br><i>100,0</i> | 2,58            | 2,00   | 2     | 1,305                   |

Quelle: Altenpflegeschule C: VZ-10, 12.01.2005; LE = Lerneinheit

**Tabelle 2.7****Versuchsgruppe 2 – Evaluation der LEen 7 und 8**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note  |                 |                  |                  |                   |                  | N                         | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|------------------|-------------------|------------------|---------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6               | 5               | 4                | 3                | 2                 | 1                |                           |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 1<br><i>5,3</i>  | 5<br><i>26,3</i> | 7<br><i>36,8</i>  | 6<br><i>31,6</i> | <b>19</b><br><i>100,0</i> | 2,05            | 2,00   | 2     | 0,911                   |
| <b>Relevanz</b>              | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 2<br><i>10,5</i> | 3<br><i>15,8</i> | 9<br><i>47,4</i>  | 5<br><i>26,3</i> | <b>19</b><br><i>100,0</i> | 2,11            | 2,00   | 2     | 0,937                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i>  | 1<br><i>5,3</i>  | 12<br><i>63,2</i> | 6<br><i>31,6</i> | <b>19</b><br><i>100,0</i> | 1,74            | 2,00   | 2     | 0,562                   |
| <b>Verfassung</b>            | 1<br><i>5,3</i> | 1<br><i>5,3</i> | 0<br><i>0,0</i>  | 2<br><i>10,5</i> | 10<br><i>52,6</i> | 5<br><i>26,3</i> | <b>19</b><br><i>100,0</i> | 2,21            | 2,00   | 2     | 1,316                   |

Quelle: Altenpflegeschule C: VZ-10, 12.01.2005; LE = Lerneinheit

**Tabelle 2.8****Versuchsgruppe 2 – Bewertung über alle LEen 1 bis 8**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note  |                 |                 |                   |                   |                   | N                         | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6               | 5               | 4               | 3                 | 2                 | 1                 |                           |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 0<br><i>0,0</i> | 5<br><i>6,8</i> | 7<br><i>9,5</i> | 21<br><i>28,4</i> | 28<br><i>37,8</i> | 13<br><i>17,6</i> | <b>74</b><br><i>100,0</i> | 2,50            | 2,00   | 2     | 1,101                   |
| <b>Relevanz</b>              | 0<br><i>0,0</i> | 2<br><i>2,7</i> | 3<br><i>4,1</i> | 19<br><i>25,7</i> | 31<br><i>41,9</i> | 19<br><i>25,7</i> | <b>74</b><br><i>100,0</i> | 2,16            | 2,00   | 2     | 0,951                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 6<br><i>8,1</i>   | 51<br><i>68,9</i> | 17<br><i>23,0</i> | <b>74</b><br><i>100,0</i> | 1,85            | 2,00   | 2     | 0,541                   |
| <b>Verfassung</b>            | 4<br><i>5,4</i> | 2<br><i>2,7</i> | 2<br><i>2,7</i> | 11<br><i>14,9</i> | 38<br><i>51,4</i> | 17<br><i>23,0</i> | <b>74</b><br><i>100,0</i> | 2,27            | 2,00   | 2     | 1,242                   |

Quelle: Altenpflegeschule C: VZ-10; 11./12.01.2005; LE = Lerneinheit

**Tabelle 2.9**

**Versuchsgruppe 2 – Evaluation der LEen 1 bis 8**  
**Schriftliche Antworten auf die offenen Fragen 3 und 4**  
**Positive bzw. negative Erfahrungen**

| Code        |   | LEen 1 und 2   | LEen 3 und 4  | LEen 5 und 6   | LEen 7 und 8  |
|-------------|---|--|---|--|---|
| <b>1959</b> | + | Gespräche, Gruppenarbeit   | Gespräche, Gruppenarbeit  | Ich weiß jetzt endlich, was das Burnout-Syndrom ist – wusste ich vorher nicht.                               | dass die ganze Klasse arbeitet – dass zugehört wird                               |
|             | - | Es war nichts Negatives dabei.   | keine negativ   | -  | -   |
| <b>2910</b> | + | anspruchsvoll, nicht langweilig, eine Abwechslung, die Lockerheit des Dozenten   | Es hat Spaß gemacht, auch mal andere Seiten an sich auszuprobieren  |  |   |
|             | - | kann nichts Negatives schreiben  | -   |  |   |
| <b>1j</b>   | + | ja   | -   | -  | -   |
|             | - | nein   | -   | -  | -   |
| <b>1r</b>   | + | gute Laune des Dozenten  |   |  |   |
|             | - | -  |   |  |   |
| <b>ab20</b> | + | anspruchsvoll, abwechslungsreich zu anderem Unterricht - Wir wurden viel mit einbezogen und konnten unsere Meinung äußern. | Die Sache mit dem Kanon, fand ich, war etwas lockerer und abwechslungsreicher. Das Theaterstück war auch mal was anderes. | Positiv war, dass wir wieder selbstständig arbeiten konnten.   | Positiv war die Gruppenarbeit und das Theaterstück selbst.                        |
|             | - | Bisher fand ich eigentlich noch nichts negativ.  | -   | -  | -   |
| <b>bb60</b> | + | offen, gemeinschaftlich, ungezwungen   | abwechslungsreich   | Tipps zum Vermeiden von Burnout  | Anregen der Phantasie   |
|             | - | nichts   | nichts  | Stellenweise zu wenig Zeit, um alles in Ruhe (Text) durchzuarbeiten, Tipps zu theoretisch                    | nur etwas viel an einem Tag   |
| <b>bc20</b> | + | Es war interessant und etwas Neues.  | Jeder muss an diesem Projekt teilnehmen.  | Näheres über das Burnout-Syndrom zu erfahren   | Ich stand zum ersten Mal vor der gesamten Klasse und habe einen Vortrag gehalten. |
|             | - | -  | -   | -  | -   |
| <b>c56</b>  | + | In kürzester Zeit wurde sachlicher und fachlicher Stoff vermittelt.  | abwechslungsreiche Anteile darin enthalten (Lesen, Denken, Entspannung)   | Kurze, aber sachliche und fachliche Informationen wurden mir übermittelt und regten mich zum Nachdenken an!! | Musische und künstlerische Fähigkeiten konnten zum Ausdruck gebracht werden.      |
|             | - | -  | -   | -  | -   |

Quelle: Altenpflegeschule C, Kurs VZ-10; 11./12.01.2005; LE = Lerneinheit

**Tabelle 2.9 – Fortsetzung**

**Versuchsgruppe 2 – Evaluation der LEen 1 bis 8**  
**Schriftliche Antworten auf die offenen Fragen 3 und 4**  
**Positive bzw. negative Erfahrungen**

| Code          |   | LEen 1 und 2   | LEen 3 und 4  | LEen 5 und 6                                    | LEen 7 und 8  |
|---------------|---|--|---|---|---|
| <b>deas</b>   | + | jeder aus der Klasse hatte seine eigene Aufgabe                              | alle haben daran teilgenommen mit recht viel Eifer                  | Informationen zum Aufschreiben von den Folien   | der Schluss der Probe   |
|               | - | -  | ständige Gruppenarbeit  | zu wenig Zeit zum Abschreiben der Informationen | -   |
| <b>eu1</b>    | + | Interessante Fragebögen  | Gruppenarbeit   | das Thema und neue Informationen                | Lieder, die in der Altenpflege verwendbar sind, und der ganze Tagesablauf |
|               | - | -  | es war laut   | -   | -   |
| <b>h20</b>    | + | Vermittlung des Stoffes und die Arbeit damit                                 | -   | -   | -   |
|               | - | -  | -   | -   | -   |
| <b>kt30</b>   | + | Beurteilung alles o.k.   | Teilnahme erfolgte durch alle                                       | die Mitarbeit war gut                           | Hat sehr viel Spaß gemacht. Die Gruppenarbeit war gut.                    |
|               | - | wenn nur erzählt wird und man nicht weiß, ob das zum Thema gehört oder nicht | keine Mängel  | -   | -   |
| <b>1972</b>   | + | Gespräche, Meinungsaustausch   | Zusammenarbeit  | Zusammenarbeit                                  | Spaß – mal was Anderes  |
|               | - | -  | Geräuschkulisse   | meine Kopfschmerzen                             |   |
| <b>Proekt</b> | + | Gruppenarbeit  | Theaterstück  | dass jede Frage gründlich besprochen wurde      | dass alle mit Freude mitgemacht haben; hat viel Spaß gemacht              |
|               | - | -  | -   | -   | -   |
| <b>r90</b>    | + |  | der Dozent  | Thema, Fortbildung                              | Singen  |
|               | - |  | -   | zu wenig Information                            | Stress  |
| <b>Road</b>   | + | die Darstellung als Stück  | -   | -   | feststellen des Lernzieles  |
|               | - | -  | Gruppen sollen selbst entscheiden für Aufführung, Teilstück einzeln | einige Texte hatten zu wenig Beispiele          | dass wir selbstständig unsere Aufgaben bewältigen konnten ohne Zeitdruck  |
| <b>s20j98</b> | + | die Darstellung vom Großvater pantomimisch darstellen zu lassen              | freie Dokumentation   | war interessant und spaßig                      |   |
|               | - | -  | -   | -   |   |

Quelle: Altenpflegeschule C, Kurs VZ-10; 11./12.01.2005; LE = Lerneinheit

**Tabelle 2.9 – Fortsetzung**

**Versuchsgruppe 2 – Evaluation der LEen 1 bis 8**

**Schriftliche Antworten auf die offenen Fragen 3 und 4**

**Positive bzw. negative Erfahrungen**

| Code          |   | LEen 1 und 2  | LEen 3 und 4   | LEen 5 und 6  | LEen 7 und 8   |
|---------------|---|---|--|---|--|
| <b>sammy</b>  | + | dass sich jeder aus der Klasse einbringen konnte/musste | das Theaterstück                                     | sehr viel Information über das Burn-out-Syndrom               | die Vorführung des Theaterstücks                                     |
|               | - | -   | -  | zu wenig Zeit zum Abschreiben der Infos                       | -  |
| <b>sunny</b>  | + |   | dass wir viele aktive Tätigkeiten durchgeführt haben | war sehr interessant, hat Spaß gemacht                        | hat sehr viel Spaß gemacht - Die Gruppenarbeit war auch interessant. |
|               | - |   | manchmal zu wenig Zeit                               | -   | -  |
| <b>steal1</b> | + |   | dass man so frei argumentieren konnte                | einzelne Schritte wurden deutlich für weitere Lehrzeit        | man konnte sich in einer anderen Rolle erproben                      |
|               | - |   | dass wir nicht mehr Zeit für Sketche hatten          | Ich hätte gerne mehr Schauspiel, Musik oder Theater gespielt. | die räumlichen Gegebenheiten   |

Quelle: Altenpflegeschule C, Kurs VZ-10; 11./12.01.2005; LE = Lerneinheit

Anmerkung:

Insgesamt wurden 74 Fragebögen ausgewertet (LEen 1/2 = 17; LEen 3/4 = 19; LEen 5/6 = 19; LEen 7/8 = 19). In den LEen 1/2 beteiligten sich bei den offenen Fragen 17 Schüler/innen mit mindestens einer positiven oder negativen Nennung. In den LEen 3/4 waren es ebenfalls 17, 16 in den LEen 5/6 und 15 in den LEen 7/8. Die Möglichkeit, sich frei zu äußern, wurde insgesamt von 20 Schüler/innen genutzt. Die Gesamtzahl der Nennungen war 89. Bereinigt um neutrale Nennungen (ja, nein, positiv, super, alles, nix) waren 61 (77,2 %) positiv und 18 (22,8 %) negativ (ges. = 79).

## **Transkription der Diskussion mit den Zuschauenden nach der Aufführung am 23.02.2005 in der VG 2, Altenpflegeschule C, Kurs VZ-10**

*Da die Videokamera nur auf das Podium gerichtet war, ist nicht genau zu erkennen, wer in der Zuschauergruppe die Wortbeiträge leistete. Die Zuordnung von Beiträgen zu Personen mit bekannter Funktion erfolgte aus der Erinnerung. Undeutliche oder nicht zu verstehende Wortbeiträge werden mit Punkten in einer Klammer gekennzeichnet (...). Für eine später geplante Analyse erfolgt die Transkription in Kleinschreibung.*

*Die Diskussion mit den Zuschauenden endet nach etwa 30 Minuten (Zwei Minuten des Videos wurden versehendlich gelöscht).*

**Codierung:** MOD. = Moderator/in, PT = Projektteilnehmer/in, Sch. = Schüler/in, MA = Mitarbeiter/in, LT = Schulleiterin, L = Lehrer/in

- 1    **MOD. 1:** vielen dank für den applaus! es geht weiter im programm. ist das  
2                    so, oder ist das nicht so, ist das übertrieben, oder was ist ihre mei-  
3                    nung dazu?  
4  
5    **SCH. 1:** ist so!  
6  
7    **MOD. 1:** ist so?  
8  
9    **SCH. 1:** ist aber schade!  
10  
11   **MOD. 1:** was ist schade? (...)  
12  
13   **MOD. 1:** oder hat jemand eine frage zu dem stück?  
14  
15   **L 1:** ich wollte noch mal fragen, der (...), war der heimleiter (*lachen*)  
16                    oder (...)  
17  
18   **PT 1:** ich war der heimleiter.  
19  
20   **L 1:** alles klar, das war nicht ganz zu verstehen!  
21  
22   **PT 1:** ja, das kann ich mir vorstellen. (*lachen*)  
23  
24   **L 1:** ja, mit weißen schuhen besonders schön. (*lachen*)  
25  
26   **PT 1:** ja, das war ein streitpunkt. (...)  
27  
28   **MOD. 2:** hat niemand eine frage? (...)  
29  
30   **MOD. 1:** wie fanden sie den rap?  
31  
32   **SCH. 2:** sehr schön (...) sehr schön (...) spitze (...)  
33  
34   **PT 1:** es gibt auch bessere eigentlich.  
35  
36   **L 2:** aber ich denke, die fragen gehen gar nicht so sehr an die dozenten,  
37                    sondern eher so an die kollegen.  
38  
39   **MOD. 2:** aber auch!  
40

- 41 **L 2:** (...) ob es ähnliche situationen, oder vergleichbare situationen in  
42 anderen einrichtungen mal gegeben hat (...) oder in ähnlichen si-  
43 tuationen? sicher nicht, denk ich mal. (...)  
44
- 45 **L 3:** also, ich hab´ da vielleicht eine frage. erzählen sie mal ein bisschen  
46 darüber, wie das stück entstanden ist, woher die geschichte kommt.  
47 ist das erfunden, ist das aus eigener erfahrung dargestellt oder her-  
48 geleitet? ich meine, es war gut dargestellt. man hat verdeutlicht be-  
49 kommen, dass ist eine burnoutsituation, in der viele altenpflegerin-  
50 nen, leitungen stecken, und wie ist das, was ist da aus ihren erfah-  
51 rungen drin? (...)  
52
- 53 **V:** *Der Verfasser beantwortet die Fragen zum Theaterstück.*  
54
- 55 **SCH. 3:** mir ist ein fall bekannt, wo eine führungskraft eine wohnbereichs-  
56 leiterin (...) wo sie bisher ein halbes jahr krankgeschrieben ist in  
57 dem fall (...) war auch eine sehr gute führungskraft und es ist leider  
58 traurig, dass sie jetzt dadurch halt sich selbst überfordert. und ich  
59 sehe da sehr, sehr vieles positives, negatives drin. also man wird ja  
60 auch sehr oft so in eine ecke getrieben – ja, gerade als führungsk-  
61 kraft. es werden anforderungen gestellt, die will man erfüllen. jetzt  
62 gegenüber den bewohnern, gegenüber dem heimträger, gegenüber  
63 den kollegen. ja, und ich kann mir vorstellen, dass es irgendwann  
64 mal einen punkt ist, dass man einfach noch mal alles wegwirft und  
65 am besten sagt, so jetzt feierabend. und wenn es nur eine gewisse  
66 zeit ist.  
67
- 68 **V:** es sind die helferberufe, es sind frauen, es ist ein großes problem,  
69 ja zu über 80 prozent sind es ja frauen. die haben zu hause noch  
70 kinder. da kommt viel zusammen.  
71
- 72 **SCH. 3:** (...) wenn die kollegen sagen, das ist auch nur ein mensch, deswe-  
73 gen darf sie auch mal, dann ist es vielleicht etwas anderes.  
74
- 75 **V:** wenn man überengagiert ist und denkt, man könnte die ganze welt  
76 verbessern. aber was kann man aktiv tun, um vorzubeugen? das  
77 wäre ja dann die lehre aus dem stück: was kann man tun? (...)  
78
- 79 **SCH. 3:** sich selber erst mal als mensch betrachten, sich selber auch wieder  
80 wie ein mensch fühlen: nicht einfach sagen, so ich bin nur diese  
81 führungskraft oder ich bin zu hause nur diese mutter. sondern ganz  
82 einfach ich bin ein mensch und andere haben das zu begreifen.  
83
- 84 **Mod. 2:** hat noch jemand vielleicht den (...)  
85
- 86 **Mod. 1:** p. hat eben noch (...)  
87
- 88 **SCH. 3:** nein, nein, das war aber, was ich aber noch dazu sagen möchte, es  
89 müsste eigentlich eine umstrukturierung in den heimen erfolgen,  
90 um halt diesem burnout entgegenzuwirken. das heißt, wenn ich z.b.  
91 eine bezugspflege einsetze, würde ich im grunde diese verantwor-  
92 tung – also die wohnbereichsleitung, die würde eine ganz andere

- 93 position bekommen. und das heißt, also diese führungskräfte in  
 94 dem sinne würde es nämlich gar nicht geben. und die hierarchie  
 95 etwas anders werden. da müsste halt umgeschaltet werden. somit  
 96 könnte ich – das wäre ein schritt, dem burnout entgegenzuwirken.  
 97
- 98 **L 3:** mich würde auch mal ein anderer aspekt interessieren. es waren ja  
 99 viele schauplätze, aber zum schluss der fehler, der besprochen  
 100 wurde. jetzt von dir, den du gemacht hast, wo du ja vorher auch  
 101 gesagt hast: ja eigentlich tut's dir leid. es ist nicht absichtlich pas-  
 102 siert. die dame ist dir runtergefallen und es war dann offensichtlich  
 103 kein klima da, um diesen fehler zuzugeben oder offen zu machen,  
 104 dass das irgendwie besprochen wird. die leitung hat dann mit ab-  
 105 mahnung reagiert (...) wer war es? (...) wie ist so der umgang mit  
 106 fehlern aus eurer erfahrung. mit anderen fehlern? (...) können feh-  
 107 lern zugegeben werden vom pflegepersonal, und wie geht das team  
 108 und wie geht die leitung damit um? (...)  
 109
- 110 **PT 1:** ich würde jetzt mal dazu sagen, dass einem einfach nicht die mög-  
 111 lichkeit gegeben wird; seine fehler zuzugeben. jeder versteckt sich  
 112 hinter seinem (...) man macht so gut wie es geht. passieren kann  
 113 immer was. das kann man nicht ausschließen, aber das klima ist  
 114 einfach nicht dazu gegeben. aber das gerade die führenden kräfte,  
 115 ich meine die werden mittlerweile auch dafür gesucht, die dazu  
 116 charakteristisch geeignet sind, aber da braucht man halt jemand, zu  
 117 dem man aufschaut, der gleichzeitig freund ist, der auch - aber  
 118 auch chef ist, der halt irgendwo die rolle übernimmt, das gleichzei-  
 119 tig trennt und wieder rüberbringen kann.  
 120
- 121 **SCH. 4:** das wird nie kommen.  
 122
- 123 **MOD. 2:** ich denke, das ist von team zu team unterschiedlich. es kommt dar-  
 124 auf an, in welchem team man arbeitet. in meinem jetzigen team  
 125 habe ich sehr gute erfahrungen gemacht. also, mir wurde von vorne  
 126 herein gesagt: wir sind alle deine ansprechpartner, kannst jeden an-  
 127 sprechen. und bei uns wird nicht gesagt: du musst den pflegen, du  
 128 musst zu dem gehen. jeden morgen hast du die freie wahl. du  
 129 kannst sagen, zu dem möchte ich heute nicht (...) ich denke schon,  
 130 dass ist – das macht viel aus, wo man landet, ja, welches team man  
 131 hat. ich hatte es da ganz gut. da konnte man direkt sagen, ja ich ha-  
 132 be das und das gemacht, da wird geholfen, da würde ich nicht von  
 133 vorne rein sagen, da hat man schlechte karten. (...) ich sag ja, dass  
 134 alles nicht nur negativ ist. ich habe in praktikums gute teams ken-  
 135 nen gelernt. es gibt auch gutes, nicht nur schlechtes.  
 136
- 137 **SCH. 5:** ich denke mal, dass ist nicht mit gut und schlecht zu bewerten. ich  
 138 denke mal, da hat sich etwas raus kristallisiert, dass untereinander  
 139 dieses team - auch die teamarbeit - ich denke mal das, dass so nicht  
 140 das optimum war. ich denke mir mal, weil wenn ich ein gutes team  
 141 habe, wenn ich das vertrauen zu meiner wohnbereichsleitung habe,  
 142 dann kann ich ohne weiteres einen fehler zugeben. das heißt also:  
 143 sofort und nicht das die wohnbereichsleitung im nachhinein den  
 144 fehler feststellt und dann eine sitzung rauskommt. ich gebe ihnen

145 recht, das ist unterschiedlich, man kann das nicht verallgemeinern.  
146 ich interpretiere jetzt, dass diese teamarbeit nicht das optimum  
147 war, weil sonst wäre sofort der fehler gesagt worden.  
148

149 **L 3:** aber der hilfspfleger, der schien ja auch wenig vertrauen zu haben  
150 – der schien auch – ja so ein bisschen zwischen den fronten auch  
151 aufgerieben gewesen zu sein. – er hat so den eindruck gehabt, er  
152 weiß so im prinzip alles. aber er fühlte sich auch so ein bisschen  
153 (...) ich denke ´mal, ist auch keine schöne rolle – fühlte sich auch  
154 so ein bisschen zwischen allen aufgerieben – ist eine schwierige  
155 rolle, die zu spielen. einerseits wusste er viel, hat auch viel erfah-  
156 rung. aber er hatte keine entsprechende anerkennung gehabt, nicht?  
157 auch eine schwierige position!  
158

159 **MOD. 1:** sind da noch andere meinungen?  
160

161 **Sch. 6:** neh – ich habe ihm nur auf die füsse getreten und habe gesagt (...)  
162 (*lachen*)  
163

164 **L 3:** aber ich wollte noch mal auf (...) zurückkommen. die situation war  
165 ja (...) die frau waschen (...) haben es aber gemacht, weil (...) um  
166 das team nicht noch mehr zu belasten. haben damit die verantwort-  
167 tung übernommen, die sie aber formal nicht haben dürften (...) in  
168 einem zwiespalt so (...) einerseits haben sie ans team gedacht – a-  
169 ber das wird ihm aber hinterher formal als fehler ausgelegt und  
170 wenn dann ein fehler passiert, ja (...) ja (...) untersten hierarchie.  
171 also die verantwortlichkeiten sind noch nicht klar und thema ab-  
172 grenzung und distanz. was ist mir, was ist mir nicht? macht man  
173 dienst nach vorschrift? dann hätten sie das nicht tun dürfen (...) die  
174 pflegedienstleitung, wohnbereichsleitung informieren: ich bin auch  
175 alleine da – das kann ich nicht! oder man denkt fürs team (...) dann  
176 entstehen unklarheiten und es können auch fehler passieren.  
177

178 **PT 1:** ich hab´ noch eine andere frage! aber ich glaube, die kann ich mir  
179 nicht selbst beantworten – in jedem fall. (*lachen*) wenn er jetzt be-  
180 scheid gesagt hätte, so hätte er dann trotzdem auch eine abmah-  
181 nung bekommen?  
182

183 **SCH. 7:** nein!  
184

185 **PT 1:** also dann – weil das ist irgendwie – den sinn verstehe ich nicht.  
186 okay, jetzt ist es so raus gekommen, dann sind alle sauer. aber  
187 wenn er es jetzt gesagt hätte, hätte er keine abmahnung bekommen,  
188 oder wie sieht das aus? (...)  
189

190 **L 3:** arbeitsrechtlich kann der vorgesetzte immer eine abmahnung aus-  
191 sprechen. es ist nur die frage (...) sie müssen als gruppenleiter die  
192 abmahnung (...) also die kriegen sie schriftlich (...) die müssen sie  
193 auch unterzeichnen, d. h. sie können widerspruch, einspruch dage-  
194 gen einlegen, z. b. auf hinweis, dass in der und der situation der  
195 fehler so und so entstanden ist und sie nicht alleine die verantwort-  
196 tung zu tragen hatten. also, man kann da (...) gegen die abmah-

197 nung – die braucht man nicht widerspruchslos hinzunehmen. das  
 198 ist der formale weg.  
 199

200 **LT.:** vom psychologischen, denk ich schon, ist es schon ein unterschied,  
 201 ob jemand eben von sich aus einen fehler zugibt, oder ob der fehler  
 202 entdeckt wird. (...) das die atmosphäre gar nicht so war oder dass  
 203 das team gar nicht so bestand (...) das denke ich ´mal unterscheidet  
 204 eine gruppe zusammenarbeitender menschen von einem team.  
 205

206 **PT 1:** aber wiederum hat er für das team alles gute gedacht. dass er das  
 207 nicht zugegeben hat, war ein fehler. aber dafür wird ihm auch eine  
 208 abmahnung ausgesprochen. wiederum ist es (...), obwohl er gut  
 209 gedacht hat. (...) das ist ja irgendwo schlimm. man sollte einfach  
 210 das aussprechen. ich bin ja auch ihrer meinung, dass die menschen  
 211 sich mehr mit sich selbst beschäftigen, oder sich (...) ich finde,  
 212 dass er das beste draus macht. jeder lebt nur einmal, keiner von uns  
 213 hat schon einmal gelebt. jeder sollte gucken, dass er sich auch ´mal  
 214 was gönnt, oder sich selbstverwirklicht. dadurch entsteht auch die  
 215 kraft. so! weil die meisten (...) alle leute sind ausgepowert. die  
 216 denken, alles muss schnell gehen. das erfahre ich auch an mir  
 217 selbst. bei mir sagt man immer im praktikum, dass ich schneller  
 218 arbeiten soll. aber ich sehe nicht ein (...) im endeffekt sind sie  
 219 ganz zufrieden mit mir. wir reden immer viel darüber. jeder kuckt  
 220 beim anderen, wie er es macht. probleme werden wir immer im le-  
 221 ben haben. es ist nur die frage, wie wir sie (...)  
 222

223 **MOD. 1:** so, die letzte reihe hat auch etwas zu sagen?  
 224

225 **SCH. 8:** warum kucken sie mich an?  
 226

227 **MOD. 2:** sie sind da so intensiv am diskutieren.

**Tabelle 2.10**  
**Versuchsgruppe 2 – Selbstwirksamkeitserwartung (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                 |                          |                           |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                  | kaum                     | eher                      | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 11  | Mittel und Wege finden    | 1<br>5,9               | 1<br>5,9                 | 11<br>64,7                | 4<br>23,5                | <b>17</b><br><b>100,0</b>  | 3,06        | 3,00        | 3        | 0,748              |
| 12  | Lösung von Problemen      | 0<br>0,0               | 2<br>11,1                | 7<br>38,9                 | 9<br>50,0                | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 3,39        | 3,50        | 4        | 0,698              |
| 13  | Ziele verwirklichen       | 1<br>5,6               | 5<br>27,8                | 6<br>33,3                 | 6<br>33,3                | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 2,94        | 3,00        | 3        | 0,938              |
| 14  | Verhalten in Situationen  | 2<br>11,1              | 3<br>16,7                | 13<br>72,2                | 0<br>0,0                 | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 2,61        | 3,00        | 3        | 0,698              |
| 15  | Überraschende Ereignisse  | 0<br>0,0               | 1<br>5,6                 | 14<br>77,8                | 3<br>16,7                | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 3,11        | 3,00        | 3        | 0,471              |
| 16  | Vertrauen in Fähigkeiten  | 0<br>0,0               | 5<br>27,8                | 12<br>66,7                | 1<br>5,6                 | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 2,78        | 3,00        | 3        | 0,548              |
| 17  | Immer klarkommen          | 1<br>5,6               | 2<br>11,1                | 10<br>55,6                | 5<br>27,8                | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 3,06        | 3,00        | 3        | 0,802              |
| 18  | Lösungen finden           | 0<br>0,0               | 4<br>22,2                | 8<br>44,4                 | 6<br>33,3                | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 3,11        | 3,00        | 3        | 0,758              |
| 19  | Umgang mit Neuem          | 1<br>5,6               | 1<br>5,6                 | 16<br>88,9                | 0<br>0,0                 | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 2,83        | 3,00        | 3        | 0,514              |
| 20  | Ideen zur Problemlösung   | 0<br>0,0               | 6<br>33,3                | 8<br>44,4                 | 4<br>22,2                | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 2,89        | 3,00        | 3        | 0,758              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>6</b><br><b>3,4</b> | <b>30</b><br><b>16,8</b> | <b>105</b><br><b>58,7</b> | <b>38</b><br><b>21,2</b> | <b>179</b><br><b>100,0</b> | <b>2,98</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,719</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule C: VZ-10, 23.02.2005

**Tabelle 2.11**  
**Versuchsgruppe 2 – Passive Copingstrategien (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                   |                          |                          |                        | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                    | kaum                     | eher                     | genau                  |                            |             |             |          |                    |
| 21  | Nichts anmerken lassen    | 6<br>33,3                | 7<br>38,9                | 3<br>16,7                | 2<br>11,1              | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 2,06        | 2,00        | 2        | 0,998              |
| 22  | Mit Musik abreagieren     | 3<br>16,7                | 4<br>22,2                | 7<br>38,9                | 4<br>22,2              | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 2,67        | 3,00        | 3        | 1,029              |
| 23  | Problem verdrängen        | 6<br>33,3                | 10<br>55,6               | 2<br>11,1                | 0<br>0,0               | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 1,78        | 2,00        | 2        | 0,647              |
| 24  | Türen knallen             | 6<br>33,3                | 7<br>38,9                | 4<br>22,2                | 1<br>5,6               | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 2,00        | 2,00        | 2        | 0,907              |
| 25  | Tabletten einnehmen       | 14<br>77,8               | 3<br>16,7                | 1<br>5,6                 | 0<br>0,0               | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 1,28        | 1,00        | 1        | 0,575              |
| 26  | Ziehe mich zurück         | 10<br>55,6               | 7<br>38,9                | 1<br>5,6                 | 0<br>0,0               | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 1,50        | 1,00        | 1        | 0,618              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>45</b><br><b>41,7</b> | <b>38</b><br><b>35,2</b> | <b>18</b><br><b>16,7</b> | <b>7</b><br><b>6,5</b> | <b>108</b><br><b>100,0</b> | <b>1,88</b> | <b>2,00</b> | <b>1</b> | <b>0,914</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule C: VZ-10, 23.02.2005

**Tabelle 2.12**  
**Versuchsgruppe 2 – Aktive Copingstrategien (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                 |                          |                          |                          | N                         | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                  | kaum                     | eher                     | genau                    |                           |             |             |          |                    |
| 27  | Mit Familie besprechen    | 0<br>0,0               | 6<br>33,3                | 6<br>33,3                | 6<br>33,3                | <b>18</b><br><b>100,0</b> | 3,00        | 3,00        | 2        | 0,840              |
| 28  | Direkt ansprechen         | 0<br>0,0               | 5<br>27,8                | 7<br>38,9                | 6<br>33,3                | <b>18</b><br><b>100,0</b> | 3,06        | 3,00        | 3        | 0,802              |
| 29  | Mit Freund/in besprechen  | 1<br>5,6               | 6<br>33,3                | 8<br>44,4                | 3<br>16,7                | <b>18</b><br><b>100,0</b> | 2,72        | 3,00        | 3        | 0,826              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>1</b><br><b>1,9</b> | <b>17</b><br><b>31,5</b> | <b>21</b><br><b>38,9</b> | <b>15</b><br><b>27,8</b> | <b>54</b><br><b>100,0</b> | <b>2,93</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,821</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule C: VZ-10, 23.02.2005

**Tabelle 2.13**  
**Versuchsgruppe 2 – Umgang mit Burnout**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | trifft                 |                          |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | gar nicht zu           | etwas zu                 | überwiegend zu           | ganz zu                  |                            |             |             |          |                    |
| 41  | Wissen erweitert          | 0<br>0,0               | 0<br>0,0                 | 10<br>55,6               | 8<br>44,4                | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 3,44        | 3,00        | 3        | 0,511              |
| 42  | Symptome bei mir          | 0<br>0,0               | 1<br>5,6                 | 6<br>33,3                | 11<br>61,1               | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 3,56        | 4,00        | 4        | 0,616              |
| 43  | Symptome bei anderen      | 1<br>5,6               | 1<br>5,6                 | 8<br>44,4                | 8<br>44,4                | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 3,28        | 3,00        | 3        | 0,826              |
| 44  | Einschätzen bei mir       | 0<br>0,0               | 2<br>11,1                | 7<br>38,9                | 9<br>50,0                | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 3,39        | 3,50        | 4        | 0,698              |
| 45  | Einschätzen bei anderen   | 0<br>0,0               | 4<br>22,2                | 8<br>44,4                | 6<br>33,3                | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 3,11        | 3,00        | 3        | 0,758              |
| 46  | Angemessener Umgang       | 0<br>0,0               | 2<br>11,1                | 12<br>66,7               | 4<br>22,2                | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 3,11        | 3,00        | 3        | 0,583              |
| 47  | Situation klarer sehen    | 0<br>0,0               | 4<br>22,2                | 8<br>44,4                | 6<br>33,3                | <b>18</b><br><b>100,0</b>  | 3,11        | 3,00        | 3        | 0,758              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>1</b><br><b>0,8</b> | <b>14</b><br><b>11,1</b> | <b>59</b><br><b>46,8</b> | <b>52</b><br><b>41,3</b> | <b>126</b><br><b>100,0</b> | <b>3,29</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,691</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule C: VZ-10, 23.02.2005

## Kurzprotokolle der Telefoninterviews mit Schüler/innen der VG 2, Altenpflegeschule C, Kurs VZ-10 (01./02.09.2005)

Sechs von 19 Projektteilnehmer/innen standen für die Interviews zur Verfügung. Im Folgenden handelt es sich um Gedächtnisprotokolle (Originalzitate sind kursiv gekennzeichnet).

1 **Frau J.** (Schauspielgruppe)

2 Frau J. hatte nur wenig Zeit für das Interview, da sie sich auf ihrer Arbeitsstelle befand.  
3 Sie fand es schade, dass sie wegen Krankheit gehindert war, als Schauspielerin bei der  
4 Aufführung mitzumachen. Mit einigem Zögern gab sie an, dass das Mitwirken im Theaterstück zu einer *verringerten Nervosität* bei eigenen Referaten bzw. Vorträgen geführt  
5 habe. Eine Umsetzung des Gelernten in die berufliche Arbeit habe nicht stattgefunden.  
6 Der Umgang mit beruflichen Belastungen habe sich allenfalls ein bisschen verändert.  
7 Das Projekt habe *viel Spaß gemacht und war schön*. Es sei wiederholungswert und habe  
8 dazu geführt, dass man *aufblüht* und *aus sich herauskommt*. Der besondere Effekt sei,  
9 dass im Projekt nicht nur die Kopfarbeit gefordert sei. Dies würde im alltäglichen Unterricht  
10 nur wenig praktiziert.

11  
12

13 **Frau H.** (Musikgruppe)

14 Bei der Aufführung des Theaterstückes war Frau H. *aufgeregt wie eine 18-Jährige*. Alles  
15 im Allen habe sie die Wichtigkeit gelernt, auch an sich zu selbst zu denken. Dies würde  
16 im Alltag oft untergehen. Weiterhin habe das Projekt einen positiven Effekt auf den Einsatz  
17 von Spielen in Beruf und Schule gebracht. Insgesamt war das Projekt *toll* und sei  
18 zum richtigen Zeitpunkt durchgeführt worden. Es hat gezeigt, wie man sich in der Arbeit  
19 *kaputtmachen* kann. Besonders an das Lied „Burnout“ würde sie sich und auch andere  
20 erinnern, wenn man in stressige Situationen gerate. Das kurze Ansingen des Liedes führe  
21 dann dazu, sich der Situation bewusst zu werden.

22 Das Theaterstück sei *aus dem Leben* und habe ihr geholfen. Mit den beruflichen Belastungen  
23 könne sie nun besser umgehen. Allerdings sei die persönliche Belastung auch vom  
24 Team abhängig, in dem man arbeite. Das *Denken an Burnout* habe sie verinnerlicht.

25 Das Theaterprojekt habe besser den Umgang mit beruflichen Belastungen gezeigt als herkömmlicher  
26 Unterricht. Allerdings sei eine Wirkung nicht sofort, sondern erst später, eingetreten. Einige  
27 Schüler/innen hätten das Projekt nicht ernst genommen, sondern mehr als Spiel betrachtet.

28  
29 Andere Möglichkeiten, auf Belastungen vorzubereiten, seien Sport, Gartenarbeit oder der  
30 Umgang mit Tieren. Hier erlebe sie viel Entspannung. Auch Meditation könne helfen.

31

32 **Herr Y.** (Schauspielgruppe)

33 Das Projekt habe lt. Herrn Y. dazu geführt, dass sich einige der Schüler/innen ihrer beruflichen  
34 Rolle bewusst wurden. Er selbst sei durch das Theaterstück vielleicht zu mehr Engagement  
35 angeregt worden. Es komme nun häufiger vor, dass ihm im beruflichen Alltag *etwas bekannt*  
36 vorkomme, was er bereits aus dem Theaterstück kennen würde.

37 Voraussetzung für einen besseren Umgang mit den beruflichen Belastungen seien entsprechende  
38 Kenntnisse darüber. Wenn man über das Thema erst nach einem Zusammenbruch etwas erfahre,  
39 sei es zu spät. Dagegen habe man kein Problem, wenn eine Information vorher erfolge. Irgendwie  
40 könne er aber nunmehr besser mit seinen eigenen Belastungen umgehen.

41  
42 Die Theatermethode *war nicht schlecht*. Viele hätten etwas gelernt. Er selbst habe über  
43 die beruflichen Belastungen nachgedacht.

44

45

46 **Frau S.** (Schauspielgruppe)

47 Frau S. hob die verstärkte Möglichkeit zur Teamarbeit als besonderen Effekt des Theater-  
48 projekts hervor. Die Teilnahme habe ihr sehr viel gebracht. Konkrete Umsetzungen in den  
49 beruflichen Alltag seien nicht direkt möglich, aber das *ganze Drum und Dran* und das  
50 *kollektive Tun* seien positiv gewesen.

51 Einige Dinge sähe man nach Ablauf des Projektes nun anders. Insofern ist der Umgang  
52 mit den beruflichen Belastungen etwas verändert, weil man auch die Lage nun anders  
53 einschätzen würde. Das Projekt war anders als herkömmlicher Unterricht und recht gut.  
54 Jeder hatte eine Aufgabe. Die Methode werde bei anderen Gelegenheiten verwendet. Nun  
55 könne man auf Erfahrungen zurückgreifen. Generell wäre die Theatermethode sehr gut.  
56 Es gibt nach Aussage von Frau S. viele weitere Möglichkeiten, auf berufliche Belastungen  
57 vorzubereiten.

58

59 **Frau T.** (Bühnengruppe)

60 Frau T. hob hervor, dass das Projekt etwas Anderes war als der normale Unterricht. Von  
61 einer direkten Umsetzung des Gelernten in die Praxis konnte sie jedoch nicht berichten.  
62 Mit den Patienten würde man *sowieso reden* und das viele Laufen während der Arbeit sei  
63 sehr stressig.

64 Ein besserer Umgang mit der eigenen beruflichen Belastung sei deshalb gegeben, weil  
65 durch das Theaterstück ein gewisser Sensibilisierungseffekt eingesetzt habe. Sie könne  
66 nun eigene familiäre Belastungen (sterbende Familienangehörige) besser verstehen. Der  
67 Umgang mit dem Tod im Altersheim ist nun weniger belastend.

68 Die theaterpädagogische Methode sei *in Ordnung* und die Durchführung des Projektes sei  
69 *lustig* gewesen. Das Stück wurde positiv aufgenommen. Es brachte Abwechslung und *war*  
70 *nicht so trocken*, wie der Unterricht in der Altenpflegeschule.

71 Als eine weitere gute Möglichkeit, Belastungen zu begegnen, bezeichnet Frau T. die Ge-  
72 lassenheit. Es sei wichtig, berufliche Probleme nicht mit nach Hause zu nehmen.

73

74 **Herr D.** (Organisationsgruppe)

75 Das Theaterstück hat nach Meinung von Herrn D. positive Wirkungen auf die Selbstsi-  
76 cherheit gehabt. Hierzu habe besonders das Sprechen vor der Gruppe beigetragen. Es habe  
77 sehr viel Spaß bereitet. Durch die Teilnahme ist Herr D. sensibler gegenüber den berufli-  
78 chen Belastungen geworden. Er beobachtet sich und die Kollegen nun genauer im Bezug  
79 auf die Auswirkungen der Belastungen und die Fähigkeit, angemessen miteinander umzu-  
80 gehen. Auch eigene familiäre Belastungen (sterbende Familienangehörige) seien leichter  
81 verkraftbar.

82 Einen verbesserten Umgang mit den Belastungen hat Herr D. bisher noch nicht beobach-  
83 tet oder praktiziert.

84 Gegenüber einem Vortrag oder einem Film habe das Projekt einige Vorteile. Es würde  
85 *mehr hängen bleiben*. In belastenden Situationen würde man sich eher an den Inhalt erin-  
86 nern. Auch würde der Umgang mit szenischem Lernen jetzt viel leichter fallen. Es habe  
87 ein Transfer auf andere Lernfelder stattgefunden.

# **Anhang 3**

## **Untersuchungsergebnisse der Versuchsgruppe 3**

### **Altenpflegeschule D, Kurs 45**

Projektdurchführung vom 21.09.2005 bis 19.10.2005  
Telefoninterview (follow-up) vom 24.-28.04.2006

|   | <b>Seite</b> |
|---|--------------|
| <b>Ergebnisse der Vorher-Befragung</b>                              |              |
| - Burnout-Wissen (siehe Anhang 6) .....                             | 68           |
| - Selbstwirksamkeitserwartung .....                                 | 36           |
| - Passive Copingstrategien .....                                    | 36           |
| - Aktive Copingstrategien .....                                     | 37           |
| - Beanspruchung professioneller Hilfe (siehe Anhang 6) .....        | 70           |
| <b>Formative Evaluation</b>   |              |
| - Kartenabfrage zu den Belastungen (siehe Anhang 6) .....           | 72           |
| - Evaluation der Lerneinheiten 5 und 6 .....                        | 37           |
| - Antworten zu den offenen Fragen .....                             | 38           |
| <b>Ergebnisse der Zwischen-Befragung (nach Burnout-LE)</b>          |              |
| - Burnout-Wissen (siehe Anhang 6) .....                             | 68           |
| - Selbstwirksamkeitserwartung .....                                 | 39           |
| - Passive Copingstrategien .....                                    | 39           |
| - Aktive Copingstrategien .....                                     | 40           |
| - Beanspruchung professioneller Hilfe (siehe Anhang 6) .....        | 70           |
| <b>Transkription der Abschlussdiskussion .....</b>                  | <b>41</b>    |
| <b>Ergebnisse der Nachher-Befragung</b>                             |              |
| - Burnout-Wissen (siehe Anhang 6) .....                             | 68           |
| - Selbstwirksamkeitserwartung .....                                 | 47           |
| - Passive Copingstrategien .....                                    | 47           |
| - Aktive Copingstrategien .....                                     | 48           |
| - Beanspruchung professioneller Hilfe (siehe Anhang 6) .....        | 70           |
| - Umgang mit Burnout .....  | 48           |
| <b>Ergebnisse der Telefonbefragungen (Umgang mit Burnout) .....</b> | <b>49</b>    |
| <b>Ergebnisse der Telefonbefragungen (offene Fragen) .....</b>      | <b>50</b>    |

**Tabelle 3.1**  
**Versuchsgruppe 3 – Selbstwirksamkeitserwartung (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt    |            |             |            | N            | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|-----------|------------|-------------|------------|--------------|------------|--------|-------|--------------------|
|     |                           | nicht     | kaum       | eher        | genau      |              |            |        |       |                    |
| 11  | Mittel und Wege finden    | 0<br>0,0  | 4<br>18,2  | 13<br>59,1  | 5<br>22,7  | 22<br>100,0  | 3,05       | 3,00   | 3     | 0,653              |
| 12  | Lösung von Problemen      | 0<br>0,0  | 2<br>9,1   | 14<br>63,6  | 6<br>27,3  | 22<br>100,0  | 3,18       | 3,00   | 3     | 0,588              |
| 13  | Ziele verwirklichen       | 0<br>0,0  | 5<br>22,7  | 12<br>54,5  | 5<br>22,7  | 22<br>100,0  | 3,00       | 3,00   | 3     | 0,690              |
| 14  | Verhalten in Situationen  | 2<br>9,1  | 7<br>31,8  | 13<br>59,1  | 0<br>0,0   | 22<br>100,0  | 2,50       | 3,00   | 3     | 0,673              |
| 15  | Überraschende Ereignisse  | 1<br>4,5  | 2<br>9,1   | 18<br>81,8  | 1<br>4,5   | 22<br>100,0  | 2,86       | 3,00   | 3     | 0,560              |
| 16  | Vertrauen in Fähigkeiten  | 3<br>13,6 | 4<br>18,2  | 13<br>59,1  | 2<br>9,1   | 22<br>100,0  | 2,64       | 3,00   | 3     | 0,848              |
| 17  | Immer klarkommen          | 1<br>4,5  | 4<br>18,2  | 12<br>54,5  | 5<br>22,7  | 22<br>100,0  | 2,95       | 3,00   | 3     | 0,785              |
| 18  | Lösungen finden           | 0<br>0,0  | 5<br>22,7  | 13<br>59,1  | 4<br>18,2  | 22<br>100,0  | 2,95       | 3,00   | 3     | 0,653              |
| 19  | Umgang mit Neuem          | 0<br>0,0  | 7<br>31,8  | 14<br>63,6  | 1<br>4,5   | 22<br>100,0  | 2,73       | 3,00   | 3     | 0,550              |
| 20  | Ideen zur Problemlösung   | 0<br>0,0  | 8<br>36,4  | 10<br>45,5  | 4<br>18,2  | 22<br>100,0  | 2,82       | 3,00   | 3     | 0,733              |
|     | <b>Gesamt</b>             | 7<br>3,2  | 48<br>21,8 | 132<br>60,0 | 33<br>15,0 | 220<br>100,0 | 2,87       | 3,00   | 3     | 0,693              |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 45, 21.09.2005

**Tabelle 3.2**  
**Versuchsgruppe 3 – Passive Copingstrategien (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt     |            |            |            | N            | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|--------|-------|--------------------|
|     |                           | nicht      | kaum       | eher       | genau      |              |            |        |       |                    |
| 21  | Nichts anmerken lassen    | 10<br>45,5 | 7<br>31,8  | 4<br>18,2  | 1<br>4,5   | 22<br>100,0  | 1,82       | 2,00   | 1     | 0,907              |
| 22  | Mit Musik abreagieren     | 1<br>4,5   | 4<br>18,2  | 7<br>31,8  | 10<br>45,5 | 22<br>100,0  | 3,18       | 3,00   | 4     | 0,907              |
| 23  | Problem verdrängen        | 12<br>54,5 | 7<br>31,8  | 3<br>13,6  | 0<br>0,0   | 22<br>100,0  | 1,59       | 1,00   | 1     | 0,734              |
| 24  | Türen knallen             | 9<br>40,9  | 5<br>22,7  | 3<br>13,6  | 5<br>22,7  | 22<br>100,0  | 2,18       | 2,00   | 1     | 1,220              |
| 25  | Tabletten einnehmen       | 18<br>81,8 | 3<br>13,6  | 0<br>0,0   | 1<br>4,5   | 22<br>100,0  | 1,27       | 1,00   | 1     | 0,703              |
| 26  | Ziehe mich zurück         | 15<br>68,2 | 5<br>22,7  | 1<br>4,5   | 1<br>4,5   | 22<br>100,0  | 1,45       | 1,00   | 1     | 0,800              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | 65<br>49,2 | 31<br>23,5 | 18<br>13,6 | 18<br>13,6 | 132<br>100,0 | 1,92       | 2,00   | 1     | 1,085              |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 45, 21.09.2005

**Tabelle 3.3**

**Versuchsgruppe 3 – Aktive Copingstrategien (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                 |                          |                          |                          | N                         | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                  | kaum                     | eher                     | genau                    |                           |             |             |          |                    |
| 27  | Mit Familie besprechen    | 0<br>0,0               | 3<br>13,6                | 3<br>13,6                | 16<br>72,7               | <b>22</b><br><b>100,0</b> | 3,59        | 4,00        | 4        | 0,734              |
| 28  | Direkt ansprechen         | 1<br>4,5               | 5<br>22,7                | 11<br>50,0               | 5<br>22,7                | <b>22</b><br><b>100,0</b> | 2,91        | 3,00        | 3        | 0,811              |
| 29  | Mit Freund/in besprechen  | 2<br>9,1               | 2<br>9,1                 | 10<br>45,5               | 8<br>36,4                | <b>22</b><br><b>100,0</b> | 3,09        | 3,00        | 3        | 0,921              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>3</b><br><b>4,5</b> | <b>10</b><br><b>15,2</b> | <b>24</b><br><b>36,4</b> | <b>29</b><br><b>43,9</b> | <b>66</b><br><b>100,0</b> | <b>3,20</b> | <b>3,00</b> | <b>4</b> | <b>0,863</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 45, 21.09.2005

**Tabelle 3.4**

**Versuchsgruppe 3 – Evaluation der LEn 5 und 6**

| Kurzbezeichnung der Frage | Wertung / Note |          |           |           |            |           | N                         | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|---------------------------|----------------|----------|-----------|-----------|------------|-----------|---------------------------|------------|--------|-------|--------------------|
|                           | 6              | 5        | 4         | 3         | 2          | 1         |                           |            |        |       |                    |
| <b>Gelernt</b>            | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 1<br>4,8  | 9<br>42,9 | 10<br>47,6 | 1<br>4,8  | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 2,48       | 2,00   | 2     | 0,680              |
| <b>Relevanz</b>           | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 2<br>9,5  | 4<br>19,0 | 11<br>52,4 | 4<br>19,0 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 2,19       | 2,00   | 2     | 0,873              |
| <b>Gesamtnote</b>         | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 2<br>9,5  | 6<br>28,6 | 10<br>47,6 | 3<br>14,3 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 2,33       | 2,00   | 2     | 0,856              |
| <b>Verfassung</b>         | 0<br>0,0       | 1<br>4,8 | 5<br>23,8 | 5<br>23,8 | 8<br>38,1  | 2<br>9,5  | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 2,76       | 3,00   | 2     | 1,091              |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 45, 28.09.2005; LE = Lerneinheit

**Tabelle 3.5**  
**Versuchsgruppe 3 – Evaluation der LEen 5/6**  
**Schriftliche Antworten auf die offenen Fragen 3 und 4**  
**Positive bzw. negative Erfahrungen**

| Code          |   | LEen 5 und 6  |
|---------------|---|---|
| <b>2109</b>   | + | Burnout, Kartensortierung, Musik  |
|               | - | -   |
| <b>A30ch</b>  | + | bildliche Gestaltung  |
|               | - | -   |
| <b>asta</b>   | + | Es war interessant mal zu sehen, was andere für Stressfaktoren haben.                           |
|               | - | -   |
| <b>C3po</b>   | + | lockere Art, die es einfach macht, dem Unterricht zu folgen                                     |
|               | - | -   |
| <b>E5h</b>    | + | sicheres Auftreten  |
|               | - | singen  |
| <b>Fj30</b>   | + | dass man gelernt hat, mit Stresssituationen umzugehen   |
|               | - | -   |
| <b>K13</b>    | + | man hat kaum noch Hemmungen   |
|               | - | es war manchmal schon etwas peinlich  |
| <b>kanoin</b> | + | Die Unterrichtsdarbietung war trotz des lockeren Inhalts sehr anschaulich und nicht langweilig. |
|               | - | Da mir Theater nicht sonderlich liegt, gefiel mir dieser Teil des Projekts nicht.               |
| <b>lssn</b>   | + | sehr locker   |
|               | - | -   |
| <b>kmc</b>    | + | Selbstbeherrschung (sicheres Auftreten)   |
|               | - | -   |
| <b>M99</b>    | + | Lösungen Burnout  |
|               | - | Stresspunkte besprechen   |
| <b>R1m</b>    | + | Man lernt, frei zu sprechen und aufzutreten.  |
|               | - | -   |
| <b>R4s</b>    | + | dass man sich gegen seinen Innenstress „wehren“ kann  |
|               | - | -   |
| <b>Juba50</b> | + | Ich mache mir noch mehr Gedanken über mich selbst.  |
|               | - | -   |
| <b>W137</b>   | + | Verständnis für Burnout, Überschreiten meiner Hemmschwelle (vor vielen Leuten sprechen etc.)    |
|               | - | -   |
| <b>Wmo6d</b>  | + | Information   |
|               | - | der Normalunterricht  |

Quelle: Altenpflegeschule D, Kurs 45; 28.09.2005; LE = Lerneinheit

Anmerkung:

Insgesamt wurden 21 Fragebögen der LEen 5/6 ausgewertet. Bei den offenen Fragen beteiligten sich 21 Schüler/innen mit mindestens einer positiven oder negativen Nennung. Die Gesamtzahl der Nennungen war 21. Davon waren 16 (76,2 %) positiv und 5 (23,8 %) negativ.

**Tabelle 3.6**

**Versuchsgruppe 3 – Selbstwirksamkeitserwartung (nach Burnout-LE)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                 |                          |                           |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                  | kaum                     | eher                      | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 11  | Mittel und Wege finden    | 0<br>0,0               | 2<br>9,5                 | 18<br>85,7                | 1<br>4,8                 | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 2,95        | 3,00        | 3        | 0,384              |
| 12  | Lösung von Problemen      | 0<br>0,0               | 1<br>4,8                 | 16<br>76,2                | 4<br>19,0                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 3,14        | 3,00        | 3        | 0,478              |
| 13  | Ziele verwirklichen       | 0<br>0,0               | 3<br>14,3                | 17<br>81,0                | 1<br>4,8                 | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 2,90        | 3,00        | 3        | 0,436              |
| 14  | Verhalten in Situationen  | 0<br>0,0               | 7<br>33,3                | 13<br>61,9                | 1<br>4,8                 | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 2,71        | 3,00        | 3        | 0,561              |
| 15  | Überraschende Ereignisse  | 0<br>0,0               | 3<br>14,3                | 15<br>71,4                | 3<br>14,3                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 3,00        | 3,00        | 3        | 0,548              |
| 16  | Vertrauen in Fähigkeiten  | 0<br>0,0               | 4<br>19,0                | 13<br>61,9                | 4<br>19,0                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 3,00        | 3,00        | 3        | 0,632              |
| 17  | Immer klarkommen          | 0<br>0,0               | 2<br>9,5                 | 15<br>71,4                | 4<br>19,0                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 3,10        | 3,00        | 3        | 0,539              |
| 18  | Lösungen finden           | 0<br>0,0               | 3<br>14,3                | 17<br>81,0                | 1<br>4,8                 | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 2,90        | 3,00        | 3        | 0,436              |
| 19  | Umgang mit Neuem          | 0<br>0,0               | 5<br>23,8                | 15<br>71,4                | 1<br>4,8                 | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 2,81        | 3,00        | 3        | 0,512              |
| 20  | Ideen zur Problemlösung   | 0<br>0,0               | 4<br>19,0                | 15<br>71,4                | 2<br>9,5                 | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 2,90        | 3,00        | 3        | 0,539              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>0</b><br><b>0,0</b> | <b>34</b><br><b>16,2</b> | <b>154</b><br><b>73,3</b> | <b>22</b><br><b>10,5</b> | <b>210</b><br><b>100,0</b> | <b>2,94</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,514</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 45, 05.10.2005; LE = Lerneinheit

**Tabelle 3.7**

**Versuchsgruppe 3 – Passive Copingstrategien (nach Burnout-LE)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                   |                          |                          |                          | N                         | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                    | kaum                     | eher                     | genau                    |                           |             |             |          |                    |
| 21  | Nichts anmerken lassen    | 9<br>42,9                | 6<br>28,6                | 6<br>28,6                | 0<br>0,0                 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 1,86        | 2,00        | 1        | 0,854              |
| 22  | Mit Musik abreagieren     | 2<br>9,5                 | 2<br>9,5                 | 1<br>4,8                 | 16<br>76,2               | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 3,48        | 4,00        | 4        | 1,030              |
| 23  | Problem verdrängen        | 11<br>52,4               | 7<br>33,3                | 3<br>14,3                | 0<br>0,0                 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 1,62        | 1,00        | 1        | 0,740              |
| 24  | Türen knallen             | 8<br>38,1                | 5<br>23,8                | 6<br>28,6                | 2<br>9,5                 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 2,10        | 2,00        | 1        | 1,044              |
| 25  | Tabletten einnehmen       | 17<br>81,0               | 2<br>9,5                 | 1<br>4,8                 | 1<br>4,8                 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 1,33        | 1,00        | 1        | 0,796              |
| 26  | Ziehe mich zurück         | 16<br>76,2               | 4<br>19,0                | 1<br>4,8                 | 0<br>0,0                 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 1,29        | 1,00        | 1        | 0,561              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>63</b><br><b>50,0</b> | <b>26</b><br><b>20,6</b> | <b>18</b><br><b>14,3</b> | <b>19</b><br><b>15,1</b> | <b>21</b><br><b>100,0</b> | <b>1,94</b> | <b>1,50</b> | <b>1</b> | <b>1,119</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 45, 05.10.2005; LE = Lerneinheit

**Tabelle 3.8****Versuchsgruppe 3 – Aktive Copingstrategien (nach Burnout-LE)**

| Nr. | Kurzbezeichnung<br>der Frage    | stimmt                 |                          |                          |                          | N                         | Mittel-<br>wert | Median      | Modus    | Standard-<br>abweichung |
|-----|---------------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|-----------------|-------------|----------|-------------------------|
|     |                                 | nicht                  | kaum                     | eher                     | genau                    |                           |                 |             |          |                         |
| 27  | <b>Mit Familie besprechen</b>   | 0<br><i>0,0</i>        | 5<br><i>23,8</i>         | 3<br><i>14,3</i>         | 13<br><i>61,9</i>        | <b>21</b><br><i>100,0</i> | 3,38            | 4,00        | 4        | 0,865                   |
| 28  | <b>Direkt ansprechen</b>        | 0<br><i>0,0</i>        | 5<br><i>23,8</i>         | 7<br><i>33,3</i>         | 9<br><i>42,9</i>         | <b>21</b><br><i>100,0</i> | 3,19            | 3,00        | 4        | 0,814                   |
| 29  | <b>Mit Freund/in besprechen</b> | 1<br><i>4,8</i>        | 3<br><i>14,3</i>         | 9<br><i>42,9</i>         | 8<br><i>38,1</i>         | <b>21</b><br><i>100,0</i> | 3,14            | 3,00        | 3        | 0,854                   |
|     | <b>Insgesamt</b>                | <b>1</b><br><i>1,6</i> | <b>13</b><br><i>20,2</i> | <b>19</b><br><i>30,2</i> | <b>30</b><br><i>47,6</i> | <b>63</b><br><i>100,0</i> | <b>3,24</b>     | <b>3,00</b> | <b>4</b> | <b>0,837</b>            |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 45, 05.10.2005; LE = Lerneinheit

## Transkription der Diskussion mit den Zuschauenden nach der Aufführung am 19.10.2005 in der VG 3, Altenpflegeschule D, Kurs 45 und 47

Da die Videokamera nur auf das Podium gerichtet war, ist nicht genau zu erkennen, wer in der Zuschauergruppe die Wortbeiträge leistete. Die Zuordnung von Beiträgen zu Personen mit bekannter Funktion erfolgte aus der Erinnerung. Undeutliche oder nicht zu verstehende Wortbeiträge werden mit Punkten in einer Klammer gekennzeichnet (...). Für eine später geplante Analyse erfolgt die Transkription in Kleinschreibung.

Dauer der Diskussionsrunde = ca. 18 Minuten

**Codierung:** MOD. = Moderator/in, PT = Projektteilnehmer/in, Sch. = Schüler/in, MA = Mitarbeiter/in, L = Lehrerin, WT = Teilnehmer/innen an der Weiterbildung, ZR = Zwischenruf, V = Verfasser

- 1     **MOD.:** danke schön für den applaus! ich möchte ihnen noch die musikgruppe  
2             vorstellen und die schauspieler. wir haben einmal als weibliche  
3             gesangsstimme die s.w. (*applaus*), daneben sitzt der d.w. (*applaus*),  
4             unsere frontstimme kommt von r.m. (*applaus*), und an der gitarre  
5             m.a. (*applaus*). regie hat geführt u.s. (*applaus*). der ehemann wurde  
6             dargestellt von t.h. (*applaus*). sr. kabalana wurde dargestellt von e.b.  
7             (*applaus*). unsere altenpflegerin, johanna thirsch wurde dargestellt  
8             von e.b. (*applaus*). frau thann wurde dargestellt von s.k. (*applaus*).  
9
- 10    **PT 1:** und die heimleitung, frau stock, von c.s. (*applaus*).  
11
- 12    **MOD.:** so, ja und dann würde ich sagen, die diskussionsrunde kann jetzt  
13             stattfinden (*gemurmelt, stühle rücken*). ja ich höre, da vorne sind  
14             schon ein paar fragen? vielleicht gibt es ja was zum mitteilen an alle?  
15  
16
- 17    **WT 1:** ja also, ich war sehr schockiert über die situation. das ist eine total  
18             chaotische station, da ist ja gar nichts organisiert. eine pflegefachkraft  
19             schreibt pflegeplanungen, was eigentlich gar nicht sein soll.  
20
- 21    **PT 2:** eine pflegehilfskraft.  
22
- 23    **WT 1:** pflegehilfskraft – entschuldigung – pflegt allein, was zurzeit zu zweit  
24             gemacht werden soll. vieles sehr unstimmig, fand ich. die pdl – wegen  
25             dem hämatom wird so `ne krisensitzung herbei gepfiffen (...) die pdl  
26             bestimmt dann auf einmal, es darf nur noch von den pflegefachkräften  
27             gefüttert werden (...) also sehr extrem, genau sehr extrem.  
28  
29
- 30    **MOD.:** gut, gab es sonst noch was? (lachen) (...)  
31
- 32    **PT 2:** die pdl?  
33
- 34    **WT 1:** nein im ganzen! also – nicht nur über die pdl, sondern auch im bereich.  
35             das ganze team sehr chaotisch und unorganisiert.  
36
- 37    **PT 3:** aber es traf das leben! aber es traf wirklich das leben! und es geht auf  
38             vielen stationen (...)  
39

- 40 **WT 1:** diese situation nicht, nicht diese mit dem hämatom. aber das eine  
41 pflegehilfskraft alleine pflegt (...) einfach die situation, das leben  
42 (...) und auch das, in vielen situationen hin und her geschoben wird.  
43 die der wohnbereichsleitung oder stationsleitung – fand ich sehr  
44 aufwändig – jetzt die situation mit dem hämatom fand ich schon  
45 sehr, sehr aufgebauscht. aber, das andere fand ich (...) die antwort  
46 (...).
- 47
- 48 **WT 2:** aber man hat es auch gesehen, das einfach dinge, wenn die pflege  
49 um 11:00 uhr beendet ist, der dienst ist aber erst um 13:30 uhr zu en-  
50 de, so, warum muss die pflege um 11:00 uhr fertig sein? wer sagt  
51 das? (*räuspern, lachen*)
- 52
- 53 **PT 2:** nein, dass ist (...) ja als beispiel, ich denke, also, das trifft auch häu-  
54 figer zu, als man glaubt, dass da wirklich (...) pflegerinnen sind, die  
55 dann denken, ach mach mal schnell fertig, dann kannst du in der  
56 zwischenzeit noch deine zeit absitzen. denke schon, dass das zutrifft,  
57 also das dass nicht aus unserer phantasie rauskommt.
- 58
- 59 **WT 2:** also ich denke, dass in einem team, dass das das schwierigste ist. da  
60 gibt es überhaupt keine diskussionen und eben dieses abstimmen,  
61 dass eben länger gepflegt werden sollte und diese altenpflege und oft  
62 auf den stationen. das ist schon wichtig. aber es ist immer wieder  
63 durchgekommen (...) aber es besteht nur die möglichkeit, dass die  
64 neuen auch altes besprechen.
- 65
- 66 **ZR:** das stimmt, das stimmt. (...) (*lautes lachen, längeres aufgeregtes*  
67 *durcheinander reden*)
- 68
- 69 **ZR:** ich denke schon, dass das zutrifft.
- 70
- 71 **ZR:** das stimmt, das stimmt! (*lachen und applaus*)
- 72
- 73 **ZR:** deswegen muss die pflegekraft auch zeitig fertig sein
- 74
- 75 **ZR.** ja, ja, ja (...) (*durcheinander reden*)
- 76
- 77 **MOD.:** gut, danke schön! hallo! also – darf ich dann mal? einer bitte nach  
78 dem anderen, weil, hier vorn kommt nichts mehr an.
- 79
- 80 **WT 2:** also, ich sage, dass die pflege vor dem frühstück fertig werden muss,  
81 das ist in den meisten heimen so. aber es gibt keinen bewohner (...)   
82 das stimmt wirklich, er muss angezogen werden, ordentlich sauber-  
83 gemacht (...)
- 84
- 85 **PT 4:** bei den bewohnern, die im speisesaal essen, also ich meine, dass  
86 muss man sich so einrichten. aber du kannst nicht verlangen, dass bis  
87 8:00 uhr jeder fünf, sechs, sieben leute gepflegt hat. also, das ist  
88 quatsch! (...)
- 89
- 90 **WT 3:** die ersten bewohner kommen um viertel vor acht. sind die ersten  
91 dann schon mit der pflege fertig und die anderen kommen um viertel

92 nach zehn – zum frühstück. (...) wie soll das von statten gehen? wie  
93 ist das zu schaffen. (...)

94

95 **ZR:** das man nicht unbedingt im speisesaal essen muss (...)

96

97 **ZR:** alleine auf dem zimmer zu essen ist auch nicht schön (...)

98

99 **ZR:** ich glaube nicht, dass das irgendwie vorschrift ist. nein, vorschrift ist  
100 es nicht.

101

102 **PT 4:** aber ich habe es auch schon selber erlebt, und dass dann teilweise  
103 einreißt, die dementen leute, die, denen das sowieso egal ist, nach-  
104 mittags um 4:00 uhr noch im nachthemd rumlaufen.

105

106 **WT 2:** ja, aber wenn sie das wollen, wenn sie sich nicht ankleiden (...)

107

108 **PT 4:** wenn sie das nicht wollen (...)

109

110 **ZR:** ja, aber wenn dann die angehörigen kommen, dann ist das auch wie-  
111 der ein problem. dann gibt es auch wieder ärger.

112

113 **PT 5:** ja, viele haben aber auch – das sie einfach auf dem zimmer bleiben,  
114 die sich nicht anziehen wollen, ja, die auf dem zimmer frühstücken  
115 wollen, die bleiben im nachthemd auf dem zimmer und frühstücken  
116 da. (...)

117

118 **ZR:** ja ich glaube, aber generell, es gibt ja auch einen anspruch, dass man  
119 zum frühstück erscheint – wenn man das möchte.

120

121 **PT 6:** genau, wenn man das möchte, wenn man das möchte ist das in ord-  
122 nung. der bewohner soll es nämlich selber entscheiden. Daraufhin  
123 sollten wir auch arbeiten, dass er eine chance bekommt. ja ich bin  
124 auch so – sonntags bleibe ich gerne bis 10:00 uhr im bett, dann  
125 frühstücke ich halt im schlafanzug. wenn der bewohner das möchte,  
126 soll er das auch so machen.

127

128 **PT 5:** gut, wenn man das im speisesaal nicht gewöhnt ist, dann soll man  
129 (...)

130

131 **ZR:** wenn er denn mal im speisesaal oder so frühstücken möchte.

132

133 **PT 6:** gut, wir sind die einzige generation, die das tun soll. wir sind einzige  
134 die generation, die auch versuchen soll, dass im heim mal klar zu  
135 machen (...) ist es dann ein problem, wenn ich mal – sagen wir mal,  
136 ich habe um 9:30 uhr pause und ich muss danach noch mal einen  
137 schnell anziehen, unterstützen oder (...) aber ich sehe, da privat kein  
138 problem darin, ne?

139

140 **PT 5:** also ich denke, die situation, so wie sie hier geschildert war, ist noch  
141 die alte eingefahrene schiene. alles muss so sein. alles muss einen  
142 ablauf haben. wir wünschen uns einen umbruch. also ich zumindest  
143 wünsche mir so einen umbruch ganz stark, dass wirklich, wenn das

- 144 heim, also die station eine wohnung sein soll, oder eine häusliche  
 145 atmosphäre geschaffen sein soll, dann müssen die leute entscheiden  
 146 können. und wenn ich morgens früh das nachthemd anlassen muss,  
 147 den morgenmantel über, möchte ich auch so da sitzen können. natür-  
 148 lich intimpflege usw., das ist aber alles machbar. und dann sitzen  
 149 und frühstücken. und dann kann das andere später ablaufen. und  
 150 dann kommt auch mit den zeiten was anderes. die einen möchten  
 151 gerne komplett versorgt werden, die anderen möchten eben noch sit-  
 152 zen. man kann es schaffen, aber es ist ein langer umbruch. aber wir  
 153 sind wirklich dazu da, um das zu ändern.  
 154
- 155 **PT 7:** das ding ist ja – ganz kurz – wir sollen ja im grunde beigebracht, den  
 156 bewohner individuell zu sehen und auch die probleme individuell zu  
 157 behandeln. ja, dann muss man sich auch zeitlich individuell darauf  
 158 einstellen. zeitlich einstellen auf den bewohner. man kann ja nicht –  
 159 man ist ja nicht – wir sind ja keine maschine. man muss ja nicht im-  
 160 mer gleich wie bei der bundeswehr (...) man muss ja auch mal fra-  
 161 gen, was sie möchten, um zu entscheiden.  
 162
- 163 **ZR:** ja, wir sollten schon um den bewohner herumplanen, nicht den be-  
 164 wohner an unseren rhythmus abplanen. es geht um die bewohner, es  
 165 geht nicht um uns.  
 166
- 167 **PT 6:** darf ich, ihr habt – oder es ist gerade gesagt worden, das hämatom –  
 168 da möchte ich gerade drauf zurückkommen. es ist ja nicht so  
 169 schlimm, wenn die bewohner plötzlich ein hämatom haben oder so,  
 170 aber das ganze hätte vermieden werden können, wenn dann derjeni-  
 171 ge, dem das passiert ist, das eingetragen hätte. wir sind alles nur  
 172 menschen. wir können fehler machen – wir dürfen fehler machen.  
 173 und ich finde es doch wirklich schon schlimm, wenn ich da plötzlich  
 174 jemanden finde, der ein hämatom hat. also man soll so was direkt  
 175 eintragen und nicht irgendwie dann liegen lassen, oder.  
 176
- 177 **WT 1:** so war das auch nicht gemeint mit dem hämatom. es muss schon noti-  
 178 tiert werden und festgehalten werden. es kann immer mal passieren.  
 179 ich fand dann halt die reaktion – wegen dieses hämatoms, diesen krisen-  
 180 stab einzuberufen. der hausarzt, der die diagnose übers telefon  
 181 macht, total entsetzt ist.  
 182
- 183 **ZR:** über das telefon kann er das hämatom gar nicht gesehen haben. (la-  
 184 chen) (...)  
 185
- 186 **WT 4:** aber es ist doch zweitrangig. es steht in der dokumentation, dass die  
 187 bewohnerin mit zwei pflegekräften gepflegt werden muss. und es ist  
 188 ja im frühdienst eine pflegehelferin gewesen. und im spätdienst geht  
 189 ja auch die stationsleitung alleine hin.  
 190
- 191 **PT 8:** also ich meine, entweder gibt es vorgesetzte, die verantwortlich sind,  
 192 dann müssen sie uns auch vorführen, was in der dokumentation  
 193 steht, oder – ja. und dann kann man ja vorher gar nichts machen.  
 194

195 **PT 2:** und deswegen wurde das vorher auch so dargestellt, was jetzt ein-  
196 fach aufmerksamkei weckt, dass man das einträgt, wenn da steht zu  
197 zweit, dann soll man das auch machen. und darauf bestehen, ich ge-  
198 he nicht allein.  
199

200 **ZR:** ganz genau!  
201

202 **PT 8:** ich besteh darauf, ich gehe nicht alleine. ich gehe zu zweit.  
203

204 **WT 2:** es ist teamsache! es ist schwer. da braucht man gar nicht zu diskutie-  
205 ren. aber nur durch ein verhalten, wo man sagt, so, es ist eingetragen  
206 mit zwei mitarbeitern, ich gehe nicht allein, weil im prinzip dieser  
207 verlauf geklärt wird. sie hat ja eine abmahnung gekriegt, dass muss  
208 man sich mal vorstellen. und im prinzip sind die vorgesetzten, die  
209 dieses personal machen, schuld dran. (...)  
210

211 **MOD.:** wie soll ich das ausdrücken, das stück ist ja auch – oder es sollte dar-  
212 auf hingehen – es ging sich ja um das burnout-syndrom. das hat man  
213 ja – oder das ist ja, wie man sicherlich gesehen hat – die altpflegerin,  
214 die frau thirsch, die zwar natürlich – die war natürlich – die war  
215 ja auch da ein bisschen überlastet. und ja ich würde mal sagen, in so  
216 einer sache, da denkt man ja gar nicht mehr. wenn man mal soweit  
217 ist, dass man überhaupt eine zweite kraft mitnimmt – ich glaube, da  
218 sind noch ganz andere sachen, halt, was wenn man so überlastet ist  
219 oder vorbelastet ist, wie dann halt.  
220

221 **ZR:** also, dass sollte dann schon, war beabsichtigt halt.  
222

223 **ZR:** (...) ist schon klar!  
224

225 **WT 2** vor allem denke ich, ist dieses stück (...) bekannt, für den umbruch  
226 zu vollbringen. ich denke, das stück sollte schon ganz deutlich auf  
227 die mankos und probleme in pflegeberufen darstellen, um zu ver-  
228 deutlichen, dass einfach sich da was ändern muss. und so ist es auf  
229 vielen stationen. das ist einfach die tatsache. so geht es eigentlich  
230 nicht, find ich. *(pause, lachen)*  
231

232 **MOD.:** frau h., sie sind so ruhig? *(lachen)* sie möchten sich vielleicht mal  
233 (...)  
234

235 **L:** ich komme nicht ganz klar mit einem inhalt. wer hat angerufen? und  
236 wer hatte (...) *(lachen)*  
237

238 **ZR:** da haben wir auch schon schwer drüber diskutiert.  
239

240 **L:** wer hatte den infarkt?  
241

242 **ZR:** der vater.  
243

244 **ZR:** nein, der freund.  
245

246 **ZR:** sollte auch nicht (...)

247 **PT 3:** wir hatten darüber gesprochen, das war beabsichtigt, dass man ein  
248 bisschen nachdenkt. also nicht, dass man auch ein bisschen raten  
249 muss (...)  
250  
251 **L:** ach so! (*lachen*)  
252  
253 **ZR:** ich habe auch gesagt, das kann man nicht 100prozentig daraus (...)  
254 wissen.  
255  
256 **L:** ich habe jetzt gefragt. die zweite frage ist: (...) (*lachen*) wie lange  
257 haben sie gebraucht? (*allgemeines gemurmelt und raten*)  
258  
259 **ZR:** 18 stunden, 5 mittwoche  
260  
261 **V:** also das projekt war 30 stunden vom beginn an. dann ging es ja auch  
262 um burnout. wir haben über berufliche belastungen gesprochen – ein  
263 paar normale schulstunden waren drin. 5 mittwoche á 6 stunden sind  
264 30 stunden.  
265  
266 **MOD.:** war es so schlecht? (*lachen*) (...)  
267  
268 **ZR:** wir haben keine (...)  
269  
270 **MOD.:** das habe ich nicht gesagt.  
271  
272 **PT 4:** haben wir es geschafft, die situation rüber zu bringen? (...)  
273  
274 **MOD.:** ja prima! (*applaus*)  
275  
276 **L:** wo kriegt man das kostüm her? (*lachen*)  
277  
278 **ZR:** in jeder (...)

**Tabelle 3.9**  
**Versuchsgruppe 3 – Selbstwirksamkeitserwartung (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                 |                          |                           |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                  | kaum                     | eher                      | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 11  | Mittel und Wege finden    | 0<br>0,0               | 1<br>4,8                 | 11<br>52,4                | 9<br>42,9                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 3,38        | 3,00        | 3        | 0,590              |
| 12  | Lösung von Problemen      | 0<br>0,0               | 1<br>4,8                 | 12<br>57,1                | 8<br>38,1                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 3,33        | 3,00        | 3        | 0,578              |
| 13  | Ziele verwirklichen       | 0<br>0,0               | 2<br>9,5                 | 15<br>71,4                | 4<br>19,0                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 3,10        | 3,00        | 3        | 0,539              |
| 14  | Verhalten in Situationen  | 0<br>0,0               | 4<br>19,0                | 16<br>76,2                | 1<br>4,8                 | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 2,86        | 3,00        | 3        | 0,478              |
| 15  | Überraschende Ereignisse  | 0<br>0,0               | 0<br>0,0                 | 18<br>85,7                | 3<br>14,3                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 3,14        | 3,00        | 3        | 0,359              |
| 16  | Vertrauen in Fähigkeiten  | 0<br>0,0               | 4<br>19,0                | 11<br>52,4                | 6<br>28,6                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 3,10        | 3,00        | 3        | 0,700              |
| 17  | Immer klarkommen          | 1<br>4,8               | 1<br>4,8                 | 15<br>71,4                | 4<br>19,0                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 3,05        | 3,00        | 3        | 0,669              |
| 18  | Lösungen finden           | 0<br>0,0               | 2<br>9,5                 | 12<br>57,1                | 7<br>33,3                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 3,24        | 3,00        | 3        | 0,625              |
| 19  | Umgang mit Neuem          | 0<br>0,0               | 4<br>19,0                | 14<br>66,7                | 3<br>14,3                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 2,95        | 3,00        | 3        | 0,590              |
| 20  | Ideen zur Problemlösung   | 0<br>0,0               | 5<br>23,8                | 11<br>52,4                | 5<br>23,8                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 3,00        | 3,00        | 3        | 0,707              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>1</b><br><b>0,5</b> | <b>24</b><br><b>11,4</b> | <b>135</b><br><b>64,3</b> | <b>50</b><br><b>23,8</b> | <b>210</b><br><b>100,0</b> | <b>3,11</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,600</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 45, 19.10.2005

**Tabelle 3.10**  
**Versuchsgruppe 3 – Passive Copingstrategien (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                   |                          |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                    | kaum                     | eher                     | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 21  | Nichts anmerken lassen    | 11<br>52,4               | 6<br>28,6                | 2<br>9,5                 | 2<br>9,5                 | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 1,76        | 1,00        | 1        | 0,995              |
| 22  | Mit Musik abreagieren     | 3<br>14,3                | 5<br>23,8                | 3<br>14,3                | 10<br>47,6               | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 2,95        | 3,00        | 4        | 1,161              |
| 23  | Problem verdrängen        | 13<br>61,9               | 5<br>23,8                | 2<br>9,5                 | 1<br>4,8                 | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 1,57        | 1,00        | 1        | 0,870              |
| 24  | Türen knallen             | 9<br>42,9                | 5<br>23,8                | 5<br>23,8                | 2<br>9,5                 | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 2,00        | 2,00        | 1        | 1,049              |
| 25  | Tabletten einnehmen       | 16<br>76,2               | 1<br>4,8                 | 1<br>4,8                 | 3<br>14,3                | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 1,57        | 1,00        | 1        | 1,121              |
| 26  | Ziehe mich zurück         | 18<br>85,7               | 1<br>4,8                 | 2<br>9,5                 | 0<br>0,0                 | <b>21</b><br><b>100,0</b>  | 1,24        | 1,00        | 1        | 0,625              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>70</b><br><b>55,6</b> | <b>23</b><br><b>18,3</b> | <b>15</b><br><b>11,9</b> | <b>18</b><br><b>14,3</b> | <b>126</b><br><b>100,0</b> | <b>1,85</b> | <b>1,00</b> | <b>1</b> | <b>1,110</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 45, 19.10.2005

**Tabelle 3.11**  
**Versuchsgruppe 3 - Aktive Copingstrategien (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                 |                          |                          |                          | N                         | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                  | kaum                     | eher                     | genau                    |                           |             |             |          |                    |
| 27  | Mit Familie besprechen    | 1<br>4,8               | 5<br>23,8                | 5<br>23,8                | 10<br>47,6               | <b>21</b><br><i>100,0</i> | 3,14        | 3,00        | 4        | 0,964              |
| 28  | Direkt ansprechen         | 0<br>0,0               | 4<br>20,0                | 9<br>45,0                | 7<br>35,0                | <b>20</b><br><i>100,0</i> | 3,12        | 3,00        | 3        | 0,740              |
| 29  | Mit Freund/in besprechen  | 1<br>5,0               | 4<br>20,0                | 6<br>30,0                | 9<br>45,0                | <b>20</b><br><i>100,0</i> | 3,12        | 3,00        | 4        | 0,921              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>2</b><br><i>3,3</i> | <b>13</b><br><i>21,3</i> | <b>20</b><br><i>32,8</i> | <b>26</b><br><i>42,6</i> | <b>61</b><br><i>100,0</i> | <b>3,15</b> | <b>3,00</b> | <b>4</b> | <b>0,873</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 45, 19.10.2005

**Tabelle 3.12**  
**Versuchsgruppe 3 – Umgang mit Burnout**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | trifft                 |                         |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | gar nicht zu           | etwas zu                | überwiegend zu           | ganz zu                  |                            |             |             |          |                    |
| 41  | Wissen erweitert          | 0<br>0,0               | 1<br>4,8                | 7<br>33,3                | 13<br>61,9               | <b>21</b><br><i>100,0</i>  | 3,57        | 4,00        | 4        | 0,598              |
| 42  | Symptome bei mir          | 1<br>4,8               | 1<br>4,8                | 9<br>42,9                | 10<br>47,6               | <b>21</b><br><i>100,0</i>  | 3,33        | 3,00        | 4        | 0,796              |
| 43  | Symptome bei anderen      | 1<br>4,8               | 1<br>4,8                | 10<br>47,6               | 9<br>42,9                | <b>21</b><br><i>100,0</i>  | 3,29        | 3,00        | 3        | 0,784              |
| 44  | Einschätzen bei mir       | 0<br>0,0               | 2<br>9,5                | 10<br>47,6               | 9<br>42,9                | <b>21</b><br><i>100,0</i>  | 3,33        | 3,00        | 3        | 0,658              |
| 45  | Einschätzen bei anderen   | 0<br>0,0               | 2<br>9,5                | 10<br>47,6               | 9<br>42,9                | <b>21</b><br><i>100,0</i>  | 3,33        | 3,00        | 3        | 0,658              |
| 46  | Angemessener Umgang       | 2<br>9,5               | 2<br>9,5                | 7<br>33,3                | 10<br>47,6               | <b>21</b><br><i>100,0</i>  | 3,19        | 3,00        | 4        | 0,981              |
| 47  | Situation klarer sehen    | 0<br>0,0               | 2<br>9,5                | 11<br>52,4               | 8<br>38,1                | <b>21</b><br><i>100,0</i>  | 3,29        | 3,00        | 3        | 0,644              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>4</b><br><i>2,7</i> | <b>10</b><br><i>7,5</i> | <b>65</b><br><i>43,5</i> | <b>68</b><br><i>46,3</i> | <b>147</b><br><i>100,0</i> | <b>3,33</b> | <b>3,00</b> | <b>4</b> | <b>0,734</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 45, 19.10.2005

## Teilstandardisierte Telefoninterviews mit Schüler/innen der VG 3,

**Tabelle 3.13**

**Versuchsgruppe 3 – Umgang mit Burnout (follow up)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | trifft                 |                          |                          |                          | N                         | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | gar nicht zu           | etwas zu                 | überwiegend zu           | ganz zu                  |                           |             |             |          |                    |
| 41  | Wissen erweitert          | 1<br><i>7,1</i>        | 3<br><i>21,4</i>         | 2<br><i>14,3</i>         | 8<br><i>57,1</i>         | <b>14</b><br><b>100,0</b> | 3,21        | 4,00        | 4        | 1,051              |
| 42  | Symptome bei mir          | 0<br><i>0,0</i>        | 1<br><i>7,1</i>          | 5<br><i>35,7</i>         | 8<br><i>57,1</i>         | <b>14</b><br><b>100,0</b> | 3,50        | 4,00        | 4        | 0,650              |
| 43  | Symptome bei anderen      | 0<br><i>0,0</i>        | 6<br><i>42,9</i>         | 4<br><i>28,6</i>         | 4<br><i>28,6</i>         | <b>14</b><br><b>100,0</b> | 2,86        | 3,00        | 2        | 0,864              |
| 44  | Einschätzen bei mir       | 1<br><i>7,1</i>        | 0<br><i>0,0</i>          | 3<br><i>21,4</i>         | 10<br><i>71,4</i>        | <b>14</b><br><b>100,0</b> | 3,57        | 4,00        | 4        | 0,852              |
| 45  | Einschätzen bei anderen   | 1<br><i>7,1</i>        | 5<br><i>35,7</i>         | 8<br><i>57,1</i>         | 0<br><i>0,0</i>          | <b>14</b><br><b>100,0</b> | 2,50        | 3,00        | 3        | 0,650              |
| 46  | Angemessener Umgang       | 0<br><i>0,0</i>        | 1<br><i>7,1</i>          | 7<br><i>50,0</i>         | 6<br><i>42,9</i>         | <b>14</b><br><b>100,0</b> | 3,36        | 3,00        | 3        | 0,633              |
| 47  | Situation klarer sehen    | 1<br><i>7,1</i>        | 3<br><i>21,4</i>         | 4<br><i>28,6</i>         | 6<br><i>42,9</i>         | <b>14</b><br><b>100,0</b> | 3,07        | 3,00        | 4        | 0,997              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>4</b><br><b>4,1</b> | <b>19</b><br><b>19,4</b> | <b>33</b><br><b>33,7</b> | <b>42</b><br><b>42,9</b> | <b>98</b><br><b>100,0</b> | <b>3,15</b> | <b>3,00</b> | <b>4</b> | <b>0,878</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 45, 26.-29.05.2006

## Antworten auf die offene Frage in den Telefoninterviews (VG 3)

14 von 22 Projektteilnehmer/innen standen für die Interviews zur Verfügung. Im Folgenden handelt es sich um Gedächtnisprotokolle (Originalzitate sind kursiv gekennzeichnet). Hinter dem Namen ist der Wert der interviewten Person auf dem standardisierten Fragebogenteil vermerkt.

1 **Frau K. (3,4)** (Schauspielgruppe)

2 Als besonderes Erlebnis teilte Frau K. mit, dass die *Erfahrung der Aufführung und die*  
3 *anschließende Diskussion ein spannendes Erlebnis* war. Besonders auf das Klassenklima  
4 habe sich das Projekt ausgewirkt.

5

6 **Frau A. (3,4)** (Organisationsgruppe)

7 Ein besonderes Erlebnis fiel Frau A. zunächst nicht ein. Sie teilte mit, dass die Belastun-  
8 gen in der Altenpflege *ein generelles Problem* sind. Im Projekt hätte sie beobachtet, *dass*  
9 *viele Schüler/innen über ihren Schatten gesprungen* sind. Mittlerweile hätte sich dieser  
10 Effekt jedoch bei einigen wieder verflüchtigt.

11

12 **Herr E. (2,3)** (Musikgruppe)

13 Als besonderes Erlebnis teilte Herr E. mit, dass *das Projekt selbst ein Erlebnis* gewesen  
14 sei. Alles in Allem sei das *Endergebnis positiv*. Die Klasse habe sich *während des Pro-*  
15 *jekts verändert, sie sei jedoch jetzt wieder normal*.

16

17 **Frau C. (3,4)** (Schauspielgruppe)

18 Ein besonderes Erlebnis konnte Frau C. nicht mitteilen, *außer dass sie über ihren Schat-*  
19 *ten gesprungen sei*.

20

21 **Frau D. (3,4)** (Organisationsgruppe)

22 Als besonderes Erlebnis teilte Frau D. mit, dass die *argen Probleme und der Stress seit*  
23 *der Durchführung des Projekts weniger* geworden seien.

24

25 **Frau F. (3,1)** (Bühnengruppe)

26 Frau F. konnte keine besonderen Erlebnisse mitteilen.

27

28 **Frau W. (3,4)** (Schauspielgruppe)

29 Frau W. konnte bzgl. des Projekts keine besonderen Erlebnisse mitteilen. *In ihrer Clique*  
30 *fühle sie sich wohl*.

31

32 **Frau Sch. (2,8)** (Schauspielgruppe)

33 Als besonderes Erlebnis teilte Frau Sch. mit, dass sich die *Klassengemeinschaft durch das*  
34 *Projekt verbessert* habe. Mittlerweile würde sie aber *schon bei Kleinigkeiten auseinander*  
35 *driften*. So könne man sich über eine gemeinsame Teilnahme an einer Bildungsveranstal-  
36 tung zurzeit nicht einigen.

37

38 **Frau S. (3,8)** (Schauspielgruppe)

39 Als besonderes Erlebnis teilte Frau S. mit, dass sich die Beteiligung am Projekt *positiv auf*  
40 *die Klassengemeinschaft ausgewirkt* habe.

41

42 **Frau P. (2,8)** (Bühnengruppe)

43 Frau P. konnte keine besonderen Erlebnisse mitteilen.

44

45 **Herr H. (3,4)** (Musikgruppe)

46 Als besonderes Erlebnis teilte Herr H. mit, *dass die einzelnen Projektgruppen zusammen*  
47 *sehr gut gearbeitet haben. Einzelne Schüler/innen hätten sich durch die Teilnahme am*  
48 *Projekt geöffnet (sien über ihren Schatten gesprungen) und wären in der Folge auch of-*  
49 *fener geblieben.*

50

51 **Frau N. (3,1)** (Schauspielgruppe)

52 Als besonderes Erlebnis teilte Frau N. mit, dass das Projekt insgesamt für sie *ein ganz,*  
53 *ganz besonderes Erlebnis* gewesen sei. Sie habe *vorher noch nie Theater gespielt.*

54

55 **Frau J. (3,3)** (Bühnengruppe)

56 Als besonderes Erlebnis teilte Frau J. mit, dass sie durch das Projekt *aus sich heraus ge-*  
57 *gangen* sei. Sie habe *vor einer großen Gruppe* erstmalig ohne Beklemmungen geredet. Im  
58 Grunde sei sie ein *eher ruhiger Typ.*

59

60 **Herr M. (3,0)** (Musikgruppe)

61 Herr M. teilte als besonderes Ereignis mit, dass die *Klassengemeinschaft zurzeit des Pro-*  
62 *jekts gut* war. *Jetzt sei sie nicht mehr so gut.*

**Anhang 4**  
**Untersuchungsergebnisse der Versuchsgruppe 4**  
**Altenpflegeschule D, Kurs 47**

Theateraufführung am 19.10.2005;  
 Telefoninterview (follow-up) vom 24. - 28.04.2006

|   | <b>Seite</b> |
|---|--------------|
| <b>Ergebnisse der Vorher-Befragung</b>                            |              |
| - Burnout-Wissen (siehe Anhang 6) .....                           | 68           |
| - Selbstwirksamkeitserwartung .....                               | 53           |
| - Passive Copingstrategien .....                                  | 53           |
| - Aktive Copingstrategien .....                                   | 54           |
| - Beanspruchung professioneller Hilfe (siehe Anhang 6) .....      | 70           |
| <b>Transkription der Abschlussdiskussion (VG 3) .....</b>         | <b>41</b>    |
| <b>Ergebnisse der Nachher-Befragung</b>                           |              |
| - Burnout-Wissen (siehe Anhang 6) .....                           | 68           |
| - Selbstwirksamkeitserwartung .....                               | 54           |
| - Passive Copingstrategien .....                                  | 54           |
| - Aktive Copingstrategien .....                                   | 55           |
| - Beanspruchung professioneller Hilfe (siehe Anhang 6) .....      | 70           |
| - Umgang mit Burnout .....  | 56           |
| <b>Ergebnisse der Telefonbefragung (Umgang mit Burnout) .....</b> | <b>56</b>    |
| <b>Ergebnisse der Telefonbefragung (offene Fragen) .....</b>      | <b>57</b>    |

**Tabelle 4.1****Versuchsgruppe 4 - Selbstwirksamkeitserwartung (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                  |                          |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                   | kaum                     | eher                     | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 11  | Mittel und Wege finden    | 1<br>6,3                | 3<br>18,8                | 11<br>68,8               | 1<br>6,3                 | <b>16</b><br><b>100,0</b>  | 2,75        | 3,00        | 3        | 0,683              |
| 12  | Lösung von Problemen      | 3<br>18,8               | 1<br>6,3                 | 6<br>37,5                | 6<br>37,5                | <b>16</b><br><b>100,0</b>  | 2,94        | 3,00        | 3        | 1,124              |
| 13  | Ziele verwirklichen       | 0<br>0,0                | 4<br>25,0                | 10<br>62,5               | 2<br>12,5                | <b>16</b><br><b>100,0</b>  | 2,88        | 3,00        | 3        | 0,619              |
| 14  | Verhalten in Situationen  | 3<br>18,8               | 5<br>31,3                | 6<br>37,5                | 2<br>12,5                | <b>16</b><br><b>100,0</b>  | 2,44        | 2,50        | 3        | 0,964              |
| 15  | Überraschende Ereignisse  | 0<br>0,0                | 2<br>12,5                | 11<br>68,8               | 3<br>18,8                | <b>16</b><br><b>100,0</b>  | 3,06        | 3,00        | 3        | 0,574              |
| 16  | Vertrauen in Fähigkeiten  | 1<br>6,3                | 3<br>18,8                | 10<br>62,5               | 2<br>12,5                | <b>16</b><br><b>100,0</b>  | 2,81        | 3,00        | 3        | 0,750              |
| 17  | Immer klarkommen          | 0<br>0,0                | 4<br>25,0                | 10<br>62,5               | 2<br>12,5                | <b>16</b><br><b>100,0</b>  | 2,88        | 3,00        | 3        | 0,619              |
| 18  | Lösungen finden           | 1<br>6,3                | 2<br>12,5                | 10<br>62,5               | 3<br>18,8                | <b>16</b><br><b>100,0</b>  | 2,94        | 3,00        | 3        | 0,772              |
| 19  | Umgang mit Neuem          | 1<br>6,3                | 5<br>31,5                | 7<br>43,8                | 3<br>18,8                | <b>16</b><br><b>100,0</b>  | 2,75        | 3,00        | 3        | 0,856              |
| 20  | Ideen zur Problemlösung   | 1<br>6,3                | 5<br>31,3                | 5<br>31,3                | 5<br>31,3                | <b>16</b><br><b>100,0</b>  | 2,88        | 3,00        | 2        | 0,957              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>11</b><br><b>6,9</b> | <b>34</b><br><b>21,3</b> | <b>86</b><br><b>53,8</b> | <b>29</b><br><b>18,1</b> | <b>160</b><br><b>100,0</b> | <b>2,83</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,803</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 47, 19.10.2005

**Tabelle 4.2****Versuchsgruppe 4 – Passive Copingstrategien (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                   |                          |                          |                        | N                         | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|---------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                    | kaum                     | eher                     | genau                  |                           |             |             |          |                    |
| 21  | Nichts anmerken lassen    | 5<br>31,3                | 9<br>56,3                | 1<br>6,3                 | 1<br>6,3               | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 1,88        | 2,00        | 2        | 0,806              |
| 22  | Mit Musik abreagieren     | 4<br>25,0                | 4<br>25,0                | 2<br>12,5                | 6<br>37,5              | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 2,63        | 2,50        | 4        | 1,258              |
| 23  | Problem verdrängen        | 9<br>56,3                | 6<br>37,5                | 1<br>6,3                 | 0<br>0,0               | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 1,50        | 1,00        | 1        | 0,632              |
| 24  | Türen knallen             | 8<br>50,0                | 3<br>18,8                | 4<br>25,0                | 1<br>6,3               | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 1,88        | 1,50        | 1        | 1,025              |
| 25  | Tabletten einnehmen       | 9<br>56,3                | 6<br>37,5                | 0<br>0,0                 | 1<br>6,3               | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 1,56        | 1,00        | 1        | 0,814              |
| 26  | Ziehe mich zurück         | 12<br>75,0               | 2<br>12,5                | 2<br>12,5                | 0<br>0,0               | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 1,38        | 1,00        | 1        | 0,719              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>47</b><br><b>48,9</b> | <b>30</b><br><b>31,3</b> | <b>10</b><br><b>10,4</b> | <b>9</b><br><b>9,4</b> | <b>96</b><br><b>100,0</b> | <b>1,80</b> | <b>2,00</b> | <b>1</b> | <b>0,969</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 47, 19.10.2005

**Tabelle 4.3**  
**Versuchsgruppe 4 – Aktive Copingstrategien (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                        |                                |                                 |                                 | N                                | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|-------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                         | kaum                           | eher                            | genau                           |                                  |             |             |          |                    |
| 27  | Mit Familie besprechen    | 0<br><i>0,0</i>               | 1<br><i>6,3</i>                | 6<br><i>37,5</i>                | 9<br><i>56,3</i>                | <b>16</b><br><b><i>100,0</i></b> | 3,50        | 4,00        | 4        | 0,632              |
| 28  | Direkt ansprechen         | 2<br><i>12,5</i>              | 3<br><i>18,8</i>               | 5<br><i>31,3</i>                | 6<br><i>37,5</i>                | <b>16</b><br><b><i>100,0</i></b> | 2,94        | 3,00        | 4        | 1,063              |
| 29  | Mit Freund/in besprechen  | 2<br><i>12,5</i>              | 1<br><i>6,3</i>                | 7<br><i>43,8</i>                | 6<br><i>37,5</i>                | <b>16</b><br><b><i>100,0</i></b> | 3,06        | 3,00        | 3        | 0,998              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>4</b><br><b><i>8,3</i></b> | <b>5</b><br><b><i>10,4</i></b> | <b>18</b><br><b><i>37,5</i></b> | <b>21</b><br><b><i>43,8</i></b> | <b>48</b><br><b><i>100,0</i></b> | <b>3,17</b> | <b>3,00</b> | <b>4</b> | <b>0,930</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 47, 19.10.2005

**Tabelle 4.4**  
**Versuchsgruppe 4 – Selbstwirksamkeitserwartung (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                        |                                 |                                 |                                 | N                                 | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                         | kaum                            | eher                            | genau                           |                                   |             |             |          |                    |
| 11  | Mittel und Wege finden    | 0<br><i>0,0</i>               | 3<br><i>18,8</i>                | 10<br><i>62,5</i>               | 3<br><i>18,8</i>                | <b>16</b><br><b><i>100,0</i></b>  | 3,00        | 3,00        | 3        | 0,632              |
| 12  | Lösung von Problemen      | 0<br><i>0,0</i>               | 3<br><i>18,8</i>                | 10<br><i>62,5</i>               | 3<br><i>18,8</i>                | <b>16</b><br><b><i>100,0</i></b>  | 3,00        | 3,00        | 3        | 0,632              |
| 13  | Ziele verwirklichen       | 0<br><i>0,0</i>               | 5<br><i>31,3</i>                | 7<br><i>43,8</i>                | 4<br><i>25,0</i>                | <b>16</b><br><b><i>100,0</i></b>  | 2,94        | 3,00        | 3        | 0,772              |
| 14  | Verhalten in Situationen  | 0<br><i>0,0</i>               | 5<br><i>31,3</i>                | 10<br><i>62,5</i>               | 1<br><i>6,3</i>                 | <b>16</b><br><b><i>100,0</i></b>  | 2,75        | 3,00        | 3        | 0,577              |
| 15  | Überraschende Ereignisse  | 0<br><i>0,0</i>               | 3<br><i>25,0</i>                | 8<br><i>50,0</i>                | 4<br><i>25,0</i>                | <b>15</b><br><b><i>100,0</i></b>  | 3,07        | 3,00        | 3        | 0,704              |
| 16  | Vertrauen in Fähigkeiten  | 0<br><i>0,0</i>               | 4<br><i>25,0</i>                | 9<br><i>56,3</i>                | 3<br><i>18,8</i>                | <b>16</b><br><b><i>100,0</i></b>  | 2,94        | 3,00        | 3        | 0,680              |
| 17  | Immer klarkommen          | 0<br><i>0,0</i>               | 4<br><i>25,0</i>                | 8<br><i>50,0</i>                | 4<br><i>25,0</i>                | <b>16</b><br><b><i>100,0</i></b>  | 3,00        | 3,00        | 3        | 0,730              |
| 18  | Lösungen finden           | 0<br><i>0,0</i>               | 1<br><i>6,3</i>                 | 8<br><i>50,0</i>                | 7<br><i>43,8</i>                | <b>16</b><br><b><i>100,0</i></b>  | 3,38        | 3,00        | 3        | 0,619              |
| 19  | Umgang mit Neuem          | 0<br><i>0,0</i>               | 5<br><i>31,3</i>                | 8<br><i>50,0</i>                | 3<br><i>18,8</i>                | <b>16</b><br><b><i>100,0</i></b>  | 2,88        | 3,00        | 3        | 0,719              |
| 20  | Ideen zur Problemlösung   | 0<br><i>0,0</i>               | 4<br><i>25,0</i>                | 7<br><i>43,8</i>                | 5<br><i>31,3</i>                | <b>16</b><br><b><i>100,0</i></b>  | 3,06        | 3,00        | 3        | 0,772              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>0</b><br><b><i>0,0</i></b> | <b>37</b><br><b><i>23,3</i></b> | <b>85</b><br><b><i>53,5</i></b> | <b>37</b><br><b><i>23,3</i></b> | <b>159</b><br><b><i>100,0</i></b> | <b>3,00</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,684</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D, Kurs 47: 19.10.2005

**Tabelle 4.5**  
**Versuchsgruppe 4 – Passive Copingstrategien (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                   |                          |                          |                        | N                         | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|---------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                    | kaum                     | eher                     | genau                  |                           |             |             |          |                    |
| 21  | Nichts anmerken lassen    | 6<br>37,5                | 5<br>31,3                | 3<br>18,8                | 2<br>12,5              | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 2,06        | 2,00        | 1        | 1,063              |
| 22  | Mit Musik abreagieren     | 3<br>18,8                | 5<br>31,3                | 4<br>25,0                | 4<br>25,0              | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 2,56        | 2,50        | 2        | 1,094              |
| 23  | Problem verdrängen        | 8<br>50,0                | 4<br>25,0                | 4<br>25,0                | 0<br>0,0               | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 1,75        | 1,50        | 1        | 0,856              |
| 24  | Türen knallen             | 11<br>68,8               | 3<br>18,8                | 1<br>6,3                 | 1<br>6,3               | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 1,50        | 1,00        | 1        | 0,894              |
| 25  | Tabletten einnehmen       | 10<br>62,5               | 4<br>25,0                | 1<br>6,3                 | 1<br>6,3               | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 1,56        | 1,00        | 1        | 0,892              |
| 26  | Ziehe mich zurück         | 13<br>81,3               | 1<br>6,3                 | 2<br>12,5                | 0<br>0,0               | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 1,31        | 1,00        | 1        | 0,704              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>51</b><br><b>53,1</b> | <b>22</b><br><b>22,9</b> | <b>15</b><br><b>15,6</b> | <b>8</b><br><b>8,3</b> | <b>96</b><br><b>100,0</b> | <b>1,79</b> | <b>1,00</b> | <b>1</b> | <b>0,994</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 47, 19.10.2005

**Tabelle 4.6**  
**Versuchsgruppe 4 – Aktive Copingstrategien (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                 |                         |                          |                          | N                         | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                  | kaum                    | eher                     | genau                    |                           |             |             |          |                    |
| 27  | Mit Familie besprechen    | 0<br>0,0               | 1<br>6,3                | 4<br>25,0                | 11<br>68,8               | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 3,63        | 4,00        | 4        | 0,619              |
| 28  | Direkt ansprechen         | 0<br>0,0               | 1<br>6,3                | 4<br>25,0                | 11<br>68,8               | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 3,63        | 4,00        | 4        | 0,619              |
| 29  | Mit Freund/in besprechen  | 0<br>0,0               | 3<br>18,8               | 7<br>43,8                | 6<br>37,5                | <b>16</b><br><b>100,0</b> | 3,19        | 3,00        | 3        | 0,750              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>0</b><br><b>0,0</b> | <b>5</b><br><b>10,4</b> | <b>15</b><br><b>31,3</b> | <b>28</b><br><b>58,3</b> | <b>48</b><br><b>100,0</b> | <b>3,48</b> | <b>4,00</b> | <b>4</b> | <b>0,684</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 47, 19.10.2005

**Tabelle 4.7**  
**Versuchsgruppe 4 – Umgang mit Burnout**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | trifft                 |                          |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | gar nicht zu           | etwas zu                 | überwiegend zu           | ganz zu                  |                            |             |             |          |                    |
| 41  | Wissen erweitert          | 0<br>0,0               | 7<br>46,7                | 7<br>46,7                | 1<br>6,7                 | 15<br>100,0                | 2,60        | 3,00        | 3        | 0,632              |
| 42  | Symptome bei mir          | 1<br>6,7               | 10<br>66,7               | 2<br>13,3                | 2<br>13,3                | 15<br>100,0                | 2,33        | 2,00        | 2        | 0,817              |
| 43  | Symptome bei anderen      | 1<br>6,7               | 5<br>33,3                | 7<br>46,7                | 2<br>13,3                | 15<br>100,0                | 2,67        | 3,00        | 3        | 0,817              |
| 44  | Einschätzen bei mir       | 0<br>0,0               | 3<br>20,0                | 7<br>46,7                | 5<br>33,3                | 15<br>100,0                | 3,13        | 3,00        | 3        | 0,743              |
| 45  | Einschätzen bei anderen   | 0<br>0,0               | 6<br>40,0                | 5<br>33,3                | 4<br>26,7                | 15<br>100,0                | 2,87        | 3,00        | 2        | 0,834              |
| 46  | Angemessener Umgang       | 0<br>0,0               | 10<br>66,7               | 2<br>13,3                | 3<br>20,0                | 15<br>100,0                | 2,53        | 2,00        | 2        | 0,834              |
| 47  | Situation klarer sehen    | 0<br>0,0               | 6<br>40,0                | 4<br>26,7                | 5<br>33,3                | 15<br>100,0                | 2,93        | 3,00        | 2        | 0,884              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>2</b><br><b>1,9</b> | <b>47</b><br><b>44,8</b> | <b>34</b><br><b>32,4</b> | <b>22</b><br><b>21,0</b> | <b>105</b><br><b>100,0</b> | <b>2,72</b> | <b>3,00</b> | <b>2</b> | <b>0,814</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 47, 19.10.2005

## Teilstandardisierte Telefoninterviews mit Schüler/innen der VG 4

**Tabelle 4.8**  
**Versuchsgruppe 4 – Umgang mit Burnout (follow up)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | trifft                 |                          |                          |                          | N                         | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | gar nicht zu           | etwas zu                 | überwiegend zu           | ganz zu                  |                           |             |             |          |                    |
| 41  | Wissen erweitert          | 0<br>0,0               | 3<br>33,3                | 3<br>33,3                | 3<br>33,3                | 9<br>100,0                | 3,00        | 3,00        | 4        | 0,866              |
| 42  | Symptome bei mir          | 1<br>14,3              | 2<br>28,6                | 3<br>42,9                | 1<br>14,3                | 7<br>100,0                | 2,57        | 3,00        | 3        | 0,976              |
| 43  | Symptome bei anderen      | 0<br>0,0               | 4<br>57,1                | 3<br>42,9                | 0<br>0,0                 | 7<br>100,0                | 2,43        | 2,00        | 2        | 0,535              |
| 44  | Einschätzen bei mir       | 0<br>0,0               | 1<br>12,5                | 0<br>0,0                 | 7<br>87,5                | 8<br>100,0                | 3,75        | 4,00        | 4        | 0,707              |
| 45  | Einschätzen bei anderen   | 1<br>12,5              | 3<br>37,5                | 3<br>37,5                | 1<br>12,5                | 8<br>100,0                | 2,50        | 2,50        | 2        | 0,926              |
| 46  | Angemessener Umgang       | 0<br>0,0               | 4<br>44,4                | 1<br>11,1                | 4<br>44,4                | 9<br>100,0                | 3,00        | 3,00        | 2        | 1,000              |
| 47  | Situation klarer sehen    | 0<br>0,0               | 2<br>22,2                | 4<br>44,4                | 3<br>33,3                | 9<br>100,0                | 3,11        | 3,00        | 3        | 0,782              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>2</b><br><b>3,5</b> | <b>19</b><br><b>33,3</b> | <b>17</b><br><b>29,8</b> | <b>19</b><br><b>33,3</b> | <b>57</b><br><b>100,0</b> | <b>2,93</b> | <b>3,00</b> | <b>4</b> | <b>0,904</b>       |

Quelle: Altenpflegeschule D: Kurs 47, 26.-29.04.2006

## Antworten auf die offene Frage in den Telefoninterviews (VG 4)

Neun von 16 Projektteilnehmer/innen standen für die Interviews zur Verfügung. Im Folgenden handelt es sich um Gedächtnisprotokolle (Originalzitate sind kursiv gekennzeichnet). Hinter dem Namen ist der Wert der interviewten Person auf dem standardisierten Fragebogen vermerkt.

### 1 Frau R. (3,0)

2 Frau R. konnte wegen Verständigungsproblemen zwei Fragen nicht beantworten (weiß  
3 nicht). Als besonderes Erlebnis teilte sie mit, dass sie *Stress aus dem Schwesternzimmer*  
4 kenne. Ständig würde das *Telefon klingeln* bzw. jemand in das Zimmer eintreten. Dies  
5 wäre eine *Überforderung*.

6

### 7 Frau A. (3,3)

8 Frau A. konnte wegen Verständigungsproblemen fünf Fragen nicht beantworten (weiß  
9 nicht). Als besonderes Erlebnis teilte sie mit, dass ihr *das Theaterstück gefallen* habe. Es  
10 sei *sehr interessant* gewesen. Sie habe *ein Stück mit dieser Thematik zum ersten Mal ge-*  
11 *sehen*.

12

### 13 Frau B. (3,1)

14 Als besonderes Erlebnis teilte Frau B. mit, dass ihr die *letzte Szene in Erinnerung* geblie-  
15 ben sei. Auch in der Realität würden *Ehen zerbrechen*, wenn es wegen *beruflicher Über-*  
16 *lastungen zu Streit in den Familien* käme.

17

### 18 Frau D. (2,9)

19 Als besonderes Erlebnis teilte Frau D. mit, dass das *Theaterstück gut gespielt* worden sei  
20 und ihr die *Musik gefallen* habe.

21

### 22 Herr A. (3,1)

23 Als besonderes Erlebnis teilte Herr A. mit, dass *enorme Belastungen in der Pflege, be-*  
24 *sonders bei sehr geforderten examinierten Führungskräften, normal* seien. Er habe dies  
25 *selbst schon erlebt*.

26

### 27 Frau W. (2,8)

28 Als besonderes Erlebnis teilte Frau W. mit, dass *Beruf und Privatleben getrennt* werden  
29 müssten, wolle man kein Burnout erleben. Die beruflichen Probleme dürften *nicht auf die*  
30 *Familie übertragen* werden.

31

### 32 Herr St. (3,0)

33 Als besonderes Erlebnis teilte Herr St. mit, dass er den *Schluss des Stückes als merkwür-*  
34 *dig* empfunden habe. Extreme berufliche Probleme habe er *schon am eigenen Leibe* er-  
35 lebt. Ausgelöst wurden sie durch *Zeitdruck in der Betreuung psychisch veränderter Men-*  
36 *schen*.

37

### 38 Frau G. (2,4)

39 Frau G. konnte keine besonderen Erlebnisse mitteilen.

40

### 41 Frau N. (3,1)

42 Als besonderes Erlebnis teilte Frau N. mit, dass das Theaterstück *insgesamt Klasse* war  
43 und die *berufliche wie private Situation treffend wiedergegeben* habe. Gerade bei leiten-  
44 den Personen seien die Belastungen bei der Vereinbarung von Familie und Beruf sehr  
45 hoch. Das Personal müsse jederzeit – auch wenn Kinder zu versorgen sind – *abrufbar und*  
46 *bereit* sein. Viele würden wegen dieser Belastungen *aufgeben*.

## **Anhang 5**

### **Untersuchungsergebnisse der Explorationsgruppe**

#### **Altenpflegeschule A, VZ 12 und VZ 13**

Projektdurchführung vom 14.09.2004 bis 24.09.2004;

Telefoninterview (follow-up) vom 22.03.2005 bis 23.03.2005

#### **Formative Evaluation**

- Evaluation der Lerneinheiten 1 und 2 ..... 59
- Evaluation der Lerneinheiten 3 und 4 ..... 59
- Evaluation der Lerneinheiten 5 und 6 ..... 59
- Kartenabfrage zu den Belastungen (siehe Anhang 6) ..... 72
- Evaluation der Lerneinheiten 7 und 8 ..... 60
- Evaluation der Lerneinheiten 1 bis 8 ..... 60
- Antworten zu den offenen Fragen ..... 61

**Transkription der Abschlussdiskussion** ..... 63

**Kurzprotokolle der Telefonbefragungen** ..... 65

**Tabelle 5.1**  
**Explorationsgruppe – Evaluation der LEn 1 und 2**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note |          |           |            |            |           | N                          | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|----------------|----------|-----------|------------|------------|-----------|----------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6              | 5        | 4         | 3          | 2          | 1         |                            |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 1<br>4,5       | 0<br>0,0 | 7<br>31,8 | 10<br>45,5 | 0<br>0,0   | 4<br>18,2 | <b>22</b><br><b>100,0</b>  | 3,09            | 3,00   | 3     | 1,231                   |
| <b>Relevanz</b>              | 0<br>0,0       | 1<br>4,5 | 0<br>0,0  | 10<br>45,5 | 6<br>27,3  | 5<br>22,7 | <b>22</b><br><b>100,09</b> | 2,36            | 2,50   | 3     | 1,002                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0  | 4<br>18,2  | 13<br>59,1 | 5<br>22,7 | <b>22</b><br><b>100,0</b>  | 1,95            | 2,00   | 2     | 0,653                   |
| <b>Verfassung</b>            | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 2<br>9,1  | 6<br>27,3  | 13<br>59,1 | 1<br>4,5  | <b>22</b><br><b>100,0</b>  | 2,41            | 2,00   | 2     | 0,734                   |

Quelle: Altenpflegeschule A: Kurs VZ 12 und VZ 13; 14.09.2004; LE = Lerneinheit

**Tabelle 5.2**  
**Explorationsgruppe – Evaluation der LEn 3 und 4**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note |          |          |            |            |           | N                         | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|----------------|----------|----------|------------|------------|-----------|---------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6              | 5        | 4        | 3          | 2          | 1         |                           |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 12<br>57,1 | 6<br>28,6  | 3<br>14,3 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 2,43            | 3,00   | 3     | 0,746                   |
| <b>Relevanz</b>              | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 1<br>4,8 | 10<br>47,6 | 5<br>23,8  | 5<br>23,8 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 2,33            | 3,00   | 3     | 0,913                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 1<br>4,8   | 16<br>76,2 | 4<br>19,0 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 1,86            | 2,00   | 2     | 0,478                   |
| <b>Verfassung</b>            | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 2<br>9,5 | 5<br>23,8  | 10<br>47,6 | 4<br>19,0 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 2,24            | 2,00   | 2     | 0,889                   |

Quelle: Altenpflegeschule A: Kurs VZ 12 und VZ 13; 14.09.2004; LE = Lerneinheit

**Tabelle 5.3**  
**Explorationsgruppe – Evaluation der LEn 5 und 6**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note |          |          |           |            |           | N                         | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|----------------|----------|----------|-----------|------------|-----------|---------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6              | 5        | 4        | 3         | 2          | 1         |                           |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 0<br>0,0       | 1<br>4,8 | 1<br>4,8 | 4<br>19,0 | 10<br>47,6 | 5<br>23,8 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 2,19            | 2,00   | 2     | 1,030                   |
| <b>Relevanz</b>              | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 1<br>4,8 | 6<br>28,6 | 8<br>38,1  | 6<br>28,6 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 2,10            | 2,00   | 2     | 0,889                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 0<br>0,0 | 2<br>10,0 | 13<br>65,0 | 5<br>25,0 | <b>20</b><br><b>100,0</b> | 1,85            | 2,00   | 2     | 0,587                   |
| <b>Verfassung</b>            | 1<br>4,8       | 2<br>9,5 | 1<br>4,8 | 4<br>19,0 | 9<br>42,9  | 4<br>19,0 | <b>21</b><br><b>100,0</b> | 2,57            | 2,00   | 2     | 1,399                   |

Quelle: Altenpflegeschule A: Kurs VZ 12 und VZ 13; 15.09.2004; LE = Lerneinheit

**Tabelle 5.4**  
**Explorationsgruppe – Evaluation der LEn 7 und 8**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note  |                 |                 |                  |                   |                  | N                          | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|------------------|-------------------|------------------|----------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6               | 5               | 4               | 3                | 2                 | 1                |                            |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 1<br><i>4,8</i> | 5<br><i>23,8</i> | 10<br><i>47,6</i> | 5<br><i>23,8</i> | <b>21</b><br><i>100,0</i>  | 2,10            | 2,00   | 2     | 0,831                   |
| <b>Relevanz</b>              | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 1<br><i>4,8</i> | 7<br><i>33,3</i> | 8<br><i>38,1</i>  | 5<br><i>23,8</i> | <b>21</b><br><i>100,02</i> | 2,19            | 2,00   | 2     | 0,873                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 1<br><i>4,8</i> | 0<br><i>0,0</i>  | 11<br><i>52,4</i> | 9<br><i>42,9</i> | <b>21</b><br><i>100,0</i>  | 1,67            | 2,00   | 2     | 0,730                   |
| <b>Verfassung</b>            | 2<br><i>9,5</i> | 1<br><i>4,8</i> | 2<br><i>9,5</i> | 3<br><i>14,3</i> | 9<br><i>42,9</i>  | 4<br><i>19,0</i> | <b>21</b><br><i>100,0</i>  | 2,67            | 2,00   | 2     | 1,528                   |

Quelle: Altenpflegeschule A: Kurs VZ 12 und VZ 13; 15.09.2004; LE = Lerneinheit

**Tabelle 5.5**  
**Explorationsgruppe – Bewertung über alle LEn 1 bis 8**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note  |                 |                  |                   |                   |                   | N                         | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6               | 5               | 4                | 3                 | 2                 | 1                 |                           |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 1<br><i>1,2</i> | 1<br><i>1,2</i> | 9<br><i>10,6</i> | 31<br><i>36,5</i> | 26<br><i>30,6</i> | 17<br><i>20,0</i> | <b>85</b><br><i>100,0</i> | 2,48            | 2,00   | 3     | 1,041                   |
| <b>Relevanz</b>              | 0<br><i>0,0</i> | 1<br><i>1,2</i> | 3<br><i>3,5</i>  | 33<br><i>38,8</i> | 27<br><i>31,8</i> | 21<br><i>24,7</i> | <b>85</b><br><i>100,0</i> | 2,25            | 2,00   | 3     | 0,912                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 1<br><i>1,2</i>  | 7<br><i>8,3</i>   | 53<br><i>63,1</i> | 23<br><i>27,4</i> | <b>84</b><br><i>100,0</i> | 1,83            | 2,00   | 2     | 0,618                   |
| <b>Verfassung</b>            | 3<br><i>3,5</i> | 3<br><i>3,5</i> | 7<br><i>8,2</i>  | 18<br><i>21,2</i> | 41<br><i>48,2</i> | 13<br><i>15,3</i> | <b>85</b><br><i>100,0</i> | 2,47            | 2,00   | 2     | 1,171                   |

Quelle: Altenpflegeschule A: Kurs VZ 12 und VZ 13; 14./15.09.2004; LE = Lerneinheit

**Tabelle 5.6**

**Explorationsgruppe – Evaluation der LEn 1 bis 8;**

**Altenpflegeschule A: Kurs VZ 12 und VZ 13; 14./15.09.2004;**

**Antworten auf die offenen Fragen 3 und 4 - Positive und negative Erfahrungen**

| Code          |   | LEn 1 und 2   | LEn 3 und 4   | LEn 5 und 6   | LEn 7 und 8  |
|---------------|---|---|---|---|--|
| <b>ABC</b>    | + | dass jeder dran-<br>kommt   | etwas gelernt über<br>Haltung   | -   | -  |
|               | - | die Musik   | -   | -   | -  |
| <b>AM</b>     | + | das Zusammen-<br>arbeiten   | die Tricks, die man<br>anwenden kann beim<br>Vorlesen   | das Ganze   | das Stücketheater  |
|               | - | zwei lange Tage   | zu lang   | zu lang   | Unruhe in der Klasse   |
| <b>Ara</b>    | + | Kennenlernen der<br>anderen Klasse  | Eigeninitiative, Do-<br>zent  | Gruppenarbeit,<br>Selbst- und Fremd-<br>bewertung   | Andere kennen zu<br>lernen   |
|               | - | -   | zu viel Text kann<br>trocken werden ...   | zu kleiner Raum ..  | -  |
| <b>Augen</b>  | + | Teamarbeit  | gute Zusammen-<br>arbeit  |   |  |
|               | - | zu lange Unterricht   | Kommunikation   |   |  |
| <b>Ba</b>     | + | ja  | ja  | ja  | ja   |
|               | - | -   | nein  | nein  | nein   |
| <b>Herz</b>   | + | Einsatz verschiedener<br>Medien, um Unter-<br>richtsinhalte nahe zu<br>bringen        | -   | -   |  |
|               | - | -   | -   | -   |  |
| <b>HS</b>     | + | Arbeitsgruppen posi-<br>tiv   | positiv   | positiv   | positiv  |
|               | - | nein  | -   | -   | -  |
| <b>Ju</b>     | + | Angucken des Thea-<br>terstücks "Der alte<br>Mann ..."                                | lustiges Zusammen-<br>spiel   | endogene bzw.<br>exogene Faktoren   | Das Proben des Stü-<br>ckes hat Spaß ge-<br>macht.   |
|               | - | -   | -   | die Gruppenarbeit/<br>Liedertexte   | dass nicht jeder `ne<br>Sprechrolle hat  |
| <b>KD</b>     | + | ja  | ja  | ja  | ja   |
|               | - | nein  | nein  | nein  | nein   |
| <b>Kreis</b>  | + | Projekt ist mit Musik,<br>locker und mal was<br>anderes                               | Zusammenarbeit mit<br>Anderen war gut   | die Leute kommen<br>sich näher  | -  |
|               | - | vorher nicht genü-<br>gend Aufklärung von<br>Schule                                   | zu lange  | Publikum steht erst<br>am zweiten Tag<br>fest   | zu lang  |
| <b>Lama</b>   | + | nett rübergebracht  | interessant   | Übungen: zum<br>Sprechen vorne vor<br>der Klasse  | Zusammenarbeit   |
|               | - | -   | -   | -   | falsche Rolle  |
| <b>MM8789</b> | + | lockere Atmosphäre,<br>keine Rechtskunde an<br>diesem Tag                             | gute Zusammen-<br>arbeit des Teams  | -   | -  |
|               | - | Bis jetzt noch nichts!<br>Mal abwarten!   | anstrengend, durch<br>die 8 Std. des Pro-<br>jekts  | -   | -  |
| <b>MR</b>     | + | Anonymität, Mög-<br>lichkeit, neue Bran-<br>chen kennen zu ler-<br>nen, Gruppenarbeit | Möglichkeit auf der<br>Bühne zu stehen<br>frei, angstlos vor den<br>Anderen sprechen zu<br>üben | Möglichkeit vor<br>den Zuschauern<br>(wie auf richtiger<br>Bühne) stehen, sich<br>öffentlich äußern,<br>Gruppenarbeit | mit etwas anderem<br>beschäftigen kön-<br>nen, andere Seite des<br>Lernprozesses, neue<br>Bereiche |
|               | - | -   | -   | -   | -  |

**Tabelle 5.6 - Fortsetzung**

**Explorationsgruppe – Evaluation der LEn 1 bis 8;  
Altenpflegeschule A: Kurs VZ 12 und VZ 13; 14./15.09.2004;**

**Antworten auf die offenen Fragen 3 und 4 - Positive und negative Erfahrungen -**

| Code  |   | LEn 1 und 2  | LEn 3 und 4   | LEn 5 und 6                                       | LEn 7 und 8  |
|-------|---|--|---|---|--|
| N229  | + | jeder wird gleich behandelt  | -   | -   | -  |
|       | - | -  | -   | -   | -  |
| Ren   | + | -  | Super!  | -   | dass endlich alle teilnehmen und können zusammen Arbeit Ernst nehmen |
|       | - | -  | dass sich nicht alle beteiligen   | -   | -  |
| Sonne | + | gutes Klima!   | Ziel!   | Idee  | -  |
|       | - | zu lange bis 15 Uhr  | zu lange gleiches Thema   | Schauspielerei!                                   | -  |
| Stern | + | -  | -   | aktiviert das Gehirn                              | -  |
|       | - | -  | -   | -   | -  |
| VB    | + | Zusammenarbeit   | Gruppenarbeit (Rollen spiel)  | meine Darbietung vor dem Plenum                   | Zellenverteilung   |
|       | - | zu langer Unterricht   | zu umfangreich und zu lang  | Schwierigkeit der Aufgabe                         | Unstimmigkeiten während der Rollenverteilung                         |
| xy-7  | + | alles  | alles   | alles   | alles  |
|       | - | nix  | nix   | nix   | nix  |
| NN1   | + |  |   | -   |  |
|       | - |  |   | Dosierung mal über die Zeit physiologisch gesehen |  |
| NN2   | + | Vermeidung von Ideenvorhebung; dass es ohne moderne Kommunikationsmittel auskam; gesprochene deutsche Sprache; berücksichtigt gut die Sozialkomponente Altenpflege |   |   |  |
|       | - | verstärkte die Aktivitätstheorie   |   |   |  |
| NN3   | + |  | soziale Stellung je nach Nationalität, die die Zuständigkeit und den Umgangston bestimmen |   |  |
|       | - |  | -   |   |  |
| NN4   | + |  |   |   | die positive Resonanz der Gruppe, mit Ausnahme von drei Personen     |
|       | - |  |   |   | Rollenbesetzung  |

Anmerkung: NN = Zuordnung nach Code nicht möglich. Insgesamt wurden 85 Fragebögen ausgewertet (LEen 1/2 = 22; LEn 3/4 = 21; LEn 5/6 = 21; LEn 7/8 = 21). In der LEn 1/2 beteiligten sich bei den offenen Fragen 18 Schüler/innen mit mindestens einer positiven oder negativen Nennung. In den LEn 3/4 waren es 17, 14 in den LEn 5/6 und 13 in den LEn 7/8. Die Möglichkeit, sich frei zu äußern, wurde insgesamt von maximal 23 Schüler/innen genutzt. Die Gesamtzahl der Nennungen war 101. Bereinigt um neutrale Nennungen (ja, nein, positiv, super, alles, nix) waren 44 (60,3 %) positiv und 29 (39,7 %) negativ (ges. = 73).

## **Transkription der Diskussion mit den Zuschauenden nach der Aufführung am 24.09.2004 in der Explorationsgruppe**

*Die Moderation übernahm eine Schülerin mit Migrationshintergrund. Da die Videokamera nur auf das Podium gerichtet war, ist nicht genau zuerkennen, wer in der Zuschauergruppe die Wortbeiträge leistete. Die Zuordnung von Beiträgen zu Personen mit bekannter Funktion, erfolgte aus der Erinnerung. Undeutliche oder nicht zu verstehende Wortbeiträge werden mit Punkten in einer Klammer gekennzeichnet (...). Für eine später geplante Analyse erfolgt die Transkription in Kleinschreibung.*

*Insgesamt konnte wegen einer unbeabsichtigten Überspielung der Videokassette nur etwa fünf Minuten der 20-minütigen Diskussion transkribiert werden.*

**Codierung:** MOD. = Moderator/in, PT = Projektteilnehmer/in, Sch. = Schüler/in, MA = Mitarbeiter/in

- 1    **MOD.:** was denken sie, ist diese situation – das ist wirklich alltägliches le-  
2            ben – kann man so sagen? oder das was (...) stimmt das, das könnte  
3            in unserem beruflichen leben passieren – und nicht nur im berufli-  
4            chen leben?  
5
- 6    **MA 1:** ja, ich denke mal ja! in unserem beruf ist (...) ab und zu (...) sieht  
7            man auch an der geschichte (...) kann auch ganz deutlich passieren.  
8
- 9    **MOD.:** und was hat ihnen (...) woran leiden sie? und was hat ihnen betrof-  
10          fen? wo sind sie (...) bitte schauen sie nicht zu!  
11
- 12   **MA 2:** also, mich persönlich hat die interaktion mit dem bewohner sehr be-  
13          rührt, der sehr tatterich war und nur über den augenkontakt sprechen  
14          konnte. das ging mir persönlich also sehr nahe. auch dieses ver-  
15          krampfen, als die praktikantin mit dabei war. es waren sehr viele  
16          themen dabei, die ihr in dem stück angesprochen habt, die also wirk-  
17          lich definitiv auf das leben in der pflege zutreffen: die persönlichen  
18          probleme zu hause, die beziehungsprobleme mit dem partner, wenn  
19          man wochenends und feiertags arbeitet. man ist oft auf der arbeit.  
20          man nimmt die probleme mit nach hause, trägt sie an den partner rü-  
21          ber, ob es ihm gefällt oder nicht. man sucht sich jemanden zum spre-  
22          chen. es war also – also das stück selbst hat mich sehr berührt! muss  
23          ich wirklich sagen! also, war schon klasse!  
24
- 25   **MA 3:** ja, das denke ich auch!  
26
- 27   **MOD.:** und wie lösen sie dieses problem – nicht nur die arme frau thirsch  
28          (*lachen*)  
29
- 30   **PT 1:** ja, ich würde `mal sagen, also man braucht also einen ausgleich ha-  
31          ben, wenn du immer nur arbeitest, arbeitest und alles an deinem  
32          partner ablädst. man muss auch ein bisschen vorsichtig sein. man  
33          muss einfach einen ausgleich haben, und vielleicht hilft es ja auch –  
34          einfach, ja, in einem chor irgendwie zu singen, dass du einfach mal  
35          abladen kannst. also das ist es auch – also was mir persönlich spaß  
36          gemacht hat – also einfach mal zu singen. vielleicht macht es jemand  
37          ja auch so spaß im chor oder man kann sich einen ausgleich schaf-

38 fen, dass du nicht in diese falle einfach rein rutschst, so einfach so  
39 spaß im leben hast, außerhalb des altersheims und – ja.  
40  
41 **MOD.:** und was machen sie?  
42  
43 **PT 2:** ich würde mal an dieser stelle gut planen, also für mein altersheim  
44 eine zeit lassen – mein privates auch etwas zeit lassen und man hat  
45 auch etwas abwechslungs und ausgeschaltet und dann kann man (...)   
46 wie sagt man: mit spannung mit der arbeit anfangen. und dann steckt  
47 man nicht meine arbeitsprobleme in die private geschichte.  
48  
49 **MOD.:** (...) wer hat kinder? wer ist verheiratet von ihnen? was sagen sie zu  
50 ihrem ehemann, wenn sie müssen am wochenende arbeiten – oder  
51 weihnachten? (*gemurmelt*)  
52  
53 **MA 4:** (...) wir gehen gemeinsam ins kino (...) das muss nicht am sonntag sein  
54 (...)

## Kurzprotokolle der Leitfaden-Telefoninterviews mit Schüler/innen der Explorationsgruppe (22.-23.03.2005)

Sechs von 23 Projektteilnehmer/innen standen für die Interviews zur Verfügung. Im Folgenden handelt es sich um Gedächtnisprotokolle (Originalzitate sind kursiv gekennzeichnet).

1 **Frau W.** (Schauspielgruppe)

2 Frau W. war bei der Frage, was ihr die Projektteilnahme gebracht habe, zunächst etwas  
3 überrascht. Sie sei zurzeit selbst in einer Prüfungs- oder Burnout-Situation. Auch das der-  
4 zeitige Wahlpraktikum<sup>132</sup> fordere sie sehr.

5 Die Darstellung der Konflikte im Theaterstück seien, wie überhaupt das Theaterstück  
6 selbst, *prima* gewesen. Die mit dem Projekt gemachten Erfahrungen waren sehr gut. Zu  
7 einer ganzen Reflektion wäre aber bisher aufgrund der Ausbildungsbelastungen wenig  
8 Zeit gewesen.

9 Gleichwohl konnte das Theaterstück auf die beruflichen Belastungen sehr gut vorbereiten.  
10 Anders als ein normaler Unterricht zum Thema Burnout hatte das Theater *mehr Leistung*  
11 *als Unterricht*. Bei der Vorbereitung eines Abschiedsfestes für einen anderen Kurs wür-  
12 den ebenfalls Lieder, Sketche und Texte eingeübt, und es erfolge eine Orientierung am  
13 Projekt. Der Gruppe falle die Vorbereitung und Durchführung nun leichter, da sie mit  
14 dem Theater positive Erfahrungen gemacht habe. Eine bessere Möglichkeit, um auf die  
15 Belastungen hinzuweisen, sieht Frau W. nicht.

16 Die gute Wirkung des Projekts auf den Zusammenhalt in der Gruppe sei nur von kurzer  
17 Dauer gewesen. Nach einer kurzen Zeit war das Gruppenklima wieder so, wie es vor dem  
18 Projekt war.

19 Frau W. bedankte sich zum Schluss des Gespräches für die *gute Leistung*.

20

21 **Frau B.** (Musikgruppe)

22 Auch Frau B. fand das Theaterprojekt außergewöhnlich gut und bestätigte die Annahme,  
23 dass es im Bezug auf die Einschätzung von eigenen Belastungen helfen kann und auf den  
24 Umgang damit vorbereitet. Frau B. wählte zur Illustration des Gesagten ein konkretes  
25 Beispiel aus der Altenpflegetätigkeit: Das ständige wiederholte Klingeln von Bewoh-  
26 ner/innen auf einer Wohngruppe eines Altenheimes sei zwar nervend und belastend, dürfe  
27 aber dennoch nicht ignoriert werden. Durch einen guten Kontakt zu den betreffenden Be-  
28 wohner/innen könne dazu beigetragen werden, dass schon im Vorfeld das geschilderte  
29 Verhalten verhindert wird.

30 Insgesamt war das Theaterprojekt eine gute Methode, auf die beruflichen Belastungen  
31 hinzuweisen.

32

33 **Frau S.** (Organisationsgruppe)

34 Frau S. sieht die familiären, privaten Belastungen (Familie, Kinder) als Übungsfeld an,  
35 auch im Beruf gegenüber Stress und Überforderung gewappnet zu sein. Sie hält die Tren-  
36 nung von Privatleben und beruflicher Tätigkeit für die wichtigste Prävention.

37 Frau S. fand es im Nachhinein gut, dass wegen der Durch- und Aufführung des Theater-  
38 projekts von der Projektleitung leichter Druck auf die Schüler/innen ausgeübt wurde.  
39 Ganz freiwillig hätte die Klasse wahrscheinlich das Projekt nicht durchgeführt.

40 Das Thema Burnout bzw. die beruflichen Belastungen haben sich besser eingepreßt bzw.  
41 können besser behalten werden, weil sie *veranschaulicht* wurden. Regulärer Unterricht  
42 könnte dies nicht bieten. Zurzeit würde in der Altenpflegeschule das Thema Intra- und

---

<sup>132</sup> Ein Wahlpraktikum ist ein Ausbildungsabschnitt, bei dem die Art der Institution von den Schüler/innen gewählt wird (z. B. Altenheim, Krankenhaus, mobiler Dienst etc.).

43 Interrollenkonflikte behandelt. Frau S. wies darauf hin, dass es starke Bezüge zum Theaterprojekt gäbe.

44 Auch Frau S. bestätigte in Hinblick auf die Vorbereitung eines Festes, dass sich die Bereitschaft der Gruppe, Rollenspiele, Lieder und Sketche aufzuführen, durch das Projekt verbessert habe.

48 Die Klasse geht nach Eindruck von Frau S. seit der Durchführung des Theaterprojekts offener miteinander um.

50

51 **Frau T.** (Bühnengruppe)

52 Frau T. hat vom Theaterprojekt einen *guten und schönen Eindruck* und ist mit dem Ablauf sehr zufrieden. Alle Teilnehmenden waren vom Projektablauf und besonders von der Aufführung sehr begeistert. Die Identifikation mit den Schauspielrollen gehe so weit, dass einzelne Mitwirkende immer noch mit ihrem Rollennamen (z. B. Sr. Kabalana) angesprochen würden.

57 Die Art und Weise der Beschäftigung mit dem Thema Burnout führte dazu, dass sich bei Belastungen an das Stück erinnert werde und sich das Stück *im Kopf festgesetzt* habe. Als Resümee des Stückes wertet Frau T., dass *der Mensch auch Ruhe brauche*.

60 Die Durchführung habe in der Einrichtung auch Auswirkungen auf Schüler/innen in jüngeren Klassen gehabt. Sie stehen nun der Theatermethode und eigenen Aufführungen aufgeschlossener gegenüber.

63

64 **Herr A.** (Schauspielgruppe)

65 Herr A. hat das *einmalige* Erlebnis des Theaterprojekts *ständig vor Augen*. Er geht bewusster mit dem Thema Belastungen und Burnout um. Das Theaterstück habe ihn sehr geprägt, und er hält sich für vorbereitet, sollten diese Probleme in Zukunft einmal auf ihn zukommen.

69 Theater habe er seit seiner Kindheit nicht mehr gespielt. Die Überwindung, eine Rolle zu übernehmen, habe sich aber gelohnt. Andere Schüler/innen würden nun bereuen, dass sie – wegen ihrer Schüchternheit – bei dieser Herausforderung nicht mitgemacht hätten.

72 Für die Vermittlung des Themas Belastungen und Burnout bietet sich, so Herr A., ein Theater eher an als herkömmlicher *langweiliger* Unterricht.

74

75 **Herr S.** (Musikgruppe)

76 Herrn S. hat das Theaterprojekt ebenfalls sehr gefallen, besonders auch deshalb, weil hierdurch die Klasse zusammengerückt sei. Herr S., der sich zurzeit auch *im Prüfungsstress* befindet, ist nach eigenen Angaben durch das Projekt insgesamt aufmerksamer in Bezug auf Belastungen und Burnout geworden.

80 Hierzu bot das Theater ein gutes Medium. Belastungen wurden so ins Gedächtnis gerufen. Da er noch in Ausbildung sei, seien die derzeitigen Belastungen noch relativ gering. Er hat aber die Hoffnung, dass sich im Falle einer übergroßen Belastung positive Wirkungen aufgrund der Teilnahme am Theaterprojekt einstellen.

84 Herr S. gibt an, dass er bei Belastungen schon immer entsprechende Wege fand, angemessen damit umzugehen.

85

**Anhang 6**  
**Untersuchungsergebnisse**  
**- Alle Gruppen -**

|  | <b>Seite</b> |
|--|--------------|
| <b>Ergebnisse der Vorher-Befragung</b>                                     |              |
| - Burnout-Wissen .....   | 68           |
| - Selbstwirksamkeitserwartung .....  | 68           |
| - Passive Copingstrategien .....   | 69           |
| - Aktive Copingstrategien .....  | 69           |
| - Beanspruchung professioneller Hilfe .....                                | 70           |
| <b>Formative Evaluation</b>  |              |
| - Evaluation der Lerneinheiten 1 und 2 .....                               | 70           |
| - Evaluation der Lerneinheiten 3 und 4 .....                               | 71           |
| - Evaluation der Lerneinheiten 5 und 6 .....                               | 71           |
| - Ergebnis der Kartenabfragen zum Thema Belastungen .....                  | 72           |
| - Evaluation der Lerneinheiten 7 und 8 .....                               | 73           |
| - Evaluation der Lerneinheiten 1 bis 8 .....                               | 74           |
| <b>Ergebnisse der Nachher-Befragung</b>                                    |              |
| - Burnout-Wissen .....   | 68           |
| - Selbstwirksamkeitserwartung .....  | 74           |
| - Passive Copingstrategien .....   | 75           |
| - Aktive Copingstrategien .....  | 75           |
| - Beanspruchung professioneller Hilfe .....                                | 70           |
| - Umgang mit Burnout .....   | 76           |
| <b>Anzahl der Wörter je Akteursgruppe in den Podiumsdiskussionen .....</b> | <b>76</b>    |

**Tabelle 6.1**

**Verteilung der Punkte im Burnout-Test – Alle Versuchsgruppen (vorher – nachher)**

| Gruppe    | Messzeitpunkt   | Anzahl Punkte |            |            |            |           |           |           |           | N           | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|-----------|-----------------|---------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------------|------------|--------|-------|--------------------|
|           |                 | 0             | 1          | 2          | 3          | 4         | 5         | 6         | 7         |             |            |        |       |                    |
| 1         | vorher          | 1<br>5,0      | 6<br>30,0  | 1<br>5,0   | 3<br>15,0  | 5<br>25,0 | 2<br>10,0 | 2<br>10,0 | 0<br>0,0  | 20<br>100,0 | 2,95       | 3,00   | 1     | 1,849              |
|           | nachher         | 2<br>10,0     | 2<br>10,0  | 2<br>10,0  | 4<br>20,0  | 4<br>20,0 | 1<br>5,0  | 1<br>5,0  | 4<br>20,0 | 20<br>100,0 | 3,65       | 3,50   | 3     | 2,300              |
| 2         | vorher          | 3<br>17,6     | 3<br>17,6  | 5<br>29,4  | 2<br>11,8  | 0<br>0,0  | 2<br>11,8 | 2<br>11,8 | 0<br>0,0  | 17<br>100,0 | 2,41       | 2,00   | 2     | 2,002              |
|           | nachher         | 1<br>5,6      | 3<br>16,7  | 5<br>27,8  | 3<br>16,7  | 3<br>16,7 | 0<br>0,0  | 1<br>5,6  | 2<br>11,1 | 18<br>100,0 | 3,00       | 2,50   | 2     | 2,029              |
| 3         | vorher          | 5<br>22,7     | 4<br>18,2  | 2<br>9,1   | 4<br>18,2  | 4<br>18,2 | 1<br>4,5  | 2<br>9,1  | 0<br>0,0  | 22<br>100,0 | 2,41       | 2,50   | 0     | 1,968              |
|           | Zwischenmessung | 1<br>4,8      | 2<br>9,5   | 5<br>23,8  | 8<br>38,1  | 2<br>9,5  | 1<br>4,8  | 2<br>9,5  | 0<br>0,0  | 21<br>100,0 | 2,90       | 3,00   | 3     | 1,513              |
|           | nachher         | 0<br>0,0      | 1<br>4,8   | 4<br>19,0  | 5<br>23,8  | 2<br>9,5  | 5<br>23,8 | 2<br>9,5  | 2<br>9,5  | 21<br>100,0 | 3,95       | 4,00   | 4     | 1,746              |
| 4         | vorher          | 0<br>0,0      | 0<br>0,0   | 3<br>18,8  | 2<br>12,5  | 6<br>37,5 | 4<br>25,0 | 1<br>6,3  | 0<br>0,0  | 16<br>100,0 | 3,88       | 4,00   | 4     | 1,204              |
|           | nachher         | 3<br>20,0     | 5<br>33,3  | 1<br>6,7   | 2<br>13,3  | 1<br>6,7  | 2<br>13,3 | 0<br>0,0  | 1<br>6,7  | 15<br>100,0 | 2,27       | 1,00   | 1     | 2,154              |
| VGn 1 - 3 | vorher          | 9<br>15,3     | 13<br>22,0 | 8<br>13,6  | 9<br>15,3  | 9<br>15,3 | 5<br>8,5  | 6<br>10,2 | 0<br>0,0  | 59<br>100,0 | 2,59       | 2,00   | 1     | 1,922              |
|           | nachher         | 3<br>5,1      | 6<br>10,2  | 11<br>18,6 | 12<br>20,3 | 9<br>15,3 | 6<br>10,2 | 4<br>6,8  | 8<br>13,6 | 59<br>100,0 | 3,56       | 3,00   | 3     | 2,036              |

Quelle: Altenpflegeschulen B: L-Kurs; C: VZ-10; D: Kurs 45 und 47; VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 6.2**

**Selbstwirksamkeitserwartung – VGn 1 bis 3 (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt            |                     |                     |                     | N                    | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|-------------------|---------------------|---------------------|---------------------|----------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht             | kaum                | eher                | genau               |                      |             |             |          |                    |
| 11  | Mittel und Wege finden    | 2<br>3,4          | 12<br>20,3          | 30<br>50,8          | 15<br>25,4          | 59<br>100,0          | 2,98        | 3,00        | 3        | 0,777              |
| 12  | Lösung von Problemen      | 0<br>0,0          | 4<br>6,6            | 32<br>52,5          | 25<br>41,0          | 61<br>100,0          | 3,34        | 3,00        | 3        | 0,602              |
| 13  | Ziele verwirklichen       | 1<br>1,7          | 13<br>22,0          | 30<br>50,8          | 15<br>25,4          | 59<br>100,0          | 3,00        | 3,00        | 3        | 0,743              |
| 14  | Verhalten in Situationen  | 7<br>11,3         | 13<br>21,0          | 37<br>59,7          | 5<br>8,1            | 62<br>100,0          | 2,65        | 3,00        | 3        | 0,791              |
| 15  | Überraschende Ereignisse  | 2<br>3,3          | 7<br>11,5           | 40<br>65,6          | 12<br>19,7          | 61<br>100,0          | 3,02        | 3,00        | 3        | 0,671              |
| 16  | Vertrauen in Fähigkeiten  | 8<br>13,1         | 10<br>16,4          | 32<br>52,5          | 11<br>18,0          | 61<br>100,0          | 2,75        | 3,00        | 3        | 0,907              |
| 17  | Immer klarkommen          | 3<br>4,9          | 9<br>14,8           | 28<br>45,9          | 21<br>34,4          | 61<br>100,0          | 3,10        | 3,00        | 3        | 0,831              |
| 18  | Lösungen finden           | 5<br>8,1          | 9<br>14,5           | 34<br>54,8          | 14<br>22,6          | 62<br>100,0          | 2,92        | 3,00        | 3        | 0,836              |
| 19  | Umgang mit Neuem          | 2<br>3,2          | 11<br>17,7          | 43<br>69,4          | 6<br>9,7            | 62<br>100,0          | 2,85        | 3,00        | 3        | 0,623              |
| 20  | Ideen zur Problemlösung   | 2<br>3,2          | 17<br>27,4          | 33<br>53,2          | 10<br>16,1          | 62<br>100,0          | 2,82        | 3,00        | 3        | 0,736              |
|     | <b>Gesamt</b>             | <b>32<br/>5,2</b> | <b>105<br/>17,2</b> | <b>339<br/>55,6</b> | <b>134<br/>22,0</b> | <b>610<br/>100,0</b> | <b>2,94</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,774</b>       |

Quelle: Altenpflegeschulen B: L-Kurs; C: VZ-10; D: Kurs 45; VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 6.3**  
**Passive Copingstrategien – VGn 1 bis 3 (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                    |                          |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                     | kaum                     | eher                     | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 21  | Nichts anmerken lassen    | 25<br>40,3                | 20<br>32,2               | 14<br>22,6               | 3<br>4,8                 | <b>62</b><br><b>100,0</b>  | 1,92        | 2,00        | 1        | 0,911              |
| 22  | Mit Musik abreagieren     | 10<br>16,1                | 7<br>11,3                | 20<br>32,3               | 25<br>40,3               | <b>62</b><br><b>100,0</b>  | 2,97        | 3,00        | 4        | 0,911              |
| 23  | Problem verdrängen        | 31<br>51,7                | 14<br>23,3               | 12<br>20,0               | 3<br>5,0                 | <b>60</b><br><b>100,0</b>  | 1,78        | 1,00        | 1        | 0,940              |
| 24  | Türen knallen             | 26<br>41,9                | 13<br>21,0               | 11<br>17,7               | 12<br>19,4               | <b>62</b><br><b>100,0</b>  | 2,15        | 2,00        | 2        | 1,171              |
| 25  | Tabletten einnehmen       | 45<br>72,6                | 10<br>16,1               | 4<br>6,5                 | 3<br>4,8                 | <b>62</b><br><b>100,0</b>  | 1,44        | 1,00        | 1        | 0,822              |
| 26  | Ziehe mich zurück         | 41<br>66,1                | 15<br>24,2               | 4<br>6,5                 | 2<br>3,2                 | <b>62</b><br><b>100,0</b>  | 1,47        | 1,00        | 1        | 0,762              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>178</b><br><b>48,1</b> | <b>79</b><br><b>21,4</b> | <b>65</b><br><b>17,6</b> | <b>48</b><br><b>13,0</b> | <b>370</b><br><b>100,0</b> | <b>1,95</b> | <b>2,00</b> | <b>1</b> | <b>1,085</b>       |

Quelle: Altenpflegeschulen B: L-Kurs; C: VZ-10; D: Kurs 45; 2004/2005; VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 6.4**  
**Aktive Copingstrategien – VGn 1 bis 3 (vorher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                   |                          |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                    | kaum                     | eher                     | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 27  | Mit Familie besprechen    | 8<br>12,9                | 8<br>12,9                | 9<br>14,5                | 37<br>59,7               | <b>62</b><br><b>100,0</b>  | 3,21        | 4,00        | 4        | 1,103              |
| 28  | Direkt ansprechen         | 6<br>9,7                 | 10<br>16,1               | 26<br>41,9               | 20<br>32,3               | <b>62</b><br><b>100,0</b>  | 2,97        | 3,00        | 3        | 0,940              |
| 29  | Mit Freund/in besprechen  | 11<br>17,7               | 9<br>14,5                | 18<br>29,0               | 24<br>38,7               | <b>62</b><br><b>100,0</b>  | 2,89        | 3,00        | 4        | 1,118              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>25</b><br><b>13,4</b> | <b>27</b><br><b>14,6</b> | <b>53</b><br><b>28,5</b> | <b>81</b><br><b>43,5</b> | <b>186</b><br><b>100,0</b> | <b>3,02</b> | <b>3,00</b> | <b>4</b> | <b>1,060</b>       |

Quelle: Altenpflegeschulen B: L-Kurs; C: VZ-10; D: Kurs 45; 2004/2005; VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 6.5**

**Inanspruchnahme professioneller Hilfe – Alle Gruppen (vorher / nachher)**

| Gruppe | Messzeitpunkt   | stimmt     |            |           |           | N           | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|--------|-----------------|------------|------------|-----------|-----------|-------------|------------|--------|-------|--------------------|
|        |                 | nicht      | kaum       | eher      | genau     |             |            |        |       |                    |
| EG     | vorher          | 8<br>36,4  | 6<br>27,3  | 3<br>13,6 | 5<br>22,7 | 22<br>100,0 | 2,23       | 2,00   | 1     | 1,193              |
|        | nachher         | 7<br>41,2  | 4<br>23,5  | 2<br>11,8 | 4<br>23,5 | 17<br>100,0 | 2,18       | 2,00   | 1     | 1,237              |
| 1      | vorher          | 18<br>85,7 | 1<br>4,8   | 2<br>9,5  | 0<br>0,0  | 21<br>100,0 | 1,24       | 1,00   | 1     | 0,625              |
|        | nachher         | 15<br>75,0 | 3<br>15,0  | 2<br>10,0 | 0<br>0,0  | 20<br>100,0 | 1,35       | 1,00   | 1     | 0,671              |
| 2      | vorher          | 12<br>63,2 | 3<br>15,8  | 1<br>5,3  | 3<br>15,8 | 19<br>100,0 | 1,74       | 1,00   | 1     | 1,147              |
|        | nachher         | 7<br>38,9  | 8<br>44,4  | 1<br>5,6  | 2<br>11,1 | 18<br>100,0 | 1,89       | 2,00   | 1     | 0,963              |
| 3      | vorher          | 16<br>72,7 | 5<br>22,7  | 0<br>0,0  | 1<br>4,5  | 22<br>100,0 | 1,36       | 1,00   | 1     | 0,727              |
|        | Zwischenmessung | 12<br>57,1 | 5<br>23,8  | 2<br>9,5  | 2<br>9,5  | 21<br>100,0 | 1,71       | 1,00   | 1     | 1,007              |
|        | nachher         | 11<br>52,4 | 5<br>23,8  | 4<br>19,0 | 1<br>4,8  | 21<br>100,0 | 1,76       | 1,00   | 1     | 0,994              |
| 4      | vorher          | 9<br>56,3  | 4<br>25,0  | 2<br>12,5 | 1<br>6,3  | 16<br>100,0 | 1,69       | 1,00   | 1     | 0,946              |
|        | nachher         | 8<br>50,0  | 3<br>18,8  | 4<br>25,0 | 1<br>6,3  | 16<br>100,0 | 1,88       | 1,50   | 1     | 1,025              |
| VGn    | vorher          | 46<br>74,2 | 9<br>14,5  | 3<br>4,8  | 4<br>6,5  | 62<br>100,0 | 1,44       | 1,00   | 1     | 0,861              |
|        | nachher         | 34<br>57,6 | 16<br>27,1 | 7<br>11,9 | 2<br>3,4  | 59<br>100,0 | 1,61       | 1,00   | 1     | 0,831              |

Quelle: Altenpflegeschulen A: VZ 12 und 13; B: L-Kurs; C: VZ-10; D: Kurs 45 und 47

EG = Explorationsgruppe; VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 6.6**

**Gesamtbewertung EG, VGn 1 und 2 – Evaluation der LEn 1 und 2**

| Kurzbezeichnung der Frage | Wertung / Note |          |            |            |            |            | N            | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|---------------------------|----------------|----------|------------|------------|------------|------------|--------------|------------|--------|-------|--------------------|
|                           | 6              | 5        | 4          | 3          | 2          | 1          |              |            |        |       |                    |
| Gelernt                   | 2<br>3,4       | 5<br>8,5 | 13<br>22,0 | 24<br>40,7 | 8<br>13,6  | 7<br>11,9  | 59<br>100,0  | 3,12       | 3,00   | 3     | 1,219              |
|                           | 1<br>1,7       | 4<br>6,8 | 4<br>6,8   | 25<br>42,4 | 12<br>20,3 | 13<br>22,0 | 59<br>100,0  | 2,61       | 3,00   | 3     | 1,204              |
| Gesamtnote                | 1<br>1,7       | 0<br>0,0 | 1<br>1,7   | 8<br>13,6  | 37<br>62,7 | 12<br>20,3 | 59<br>100,0  | 2,03       | 2,00   | 2     | 0,830              |
|                           | 2<br>3,4       | 1<br>1,7 | 4<br>6,8   | 14<br>23,7 | 30<br>50,8 | 8<br>13,6  | 59<br>100,09 | 2,42       | 2,00   | 2     | 1,086              |

Quelle: Altenpflegeschulen A: VZ 12 und 13; B: L-Kurs; C: VZ-10;

EG = Explorationsgruppe; VG = Versuchsgruppe; LE = Lerneinheit

**Tabelle 6.7**

**Gesamtbewertung EG, VGn 1 und 2 – Evaluation der LEn 3 und 4**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note  |                 |                  |                   |                   |                   | N                                | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|-----------------|-----------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6               | 5               | 4                | 3                 | 2                 | 1                 |                                  |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 4<br><i>6,7</i> | 1<br><i>1,7</i> | 6<br><i>10,0</i> | 26<br><i>43,3</i> | 18<br><i>30,0</i> | 5<br><i>8,3</i>   | <b>60</b><br><b><i>100,0</i></b> | 2,87            | 3,00   | 3     | 1,186                   |
| <b>Relevanz</b>              | 1<br><i>1,7</i> | 0<br><i>0,0</i> | 5<br><i>8,3</i>  | 20<br><i>33,3</i> | 22<br><i>36,7</i> | 12<br><i>20,0</i> | <b>60</b><br><b><i>100,0</i></b> | 2,37            | 2,00   | 2     | 1,008                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 0<br><i>0,0</i> | 1<br><i>1,7</i> | 0<br><i>0,0</i>  | 7<br><i>11,7</i>  | 42<br><i>70,0</i> | 10<br><i>16,7</i> | <b>60</b><br><b><i>100,0</i></b> | 2,00            | 2,00   | 2     | 0,664                   |
| <b>Verfassung</b>            | 1<br><i>1,7</i> | 1<br><i>1,7</i> | 5<br><i>8,3</i>  | 11<br><i>18,3</i> | 24<br><i>40,0</i> | 18<br><i>30,0</i> | <b>60</b><br><b><i>100,0</i></b> | 2,17            | 2,00   | 2     | 1,107                   |

Quelle: Altenpflegeschulen A: VZ 12 und 13; B: L-Kurs; C: VZ-10  
EG = Explorationsgruppe; VG = Versuchsgruppe; LE = Lerneinheit

**Tabelle 6.8**

**Gesamtbewertung EG, VGn 1 bis 3 – Evaluation der LEn 5 und 6**

| Kurzbezeichnung<br>der Frage | Wertung / Note  |                 |                   |                   |                   |                   | N                                | Mittel-<br>wert | Median | Modus | Standard-<br>abweichung |
|------------------------------|-----------------|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|----------------------------------|-----------------|--------|-------|-------------------------|
|                              | 6               | 5               | 4                 | 3                 | 2                 | 1                 |                                  |                 |        |       |                         |
| <b>Gelernt</b>               | 0<br><i>0,0</i> | 1<br><i>1,3</i> | 7<br><i>8,9</i>   | 21<br><i>26,6</i> | 37<br><i>46,8</i> | 13<br><i>16,5</i> | <b>79</b><br><b><i>100,0</i></b> | 2,32            | 2,00   | 2     | 0,899                   |
| <b>Relevanz</b>              | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 6<br><i>7,6</i>   | 19<br><i>24,1</i> | 36<br><i>45,6</i> | 18<br><i>22,8</i> | <b>79</b><br><b><i>100,0</i></b> | 2,16            | 2,00   | 2     | 0,869                   |
| <b>Gesamtnote</b>            | 0<br><i>0,0</i> | 0<br><i>0,0</i> | 4<br><i>5,1</i>   | 15<br><i>19,2</i> | 40<br><i>51,3</i> | 19<br><i>24,4</i> | <b>78</b><br><b><i>100,0</i></b> | 2,05            | 2,00   | 2     | 0,804                   |
| <b>Verfassung</b>            | 2<br><i>2,5</i> | 4<br><i>5,1</i> | 10<br><i>12,7</i> | 15<br><i>19,0</i> | 33<br><i>41,8</i> | 15<br><i>19,0</i> | <b>79</b><br><b><i>100,0</i></b> | 2,51            | 2,00   | 2     | 1,228                   |

Quelle: Altenpflegeschulen A: VZ 12 und 13; B: L-Kurs; C: VZ-10; D: Kurs 45  
EG = Explorationsgruppe; VG = Versuchsgruppe; LE = Lerneinheit

**Tabelle 6.9**

**Ergebnis der Kartenabfragen zum Thema Belastungen LEen 5/6**

**hier: schulische und berufliche Belastungen**

| Bereich                        | Dimen- sion     | Belastungen                            | EG        | VG 1      | VG 2      | VG 3      | Ges.      |
|--------------------------------|-----------------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Arbeitsbe- lastung             | extern, exogen  | Zeitdruck                              | 5         | 2         | 4         | 18        | 29        |
|                                |                 | Personalmangel                         |           |           | 4         |           | 4         |
|                                |                 | Arbeitgeber bzw. Arbeitsplatz          |           |           | 1         |           | 1         |
|                                |                 | hektische Kollegen                     |           | 1         |           |           | 1         |
|                                |                 | Fortbildungen und Frühdienst           |           | 1         |           |           | 1         |
|                                |                 | Dokumentationsstress                   |           |           | 1         |           | 1         |
|                                |                 | Angehörige                             |           |           | 1         |           | 1         |
|                                |                 | gestörter Ablauf                       |           |           | 1         |           | 1         |
|                                | intern, endogen | allen gerecht werden                   |           | 1         |           | 1         | 2         |
|                                |                 | richtige Entscheidungen treffen        |           | 1         |           |           | 1         |
|                                |                 | zu viele Dinge, die man erledigen muss |           |           | 1         |           | 1         |
| <b>Gesamt</b>                  |                 |  | <b>5</b>  | <b>6</b>  | <b>13</b> | <b>19</b> | <b>43</b> |
| Leistungs- druck in der Schule | extern, exogen  | vor einer Klausur                      | 5         |           | 2         |           | 7         |
|                                |                 | neue Arbeits-/Praktikumsstelle         | 2         |           |           |           | 2         |
|                                |                 | Schulstress                            |           | 2         |           |           | 2         |
|                                |                 | wenn ich was tun muss                  | 1         |           |           |           | 1         |
|                                |                 | zu viel reden                          |           | 1         |           |           | 1         |
|                                |                 | Gruppenarbeit                          | 1         |           |           |           | 1         |
|                                |                 | Ausbildung                             |           |           | 1         |           | 1         |
|                                | intern, endogen | Überforderung                          |           |           |           | 4         | 4         |
|                                |                 | beobachtet /„kontrolliert“ werden      | 2         |           |           |           | 2         |
|                                |                 | Erwartungen anderer an mich            |           | 2         |           |           | 2         |
|                                |                 | Erfolgsdruck                           |           |           |           | 1         | 1         |
|                                |                 | zu hohe Erwartungen an einen selbst    | 1         |           |           |           | 1         |
|                                |                 | leicht reizbar                         | 1         |           |           |           | 1         |
|                                |                 | zu viel Ideen                          |           |           |           | 1         | 1         |
|                                |                 | Lampenfieber                           |           |           |           | 1         | 1         |
|                                |                 | sich verrückt machen                   | 1         |           |           |           | 1         |
|                                |                 | Motivation                             |           |           |           | 1         | 1         |
| Entscheidungen treffen müssen  |                 | 1                                      |           |           | 1         |           |           |
| <b>Gesamt</b>                  |                 |  | <b>14</b> | <b>6</b>  | <b>3</b>  | <b>8</b>  | <b>31</b> |
| Arbeitsweg                     |                 | Reisestress/Staus                      | 6         | 1         | 1         | 1         | 9         |
|                                |                 | Bahn fahren                            |           | 1         |           |           | 1         |
|                                |                 | Zeitdruck von der Schule nach Hause    |           | 1         |           |           | 1         |
|                                | <b>Gesamt</b>   |  |           | <b>6</b>  | <b>3</b>  | <b>1</b>  | <b>1</b>  |
| Soziales                       | extern, exogen  | Mobbing/Psychospielchen                | 1         |           | 3         |           | 4         |
|                                |                 | unfair sein                            | 1         |           |           |           | 1         |
|                                |                 | Streit in der Klasse                   | 1         |           |           |           | 1         |
|                                | intern, endogen | Sprachschwierigkeiten äußern           | 1         |           |           |           | 1         |
|                                |                 | „Name einer Schülerin“                 |           |           | 1         |           | 1         |
| <b>Ges.</b>                    |                 |  | <b>4</b>  | <b>0</b>  | <b>4</b>  | <b>0</b>  | <b>8</b>  |
| Sonstiges                      |                 | Inkonsequenz                           |           | 1         |           |           | 1         |
|                                |                 | Gleichgültigkeit                       |           |           | 1         |           | 1         |
|                                |                 | Ungewissheit                           |           |           | 1         |           | 1         |
|                                |                 | Stimmterror (24 Std/tgl.)              | 1         |           |           |           | 1         |
|                                | <b>Gesamt</b>   |  |           | <b>1</b>  | <b>1</b>  | <b>2</b>  | <b>0</b>  |
| <b>Insgesamt</b>               |                 |  | <b>30</b> | <b>16</b> | <b>23</b> | <b>28</b> | <b>97</b> |

Quellen: Altenpflegeschulen A: VZ 12 und 13 am 15.09.2004; B: L-Kurs am 03.12.2004; C: VZ-10 am 12.01.2005; D: Kurs 45 am 28.09.2005

EG = Explorationsgruppe; VG = Versuchsgruppe; LE = Lerneinheit

**Tabelle 6.9 - Fortsetzung**  
**Ergebnis der Kartenabfragen zum Thema Belastungen LEn 5/6**  
**hier: private Belastungen**

| Bereich  | Belastungen                             | EG        | VG 1      | VG 2      | VG 3      | Ges.      |
|--|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Ehe/<br/>Partner-<br/>schaft</b>            | Ehe-, Beziehungsprobleme                |           |           | 5         | 2         | 7         |
|  | Geschwister                             |           |           | 1         | 3         | 4         |
|  | (Groß-)Familienprobleme (-stress)       | 1         |           | 2         | 1         | 4         |
|  | (Stief-)Kinder                          |           | 1         | 1         | 1         | 3         |
|  | Scheidung                               |           | 1         | 1         |           | 2         |
|  | <b>Gesamt</b>                           |           | <b>1</b>  | <b>2</b>  | <b>10</b> | <b>7</b>  |
| <b>Gesundheit</b>                              | Krankheit                               |           |           |           | 8         | 8         |
|  | Schlaflosigkeit/Schlafmangel            | 3         |           |           | 2         | 5         |
|  | Nervosität                              |           |           |           | 1         | 1         |
|  | Angst                                   |           |           |           | 1         | 1         |
|  | vor einer Operation                     | 1         |           |           |           | 1         |
|  | Lärm                                    |           |           |           | 1         | 1         |
|  | <b>Gesamt</b>                           | <b>4</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>13</b> | <b>17</b> |
| <b>Alltag</b>                                  | Einkaufsstress (mit Partner)            | 1         | 2         | 2         |           | 5         |
|  | Umzug/Renovierung                       |           | 2         | 2         |           | 4         |
|  | Haushalt machen                         |           | 2         |           |           | 2         |
|  | Unstimmigkeiten in der WG               |           | 1         |           |           | 1         |
|  | defektes Auto                           |           |           |           | 1         | 1         |
|  | Fernsehen                               |           |           | 1         |           | 1         |
|  | Unordnung                               |           |           | 1         |           | 1         |
|  | wenig Freizeit                          |           |           |           | 1         | 1         |
|  | <b>Gesamt</b>                           | <b>1</b>  | <b>7</b>  | <b>6</b>  | <b>2</b>  | <b>16</b> |
| <b>Einkommen</b>                               | nicht bezahlte Rechnungen               | <b>2</b>  | <b>4</b>  | <b>2</b>  | <b>2</b>  | <b>10</b> |
| <b>Vereinbar-<br/>keit Familie -<br/>Beruf</b> | Arbeit zu Hause nach Ausbildung         | 1         | 2         | 1         |           | 4         |
|  | morgendliche Aufgabe als Mutter         | 1         |           |           |           | 1         |
|  | Kinder und Arbeit                       |           |           | 1         |           | 1         |
|  | Erziehung von Kindern bei Berufstätigen | 1         |           |           |           | 1         |
|  | <b>Gesamt</b>                           | <b>3</b>  | <b>2</b>  | <b>2</b>  | <b>0</b>  | <b>7</b>  |
| <b>Sonstiges</b>                               | die ganzen Pflichten im Leben           |           | 2         |           | 2         | 4         |
|  | Zusatztraining                          |           |           | 1         |           | 1         |
|  | Nebenjob                                |           | 1         |           |           | 1         |
|  | Nachbarn                                |           |           |           | 1         | 1         |
|  | Katze des Nachbarn                      |           |           | 1         |           | 1         |
|  | <b>Gesamt</b>                           | <b>0</b>  | <b>3</b>  | <b>2</b>  | <b>3</b>  | <b>8</b>  |
| <b>Insgesamt</b>                               |   | <b>11</b> | <b>18</b> | <b>22</b> | <b>27</b> | <b>78</b> |

**Tabelle 6.10**  
**Gesamtbewertung EG, VGn 1 und 2 – Evaluation der LEn 7 und 8**

| Frage             | Wertung / Note |          |           |            |            |            | N                         | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|-------------------|----------------|----------|-----------|------------|------------|------------|---------------------------|------------|--------|-------|--------------------|
|                   | 6              | 5        | 4         | 3          | 2          | 1          |                           |            |        |       |                    |
| <b>Gelernt</b>    | 0<br>0,0       | 1<br>1,7 | 5<br>8,5  | 15<br>25,4 | 23<br>39,0 | 15<br>25,4 | <b>59</b><br><b>100,0</b> | 2,22       | 2,00   | 2     | 0,984              |
| <b>Relevanz</b>   | 1<br>1,7       | 0<br>0,0 | 6<br>10,2 | 15<br>25,4 | 24<br>40,7 | 13<br>22,0 | <b>59</b><br><b>100,0</b> | 2,31       | 2,00   | 2     | 1,038              |
| <b>Gesamtnote</b> | 0<br>0,0       | 0<br>0,0 | 2<br>3,4  | 3<br>5,1   | 30<br>50,8 | 24<br>40,7 | <b>59</b><br><b>100,0</b> | 1,71       | 2,00   | 2     | 0,720              |
| <b>Verfassung</b> | 3<br>5,1       | 2<br>3,4 | 3<br>5,1  | 8<br>13,6  | 25<br>42,4 | 18<br>30,5 | <b>59</b><br><b>100,0</b> | 2,24       | 2,00   | 2     | 1,318              |

Quelle: Altenpflegeschulen A: VZ 12 und 13; B: L-Kurs; C: VZ-10  
EG = Explorationsgruppe; VG = Versuchsgruppe; LE = Lerneinheit

**Tabelle 6.11**  
**Gesamtbewertung EG, VGn 1 bis 3 – LEen 1 bis 8**

| Frage             | Wertung / Note |          |            |            |             |            | N                          | Mittelwert | Median | Modus | Standardabweichung |
|-------------------|----------------|----------|------------|------------|-------------|------------|----------------------------|------------|--------|-------|--------------------|
|                   | 6              | 5        | 4          | 3          | 2           | 1          |                            |            |        |       |                    |
| <b>Gelernt</b>    | 6<br>2,3       | 8<br>3,1 | 31<br>12,1 | 86<br>33,5 | 86<br>33,5  | 40<br>15,6 | <b>257</b><br><b>100,0</b> | 2,61       | 3,00   | 3     | 1,114              |
| <b>Relevanz</b>   | 3<br>1,2       | 4<br>1,6 | 21<br>8,2  | 79<br>30,7 | 94<br>36,6  | 56<br>21,8 | <b>257</b><br><b>100,0</b> | 2,35       | 2,00   | 2     | 1,031              |
| <b>Gesamtnote</b> | 1<br>0,4       | 1<br>0,4 | 7<br>2,7   | 33<br>12,9 | 149<br>58,2 | 65<br>25,4 | <b>256</b><br><b>100,0</b> | 1,96       | 2,00   | 2     | 0,768              |
| <b>Verfassung</b> | 8<br>3,1       | 8<br>3,1 | 22<br>8,6  | 48<br>18,7 | 112<br>43,6 | 59<br>23,0 | <b>257</b><br><b>100,0</b> | 2,35       | 2,00   | 2     | 1,193              |

Quelle: Altenpflegeschulen A: VZ 12 und 13; B: L-Kurs; C: VZ-10; D: Kurs 45  
 EG = Explorationsgruppe; VG = Versuchsgruppe; LE = Lerneinheit

**Tabelle 6.12**  
**Selbstwirksamkeitserwartung – VGn 1 bis 3 (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage       | stimmt                  |                          |                           |                           | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                                 | nicht                   | kaum                     | eher                      | genau                     |                            |             |             |          |                    |
| 11  | <b>Mittel und Wege finden</b>   | 1<br>1,7                | 5<br>8,6                 | 34<br>58,6                | 18<br>31,0                | <b>58</b><br><b>100,0</b>  | 3,19        | 3,00        | 3        | 0,661              |
| 12  | <b>Lösung von Problemen</b>     | 0<br>0,0                | 5<br>8,5                 | 28<br>47,5                | 26<br>44,1                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,36        | 3,00        | 3        | 0,637              |
| 13  | <b>Ziele verwirklichen</b>      | 2<br>3,4                | 8<br>13,6                | 32<br>54,2                | 17<br>28,8                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,08        | 3,00        | 3        | 0,749              |
| 14  | <b>Verhalten in Situationen</b> | 3<br>5,1                | 10<br>16,9               | 41<br>69,5                | 5<br>8,5                  | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 2,81        | 3,00        | 3        | 0,656              |
| 15  | <b>Überraschende Ereignisse</b> | 0<br>0,0                | 1<br>1,7                 | 48<br>81,4                | 10<br>16,9                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,15        | 3,00        | 3        | 0,407              |
| 16  | <b>Vertrauen in Fähigkeiten</b> | 0<br>0,0                | 11<br>18,6               | 35<br>59,3                | 13<br>22,0                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,03        | 3,00        | 3        | 0,642              |
| 17  | <b>Immer klarkommen</b>         | 3<br>5,1                | 5<br>8,5                 | 32<br>54,2                | 19<br>32,2                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,14        | 3,00        | 3        | 0,776              |
| 18  | <b>Lösungen finden</b>          | 1<br>1,7                | 7<br>11,9                | 30<br>50,8                | 21<br>35,6                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,20        | 3,00        | 3        | 0,714              |
| 19  | <b>Umgang mit Neuem</b>         | 2<br>3,4                | 9<br>15,3                | 42<br>71,2                | 6<br>10,2                 | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 2,88        | 3,00        | 3        | 0,618              |
| 20  | <b>Ideen zur Problemlösung</b>  | 0<br>0,0                | 12<br>20,3               | 34<br>57,6                | 13<br>22,0                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,02        | 3,00        | 3        | 0,656              |
|     | <b>Gesamt</b>                   | <b>12</b><br><b>2,0</b> | <b>73</b><br><b>12,4</b> | <b>356</b><br><b>60,4</b> | <b>148</b><br><b>25,1</b> | <b>589</b><br><b>100,0</b> | <b>3,09</b> | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,667</b>       |

Quelle: Altenpflegeschulen B: L-Kurs; C: VZ-10; D: Kurs 45  
 VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 6.13**  
**Passive Copingstrategien – VGn 1 bis 3 (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                    |                          |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                     | kaum                     | eher                     | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 21  | Nichts anmerken lassen    | 22<br>37,3                | 20<br>33,9               | 9<br>15,3                | 8<br>13,6                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 2,05        | 2,00        | 2        | 1,041              |
| 22  | Mit Musik abreagieren     | 6<br>10,2                 | 13<br>22,0               | 19<br>32,2               | 21<br>35,6               | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 2,93        | 3,00        | 4        | 0,998              |
| 23  | Problem verdrängen        | 30<br>50,8                | 20<br>33,9               | 7<br>11,9                | 2<br>3,4                 | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 1,68        | 1,00        | 1        | 0,819              |
| 24  | Türen knallen             | 21<br>36,2                | 19<br>32,8               | 12<br>20,7               | 6<br>10,3                | <b>58</b><br><b>100,0</b>  | 2,05        | 2,00        | 1        | 0,999              |
| 25  | Tabletten einnehmen       | 41<br>69,5                | 9<br>15,3                | 3<br>5,1                 | 6<br>10,2                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 1,56        | 1,00        | 1        | 0,987              |
| 26  | Ziehe mich zurück         | 43<br>72,9                | 12<br>20,3               | 4<br>6,8                 | 0<br>0,0                 | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 1,34        | 1,00        | 1        | 0,605              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>163</b><br><b>46,2</b> | <b>93</b><br><b>26,3</b> | <b>54</b><br><b>15,3</b> | <b>43</b><br><b>12,2</b> | <b>353</b><br><b>100,0</b> | <b>1,94</b> | <b>2,00</b> | <b>1</b> | <b>1,049</b>       |

Quelle: Altenpflegeschulen B: L-Kurs; C: VZ-10; D: Kurs 45  
 VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 6.14**  
**Aktive Copingstrategien – VGn 1 bis 3 (nachher)**

| Nr. | Kurzbezeichnung der Frage | stimmt                 |                          |                          |                          | N                          | Mittelwert  | Median      | Modus    | Standardabweichung |
|-----|---------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|-------------|-------------|----------|--------------------|
|     |                           | nicht                  | kaum                     | eher                     | genau                    |                            |             |             |          |                    |
| 27  | Mit Familie besprechen    | 3<br>5,1               | 16<br>27,1               | 16<br>27,1               | 24<br>40,7               | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,03        | 3,00        | 4        | 0,946              |
| 28  | Direkt ansprechen         | 3<br>5,1               | 14<br>23,7               | 21<br>35,6               | 21<br>35,6               | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,02        | 3,00        | 4        | 0,900              |
| 29  | Mit Freund/in besprechen  | 3<br>5,1               | 15<br>25,4               | 20<br>33,9               | 21<br>35,6               | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,00        | 3,00        | 4        | 0,910              |
|     | <b>Insgesamt</b>          | <b>9</b><br><b>5,1</b> | <b>45</b><br><b>25,4</b> | <b>57</b><br><b>32,2</b> | <b>66</b><br><b>37,3</b> | <b>177</b><br><b>100,0</b> | <b>3,02</b> | <b>3,00</b> | <b>4</b> | <b>0,914</b>       |

Quelle: Altenpflegeschulen B: L-Kurs; C: VZ-10; D: Kurs 45  
 VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 6.15**  
**Umgang mit Burnout – VGn 1 bis VG 3**

| Nr. | Kurzbezeichnung<br>der Frage            | trifft                  |                          |                           |                           | N                          | Mittel-<br>wert | Median      | Modus    | Standard-<br>abweichung |
|-----|---|-------------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|-----------------|-------------|----------|-------------------------|
|     |   | gar<br>nicht<br>zu      | etwas<br>zu              | über-<br>wiegend<br>zu    | ganz<br>zu                |                            |                 |             |          |                         |
| 41  | <b>Wissen erweitert</b><br>0,705        | 0<br>0,0                | 6<br>10,2                | 30<br>50,8                | 23<br>39,0                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,29            | 3,00        | 3        | 0,645                   |
| 42  | <b>Symptome bei mir</b><br>0,803        | 4<br>6,8                | 4<br>6,8                 | 25<br>42,4                | 26<br>44,1                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,24            | 3,00        | 4        | 0,858                   |
| 43  | <b>Symptome bei anderen</b><br>0,781    | 3<br>5,1                | 3<br>5,1                 | 29<br>49,2                | 24<br>40,7                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,25            | 3,00        | 3        | 0,779                   |
| 44  | <b>Einschätzen bei mir</b><br>0,816     | 1<br>1,7                | 5<br>8,6                 | 28<br>48,3                | 24<br>41,4                | <b>58</b><br><b>100,0</b>  | 3,29            | 3,00        | 3        | 0,701                   |
| 45  | <b>Einschätzen bei anderen</b><br>0,775 | 1<br>1,7                | 7<br>11,9                | 31<br>52,5                | 20<br>33,9                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 3,19            | 3,00        | 3        | 0,706                   |
| 46  | <b>Angemessener Umgang</b><br>0,755     | 7<br>11,9               | 6<br>10,2                | 29<br>49,2                | 17<br>28,8                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 2,95            | 3,00        | 3        | 0,936                   |
| 47  | <b>Situation klarer sehen</b><br>0,796  | 4<br>6,8                | 11<br>18,6               | 28<br>47,5                | 16<br>27,1                | <b>59</b><br><b>100,0</b>  | 2,95            | 3,00        | 3        | 0,860                   |
|     | <b>Gesamt</b>                           | <b>20</b><br><b>4,9</b> | <b>42</b><br><b>10,2</b> | <b>200</b><br><b>48,5</b> | <b>150</b><br><b>36,4</b> | <b>412</b><br><b>100,0</b> | <b>3,17</b>     | <b>3,00</b> | <b>3</b> | <b>0,797</b>            |

Quelle: Altenpflegeschulen B: L-Kurs, C: VZ-10, D: Kurs 45  
 VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 6.16**  
**Anzahl der Wörter je Akteursgruppe in den Podiumsdiskussionen**

| Diskussions-TN         | VG 1         |              | VG 2         |              | VG 3         |              |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                        | Wörter abs.  | in %         | Wörter abs.  | in %         | Wörter abs.  | in %         |
| <b>Moderation 1</b>    | 43           | 2,2          | 80           | 12,3         | 279          | 25,9         |
| <b>Moderation 2</b>    |              |              | 181          | 27,8         |              |              |
| <b>Projekt-TN 1</b>    | 985          | 64,1         | 389          | 59,8         | 10           | 0,9          |
| <b>Projekt-TN 2</b>    | 1            | 0,1          |              |              | 102          | 9,5          |
| <b>Projekt-TN 3</b>    | 54           | 3,5          |              |              | 44           | 4,1          |
| <b>Projekt-TN 4</b>    | 272          | 17,7         |              |              | 91           | 8,4          |
| <b>Projekt-TN 5</b>    | 190          | 12,4         |              |              | 201          | 18,6         |
| <b>Projekt-TN 6</b>    |              |              |              |              | 227          | 21,1         |
| <b>Projekt-TN 7</b>    |              |              |              |              | 77           | 7,1          |
| <b>Projekt-TN 8</b>    |              |              |              |              | 47           | 4,4          |
| <b>Projekt-TN Ges.</b> | <b>1.536</b> | <b>52,6</b>  | <b>650</b>   | <b>29,5</b>  | <b>1.078</b> | <b>48,4</b>  |
| <b>Gäste</b>           | 1.384        | 47,4         | 1.552        | 70,5         | 1.150        | 51,6         |
| <b>gesamt</b>          | <b>2.920</b> | <b>100,0</b> | <b>2.202</b> | <b>100,0</b> | <b>2.228</b> | <b>100,0</b> |

TN = Teilnehmende/r; VG = Versuchsgruppe

## Anhang 7

### Fragebogen zum Theaterprojekt (Vorher-Befragung)

**Sehr geehrte Schülerin der Altenpflege,  
sehr geehrter Schüler der Altenpflege,**

mit dieser Fragebogenaktion soll untersucht werden, welche Auswirkungen das Theaterprojekt auf Sie hat und wie Sie als Schüler/innen darauf reagieren.

Die Aktion besteht aus vier Teilen, einer Vorher-Befragung, einer Nachher-Befragung, einer Befragungsaktion zur Auswertung der einzelnen Lerneinheiten sowie einer Befragung, die ein halbes Jahr nach Abschluss des Projektes erfolgt.

In der Vorher-Befragung – die Ihnen hier vorliegt – werden u. a. die persönlichen Daten aufgenommen. In der Nachher-Befragung wird Ihre Gesamtbewertung des Projekts erfragt. Zur Verbesserung der Lehrtätigkeit dient die Evaluation der Lerneinheiten. Etwa ein halbes Jahr nach Ablauf des Projekts folgt dann eine telefonische Befragung zur Langzeitwirkung.

Jeder Fragebogenteil beginnt mit einer kurzen ANLEITUNG. Bitte lesen Sie diese sorgfältig durch, bevor Sie die jeweiligen Fragen beantworten.

Der Fragebogen kann in weniger als 20 Minuten ausgefüllt werden. Bitte beantworten Sie die Fragen zügig und blättern Sie möglichst nicht zurück.

Die Befragung dient ausschließlich wissenschaftlichen Zwecken. Ihre Angaben werden anonym behandelt. Die Daten dieses Fragebogens werden ohne Namen nach strengen Regeln des Datenschutzes mit Hilfe eines Computers ausgewertet.

Bitte beantworten Sie jede Frage so ehrlich und freimütig wie möglich.

Vielen herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

#### **ANLEITUNG**

*Tragen Sie bitte zunächst das heutige Datum, den Namen der Altenpflegeschule und die Kursbezeichnung ein. Als Codenamen denken Sie sich eine beliebige Buchstaben-Zahlen-Kombination aus. Übertragen Sie diese Codierung bitte auf jedem auszufüllenden Fragebogen.*

Datum: \_\_\_\_\_

Name der Altenpflegeschule: \_\_\_\_\_

Kursbezeichnung: \_\_\_\_\_

Codename: \_\_\_\_\_

**ANLEITUNG**

Wie steht es um Ihr Wissen zum Burnout-Syndrom?

Kreuzen Sie bitte das Kästchen an, das am ehesten zutrifft!

|   | trifft<br>gar<br>nicht<br>zu | trifft<br>etwas<br>zu    | trifft<br>über-<br>wiegend<br>zu | trifft<br>ganz<br>zu     |
|---|------------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| 1 Unter dem Burnout-Syndrom wird die emotionale Erschöpfung einer Person im Berufsleben verstanden.     | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 2 Wenn die Arbeitsleistung einer Person nachlässt, deutet dies auf ein Burnout-Syndrom hin.             | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 3 Die Bürokratie in der Altenpflege ist u.a. die Ursache für die Entstehung des Burnout-Syndroms.       | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 4 Ein gutes Team verhindert das Entstehen des Burnout-Syndroms.   | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 5 Die objektiven Umweltbedingungen sind an der Entstehung des Burnout-Syndroms hauptsächlich beteiligt. | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 6 Gegen das Burnout-Syndrom hilft besonders eine Umgestaltung der äußeren belastenden Bedingungen.      | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 7 Personen, die sich in der Arbeit entfalten können, sind weniger burnoutgefährdet.                     | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 8 Die subjektiven Bedingungen der Berufstätigen haben einen großen Einfluss auf die Burnout-Gefährdung. | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 9 Die Beteiligung an Entscheidungen im Arbeitsleben kann die Entstehung von Burnout verhindern.         | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 10 Personen, die Probleme als Herausforderung betrachten, sind weniger burnoutgefährdet.                | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |

**ANLEITUNG**

Hier geht es um Ihre persönlichen Einschätzungen und Gefühle. Kreuzen Sie bitte das Kästchen an, das am ehesten zutrifft!

|    |   | stimmt<br>nicht          | stimmt<br>kaum           | stimmt<br>eher           | stimmt<br>genau          |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 11 | Wenn sich Widerstände auftun, finde ich Mittel und Wege, mich durchzusetzen.                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Die Lösung schwieriger Probleme gelingt mir immer, wenn ich mich darum bemühe.                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Es bereitet mir keine Schwierigkeiten, meine Absichten und Ziele zu verwirklichen.            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | In unerwarteten Situationen weiß ich immer, wie ich mich verhalten soll.                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | Auch bei überraschenden Ereignissen glaube ich, dass ich gut mit ihnen zurechtkommen werde.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | Schwierigkeiten sehe ich gelassen entgegen, weil ich meinen Fähigkeiten immer vertrauen kann. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | Was auch immer passiert, ich werde schon klarkommen.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 | Für jedes Problem kann ich eine Lösung finden.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | 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"/> |
| 20 | Wenn ein Problem auf mich zukommt, habe ich meist mehrere Ideen, wie ich es lösen kann.       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**ANLEITUNG**

Was tun Sie, wenn Sie Probleme haben? Kreuzen Sie bitte das Kästchen an, das am ehesten zutrifft!

|    |   | stimmt<br>nicht          | stimmt<br>kaum           | stimmt<br>eher           | stimmt<br>genau          |
|----|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 21 | Ich lasse mir nichts anmerken und tue so, als ob alles in Ordnung wäre.                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22 | Ich versuche, mich abzureagieren (z.B. Musik, Tanzen o. ä.).  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23 | Ich versuche, nicht über das Problem nachzudenken und es aus meinen Gedanken zu verdrängen.                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24 | Ich mache meinem Ärger und meiner Ratlosigkeit Luft durch Schreien, Heulen, Türknallen usw.                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25 | Ich versuche, meine Probleme zu vergessen, indem ich etwas esse, rauche, trinke oder Tabletten einnehme.    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26 | Ich ziehe mich in eine Ecke zurück, da ich doch nichts ändern kann.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27 | Ich diskutiere das Problem mit meiner Familie, meinen Verwandten bzw. meiner Partnerin oder meinem Partner. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28 | Ich spreche Probleme direkt aus, wenn sie auftauchen und trage sie nicht tagelang mit mir herum.            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29 | Ich versuche, gemeinsam mit Freundinnen und Freunden meine Probleme zu lösen.                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30 | Ich wende mich an professionelle Einrichtungen, die fachliche Hilfestellungen anbieten.                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**ANLEITUNG**

*Jetzt bitte ich Sie um einige persönliche Angaben!*

- 31 Mein Geburtsjahr: \_\_\_\_\_
- 32 Geschlecht  männlich  weiblich
- 33 Nationalität  deutsch  doppelte Staatsangehörigkeit  
 nicht deutsch, und zwar \_\_\_\_\_
- 34 Familienstand:  ledig  verheiratet  geschieden  
 mit Partner/in  getrennt  verwitwet
- 35 Anzahl der Kinder unter 18 Jahren im Haushalt: \_\_\_\_\_
- 36 Jahr der Entlassung aus der allgemein bildenden Schule: \_\_\_\_\_
- 37 Welchen allgemein bildenden schulischen Abschluss haben Sie erreicht?
- Hauptschule  Realschule  
 Fachoberschule  Abitur
- 38 Haben Sie bereits eine berufliche Ausbildung absolviert?
- nein  ja, und zwar als \_\_\_\_\_
- 39 Vor der jetzigen Ausbildung war ich bereits hauptamtlich in der Altenpflege tätig.
- nein  ja, und zwar \_\_\_\_\_ Jahre und \_\_\_\_\_ Monate
- 40 Ich befinde mich zurzeit im  ersten  zweiten  dritten Ausbildungsjahr.

## Fragebogen zum Theaterprojekt (Nachher-Befragung)

**Sehr geehrte Schülerin der Altenpflege,  
sehr geehrter Schüler der Altenpflege,**

mit dieser Fragebogenaktion soll untersucht werden, welche Auswirkungen das Theaterprojekt auf Sie hat und wie Sie als Schüler/innen darauf reagieren.

Die Aktion besteht aus vier Teilen, einer Vorher-Befragung, einer Nachher-Befragung, einer Befragungsaktion zur Auswertung der einzelnen Lerneinheiten sowie einer Befragung, die ein halbes Jahr nach Abschluss des Projektes erfolgt.

In der Vorher-Befragung wurden u. a. die persönlichen Daten aufgenommen. In der Nachher-Befragung – die Ihnen hier vorliegt – wird Ihre Gesamtbewertung des Projekts erfragt. Zur Verbesserung der Lehrtätigkeit diente die Evaluation der Lerneinheiten. Etwa ein halbes Jahr nach Ablauf des Projekts folgt dann eine telefonische Befragung zur Langzeitwirkung.

Jeder Fragebogenteil beginnt mit einer kurzen ANLEITUNG. Bitte lesen Sie diese sorgfältig durch, bevor Sie die jeweiligen Fragen beantworten.

Der Fragebogen kann in weniger als 20 Minuten ausgefüllt werden. Bitte beantworten Sie die Fragen zügig und blättern Sie möglichst nicht zurück.

Die Befragung dient ausschließlich wissenschaftlichen Zwecken. Ihre Angaben werden anonym behandelt. Die Daten dieses Fragebogens werden ohne Namen nach strengen Regeln des Datenschutzes mit Hilfe eines Computers ausgewertet.

Bitte beantworten Sie jede Frage so ehrlich und freimütig wie möglich.

Vielen herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!

### **ANLEITUNG**

*Tragen Sie bitte zunächst das heutige Datum, den Namen der Altenpflegeschule und die Kursbezeichnung ein. Übertragen Sie dann bitte Ihren Codenamen!*

Datum: \_\_\_\_\_

Name der Altenpflegeschule: \_\_\_\_\_

Kursbezeichnung: \_\_\_\_\_

Codename: \_\_\_\_\_

*Die Fragen 1 bis 30 entsprechen dem Fragebogen der Vorher-Befragung!*

**ANLEITUNG**

Hier sind einige Aussagen, mit denen Sie zum Ausdruck bringen können, wie das Theaterprojekt auf Sie gewirkt hat.

Kreuzen Sie in jeder Zeile ein Kästchen an, das am ehesten zutrifft!

- |  | trifft<br>gar<br>nicht<br>zu        | trifft<br>etwas<br>zu                 | trifft<br>über-<br>wiegend<br>zu | trifft<br>ganz<br>zu     |
|--|-------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| 41 Ich konnte mein Wissen über berufliche Belastungen erweitern.   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 42 Ich kann jetzt die Symptome des Burnout bei mir besser erkennen.  | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 43 Ich kann jetzt die Symptome des Burnout bei Anderen besser erkennen.                                      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 44 Ich bin jetzt in der Lage, meine beruflichen Belastungen realistischer einzuschätzen.                     | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 45 Ich bin jetzt in der Lage, die beruflichen Belastungen Anderer realistischer einzuschätzen.               | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 46 Im Vergleich zu der Zeit vor dem Projekt kann ich jetzt mit beruflichen Belastungen angemessener umgehen. | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 47 Im Vergleich zu der Zeit vor dem Projekt kann ich jetzt meine berufliche Situation klarer sehen.          | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>              | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> |
| 48 Ich war in der Projektgruppe  | <input type="checkbox"/> Schauspiel | <input type="checkbox"/> Musik        |                                  |                          |
|  | <input type="checkbox"/> Bühne      | <input type="checkbox"/> Organisation |                                  |                          |

## Fragebogen zur Projektevaluation

Liebe Teilnehmer/innen,  
mit diesem Bogen bitten wir Sie um Ihre Einschätzungen, Meinungen und Beurteilungen zu diesem Projektteil. Wir sind darum bemüht, die Qualität unserer Lehrveranstaltungen zu sichern und zu verbessern. Ihre Mitarbeit ist uns dabei eine wichtige Hilfe. Die Auswertung des Fragebogens ist selbstverständlich anonym. Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Altenpflegeschule: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Code: \_\_\_\_\_

### 1. Während des Projektteils habe ich fachlich gelernt...

sehr viel  
1                      2                      3                      4                      5                      gar nichts  
6

### 2. Der Projektteil hat meiner Meinung nach Relevanz für meine berufliche Tätigkeit...

sehr große  
1                      2                      3                      4                      5                      gar keine  
6

### 3. Folgendes fand ich positiv an diesem Projektteil:

### 4. Folgendes fand ich negativ an diesem Projektteil:

### 5. Dem Projektteil insgesamt gebe ich die Note...

sehr gut  
1                      2                      3                      4                      5                      ungenügend  
6

### 6. Meine heutige Verfassung ist...

sehr gut  
1                      2                      3                      4                      5                      sehr schlecht  
6

**Bitte legen Sie den Fragebogen in die dafür vorgesehene Box. Vielen Dank!**





## **Anhang 8**

### **Soziale Daten der untersuchten Gruppen**

|   | <b>Seite</b> |
|---|--------------|
| Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Alter .....               | 88           |
| Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Geschlecht .....          | 88           |
| Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Staatszugehörigkeit ..... | 89           |
| Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Familienstand .....       | 89           |
| Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Kinderanzahl .....        | 90           |
| Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Schulabschluss .....      | 90           |
| Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Ausbildungsjahr .....     | 91           |

**Tabelle 8.1**  
**Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Alter<sup>x)</sup>**

| Gruppe |      | <20  | 20-<30 | 30-<40 | >40  | o. A. | Ges.  | MW  |
|--------|------|------|--------|--------|------|-------|-------|-----|
| EG     | abs. | 0    | 7      | 7      | 7    | 2     | 23    | ~34 |
|        | %    | 0,0  | 33,3   | 33,3   | 33,4 |       | 100,0 |     |
| VG 1   | abs. | 0    | 14     | 3      | 3    | 1     | 21    | ~28 |
|        | %    | 0,0  | 70,0   | 15,0   | 15,0 |       | 100,0 |     |
| VG 2   | abs. | 2    | 9      | 5      | 3    | 0     | 19    | ~28 |
|        | %    | 10,5 | 47,4   | 26,3   | 15,8 |       | 100,0 |     |
| VG 3   | abs. | 3    | 11     | 4      | 2    | 2     | 22    | ~26 |
|        | %    | 15,0 | 55,0   | 20,0   | 10,0 |       | 100,0 |     |
| VG 4   | abs. | 2    | 7      | 5      | 1    | 1     | 16    | ~27 |
|        | %    | 13,3 | 46,7   | 33,3   | 6,7  |       | 100,0 |     |
| Ges.   | abs. | 7    | 48     | 24     | 16   | 6     | 101   | ~29 |
|        | %    | 7,4  | 50,5   | 25,3   | 16,8 |       | 100,0 |     |

x) Es wurde das Geburtsjahr erfragt. Der Mittelwert ergibt daher nur einen groben Anhaltspunkt über das Durchschnittsalter zum Messzeitpunkt.  
 EG = Explorationsgruppe; VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 8.2**  
**Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Geschlecht**

| Gruppe |      | männl. | weibl. | o. A. | Ges.  |
|--------|------|--------|--------|-------|-------|
| EG     | abs. | 4      | 19     | 0     | 23    |
|        | %    | 17,4   | 82,6   |       | 100,0 |
| VG 1   | abs. | 2      | 19     | 0     | 21    |
|        | %    | 9,5    | 90,5   |       | 100,0 |
| VG 2   | abs. | 6      | 13     | 0     | 19    |
|        | %    | 31,6   | 68,4   |       | 100,0 |
| VG 3   | abs. | 8      | 13     | 1     | 22    |
|        | %    | 38,1   | 61,9   |       | 100,0 |
| VG 4   | abs. | 6      | 10     | 0     | 16    |
|        | %    | 37,5   | 62,5   |       | 100,0 |
| Ges.   | abs. | 26     | 74     | 1     | 101   |
|        | %    | 26,0   | 74,0   |       | 100,0 |

EG = Explorationsgruppe; VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 8.3****Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Staatszugehörigkeit**

| Gruppe |      | dt.   | doppel | ausl. | o. A. | Ges.  |
|--------|------|-------|--------|-------|-------|-------|
| EG     | abs. | 13    | 1      | 8     | 1     | 23    |
|        | %    | 59,1  | 4,5    | 36,4  |       | 100,0 |
| VG 1   | abs. | 19    | 1      | 1     | 0     | 21    |
|        | %    | 90,4  | 4,8    | 4,8   |       | 100,0 |
| VG 2   | abs. | 17    | 1      | 1     | 0     | 19    |
|        | %    | 89,5  | 5,2    | 5,2   |       | 100,0 |
| VG 3   | abs. | 21    | 0      | 0     | 1     | 22    |
|        | %    | 100,0 | 0,0    | 0,0   |       | 100,0 |
| VG 4   | abs. | 16    | 0      | 0     | 0     | 16    |
|        | %    | 100,0 | 0,0    | 0,0   |       | 100,0 |
| Ges.   | abs. | 86    | 3      | 10    | 2     | 101   |
|        | %    | 86,9  | 3,0    | 10,1  |       | 100,0 |

Anmerkungen:

dt. = deutsch

doppel = doppelte Staatsangehörigkeit

ausl. = ausländische Staatsangehörigkeit

EG = Explorationsgruppe; VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 8.4****Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Familienstand**

| VG   |      | ld   | vh   | gesch. | m.P. | getr. | o. A. | Ges.  |
|------|------|------|------|--------|------|-------|-------|-------|
| 1    | abs. | 13   | 4    | 2      | 1    | 1     | 0     | 21    |
|      | %    | 61,9 | 19,0 | 9,5    | 4,8  | 4,8   |       | 100,0 |
| 2    | abs. | 10   | 6    | 0      | 1    | 2     | 0     | 19    |
|      | %    | 52,6 | 31,6 | 0,0    | 5,3  | 10,5  |       | 100,0 |
| 3    | abs. | 10   | 5    | 0      | 0    | 6     | 1     | 22    |
|      | %    | 47,7 | 23,8 | 0,0    | 0,0  | 28,6  |       | 100,0 |
| 4    | abs. | 6    | 4    | 1      | 5    | 0     | 0     | 16    |
|      | %    | 37,5 | 25,0 | 6,3    | 31,3 | 0,0   |       | 100,0 |
| Ges. | abs. | 39   | 19   | 3      | 14   | 2     | 1     | 78    |
|      | %    | 50,6 | 24,7 | 3,9    | 18,2 | 2,6   |       | 100,0 |

Anmerkungen:

ld = ledig

vh = verheiratet

gesch. = geschieden

m.P. = mit Partner/in lebend

getr. = getrennt lebend

VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 8.5**  
**Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Kinderanzahl<sup>x)</sup>**

| <b>VG</b>   |             | <b>0</b>    | <b>1</b>    | <b>2</b>   | <b>3</b>   | <b>4 +</b> | <b>o. A.</b> | <b>Ges.</b>  | <b>Ki. Ges.</b> |
|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|--------------|--------------|-----------------|
| <b>1</b>    | <b>abs.</b> | 12          | 6           | 0          | 2          | 1          | 0            | <b>21</b>    | <b>13</b>       |
|             | <b>%</b>    | 57,1        | 28,6        | 0,0        | 9,5        | 4,8        |              | <b>100,0</b> |                 |
| <b>2</b>    | <b>abs.</b> | 12          | 2           | 3          | 1          | 1          | 0            | <b>19</b>    | <b>15</b>       |
|             | <b>%</b>    | 63,2        | 10,5        | 15,8       | 5,3        | 5,3        |              | <b>100,0</b> |                 |
| <b>3</b>    | <b>abs.</b> | 15          | 3           | 2          | 1          | 0          | 1            | <b>22</b>    | <b>10</b>       |
|             | <b>%</b>    | 71,4        | 14,3        | 9,5        | 4,8        | 0,0        |              | <b>100,0</b> |                 |
| <b>4</b>    | <b>abs.</b> | 8           | 3           | 0          | 0          | 0          | 5            | <b>16</b>    | <b>3</b>        |
|             | <b>%</b>    | 72,7        | 27,3        | 0,0        | 0,0        | 0,0        |              | <b>100,0</b> |                 |
| <b>Ges.</b> | <b>abs.</b> | <b>47</b>   | <b>14</b>   | <b>5</b>   | <b>4</b>   | <b>2</b>   | <b>6</b>     | <b>78</b>    | <b>41</b>       |
|             | <b>%</b>    | <b>65,3</b> | <b>19,4</b> | <b>6,9</b> | <b>5,6</b> | <b>1,7</b> |              | <b>100,0</b> |                 |

x) Erfasst wurden nur Kinder unter 18 Jahren, die im Haushalt leben.

VG = Versuchsgruppe

**Tabelle 8.6**  
**Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Schulabschluss**

| <b>Gruppe</b> |             | <b>HS</b>   | <b>RS</b>   | <b>FOS</b>  | <b>GYM</b>  | <b>o. A.</b> | <b>Ges.</b>  |
|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| <b>EG</b>     | <b>abs.</b> | 3           | 12          | 1           | 7           | 0            | <b>23</b>    |
|               | <b>%</b>    | 13,0        | 52,2        | 4,3         | 30,4        |              | <b>100,0</b> |
| <b>VG 1</b>   | <b>abs.</b> | 7           | 12          | 1           | 1           | 0            | <b>21</b>    |
|               | <b>%</b>    | 33,3        | 57,1        | 4,8         | 4,8         |              | <b>100,0</b> |
| <b>VG 2</b>   | <b>abs.</b> | 8           | 8           | 2           | 1           | 0            | <b>19</b>    |
|               | <b>%</b>    | 42,1        | 42,1        | 10,5        | 5,3         |              | <b>100,0</b> |
| <b>VG 3</b>   | <b>abs.</b> | 3           | 13          | 4           | 2           | 0            | <b>22</b>    |
|               | <b>%</b>    | 13,6        | 59,1        | 18,2        | 9,1         |              | <b>100,0</b> |
| <b>VG 4</b>   | <b>abs.</b> | 1           | 8           | 6           | 1           | 0            | <b>16</b>    |
|               | <b>%</b>    | 6,3         | 50,0        | 37,5        | 6,3         |              | <b>100,0</b> |
| <b>Ges.</b>   | <b>abs.</b> | <b>22</b>   | <b>53</b>   | <b>14</b>   | <b>12</b>   | <b>0</b>     | <b>101</b>   |
|               | <b>%</b>    | <b>21,8</b> | <b>52,5</b> | <b>13,9</b> | <b>11,9</b> |              | <b>100,0</b> |

EG = Explorationsgruppe; VG = Versuchsgruppe

HS = Hauptschule

RS = Realschule

FOS = Fachoberschule

GYM = Gymnasium

**Tabelle 8.7****Anzahl der Schüler/innen nach VGn und Ausbildungsjahr**

| <b>Gruppe</b> |             | <b>1. Jahr</b> | <b>2. Jahr</b> | <b>3. Jahr</b> | <b>o. A.</b> | <b>Ges.</b>  | <b>in %</b>  |
|---------------|-------------|----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|
| <b>EG</b>     | <b>abs.</b> | 0              | 11             | 10             | 2            | <b>23</b>    |              |
|               | <b>%</b>    | 0,0            | 52,4           | 47,6           |              | <b>100,0</b> | <b>22,7</b>  |
| <b>VG 1</b>   | <b>abs.</b> | 0              | 0              | 21             | 0            | <b>21</b>    |              |
|               | <b>%</b>    | 0,0            | 0,0            | 100,0          |              | <b>100,0</b> | <b>20,8</b>  |
| <b>VG 2</b>   | <b>abs.</b> | 0              | 19             | 0              | 0            | <b>19</b>    |              |
|               | <b>%</b>    | 0,0            | 100,0          | 0,0            |              | <b>100,0</b> | <b>18,8</b>  |
| <b>VG 3</b>   | <b>abs.</b> | 22             | 0              | 0              | 0            | <b>22</b>    |              |
|               | <b>%</b>    | 100,0          | 0,0            | 0,0            |              | <b>100,0</b> | <b>21,8</b>  |
| <b>VG 4</b>   | <b>abs.</b> | 16             | 0              | 0              | 0            | <b>16</b>    |              |
|               | <b>%</b>    | 100,0          | 0,0            | 0,0            |              | <b>0,0</b>   | <b>15,8</b>  |
| <b>Ges.</b>   | <b>abs.</b> | <b>38</b>      | <b>30</b>      | <b>31</b>      | <b>2</b>     | <b>101</b>   |              |
|               | <b>%</b>    | <b>38,4</b>    | <b>30,3</b>    | <b>31,3</b>    |              | <b>100,0</b> | <b>100,0</b> |

EG = Explorationsgruppe; VG = Versuchsgruppe

## Ein Tag im Leben der Altenpflegerin Johanna T.

### Musiktheater im Kampf gegen das Burnout-Syndrom

#### Mitwirkende:

|                    |   |
|--------------------|---|
| Johanna Thirsch    | Altenpflegerin und<br>Gruppenleiterin   |
| Herr Thirsch       | Ehemann                                 |
| Frau Stock         | Heimleiterin und<br>Pflegedienstleitung |
| Schwester Kabalana | Altenpflegerin aus Indien               |
| Frau Thann         | Altenpflegeassistentin                  |

**Stück für 5 Personen und 2 - 4 Musiker**

#### Minimalausstattung:

Zimmer mit Tisch, 4 Stühlen, Küchen- bzw. Medikamentschrank und Telefon, Zeitschriften

*Ähnlichkeiten mit lebenden oder verstorbenen Personen wären zufällig und sind nicht beabsichtigt!*

1 *Johanna T. in ihrer Küche in Akten blätternd, steht auf und gießt sich neuen Kaffee*  
2 *ein.*

3  
4 **THIRSCH:** Gott sei Dank, dass der Drucker wieder in Ordnung ist. Aber die Pflegeplanungen müssen noch geändert werden. Na ja, da muss ich wieder meinen Mann fragen.

5  
6  
7 **MANN:** *tritt im Morgenmantel in die Küche und gähnt:* Morgen Schatz, was machst du denn schon so früh?

8  
9 **THIRSCH:** Von wegen Schatz! Ich habe den Drucker ausprobiert. Gott sei Dank läuft das Ding wieder. Kannst du mir einen Ausdruck der Pflegeplanungen ohne die Pflegestufen der Bewohner machen?

10  
11  
12 **MANN:** Klar! Dann hast du aber schon früh angefangen zu arbeiten. Übrigens, wir wollten doch immer schon mal einen neuen Radiowecker anschaffen. Muss das sein, dass ich am Sonntagmorgen um fünf Uhr mit diesem ätzenden lauten Summton geweckt werde? Das Gerät ist kaputt. Wecken mit Musik ist doch viel schonender für mich.

13  
14  
15  
16  
17 **THIRSCH:** Dann werde ich aber nicht wach. So, jetzt muss ich aber los.

18 **MANN:** Du hast doch noch nicht gefrühstückt!

19 **THIRSCH:** Ich mach mir schnell noch ein Brot. Den Praktikanten muss ich auch noch anrufen. Er soll am Montag in den Spätdienst kommen. Er muss doch mit einer Fachkraft zusammen arbeiten und die kommt erst um 14 Uhr. Wenn der Praktikant wie abgesprochen schon um halb zehn kommt, muss ich mich um ihn kümmern.

20  
21  
22  
23  
24 **MANN:** Das fällt dir aber spät ein! Am Dienstag hast du auch deine Dienstbesprechung. Dann kommst du wieder mal später. Hast du schon die Einladung fertig?

25  
26  
27 **THIRSCH:** Die habe ich gerade im Computer gesucht und nicht gefunden. Weißt du, wo die ist?

28  
29 **MANN:** *die Bühne verlassend:* Ich schaue mal nach. Ist der Computer noch an? *rufend:* Was ist denn das? Ich kann die Einladung auch nicht finden.

30  
31  
32 **THIRSCH:** Ich habe allen schon Bescheid gesagt. Eine schriftliche Einladung ist zwar besser, aber dann muss es eben so gehen. – Tschüss! - Das Fleisch für heute Mittag ist in der Kühltruhe.

33  
34  
35 **MANN:** *kommt wieder in die Küche:* Tschüss! Mmhh, was ist mit unserem Urlaub?

36  
37 **THIRSCH:** Du weißt, dass ich mit dir nicht mehr in Urlaub fahre. Die Wäsche muss auf 30 Grad gewaschen werden. Tschüss!

### 40 **Monolog des Ehemannes**

41  
42 **MANN:** Ja, so geht es mir! Meine Frau arbeitet, `mal abends, am Wochenende, manchmal 12 Tage hintereinander. Kein regelmäßiges Frei am Freitagnachmittag, am Samstag und am Sonntag. Natürlich hat dies auch Vorteile. Sie arbeitet nur sieben Stunden am Tag, ich acht. Das was sie pro Tag weniger arbeitet, hängt sie am Wochenende dran. Also: ein richtiges Wochenende gibt es nur alle 14 Tage. Und dann kommt oft noch was dazwischen. Was sie macht? Na, sie ist seit Kurzem Gruppenleiterin in einem Altenpflegeheim. Also sie pflegt nicht nur, sie ist auch für die Organisation der Arbeitsgruppe zuständig. Sie ist eine Führungskraft. Ja zugegeben, eine kleine. Ihr geht es

52 oft so wie einem Meister in einem Betrieb. Unter sich die Arbeiter und  
53 über ihr die Chefs. Sie ist also ein richtiges Sandwich.  
54 *beißt in sein Frühstücksbrot:* Übrigens: Sie ist Altenpflegerin mit Herz  
55 und Seele. Und was sind das für Leute, ihre Chefin, ihre Mitarbeite-  
56 rinnen? Sie werden gleich sehen! Und unsere Ehe? Also die steht  
57 nicht zum Besten. Wie sollte sie auch, bei diesen Arbeitszeiten. Man  
58 sieht sich ja kaum. Ich glaube langsam, dass sie einen anderen liebt.  
59 Ob der mehr Verständnis für ihre Arbeitszeiten hat?  
60

## 61 **Lied 1 Burnout**

62 **C**

63 **Burnout, ein gefürchtetes Syndrom.**

64 **Burnout, das holt dich von dem Thron.**

65 **F**

66 **Burnout, macht vor niemandem heut´ halt.**

67 **C**

68 **Burnout, das erwischt dich ziemlich kalt.**

69 **e F C**

70 **Burnout, Burnout, Burnout**

71  
72 **Burnout, du bist zu lang´ dabei.**

73 **Burnout, das ist `ne Litanei.**

74 **Burnout, du weißt nicht ein noch aus.**

75 **Burnout, wie komm´ ich da nur raus?**

76 **Burnout, Burnout, Burnout**

77  
78 **Burnout, wo ist die Medizin?**

79 **Burnout, wie krieg´ ich´s wieder hin?**

80 **Burnout, was mache ich da nur?**

81 **Burnout, ich glaub´ ich fahr in Kur.**

82 **Burnout, Burnout, Burnout**

83  
84 **Burnout, ich weiß jetzt was mir fehlt.**

85 **Burnout, nur das eine ja das geht.**

86 **Burnout, ich sage es jetzt ganz.**

87 **Burnout, es fehlt mir die Distanz.**

88 **Burnout, Burnout, Burnout**  
89

90 *Johanna betritt den Arbeitsraum des Altenheimes, in dem Schwester Kabalana*  
91 *gerade ihre Nachtwache beendet.*  
92

93 **THIRSCH:** Guten Morgen!

94 **KAB.:** *lächelnd, freundlich:* Guten Morgen!

95 **THIRSCH:** Na, wie war die Nacht? Gab es Besonderheiten?

96 **KAB.:** Ging so, eigentlich ohne Probleme. Gegen 5 Uhr hatte ich selbst mit  
97 meiner Müdigkeit zu kämpfen. Konnte meine Augen kaum noch offen  
98 halten. Frau Modes hat sehr unruhig geschlafen. Na ja, wir hatten ja  
99 Vollmond. Ich habe mich etwas zu ihr gesetzt und sie wurde dann ru-  
100 higer.

101 **THIRSCH:** Die Ärmste! Werde gleich nach ihr schauen. Denken Sie an die  
102 Dienstbesprechung um 2 Uhr?

103 **KAB.:** Oh, die hätte ich beinahe vergessen. Das wird hart nach der Nacht-  
104 wache. Gibt es etwas Besonders?  
105 **THIRSCH:** Ja, die Pflegeplanungen. Jede Fachkraft soll eine bestimmte Bewoh-  
106 nergruppe zugeteilt bekommen, bei der sie die Planungen überarbei-  
107 ten muss. Damit soll erreicht werden, dass die Planungen auf den  
108 neusten Stand gesetzt werden.  
109 **KAB.:** Seit wann ist das denn eingeführt?  
110 **THIRSCH:** Ja, neue Besen kehren eben gut. Das kommt alles von unserer neu-  
111 en Wohngruppenleiterin! *lacht:* Spaß beiseite! Das hängt mit dem  
112 neuen Qualitätssicherungsgesetz zusammen.  
113 **KAB.:** Und wie soll das vonstatten gehen?  
114 **THIRSCH:** Jeder hat zwischen vier und sieben Bewohnerinnen, je nach Arbeits-  
115 zeit. Es gibt schon eine Liste.  
116 **KAB.:** Toll, wahrscheinlich habe ich dann alles Leute mit Pflegestufe 3.  
117 **THIRSCH:** Mitnichten! Es ist alles genau ausgerechnet. Was mir viel größere  
118 Probleme macht ist die Tatsache, dass alles in den Computer ge-  
119 geschrieben werden muss.  
120 **KAB.:** Um Gotteswillen! Soll ich das auch noch lernen?  
121 **THIRSCH:** Was wollen Sie machen! Das steht schließlich alles in unserer Ar-  
122 beitsplatzbeschreibung.  
123 **KAB.:** So, jetzt wird es aber Zeit! Ich muss schließlich um 2 Uhr schon wie-  
124 der hier sein.  
125 **THIRSCH:** War sonst noch was?  
126 **KAB.:** Ja. Herr Hilles braucht einen neuen Katheter. Das dürfen wir Fach-  
127 kräfte ja seit Neustem auch selbst machen.  
128 **THIRSCH:** O.K.! Werde mit der PDL darüber reden. Wahrscheinlich werden wir  
129 den Katheter erstmal gemeinsam wechseln.  
130 **KAB.:** Ja, das wär's dann!  
131 **THIRSCH:** Tschüss!  
132 **KAB.:** Tschüss! Jetzt werde ich erst mal schlafen gehen. Um 14 Uhr muss  
133 ich ja wieder hier sein. Stellen sie sich vor, ich habe noch 3 Nachtwä-  
134 chen.  
135 **THIRSCH:** Das weiß ich. Ich habe ja den Dienstplan geschrieben. Na dann bis  
136 um 2, tschüss.

### 138 **Monolog der Wohngruppenleiterin Frau Thirsch**

139  
140 **THIRSCH:** Ja, so geht es mir. Zu Hause ein Ehemann, der bald keiner mehr ist  
141 und hier nur Stress. Wie habe ich das satt. Nichts läuft mehr so rich-  
142 tig. Täglich dieses Gemecker. Ständig will er was. Nichts ist ihm gut  
143 genug. Aber mit ihm zeichnet sich ja wenigstens eine baldige Lösung  
144 ab. Und hier im Seniorenheim? Auch nur Stress! Ich bin wirklich ein  
145 Sandwich. Klappt etwas nicht mit den Bewohnern, bin ich verantwort-  
146 lich. Meine Mitarbeiterinnen hängen mir auch ständig in den Ohren:  
147 es wären zu wenige Fachkräfte da. Chronische Unterbesetzung!  
148 *lacht:* Meine Chefin setzt mich ebenfalls unter Druck. Andauernd gibt  
149 es irgendwelche Neuerungen: Qualitätssicherung, MdK, Heimauf-  
150 sicht, usw. Ob mein Schritt, die Leitung der Gruppe zu übernehmen  
151 richtig war? Gott sei Dank, dass ich wenigstens die Schwester Kaba-  
152 lana habe. Das ist die verlässlichste Fachkraft von allen.  
153

154  
155  
156  
157  
158  
159  
160  
161  
162  
163  
164  
165  
166  
167  
168  
169  
170  
171  
172  
173  
174  
175  
176  
177  
178  
179  
180  
181  
182  
183  
184  
185  
186  
187  
188  
189  
190  
191  
192  
193  
194  
195  
196  
197  
198  
199  
200  
201  
202  
203  
204

## Lied 2 Schwester Kabalana

C  
Schwester Lana lächelt nur,  
C  
Schwester Lana ist nicht stur.  
F  
Schwester Lana schafft sehr gern,  
C  
Schwester Lana bringt´s auf den Kern.  
G  
Sie kommt aus ´nem Land im fernen Osten,  
F  
den Flug hierher ließ sie sich was kosten.  
C  
  
Schwester Lana ist eine Schwester,  
Schwester Lana ist nicht von gestern.  
Schwester Lana ist ´ne Wucht,  
Schwester Lana trägt immer Kluft.  
Für sie sind Alte ein Gewinn.  
D´rum zieht es sie auch zu ihnen hin.  
  
Nur noch vier Jahre ist sie hier,  
der Orden verfügt dann über sie.  
Schwester Lana muss dann fort,  
zu einem and´ren fernen Ort.  
Sie lebt für Gott und liebt ihn sehr,  
die Alten liebt sie noch viel mehr.  
  
Schwester Lana lächelt nur,  
Schwester Lana ist nicht stur.  
Sie kommt aus ´nem Land im fernen Osten,  
den Flug hierher ließ sie sich was kosten.  
Sie schafft alles mit einem Lachen.  
Das sollten auch die and´ren machen.

*Frau Thann, die Pflegeassistentin, und Schwester Kabalana blättern im Arbeitsraum in Zeitschriften und warten auf den Beginn der Dienstbesprechung.*

**THANN:** Hier in der „Funk Uhr“ steht ein Bericht über Pflegeheime: „*Der Fall Juhnke - oder: Wie Patienten in Pflegeheimen leiden*“ - Aber hier sind doch gar keine Patienten!

**KAB.:** Frau Thann, glauben Sie nicht alles, was in der Presse steht - vor allem nicht das, was in der Regenbogenpresse steht.

**THANN:** „*Überlastetes Personal, vernachlässigte Menschen. Jeder zehnte Senior wird laut Studie falsch versorgt. Ein erschütternder Report über den Pflegenotstand in Deutschland.*“ - Das ist es doch, was ich auch immer sage!

**KAB.:** Frau Thann, kümmern Sie sich doch um Ihre Sachen. Hier im „Spiegel“ steht zum Beispiel, dass die Leute in Altenheimen nicht so häufig

205 an einem Dekubitus leiden wie in Krankenhäusern. Also kann es in  
206 Altenheimen doch nicht so schlimm sein!

207 **THANN:** Wann geht es denn endlich los? - Kennen sie den, wo Kasperle ins  
208 Altenheim kommt?

209 **KAB.:** *entrüstet:* Frau Thann!

210 **THANN:** Kasperle fragt: „Seid ihr alle da?“, und als die Bewohner ja sagen,  
211 sagt Kasperle: „Aber nicht mehr lang e!“ (*lacht*)

212 **KAB.:** *schärfer:* Frau Thann!

213

214 *Es läutet.*

215

216 **THANN:** Es hat geläutet! - Das ist bestimmt wieder Herr Bollmann.

217

218 *Schwester Kabalana verlässt das Dienstzimmer, um nach dem Rufer zu sehen.*

219

### 220 **Monolog der Pflegeassistentin Frau Thann**

221

222 **THANN:** Also, so als Pflegeassistentin schuftet man wie eine Fachkraft, natür-  
223 lich für die Hälfte des Geldes. Ständig heißt es, „*Frau Thann machen*  
224 *Sie mal hier, machen Sie mal da.*“ Selbständige Entscheidungen tref-  
225 fen ist nicht, das dürfen nur Fachkräfte. Früher habe ich alles gedurft.  
226 Ich bin ja immerhin schon 15 Jahre in diesem Laden hier. Mir macht  
227 so schnell doch keiner was vor. Insulinspritzen durfte ich früher selb-  
228 ständig setzen. Aber all´ diesen neuen modischen Quatsch heute.  
229 Nichts mehr darf ich selbständig machen! Letztlich bleibt für mich nur  
230 noch das Waschen der Leute übrig. Ja und natürlich den Nachttopf  
231 leeren. Aber dafür braucht man ja wirklich kein Diplom. Vielleicht hät-  
232 te ich doch besser vor Jahren einen Lehrgang zur Qualifizierung be-  
233 sucht. Letztens ist mir beim Waschen Frau Bantner abgerutscht. Die  
234 hatte anschließend einen kleinen Fleck. O.K., ich hatte es eilig. Nor-  
235 malerweise darf Frau Bantner ja nur mit zwei Pflegerinnen gewa-  
236 schen werden. Aber was sollte ich machen? Ein blauer Fleck ist doch  
237 ein Hämatom, oder?

238

239 *Das Telefon klingelt. Frau Thann geht zum Telefon, zögert aber abzuheben. -*  
240 *Johanna T. betritt das Arbeitszimmer.*

241

242 **THIRSCH:** Warum gehen sie nicht ans Telefon, Frau Thann?

243 **THANN:** Wenn Sie anwesend sind, dürfen wir doch nicht ans Telefon!

244 **THIRSCH:** Frau Thirsch, Marienkloster, Kaufbeuren,<sup>133</sup> Guten Tag!

245 *Hält eine Hand auf die Sprechmuschel:* Frau Thann, sagen Sie den  
246 anderen, wir fangen mit der Dienstbesprechung 10 Minuten später  
247 an!

248

249 *Frau Thann geht hinaus*

250

251 **THIRSCH:** Aus Frankfurt? - Aus Frankfurt! Na, dann hast du ja Ernst gemacht!  
252 Aber wir wollten doch noch mal drüber reden! - Sicher haben wir oft  
253 darüber geredet. Aber musst du das direkt in die Tat umsetzen? Wie

---

<sup>133</sup> Oder der jeweilige Spielort

254 soll es denn jetzt weitergehen? – Du widersprichst mir immer! - Du  
 255 sagst, dass du mir nicht widersprichst? Hah! – Siehst du, jetzt hast du  
 256 mir doch gerade widersprochen. – Aber, dann bleib` doch ganz da!  
 257 *(wird lauter)* Weißt du, was du mich kannst? *(sieht sich um)* Also  
 258 dass es nicht mehr so richtig klappt, weiß ich auch. Du willst jetzt Ab-  
 259 stand, aber glaubst du, das verbessert unsere Situation?  
 260 **THANN:** *tritt ein:* Frau Thirsch, wissen sie wo der Rollator von Herrn Hillerich  
 261 ist?  
 262 **THIRSCH:** *erregt:* Frau Kollegin, wenn er nicht im Zimmer steht, wo er hingehört,  
 263 ist Herr Hillerich bestimmt damit unterwegs.  
 264 **THANN:** Nein, der ist in seinem Bett.  
 265 **THIRSCH:** Ach ..... Sehen Sie nicht, das ich ein wichtiges Gespräch führe!

266  
 267 *Frau Thann verlässt das Zimmer*  
 268

269 **THIRSCH:** Also gut! Ich muss sehr viel arbeiten, die Leute hier können sich nicht  
 270 mehr selbst versorgen und das Personal ..... *nachäffend:* Ja, ja, die  
 271 alten Leute verhungern alle und bekommen nicht den Hintern gewa-  
 272 schen, wenn ich nicht da bin, aber ..... Ja, ich lebe noch mit dir und  
 273 nicht mit dem Altenheim. Aber du vergisst, dass wir vom Altenheim  
 274 bisher auch gut gelebt haben. - Ich wünsche dir einen schönen Tag.  
 275 *(Knallt den Hörer auf)* - So jetzt reicht es mir! – *Sie wählt eine Num-*  
 276 *mer:* Hallo, ich bin´s! Hast du heute Abend Zeit? Gehen wir zusam-  
 277 men essen? - O.K. Bis dann!

278  
 279 *Frau Thirsch legt den Hörer auf und lacht erleichtert. Schwester Kabalana tritt*  
 280 *ein.*

281  
 282 **KAB.:** Hallo Frau Thirsch! Sie sind aber fröhlich!  
 283 **THIRSCH:** Kommen Sie! Wir fangen mit der Teamsitzung an.

### 284 285 286 **Lied 3 Teamarbeit**

287  
 288 **E** **H**  
 289 **Wir machen ab heute “in Team”-Arbeit, das ist der letzte Schrei.**  
 290 **H** **E**  
 291 **Das machen wir bis zur Unnahbarkeit, die ist uns nicht einerlei.**  
 292 **E** **H**  
 293 **In Team, in Team, in Team, in Teamarbeit,**  
 294 **H** **E**  
 295 **In Team, in Team, in Team, in Teamarbeit,**  
 296 **E** **A**  
 297 **In Team, in Team, in Team, in Teamarbeit,**  
 298 **A** **H** **E**  
 299 **In Team, in Team, in Team, in Teamarbeit.**

300  
 301 **Toll, ein anderer macht`s, das heißt Team,**  
 302 **das beherrschen wir jetzt alle.**  
 303 **Wer nicht mitkommt, ist nicht clean.**  
 304 **Wir gehen nicht in diese Falle.**

305 Tue ein anderer meine Arbeit, das heißt Team.  
306 Wir wissen uns zu wehren.  
307 Schließlich haben wir alle Fortüne.  
308 Wir lassen nur die anderen kehren.

309  
310 Die Schlaun leben von den Dummen  
311 und die Dummen von der Tat.  
312 Wir scheffeln dafür die Summen  
313 und geben unseren Rat.

314  
315 *Arbeitszimmer im Altenheim. Alle Akteure gestalten die Dienstbesprechung.*

316  
317 **STOCK:** Ein herzliches Willkommen zu unserer Dienstbesprechung. Welche  
318 Tagesordnungspunkte wollen wir heute behandeln?

319 **THIRSCH:** Wir haben die Tagesordnungspunkte: Bezugspflege, Pflegeplanun-  
320 gen, Qualitätssicherung und Sonstiges.

321 **STOCK:** Gut! Fangen wir an! Wer schreibt heute das Protokoll? (*Schweigen*)  
322 Wenn das so ist, müssen wir wieder nach dem Alphabet vorgehen.  
323 Wer hat das letzte geschrieben?

324 **THIRSCH:** Frau Thann!

325 **STOCK:** Nach „Tha“ kommt „Thi“, dann sind diesmal sie dran, Frau Thirsch.

326 **THIRSCH:** Wir müssen noch die neue Aufteilung für die Bezugspflege machen.  
327 Wir haben 17 Bewohnerinnen und Bewohner und drei Fachkräfte.

328 **THANN:** Oh, das geht nicht auf!

329 **THIRSCH:** Das Problem ist noch, dass Schwester Kabalana für die Hälfte, Frau  
330 Thann für ein Drittel und ich für ein Neuntel der Bewohnerinnen zu-  
331 ständig sein soll

332 **STOCK:** Sie für ein Neuntel, Frau Thann für ein Drittel und Schwester Kabala-  
333 na für die Hälfte? Wie geht das denn? Wieso?

334 **THIRSCH:** Na, Schwester Kabalana ist halbtags beschäftigt, Frau Thann hat nur  
335 eine Drittel Stelle und ...

336 **STOCK:** Schon gut, schon gut! Aber das geht doch noch immer nicht auf!

337 **THANN:** Ich hab da eine Idee!

338 **THIRSCH:** *abwertend:* Und die wäre?

339 **THANN:** Also, wir haben 17 Bewohner. Schwester Kabalana ist halbtags be-  
340 schäftigt und soll für die Hälfte der Bewohner zuständig sein. Ich ha-  
341 be nur eine Drittel ...

342 **STOCK:** *unterbricht:* Frau Thann, das wissen wir bereits. Wir haben doch nicht  
343 viel Zeit. *genervt:* Wie ist ihre Lösung?

344 **THANN:** Nun, wir nehmen eine Bewohnerin der anderen Wohngruppe hinzu,  
345 dann geht die Rechnung auf und wir können gerecht aufteilen.

346 **STOCK:** Um Gottes Willen! Wo kommen wir denn dahin?

347 **THIRSCH:** So was hat es noch nie gegeben! So dumm können wir nicht sein.  
348 Gerade von der anderen Wohngruppe!

349 **KAB.:** Die haben doch genug Fachkräfte!

350 **THANN:** Moment, Moment!

351 **ALLE:** Ja und?

352 **THANN:** *geht an eine Tafel, auf der 17 Betten aufgezeichnet sind:* Mit der Be-  
353 wohnerin der anderen Wohngruppe haben wir 18 Personen.

354 *stellt ein Bett dazu:* So, jetzt geht es auf! Schwester Kabalana be-  
355 kommt die Hälfte, also 9. Ich bekomme ein Drittel also 6. Und Frau

356 Thirsch bekommt ein Neuntel also 2. 9 und 6 und 2 macht 17. Bleibt  
 357 einer übrig, das ist der ausgeliehene (*lacht*) Den geben wir jetzt wie-  
 358 der zurück.  
 359 **STOCK:** Ja, so was, das ist eine gute Idee!  
 360 **THIRSCH:** Darauf wäre ich nie gekommen!  
 361 **KAB.:** Das ist ja toll! Phantastisch, Frau Thann! (*alle fallen sich in die Arme*)  
 362 **STOCK:** Der nächste Tagesordnungspunkt, ihr Nachfahren der Florence Nigh-  
 363 tingale!  
 364 **THIRSCH:** Für die Pflegeplanungen sind die Fachkräfte zuständig, die wir eben  
 365 zugeordnet haben!  
 366 **KAB.:** Das ist aber ungerecht! Die Bewohner haben doch alle unterschiedli-  
 367 che Pflegestufen.  
 368 **THIRSCH:** Das ist richtig! Deshalb werden die Bewohner auch so berücksichtigt,  
 369 dass alle Fachkräfte anteilig Bewohner mit Pflegestufe 1, 2 und 3 ha-  
 370 ben.  
 371  
 372

#### Lied 4 **Altenpflege-Rap**

**Abführplanung, Nachtdienst, Ergotherapie,  
 Pflegeplanung, Waschen, Duschen wie noch nie.**

**Qualitätsentwicklung, TQM, Vorlage blau,  
 hab´ ich nichts vergessen? Mir wird ganz flau.**

**Übergabe, Bettgitter, Biographie,  
 wär das alles nichts für Sie?**

**MDK, Rollstuhl, Rollator,  
 Gehhilfe, Stock. Wir singen es im Chor!**

**Doku-Doku-Dokumentation,  
 so ist die Si – tu – a – ti – on.  
 Weil wir müssen Dokus hinterlegen,  
 kommen wir überhaupt nicht mehr zum Pflegen.**

#### *Fortsetzung der Dienstbesprechung*

393  
 394  
 395 **KAB.:** O.K., damit kann ich leben! Und wann müssen die Pflegeplanungen  
 396 aktualisiert werden?  
 397 **THIRSCH:** Ab jetzt monatlich, d.h. bei jeder Übergabe müssen wir uns eine  
 398 Pflegeplanung vornehmen.  
 399 **KAB.:** Gut, da wäre nur noch die Sache mit dem Computer!  
 400 **THIRSCH:** Alle Planungen sind bereits im Computer erfasst. Monatlich wird  
 401 handschriftlich aktualisiert. Bei Gelegenheit müssen diese Eintragun-  
 402 gen dann im Computer ergänzt werden.  
 403 **KAB.:** Aber ich kann mit dem Ding nicht umgehen!  
 404 **THIRSCH:** Schwester Kabalana, das konnte ich auch nicht! In ihrer Arbeitsplatz-  
 405 beschreibung, die Sie unterschrieben haben, steht aber, dass Sie

406 sich in Wort und Schrift ausdrücken können müssen und den Compu-  
407 ter beherrschen sollen.

408 **STOCK:** Wir müssen hierzu Lehrgänge anbieten! Das wurde in der Altenpfle-  
409 geausbildung doch noch nicht verlangt.

410 **THIRSCH:** Gut, aber dann nicht alle gleichzeitig!

411 **STOCK:** Das verstehe ich! Ich werde das in die Hand nehmen. Die Fachkräfte  
412 der anderen Wohngruppe brauchen ja ebenfalls einen Lehrgang.  
413 „Word“ reicht hier aus, und das lernt man in drei Tagen. (*allgemeines*  
414 *Gemurmel*) Der nächste Tagesordnungspunkt bitte!

415 **THIRSCH:** Qualitätssicherung. Dazu kann ich etwas sagen!

416 **STOCK:** Ach ja, das Projekt aus Ihrer Weiterbildung.

417 **THIRSCH:** Ja, für die Weiterbildung muss ich ein Projekt durchführen. Ich habe  
418 das Thema „Pflegevisite“ gewählt.

419 **THANN:** Und das müssen wir ausführen!

420 **THIRSCH:** Aber ich brauche Ihre Hilfe! Normalerweise wird die Biographie der  
421 Bewohner ja im Stammblatt erfasst. Aber oft steht da nicht viel drin.  
422 Es geht aber darum, dass die Ressourcen des Bewohners stärkere  
423 Beachtung finden.

424 **THANN:** Damit sie wieder voll auf die Beine kommen.

425 **THIRSCH:** Frau Thann, bitte nicht so sarkastisch! Sie bemühen sich doch im-  
426 mer, bereits um 11 Uhr mit der Pflege fertig zu sein. Was tun Sie ei-  
427 gentlich ab 11 Uhr?

428 **THANN:** *stotternd:* Mhh.... ich..... ähh....

429 **THIRSCH:** Also Nutzen der Ressourcen bedeutet keine Häppchenküche, kein  
430 Anreichen der Nahrung und Getränke, wenn es nicht unbedingt not-  
431 wendig.....

432 **STOCK:** Ja, ja, eben keine gefährliche Pflege.

433 **KAB.:** Und was hat das mit einer Pflegevisite zu tun?

434 **THANN:** Verstehe ich auch nicht!

435 **THIRSCH:** Frau Thann, ich erzähle ihnen ein Beispiel: Am Frankfurter Flughafen  
436 stehen zwei Rot-Kreuz-Mitarbeiter mit Gummihandschuhen, Rollstüh-  
437 len und ihrem Kleinbus bereit, zwei fast 80jährige Damen aus Russ-  
438 land abzuholen. Sie verstehen, Russlanddeutsche.

439 **THANN:** Verstehe! Sehr verantwortungsvolle Herren. Man muss auf alles vor-  
440 bereitet sein.

441 **THIRSCH:** Das Problem ist nur, die Damen haben einen Tag vor ihrem Abflug  
442 nach Deutschland noch auf dem Feld Gemüse geerntet.

443 **KAB.:** Jetzt verstehe ich! So ist es auch oft noch in Indien.

444 **THIRSCH:** Ich will hier das Projekt nur ansprechen. Ich weiß noch nicht, wie es  
445 genau aussehen soll. In den nächsten Teamsitzungen werde ich  
446 noch genauer darauf eingehen.

447 **STOCK:** Und wie wirkt sich das auf die Pflegestufen aus?

448 **KAB.:** Gegebenenfalls können die Bewohner ja herabgestuft werden!

449 **THIRSCH:** Das kann passieren!

450 **STOCK:** Oh, das ist nicht gut für die betriebswirtschaftliche Seite. Anderer-  
451 seits, die Qualitätsvereinbarungen mit den Pflegekassen müssen  
452 auch genauestens eingehalten werden. Die schauen immer genauer  
453 hin. *überlegt:* Was ist der nächste Top?

454 **THIRSCH:** Verschiedenes. Ich habe nichts!

455 **THANN:** Herr Fron braucht einen neuen DK!

456

457  
458  
459  
460  
461  
462  
463  
464  
465  
466  
467  
468  
469  
470  
471  
472  
473  
474  
475  
476  
477  
478  
479  
480  
481  
482  
483  
484  
485  
486  
487  
488  
489  
490  
491  
492  
493  
494  
495  
496  
497  
498  
499  
500  
501  
502  
503  
504  
505  
506

## Lied 6 Frau Bantner

a e a  
Sie liegt nur da, kann sich nicht rühr'n.  
C G a  
Ja, es ist wahr, sie lässt sich nur führ'n  
a e a  
Sie sagt kein Wort, ist meistens allein,  
C G a  
kann niemals fort, sie macht sich ganz klein.  
C G a e  
Ihre Augen, die sagen viel, sie blicken in die Runde.  
F C G a  
Ihr Gesicht ist nicht senil, es ist wach noch jede Stunde.  
C G a e  
Die Augen, sie schau'n umher, sie genießen das Bewege.  
F C G a  
Die Umgebung liebt sie sehr, denkt sie an das Durchlebte?  
C G F G  
Jedes Mal wenn ich sie seh', in ihr eigenes Zimmer geh'  
G C G C  
suche ich zuerst die Augen, die sich an die meinen saugen,  
C G F C  
berühre ich sie mit der Hand, entsteht zu ihr ein innig' Band.  
G C G a  
Ich erkläre alles, was ich tu', und das in absoluter Ruh'.

*Frau Thirsch im Zimmer (Schattenbild, Stellwand oder Echtszene) von Frau Bantner, einer schwerstpflegebedürftigen Dame, die sich nicht mehr bewegen und auch nicht mehr sprechen kann.*

**THIRSCH:** Guten Tag Frau Bantner. Na, wie geht es Ihnen? Ist ja gut, Frau Bantner, ich tue Ihnen ja nichts. Ich will Sie jetzt nur waschen. Sie sind doch schon wieder ganz verschwitzt! Heute ist Montag, Frau Bantner, wir haben jetzt ungefähr 15 Uhr. Draußen scheint schon die Sonne. Haben sie bemerkt, da singen einige Vögel ganz fröhlich in den Bäumen vor Ihrem Fenster. Ich werde jetzt das Radio einschalten, Frau Bantner. Frau Bantner, ich hebe jetzt mal Ihren Kopf an. Oh, die Haare müssen wir aber gleich mit waschen. Sie sind verkrampft, Frau Bantner. Kommen Sie, zunächst massiere ich Ihnen erst einmal ihre Arme. Erst den linken, dann den rechten. So, jetzt können Sie auch die Arme etwas besser strecken. Ich kann Sie ja nicht waschen, wenn Sie die Arme vor ihrer Brust verschränkt haben. Ich tue Ihnen nichts, Frau Bantner. Ich wasche Ihnen jetzt die Augen und das Gesicht. Ich tue Ihnen nichts, Frau Bantner. Ihre Arme und Finger sind immer noch sehr verkrampft. Gut, dann werde ich jetzt vorsichtig Ihre Finger einzeln aufmachen.  
(summt ein Lied)  
Beruhigt sie das, Frau Bantner? - So, Frau Bantner, jetzt werde ich vorsichtig Ihre Einlage wechseln. Oh ja, den Urinbeutel muss ich

507 auch noch wechseln. Und jetzt sehe ich mal nach Ihrem Dekubitus  
508 an der Ferse. Frau Bantner, ich tue ihnen nichts. Jetzt werde ich sie  
509 vorsichtig umdrehen! Dann reibe ich Ihnen den Rücken mit Franz-  
510 Brand-Wein ein. Das haben sie doch gerne, nicht wahr, Frau Bant-  
511 ner? *leise zu sich selbst sprechend:* Aber, hier haben Sie ja ein Hä-  
512 matom? *Im Hinausgehen:* Gleich schaue ich noch mal bei Ihnen vor-  
513 bei. Bis gleich, Frau Bantner!

514

515

### **Monolog der Pflegedienstleiterin Frau Stock**

516

517 **STOCK:** Das Hämatom von Frau Bantner, oh je. Ein Glück, das der MdK  
518 schon vorige Woche da war und die Heimaufsicht letzten Monat.  
519 Nicht auszudenken, was passiert wäre, wenn die das gesehen hät-  
520 ten. Wie es zu dem Hämatom gekommen ist? Ich werde alles tun,  
521 damit dies geklärt wird. Zunächst mal darf Frau Bantner nur noch  
522 vom Fachpersonal gepflegt werden. So wird der infrage kommende  
523 Kreis kleiner. Für das Anreichen des Essens gilt das auch. Eine Be-  
524 kannte von Frau Bantner käme ja auch noch in Frage. Ich habe den  
525 Eindruck, dass sie grob mit ihr umgeht. Die müssen wir mal beobach-  
526 ten. Bis vor kurzem hat sie Frau Bantner ja noch gepflegt. Die zwei  
527 sind oder waren mal verliebt. Sie wissen, was ich meine! Auch in die-  
528 ser Beziehung ist unser Haus ja nicht von gestern. Aber wir sollten  
529 sie auch mal im Blick behalten. Sie ist übrigens nicht einfach, diese  
530 Frau. Wir müssen eine Krisensitzung einberufen! Gott sei Dank habe  
531 ich ja Frau Thirsch. Ohne sie wäre die Gruppe nicht da, wo sie jetzt  
532 ist. Tolles hat sie in den letzten Monaten geleistet. Ja, mit der Aus-  
533 wahl und Einstellung von Frau Thirsch habe ich einen Glückstreffer  
534 gelandet. Ansonsten habe ich nicht viel Glück mit dem Personal. Lau-  
535 ter Arbeitsgerichtsprozesse. Und die gewinnen immer die ehemaligen  
536 Mitarbeiterinnen. Ein Elend ist das. Ganze vier Stellen kann ich nicht  
537 besetzen, weil die Leute andauernd den gelben Urlaubsschein an-  
538 schleppen.

539

540

#### *Krisensitzung - Alle sind beteiligt*

541

542 **STOCK:** Diese Krisensitzung ist speziell zur Aufklärung der Vorfälle mit Frau  
543 Bantner einberufen worden. Frau Thirsch, können sie den Vorfall  
544 noch einmal schildern?

545 **THIRSCH:** Am 25.6. habe ich das Hämatom im Spätdienst erstmalig bemerkt.  
546 Ich habe sofort eine Eintragung in die Pflegedokumentation vorge-  
547 nommen.

548 **STOCK:** Wer hatte vor Ihnen Dienst?

549 **THIRSCH:** Im Frühdienst waren Frau Thann und Schwester Kabalana. Frau  
550 Thann war auf Station B.

551 **STOCK:** Wurde die Verletzung im Frühdienst bemerkt?

552 **THANN:** Ich habe Frau Bantner am Morgen gewaschen und nichts bemerkt.  
553 **KAB.:** Ich habe Frau Bantner gegen 11:30 Uhr das Mittagessen gebracht.  
554 Die Freundin von Frau Bantner übernimmt ja immer das Anreichen  
555 des Essens.

556 **STOCK:** Also kann das Hämatom nur zwischen etwa 8 Uhr, zu dieser Zeit  
557 wurde Frau Bantner gepflegt, und 14 Uhr, als Frau Thirsch den

558 Dienst übernommen hat, entstanden sein. Welche Pflegehandlungen  
559 haben Sie, Frau Thann, genau vorgenommen?  
560 **THANN:** Normalerweise darf Frau Bantner nur von zwei Pflegekräften versorgt  
561 werden, aber wir waren dünn besetzt. Ich habe Frau Bantner dann al-  
562 lein gewaschen. Die Pflegehilfsmittel habe ich mir zurechtgelegt, das  
563 Bettgitter heruntergelassen und Frau Bantner dann gewaschen.  
564 **THIRSCH:** ... und Sie dabei nicht aus den Augen gelassen?  
565 **THANN:** Nein, nicht aus den Augen gelassen.  
566 **STOCK:** Ist Frau Bantner Ihnen beim Drehen entglitten, oder ist sie Ihnen viel-  
567 leicht weggerutscht?  
568 **THANN:** Nein, ich habe sie nur auf die rechte Körperseite gedreht. Die linke  
569 Seite hatte ich zuerst gewaschen.  
570 **THIRSCH:** Das Hämatom ist auf der linken Seite!  
571 **STOCK:** Was hat eigentlich die Hausärztin von Frau Bantner zu dem Vorfall  
572 gesagt.  
573 **THIRSCH:** Sie meint, das Hämatom könne nur von einem Sturz oder Stoß her-  
574 rühren. Demnach muss Frau Bantner gefallen sein. Eine andere  
575 Möglichkeit sieht sie nicht. Übrigens, sie war sehr entsetzt von die-  
576 sem Vorgang.  
577 **STOCK:** Sie sagte, das Hämatom ist durch einem Sturz bedingt?  
578 **THIRSCH:** Ja!  
579 **STOCK:** Nun, und niemand sonst als Frau Thann war im Zimmer von Frau  
580 Bantner?  
581 **THIRSCH:** Außer Frau Thann offensichtlich niemand.  
582 **THANN:** Aber was ist mit der Freundin von Frau Bantner? Sie kommt jeden  
583 Mittag und reicht das Essen. Was sie sonst noch gemacht hat, weiß  
584 ich nicht. Vielleicht .... ehh....  
585 **STOCK:** Die Fachkräfte werden ab heute auch das Anreichen des Essens ü-  
586 bernehmen. Ich werde mit der Freundin von Frau Bantner reden. Ihr  
587 zu unterstellen, sie habe das Hämatom bewirkt, führt zu nichts. Im  
588 Gegenteil, sie wird uns die Heimaufsicht auf den Hals hetzen.  
589 **KAB.:** Ich finde die Situation schrecklich. Es ist etwas passiert und die Ur-  
590 sache bleibt offensichtlich im Dunkeln. Das führt doch nur dazu, dass  
591 Verdächtigungen und Vermutungen das Klima im Team vergiften.  
592 **STOCK:** Da müssen wir durch. Im Zweifelsfall bleibt alles an Frau Thann hän-  
593 gen. Sie hatte Dienst. Wir werden eine Abmahnung aussprechen  
594 müssen.  
595 **THANN:** Eine Abmahnung? Ich habe nichts damit zu tun.  
596 **STOCK:** Frau Thann, sie waren verantwortlich. Eine Abmahnung muss ich  
597 aussprechen, weil ich auf den Vorgang reagieren muss.  
598 **THANN:** Aber ich war es doch nicht!  
599  
600 *Ein unangenehmes Geräusch (Anschlag der Gitarre ohne Akkord) beendet die*  
601 *Krisensitzung.*  
602  
603 *In der Küche von Johanna T. Der Ehemann steht mit Koffern bereit.*  
604  
605 **THIRSCH:** Hast du alle Sachen jetzt zusammen?  
606 *Das Telefon läutet.*  
607

608 **THIRSCH:** Ja, Thirsch! *(nach einer Pause)* Nein!!! *(sinkt zusammen)* Ein  
609 Schlaganfall?  
610 Nein!!! - Ich komme sofort! *(steht auf)* - Wo, in der Reha-Klinik in  
611 Frankfurt?  
612 Nein, nein, nein!!! *(setzt sich wieder hin)* - Danke! - *(legt den Telefon-*  
613 *hörer auf)*  
614 **MANN:** Wenn ich ....  
615 **THIRSCH:** *geistesabwesend:* Ein Schlaganfall heute morgen! Nach der Reha-  
616 Klinik kommt für ihn nur noch ein Altenheim in Frage!  
617 **MANN:** Johanna, wenn du meinst ich soll ....  
618 **THIRSCH:** Nein, nein, es ist gut so! - Ich werde es schon schaffen!

619  
620  
621  
622  
623  
624

**Lied 1 Burnout**

**- Vorhang -**