

9 Anhang

9.1 Ausgangsmaterial

9.1.1 POL-Reader Lernsequenz 5.1 24b

BFP

Lernsequenz 5.1: Alte Menschen mit Pflegebedarf nach Sturz und Fraktur, die eine Totalendoprothese (TEP) erhalten sollen, pflegerisch unterstützen

Reader

Problemorientiertes Lernen

Lernsequenz 5.1 – Frau Vogel

Bearbeitungszeitraum BFP 24b: 31.03.25 - 04.04.25

Inhalt

1. Problemorientiertes Lernen – Eine Einführung	2
2. Ablauf des Problemorientierten Lernens	3
2.1 Der Siebensprung	3
2.2 Übersichtstabelle: POL-Siebensprung	5
2.3 Gesprächstermine	6
3. Der Fall Frau Vogel	7
4. Literaturempfehlungen	9
5. Übungsempfehlung	10

1. Problemorientiertes Lernen – Eine Einführung

Problemorientiertes Lernen (POL) ist eine Lehr- und Lernmethode, die darauf abzielt, das Verstehen und die Anwendung von Kompetenzen durch die Lösung realer oder simulierter Probleme zu fördern. Es wird häufig in der pflegerischen und medizinischen Ausbildung eingesetzt.

Die Hauptmerkmale des problemorientierten Lernens sind:

Fallbasiertes Lernen:

Die Lernenden werden mit authentischen Problemen oder Fällen konfrontiert, die sie lösen müssen. Diese Fälle können komplexe, multidisziplinäre Situationen aus der Praxis sein, die das Wissen und die Fähigkeiten der Lernenden herausfordern.

Selbstgesteuertes Lernen:

Die Lernenden sind in der Regel dafür verantwortlich, ihre eigene Lernreise zu planen und zu organisieren. Sie müssen eigenständig Informationen suchen, analysieren und anwenden, um Lösungen für die selbst benannten Probleme zu finden.

Kleingruppenarbeit:

Lernende arbeiten in kleinen Gruppen zusammen, um das Problem zu diskutieren, Lösungsansätze zu entwickeln und ihre Erkenntnisse zu teilen. Die Gruppendynamik fördert den Austausch von Ideen und den kollaborativen Lernprozess.

Aktive Problemlösung:

Statt passivem Zuhören und Wissensvermittlung steht die aktive Anwendung des Wissens im Vordergrund. Die Lernenden entwickeln kritisches Denken, Problemlösungsfähigkeiten und die Fähigkeit, Wissen auf reale Situationen anzuwenden.

Interdisziplinäre Herangehensweise:

Problemorientiertes Lernen kann Disziplinen und Fachgebiete (z.B. Medizin, Sozialpädagogik usw.) integrieren, um die Komplexität von realen Problemen widerzuspiegeln. Dies fördert die Entwicklung von ganzheitlichem Wissen.

Feedback und Reflexion:

Regelmäßiges Feedback von Dozenten und Mitschülern hilft den Lernenden, ihre Lösungsansätze zu verbessern. Auch die Reflexion über den Lernprozess selbst ist ein wichtiger Bestandteil.

Das Ziel des problemorientierten Lernens

Das Ziel ist, die Lernenden dazu zu befähigen, nicht nur Faktenwissen zu erwerben, sondern auch kritisches Denken, Problemlösungsfähigkeiten und die Fähigkeit zur Anwendung von Wissen in realen Situationen zu entwickeln. Diese Methode fördert das Verständnis auf einer tieferen Ebene und soll die Vorbereitung auf die Herausforderungen und Entscheidungen in der Praxis erleichtern.

2. Ablauf des Problemorientierten Lernens

Das POL wird klassischerweise im sogenannten Siebensprung durchgeführt:

2.1 Der Siebensprung¹

Schritt 1 – Klärung unklarer Begriffe:

- In diesem ersten Schritt ist es Ihr Ziel, eine gemeinsame Ausgangsbasis für alle Gruppenmitglieder zu schaffen.
- In diesem Zusammenhang müssen Sie **Gruppen** bilden. Deshalb: Bilden Sie zu Beginn bitte Gruppen zu je 6 bis 7 Schülerinnen und Schülern.
- Wählen Sie **eine Moderatorin oder einen Moderator**, die/der die einzelnen Schritte koordiniert/moderiert und als Ansprechpartner für die Lehrkräfte dient.
- Wählen Sie eine **Protokollantin/einen Protokollanten**, die/der die Schritte 2 bis 5 und 7 aufzeichnet und allen zur Verfügung stellt.
- Lesen Sie den **Fall** von Frau Vogel in Einzelarbeit vollständig durch.
- Nun geht es darum, dass Sie gemeinsam **Zusammenhänge**, die unklar oder unbekannt sind, klären. Fakten, die im Fall nicht eindeutig benannt sind, werden geregelt.
Bsp.: Medizinische Fachbegriffe werden (grob) übersetzt.

Schritt 2 – Problemdefinition:

- Um was geht es im Fall überhaupt?
- Die Gruppe einigt sich darauf, welche Phänomene geklärt werden sollen.
- Formulieren Sie das **konkrete Problem** in einem Satz.
Bsp.: „Wir sollen einen Patienten pflegen, bei dem ein Herzinfarkt diagnostiziert wurde.“

Schritt 3 – Problemanalyse und Brainstorming:

- Die Gruppenmitglieder aktivieren ihr **Vorwissen**.
- Sie sollen Ihr Vorwissen und auch Vorerfahrungen in einem **Brainstorming** sammeln. Hierbei gehen Sie unsystematisch und ohne kritische Betrachtung der Inhalte vor – es kommt zu keiner Diskussion in der Gruppe.
- Notieren Sie Ihr Brainstorming.
- Benennen Sie Ihre persönlichen und spontanen Gedanken in ganzen Sätzen, damit diese für alle Gruppenmitglieder nachvollziehbar sind.
Bsp.: „Meine Tante hatte einen Herzinfarkt und bekam eine Coro.“

Schritt 4 – Systematische Vertiefung:

- Nun **systematisieren** Sie die erfassten Fakten aus dem Brainstorming.
- Dies bedeutet auch, Widersprüchliches herauszuarbeiten, zu entscheiden, was besonders wichtig ist, was vertieft werden sollte und was nochmal nachgeschlagen werden muss.
- Hierzu können Sie **Zusammenhänge** darstellen, clustern oder gliedern.
- Ziel ist es, Unklarheiten zu den Problemen und Themen des Falles zu identifizieren.
Bsp.: Sie bilden Themenkomplexe zu den einzelnen Fakten.

¹ Angelehnt an: Fischer, R. (2021): Problemorientiertes Lernen in Theorie und Praxis. Leitfaden für Gesundheitsfachberufe. 2., erw. und überarb. Aufl. Stuttgart.

Schritt 5 – Formulierung der Lernfragen:

- Auf der Basis der systematischen Vertiefung können Sie nun **Lernfragen** zur Bearbeitung formulieren. Sie dienen dazu, Probleme aus dem Fall zu lösen, das wesentliche Fachwissen zu sichern und Kompetenzen in diesem Fachbereich zu erwerben.
- Wichtig ist hierbei, dass Sie die Fragen so konkret und eindeutig wie möglich formulieren.
- Neben Fragen können Sie auch **Hypothesen**, also gut begründete Annahmen formulieren, die Sie im nächsten Schritt prüfen können.
Bsp.: „Welche Pflegemaßnahmen müssen nach einer Koronarangiografie durchgeführt werden?“ oder „Wir nehmen an, dass es nach einer Koronarangiografie länger zu einer Kompression der Einstichstelle kommen muss, da der Zugang über eine Arterie erfolgt.“
- Es ist sinnvoll, die entwickelten Lernfragen und/oder Hypothesen mit einer Lehrkraft zu besprechen!

Schritt 6 – Selbstständiges Studium:

- Ihre formulierten Lernfragen erarbeiten Sie im **Eigenstudium** und mithilfe von Literatur und anderen Quellen.
- **Jedes Gruppenmitglied bearbeitet alle Lernziele alleine.** Dieser Schritt hat nicht die arbeitsteilige Gruppenarbeit zum Ziel!
- Die Informationen werden gezielt gesucht und schriftlich zusammengefasst.
- Hierbei entwickeln Sie Ihre eigene Struktur und formulieren in eigenen Worten.
- Sie klären die Ihnen unklaren Sachverhalte.
- Ziel: Nicht Abschreiben von Buchtexten, sondern Durchdenken und Verstehen des Sachverhaltes.
- Wichtig: In diesem Lernschritt sind Sie für Ihren Lernerfolg selbst verantwortlich! Die Lehrkräfte stehen Ihnen aber stets für Rückfragen und zur Unterstützung zur Verfügung.
- Das Eigenstudium kann z.B. durch **praktisch Übungen oder Befragung von Expertinnen und Experten ergänzt** werden. Wenn Sie dieses planen, besprechen Sie Ihr Vorgehen bitte mit einer Lehrkraft.
- Es ist möglich, sich in diesem Schritt immer wieder in der Gruppe zu treffen, um Schwierigkeiten zeitnah gemeinsam zu klären und sich Hilfe bei Ihren Lehrkräften einzufordern.

Schritt 7 – Synthese der neuen Informationen:

- Im letzten Schritt **überprüfen Sie in Ihrer Gruppe die neu gewonnenen Erkenntnisse** anhand der Lernfragen und danach am Ausgangsproblem.
- Sie stellen sich die Fragen: „Können wir nun alle geschilderten Probleme und Lernfragen lösen bzw. beantworten?“ Sie sollen also auf den konkreten Fall Bezug nehmen.
- Die **Protokollantin/der Protokollant** hält die Ergebnisse knapp fest.
- Sollten Sie noch auf offene Fragen stoßen, so muss die Gruppe sich erneut in Schritt 6 begeben.
- Wichtig: Ergebnisse von anderen Gruppenmitgliedern werden NICHT kopiert! Sie erarbeiten Ihr Wissen selbst.

Abschließend noch folgende Bemerkung: Gerade der Schritt 6 sorgt bei Schülerinnen und Schülern für Verunsicherung, weil jeder andere Ergebnisse in seinem Ordner hat und der Vertiefungsgrad der Erarbeitungen variiert. Das ist nicht schlimm, da es zum einen darum geht, sich seinen eigenen Interessen zu widmen und dabei das eigene Vorwissen zum Ausgangspunkt zu nehmen sowie zum anderen im Schritt 7 ein gemeinsamer Abgleich der Ergebnisse vorgenommen wird. Oft wird sich auch die Frage gestellt, ob alle Kompetenzen für z.B. die Zwischen- oder Abschlussprüfung erworben wurden. Dieser Sorge können Sie begegnen, indem Sie zum Ende des Schrittes 5 die Lehrkraft hinzuziehen, welche den Fall in seiner Gänze überblickt und Ihnen Rückmeldung zur Vollständigkeit Ihrer Fragen geben kann. Außerdem können Sie die begleitende Lehrkraft im Schritt 7 hinzuziehen, sollte es Unklarheiten geben.

2.2 Übersichtstabelle: POL-Siebensprung

	POL Schritt	Ziel und Aufgabenstellung
Bearbeitung in der Gruppe	Schritt 1: Unklare Begriffe klären	<u>Ziel:</u> Gemeinsames Verständnis der Situationsbeschreibung. Beinhaltet: → Klärung unklarer Begriffe → Herausarbeitung pflegerelevanter Informationen
	Schritt 2: Problemdefinition	<u>Ziel:</u> Ihr zu lösendes Problem bestimmen. ²
	Schritt 3: Problemanalyse/ Brainstorming	<u>Ziel:</u> Einbeziehen Ihres Vorwissens und Ihrer Vorerfahrungen.
	Schritt 4: Systematische Vertiefung	<u>Ziel:</u> Ihr Denken und Handeln kritisch zu reflektieren in Bezug auf Ihre zusammengetragenen Ideen, Ihr Vorwissen und Ihre Vorerfahrungen.
	Schritt 5: Lernfragen formulieren (Fragenspeicher)	<u>Ziel:</u> Fragenspeicher zur Lösung des Problems. <u>Hinweis:</u> Achten Sie darauf, die Fragen präzise zu formulieren!
	Schritt 6: Selbstständiges Studium	<u>Ziel:</u> Aktuelle pflegewissenschaftliche und medizinische Erkenntnisse umsetzen. <u>Hinweis:</u> Eine Aufteilung der Fragestellungen innerhalb der Gruppe ist nicht möglich! Jeder bearbeitet alle Fragen im Eigenstudium!
Bearbeitung in der Gruppe	Schritt 7: Synthetisierung der neuen Informationen	<u>Ziel:</u> Überprüfung Ihrer Ergebnisse und gemeinsame Problemlösung. <u>Hinweis:</u> Halten Sie Ihre besprochenen Ergebnisse stichpunktartig verfasst in einem Protokoll fest. Halten Sie abschließend Ihre Problemlösung prägnant schriftlich fest.

² Das Problem ist die Aufgabe, mit der Sie konfrontiert werden, aber noch nicht fähig sind, zu lösen.

BFP

Lernsequenz 5.1: Alte Menschen mit Pflegebedarf nach Sturz und Fraktur, die einer Totalendoprothese (TEP) erhalten sollen, pflegerisch unterstützen

2.3 Gesprächstermine

Für eine optimale Begleitung Ihres Lernprozesses führen Sie nachfolgende Gespräche mit einer Lehrkraft Ihrer Wahl durch:

- Mindestens zwei Gespräche mit der Moderatorin/dem Moderator der Gruppe und einer Lehrkraft
 - Günstige Zeitpunkte sind Montagmittag sowie Mittwoch oder Donnerstag
- Ein Einzelgespräch zwischen jeder Schülerin/jedem Schüler und einer Lehrkraft
- Die Gespräche finden im Unterricht statt!



Dokumentation der Gespräche:

1. Gruppengespräch (Moderator/Moderatorin der Gruppe)
Durchgeführt am: _____ Mit der Lehrkraft: _____
2. Gruppengespräch (Moderator/Moderatorin der Gruppe)
Durchgeführt am: _____ Mit der Lehrkraft: _____
3. Persönliches Einzelgespräch
Durchgeführt am: _____ Mit der Lehrkraft: _____

BFP

Lernsequenz 5.1: Alte Menschen mit Pflegebedarf nach Sturz und Fraktur, die eine Totalendoprothese (TEP) erhalten sollen, pflegerisch unterstützen

Schmerzen zu verringern. Bevor Sie gehen, weisen Sie Frau Vogel darauf hin, dass der Nagellack an den Füßen vor der OP entfernt werden muss und sie sich nicht schminken sollte. Bevor Sie aus dem Zimmer gehen, hat die Patientin noch eine Frage: „Ist es möglich, nur von weiblichem Personal gepflegt zu werden? Es ist mir nämlich unangenehm, mich vor fremden Männern auszuziehen.“ Sie beruhigen Frau Vogel und sagen ihr, dass es möglich sei und sie diesen Wunsch an die Kollegen weiterleiten werden.

Im Stationszimmer lesen Sie in der Anordnung des Arztes der Notaufnahme, dass Frau Vogel 3 x 20 Tropfen Novalgin gegen ihre Schmerzen und ihre Blutdruckmedikamente (Diuretikum und ACE-Hemmer) weiterhin erhalten soll. Außerdem soll sie Bettruhe einhalten, weil die Schmerzen beim Aufstehen zu stark sind. Frau Vogel erhält deshalb 1-mal tgl. Clexane 40 s.c. gespritzt. Sie soll medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe tragen. Diese müssen für sie noch passend ausgemessen werden. Zur Ausscheidung muss sie das Steckbecken verwenden. Ansonsten sind alle weiteren Maßnahmen zur Vorbereitung für die OP einzuleiten (Nahrungsabbau, Rasur). Der Anästhesist wird um 15 Uhr und der Operateur um 16 Uhr zum Aufklärungsgespräch zu Frau Vogel kommen. Vom Operateur erfahren Sie, dass eine zementierte Hüft-TEP geplant ist, sodass die Patientin möglichst schnell mit Gehstöcken mobil ist.

4. Literaturempfehlungen

- I care – Pflege
 - o 39.2.5 Präoperative Pflege
 - o 39.4 Postoperative Pflege
 - o 17.2 Dekubitusprophylaxe
 - o 17.7 Thromboseprophylaxe, einschließlich Tabelle 17.5 (medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe)
 - o 17.13 Sturzprophylaxe
- I care – Anatomie/Physiologie
 - o 1.4.1 Lage- und Richtungsbezeichnungen
 - o 13.9.1 Knochen des Beins
 - o 13.9.2 Gelenke und Bänder der Hüfte und des Beins
- APP-Tipp: Insight Bone: Knochen in AR (3D-Modell)



<https://apps.apple.com/de/app/insight-bone/id1528192076>

- Aufklärungsgespräch
 - o I care Pflege, S. 801
 - o <https://www.alexstaubli.com/uploads/media/Hueft-TP.pdf>
 - o Welche Grundrechte sind betroffen?
 - o (Aufklärungsgespräch / Wunsch von weiblichen Pflegekräften versorgt zu werden)
- Video-Empfehlungen
 - o Video Hüft-TEP (1)



<https://www.youtube.com/watch?v=3nz31oEBzVU&list=PLpGgOqcKwXeM6CBDFHDfD2NuVNTVAsOth&index=28>

- o Video Hüft-TEP (2)



<https://www.youtube.com/watch?v=xQB-iE5rval&list=PLpGgOqcKwXeM6CBDFHDfD2NuVNTVAsOth&index=29>

Fortsetzung siehe nächste Seite

BFP

Lernsequenz 5.1: Alte Menschen mit Pflegebedarf nach Sturz und Fraktur, die eine Totalendoprothese (TEP) erhalten sollen, pflegerisch unterstützen

- Postoperative Mobilisation



<https://m.youtube.com/watch?v=GAb00ryJmzQ>



<https://m.youtube.com/watch?v=-zdcKH8qU8>

- Reader – Verhalten mit Hüft-TEP



https://www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/kliniken-polikliniken-institute/oupc/fuer-patienten/patienteninformation-uebungsprogramme/huefte/Download/hinweise_nach_hueftep.pdf

- Angst im Krankenhaus



Die Schwester Der Pfleger. Ausgabe 5/2018. Seite 24. Online verfügbar unter: <https://www.bibliomed-pflege.de/sp/artikel/35136-keine-angst-vor-der-angst>

Bei der hier aufgeführten Quellen handelt es sich um Empfehlungen, die Ihnen Orientierung bieten! Sie erhebt weder Anspruch auf Vollständigkeit, noch müssen Sie alles lesen. Sie dürfen jederzeit andere Quellen suchen und auch verwenden. Außerdem können Sie sich bei Ihren Lehrkräften weiterführend Literatur leihen, die aufgrund des Urheberrechts nicht kopiert werden dürfen.

5. Übungsempfehlung

Während des selbstständigen Studiums in Schritt 6 können Sie auch praktische Übungsphasen einplanen. Organisieren Sie sich hierzu in Ihrer Gruppe und sprechen Sie eine Lehrkraft an.

Empfehlung zu praktischen Übungen:

- Gangschule, verschiedene Hilfsmittel vergleichen und sicher anwenden (UAG, Rollator, Gehbock...)
- Mobilisation und Positionierung nach Hüft-TEP
- Thromboseprophylaxestrümpfe
- Bewegungsübungen zur Thromboseprophylaxe
- Auffinden einer Person nach Sturz (SkillsLab)

9.1.2 Codebuch

1	Verwendung Fach/Berufssprache LK (n=341)	1
1.1	Fachsprache (n= 192).....	1
1.1.1	Pflegerische Fachbegriffe (n = 50).....	1
1.1.2	Medizinische Fachbegriffe (n = 80).....	2
1.1.3	Pflegerische Tätigkeiten (n = 52).....	2
1.2	fachliche Umgangssprache / Berufssprache (n = 101)	2
1.2.1	Pflegerische Begriffe (n = 24).....	2
1.2.2	Medizinische Begriffe (n = 41).....	2
1.2.3	Pflegerische Tätigkeiten (n = 30).....	2
1.3	Alltags-/Umgangssprache (n = 48).....	3
1.3.1	Pflegerische Begriffe (n = 8).....	3
1.3.2	Medizinische Begriffe (n = 30).....	3
1.3.3	Pflegerische Tätigkeiten (n = 12).....	3
2	Verwendung Fach-/Berufssprache Azubi (n = 222).....	4
2.1	Fachsprache (n = 113).....	4
2.1.1	Pflegerische Fachbegriffe (n = 26).....	4
2.1.2	Medizinische Fachbegriffe (n = 57).....	4
2.1.3	Pflegerische Tätigkeiten (n = 30).....	4
2.2	fachliche Umgangssprache / Berufssprache (n = 59).....	4
2.2.1	Pflegerische Begriffe (n = 20).....	5
2.2.2	Medizinische Begriffe (n = 25).....	5
2.2.3	Pflegerische Tätigkeiten (n = 14).....	5
2.3	Alltags-/Umgangssprache (n = 51).....	5
2.3.1	Pflegerische Tätigkeiten (n = 41).....	5
2.3.2	Medizinische Begriffe (n = 10).....	5
3	Bildungssprache (n= 228).....	6
3.1	Wissensvermittlung (n= 124).....	6
3.2	Schulsprache (n = 64).....	6

Inhaltsverzeichnis

3.2.1	Prozessual (n= 42)	6
3.2.2	Didaktik (n = 22)	7
3.3	Reader - Codierung	7
4	Non-Verbale Kommunikation (n = 457)	8
4.1	Proxemik (n = 35)	8
4.2	Mimik (n = 45)	8
4.3	Gesten (n = 313)	8
4.3.1	Lexikalisierte Gesten (n = 49)	9
4.3.2	Bild-Gesten (n = 145)	9
4.3.2.1	Ikonische Gesten (n = 77)	9
4.3.2.2	Metaphorische Gesten (n = 98)	10
4.3.3	Nicht-Bild-Gesten (n = 89)	10
4.3.3.1	Deiktische Gesten (n = 55)	10
4.3.3.2	Rhythmische Gesten (n = 34)	10
4.4	Paraverbal (n = 64)	11
5	Intervention (n= 314)	12
5.1	Erklärung (n = 256)	12
5.1.1	Beispielbasierte Erklärung (n = 78)	12
5.1.1.1	Konkretes Beispiel (n = 63)	13
5.1.1.2	Beispielhafte Fragen (n = 14)	13
5.1.2	Analogiebasierte Erklärung (n = 5)	13
5.1.3	Demonstrative Erklärung (n = 25)	13
5.1.4	Rekonstruktive Erklärung (n = 6)	14
5.1.5	Direkte Erklärung (n=77)	14
5.1.5.1	Anderes Register (n = 27)	14
5.1.5.2	Übersetzung (n = 5)	14
5.1.6	Fragengeleitete Erklärung (n = 13)	15
5.2	Korrektur (n =23)	15
5.3	Verbesserung (n = 35)	15

Farbliche Orientierung:

- **Schwarz:** Oberkategorie
- **Blau:** Unterkategorie erster Ebene
- **Grün:** Unterkategorie zweiter Ebene
- **Lila:** Unterkategorie dritter Ebene
- **Rot:** Codierregel

Hinweis zu Code-Memos:

Zu allen Ober- und Unterkategorien wurden während des Codierprozess Code-Memos angefertigt. Diese dienten zum einen der Orientierung in Hinblick auf die Definitionen, zum anderen Dokumentieren sie den Entwicklungsprozess in Bezug auf mögliche Unterkategorien oder das Ausprobieren des AI-Coding-Tools, das sich für diese Arbeit allerdings nicht geeignet hat.

OK 1 Verwendung Fach-/Berufssprache LK (n = 341)

Definition: Verwendung von sprachlichen Spezifika (insb. Fachlexika), die in einem fachlich begrenzten Kommunikationsbereich (Gesundheitswesen insb. akut Versorgung) verwendet werden, um die Verständigung zwischen den in diesem Bereich Tätigen zu gewährleisten (vgl.: Skintey und Marchwacka 2023, S. 293; vgl.: Beuse 2001, S. 152)

Ankerbeispiel: „Es gibt **Luxationen**, die man sofort wieder lösen muss. Das hat aber auch mit Durchblutung, **Motorik**, **Sensorik** zu tun.“ (Transkript 3.1.3, Pos. 59)

UK 1.1 Fachsprache (n = 192)

Definition:

Fachsprache ist die spezifische Ausprägung einer Fachlexik innerhalb *spezialisierter menschlicher Interaktion* (vgl.: Roelcke 2024, S. 696; Hervorheb. d. A.). Das Spezifikum der Fachlexik ist ihre semantische Eindeutigkeit und deren beschränkter Verwendung innerhalb der jeweiligen spezialisierten Interaktion (hier: pflegerisch-/medizinische Versorgung einer Patientin) (vgl.: Beuse 2001, S. 152)

Ankerbeispiel:

„Und da kann es dann in der Pflege (...) Irgendwie sickert **durch eine Inkontinenzvorlage** Urin durch.“ (Transkript 3.2.4, Pos. 67)

UK 1.1.1 Pflegerische Fachbegriffe (n= 50)

Definition:

Pflegerische Fachbegriffe beziehen sich entweder auf die *Steuerung pflegerischen Handelns* (bspw. ‚Pflegeprozess‘ ‚Pflegeproblem‘) oder betreffen Phänomene/Erkrankungen, die durch einen *Expertenstandard des DNQP* von gesteigertem Interesse für die pflegerische Tätigkeit sind (bildet in aller Regel die Grundlage in Haftungsprozessen)

Ankerbeispiel:

LK1: „Das ist eine **Positionierung**, ne“ (Transkript 2.4.1, Pos. 34)

UK 1.1.2 Medizinische Fachbegriffe (n = 80)

Definition:

In Abgrenzung zu pflegerischen Fachbegriffen, beziehen sich medizinische Fachbegriffe auf Bereiche die z.B. den Ausgangspunkt für das pflegerische Handeln bilden

Ankerbeispiel

„einen **Apoplex** gehabt“ (Transkript 3.2.3, Pos. 52)

UK 1.1.3 Pflegerische Tätigkeiten (n = 52)

Definition:

Pflegerische Tätigkeiten beschreiben die konkrete Handlung, die aus einem vorher festgestelltem Pflegebedarf resultiert.

Ankerbeispiel

„Druck und Scherkräfte reduzieren.“ (Transkript 3.1.3, Pos. 42)

UK 1.2 fachliche Umgangs-/Berufssprache (n = 101)

Definition:

Berufssprache "wird hier als *berufs(feld)übergreifendes Register* (...) gesehen" (Efing 2024: 655; Hervorheb. d. A.). Diese Sprache wird *innerhalb des therapeutischen Teams* gesprochen. Sie ist eine „auf Kürzel und Floskeln reduzierte, handlungsorientierte Sprache (...) „[sie wirkt; d.A.] [f; d.A.]ür den Außenstehenden teilweise unverständlich, für die Anwender ist sie aber eindeutig“ (Beuse 2001, S. 153 f)

Ankerbeispiel:

LK2: „Nicht alle, weil die waren vielleicht **nicht auf einer UC**“
(Transkript 2.1.2, Pos. 45)

UK 1.2.1 Pflegerische Begriffe (n= 24)

Definition: Verwendung von Berufssprache für pflegerische (Fach-)Begriffe

Ankerbeispiel:

„Lagerung“ (Transkript 2.2.2, Pos. 26)

UK 1.2.2 Medizinische Begriffe (n= 41)

Definition: Verwendung von Berufssprache für medizinische (Fach-)Begriffe

Ankerbeispiel:

„Schluckstörung“ (Transkript 3.2.3, Pos. 57)

UK 1.2.3 Pflegerische Tätigkeiten (n = 30)

Definition: Verwendung von Berufssprache für pflegerische Tätigkeiten

Ankerbeispiel: „einen DK kriegen“ (Transkript 2.3.4, Pos. 21)

UK 1.3 Alltags-/Umgangssprache (n = 48)

Definition: In der Literatur auch als Verteilersprache beschrieben (vgl. Beuse 2001, S. 153). Verwendung *alltagssprachlicher Entsprechung* eines Fachterminus.

Ankerbeispiel: „Was passiert denn **vor einer Operation?**“ (Transkript 2.1.2, Pos. 54)

UK 1.3.1 Pflegerische Begriffe (n = 8)

Definition: Verwendung alltagssprachlicher Entsprechung für pflegerischen (Fach-)Begriff

Ankerbeispiel: „Krücken“ (Transkript 2.2.6, Pos. 22)

UK 1.3.2 Medizinische Begriffe (n = 30)

Definition: Verwendung alltagssprachlicher Entsprechung für medizinischen (Fach-)Begriff

Ankerbeispiel: „Lungenentzündung“ (Transkript 3.3.4, Pos. 80)

UK 1.3.3 Pflegerische Tätigkeiten (n = 12)

Definition: Verwendung alltagssprachlicher Entsprechung für pflegerische Tätigkeit

Ankerbeispiel: „Nassrasur“ (Transkript 3.2.4, Pos. 105)

OK 2 Verwendung Fach-/Berufssprache Azubi (n=222)

Definition: Siehe 1

Ankerbeispiel: „Die wird den nur den **Katheter gelegt** bekommen für die **Operation**“
(Transkript 2.3.4., Pos. 41)

UK 2.1 Fachsprache (n = 113)

Definition: siehe 1.1

Ankerbeispiel: „nach dem **Oberschenkelhalsfraktur prä und postoperative Pflege**, weil
jetzt sie, sie. Unsere **orthopädische Station** ist sie **präoperativ**.“ (Transkript 1.2.7, Pos. 15)

UK 2.1.1 Pflegerische Fachbegriffe (n = 26)

Definition: siehe 1.1.1

Ankerbeispiel: „Steckbecken“ (Transkript 2.2.2 Pos. 97)

UK 2.1.2 Medizinische Fachbegriffe (n = 57)

Definition: siehe 1.1.2

Ankerbeispiel: „Effloreszenzen“ (Transkript 3.2.3 Pos. 20)

UK 2.1.3 Pflegerische Tätigkeiten (n = 30)

Definition: siehe 1.1.3

Ankerbeispiel: „Positionierung“ (Transkript 2.2.2, Pos. 43)

UK 2.2 Fachliche Umgangs-/Berufssprache (n = 59)

Definition: siehe 1.2

Ankerbeispiel: „die hat auch **viel Wasser drin gehabt** und hat auch **viel Wasser gelassen**
dementsprechend. Und da hatten die natürlich ganz sicher keine Lust alle zwanzig Minuten
alles frisch zu machen und haben ihr halt **einen Katheter gesetzt**“. (Transkript 2.3.4, Pos.

16)

UK 2.2.1 Pflegerische Fachbegriffe (n = 20)

Definition: Siehe 1.2.1

Ankerbeispiel: „Bettpfanne“

(Transkript 4.4.2, Pos. 54)

UK 2.2.2 Medizinische Fachbegriffe (n = 25)

Definition: Siehe 1.2.2

Ankerbeispiel:

„Schenkelhalsbruch“ (Transkript 3.2.4, Pos. 97)

UK 2.2.3 Pflegerische Tätigkeiten (n = 14)

Definition: Siehe 1.2.3

Ankerbeispiel:

„in der Übergabe besprochen“ (Transkript 3.3.4, Pos. 81)

UK 2.3 Alltags-/Umgangssprache (n = 51)

Definition: Siehe 1.3

Ankerbeispiel: „diese Wunde **suppt** ganze Zeit.“ (Transkript 3.2.4, Pos. 68)

UK 2.3.1 Pflegerische Tätigkeiten (n = 41)

Definition: Siehe 1.3.1

Ankerbeispiel: „nach der OP, wie wir sie wieder **nach Hause kriegen**.“ (Transkript 2.3.2, Pos. 12)

UK 2.3.2 Medizinische Begriffe (n = 10)

Definition: siehe 1.3.2

Ankerbeispiel

„Betäubungsmittel“ (Transkript 1.2.5, Pos. 26)

OK 3 Bildungssprache (n = 238)

Definition: „Wissensvermittlungssprache“ in institutionellen, v.a. schulischen Zusammenhängen bzw. Medium von Wissenserwerb und -vermittlung in Bildungsinstitutionen, und zwar sowohl im Mündlichen wie Schriftlichen.“ (Efing 2024b, S. 659 Hervorheb. i. O.)

Ankerbeispiel:

„Das Ziel ist, die **Lernenden** dazu **zu befähigen**, nicht nur Faktenwissen zu erwerben, **sondern** auch kritisches Denken, **Problemlösungsfähigkeiten** und die Fähigkeit zur **Anwendung von Wissen** in **realen** Situationen zu entwickeln“

(Reader POL_Lernsequenz 5.1 BFP 24b, S. 2)

UK 3.1 Wissensvermittlung (n = 124)

Definition: Verwendung von BS zur Erläuterung eines *methodischen Vorgehens* (Methodik als Vermittlungswerkzeug zum Wissenserwerb)

Ankerbeispiel: LK1: „Der Schritt ist dann die **Synthese der neuen Information**. Sie treffen sich **wieder in der Gruppe** und schauen dann was. Welches Wissen haben wir denn? Oder welche Erkenntnisse haben wir denn eigentlich gewonnen? Und das **müssen Sie wieder systematisieren**. (Transkript 1.1.0, Pos. 6)

UK 3.2 Schulsprache (n = 64)

Definition: Auf den Lehr/Lernprozess bezogene Sprachgebrauchsformen, die für den Unterricht zu didaktischen Zwecken gemacht ist (vgl. Feilke 2012, S. 5)

Ankerbeispiel: LK4: „Aber wir brauchen vor allem für Sie auch **Personal und Methodenkompetenzen**, damit Sie später **beruflich handlungsfähig** bleiben. (Transkript 3.4.4, Pos. 52)

UK 3.2.1 Prozessual (n = 42)

Definition: Begrifflichkeit, die Lehr/Lernkontexte *prozessual strukturieren*

Ankerbeispiel:

LK1: „ihre **individuelle Dokumentation** abgegeben wird“ (Transkript 2.3.1, Pos. 7)

UK 3.2.2 Didaktik (n = 22)

Definition: Begrifflichkeiten, die in einem Lehr/Lern-Kontext auf didaktische Grundannahmen bauen

Ankerbeispiel: LK4; „weil **das POL** soll ja **selbstgesteuert** sein“. (Transkript 3.1.4, Pos. 46)

3.3 Reader-Codierung

OK 1 Fach-/Berufssprache (n = 38)

UK 1.1 Fachsprache (n = 23)

UK 1.2 Fachliche Umgangs-/Berufssprache (n = 11)

UK 1.3 Alltags-/Umgangssprache (n = 4)

OK 3 Bildungssprache (n= 111)

UK 3.1 Wissensvermittlung (n = 17)

UK 3.2 Schulsprache (n = 30)

UK 3.2.1 Prozessual (n = 13)

UK 3.2.1 Didaktik (n = 9)

OK 4 Non-Verbale Kommunikation (n = 26)

UK 4.4 Paraverbal / Hervorhebungen (n = 25)

UK 4.3.2.1 *ikonische Gesten/Zeichen* (n = 1)

OK 5 Intervention (n = 19)

OK 5.1 Erklärungen (n = 12)

UK 5.1.2 Beispielbasierte Erklärung (n = 7)

OK 4 Non-Verbale Kommunikation (n = 457)

Definition: Nonverbale Kommunikation als Kommunikationsverhalten ohne sprachlichen Inhalt. Sie wird entweder durch den Körper (bspw. Gestik, Mimik, Körperhaltung/Proxemik) und/oder paraverbale Signale (Lautstärke, Betonung, Pausen) ausgedrückt und kann dabei von einem sprachlichen Inhalt begleitet werden (vgl.: Mast und Cousin 2013, 38 f)

Ankerbeispiel:

LK2: „Dann ist ((legt Hände auf den Bauch) hier weniger Spannung auf der Bauchdecke).“

(Transkript 2.2.2, Pos.: 36)

OK 4.1 Proxemik (n = 35)

Definition: Räumliches Verhältnis zwischen Auszubildenden und Lehrperson (Nähe – Distanz)

Ankerbeispiel: „(stellt Rucksack vom Pultstuhl und zieht ihn zu Gruppentisch, setzt sich neben S 1)“

(Transkript 2.1.2, Pos. 6)

OK 4.2 Mimik (n = 45)

Definition: „**Intendierte** Bewegungen des Gesichts, die entweder redebegleitend oder als Sprachersatz eingesetzt werden“

Ankerbeispiel: „((neigt den Kopf seitlich, **zieht Stirn in Falten**) mmmh Mpfh Joa.)“

(Transkript 2.2.2, Pos. 26)

OK 4.3 Gestik (n = 313)

Definition: **Intendierte** Bewegungen vor allem der Hände, die redebegleitend oder als Sprachersatz eingesetzt werden

Ankerbeispiel:

LK3: „Die Medikamente verordnen und dass das die richtigen sind, das entscheidet der Arzt. Wenn der hat, jetzt hat er [die Person mit Pflegebedarf; Anmerk. d. A.] die alle da liegen und Sie stellen fest, **((auf den Tisch zeigend und achselzuckend) die liegen da, aber der nimmt die ja gar nicht.)** So, und jetzt kommt die Pflege und sagt ja, der nimmt die Medikamente nicht selber. Ich muss **((Zeigefinger an Schläfe legend) ihn**

xi

daran erinnern.) Erinnern hilft auch nichts. **((mit linker Hand geöffnete rechte Handinnenfläche berührend) Ich muss sie immer in die Hand geben.)** Das hilft immer noch nichts. **((mit gespitzten Fingerspitzen der rechten Hand Bewegung nach vorne machend) Ich muss sie ihm in den Mund geben.)**

(Transkript 3.2.3, Pos. 52)

UK 4.3.1 Lexikalisierte Gesten (n = 49)

Definition: Gesellschaftlich tradierte Gesten, die wie ein Lexem funktionieren

Ankerbeispiel:

LK5: „Das, was nicht diese Plaques bildet [**S1** – ja]. LDL ist das ((Zeige- und Mittelfinger nach oben und unten bewegend) schlechte in Anführungszeichen)“
(Transkript 1.2.5, Pos. 129)

UK 4.3.2 Bild-Gesten (n = 175)

Definition: "Mit Hilfe der Bild-Gesten werden die Umrisse eines Objekts gezeigt; oder es wird eine Bewegung dargestellt, in deren Verlauf ein Bild in Erscheinung tritt." (Wulf 2011, S. 14)

Ankerbeispiel:

LK2: „So und wenn Sie jetzt mal Sie sind gerade auf dem Ganzen, haben gerade was total wertvolles geschafft. **((führt Hände in Verschränkung zusammen) Sie haben hier mal vernetzt gedacht.)** (S 2 kichert) Jetzt gucken Sie mal, was die einzelnen Sachen mit verknüpfen, Sie dann also machen. **((Vierecke mit den Händen andeutend) Packen Sie mal Ihre Boxen)** und dann gucken Sie mal, **((Finger sich an verschiedenen Punkten berührend) wo gibt es Querverbindungen)**“ (Transkript 2.2.2, Pos. 78)

UK 4.3.2.1 Ikonische Gesten (n= 77)

Definition: „Ikonische Gesten repräsentieren konkrete bildliche Einheiten und Handlungen; sie verkörpern bildliche Aspekte, z. B. das gestische Zur-Seite-Beugen eines Astes, bei dem die Geste der erforderlichen Handlung ähnlich ist.“ (Wulf 2011, S. 15)

Ankerbeispiel:

LK3: „Also jemand, den sie beobachten, der **((Hände aneinander reibend) sich keine Ahnung am Tag 25 mal die Hände wäscht.)**“ (Transkript 3.2.3, Pos. 25)

UK 4.3.2.2 Metaphorische Gesten (n = 98)

Definition: „Metaphorische Gesten haben ebenfalls ein ikonisches Element; doch stellen sie eine abstrakte Bedeutung dar, die nicht mit der Bedeutung des ikonischen Elements identisch ist.“ (Wulf 2011, S. 15)

Ankerbeispiel:

LK3: „Und das müssen Sie aber aus der Informationssammlung ein Problem erkennen und dann machen. Ziel setzen und dann schauen und dann. Deswegen ist es **((Kreisbewegung in die Luft zeichnend) ein Kreislauf, weil Sie ((Hand bleibt bei 12 Uhr stehen) am Ende immer gucken) ((Gegen den Uhrzeigersinn wieder zurückkreisende Handbewegung) Habe ich mein Ziel erreicht?)**“ (Transkript 3.1.3, Pos. 49)

UK 4.3.3. Nicht-Bild-Gesten (n = 89)

Definition: "Zu den Nicht-Bild-Gesten gehören Zeigegesten oder Schlaggesten, die dazu dienen, Teile des Sprechens zu markieren oder seine Struktur zu rhythmisieren." (Wulf 2011, S. 15)

Ankerbeispiel:

LK4: „((auf Mindmap deutend) Also sowas bitte in Schritt drei und vier machen.)“ (Transkript 3.2.4, Pos. 139)

UK 4.3.3.1 Deiktische Gesten (n = 55)

Definition: Zeigend/Deutend sowohl auf Personen, Gegenstände, Abstraktes

Ankerbeispiel:

LK1: „Sie können da auch noch weitere Rollen verteilen, wie zum Beispiel ein, **((zeigt auf Klassenraumuhr) ähm, ein Zeitmanager.)**“ (Transkript 1.1.0, Pos. 6)

UK 4.3.3.2 Rhythmische Gesten (n = 34)

Definition: Rhythmische Bewegungen, die synchron zu sprachlichem Inhalt sind

Ankerbeispiel:

LK2: „Es sei denn, sie hat das im Bekanntenkreis oder Verwandtenkreis schon mal erlebt, dass das ihr primäres **((ballt Faust und bewegt Arm auf und ab) Bumm, bumm, bumm)** Ich Wenn ich hier liege, kriege ich eine Thrombose.“ (Transkript 2.2.2, Pos. 70)

Codierregeln - Gestentypologie

Die Typologien schließen sich gegenseitig aus. Demnach kann nur ein Code einem Segment zugeordnet werden.

UK 3.4 Paraverbal (n = 64)

Definition: Auditive Elemente des Sprechens jenseits des gesprochenen Inhalts

Ankerbeispiel: LK7: „**((langsam)** Korrekt. (..) Das heißt, formulieren Sie das konkrete Problem in einem Satz.) (Transkript 1.2.7, Pos. 13)

OK 5 Intervention (n = 314)

Definition:

Sprachliches Eingreifen durch die LK oder Azubi zur Korrektur, Verbesserung und Erklärung

Ankerbeispiel:

„S1: Aber ist das nicht eigentlich ist das nicht mit dem Nässen eigentlich mehr bezogen auf die Wunde. Zum Beispiel **eine Wunde nässt?**

LK4: Eine Wunde nässt. **Hm ja. Ein Verband kann durchsickern [S1 – Aha, genau] oder** das Wundsekret kann durch einen Verband durchsickern. **Jetzt haben wir beide Begriffe benutzt. Genau.** Und die Wunde nässt.“ (Transkript 3.2.4, Pos. 66-67)

UK 5.1 Erklärung (n = 256)

Definition:

i.d.R. sprachliche Handlung der Lehrperson (oder Auszubildendem), um unklare, schwierige und/oder komplexe Sachverhalte (methodischer wie inhaltlicher Art) für die/andere Auszubildende verstehbar zu machen.

Ankerbeispiel:

LK4: „Genau, ne Sie ist ja gestürzt. Das heißt, das Risiko, dass es **noch mal passiert**, gerade nach einer OP, ist total hoch, ne? Vielleicht hat sie nicht so **richtig Gefühl in den Beinen**. Noch **Schmerzen**, Schont das, ja? Kommt irgendwie mit den **Hilfsmitteln nicht zurecht**, ja? **Stolpert** über ihre eigenen Gehstützen.“ (Transkript 3.2.4, Pos. 137)

UK 5.1.1 Beispielbasierte Erklärung (n = 78)

Definition: Sachverhalt wird mit Hilfe eines konkreten Beispiels oder exemplarischer Situation veranschaulicht.

Ankerbeispiel:

LK3: „**Herr Mustermann** hat einen Diabetes, weil er sich schlecht ernährt. Das zeigt sich darin, dass die Blutzuckerwerte hoch sind. Das **wäre** jetzt PESR. Und was Er kann den Blutzucker messen. So, das wäre jetzt PESR, **ist aber trotzdem kein Pflegeproblem**, weil das Pflegeproblem ist das **muss man jetzt umformulieren**, so dass klar, der Diabetes spielt eine Rolle, die **aber das Thema, was der Mensch hat, ist, dass er damit nicht umgehen kann**.“ (Transkript 3.2.4, Pos. 34)

UK 5.1.1.1 Konkretes Beispiel (n = 63)

Definition: Die Erklärung bezieht sich auf ein konkretes Beispiel oder konkrete Situation

Ankerbeispiel:

S3: Wie? bei **Demenz-Erkrankung** meinen Sie?

LK3: „Bei jemandem mit einer Demenzerkrankung ist ja klar. **Der, da müssen Sie sagen okay, ((gespitzten Zeige- und Mittelfinger auf Handinnenfläche tippend) die Demenz verhindert,) dass derjenige ((mit Zeigefinger an Schläfe tippend) das versteht, dass er abschätzen kann, was, was bedeutet) das ((Hände auf Brustkorb legend) für mich in der Zukunft?)“** (Transkript 3.1.3, Pos. 48-49)

UK 5.1.1.2 Beispielhafte Fragen (n = 14)

Definition: Die Erklärung wird durch beispielhafte Fragen, die an den Sachverhalt gestellt werden, veranschaulicht.

Ankerbeispiel:

„LK4: Und im nächsten Schritt vertiefen Sie. **Was bedeutet denn Angst? Wovor können denn die Leute Angst haben?** Ja, ich glaube, aus meiner Erfahrung war ja oft so, dass sie nicht wissen, was danach ist. So, und dann schreiben Sie das damit zu Angst. [S3 – genau] Das ist so die Vertiefung.“ (Transkript 3.1.4, Pos. 55)

UK 5.1.2 Analogiebasierte Erklärung (n = 5)

Definition: Sachverhalt wird mit bekanntem, ähnlichem Bereich verdeutlicht

Ankerbeispiel:

LK7: „Es gibt ja vielleicht noch so Punkte, die noch. Sie haben ja so **ne Landkarte im Prinzip aufgedeckt [S1 – ja] und auf diese Landkarte gibt es immer noch schwarze Punkte** oder schwarze Bereiche, die so nicht ganz erfasst haben, weil das der Erste bei der Bearbeitung aufgetaucht ist.“ (Transkript 4.2.7, Pos. 36)

UK 5.1.3 Demonstrative Erklärung (n = 25)

Definition: Der Sachverhalt wird praktisch vorgeführt

Ankerbeispiel:

LK 3: „Er hat einen Apoplex gehabt, einen Schlaganfall **((lässt rechte Körperhälfte schlaff hängen) mit einer Halbseitenlähmung.)** Und jetzt kann er **den Fuß ((beginnt zu**

laufen, während er rechten Fuß hinter sich her zieht und rechte Körperseite schlaff hängen lässt) hat eine Fußheberparese.“ (Transkript 3.2.3, Pos. 52)

UK 5.1.4 Rekonstruktive Erklärung (n = 6)

Definition: Für die Erklärung des Sachverhaltes wird auf bereits Bekanntes verwiesen

Ankerbeispiel:

LK5: „Und dann noch diese [S1 – hm hm] **biologische Wertigkeit so wie man es an der Tafel hatten** mit Kartoffeln, wäre eine Möglichkeit mit (ca. 0.5 Sek. unv.) oder Linsen das, was man aufgeschrieben hat.“ (Transkript 1.2.5, Pos. 14)

UK 5.1.5 Direkte Erklärung (n = 77)

Definition: Der Sachverhalt wird unmittelbar sprachlich erläutert

Ankerbeispiel:

LK1: „Sie brauchen in der Gruppe *einen Moderator oder eine Moderatorin*. (..) Deren Aufgabe ist es dann einfach auch die einzelnen Schritte zu koordinieren. **Sie müssen ja immer** in diesen sieben Schritten, von denen ich eben kurz gesprochen habe, **müssen Sie bleiben** und nicht in andere Schritte reinswitchen. **Das heißt**, derjenige, der zu freiwillig der Moderator ist oder gewählt wird, zum Moderator zur Moderatorin muss darauf achten, **dass Sie auch beim Thema bleiben des Schrittes und nicht schon weiterspringen**.“ (Transkript 1.1.0, Pos. 6)

UK 5.1.5.1 Anderes Register (n = 27)

Definition: Der Sachverhalt wird durch die Verwendung eines anderen sprachlichen Registers verdeutlicht

Ankerbeispiel:

LK4: „Also eine **Läsion** ist so eine **Schädigung**. Und dann müssen Sie gucken was ist das denn für eine Läsion? Ist das irgendwie eine Wunde.“ (Transkript 3.2.4, Pos. 215)

UK 5.1.5.2 Übersetzung (n = 5)

Definition: Der Sachverhalt wird durch eine Übersetzung verdeutlicht (nur von Auszubildenden angewandt)

Ankerbeispiel:

- LK2:** Ja, **da fehlt ein Schritt**. Sie müssen jetzt zum Arzt gehen und sagen, Frau Vogel ((mit geweiteten Augen) hat ganz viel Angst). Die braucht mehr als nur Gespräche.
- S4:** ((sagt zu S3 etwas auf einer anderen Sprache, **vermutl. thailändisch ca. 10 Sekunden**)
- S3:** Müssen wir. Musst Arzt auch rufen oder
- LK2:** Ja, ja. [S3 – okay] Genau. (Transkript 4.2.2, Pos. 140-143)

UK 5.1.6 Fragengeleitete Erklärung (n = 13)

Definition: Anstatt einer direkten Erklärung, stellt die Lehrperson gezielt Fragen, um Auszubildende zu der Klärung des Sachverhalts zu führen

Ankerbeispiel:

- LK2:** „Was für Ängste hat sie denn und welche? Und was ist mit diesen Ängsten verbunden?“ (Transkript 2.2.2, Pos. 52)

Codierregeln Erklärung

Die verschiedenen Erklärungsformen schließen sich gegenseitig aus. Demnach kann nur ein Erklärungscode einem Segment zugeordnet sein

UK 5.2 Korrektur (n = 23)

Definition: Intervention zur *Fehlerbeseitigung* des Gesagten

Ankerbeispiel: „**S1:** Außer **HDL** was eigentlich gut ist.

LK5: (deutlich, lauter) **HDL**)

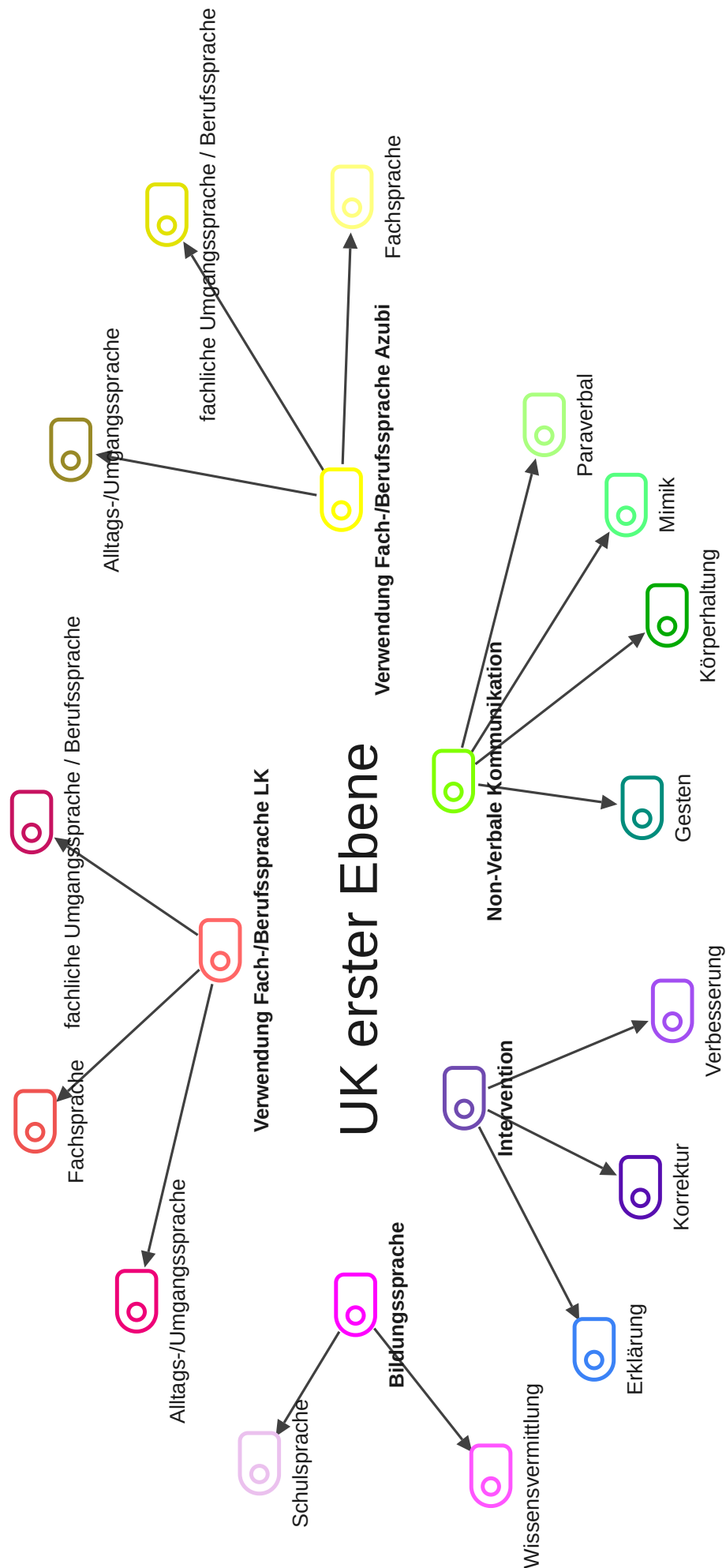
S1: HDL

LK5: Das ist das **high density lipoprotein** (Transkript 2.3.4, Pos. 130-133)

UK 5.3 Verbesserung (n = 35)

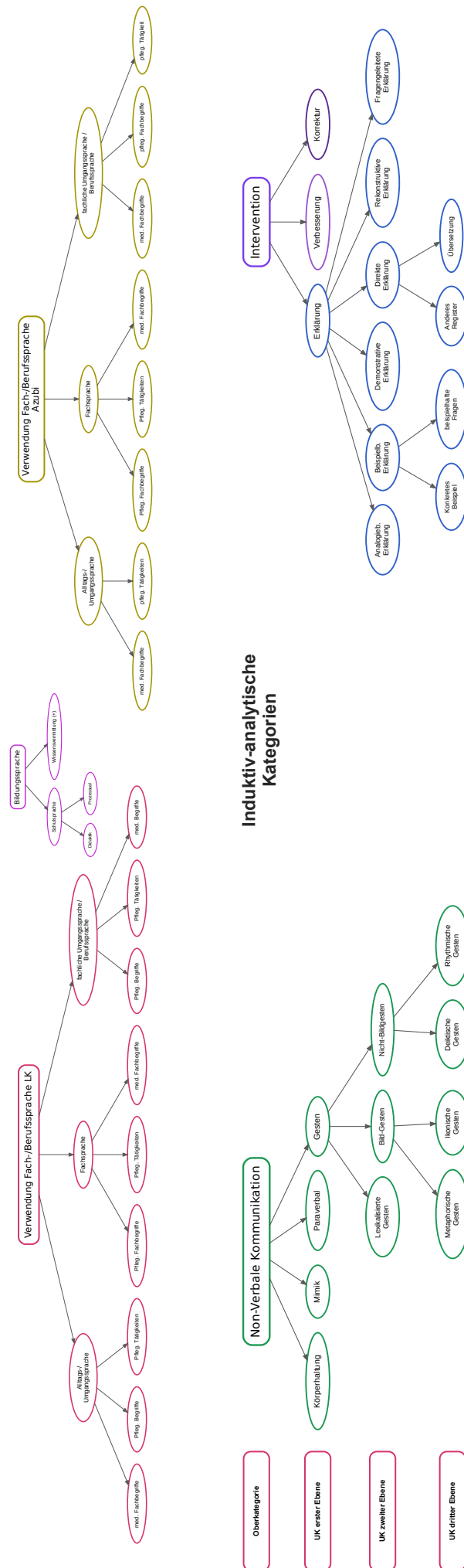
Definition: Intervention zur *Qualitätssteigerung* des Gesagten

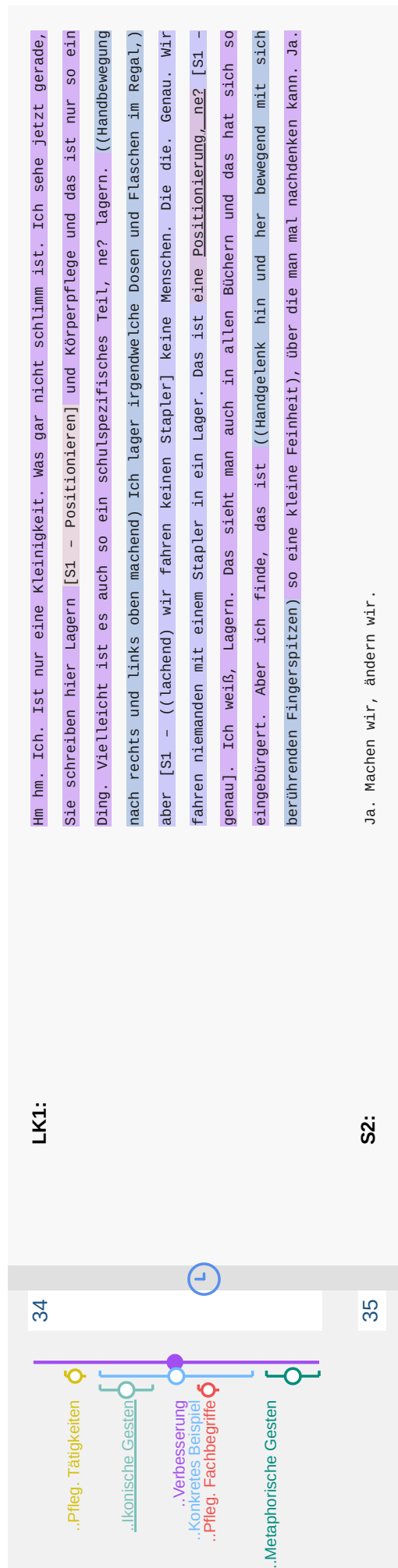
Ankerbeispiel: „**Vielleicht** könnten Sie ja daraus einen **Fragenschwerpunkt formulieren**. Dann hätten Sie nämlich **alle diese Sachen schon da drin**. (Transkript 2.3.4, Pos. 96)



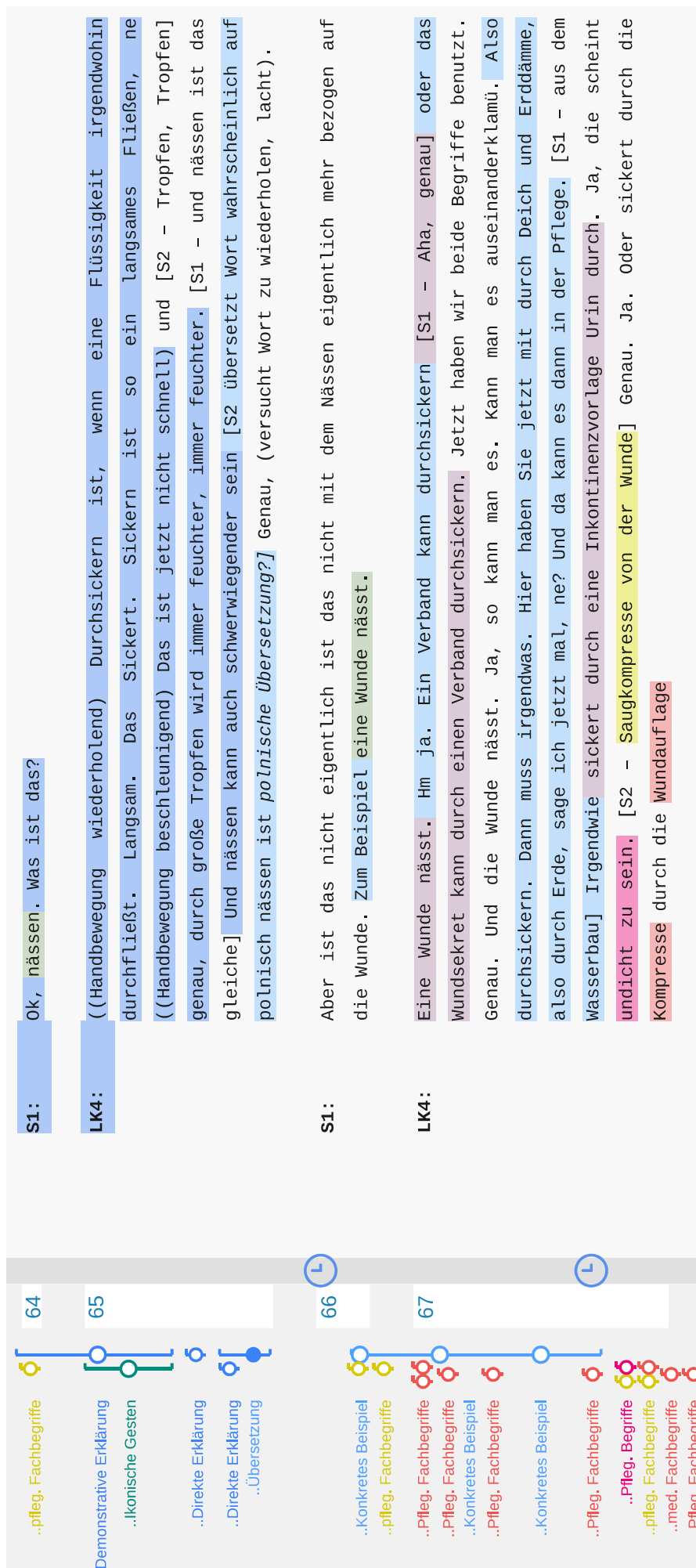
vergrößerte Abbildung 3: Mit MAXQDA erstellte Unterkategorien erster Ebene

vergrößerte Abbildung 4: Gesamtübersicht Kategoriensystem





vergrößerte Abbildung 5: Schlüsselstelle G 2 Transkript 2.4.1



vergrößerte Abbildung 6: Schlüsselstelle G 2 Transkript 3.2.4