



Berner
Fachhochschule

Praxis nah

Abstracts 2013 Master of Science in Pflege

Masterthesen des Studiengangs
MSc in Pflege 2013

Inhalt

2 Editorial

3 Prof. Dr. Petra Metzenthin

Masterarbeiten (Abstracts)

4 Katja Barmettler

Expertenvalidierung und kognitiver Pretest der deutschen Version des «Minnesota Department of Human Services Resident Satisfaction Survey 2010»

5 Anke Lehmann

Resilienz bei Pflegenden auf der Intensivstation

6 Karin Peter

Aggression gegen junges Gesundheitspersonal im Akutspital

8 Karin Ritschard Ugi

Übersetzung und Testung der «Abdominal Surgery Impact Scale»

9 Agnes Ryser

Inhaltsvalidierung eines Instruments zur Haltung von Pflegefachpersonen im Aggressionsmanagement bei Menschen mit Demenz

10 Yvonne Stauffer

«Ich muss es vor allem selber machen.» Einnahme einer Vielzahl von Medikamenten nach Spitalaustritt – eine qualitative Studie zu Erfahrungen multimorbider älterer Menschen

11 Karin Thomas

Schweizer Prävalenzerhebung in Gesundheitsinstitutionen: Inhaltsvalidierung des Fragebogens «Sturz» der Messmethode LPZ in den drei Landessprachen Deutsch, Italienisch und Französisch.

12 Eva Tola

«Wie finde ich Hilfe in einer psychischen Krise?» Eine qualitativ-deskriptive Erhebung des Erlebens der beschrittenen Wege zu formellen Hilfen der psychischen Gesundheit aus der Perspektive von Betroffenen

13 Aline Wenger

Leben in zwei unterschiedlichen Kulturen: «Bisschen Schweiz, bisschen Kosovo». Diabetes mellitus Typ 2 bei der Schweizer Migrationsbevölkerung aus dem ehemaligen Jugoslawien: Eine qualitative Studie in Anlehnung an die Grounded Theory

14 Marianne Zürcher

Der «Lernbereich Training und Transfer Praxis» und seine Bedeutung in der praktischen Ausbildung von Studierenden der Höheren Fachschule Pflege aus Sicht der Berufsbildnerin, des Berufsbildners – Eine qualitative Studie

Perspektiven erkennen – Herausforderungen annehmen – neue Wege gehen

Während des Studiums Master of Science in Pflege werden zahlreiche Perspektiven aufgezeigt, entdeckt und eingenommen. Die Vielzahl der neuen Blickwinkel und die damit verbundene Entscheidungsfindung sind nur eine der Herausforderungen für die Studierenden. Daneben gilt es innovative Versorgungsangebote zu entwickeln, deren Implementierung zu planen und Verantwortung für neue Rollen zu übernehmen. Dadurch werden unsere Absolvierenden befähigt, die Pflege proaktiv weiterzuentwickeln und neue Wege zu beschreiten.

Viele Studierende beschreiten auch im Rahmen ihrer Master-Thesis neue Wege: methodisch sowie inhaltlich. Als das Finale des Studiums bündelt diese das erarbeitete Wissen und die erworbenen Kompetenzen. Oft wird darin ein im Studium und der Praxis vertieftes Thema weiterbearbeitet und eine Fragestellung empirisch überprüft. Im Fokus kann aber auch die Testung eines Assessmentinstrumentes oder die Anwendung einer für die Studierenden neuen Methodik stehen.

Im Master of Science in Pflege sind 2013 wieder sehr wertvolle Arbeiten entstanden. Wir sind stolz, Ihnen diese im vorliegenden Abstractband zu präsentieren. Im Namen aller Mitarbeitenden des Studiengangs wünsche ich Ihnen viel Spass bei der Lektüre und Inspiration für die eigene Praxis.

Unseren zehn Absolventinnen wünschen wir alles Gute für ihre Zukunft und freuen uns, dass sie in ihren vielfältigen Arbeitsbereichen neue Perspektiven einbringen und Herausforderungen annehmen, um die Weiterentwicklung der Pflege massgeblich mitzugestalten.



Prof. Dr.
Petra Metzenthin

Leiterin Studiengang
Master of Science in
Pflege

petra.metzenthin@bfh.ch

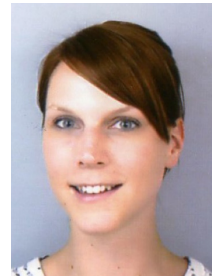
Katja Barmettler

Studienkoordinatorin, UniversitätsSpital Zürich, Dermatologische Klinik

4 Expertenvalidierung und kognitiver Pretest der deutschen Version des «Minnesota Department of Human Services Resident Satisfaction Survey 2010»

Abstract

Veränderte Ansprüche an die Betreuung und Pflege älterer Menschen stellen höhere Anforderungen an Qualitätserhebungen. Die subjektive Lebensqualität von Alters- und Pflegeheimbewohnenden nimmt dabei an Bedeutung zu. Im deutschsprachigen Raum gibt es noch keinen Goldstandard, welcher die globale Lebensqualität von Menschen in Altersinstitutionen, unabhängig von ihren kognitiven Fähigkeiten, erhebt. Der Fragebogen „Minnesota Department of Human Services Resident Satisfaction Survey 2010“ ist ein reliables und valides Instrument zur standardisierten Erfassung der Lebensqualität. Ziel der vorliegenden Thesis ist eine erste Inhaltsvalidierung der deutschen Version des Fragebogens. Mit Hilfe einer Expertenbefragung wurden die Relevanz und Verständlichkeit der Items bewertet. Die Inhaltsvalidität auf Ebene der Items (I-CVI) ergaben Werte zwischen 0.6 und 1.0 und einen Gesamtskalenwert von 0.91. Bei der Verständlichkeit wurde eine Expertenübereinstimmung der Items zwischen 0.3 und 1.0 erreicht, was einen Durchschnitt von 0.77 ergibt. 17 Items wurden angepasst und die Verständlichkeit erneut bewertet. Um die Verständlichkeit aller Items auf Seiten der Zielpopulation zu überprüfen, wurden 12 kognitive Interviews durchgeführt. Acht von 36 Items wurden angepasst, und drei Items müssen weiter evaluiert werden, da Teilnehmende Verständnisprobleme aufzeigten.



katjabarmettler@gmail.com

«Qualitätsförderung im Bereich der Alterspflege verlangt einen multidimensionalen Ansatz. Der Master of Science in Pflege half mir, das nötige Wissen und Kompetenzen der Forschung zu erlangen und diesen Ansatz zu verdeutlichen.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Sabine Hahn,

Prof. Dr. Claudia Mischke

Anke Lehmann

Leiterin Pflege und Entwicklung, Gesundheitsdepartement Kanton St.Gallen

Resilienz bei Pflegenden auf der Intensivstation

5

Abstract

Die Arbeit auf der Intensivstation beinhaltet für Pflegende viele Belastungssituationen. Hohe Fluktuationsraten und Burnouterkrankungen können die Folge dieser Belastungen sein. Resilienz wird als erlernbare seelische Widerstandsfähigkeit beschrieben, die es ermöglicht, mit Belastungen umzugehen und sogar gestärkt aus ihnen hervorzugehen. Bisher gibt es keine Daten zu Resilienz von Intensivpflegenden im deutschsprachigen Raum. Aus diesem Grund wurde diese qualitative Studie mit dem Ziel, Erkenntnisse über Resilienz von Intensivpflegenden in der Schweiz zu finden, durchgeführt. Mit Hilfe von neun halbstrukturierten Interviews wurden Intensivpflegende zu ihrer Resilienz befragt. Die Analyse der Daten erfolgte mit Hilfe der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring. Die Ergebnisse wurden in die zwei Hauptkategorien „intrinsische Resilienz“ und „extrinsische Resilienz“ aufgeteilt. Bei der „intrinsischen Resilienz“ zeigte sich die Wichtigkeit „Konflikte und Gefühle zu kommunizieren“, die „Auseinandersetzung mit der eigenen Person“, der „Ausgleich“, die „Freude an der Arbeit“, „Akzeptanz“ und „Erfahrung“. Bei der „extrinsischen Resilienz“ nannten die Pflegenden „Gelegenheiten zur Kommunikation“, ein „stabiles Umfeld“, das „Miteinander“, „Anerkennung/ Unterstützung“ und eine „Reduktion des Arbeitszeitpensums“. Diese Ergebnisse zeigen einen hohen Deckungsgrad mit der internationalen Literatur zu Resilienz. Die von den Pflegenden als notwendig empfundene „Reduktion des Arbeitszeitpensums“ zeigt, neben dem Wunsch nach Supervision, einen neuen Aspekt, dem es präventiv nachzukommen gilt.



anke.lehmann@sg.ch

«Das Master of Science in Pflege Studium hat mir geholfen, praxisrelevante Themen aus unterschiedlichen Perspektiven, wie beispielsweise die berufspolitische, wissenschaftliche und praxisnahe Sichtweise zu betrachten. Ich freue mich dieses Wissen in meiner täglichen Arbeit anzuwenden.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Dirk Richter,

Prof. Dr. Petra Metzenthin

Karin Peter

Pflegeexpertin für Plastische Chirurgie am UniversitätsSpital Zürich

6 Aggression gegen junges Gesundheitspersonal im Akutspital

Eine quantitative und eine qualitative Studie

Abstract (quantitative Studie)

Gesundheitsfachpersonen sind weltweit in allen Tätigkeitsfeldern von Aggression am Arbeitsplatz betroffen, auch in Schweizer Spitälern. Dabei können organisatorische oder personenspezifische Einflussfaktoren die Aggression gegen Fachpersonen begünstigen. Obwohl junge Fachpersonen am häufigsten von Patienten- und Angehörigenaggression betroffen sind, fehlt Literatur zu diesen Einflussfaktoren. Das Ziel der vorliegenden Studie ist, die Häufigkeit von Aggression gegen junge Fachpersonen sowie deren Risikofaktoren zu ermitteln.

Der Primärdatensatz wurde dazu in einem retrospektiven Querschnittsdesign mittels standardisiertem Fragebogen erhoben. Dieser umfasst 2495 Personen aus allen Tätigkeitsbereichen eines Schweizer Universitätsspitals. Die Daten zu den 18 bis 29-jährigen Fachpersonen wurden aus dem Primärdatensatz selektioniert (n=606) sowie deskriptiv und mittels Regressionsanalyse ausgewertet.

85.1% der jungen Fachpersonen waren von Aggression in ihrem Berufsalltag betroffen, am häufigsten in verbaler Form (81.5%). Ein erhöhtes Risiko von Patienten- und Angehörigenaggression betroffen zu sein, wiesen Fachpersonen auf, die mit Erwachsenen bis und über 65 Jahren arbeiteten (OR:2.51) sowie in engem Körperkontakt zu ihren Patient(inn)en standen, eine eindeutige (positive/negative) Haltung gegenüber Aggression (OR:1.56) äusserten und deren Klinik keine offizielle Haltung zu Aggression einnahmen (OR:2.07).

Wichtig scheinen daher Schulungsprogramme, welche besonders auf die Risiken von jungen Fachpersonen ausgerichtet sind und diese befähigen, mit Aggression an ihrem Arbeitsplatz umzugehen.



karin.peter@gmx.ch

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Sabine Hahn,

Prof. Dr. Eva-Maria Panfil

Abstract (qualitative Studie)

In Schweizer Spitälern sind Gesundheitspersonen von Patienten- und Angehörigenaggression betroffen, wobei physische wie psychische Folgeschäden entstehen können. Junge Fachpersonen sind stärker betroffen und zeigen die Bereitschaft, den Beruf frühzeitig zu verlassen. Dennoch existiert wenig Wissen zum Erleben der Aggression durch junge Fachpersonen. Ziel der Studie ist, das Erleben sowie Erklärungsmodelle von Aggression bei jungen Fachpersonen aufzuzeigen.

Zur Beantwortung der Fragestellung wurden quantitative Daten von 18 bis 29-jährigen Fachpersonen mittels Sekundäranalyse deskriptiv ausgewertet und mit qualitativen Daten aus semistrukturierten Interviews verdeutlicht. Die quantitativen Primärdaten wurden mittels einer Umfrage erhoben, an der sich 2495 Fachpersonen aus allen Tätigkeitsbereichen eines Schweizer Universitätsspitals beteiligten. Zudem wurden 13 Interviews mit jungen Pflegenden geführt und inhaltsanalytisch ausgewertet.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Fachpersonen Aggression von kognitiv adäquaten Patient(inn)en als persönlicher und stärker belastend empfanden. Die Verarbeitung im Team wurde von ihnen als wichtig erachtet, um langfristig im Beruf weiter zu arbeiten. Sie begründeten die Aggression gegen sich durch ihre geringere Berufs-, Aggressions- und Lebenserfahrung, persönliche Charakteristika sowie mangelnder Autorität und, dem damit verbundenen Auftreten gegenüber Patient(inn)en und Angehörigen.

In der Praxis ist der Belastung von jungen Fachpersonen aufgrund verbaler Aggression vermehrte Beachtung zu schenken und institutionell eine nachhaltige Begleitung der betroffenen Fachpersonen nach einem Aggressionseignis zu gewährleisten.

«Forschungsergebnisse korrekt zu interpretieren wie auch in der Masterthesis selbst zu generieren, stellte eine grosse Herausforderung dar. Durch die Forschungsmodule im Master of Science in Pflege erlernte ich jedoch das dafür nötige Wissen und die Fertigkeiten dazu.»

Karin Ritschard Ugi

Pflegeexpertin MScN mit Forschungsaufgaben & Leitung Aus- und Weiterbildung Pflege

8 Übersetzung und Testung der «Abdominal Surgery Impact Scale»

Abstract

Nur wenig ist über die subjektive Lebensqualität von Patienten in der frühen postoperativen Phase nach viszeralchirurgischen Operationen bekannt, obwohl angenommen wird, dass dieses Wissen helfen könnte, das postoperative Versorgungsmanagement anzupassen. Deutschsprachige valide und reliable Instrumente zur Erfassung der kurzfristigen Lebensqualität nach grossen abdominal-chirurgischen Eingriffen existierten bisher nicht. Ziel dieser Pilotstudie war, das englischsprachige Instrument «Abdominal Surgery Impact Scale» (ASIS) ins Deutsche zu übersetzen und diese Version einer ersten empirischen Testung zu unterziehen.

Nach dem standardisierten Übersetzungsprozess wurde der Fragebogen bei 30 Patienten nach einer Laparotomie am dritten und am fünften postoperativen Tag eingesetzt. Überprüft wurden Reliabilität sowie die Konstruktvalidität mittels Gastrointestinalem Lebensqualitätsindex (GLQI).

Die deutsche Version (ASIS-D) bildete die Originalversion ab. Cronbach's α für ASIS-D betrug 0.85 und für die sechs Subskalen 0.44-0.88. Die Retest-Reliabilität der Gesamtskala belief sich auf 0.57 und die Konstruktvalidität wies einen $r=0.36$ mit einer Signifikanz von $p<0.05$ (einseitig) auf.

Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass ASIS-D ein reliables und valides Instrument ist. Aufgrund der tiefen Werte der Retest-Reliabilität und der Konstruktvalidität sind weitere Untersuchungen mit einer grösseren Stichprobe nötig.



karin.ritschardugi@insel.ch

«Um die Wirksamkeit von pflegerischen Interventionen mit den vorhandenen Rahmenbedingungen (Personalmangel, Zeit- und Kostendruck, usw.) nachzuweisen, braucht es Fachkompetenz zu Forschungstechniken und Leadership – das Studium hat mich optimal auf diese Herausforderung vorbereitet.»

Gutachterin/Gutachter:
Prof. Dr. Claudia Mischke,
Prof. Dr. med. Guido Beldi

Inhaltsvalidierung eines Instruments zur Haltung von Pflegefachpersonen im Aggressionsmanagement bei Menschen mit Demenz

Abstract

Demenzkrankungen zählen zu den häufigsten Erkrankungen des Alters und gehen oft mit erhöhter Pflegebedürftigkeit einher. Zu den Hauptsymptomen der Demenz zählen verbale und physische Aggressionen. Diese belasten und fordern die Pflegefachpersonen heraus und beeinflussen in Folge sowohl ihren Umgang als auch ihre Haltung zu Menschen mit Demenz.

Wird die Haltung erfasst, können Pflegefachpersonen ihr Aggressionsmanagement reflektieren. Deshalb entwickelten Pulsford, Duxbury und Hadi für Pflegeheime im englischen Sprachraum einen Selbsteinschätzungsbogen mit 20 Items - «The Management of Aggression in People with Dementia Attitude Questionnaire» (MAPDAQ), welcher die Haltung von Pflegefachpersonen erfasst. Der MAPDAQ wurde in der Schweiz bereits ins Deutsche übersetzt (G-V-MAPDAQ = German Version of MAPDAQ), aber bisher noch nicht auf seine Validität und Reliabilität getestet.

Deshalb war es Ziel der durchgeführten Studie, den G-V-MAPDAQ auf seine Inhaltsvalidität, Augencheinvalidität sowie Verständlichkeit und einheitliche Interpretierbarkeit im schweizerischen Kontext zu prüfen.

Die Überprüfung der Validitäten erfolgte anhand Expertenbefragungen und kognitiven Interviews mit Pflegefachpersonen in Pflegeheimen und gerontopsychiatrischen Abteilungen. Gemäss Experten war der optimierte G-V-MAPDAQ klar verständlich (88%) und zeigte eine gute Inhaltsvalidität auf (I-CVI=0,6-0,1; S-CVI-Ave=0,88). Nach einem Anpassungsprozess der Items über drei Runden mit Pflegefachpersonen war der G-V-MAPDAQ für die Befragten bis auf zwei Items verständlich und einheitlich interpretierbar.

Ein verständliches Instrument ermöglicht den Pflegefachpersonen, ihre eigene Haltung im Aggressionsmanagement von Menschen mit Demenz zu reflektieren und somit Einfluss auf die Pflegequalität zu nehmen. Weiterführend ist zu empfehlen, den G-V-MAPDAQ mit einer grösseren Stichprobe anhand schliessender Statistik auf Validität und Reliabilität zu prüfen.



agnes.ryser@bfh.ch

«Das theoretische Forschungswissen in der Praxis zu einem aktuellen Thema umzusetzen, anzuwenden und in wissenschaftlicher Form festzuhalten war für mich mehr als ein Aha-Erlebnis - der Master of Science in Pflege machte es möglich.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Sabine Hahn,

Prof. Dr. Eva-Maria Panfil

Yvonne Stauffer

Leiterin Fachbereich Pflegequalität und -entwicklung, Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin (KAIM), Inselspital Bern

10 «Ich muss es vor allem selber machen.» Einnahme einer Vielzahl von Medikamenten nach Spitalaustritt – eine qualitative Studie zu Erfahrungen multimorbider älterer Menschen.

Abstract

Betagte sind oft multimorbid und haben dadurch ein komplexes Medikamen-tenregime, das sich bei Spitalaustritt ändern und für sie herausfordernd sein kann. Die Sicht Betagter im Umgang mit dem Medikamentenmanagement, insbesondere nach Spitalaustritt, wurde bisher kaum erforscht. Diese Studie geht der Frage nach, wie multimorbide Betagte die Einnahme einer Vielzahl von Medikamenten nach Spitalaustritt erleben und wie sie damit umgehen.

Ein qualitativ-deskriptives Verfahren mit Interviews wurde gewählt. Die Antworten der zehn Betagten wurden offen codiert und in fünf Kategorien zusammengefasst.

Für die Betagten ist trotz Multimorbidität das Bewahren der Selbständigkeit und die Übernahme von Eigenverantwortung für die Medikamentenein-nahme wichtig. Sie kennen oft die Wirkung der für sie lebenswichtigen Medikamente, auch von jenen, die sie seit Spitalaustritt neu einnehmen. Durch die jahrelange Einnahme eignen sie sich viel Routine im Umgang mit Medikamenten an, neue integrieren sie in ihre Abläufe. Ungenaue Informationen durch Gesundheitsfachpersonen und Unvermögen der Betagten, die Medikamente nach Austritt zu beschaffen, können dazu führen, dass die medikamentöse Therapie zu Hause nicht korrekt und lückenlos weitergeführt wird. Wichtigste Vertrauensperson ist, auch für Informationen zur medikamentösen Therapie des Spitals, der Hausarzt/die Hausärztin. Es empfiehlt sich, im Spital eine den Bedürfnissen der Betagten angepasste Beratung durchzuführen, in der die medikamentöse Therapie, ihre Integri-ation in den Tagesablauf und mögliche Lücken im Medikamentenmanagement nach Austritt besprochen werden.



yvonne.stauffer@insel.ch

«Als erfahrende Pflegeexpertin unter-stützen mich die vertieften Kenntnisse in Forschung im klinischen Alltag.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Claudia Mischke,
Dr. Elisabeth Spichiger

Karin Thomas

Pflegeexpertin MScN, Spitalzentrum Biel, Departement Frau und Kind
ELE, wissenschaftliche Mitarbeiterin Projekt ANQ, BFH Gesundheit

Schweizer Prävalenzerhebung in Gesundheitsinstitutionen: Inhaltsvalidierung des Fragebogens «Sturz» der Messmethode LPZ in den drei Landessprachen Deutsch, Italienisch und Französisch.

11

Abstract

Qualitätsmessungen gewinnen im Rahmen von steigenden Gesundheitskosten im 21. Jahrhundert zunehmend an Bedeutung. Sturz, als pflegesensitiver Qualitätsindikator definiert, verursacht 8,3% des Anstiegs der Gesundheitskosten. Die 2011 in der Schweiz erstmals durchgeführte nationale Prävalenzerhebung „Sturz und Dekubitus“ in Gesundheitsinstitutionen der Akutsomatik zeigt eine, im internationalen Vergleich, erhöhte Sturzprävalenz. Die Qualitätsmessung wurde anhand der international angewandten Messmethode Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen (LPZ, International Prevalence Measurement of Care Problems, LPZ International) der Universität Maastricht durchgeführt. Zum Erkennen von Verständnisschwierigkeiten der Fragen, die Vergleichbarkeit der Antworten abschätzen zu können, wurde in dieser Forschungsarbeit der „helvetisierte“, in Italienisch und Französisch übersetzte Fragebogen „Sturz“ der Messmethode LPZ, einer qualitativen Inhaltsvalidierung anhand kognitiver Interviews unterzogen. Die Ergebnisse basieren auf insgesamt 24 durchgeführten Interviews in der deutschen, italienischen und französischen Schweiz. Verständnisschwierigkeiten sind in einzelnen Fragen erkennbar in Bezug auf Sprache, fehlendem Fachwissen, Interpretationsspielraum und auf Grund struktureller Unterschiede. Die Ergebnisse ermöglichen eine Optimierung der Fragebogen zum besseren Verständnis und der Vergleichbarkeit der Ergebnisse zukünftiger Prävalenzerhebungen.



thomas.karin@bluewin.ch

«Die im Studium erworbenen theoretischen Grundlagen des wissenschaftlichen Arbeitens konnten innerhalb von Forschungsprojekten angewendet, reflektiert und – meine Neugier und Freude an der Forschungsarbeit geweckt werden.»

Gutachterinnen:

Christa Vangeloooven RN, MNS,
Prof. Dr. Claudia Mischke

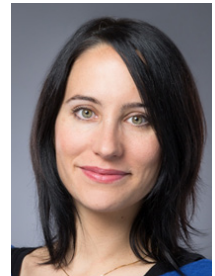
Eva Tola

Wissenschaftliche Mitarbeiterin MSc in Pflege BFH
Pflegefachfrau UPD Bern

12 «Wie finde ich Hilfe in einer psychischen Krise?» Eine qualitativ-deskriptive Erhebung des Erlebens der beschrittenen Wege zu formellen Hilfen der psychischen Gesundheit aus der Perspektive von Betroffenen

Abstract

Menschen mit behandlungsbedürftigen, psychischen Problemen suchen oft nicht adäquate, formelle Hilfen auf. Einerseits lässt sich dies mit gesellschaftlichen Faktoren (z.B. Stigmatisierung) begründen. Andererseits führt es zur Annahme, dass die Ansprechstrukturen besser an die Bedürfnisse und an das Verhalten der (potentiellen) Patientinnen/Patienten angepasst werden sollte. Ziel der vorliegenden Arbeit ist es den aktuellen Wissensstand zur „Suche nach formellen Hilfen zur psychischen Gesundheit“ aus der Perspektive von Betroffenen zu ergänzen. Hierfür wurde anhand eines qualitativ-deskriptiven Designs mit Patientinnen/Patienten einer Kriseninterventionsstelle, welche sich zum ersten Mal in Betreuung einer psychiatrischen Institution befanden, leitfadengestützte Experteninterviews nach Gläser und Laudel (2010) geführt. Die Teilnehmenden wurden retrospektiv zu ihrer Suche nach formeller Hilfe befragt und die so erhobenen Daten durch offenes Kodieren nach Saldaña (2009) analysiert. Aus den elf geführten Interviews konnten acht Kategorien mit Subkategorien generiert werden. Diese bilden Muster der gewählten Suchstrategien ab, wie das Angewiesen-Sein auf Andere, die Wichtigkeit den Hilfebedarf zu realisieren und den Einfluss von Vorannahmen und Einstellungen der Teilnehmenden gegenüber psychiatrischen Diensten auf des Suchverhalten. Die vorliegenden Ergebnisse stützen die von der WHO propagierte „Verbesserte Integration der Dienste zur psychischen Gesundheit in die allgemeine Primärversorgung“ und heben die Wichtigkeit von niederschweligen, spezifischen Ansprechstrukturen hervor. Zudem sprechen die Resultate für eine gezieltere Bewerbung der Dienste zur psychischen Gesundheit und eine transparente, auch für Laien verständliche, Darlegung deren Angebotsinhalte. Auch bestärken sie die Vermutung, dass sich durch eine verbesserte Zusammenarbeit mit anderen Angeboten der Primärversorgung und der Angehörigen die Inanspruchnahme verbessern liesse.



eva.tola@alumni.bfh.ch

«Zu der vulnerablen Population von Menschen in psychischen Krisen standardisiertes Wissen zu generieren erfordert Fachkompetenz in vielen Bereichen, wie Ethik, Kommunikation und natürlich Forschungsmethodik. Im Master of Science in Pflege wurde mir das hierfür nötige Wissen vermittelt.»

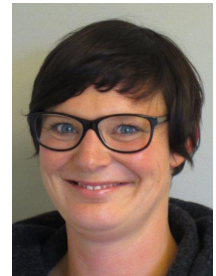
Gutachterinnen:

Prof. Dr. Petra Metzenthin,
Prof. Dr. Claudia Mischke

Leben in zwei unterschiedlichen Kulturen: «Bisschen Schweiz, bisschen Kosovo». Diabetes mellitus Typ 2 bei der Schweizer Migrationsbevölkerung aus dem ehemaligen Jugoslawien: Eine qualitative Studie in Anlehnung an die Grounded Theory

Abstract

Die Zahl der Schweizer Migrationsbevölkerung, die an Diabetes mellitus Typ 2 erkrankt, nimmt stetig zu. Die kulturelle Herkunft der Patientinnen und Patienten präsentiert neue sprachliche, wirtschaftliche und kulturelle Barrieren und gewinnt für das Gesundheitswesen an Bedeutung. Die Voraussetzung für eine kultursensible Behandlung und Pflege ist ein vertieftes Wissen über die Schweizer Migrationsbevölkerung. Die Versorgungssituation und das Erleben der Schweizer Migrationsbevölkerung aus dem ehemaligen Jugoslawien mit Diabetes mellitus Typ 2 werden in der Literatur unzureichend beschrieben. Methodisch wird ein qualitativer Ansatz in Anlehnung an die Grounded Theory gewählt, um ein tieferes Verständnis für das Erleben und den alltäglichen Umgang mit der Krankheit zu gewinnen. Die Daten setzen sich aus fünf Interviews mit Betroffenen zusammen, die nach dem Kodierparadigma analysiert wurden. Das zentrale Phänomen zeigt sich im Spannungsfeld durch das Leben in zwei Kulturen. Die Betroffenen leben in der Schweiz und sind mehrmals im Jahr in ihren Herkunftsländern. Im Herkunftsland wird das Krankheitsmanagement anders als in der Schweiz durchgeführt. Es kommt durch einen anderen Tagesrhythmus und einem traditionellerem Rollenverständnis zu Änderungen, wie beispielsweise in der Ernährung oder in der medikamentösen Therapie. Auch das Gefühl «von nicht mehr krank sein» oder das mangelnde Vertrauen in die Gesundheitsdienste im Herkunftsland beeinflussen die Durchführung notwendiger Interventionen. Daraus resultieren Auswirkungen auf das Weiterleben an sich, die bisherige Rolle der Betroffenen und ihrer Familien und auf die Emotionen. Ein erster Einblick in die Erlebenswelt der Schweizer Migrationsbevölkerung aus dem ehemaligen Jugoslawien mit Diabetes mellitus Typ 2 wird mit dieser Studie ermöglicht, viele Fragen bleiben dennoch ungeklärt.



aline.wenger@gmail.com

«Ich konnte unter anderem meinen fachlichen Schwerpunkt „Migration und Gesundheit“ vertiefen. Durch die verschiedenen Fächer konnte ich mein Wissen ergänzen und die verschiedenen Ansätze aus den Forschungsmodulen gaben mir das notwendige Werkzeug, um systematisch meine Fragestellungen zu beantworten.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Claudia Mischke,
Prof. Dr. Eva-Maria Panfil

Marianne Zürcher

Berufsschullehrerin, DPMTT, Lernwerkstatt, Universitätsspital Insel Bern

14 Der «Lernbereich Training und Transfer Praxis» und seine Bedeutung in der praktischen Ausbildung von Studierenden der Höheren Fachschule Pflege aus Sicht der Berufsbildnerin, des Berufsbildners – Eine qualitative Studie

Abstract

Die Ausbildung zum Diplom in Pflege an der Höheren Fachschule findet an drei unterschiedlichen Lernorten statt. Ein Lernort ist die Schule, der zweite die berufliche Praxis und der dritte der Lernbereich Training und Transfer, der sowohl an der Schule als auch in der beruflichen Praxis angesiedelt ist. In der beruflichen Praxis übernehmen erfahrene diplomierte Pflegefachpersonen, sogenannte Berufsbildnerinnen, Berufsbildner die Ausbildung der Studierenden. Diese besuchen regelmässig während des Praktikums den Lernbereich Training und Transfer Praxis. Zweck der Studie war Berufsbildnerinnen und Berufsbildner nach der Bedeutung des Lernbereich Training und Transfer Praxis für die praktische Ausbildung von Studierenden der Höheren Fachschule zu befragen. Dazu sind bis jetzt keine Daten publiziert worden.

Es wurde ein qualitatives, deskriptives Design gewählt. In Einzel-, Paar- und Gruppeninterviews wurden zwölf Berufsbildnerinnen und Berufsbildner befragt. Die Daten wurden mit der First and Second Cycle Coding Methode nach Saldaña (2013) ausgewertet. Für die Berufsbildnerinnen und Berufsbildner unterstützt der Unterricht im Lernbereich Training und Transfer Praxis den Lernprozess der Studierenden, die Kompetenzen werden erweitert. Sie sehen aber auch Grenzen des Lernbereichs Training und Transfer Praxis, vor allem beim Erlernen von Fertigkeiten. Die Studie gibt einen ersten Einblick in mögliche bedeutende Faktoren im Zusammenhang mit dem Lernbereich Training und Transfer Praxis. Dennoch weisen die Ergebnisse darauf hin, dass der Lernbereich eine wichtige Rolle im Lernprozess der Studierenden spielt und die befragten Berufsbildnerinnen und Berufsbildner vor Ort unterstützt. Weitere Studien sollten daher die vorliegenden Ergebnisse ergänzen.



mariannezuercher@bluewin.ch

«Die Module zum Thema Forschung waren für mich sehr lehrreich. Vorher verfügte ich nur über ein geringes Wissen zum Thema Forschung. Erst dadurch konnte ich meine Master Thesis verfassen.»

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Petra Metzenthin,
Claudia Schlegel, MME, cand. PhD

Berner Fachhochschule

Fachbereich Gesundheit
Masterstudiengang Pflege
Murtenstrasse 10
3008 Bern

Telefon +41 31 848 35 64

Telefax +41 31 848 35 01

mscpflge.gesundheit@bfh.ch
gesundheit.bfh.ch/master

Studium

- Bachelor of Science in Pflege
- Bachelor of Science in Physiotherapie
- Bachelor of Science in Ernährung und Diätetik
- Bachelor of Science Hebamme
- Master of Science in Pflege
- Master of Science in Physiotherapie

Weiterbildung

- Master, Diploma und Certificate of Advanced Studies
- Fachkurse/Kurse
- Betriebsinterne Weiterbildungen

Dienstleistungen

- Fachberatung
- Organisationsentwicklung für Gesundheitsinstitutionen
- Qualitätsmanagement
- Kommunikationstraining

Angewandte Forschung und Entwicklung

- Forschung mit Praxispartnern
- Evaluationen
- Forschungsunterstützung