

# Tod und Sterben begegnen – Befürchtungen und Erwartungen Studierender der Gesundheits- und Krankenpflege in Bezug auf die künftige Konfrontation mit Sterben und Tod

Ursula Halbmayr-Kubicsek

*Tod und Sterben wird zunehmend in Institutionen der Akut- und Langzeitpflege sowie in palliative Einrichtungen gedrängt. Jungen Menschen fehlt daher der Kontakt mit sterbenden oder toten Menschen. Auf Grund dieser fehlenden Erfahrung wird die Nähe zum Tod in der pflegerischen Ausbildung oft problematisch erlebt. Vorerfahrungen sowie Erwartungen und Befürchtungen vor der Konfrontation mit sterbenden und toten Menschen wurden erhoben. Ebenso konnten Wünsche der Studierenden für den Palliativunterricht ermittelt werden. Für die vorliegende Arbeit wurde ein qualitativer Forschungsansatz ausgewählt. Die Datenerhebung fand mittels einer offenen, schriftlichen Befragung statt. Die Auswertung der Daten erfolgte in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring. Studierende der Gesundheits- und Krankenpflege bringen wenig Vorerfahrung mit sterbenden Menschen mit. Ihre Befürchtungen beziehen sich auf Ängste vor der Pflege Sterbender und Verstorbener, Umgang mit Angehörigen, Nähe und Distanz sowie Befürchtungen bezüglich der Bewältigung. Erwartungen an den Unterricht in Palliative Care ergeben sich hauptsächlich aus diesen Ängsten. Sowohl Lehrende als auch Pflegende in der Praxis sollten Befürchtungen und Bedürfnisse der Auszubildenden erkennen, sich damit auseinandersetzen und diese in Theorie und Praxis berücksichtigen, um nachhaltig eine positive Einstellung für die End-of-Life Care zu ermöglichen.*

## Encounter death an dying – fears and expectations of nursing students of their first confrontation with death and dying in clinical practice

*Currently death and dying has become more and more marginalised to nursing homes and palliative institutions by society. Most young people lack the contact with dying or dead people. This lack of experience causes severe problems for the majority of nursing students during their training. The aim of this study is the survey of the nursing students' experience with death and dying gained before starting the nursing training as well as their expectations and fears concerning the confrontation with dying or dead human beings. At the same time eventual wishes for the palliative education are determined. This paper follows a qualitative research approach. The collection of data was carried out in an open paper-and-pencil interview. The evaluation of the collected data was done according to the qualitative content analysis of Mayring. The vast majority of nursing students has collected only little experience with death and dying before starting their nursing training. Their fears comprise the treatment of dying or dead people, the handling of relatives as well as the topic of closeness and distance. The expectations for the palliative education mainly relates to the coping of these difficult and problematic situations. In clinical lectures nursing students' needs and fears should be realised and taken into account in order to enable the development of a substantial positive attitude towards End-of-Life care.*

### Korrespondenzadresse

Ursula Halbmayr-Kubicsek  
Vinzentinum Linz  
ursula.halbmayr-kubicsek@bhs.at

Eingereicht am 06.05.2014

Akzeptiert am 11.02.2015

DOI: 10.3936/1320

## EINLEITUNG

Die Pflege und Begleitung sterbender Menschen gehören, Pleschberger und Heimerl (2005) zufolge, zu den Kernaufgaben der Pflege. Pflegendе übernehmen in der Begleitung sterbender Patienten eine führende Rolle (Dunn et al., 2005, zit. n. Parry, 2011). Mit todkranken Menschen und deren Angehörigen zu arbeiten, ist eine fordernde und anspruchsvolle Aufgabe für Pflegepersonen (Charalambous & Kaite, 2013). Das International Council of Nurses (2006, zit. n. Charalambous & Kaite, 2013) betont ebenso die wichtige Rolle der Krankenpflege in der Betreuung sterbender Menschen und deren Zugehörigen. Die Konfrontation mit dem Tod stellt hohe Anforderungen an die Pflegenden. Die Betreuung sterbender Menschen ist immer von Emotionen begleitet (Widegger et al., 2011). Trauer, Hilflosigkeit, Überforderung und ethischer Stress können auftreten (Jenull-Schiefer et al., 2006). Pflegepersonen sind häufig mit dem Sterben von Patienten und deren Todesängsten konfrontiert. Milutinović et al. (2012) zufolge, nehmen Pflegepersonen Tod und Sterben als größten Stressfaktor wahr. Dies gilt im Besonderen, wenn eine emotionale Beziehung zum Patienten aufgebaut wurde. Die persönliche Einstellung der Pflegenden zu Tod und Sterben beeinflusst die Pflege in der letzten Lebensphase. Angesichts dieser emotionalen Herausforderung benötigt das Pflegepersonal besondere Fähigkeiten (Peters et al., 2013). Das setzt voraus, dass die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod bereits in der pflegerischen Ausbildung berücksichtigt wird (Pleschberger & Heimerl, 2005). Daher ist auch während der Ausbildung eine Konfrontation mit dem Sterben von Menschen ein wichtiges Lernziel. Wann Studierende das erste Mal mit sterbenden Menschen konfrontiert werden, ist unterschiedlich. Widegger et al. (2011) zufolge, kann dies bereits im ersten Praktikumseinsatz der Fall sein.

### Problemdarstellung

Sterben wird derzeit in unserer Gesellschaft zunehmend in Institutionen wie Krankenhäuser, Hospize und Pflegeheime gedrängt (Nagele & Feichtner, 2012; Freiling, 2009; Jenull-Schiefer et al., 2006; Oorschot & Wedding, 2005). Wie Nagele und Feichtner (2012) sowie Jenull-Schiefer et al. (2006) konstatieren, sterben ungefähr 60 bis 70 Prozent der Menschen in solchen Einrichtungen. Im Jahr 2011 verstarben in Österreich 67,4 Prozent der Menschen im institutionellen Setting (Statistik Austria, 2012). Durch die Institutionalisierung des Sterbens kommen Menschen am Ende des Lebens in die Hände von Experten. Hierzu gehört im Besonderen auch das Pflegepersonal. Angehörige von sterbenden Menschen erwarten, dass diese Berufsgruppe adäquat mit der Nähe zum Tod umgehen kann (Jenull et al., 2008). Die Studie von Jenull-Schiefer et al. (2006) ergab, dass sich signifikant mehr jüngere Pflegepersonen Fortbildungen zu Tod und Sterben wünschen, denn gerade junge Menschen machen im familiären Umfeld kaum Erfahrungen diesbezüglich. Auch Peters et al. (2013) bestätigen, dass besonders jüngere Pflegepersonen (unter 30 Jahren) spezielle Schulungen benötigen, um mit Emotionen in der End-of-Life Care besser umgehen zu können. Eine weitere Studie von Jenull

et al. (2008) zeigte im Zusammenhang mit den Tabuthemen Tod und Sterben eine höhere Belastung für jüngere Pflegepersonen. Auch Widegger et al. (2011) bestätigen eine höhere emotionale Dissonanz bei jüngeren Pflegepersonen im Kontext der End-of-Life Care. Thacker (2011, zit. n. Herbert et al., 2011) stellte fest, dass 62 Prozent der befragten Pflegepersonen sich durch die Grundausbildung inadäquat auf Anforderungen der End-of-Life Care vorbereitet fühlen. Auch laut Zorzo (2004, zit. n. Pinho & Barbosa, 2010) sowie Souza und Boemer (2005, zit. n. Pinho & Barbosa, 2010) sind Pflegendе unzureichend befähigt, Sterbende zu betreuen. Heutzutage ist der jungen Generation der Tod in den Medien allgegenwärtig, aber im realen Leben gibt es kaum persönlichen Kontakt oder Berührung mit sterbenden oder toten Menschen (Jenull-Schiefer et al., 2006; Student et al., 2004). Die Ausgliederung des Sterbens in institutionelle Einrichtungen führt zu einer sozialen Verdrängung von Sterben und Tod. Dabei spielen persönliche Erfahrungen im Umgang mit Sterbenden in Zusammenhang mit professioneller, institutionalisierter Pflege eine wesentliche Rolle (Oorschot & Wedding, 2005). Da Studierenden der Pflege gerade solche persönlichen Erfahrungen meist fehlen, wird laut Pinho und Barbosa (2010) die Nähe zum Tod in der Ausbildung problematisch erlebt. Allerdings ist es im praktischen Umfeld für Pflegendе oft schwierig, Studierende im Umgang mit Tod und Sterben zu unterstützen. Gerade am Beginn der Ausbildung erwarten diese Trost und Information über den Sterbeprozess, während die examinierte Pflegekraft selbst ihre Trauer bewältigen muss (Pinho & Barbosa, 2010). Die genannten Autoren untermauern ihre Aussage mit einem Ankerbeispiel. Der Umgang mit dem Tod wird von einer Pflegeperson wie folgt beschrieben: „[...] in my professional experience, death is one of the most difficult things I have to deal with. [...] And it's much more complicated if you look at the students“ (Pinho & Barbosa, 2010, S. 108). Das zeigt, dass der Umgang mit Sterben und Tod in der pflegerischen Praxis und im Besonderen in der pflegerischen Ausbildung immer mit emotionalen Anforderungen einhergeht.

### Zielsetzung

Ziel der Studie war, die Erfahrungen der Studierenden mit Tod und Sterben zu erheben sowie Befürchtungen und Erwartungen am Beginn des Pflegestudiums in Bezug auf die künftige Konfrontation mit Tod und Sterben aufzuzeigen und Lösungsansätze für das Unterrichtsfach „Palliative Care“ darzustellen. Es soll ein Bewusstsein für dieses Phänomen geschaffen und ein Verständnis für die Studierenden entwickelt werden. Dadurch können Lehrende sowie examinierte Pflegekräfte für Bedürfnisse und Empfindungen der Studierenden sensibilisiert und wichtige Erkenntnisse für den Support Lernender im Umgang mit sterbenden Patienten generiert werden. Denn, um mit dem nahenden Tod von Patientinnen und Patienten umzugehen, brauchen die Studierenden Verständnis und Unterstützung. Laut Pinho und Barbosa (2010) kann die pflegerische Ausbildung in diesem Zusammenhang einen Beitrag zur Entwicklung reflektierter, kreativer und humanistisch denkender Pflegendе leisten. Aus der obengenannten Zielsetzung ergeben sich folgende Fragestellungen:

- Wie sind die Erfahrungen der Studierenden am Beginn der pflegerischen Ausbildung mit Sterben und Tod?
- Welche Ängste/Befürchtungen/Empfindungen haben Studierende vor dem Praxiseinsatz in Zusammenhang mit der künftigen Konfrontation mit Sterben und Tod?
- Welche Hilfestellung erwarten sie sich von der Lehrveranstaltung „Palliative Care“ bezüglich dieser Thematik?

## METHODIK

### Forschungsansatz

Die vorliegende Studie folgt dem qualitativen Forschungsansatz. Die subjektiven Sichtweisen und das emotionale Erleben der Studierenden zur Thematik „Tod und Sterben“ werden damit in den Mittelpunkt gerückt.

### Datenerhebung

Dieser Studie liegen schriftliche Erörterungen, die Studierende am Beginn der Ausbildung verfassten, zugrunde. Es wurde die offene, schriftliche Befragung gewählt, da durch eine schriftliche Befragung ein weites und ehrliches Spektrum an Antworten erwartet wurde. Die Datenerhebung fand von Dezember 2011 bis Dezember 2012 statt.

### Stichprobenbildung

Die Logik qualitativer Stichprobenziehung orientiert sich am Informationsreichtum und ist von der Frage geprägt: Wer wäre eine reiche Informationsquelle für meine Studie?

Kriterien zur Stichprobenbildung waren:

- Studierende der Gesundheits- und Krankenpflege am Beginn der Ausbildung
- Einverständnis zur Verwendung ihrer Erörterung für die Forschungsarbeit (informed consent)

### Datenanalyse

Bei der vorliegenden Arbeit wurde ein reduktives, deskriptives Verfahren in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring zur Datenauswertung angewendet. Der Text wurde reduziert und in Kategorien zusammengefasst. Am Beginn steht das Vertraut machen mit dem Material und das Erkennen inhaltlich wichtiger Stellen. Das geschieht durch mehrmaliges Durchlesen und Markierung. Im zweiten Schritt werden Kategorien gebildet. Innerhalb dieser Kategorien kommt es zu einer Synthese der inhaltstragenden Stellen (Mayer, 2007a; Polit et al., 2004; Mayring, 2002).

### Ethische Aspekte

Laut Mayer (2007) sind innerhalb eines Forschungsvorhabens die drei ethischen Grundprinzipien des Persönlichkeitsschutzes (informed consent, Anonymität und Schutz des Einzelnen) zu wahren. Im konkreten Fall bedeutet das, dass die Studierenden über das geplante Forschungsvorhaben umfassend informiert wurden und ein schriftliches Einverständnis zur Verwendung ihrer Erörterung eingeholt wurde. Alle Studierenden wurden über die Freiwilligkeit der Teilnahme aufgeklärt. Der Schutz der Anonymität wird dadurch gewährleistet, dass die Namen der Teilnehmenden in der Arbeit nicht erwähnt werden und diese ausschließlich der Forscherin bekannt sind. Für den Schutz des Einzelnen wird Sorge getragen, indem Aussagen der schriftlichen Erörterung sowie auch eine Nichtteilnahme keine negativen Auswirkungen auf die Studierenden haben.

## ERGEBNISSE

Aus den Aussagen der Befragten wurden Kategorien gebildet. Diese Kategorien werden nachfolgend dargestellt und mit Zitaten belegt.

### Beschreibung der Stichprobe

Ausgewertet wurden insgesamt 32 Erörterungen. Die Verfasserinnen und Verfasser der Erörterungen waren zum Zeitpunkt der Erhebung zwischen 18 und 30 Jahre alt, wobei der Modalwert und der Median bei 20 Jahren liegen. Alle Erörterungen wurden am Beginn der Ausbildung verfasst. 25 Erörterungen wurden von Studentinnen und sieben von Studenten erstellt. Eine tabellarische Darstellung der Stichprobe ist in Tabelle 1 ersichtlich.

### Erfahrungen Studierender mit Tod und Sterben

Die Erfahrungen der Studierenden mit Tod und Sterben konnten in drei Kategorien eingeteilt werden. Tabelle 2 zeigt die Kategorienbildung zu den Schülererfahrungen.

### Auszubildende ohne Vorerfahrung

Etwa ein Drittel der Studierenden (n=13) konnte weder im familiären Umfeld noch durch Tätigkeiten im Gesundheitswesen Erfahrungen mit Tod und Sterben sammeln. Sie stehen der Thematik unterschiedlich gegenüber. Manche sind froh, dass ihnen die Auseinandersetzung mit der Endlichkeit des Lebens bisher erspart blieb. „Ich persönlich hatte noch nicht viele Erlebnisse, die mit Sterbenden und Toten zu tun

TN	w/m	Alter	TN	w/m	Alter	TN	w/m	Alter	TN	w/m	Alter
T1	w	20	T9	m	21	T17	w	19	T25	w	18
T2	w	19	T10	w	25	T18	w	18	T26	w	19
T3	w	20	T11	w	20	T19	w	20	T27	w	19
T4	m	20	T12	m	30	T20	w	21	T28	w	20
T5	w	19	T13	w	19	T21	w	20	T29	m	20
T6	w	24	T14	w	20	T22	w	19	T30	w	20
T7	w	20	T15	w	20	T23	m	23	T31	w	20
T8	m	19	T16	w	19	T24	w	21	T32	m	20

Tabelle 1: Darstellung der Stichprobe

K1	Studierende ohne Vorerfahrung
K2	Studierende mit Erfahrungen aus dem persönlichen Umfeld
K3	Studierende mit Erfahrungen aus dem Gesundheitswesen

Tabelle 2: Kategorien: Erfahrungen

hatten. Ich kann mich zu den wenigen Glücklichen zählen, die noch keine nahestehenden Menschen verloren haben.“ (T5, Z. 9-11). Andere Studierende ohne Erfahrung äußern Ängste in diesem Zusammenhang. „Für mich ist der Begriff Tod eher immer etwas, das mir Angst macht, und dieser Begriff ist für mich auch eher negativ besetzt.“ (T1, Z. 1-2).

**Studierende mit Erfahrungen aus dem persönlichen Umfeld**

Weniger als die Hälfte der Studierenden (n=14) hat Erfahrungen mit Todesfällen im persönlichen Umfeld. Vier Studentinnen berichten in diesem Zusammenhang den Verstorbenen gesehen zu haben. Der erste Anblick eines Verstorbenen wurde sehr unterschiedlich erlebt. „Als Urmi, [...], gestorben ist, ist sie blass und kalt gewesen und sie hat friedlich ausgesehen. Es war das erste Mal, dass ich einen toten Menschen gefühlt und gesehen habe.“ (T10, Z. 4-6). Negative Emotionen verbindet eine Studentin bei der Erinnerung an den Anblick ihrer verstorbenen Großmutter: „[...] wir konnten das, was wir gesehen haben, nicht wirklich verkraften. Bis heute hab ich noch ein schlechtes Gefühl dabei, wenn ich an die Leiche meiner Oma denken muss.“ (T24, Z. 7-9). Über das Sterben ihrer Tante berichtet eine weitere Studentin: „Meine Oma hat ihr auch beim Sterben zugesehen. Es ist jedem selbst überlassen wie jemand damit umgeht, aber für mich unvorstellbar. Ich bin auch nicht bereit, mir die Verstorbenen im Sarg anzusehen. In meinen Gedanken habe ich immer die Befürchtung, dass ich die tote Person, im Sarg, [...], nicht mehr aus dem Kopf bekomme, wenn ich sie einmal tot gesehen habe.“ (T6, Z. 12-16).

**Studierenden mit Erfahrungen aus dem Gesundheitswesen**

Etwa ein Drittel der Befragten (n=12) konnten in Zusammenhang mit Ferialpraktika oder Zivildienst im Krankenhaus oder Altenheim, beziehungsweise als Rettungssanitäter, Erfahrungen mit Tod und Sterben generieren. Weitere Studentinnen berichten über ihre Erfahrungen im Ferialpraktikum im Altenheim: „Ich habe eine Frau von der Sterbephase bis zum Tod hin mitbegleitet. Am Anfang war es irgendwie schon ein komisches Gefühl zu wissen, dass es für diese Frau bald zu Ende sein wird. Aber ich war sehr positiv überrascht, wie dort mit dem Tod umgegangen worden ist.“ (T11, Z. 7-10).

„Im Altenheim wurde ich zum ersten Mal mit dem Thema Sterben und Tod konfrontiert. Anfangs wusste ich nicht, wie man mit solchen Situationen umgeht. Es war schwierig für mich, den Tod nicht nur als etwas Schreckliches und Trauriges anzusehen, sondern der Tod kann auch Erlösung bedeuten. Diese Praktika haben mir gezeigt, dass der Tod zum Leben dazu gehört und dass man mit der richtigen Pflege und Fürsorge den sterbenden Menschen den letzten Lebensabschnitt noch schön gestalten kann.“ (T27, Z. 3-10). Ein Student schildert seine Empfindungen im Umgang mit Verstorbenen während seines Ferialjobs im Krankenhaus: „Als ich nun [...] im Patiententransport angefangen habe, wurde ich von der Tatsache, dass es eine meiner Aufgaben ist, verstorbenen Patienten auf einem Teil ihres letzten Weges zu begleiten, völlig überrumpelt. Es war, wie es bei so vielen Dingen der Fall ist: Beim ersten Mal ist man überfordert, doch umso mehr man mit solchen Situationen zu tun hat, umso besser lernt man auch damit umzugehen. Ich hatte auch relativ bald begonnen, für mich zurechtzulegen, wie ich mich den Verstorbenen gegenüber verhalte, basierend darauf, wie ich es für mich selbst wollen würde.“ (T23, Z. 14-21).

**Ängste und Erwartungen im Zusammenhang mit Tod und Sterben**

Es kristallisierten sich nach Sichtung und Reduktion der Erörterungen insgesamt sechs Kategorien zu Ängsten und Erwartungen der Studierenden hinsichtlich der Konfrontation mit Tod und Sterben im ersten Praktikum heraus. Die nachstehende Tabelle 3 gibt eine Übersicht über die gewonnenen Kategorien. Mehr als zwei Drittel der Befragten äußerten Ängste vor der Begegnung mit Tod und Sterben, wobei diese Ängste in unterschiedlichsten Ausprägungen vorhanden sind und sich auf verschiedene Situationen beziehen.

**Ängste vor der Pflege Sterbender**

Ein großer Anteil der Studierenden (n=17) hat Ängste vor der Konfrontation mit sterbenden Menschen. „Der Ablauf des Sterbens ist für mich etwas völlig unbekanntes, was mir Angst macht. Ich weiß nicht, wie ich mich in so einer Situation gegenüber dem Sterbenden [...] richtig verhalten soll.“ (T2, Z. 17-19). „Ich fürchte mich davor, dass sich die Sterbenden von

K1	Ängste vor der Pflege Sterbender
K2	Ängste vor der Konfrontation mit Verstorbenen
K3	Unsicherheit im Umgang mit Angehörigen
K4	Umgang mit Nähe und Distanz; Abgrenzung
K5	Befürchtungen zur Bewältigung des Erlebten
K6	Offene Erwartungshaltung

Tabelle 3: Kategorien: Ängste und Erwartungen



mir nicht verstanden fühlen, weil ich noch keine Erfahrung mit dem Tod gemacht habe und weil ich noch so jung bin.“ (T5, Z. 26-28). „Ich weiß, dass ich nur schwer mit dem Thema Sterben umgehen kann, bin mir jedoch bewusst, dass es bei meinem zukünftigen Beruf dazugehört. Ich habe Angst, dass wenn ich im Praktikum mit Sterbenden und Verstorbenen konfrontiert werde nicht weiß, wie ich mit dieser Situation umgehen soll [...]“ (T18, Z. 25-28). Auch fühlen sich Studierende derzeit noch überfordert, mit solchen Situationen umzugehen. Damit ist die Angst etwas falsch zu machen, eng verknüpft. „Um ehrlich zu sein, ist eine Angst da, im ersten Praktikum damit überfordert zu sein und vielleicht mit der psychischen Belastung nicht zurecht zukommen.“ (T16, Z. 14-15). „Außerdem fürchte ich mich davor, mit Sterbenden [...] falsch umzugehen.“ (T10, Z. 32-33). In diesem Zusammenhang wird auch die Hilflosigkeit dem Sterbenden gegenüber genannt. „Meine Ängste und Befürchtungen in der Begegnung mit unheilbar kranken oder sterbenden Patienten während meines Praktikums liegen darin, ihnen nicht helfen zu können. Schon der Gedanke an solch eine Situation bereitet mir ein mulmiges Gefühl im Bauch.“ (T2, Z. 14-17). Im Umgang mit Sterbenden alleine gelassen zu werden, beschäftigt die Studierenden ebenfalls. „Vor meinem ersten Praktikum habe ich Angst, dass ich der Situation mit sterbenden Menschen nicht gewachsen bin. Ich habe Angst, dass ich alleine gelassen werde in solch einer Situation.“ (T27, Z. 11-13).

#### Ängste vor der Konfrontation mit Verstorbenen

Ein Viertel der Befragten (n=8) nennen Ängste bezüglich der Konfrontation mit verstorbenen Menschen. Die Situation einen Menschen tot im Krankenzimmer aufzufinden, beschäftigt die Studierenden und bereitet Angst. „Ich scheue mich nur [...] in ein Zimmer zu kommen und einen Patienten Tod vorzufinden.“ (T20, Z. 21-22). Auch der Gedanke daran einen toten Menschen zu berühren, belastet die Befragten. „Was mir vor dem Praktikum am meisten Angst bereitet ist, einen Verstorbenen anzufassen.“ (T28, Z. 6-7). „Angst habe ich weiters beim Gedanken den Verstorbenen zu berühren, weil ich mir vorstelle, dass sie eisig und steif sind.“ (T30, Z. 19-20).

#### Unsicherheit im Umgang mit Angehörigen

Die Konfrontation und der Umgang mit den betroffenen bzw. trauernden Angehörigen löst bei den Studierenden (n=12) Unsicherheit aus. „Ich scheue mich nur, mit wütenden und verzweifelten Angehörigen konfrontiert zu werden.“ (T20, Z. 21-22). „Ich habe Angst nicht die richtigen Worte zu finden.“ (T27, Z. 20). Von einer Studentin wird in diesem Zusammenhang auch von Hilflosigkeit gesprochen. „Auch wie ich auf Angehörige reagieren soll, weiß ich nicht, was mich hilflos macht.“ (T30, Z. 18-20). Im Umgang mit Angehörigen werden auch Ängste ausgedrückt. „Vielmehr Angst empfinde ich, wenn ich an die Reaktion und Trauer der Angehörigen denke, die weinenden Gesichter, die leeren Augen, die roten Nasen. Da ich ein sehr mitfühlender Mensch bin, glaube ich es wird schwierig dem Drang mitzuweinen nicht nachzugeben.“ (T14, Z. 26-28). Eine Studentin sieht den Umgang mit Angehörigen als Herausforderung. „Die Betreuung der Angehörigen wird eine große Herausforderung werden und dabei die richtigen und unterstützenden Worte zu finden.“ (T13, Z. 33-34).

#### Umgang mit Nähe und Distanz; Abgrenzung

Für ein Viertel der Studierenden (n=8) ist es wichtig, Distanz zu den betroffenen Patienten herzustellen. „Ich habe Angst, dass es mir schwer fallen wird, die nötige, professionelle Distanz zu bewahren, wenn ich einen Patienten länger kenne und dieser dann stirbt.“ (T10, Z. 28-29). „Andererseits hoffe ich mich genügend distanzieren zu können, um nicht selbst in eine Depression oder sonst etwas zu fallen [...]“ (T5, Z. 26-27). Unsicherheit besteht auch darin, inwieweit sich emotionale Beziehungen mit den Patienten verarbeiten lassen. „Als Pflegeperson ist man keine Fremde, man baut eine Beziehung zu dem Patienten auf und dann kommt es manchmal vor, dass der Tod dieses Patienten der Pflegeperson so nahe tritt, dass man es nicht mehr aushält von sterbenden Menschen umgeben zu sein.“ (T19, Z. 17-21). In Zusammenhang mit Nähe und Distanz kommen auch Bedenken zum Umgang mit den eigenen Emotionen auf. „Ich habe schon etwas Bedenken, meine Emotionen vielleicht nicht unter Kontrolle zu haben, wenn mir die ganze Sache sehr nahe geht.“ (T11, Z. 20-21).

#### Befürchtungen zur Bewältigung des Erlebten

Ein Teil der Studierenden (n=9) macht sich Gedanken, wie das Erlebte bewältigt werden kann. Erwartungen dazu sind zum Teil mit Ängsten behaftet. „Ich befürchte, dass ich vielleicht gerade zu Beginn, den Krankenhausalltag nicht ganz hinter mir lassen kann, wenn ich nach Hause gehe.“ (T3, Z. 23-24). Wie der Anblick von Verstorbenen verarbeitet werden kann, beschäftigt die Studierenden ebenfalls. „Ich glaube, bei den ersten Leichen die ich sehen werde, werde ich noch so einige schlaflose Nächte danach verbringen, [...]“ (T24, Z. 15-16). „Außerdem habe ich Angst, dass Bild bzw. den Anblick des Verstorbenen nicht mehr aus dem Kopf zu bekommen. Ich denke mir, dass mich das Ganze psychisch sehr mitnehmen könnte und ich alles danach nicht mehr aus dem Kopf bekommen könnte.“ (T28, Z. 8-11).

#### Offene Erwartungshaltung

Nicht alle Studierenden haben Ängste im Zusammenhang mit Tod und Sterben. Teilweise (n=6) ist auch eine gewisse Neugierde auf die neue Herausforderung erkennbar. „Wirkliche Ängste, Befürchtungen etc. habe ich ehrlich gesagt nicht, bin aber schon enorm gespannt, da ich Herausforderungen liebe und ich mir sicher bin, dass dies eine solche wird.“ (T8, Z. 20-22). „Ich denke die Pflege eines sterbenden Menschen ist eine sehr große Herausforderung, da man ständig an seine eigenen seelischen Grenzen stößt.“ (T19, Z. 16-17). „Ich nehme mir vor im Praktikum offen und ohne Berührungsängste auf die Palliativpatienten zuzugehen, mit Mitgefühl, Geduld und Verständnis für ihre Angst.“ (T22, Z. 32-33). Durch die Gewissheit, dass man in der Konfrontation mit Tod und Sterben nicht alleine gelassen wird, können Ängste vermieden werden. „Ich habe in Bezug auf die Konfrontation mit dem Tod während meines Praktikums keine Angst, weil man dort am Anfang immer mit einer erfahrenen Pflegeperson zusammenarbeitet. Mit dieser kann man sicher über alles reden und man bekommt sicher einige Tipps.“ (T9, Z. 14-17).

### Erwartungen an den Unterricht in Palliative Care

Zur Thematik „Erwartungen an den Unterricht in Palliative Care“ kristallisierten sich fünf Kategorien (siehe Tabelle 4) heraus.

#### Umgang mit den eigenen Ängsten

Sechs Studierenden ist es wichtig, dass im Unterricht auf ihre Ängste im Umgang mit Tod und Sterben eingegangen wird. „[...] andererseits erhoffe ich mir, dass uns die Angst vor dem Tod und dem Sterben etwas genommen werden kann und dass wir auch gut auf unsere bevorstehenden Praktika vorbereitet werden“ (T1, Z. 29-31).

#### Pflege Sterbender und Verstorbener

Unterrichtsinhalte zur Pflege sterbender und verstorbener Menschen werden von annähernd allen Studierenden (n=26) gewünscht. „Im Unterrichtsfach Palliativpflege ist es für mich wichtig, gut auf diese Situation (den Menschen in der Sterbephase zu begleiten) vorbereitet zu werden. Zu lernen, was mich erwarten wird und welche Dinge möglicherweise passieren könnten.“ (T26, Z. 9-11). Ebenso wurde der Wunsch nach Informationen zur Pflege Verstorbener geäußert. „Vom Unterrichtsfach Palliativpflege erhoffe ich mir Antworten auf die zahlreichen Fragen, [...], wie man einen Toten versorgt oder wie der Ablauf nach Eintritt des Todes im Krankenhaus ist.“ (T30, Z. 23-24).

#### Umgang mit Angehörigen

Mehr als die Hälfte (n=17) der Befragten möchte den Umgang mit Angehörigen im Unterricht thematisieren. „Unterstützung erwarte ich mir insofern, dass wir einfach lernen, im Moment des Todes gerade für die Angehörigen da zu sein und die richtigen Worte zu finden, um den Schmerz ein wenig zu lindern.“ (T15, Z. 23-25).

#### Psychohygiene

Mehr als ein Drittel der Befragten (n=13) halten Psychohygiene und Copingstrategien für wesentliche Unterrichtsinhalte. „Außerdem finde ich es wichtig vermittelt zu bekommen, wie ich für mich selbst mit so einer Situation umgehen und den notwendigen Abstand finden kann.“ (T2, Z. 29-31).

#### Erfahrungsaustausch

Der Erfahrungsaustausch, zum einen mit den anderen Studierenden, zum anderen mit erfahrenen Pflegepersonen, stellt für einige Befragte (n=7) einen wesentlichen Unterrichtsaspekt dar. „Ich hoffe, dass Sie uns aus Ihrer Erfahrung einen passenden Umgang in solchen schwierigen Situationen vermitteln können.“ (T2, Z. 24-27). „Vielleicht hatten Kollegen von mir schon sehr schwere Schicksale erfahren müssen und auch die können dann darüber berichten.“ (T25, Z. 14-17).

## DISKUSSION UND LIMITATION

Das Ziel der Studie war, Erfahrungen, Ängste und Empfindungen der Studierenden zu Tod und Sterben zu erheben sowie Wünsche an den Palliativunterricht aufzuzeigen. Nachfolgend werden die Forschungsergebnisse zusammengefasst, im Hinblick auf die Forschungsfragen diskutiert und mit wissenschaftlicher Literatur in Zusammenhang gebracht. Abschließend werden Limitationen der Studie aufgezeigt.

#### Erfahrungen mit toten und sterbenden Menschen

Erfahrungen der Studierenden vor der Ausbildung sind unterschiedlich. Sie reichen von keinen Vorerfahrungen über Erlebnisse im persönlichen Umfeld bis zu sehr ausgeprägten Erfahrungen durch Feriarbeit, Zivildienst oder einer Tätigkeit als Rettungssanitäter. Dass nur knapp die Hälfte der Befragten im persönlichen Umfeld Erfahrungen zu Tod und Sterben machen konnte und davon lediglich vier der Befragten einen Verstorbenen gesehen haben, deckt sich auch mit den Aussagen von Jenull-Schiefer et al. (2006), Student et al. (2004) und Mallory (2001). Diese konstatieren, dass, bedingt durch die zunehmende Institutionalisierung des Sterbens, immer weniger junge Menschen den Tod von Angehörigen zu Hause erleben. Die vorliegende Studie zeigt auch auf, dass jene Studierenden, die bereits Erfahrungen sammeln konnten, weniger Ängste vor der Konfrontation mit sterbenden und toten Menschen im Praktikum aufweisen. „Es war so wie es bei vielen Dingen der Fall ist, beim ersten Mal ist man überfordert, doch umso mehr man mit solchen Situationen zu tun hat, umso besser lernt man auch damit umzugehen.“ (T23, Z. 17-19). Auch Feldmann (1981, zit. n. Oorschot & Wedding, 2005) und Mutto et al. (2010) bestätigen, dass persönliche Erfahrungen mit der Thematik Tod und Sterben hilfreich in der End-of-Life Care sind. Ohlrogge (2012) stellt ebenfalls fest, dass die Studierenden von privaten Erfahrungen mit Tod und Sterben im pflegerischen Alltag mit sterbenden Patienten profitieren. Studierende ohne Vorerfahrungen bezüglich Tod und Sterben äußern eher Ängste in diesem Zusammenhang. „Für mich ist der Begriff Tod eher immer etwas, das mir Angst macht [...]“ (T1, Z. 1).

#### Ängste und Erwartungen vor dem ersten Praktikum

Studierende der Gesundheits- und Krankenpflege haben unterschiedliche Ängste und Erwartungen hinsichtlich der Konfrontation mit Tod und Sterben im ersten Praktikum. Befürchtungen bezüglich der Pflege Sterbender, aber auch die Konfrontation mit Verstorbenen, sind vorhanden. Andere Autoren (Mutto et al., 2010; Mallory, 2001; Austin Hurtig & Stewin, 1990; Parkes, 1985) bestätigen diese

K1	Umgang mit den eigenen Ängsten
K2	Pflege Sterbender und Verstorbener
K3	Umgang mit Angehörigen
K4	Psychohygiene
K5	Erfahrungsaustausch

Tabelle 4: Kategorien: Palliativpflegeunterricht

Ergebnisse. Ohlrogge (2012) stellte ebenso fest, dass Studierende der Gesundheits- und Krankenpflege bereits vor dem praktischen Einsatz Ängste bezüglich der Betreuung Sterbender äußerten. Hinsichtlich der Pflege todkranker Menschen werden auch Befürchtungen in Zusammenhang mit Hilflosigkeit und Überforderung genannt. „Ich habe Angst, dass wenn ich im Praktikum mit Sterbenden und Verstorbenen konfrontiert werde, ich nicht weiß, wie ich in dieser Situation umgehen soll [...]“ (T18, Z. 27-28). Es wird ebenso befürchtet, in solchen Situationen alleine gelassen zu werden. Parkes (1985) erwähnt in ihrer Studie, dass der mangelnde Support durch erfahrene Pflegepersonen und Mentoren im Umgang mit Tod und Sterben zu den belastendsten Episoden des ersten Ausbildungsjahres zählen. Auch der Umgang mit An- und Zugehörigen von Patienten stellt einen Unsicherheitsfaktor dar. Nicht zu wissen wie die Kommunikation mit den Trauernden stattfinden soll, führt zu Ratlosigkeit. „Ich habe Angst, nicht die richtigen Worte zu finden.“ (T27, Z. 19-20). Dies stellten auch Parry (2011) und Mutto et al. (2010) in ihren Studien fest. Parkes (1985, S. 946) untermauert das zuvor Genannte mit folgendem Zitat: „I seemed to have avoided the relatives. I wanted to say so much to them, but in the end I just shut myself off from them.“ Befürchtungen bestehen auch, das Erlebte schwer zu bewältigen und ein adäquates Maß an Nähe und Distanz zu finden. Wie Nagele und Feichtner (2012) konstatieren, ist das richtige Maß an emotionaler Nähe und Distanz eine Gratwanderung, die geübt und reflektiert werden muss. Allerdings finden sich nicht bei allen Studierenden Ängste in Bezug auf die Pflege sterbender und toter Menschen. Die Konfrontation mit Sterben und Tod wird auch als Herausforderung in der pflegerischen Ausbildung gesehen. Niederriter (2009) stellte fest, dass Studierende darauf vertrauen, die notwendigen Erfahrungen und fehlenden Fertigkeiten durch Erfahrungen in der Pflegepraxis zu kompensieren. Bezugnehmend auf die Theorie von Patricia Benner „From Novice to Expert“ wird davon ausgegangen, dass Praxiserfahrung die Pflege sterbender Menschen und den Umgang mit ihren Zugehörigen verbessert sowie die Handlungsfähigkeit in bestimmten Situationen erhöht (Niederriter, 2009).

### Erwartungen an den Unterricht in Palliative Care

Die Studierenden erwarten vom Unterricht fachliche Wissensvermittlung für die Pflege Sterbender und Verstorbener sowie Handlungsempfehlungen im Umgang mit Angehörigen. Mutto et al. (2010) betonen ebenso die Wichtigkeit, kommunikative Fähigkeiten im Umgang mit Sterbenden und deren Angehörigen innerhalb von Edukationsprogrammen zu entwickeln. Eine Studie von Niederriter (2009) ergab, dass sich Studierende der Pflege mehr Ausbildung in der Arbeit mit sterbenden Patienten und deren Familien, mehr Wissen über kulturelle und religiöse Besonderheiten und bessere Vorbereitung auf den Umgang mit dem verstorbenen Menschen wünschen. Auch die Vorbereitung auf unterschiedliche Situationen in der End-of-Life Care wird thematisiert. „[...] ist es für mich wichtig gut auf diese Situation vorbereitet zu werden. Zu lernen, was mich erwarten wird und welche Dinge möglicherweise passieren könnten.“ (T26, Z. 9-11). Gewisse Erwartungen decken sich mit Ergebnissen der Studie von

Curtis et al. (2001), in der Fähigkeiten erhoben wurden, die in der End-of-Life Care notwendig sind. Zu diesen Fähigkeiten zählen unter anderen Kommunikation, emotionale Unterstützung der Patienten, Schmerz- und Symptomanagement und Umgang mit Angehörigen. Unterstützung in der Bewältigung der eigenen Ängste und Maßnahmen zur Psychohygiene im Sinne von Copingstrategien stellen ferner für die Studierenden wichtige Unterrichtsinhalte dar. Der Erfahrungsaustausch mit Kolleginnen und Kollegen sowie Vortragenden wird ebenso als bedeutsam erachtet.

### Limitationen

Es gibt mehrere Einschränkungen dieser Studie. Diese Studie wurde in einer einzelnen Ausbildungseinrichtung für Gesundheits- und Krankenpflege durchgeführt. Um mehr Aussagekraft zu erlangen, müssten Erhebungen in weiteren Ausbildungsstätten durchgeführt werden. Auch wäre es sinnvoll, die Datenerhebung von externen Forschern durchführen zu lassen, da auf Grund der Schüler-Lehrer-Abhängigkeit möglicherweise einzelne Meinungen nicht dargelegt wurden. Eine kommunikative Validierung der Forschungsergebnisse fand lediglich mit einer Studentin statt.

## SCHLUSSFOLGERUNGEN FÜR AUSBILDUNG UND PRAXIS

Wie die Ergebnisse der Studie zeigen, sind am Beginn der pflegerischen Ausbildung Ängste und Unsicherheiten vor der künftigen Konfrontation mit Sterben und Tod vorhanden. Diese Ängste resultieren aus der mangelnden Erfahrung von jungen Menschen mit dieser Thematik. Lehrende in Palliative und End-of-life Care müssen sich dieser Ängste bewusst sein und in der Unterrichtsplanung berücksichtigen. Ängste in Zusammenhang mit der Konfrontation mit sterbenden und toten Menschen sollen in der Ausbildung thematisiert und die Möglichkeit des Austausches gegeben werden. Der Angst vor dem Anblick Verstorbener kann im Unterricht mit Bildern und Filmen (z.B. Anita Natmessnig: Zeit zu gehen oder BBC: Wunderwerk Mensch – Im Angesicht des Todes) entgegengewirkt werden. Des Weiteren stellt das Thema „Kommunikation mit Angehörigen und Trauernden“ einen wesentlichen Unterrichtsinhalt dar, da auch in diesem sensiblen Bereich Unsicherheiten gegeben sind. Einen besonderen Stellenwert muss auch der Psychohygiene eingeräumt werden. Die Studierenden brauchen ausreichend Coping- und Bewältigungsstrategien, um mit Tod und Sterben umzugehen. Die Ergebnisse dieser Studie sollten nicht nur in der Pflegeausbildung berücksichtigt werden. Mehrfach wurde von den Studierenden der Wunsch nach ausreichend Support durch erfahrene Pflegepersonen und Praxisanleiter während des Praktikums geäußert. Daher soll auch in Praxisanleiterausbildungen für diese Thematik sensibilisiert werden. Ob die Berücksichtigung der Ängste und Bedürfnisse Studierender zu Tod und Sterben in Theorie und Praxis nachhaltig zu einer positiven Einstellung zur Palliative und End-of-Life Care beiträgt, könnte in Evaluationsstudien weiterführend erforscht werden.

## LITERATUR

- Austin Hurtig, W., Stewin, L. (1990): *The effect of death education and experience on nursing students' attitude towards death*. In: *Journal of Advanced Nursing*, 1990, 15, 29-34.
- Behrens, J., Langer, G. (2010): *Evidence-based Nursing and Caring. Methoden und Ethik der Pflegepraxis und Versorgungsforschung*. Hans Huber Verlag. Bern.
- Burns, N., Grove, S.K. (Hrsg.) (2005): *Pflegeforschung verstehen und anwenden*. Elsevier Urban & Fischer. München.
- Charalambous, A., Kaite, C. (2013): *Undergraduate nursing students caring for cancer patients: hermeneutic phenomenological insights of their experiences*. *BMC Health Services Research* 2013, 13:63, S 1-13. Online unter: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/13/63> (04.06.2013/10:00).
- Corbin, J., Hildenbrand, B. (2003): *Qualitative Forschung*. In: *Rennen-Allhoff, B., Schaeffer, D. (Hrsg.): Handbuch Pflegewissenschaft*. Juventa Verlag. Weinheim, S. 159-184.
- Curtis, J.R., Wenrich, M.D., Carline, J.D., Shannon, S.E., Ambrozy, D.M., Ramsey, P.G. (2001): *Understanding Physicians' Skills at Providing End-of-Life Care*. In: *Journal of General Internal Medicine*, Vol. 16, 41-49.
- Freilinger, F. (2009): *Das institutionalisierte Sterben*. Springer Professional Media. Online unter: <http://www.springermedizin.at/artikel/13478-das-institutionalisierte-sterben?printit=1> (22.01.2014/12:26).
- Geiss, G. (2007): *Soziale Ressourcen in der Begegnung mit Sterben und Tod*. Dissertation. Carl-von-Ossietsky-Universität. Oldenburg.
- Gesundheits- und Krankenpflege – Ausbildungsverordnung (GuK-AV) (2013): Online unter: <http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011179> (04.06.2013/14:10).
- Hebert, K., Moore, H., Rooney, J. (2011): *The Nurse Advocate in End-of-Life Care*. In: *The Ochsner Journal* 11: S. 325-329.
- Jenull, B., Brunner, E., Mayr, M. (2008): *Burnout und Coping in der stationären Altenpflege. Ein regionaler Vergleich an examinieren Pflegekräften*. In: *Zeitschrift Pflege* 2008; 21: S. 16-24.
- Jenull-Schiefer, B., Mayr, M.; Mayring, P. (2006): *Hinter jeder Tür der lauernde Tod. Institutionalisiertes Sterben*. In: *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 39; S. 308-314.
- Mallory, J.L. (2001): *The Impact of a Palliative Care Educational Component on Attitudes Toward Care of the Dying in Undergraduate Nursing Students*. Dissertation. Department of Adult and Community College Education. Raleigh.
- Mayer, H. (2007a): *Pflegeforschung anwenden. Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung*. Facultas.wuv. Wien.
- Mayer, H. (2007b): *Pflegeforschung kennenlernen. Elemente und Basiswissen für die Grundausbildung*. Facultas.wuv. Wien.
- Mayring P. (2002): *Einführung in die Qualitative Sozialforschung*. Beltz Verlag. Weinheim.
- Milutinović, D., Golubović, B., Brkić, N., Prokeš, B. (2012): *Professional Stress and Health among Critical Care Nurses in Serbia*. In: *Arh Hig Rada Toksikol*, 63, 171-180.
- Montag, T., Ostgathe, E., Kern, M. (2007): *Besonderheiten der Pflege in der Palliativmedizin*. In: *Zeitschrift Palliativmedizin*, 2007; 8: 101-115.
- Müller, M., Pfister, D., Markett, S., Jaspers, B. (2010): *Wie viel Tod trägt das Team? Eine bundesweite Befragung der Palliativstationen in Deutschland*. In: *Zeitschrift für Palliativmedizin* 2010; 11: S. 227-233.
- Mutto, E.M., Errázquin, A., Rabhansl, M.M., Villar, M.J. (2010): *Nursing Education: The Experience, Attitudes, and Impact of Caring for Dying Patients by Undergraduate Argentinian Nursing Students*. In: *Journal of Palliative Medicine*, Vol 13, No 12, 2010, S. 1445-1450.
- Nagele, S., Feichtner, A. (2012): *Lehrbuch der Palliativpflege*. Facultas.wuv. Wien.
- Niederriter, J.E. (2009): *Student Nurses' Perception of Death and Dying*. Dissertation. State University. Cleveland.
- Ohlogge, C.S. (2012): *Der Umgang mit sterbenden Menschen aus der Sicht von Auszubildenden in Pflegeberufen*. Masterarbeit. Fachbereich Pflege- und Gesundheitswissenschaften. Evangelische Hochschule. Darmstadt.
- Oorschot, B. van, Wedding, U. (2005): *Einstellungen zu Sterben, Tod und Palliativmedizin*. In: *Zeitschrift Der Onkologe* 4-2005, S. 367-375.
- Parkes, K. (1985): *Stressful Episodes Reported by First-Year Student Nurses*. In: *Journal Social Science & Medicine*, Vol. 20, No. 9, pp. 945-953.
- Parry, M. (2011): *Student nurses' experience of their first death in clinical practice*. In: *International Journal of Palliative Nursing* 2011, Vol 17, No 9, S. 446-453.
- Peters, L., Cant, R., Payne, S., O'Connor, M., McDermott, F., Hood, K., Morphet, J., Shimoinaba, K. (2013): *How Death Anxiety Impacts Nurses' Caring for Patients at the End of Life: A Review of Literature*. In: *The Open Nursing Journal* 2013; 7: S. 14-21.
- Pinho, L.M.O., Barbosa, M.A. (2010): *The professor-student relationship in coping with dying*. In: *Revista da Escola de Enfermagem da USP* Vol. 44 (1), S. 106-111.
- Pleschberger, S., Heimerl, K. (2005): *Palliativpflege lehren und lernen. Die Pflege schwer kranker und sterbender Menschen im Kontext der Pflegeausbildungen*. In: *Pleschberger, S.; Heimerl, K.; Wild, M. (HG.) (2005): Palliativpflege. Grundlagen für Praxis und Unterricht*. Facultas.wuv. Wien, S. 15-29.
- Polit, D., Beck, C.T., Hungler, B.P. (2004): *Lehrbuch Pflegeforschung. Methodik, Beurteilung und Anwendung*. Hans Huber Verlag. Bern.
- Schwamberger, H., Biechl, R. (2011): *GuKG. Gesundheits- und Krankenpflegegesetz*. Österreichverlag. Wien.
- Statistik Austria (2012): *Demographisches Jahrbuch 2011*. Statistik Austria. Wien.
- Student, J.C., Mühlum, A., Student, U. (2004): *Soziale Arbeit im Hospiz und Palliative Care*. Reinhardt.UTB. München.
- Wass, H. (2004): *A perspective on the current state of death education*. In: *Zeitschrift Death Studies*, 28: 289-308.
- Widegger, S., Schulc, E., Them, C. (2011): *Emotionsarbeit in der End-of-Life Care. Eine quantitative Explorationsstudie zur Erhebung der Emotionsarbeit von diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal in der End-of-Life Care*. In: *Zeitschrift Pflegewissenschaft* 02/11, S. 100-112.