



MasterMinds

2026

Impressum

Herausgebende

Flynn Völkel, Alyssa Schröger & Jan Josupeit
Hochschule Bochum
Fachbereich Gesundheitswissenschaften (FGW)

Masterstudiengang
Angewandte Gesundheitswissenschaften (M.Sc.)

Kontakt über
Hochschule Bochum
Jan Josupeit
Gesundheitscampus 6-8
44801 Bochum
+49 234 36186-9232
Jan.Josupeit@hs-bochum.de
www.hs-bochum.de

Fotos: privat

Copyright
© Hochschule Bochum

Zitation
Völkel, F., Schröger A. & Josupeit, J. (Hrsg.) (2026). MasterMinds 2026 -
Abstractband. Hochschule Bochum, 01.07.2026. Bochum, Eigenverlag.

Inhaltsverzeichnis

Grußwort der Kohortensprecher*innen	S. 1
Studiengang AGW 2024	S. 2
Grußwort Jan Josupeit	S. 3
Programmablauf	S. 5
Abstracts	S. 9
Verzeichnis der Referierenden	S. 43

Grußwort der Kohortensprecher*innen

Liebe Referent*innen & Besucher*innen der MasterMinds 2026,

mit der diesjährigen MasterMinds-Veranstaltung blicken wir auf zwei intensive und bereichernde Jahre im Masterstudium Angewandte Gesundheitswissenschaften zurück. Die vergangenen Semester waren geprägt von neuen fachlichen Perspektiven, spannenden Projekten und vielfältigen Herausforderungen, durch die wir persönlich und als Kohorte wachsen konnten.

Trotz unterschiedlicher beruflicher und persönlicher Hintergründe sind wir schnell als Gruppe zusammengewachsen. Neben Seminaren, Abgaben und Projektarbeiten waren es oft die gemeinsamen Momente außerhalb des Hochschulalltags, die unsere Studienzeit besonders gemacht haben: Gemeinsame Mittagspausen, Treffen im Bermuda3eck & im Park oder unsere Brauereibesichtigung. Aus Mitstudierenden wurde im Laufe der Zeit eine Gemeinschaft, die sich gegenseitig unterstützt, motiviert und begleitet hat.

Das Studium hat uns nicht nur wissenschaftliche und methodische Kompetenzen vermittelt, sondern auch gezeigt, wie wichtig interdisziplinäres Denken, Offenheit und Zusammenarbeit im Gesundheitswesen sind. Viele der Themen und Projekte, die uns in den vergangenen zwei Jahren begleitet haben, spiegeln sich auch in den Beiträgen der heutigen Veranstaltung wider. Mit der MasterMinds-Veranstaltung möchten wir Einblicke in unsere Forschungsprojekte und fachlichen Schwerpunkte, sowie eine Vielfalt gesundheitswissenschaftlicher Fragestellungen geben. Die Veranstaltung bietet Raum für Austausch, Diskussionen und Impulse.

Wir wünschen Ihnen eine inspirierende Veranstaltung und bedanken uns herzlich bei allen Lehrenden, Mitwirkenden und Unterstützenden, die unsere Studienzeit begleitet und diese Veranstaltung ermöglicht haben.

Jonathan Bille, Imke Brehm & Celine Gräf

Studiengang AGW

2024



Grußwort Jan Josupeit



Liebe Studierende, liebe Referent*innen, liebe Gäste,

ich freue mich sehr, Sie alle zu MasterMinds 2026 begrüßen zu dürfen.

Auch in diesem Jahr wurde das Symposium selbstständig von den Studierenden des Masterstudiengangs Angewandte Gesundheitswissenschaften geplant, vorbereitet und organisiert. Damit haben die Studierenden nicht nur wissenschaftliche Inhalte erarbeitet und präsentiert, sondern auch den organisatorischen Rahmen einer wissenschaftlichen Veranstaltung eigenverantwortlich gestaltet.

Von der Konzeption des Abstract-Bandes über die Planung der Poster- und Vortragsbeiträge bis hin zur Moderation, zur Abstimmung mit der Hochschulverwaltung und zur Gestaltung des Veranstaltungstages lag alles in studentischer Hand. Dass dieses Symposium heute in dieser Form stattfinden kann, ist deshalb nicht nur Ergebnis fachlicher Arbeit, sondern auch Ausdruck von Zusammenarbeit, bemerkenswerter organisatorischer Kompetenz und Verantwortungsbereitschaft.

Die eigentliche Grundlage für diesen Tag wurde jedoch nicht erst in den vergangenen Wochen gelegt. Sie entstand bereits mit Beginn des Masterstudiums vor fast zwei Jahren. Diese Studienzeit war geprägt von intensiver fachlicher Auseinandersetzung, persönlicher Entwicklung, aber auch von institutionellen Veränderungen. Die Hochschule befand sich in einem Fusionsprozess, der Studiengang wurde Teil eines neuen Fachbereichs, Prüfungsordnungen und Abläufe veränderten sich. Die Studierenden haben diesen Weg unter besonderen Bedingungen gestaltet –

mit Ausdauer, Offenheit und der Fähigkeit, neue Perspektiven zu entwickeln.

Umso beeindruckender ist die Breite der Projekte, die im Rahmen von MasterMinds 2026 vorgestellt werden. Sie zeigen eindrucksvoll, wie sehr die Studierenden ihre Kenntnisse und Fähigkeiten im Bereich gesundheitswissenschaftlicher Forschung vertieft haben. Zugleich machen sie sichtbar, welche vielfältigen und gesellschaftlich relevanten gesundheitswissenschaftlichen Fragestellungen sie heute mit theoretischer Tiefe und methodischem Anspruch bearbeiten können.

Dieses Symposium bildet damit einen besonderen Abschluss des Semesters. Es ist ein Spiegel dessen, was im Studium gewachsen ist: fachliche Sicherheit, methodisches Können, wissenschaftliche Neugier und die Fähigkeit, gemeinsam etwas Eigenes auf die Beine zu stellen. Zugleich markiert die Veranstaltung auch einen ersten Moment des Abschieds. Gerade deshalb begegne ich diesem Tag nicht nur mit Vorfreude, sondern auch mit ein wenig Wehmut – vor allem aber mit großer Dankbarkeit.

Liebe Studierende, ich danke Euch von Herzen dafür, dass ich Euch auf diesem Weg begleiten durfte. Ich wünsche Euch für Eure weitere Zukunft nur das Beste, Mut für neue Schritte, Vertrauen in Eure Fähigkeiten und die Gewissheit, wie viel Ihr bereits jetzt erreicht habt – etwas, das diese Veranstaltung eindrucksvoll zeigt.

Jan Josupeit

Programmablauf

10:00 - 10:15 Uhr Hörsaal 2

Begrüßung

10:15 - 11:30 Uhr Hörsaal 2

1. Vortragsblock

Chancen & Hürden Partizipativer Aktionsforschung

Erfahrungen aus dem Forschungsprojekt „Genderqueer“

Flynn Völkel

**Deutungen von sexueller Belästigung durch
Patient*innen im stationären Gesundheitswesen**

Eine qualitative Studie aus der Perspektive von
Gesundheitsfachkräften

Daria Henning

**Barrieren im Zugang zur Gesundheitsversorgung von
Seefahrer*innen deutscher Handelsflotten**

Eine qualitative Untersuchung des subjektiven Erlebens

Marie Elisabeth Madelung

11:30 - 11:45 Uhr Atrium

Kaffeepause

11:45 - 12:15 Uhr Atrium

Postersession mit Autor:innen

12:15 - 13:10 Uhr Hörsaal 2

2. Vortragsblock

**Gesundheitsbezogene Überzeugungen zur Dauer von
Antibiotikatherapien**

Entwicklung und psychometrische Evaluation eines
Fragebogens

Judith Benker

Verbindungsmechanismen zur Optimierung der präanalytischen Phase des onkologischen Therapeutischen Drug Monitorings

Eine Dokumentenanalyse mit leitfadengestützten Experteninterviews

Laura Neuhaus

13:10 - 14:00 Uhr Atrium

Mittagspause & freie Posterbegehung

14:00 - 15:05 Uhr Hörsaal 2

3. Vortragsblock

Berufsethik - Physiotherapie

Ein Beitrag zur Entwicklung einer berufsethischen Charta mittels Delphi-Studie

Benedikt Ramacher

Erleben von Ergotherapeut*innen zur interprofessionellen Zusammenarbeit im vor- und schulischen Kontext bei der Betreuung von Kindern mit Autismus

Eine qualitative Forschungsarbeit

Maren Korte

Wie reden wir eigentlich mit unseren Patienten? Kommunikation in der Physiotherapie in Verbindung mit der Therapeutischen Allianz

Eine qualitative Studie mit explorativ-deduktivem Forschungsansatz

Jonathan Awakowicz geb. Bille

15:05 - 15:20 Uhr Hörsaal 2

Abschluss & Verabschiedung

Abstracts

Chancen & Hürden Partizipativer Aktionsforschung

Erfahrungen aus dem Forschungsprojekt „Genderqueer“

Flynn Völkel

Hintergrund

Das Gesundheitssystem und seine Wissensbildung haben eine lange Historie der Pathologisierung und Diskriminierung von Queerness¹. Auch aktuell ist das Gesundheits- und Wissenschaftssystem grundlegend cis-normativ geprägt: Diskriminierung und Fremdbestimmung von queeren Menschen halten an und queere Menschen haben wenig Raum ihre Lebensrealität selbstbestimmt zu deuten¹.

Vor diesem Hintergrund fiel die methodologische Wahl des Forschungsprojekts „Genderqueer“ auf den Ansatz der Partizipativen Aktionsforschung, der in diesem Beitrag diskutiert wird.

Partizipative Aktionsforschung (PAR)

Aufgrund ihres Entstehungskontextes in der Forschung mit marginalisierten Communities, unterscheidet sich PAR in einigen Grundsätzen von traditioneller Forschung²:

Zentral strebt PAR eine partnerschaftliche Zusammenarbeit von Beforschten und Forschenden an, bei der eine Mitentscheidung Beforschter im gesamten Forschungsprozess ermöglicht werden soll². Ziele der Aktionsforschung sind neben der Theorieentwicklung auch praktische Veränderung und Handlungsentwicklung². Grundannahme ist außerdem, dass Forschung immer durch subjektive Standpunkte geprägt ist, die den Forschungsprozess und Ergebnisse beeinflussen³.

Umsetzung des Forschungsprojekts

Aus einer initialen Suche nach genderqueeren Menschen, die das Projekt gemeinsam gestalten wollten, hat sich ein Organisationsteam aus ca. 8 Leuten gebildet. Über einen Zeitraum von vier Monaten wurden zunächst die Projektziele und Forschungsfrage definiert. Das methodische Vorgehen wurde gemeinsam beschlossen und die Datenerhebung wurde unter Einbezug einer ethischen Reflexion gemeinsam konzipiert. Anschließend erfolgte die Datenerhebung in Form von zwei

PhotoVoice Terminen, für die weitere Teilnehmende rekrutiert wurden. Im Anschluss wurden Hauptthemen der Erhebung, sowie der Forschungsprozess reflektiert.

Ausblick

PAR übt Kritik an traditioneller Wissensproduktion und wirft Fragestellungen über Ethik des Wissenschaftssystems und Forschungspraxis auf⁴, die es zu diskutieren gilt. Der Ansatz wurde in unserem Projekt als zielführend und der gemeinsame Prozess als gewinnbringend erlebt. Gleichzeitig brachte der bisherige Prozess viele Herausforderungen mit sich und warf Fragen partizipativer Zusammenarbeit auf. Das Anliegen dieses Konferenzbeitrags ist es deshalb unsere konkreten Erfahrungen zu teilen: Wie kann ein gemeinsamer Forschungsprozess - auch in studentischen Kontexten - sinnvoll gestaltet werden?

Literatur

- [1] Hrynyk, N., et al. (2023). Queer(Ing) medical spaces: Queer theory as a framework for transformative social change in anesthesiology and critical care medicine. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal Canadien d'anesthésie*, 70(6), 950–962. <https://doi.org/10.1007/s12630-023-02449-8>
- [2] Prasad, N. (2020). (Feministische) partizipatorische Aktionsforschung. In A. Brenssell & A. Lutz-Kluge (Hrsg.) (2020), *Partizipative Forschung und Gender: Emanzipatorische Forschungsansätze weiterdenken*. 1st ed., 17–34. Verlag Barbara Budrich. <https://doi.org/10.2307/j.ctv13qftb0.4>
- [3] Brenssell, A., & Lutz-Kluge, A. (2020). Einleitung: Partizipative Forschung und Gender. *Emanzipatorische Forschungsansätze weiterdenken*. 1 ed., 7–16. Barbara Budrich. <https://doi.org/10.2307/j.ctv13qftb0.3>
- [4] Klingler, C., Pichl, A., & Ranisch, R. (Hrsg.). (2024). *Ethik der Partizipation: Einblicke in gesundheitsbezogene Forschung, Politik und Technologieentwicklung* (1. Aufl., Bd. 6). transcript Verlag. <https://www.transcript-verlag.de/978-3-8394-6926-2>

Schlüsselwörter

Partizipative Aktionsforschung, Genderqueer, PhotoVoice, Forschungsethik, Wissenschaftskritik

Keywords

Participatory Action Research, genderqueer, PhotoVoice, Researchethics, Science Critique



Flynn Völkel

B.Sc. Ergotherapie

flynn.voelkel@gmail.com

Deutungen von sexueller Belästigung durch Patient*innen im stationären Gesundheitswesen

Eine qualitative Studie aus der Perspektive von Gesundheitsfachkräften

Daria Henning

Hintergrund

Sexuelle Belästigung durch Patient*innen ist ein weit verbreitetes Phänomen im stationären Gesundheitswesen: rund 60 % der Mitarbeitenden in Deutschland berichten, innerhalb der letzten zwölf Monate entsprechende Erfahrungen gemacht zu haben.¹ Die besonderen Arbeitsbedingungen – wie körperliche und intime Nähe, wiederholte Interaktionen im Behandlungsverlauf und Versorgungssituation in abgeschirmten Räumen – begünstigen das Auftreten solcher Vorfälle.³ Forschungsergebnisse zeigen, dass die Bewertung von Situationen als „sexuelle Belästigung“ durch individuelle und situative Faktoren beeinflusst wird.⁴

Ziel

Die vorliegende Studie zielt darauf ab, subjektive Deutungsmuster von Gesundheitsfachkräften hinsichtlich sexueller Belästigung durch Patient*innen zu rekonstruieren. Es soll untersucht werden, wie Mitarbeitende im Arbeitsalltag Situationen interpretieren und bewerten sowie welche Bedingungen diese Deutungen beeinflussen können.

Methodik

Die Studie verfolgt einen qualitativen Forschungsansatz. Für die Datenerhebung werden problemzentrierte Interviews mit 6–8 Mitarbeitenden im direkten Patient*innenkontakt aus stationären Einrichtungen der somatischen Akut- und Rehabilitationsversorgung geführt. Die Rekrutierung erfolgt über Gelegenheits- und Schneeballsampling. Die Datenauswertung wird anhand der reflexiven thematischen Analyse nach Braun und Clarke durchgeführt.² Ein positives Ethikvotum liegt vor.

Ergebnisse und Ausblick

Es wird erwartet, dass sich unterschiedliche Deutungsmuster im Kontext sexueller Belästigung durch Patient*innen identifizieren lassen. Diese können Ansatzpunkte für Sensibilisierungs- und Präventionsmaßnahmen im Gesundheitswesen liefern. Zudem können sie Impulse für eine stärkere Anerkennung und institutionelle Auseinandersetzung mit diesem oft tabuisierten Thema im Gesundheitswesen liefern.

Literatur

- [1] Adler, M., Vincent-Höper, S., Vaupel, C., Gregersen, S., Schablon, A., & Nienhaus, A. (2021). Sexual Harassment by Patients, Clients, and Residents: Investigating Its Prevalence, Frequency and Associations with Impaired Well-Being among Social and Healthcare Workers in Germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(10), 5198. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105198>
- [2] Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp0630a>
- [3] Lim, M. C., Jeffree, M. S., Saupin, S. S., Giloi, N., & Lukman, K. A. (2022). Workplace violence in healthcare settings: The risk factors, implications and collaborative preventive measures. *Annals of Medicine & Surgery*, 78. <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.103727>
- [4] Magley, V. J., & Shupe, E. I. (2005). Self-Labeling Sexual Harassment. *Sex Roles*, 53(3–4), 173–189. <https://doi.org/10.1007/s11199-005-5677-3>

Schlüsselwörter

Sexuelle Belästigung, Stationäres Gesundheitswesen, Patient*innen, qualitative Forschung, Deutungen

Keywords

sexual harassment, inpatient healthcare, patients, qualitative research, interpretations



Daria Henning
Physiotherapie, B.Sc.

daria.henning@hochschule-bochum.de

Barrieren im Zugang zur Gesundheitsversorgung von Seefahrer*innen deutscher Handelsflotten

Eine qualitative Untersuchung des subjektiven Erlebens

Marie Elisabeth Madelung

Hintergrund

Seefahrer*innen stellen eine wirtschaftlich hochrelevante, oft übersehene Berufsgruppe mit ca. 5.650 aktiv Versicherten¹ dar. Sie arbeiten und leben isoliert auf See unter Bedingungen der „totalen Institution“². Nach § 6 SchBesV ist auf deutschen Handelsschiffen unter 100 Personen oder unter 3 Tagen Reisedauer kein medizinisches Personal vorgeschrieben³. Diese Voraussetzungen sowie psychische Belastung wie Stress⁴ und physische Belastung wie Lärm⁵ schaffen weitreichende Versorgungsbarrieren.

Ziel

Die Studie überprüft international beschriebene Hürden der maritimen Gesundheitsversorgung im Kontext der deutschen Handelsflotte. Im Fokus steht das subjektive Erleben der gesundheitlichen Situation auf See. Analysiert werden berufsbedingte Belastungen, medizinische Bordstrukturen und hemmende Faktoren für die Inanspruchnahme von Hilfeleistungen.

Methodik

Ein qualitatives Design mit problemzentrierten, leitfadengestützten Interviews an einer gezielten Stichprobe (n=8-12) wird bis zur theoretischen Sättigung angewandt. Eine softwaregestützte, inhaltlich-strukturierte Inhaltsanalyse (Kuckartz) erfasst das subjektive Erleben systematisch.

Erwartete Ergebnisse

Die Analyse soll vielschichtige Hürden der medizinischen Versorgung aufdecken sowie individuelle Bewältigungsstrategien der Crew bei akuten Beschwerden im isolierten Schiffsalltag beleuchten.

Ausblick

Die Arbeit verleiht dieser vulnerablen Berufsgruppe eine wissenschaftliche Stimme, deckt Versorgungslücken auf und fördert eine differenziertere Repräsentation in der Gesundheitsforschung.

Literatur

- [1] Die Knappschaft-Bahn-See in Zahlen. (2026, März), Abgerufen 7. Juni 2026, von <https://www.kbs.de/DE/UeberUns/ZahlenundFakten>
- [2] Goffman, E. (2017). Asylums: Essay on the social situation of mental patients and other inmates. Routledge. (Ursprünglich erschienen 1961)
- [3] Bundesministerium der Justiz, & Bundesamt für Justiz. (o. D.). Schiffsbesetzungsverordnung (SchBesV) § 6 Schiffsarzt, Gesundheits- und Krankenpflegepersonal. Gesetze im Internet. Abgerufen am 7. Juni 2026, von https://www.gesetze-im-internet.de/schbesv_2013/_6.html
- [4] Nittari, G., Gibelli, F., Bailo, P., Sirignano, A., & Ricci, G. (2024). Factors affecting mental health of seafarers on board merchant ships: A systematic review. *Reviews on Environmental Health*, 39(1), 151–160. <https://doi.org/10.1515/reveh-2021-0070>
- [5] Febriyanto, K., Guedes, J. C. C. & Mourão, L. J. R. D. N. C. (2024). A Scoping Review on Occupational Noise Mitigation Strategies and Recommendations for Sustainable Ship Operations. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 21(7), 894. <https://doi.org/10.3390/ijerph21070894>

Schlüsselwörter

Seeschifffahrt, Gesundheitsversorgung, Zugangsbarrieren, Totale Institution, qualitative Forschung

Keywords

Maritime shipping, healthcare, access barriers, total institution, qualitative research

Marie Elisabeth Madelung

B.Sc. Physician Assistant

marie.madelung@stud.hs-bochum.de

Gesundheitsbezogene Überzeugungen zur Dauer von Antibiotikatherapien

Judith Benker

Hintergrund

Antimikrobielle Resistenzen (AMR) zählen zu den globalen Gesundheitsbedrohungen des 21. Jahrhunderts¹. Vor dem Hintergrund zunehmender Resistenzentwicklungen hat sich die wissenschaftliche Bewertung der optimalen Dauer von Antibiotikatherapien grundlegend gewandelt. Während über Jahrzehnte die Empfehlung galt, Antibiotika grundsätzlich bis zum Ende einzunehmen, empfehlen aktuelle Leitlinien bei zahlreichen Infektionen kürzere, indikationsspezifische Therapiedauern². Unklar bleibt jedoch, inwieweit dieser Paradigmenwechsel bereits im Orientierungswissen der Bevölkerung angekommen ist oder traditionelle Überzeugungen zur Einnahmedauer weiterhin fortbestehen.

Ziel

Ziel der Arbeit ist die Entwicklung und psychometrische Prüfung eines deutschsprachigen, theoriegeleiteten Fragebogens zur Erfassung gesundheitsbezogener Überzeugungen hinsichtlich der Dauer von Antibiotikatherapien.

Methodik

Die Entwicklung des Fragebogens erfolgt auf Grundlage der Theory of Planned Behavior nach Ajzen³. Die Itemgenerierung erfolgt deduktiv aus der Theorie sowie explorativ anhand einer qualitativen Inhaltsanalyse öffentlicher Diskurse zur Antibiotikatherapie. Ergänzend werden Wissen über antimikrobielle Resistenzen und wahrgenommene ärztliche Kommunikation berücksichtigt. Nach einem Expert*innenreview und Pretest werden Itemanalysen, Reliabilitätsprüfungen und explorative Faktorenanalysen zur psychometrischen Evaluation durchgeführt.

Erwartete Ergebnisse

Es wird erwartet, dass sich mehrere theoretisch begründbare Dimensionen gesundheitsbezogener Überzeugungen zur Dauer von Antibiotikatherapien identifizieren lassen. Darüber hinaus soll untersucht werden, inwiefern die Erweiterung der Theory of Planned Behavior um Wissen und wahrgenommene

ärztliche Kommunikation zur differenzierten Erfassung entsprechender Überzeugungsstrukturen beiträgt.

Ausblick

Das entwickelte Instrument soll zur Erforschung gesundheitsbezogener Überzeugungen im Kontext der Antibiotikaaanwendung beitragen und Ansatzpunkte für Gesundheitskommunikation, Adhärenzforschung sowie die Umsetzung evidenz-basierter Therapieempfehlungen liefern.

Literatur

- [1] World Health Organization (2018). Global Antimicrobial Resistance Surveillance System (GLASS) Report: Early Implementation 2016–2017. Genf, World Health Organization.
- [2] Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (2024). Antibiotic Stewardship Ambulant. S3-Leitlinie 053-066
- [3] Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211.

Schlüsselwörter

Antibiotikatherapie, Antimikrobielle Resistenzen, Theory of Planned Behavior, Gesundheitskommunikation, Psychometrie

Keywords

Antibiotic treatment duration, Antimicrobial resistance, Theory of Planned Behavior, Health communication, Psychometrics



Judith Benker

Biologielaborantin

B.A.Sc. Biologie und medizinische Laborforschung

B.A. Gesundheit/Pflege und Biologie (Lehramt)

judith.benker@gmx.de

Verbindungsmechanismen zur Optimierung der präanalytischen Phase des onkologischen Therapeutischen Drug Monitorings

Laura Neuhaus

Hintergrund

Krebserkrankungen stellen in Deutschland eine wachsende Krankheitslast mit ca. 1,6 Millionen Betroffenen dar¹. Die medikamentöse Tumorthherapie bildet eine zentrale Behandlungsstrategie, ist jedoch häufig durch ein enges therapeutisches Fenster gekennzeichnet. Bereits geringe Dosisabweichungen können zu Wirkverlust oder Toxizität führen, während klinische Hinweise auf Fehldosierungen oft unspezifisch sind. Zusätzlich bestehen erhebliche interindividuelle Unterschiede in der Pharmakokinetik². Trotz Dosierung nach Körperoberfläche zeigt sich eine hohe Rate an Fehldosierungen, ca. 45 %. Therapeutisches Drug Monitoring (TDM) bietet das Potenzial zur individualisierten Dosierung, wird jedoch trotz vorhandener Evidenz, Empfehlungen und Infrastruktur bislang nur begrenzt in der klinischen Praxis implementiert. Als wesentliche Ursache wird die Komplexität des TDM-Prozesses diskutiert, der eine enge interprofessionelle Zusammenarbeit erfordert³, insbesondere die Präanalytik gilt als störanfällig⁴.

Ziel

Ziel der Masterarbeit ist es herauszufinden, welche Maßnahmen in der Onkologie in Deutschland bereits etabliert sind und welche Lücken und Herausforderungen bestehen.

Methodik

Die Studie verband eine Dokumentenanalyse mit leitfadengestützten Expert*inneninterviews. Analysiert wurden präanalytische Dokumente, befragt wurden Onkologie-, Pflege- und TDM-Labor-Mitarbeitende. Die Auswertung erfolgte nach Mayring; die Kategorienbildung orientierte sich an Fachwissen und theoretischen Konzepten. Durch die Triangulation sollte die Validität gestärkt werden.

Zentrale Ergebnisse

In den analysierten Einsenderhinweisen und SOPs zeigt sich eine nur marginale Berücksichtigung der Blutentnahme über vaskuläre Zugänge, obwohl diese in der

onkologischen Praxis verbreitet und aus klinischer Sicht als praktikabel und patient*innenschonend bewertet wird. Demgegenüber bestehen auf Seiten der Labore Vorbehalte hinsichtlich der Probenqualität aus solchen Entnahmewegen. Zudem hängt die sachgerechte Durchführung präanalytischer Schritte wie Zentrifugation und Kühlung wesentlich von den verfügbaren personellen und infrastrukturellen Ressourcen ab. Ein zentrales Problem stellt darüber hinaus die eingeschränkte interprofessionelle Kommunikation dar. Insbesondere hohe Arbeitsbelastung, Personalknappheit und häufige Personalwechsel auf klinischer Seite begünstigen Informationsdefizite hinsichtlich spezifischer präanalytischer Anforderungen.

Literatur

- [1] dkfz, (2023). Krebsstatistiken: So häufig ist Krebs in Deutschland. [online] <https://www.krebsinformationsdienst.de/forschung/krebszahlen> [09.12.2025].
- [2] Stojanova, J., et al. (2022). Therapeutic drug monitoring in oncology - What's out there: A bibliometric evaluation on the topic. *Frontiers in Oncology*, 12, 959741. <https://doi.org/10.3389/fonc.2022.959741>
- [3] Teplytska, O., et al. (2023). One dose to treat them all? – Therapeutisches Drug Monitoring zur Dosisoptimierung in der oralen Antitumorthérapie. *best practice onkologie*, 18(6), 258–261. <https://doi.org/10.1007/s11654-023-00486-9>
- [4] Metzner, M. S. (2021). Erhebung der präanalytischen Phase laboratoriumsmedizinischer Untersuchungen in 12 Krankenhäusern. [Dissertation, Universitätsmedizin Greifswald]. https://epub.ub.uni-greifswald.de/frontdoor/deliver/index/docId/5970/file/Dissertation_digital.pdf

Schlüsselwörter

TDM, Präanalytik, Management

Keywords

TDM, Preamalytics, Management

Laura Neuhaus

Bachelor of Arts Gesundheit und Diversity

neuhaus@hs-gesundheit.de

Berufsethik - Physiotherapie

Ein Beitrag zur Entwicklung einer berufsethischen Charta mittels Delphi-Studie

Benedikt Ramacher

Hintergrund

Die Physiotherapie befindet sich in Deutschland seit den 1990er Jahren in einem Professionalisierungsprozess¹. Aufgrund von u.a. einer inkonsistenten Berufsethik und einer mangelnden Handlungsautonomie wird die Physiotherapie in Deutschland als Semiprofession gekennzeichnet. In Ländern wie USA, Australien und den Niederlanden findet eine berufspolitische Auseinandersetzung mit der Berufsethik der Physiotherapie statt. Dort existieren verbindliche Ethikkodizes, die kontinuierlich weiterentwickelt werden. Der Weltverband für Physiotherapie erwartet von seinen Mitgliedsorganisationen, dass sie einen Ethikkodex besitzen und diesen öffentlich zugänglich machen. Hier hingegen befindet sich die Auseinandersetzung mit berufsethischen Fragestellungen noch in einem frühen Entwicklungsstadium². Bislang existiert kein konsensbasierter Ethikkodex für die deutsche Physiotherapie. Es stellt sich die Frage: Auf welcher ethischen Grundlage handelt ein:e Physiotherapeut:in?

Ziel

Die vorliegende Untersuchung versteht sich als ein Beitrag zur Entwicklung und zum Diskurs einer berufsethischen Charta für die Physiotherapie. Dabei soll ermittelt werden, welche Werte und Prinzipien im Sinne eines professionellen Selbstverständnisses konsensfähig sind und als normative Grundlage einer Charta dienen können.

Methodik

Die Untersuchung folgt einem klassischen Delphi-Design. In zwei iterativen Runden bewertet ein Expert:innenpanel aus zwei Teilgruppen (n=40) einen Itempool von 37 Prinzipien in acht Domänen auf einer fünfstufigen Likert-Skala. Dabei wird jedes Prinzip sowohl inhaltlich als auch hinsichtlich seiner Relevanz bewertet. Konsens wird ab einer Zustimmungsquote von 80% als erreicht betrachtet.

Erwartete Ergebnisse

Es ist zu erwarten, dass Prinzipien wie Patientenautonomie, Fürsorge und Verantwortung einen hohen Konsensgrad erzielen, während berufsbezogene Prinzipien differenzierte Bewertungen und qualitative Ergänzungen hervorrufen werden. Die Ergebnisse sollen als Diskussionsgrundlage innerhalb des Berufsstands dienen, ohne den Anspruch zu erheben, ein abgeschlossenes normatives Fundament zu liefern.

Ausblick

Weiterführende Untersuchungen sollten die erarbeiteten Prinzipien einer breiten Validierung durch Berufspraktiker:innen unterziehen und dabei auch die Perspektiven verschiedener Verbände systematisch einbeziehen. Berufsethik sollte langfristig sowohl in der Berufsausbildung als auch an den Hochschulen als fester Bestandteil etabliert werden.

Literatur

- [1] Richter, R. (2016). Physiotherapie und Wissenschaft Dissertation Potsdam.
- [2] Schiller, S. (2022) Ethische Grundlagen. *Ethik im Gesundheitswesen Riedel*, 27-41. doi:10.1007/978366625868080.

Schlüsselwörter

Ethik, Professionalisierung, Charta, Delphi

Keywords

ethics, professionalization, charter, delphi



Benedikt Ramacher

B.Sc. Physiotherapie (DHGS)

Benedikt.ramacher@stud.hs-bochum.de

Eine qualitative Arbeit zum Erleben von Ergotherapeut*innen zur interprofessionellen Zusammenarbeit im vor- und schulischen Kontext bei der Betreuung von Kindern mit Autismus

Maren Korte

Hintergrund

Die interprofessionelle Zusammenarbeit (IPZ) wird im Kontext Autismus-Spektrum-Störung (ASS) als Förderfaktor für eine ganzheitliche Betreuung gesehen¹. Bei Kindern mit ASS treten vermehrt komplexe, sowie heterogene Unterstützungsbedürfnisse auf². Diese Unterstützung kann beispielsweise bezüglich der sozialen Interaktion, der Kommunikation, der Emotionen, sowie der Aktivität und Teilhabe im alltäglichen Leben notwendig sein². Gerade im schulischen Kontext ist der Bedarf, aufgrund von hohen sozialen, strukturellen und leistungsbezogenen Anforderungen hoch². Deshalb ist eine koordinierte und angesprochene Zusammenarbeit von unterschiedlichen Berufsgruppen aus den Bildungs-, Gesundheits- und Sozialwesen erforderlich².

Ziel

Ziel ist es das Erleben von Ergotherapeut*innen, die mit Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung arbeiten, bei der IPZ darzustellen. Außerdem sollen die Prozesse der interprofessionellen Zusammenarbeit, das Gelingen, sowie notwendige Bedingungen, die zum Gelingen beitragen, ermittelt werden. Aus diesen gelingenden Abläufen werden Handlungsempfehlungen für die IPZ abgeleitet.

Methodik

Es handelt sich um eine qualitative Forschungsarbeit. Die Datenerhebung erfolgt mittels narrativer Interviews. Durch diese Form von Interviews können subjektive Wahrnehmungen und Erfahrungen von Ergotherapeut*innen in Bezug auf die interprofessionelle Zusammenarbeit erfasst werden. Die Auswertung erfolgt anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz³ in MAXQDA.

Erwartete Ergebnisse

Die Perspektive und die individuelle Wahrnehmung von Ergotherapeut*innen bei der Betreuung bei Kindern mit Autismus auf die IPZ soll dargestellt werden. Zu erwarten

ist die Identifikation und Analyse von förderlichen Faktoren, sowie Barrieren, die zur interprofessionellen Zusammenarbeit beitragen. Des Weiteren sollen hilfreiche Kommunikationsformen, gemeinsame Arbeitsweisen und der Einfluss der Rollenwahrnehmung auf die IPZ, analysiert werden.

Ausblick

Die Ergebnisse stellen eine Grundlage zur Identifikation von Gelingungsprozessen bei der IPZ dar. Aus diesen können Handlungsempfehlungen für die Praxis abgeleitet werden.

Literatur

- [1] Ryan, G., Watchorn, V. & Evans, S. (2024b). Occupational therapy experiences of interprofessional collaboration in the support of autistic children. Australian Occupational Therapy Journal, 71(6), 1028–1040. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12982>
- [2] Kamp-Becker, I. & Bölte, S. (2021). Autismus. UTB
- [3] Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2024). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Umsetzung mit Software und künstlicher. 6. Auflage. Beltz Juventa Weinheim.

Schlüsselwörter

Ergotherapeut*innen, interprofessionelle Zusammenarbeit, Kinder mit Autismus, vor- und schulischer Kontext

Keywords

Occupational therapists, interprofessional collaboration, children with autism, preschool and school settings



Maren Korte

Ergotherapie, B.Sc.

maren.korte@stud.hs-bochum.de

Wie reden wir eigentlich mit unseren Patienten?

Kommunikation in der Physiotherapie in Verbindung mit der Therapeutischen Allianz.

Jonathan Awakowicz (geb. Bille)

Hintergrund

Die therapeutische Allianz (TA) gilt in der Psychotherapie als empirisch untersuchter Wirkfaktor auf das Therapieergebnis und gewinnt zunehmend auch in der Physiotherapie an Bedeutung^{1,2}. Søndenå et al. veröffentlichten eines der ersten eigenen TA-Konzepte für die Physiotherapie³. Kommunikation wird dabei als zentrales Element benannt. Bislang bleibt jedoch ungeklärt, Inwiefern eine Übertragung in die Praxis möglich ist. Zudem ist wenig darüber bekannt, wie Physiotherapeut:innen ihre Kommunikation in der Praxis gestalten und auf welcher Wissensgrundlage sie eingesetzt wird.

Ziel

Die vorliegende Masterarbeit untersucht die kommunikative Gestaltung des Erstkontakts und der Anamnese in der Physiotherapie im Zusammenhang mit der TA. Es wird erforscht, wie Physiotherapeut:innen ihre Kommunikation in frühen Therapiephase konkret gestalten, welche Bezüge sich zum Allianzkonzept nach Søndenå et al. identifizieren lassen und auf welchen Wissensgrundlagen das kommunikative Handeln der Therapeut:innen basiert.

Methodik

Die Studie folgt einem qualitativen, explorativ-deduktiven Forschungsansatz. Die Datenerhebung erfolgt mittels semistrukturierter Leitfadeninterviews mit 10–15 staatlich anerkannten Physiotherapeut:innen mit muskuloskelettalem Schwerpunkt. Die Auswertung basiert auf einer inhaltlich strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring.

Erwartete Ergebnisse

Es ist anzunehmen, dass der bewusste und individuelle Einsatz von Sprache, nonverbale Kommunikation, aktives Zuhören und empathische

Anpassungsleistungen zentrale Mittel in der kommunikativen Gestaltung von Physiotherapeut:innen im Erstkontakt und in der Anamnese darstellen könnten. Zudem wird erwartet, dass das TA-Konzept nach Søndenå et al. grundsätzlich auf die physiotherapeutische Praxis übertragbar ist, durch kontextspezifische Aspekte jedoch ergänzt oder differenziert werden kann. Kommunikatives Handeln könnte überwiegend intuitiv und auf Basis impliziten Wissens gestaltet werden.

Ausblick

Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, praxisrelevante Ergänzungen für das TA-Konzept nach Søndenå et al. und Ansatzpunkte für die Förderung kommunikativer Kompetenzen in der physiotherapeutischen Aus- und Fortbildung zu identifizieren.

Literatur

- [1] Lammers, CH., & Schneider, W. (2009). Die therapeutische Beziehung. *Psychotherapeut*, 54, 469–485. <https://doi.org/10.1007/s00278-009-0701-7>
- [2] Kinney, M., Seider, J., Beaty, A. F., Coughlin, K., Dyal, M., & Clewley, D. (2020). The impact of therapeutic alliance in physical therapy for chronic musculoskeletal pain: A systematic review of the literature. *Physiotherapy Theory and Practice*, 36(8), 886–898. doi.org/10.1080/09593985.2018.1516015
- [3] Søndenå, P., Dalusio-King, G., & Hebron, C. (2020). Conceptualisation of the therapeutic alliance in physiotherapy: is it adequate?. *Musculoskeletal science & practice*, 46, 102131. doi.org/10.1016/j.msksp.2020.102131

Schlüsselwörter

Physiotherapie, Kommunikation, therapeutische Allianz, strukturierte Inhaltsanalyse

Keywords

Physiotherapy Communication, therapeutic alliance, structured qualitative content analysis



Jonathan Awakowicz (geb. Bille)

B.Sc. Physiotherapie (HS-Osnabrück)

Jonathan.bille@stud.hs-bochum.de

Künstliche Intelligenz in der selbstständigen Einschätzung sportbezogener Beschwerden

Eine qualitative Untersuchung aus Sicht von Amateursportler*innen und Physiotherapeut*innen

Emre Acikgöz

Hintergrund

Die Nutzung digitaler Gesundheitsinformationen ist in Deutschland weit verbreitet – rund 72 % der Bevölkerung informierten sich bereits 2020 online über Gesundheitsthemen.¹ Mit der Verbreitung generativer KI-Systeme wie ChatGPT intensiviert sich diese Entwicklung: Nutzer*innen erhalten scheinbar personalisierte Antworten, denen sie teils höhere Qualität zuschreiben als professionellem Fachpersonal.² Im Sportkontext nutzen Amateursportler*innen KI zunehmend zur Selbsteinschätzung von Beschwerden, trotz nachgewiesener Qualitätsschwankungen.³ Für Physiotherapeut*innen wirft dies offene Fragen zu Vertrauen, Risikoabwägung und professioneller Expertise auf.

Ziel

Ziel ist es, die Nutzung von KI zur selbstständigen Einholung von Rat bei sportbezogenen Beschwerden oder Verletzungen aus zwei Perspektiven zu untersuchen: aus Sicht von Amateursportler*innen als Nutzer*innen sowie aus Sicht von Physiotherapeut*innen, die in ihrer Praxis mit den Folgen dieser Nutzung konfrontiert sind. Im Fokus stehen Vertrauenszuschreibungen, Entscheidungslogiken und Barrieren gegenüber professioneller Beratung sowie deren professionelle Einordnung.

Methodik

Die Studie verfolgt ein qualitatives, exploratives Forschungsdesign mit leitfadengestützten Einzelinterviews nach Witzel. Geplant sind je 5 Interviews pro Gruppe. Eingeschlossen werden Amateursportler*innen mit KI-Erfahrung bei Beschwerden sowie Physiotherapeut*innen mit ambulanter Berufserfahrung. Die Auswertung erfolgt mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz. Alle Interviews werden audioaufgezeichnet, transkribiert und anonymisiert.

Erwartete Ergebnisse

Es ist zu erwarten, dass Amateursportler*innen KI als niedrigschwellige Alternative

zur professionellen Beratung nutzen, da Anonymität und Verfügbarkeit Barrieren gegenüber dem Physiobesuch überwiegen.⁴ Physiotherapeut*innen dürften dieses Verhalten ambivalent bewerten, mit Spannungsfeldern im Rollenverständnis und Bedenken hinsichtlich Verlässlichkeit und professioneller Verantwortung.⁵

Ausblick

Die Ergebnisse können Physiotherapeut*innen dabei unterstützen, kommunikative Strategien im Umgang mit KI-informierten Patient*innen weiterzuentwickeln. Zukünftige Forschung sollte die Nutzungshäufigkeit quantitativ erfassen sowie Interventionen für einen reflektierten KI-Umgang im Sportkontext entwickeln.

Literatur

- [1] Link, E., & Baumann, E. (2020). Nutzung von Gesundheitsinformationen im Internet: personenbezogene und motivationale Einflussfaktoren. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 63(6), 681–689.
- [2] Ayers, J. W. et al., (2023). Comparing physician and artificial intelligence chatbot responses. *JAMA Internal Medicine*, 183(6), 589–596.
- [3] Alber, D. A. et al., (2025). Medical large language models are vulnerable to data-poisoning attacks. *Nature Medicine*, 31(2), 618–626.
- [4] Jia, X., Pang, Y. & Liu, L. S. (2021). Online health information seeking behavior: A systematic review. *Healthcare*, 9(12). doi:10.3390/healthcare9121740.
- [5] Hendriks, F., Kienhues, D., & Bromme, R. (2015). Measuring laypeople's trust in experts in a digital age (METI). *PLOS ONE*, 10(10). doi:10.1371/journal.pone.0139309.

Schlüsselwörter

Künstliche Intelligenz; Amateursport; Physiotherapie; Gesundheitsinformations-suche; Epistemische Vertrauenswürdigkeit; Qualitative Forschung

Keywords

Artificial Intelligence; Amateur Sports; Physiotherapy; Health Information Seeking; Epistemic Trustworthiness; Qualitative Research

Emre Acikgöz

Physiotherapie (B.Sc.)

emre0.acikgoez@stud.hs-bochum.de

Advanced Practice Physiotherapie (APP)

Eine Delphi-Befragung zur Implementierung von APP-Versorgungsmodellen in Deutschland

Adina Altrichter

Hintergrund

Im deutschen Gesundheitssystem bestehen strukturelle Herausforderungen in der Versorgung von muskuloskelettalen Erkrankungen. Unter anderem verstärken Hausärzt*innen-Mangel und lange Wartezeiten auf fachärztliche Termine den Bedarf an innovativen Versorgungsmodellen¹. „Advanced Practice Physiotherapie (APP)“ ist als Versorgungsmodell im internationalen Raum bereits etabliert² und könnte auch in Deutschland einen Beitrag zur Verbesserung der Versorgung von muskuloskelettalen Erkrankungen leisten. APP beschreibt eine erweiterte physiotherapeutische Praxis auf definiertem Ausbildungsniveau, die mit zusätzlicher Autonomie und Verantwortung einhergeht, darunter Aufgaben wie die eigenständige Ersteinschätzung und Übernahme bisher ärztlich vorbehaltenen Tätigkeiten³. Da sich das deutsche Gesundheitssystem strukturell von denen anderer Länder unterscheidet, können APP-Modelle nicht ohne Weiteres übertragen werden. Unklar ist, welche Aufgabenprofile und Einsatzkontexte für die Implementierung von APP-Modellen in Deutschland in Betracht kommen.

Ziel

Ziel der Arbeit ist die konsensbasierte Erarbeitung von Aufgabenprofilen und Einsatzkontexten für APP für den deutschen Kontext. Außerdem sollen hieraus Voraussetzung für die Implementierung von APP-Modellen abgeleitet werden.

Methodik

Im Rahmen einer zweistufigen Delphi-Befragung werden Expert*innen (n = 20-30) aus den Bereichen Forschung und Gesundheitspolitik sowie Personen mit Implementierungserfahrung in Advanced Practice Versorgungsmodellen befragt. Runde 1 umfasst einen halboffenen Fragebogen zur Exploration von Aufgabenprofilen, Einsatzkontexten und Voraussetzungen. In der zweiten Runde werden die Ergebnisse aus Runde 1 vorgelegt und über eine 5-stufige Likert-Skala bewertet. Das Konsenslevel wird auf 80% festgelegt.

Erwartete Ergebnisse

Es wird erwartet, dass diverse APP Aufgaben genannt werden, wie z.B. die Ersteinschätzung bei muskuloskelettalen Erkrankungen oder die Verordnung von Heilmitteln und Hilfsmitteln. Hinsichtlich geeigneter Einsatzkontexte wird erwartet, dass sowohl stationäre als auch ambulante Settings genannt werden. Daraus abgeleitete Implementierungsbedingungen könnten sich auf rechtliche Verankerungen oder fachliche Weiterbildungen beziehen.

Ausblick

Die gewonnenen Erkenntnisse schaffen eine evidenzbasierte Grundlage für die Entwicklung von APP-Modellen in Deutschland. Bereiche ohne Konsens können Diskussionsmöglichkeiten und Anhaltspunkte für weitere Forschung bieten.

Literatur

- [1] van den Bussche, H. (2019). Die Zukunftsprobleme der hausärztlichen Versorgung in Deutschland: Aktuelle Trends und notwendige Maßnahmen. Bundesgesundheitsblatt -Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz, 62(9), 1129–1137. <https://doi.org/10.1007/s00103-019-02997-9>
- [2] Desmeules, F., Roy, J.-S., MacDermid, J. C., Champagne, F., Hinse, O., & Woodhouse, L. J. (2012). Advanced practice physiotherapy in patients with musculoskeletal disorders: A systematic review. BMC Musculoskeletal Disorders, 13(1), 107.
- [3] Tawiah, A. K., Stokes, E., Wieler, M., Desmeules, F., Finucane, L., Lewis, J., Warren, J., London, K., Noblet, T., Cunningham, C., & Woodhouse, L. J. (2024). Developing an international competency and capability framework for advanced practice physiotherapy: A scoping review with narrative synthesis. Physiotherapy, 122, 3–16

Schlüsselwörter

Advanced Practice Physiotherapie, Delphi-Methode, Implementierung

Keywords

Advanced Practice Physiotherapy, Delphi Method, Implementation



Adina Altrichter

B.Sc. Physiotherapie

adina.altrichter@stud.hs-bochum.de

Arbeits- und Gesundheitsschutz für Mitarbeitende mit Beeinträchtigungen

Entwicklung eines Gesprächsleitfadens zur Gefährdungsbeurteilung von Menschen mit Beeinträchtigungen

Brandon Ayissou

Hintergrund

Die Gefährdungsbeurteilung ist nach § 5 des Arbeitsschutzgesetzes verpflichtend. Jedoch stoßen insbesondere kleine und mittelständische Betriebe bei der Gefährdungsbeurteilung von Arbeitsplätzen für Menschen mit Behinderungen häufig an ihre Grenzen¹. Denn klassische Gefährdungsbeurteilungen greifen bei Menschen mit Beeinträchtigungen nicht vollumfänglich, da individuelle funktionale Voraussetzungen der Mitarbeitenden und Arbeitsanforderungen gemeinsam betrachtet werden müssen².

Ziel

Die wissenschaftliche Arbeit verfolgt das Ziel, einen Gesprächsleitfaden zur Gefährdungsbeurteilung von Menschen mit Beeinträchtigungen zu entwickeln, welches spezifische arbeitsbedingte Belastungen und Gefährdungen erfasst. Im Mittelpunkt steht die Erhebung von möglichen Gefährdungsindikatoren, die als potenzielle Faktoren zur Arbeitsunfähigkeit und Verschlimmerung von gegebenen chronischen Erkrankungen führen können.

Methodik

Zur Entwicklung des Gesprächsleitfadens wird sich an Elementen und Prinzipien der narrativen Interviewführung nach Küsters³ orientiert. Narrative Interviews ermöglichen die Rekonstruktion spezifischer Handlungsprozesse aus der Perspektive der betroffenen Person und eignen sich besonders zur Analyse individueller, dynamischer Krankheitsverläufe³.

Erwartete Ergebnisse

Es ist zu erwarten, dass ein praxistaugliches Instrument entsteht, welches betriebliche Fachkräfte wie Sicherheitskoordinator*innen, Arbeitsmediziner*innen

und therapeutischen Berufsgruppen (z. B. Ergotherapeut*innen im Rahmen des Jobcoaching) ermöglicht, individuelle Anpassungsbedarfe abzuleiten und Maßnahmen gezielt umzusetzen.

Literatur

- [1] Gebhardt, H. J., Heisel, B., Mühlemeyer, C., & Lang, K.-H. (2017). Methodik und Handlungshilfe für eine inkludierte Gefährdungsbeurteilung. LVR-Integrationsamt.
- [2] Hartmann, B. (2022). Kompatibilität und Belastungs-Beanspruchungs-Konzept aus der Sicht der Arbeitsmedizin. *Zeitschrift für Arbeitswissenschaft*, 76(3). doi:10.1007/s41449-021-00256-9, S. 327–332.
- [3] Küsters, I. (2009). Narrative Interviews: Grundlagen und Anwendungen. Berlin, Springer.

Schlüsselwörter

Arbeits- und Gesundheitsschutz, Beeinträchtigungen, Gefährdungsbeurteilung, Narratives Interview, Inklusion

Keywords

Occupational Health and Safety, Disabilities, Risk Assessment, Narrative Interview, Inclusion



Brandon Ayissou

Gesundheit und Diversity B.A

mortey.ayissou@stud.hs-bochum.de

Die Intersektion von Autismus und LGBTQIA+

Qualitative Forschung zu Bedeutungen, Ressourcen und Selbstakzeptanz von queeren Autist*innen

Tanja Dringenberg

Hintergrund

Empirische Studien zeigen, dass sich autistische Menschen signifikant häufiger als LGBTQIA+ identifizieren verglichen mit neurotypischen Personen¹. Die bisherige Forschung konzentriert sich überwiegend auf defizitorientierte Fragestellungen wie psychische Belastungen oder Diskriminierungserfahrungen². Individuelle Bedeutungszuschreibungen sowie mögliche Ressourcen im Erleben dieser Intersektion bleiben weitgehend unerforscht. Dabei finden sich in Community- und kulturellen Kontexten Hinweise darauf, dass queere Identität für Autist*innen auch Zugehörigkeit und Selbstakzeptanz ermöglichen kann³.

Ziel

Ziel der Arbeit ist es zu untersuchen, welche Rolle queere Identität im Erleben, Selbstverständnis und Umgang mit der eigenen Neurodivergenz bei queeren Autist*innen spielt.

Methodik

Die Studie folgt einem qualitativen Forschungsdesign und orientiert sich an der reflexiven Grounded Theory nach Breuer et al⁴. Die Datenerhebung erfolgt über groß leitfadengestützte Interviews mit erwachsenen, queeren Autist*innen. Auf Grundlage der Analyse wird anschließend ein konzeptionelles Modell zentraler Bedeutungen, Ressourcen und Identitätsprozesse im Kontext der untersuchten Intersektion entwickelt.

Erwartete Ergebnisse

Es wird angenommen, dass die Intersektion von Autismus und LGBTQIA+ von den Befragten individuell und divers erlebt wird. Erwartet werden sowohl ambivalente als auch ressourcenorientierte Deutungen, etwa in Bezug auf Zugehörigkeit, Selbstakzeptanz oder alternative Perspektiven auf gesellschaftliche Normen. Zudem

ist davon auszugehen, dass biografische und soziale Faktoren das Erleben beeinflussen.

Ausblick

Die Arbeit soll zu einer ressourcenorientierten Erweiterung der Autismusforschung beitragen und Perspektiven sichtbar machen, die bislang wenig berücksichtigt wurden. Die Ergebnisse können Impulse für zukünftige Forschung sowie für Fachpersonen im Gesundheits- und Communitykontext liefern.

Literatur

- [1] Warrier, V., Greenberg, D. M., Weir, E., Buckingham, C., Smith, P., Lai, M.-C., Allison, C., & Baron-Cohen, S. (2020). Elevated rates of autism, other neurodevelopmental and psychiatric diagnoses, and autistic traits in transgender and gender-diverse individuals. *Nature Communications*, 11(1), 3959. <https://doi.org/10.1038/s41467-020-17794-1>
- [2] Pinna, F., et al. (2022). Mental health in transgender individuals: A systematic review. *International Review of Psychiatry*, 34(3–4), 292–359. <https://doi.org/10.1080/09540261.2022.2093629>
- [3] Walker, N. (2021). *Neuroqueer heresies: Notes on the neurodiversity paradigm, autistic empowerment, and postnormal possibilities*. Autonomous Press.
- [4] Breuer, F., Muckel, P., & Dieris, B. (2019). *Reflexive Grounded Theory: Eine Einführung für die Forschungspraxis*. Springer Fachmedien. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-22219-2>

Schlüsselwörter

Autismus, LGBTQIA+, Ressourcenorientiert

Keywords

Autism, LGBTQIA+, Resource-oriented



Tanja Dringenberg
Ergotherapie B.Sc.

Tanja.Dringenberg@gmail.com

Soziale Teilhabe von Menschen mit Demenz im Kontext sozialer Gesundheit

Ein integratives Review zu Outcome-Domänen
community-basierter sozialer Aktivitäten

Celine Gräf

Hintergrund

Demenz geht häufig mit Veränderungen sozialer Beziehungen, sozialer Rollen sowie eingeschränkten Möglichkeiten gesellschaftlicher Teilhabe einher. Gleichzeitig zeigen aktuelle Forschungsarbeiten, dass soziale Einbindung und die Teilnahme an bedeutungsvollen Aktivitäten wichtige Ressourcen für Wohlbefinden, Lebensqualität und soziale Gesundheit von Menschen mit Demenz darstellen.^{1,2} Community-basierte soziale Aktivitäten gewinnen daher zunehmend an Bedeutung.³

Allerdings wird soziale Teilhabe im Kontext von Demenz in der Literatur bislang uneinheitlich beschrieben und operationalisiert. Dadurch bleibt oftmals unklar, welche Dimensionen sozialer Teilhabe tatsächlich erfasst werden und welche theoretischen Verständnisse den verwendeten Outcomes zugrunde liegen.⁴

Ziel

Ziel der Arbeit ist die systematische Identifikation, Strukturierung und theoretische Einordnung von Outcomes zur Erfassung sozialer Teilhabe von Menschen mit Demenz im Kontext community-basierter sozialer Aktivitäten. Dabei sollen übergeordnete Outcome-Domänen identifiziert und im Rahmen bestehender Konzepte sozialer Gesundheit theoretisch verortet werden.

Methodik

Die Arbeit wird als integratives Review nach Whittemore und Knafl durchgeführt.⁵ Die systematische Literaturrecherche erfolgt in den Datenbanken PubMed, CINAHL und PsycINFO. Eingeschlossen werden qualitative, quantitative sowie theoretische Arbeiten zu sozialer Teilhabe von Menschen mit Demenz im kommunalen Setting.

Erwartete Ergebnisse

Es wird erwartet, dass die Arbeit eine Vielzahl heterogener Outcomes zur Erfassung sozialer Teilhabe identifiziert. Dabei ist anzunehmen, dass unterschiedliche theoretische Verständnisse sozialer Teilhabe sichtbar werden. Während einige

Arbeiten soziale Teilhabe primär über beobachtbare soziale Aktivitäten operationalisieren, betonen andere stärker subjektive und relationale Aspekte wie Zugehörigkeit, soziale Anerkennung oder Beziehungserleben.

Ausblick

Die Ergebnisse können einen Beitrag zur konzeptionellen Präzisierung sozialer Teilhabe im Kontext von Demenz leisten und eine theoretisch fundierte Grundlage für zukünftige Forschungs- und Evaluationsvorhaben schaffen. Darüber hinaus können die identifizierten Outcome-Domänen die Entwicklung und Evaluation community-basierter Interventionen zur Förderung sozialer Gesundheit unterstützen.

Literatur

- [1] Kuiper, J. S., et al. (2015). Social relationships and risk of dementia: A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies. *Ageing Research Reviews*, 22, 39–57. doi:10.1016/j.arr.2015.04.006
- [2] Livingston, G. et al. (2020) Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413–446. doi:10.1016/S0140-6736(20)30367-6,
- [3] Hebert, C. A., & Scales, K. (2019) Dementia friendly initiatives: A state of the science review. *Dementia*, 18(5), 1858–1895. [online] doi:10.1177/1471301217731433
- [4] Vernooij-Dassen, M., et al. (2022) Recognition of social health: A conceptual framework in the context of dementia research. *Frontiers in Psychiatry*, 13(1052009) doi:10.3389/fpsy.2022.1052009.
- [5] Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x

Schlüsselwörter

Demenz; soziale Teilhabe; soziale Gesundheit; community-basierte Aktivitäten; integratives Review; Outcome-Domänen

Keywords

Dementia; social participation; social health; community-based activities; integrative review; outcome domains



Celine Gräf
Ergotherapie B.Sc.

celine.graef@stud.hs-bochum.de

Cancer Survivorship

Zwischen Recht auf Vergessenwerden und einer strukturierten Langzeitnachsorge

Britney Akpedje Mortey-Glaka

Hintergrund

Cancer Survivorship im vergangenen Kind und Jugendalter beschreibt die Lebensphase von Menschen mit einer Krebserkrankung ab der Diagnose bis weit über den Abschluss der Behandlung hinaus. Im Mittelpunkt stehen die langfristigen körperlichen, psychischen, sozialen und beruflichen Folgen der Erkrankung sowie eine bedarfsgerechte Langzeitnachsorge¹. Das Forschungsprojekt untersucht, wie Nachsorgestrukturen für Survivors im Spannungsfeld zwischen medizinischer Verantwortung und Selbstbestimmung des Rechts auf Vergessenwerdens gestaltet werden können².

Ziel

Ziel des Forschungsprojekts ist, die Herausforderungen und Lebensrealitäten von Krebsüberlebenden, um die Gestaltung gerechter und bedarfsgerechter Cancer Survivorship-Strukturen zu analysieren. Auf dieser Grundlage sollen mögliche Lösungsansätze wie zum Beispiel: Nachsorge zur Vorsorge, für eine nachhaltige Langzeitnachsorge sowie für rechtliche Konzepte wie das Recht auf Vergessenwerden identifiziert werden.

Methodik

Die Studie verfolgt einen qualitativen Forschungsansatz. Für die Datenerhebung werden theoriegenerierende Expert*inneninterviews nach Bogner³ durchgeführt. Dabei werden Cancer Survivor untersucht, worin die Erkrankung trat vor Vollendung des 18. Lebensjahres auf. Die Krebserkrankung mehr als 10 Jahre zurückliegt, sodass Erfahrungen mit Spät- und Langzeitfolgen reflektiert werden können und zum Zeitpunkt des Interviews die Teilnehmenden über 18 Jahre alt sind, um eine selbstständige Einwilligung und reflektierte Darstellung ihrer Erfahrungen zu gewährleisten. Die Rekrutierung erfolgt durch den Verein des Survivor e.V. Die Datenauswertung erfolgt anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Kuckartz und Rädiker⁴.

Erwartete Ergebnisse und Ausblick

Es ist zu erwarten, dass die Befragten das Spannungsfeld zwischen medizinischer Dokumentation und gesellschaftlichem Vergessen unterschiedlich bewerten. Einerseits werden Gesundheitsdaten für eine sichere Langzeitnachsorge als wichtig angesehen, andererseits besteht möglicherweise der Wunsch nach Kontrolle darüber, wer Zugang zu diesen Informationen hat. Die Befragten könnten eine gerechte Survivorship-Struktur als eine Versorgung beschreiben, die sowohl den langfristigen medizinischen Unterstützungsbedarf berücksichtigt als auch Datenschutz, Autonomie und gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht. Dabei könnten individuelle Wahlmöglichkeiten und flexible Nachsorgemodelle als wichtige Voraussetzungen genannt werden.

Literatur

- [1] Gebauer, J., et al. (2025). S2K-Leitlinie „Langzeit - Nachsorge von krebskranken Kindern und Jugendlichen – Vermeiden, Erkennen und Behandeln von Spätfolgen“. *Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie*, S2k-Leitlinie. Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie.
- [2] Lüdersen, J., Hessing, B., Scharping, L., Durst, T., Alfes, M., Wild, E.-M., Survivor Deutschland e.V. & Deutschen Kinderkrebsstiftung. (2025). Positionspapier zum „Recht auf Vergessenwerden“ des Survivor Deutschland e.V. zusammen mit der Deutschen Kinderkrebsstiftung.
- [3] Bogner, A., Littig, B., & Menz, W. (2014). Interviews mit Experten: eine praxisorientierte Einführung. Springer-Verlag. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-19416-5>.
- [4] Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2024). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Umsetzung mit Software und künstlicher Intelligenz (6. Aufl). Beltz Juventa.

Schlüsselwörter

Cancer Survivorship, Kinder und Jugendliche, Recht auf Vergessenwerden, Langzeitachsorge

Keywords

Cancer Survivorship, Child and adolescents, Right to be forgotten, long-term care



Britney Akpedje Mortey-Glaka

Gesundheit und Diversity, B.A

britney.mortey-glaka@stud.hs-bochum.de

Kooperation im Gesundheitsförderungsprojekt Gesunde Hochschul-Kita (GeHoKi)

Eine multiperspektivische Analyse zur Etablierung nachhaltiger gesundheitsförderlicher Strukturen im Setting Hochschul-Kita

Anika Rahmüller

Hintergrund

Die Entwicklung gesundheitsförderlicher Strukturen stellt ein zentrales Ziel settingsbezogener Gesundheitsförderung dar^{1,2}. Mit dem Inkrafttreten des Präventionsgesetzes (PrävG) im Jahr 2015 wurde die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten („Settings“) gesetzlich gestärkt³. Projektbezogene Kooperation gilt in diesem Zusammenhang als wesentlicher Faktor für die Entwicklung und nachhaltige Etablierung gesundheitsförderlicher Strukturen¹. Bislang liegen jedoch nur begrenzte Erkenntnisse vor, wie die Kooperation zwischen den an Gesundheitsförderungsprojekten beteiligten Akteur*innen gestaltet und welche Bedeutung ihr für die nachhaltige Etablierung gesundheitsförderlicher Strukturen zugeschrieben wird².

Ziel

Ziel der Studie ist es, zu untersuchen, wie die am Projekt GeHoKi beteiligten Akteur*innen Kooperation gestalten und welche Bedeutung sie dieser für die Etablierung nachhaltiger gesundheitsförderlicher Strukturen im Setting Hochschul-Kita zuschreiben.

Methodik

Die Arbeit folgt einem qualitativen Forschungsdesign. Zur Datenerhebung werden teilstrukturierte leitfadengestützte Expert*innen Interviews mit Vertreter*innen der Kita-Leitungen, der Projektkoordination, des Trägers sowie der projektfördernden Krankenkasse durchgeführt. Die Auswertung erfolgt mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz.

Erwartete Ergebnisse

Es wird erwartet, dass die Kooperation der beteiligten Akteur*innen durch unterschiedliche Formen des Austauschs, der Abstimmung und der gemeinsamen Entscheidungsfindung geprägt ist. Zudem wird angenommen, dass die Befragten der Zusammenarbeit eine wichtige Bedeutung für die Entwicklung gesundheitsförderlicher Strukturen in den Hochschul-Kitas zuschreiben.

Ausblick

Die Ergebnisse sollen zu einem vertieften Verständnis von Kooperation in Gesundheitsförderungsprojekten beitragen und Hinweise für die Gestaltung sowie potenzielle nachhaltige Etablierung gesundheitsförderlicher Strukturen im Setting Hochschul-Kita liefern.

Literatur

- [1] Rütten, A., Semrau, J., & Wolff, A. R. (2024). Entwicklung gesundheitsförderlicher Strukturen durch kooperative Planung. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 19(2), 233–242. <https://doi.org/10.1007/s11553-023-01045-4>
- [2] Geene, R., Richter-Kornweitz, A., Strehmel, P., & Borkowski, S. (2016). Gesundheitsförderung im Setting Kita: Ausgangslage und Perspektiven durch das Präventionsgesetz. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 11(4), 230–236. <https://doi.org/10.1007/s11553-016-0559-9>
- [3] Josupeit, J., Schäfer, P., Tollmann, P., Leimann, J., Kaczmarczyk, D., Kausemann, C., & Quilling, E. (2023). Gesundheitsförderung mit Kindern und Jugendlichen: Der Ansatz der Gesundheitsförderungskultur. *Prävention und Gesundheitsförderung*. <https://doi.org/10.1007/s11553-023-01013-y>

Schlüsselwörter

Gesundheitsförderung, Kooperation, gesundheitsförderliche Strukturen, Hochschul-Kita

Keywords

Health promotion, collaboration, health-promoting structures, university daycare center



Anika Rahmöller

B.A. Gesundheitsdaten und Digitalisierung

anika.rahmoeller@stud.hs-bochum.de

Sexuelle Gewalt bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland

Eine systematische Gegenüberstellung des Ansatzes „Good Touch/ Bad Touch“ mit Hilfe eines Scoping Reviews

Gaarthana Thanapalasingam

Hintergrund

Die Prävention sexualisierter Gewalt gegen Kinder stellt eine entscheidende globale Herausforderung dar. Sexueller Missbrauch hat weitreichende und oft lebenslange Folgen. In der Forschung wird das „besorgniserregende Sexualverhalten“ (WSB) analysiert, welches von gesundem Verhalten abgegrenzt werden muss. Langzeitstudien zeigen, dass traumabasierte Verhaltensweisen bei einem signifikanten Anteil der Kinder persistieren¹. Hierzu gibt es verschiedene internationale Präventionsprogramme, wie „Good-Touch–Bad-Touch“, um Kinder zu sensibilisieren².

Ziel

Ziel des Forschungsprojekts ist, die internationale Anwendung des Good-Touch–Bad-Touch-Konzepts zur Prävention sexueller Gewalt bei Kindern und Jugendlichen zu analysieren und diese mit bestehenden Schutzkonzepten in Deutschland zu vergleichen. Es soll herausgearbeitet werden, wo individuelle Trainings und strukturelle Schutzprozesse sich gegenseitig ergänzen können, um im familiären Bereich bestehende Implementierungslücken zu schließen.

Methodik

Die Studie verfolgt nach einem literaturbasierten Scoping Review, das die internationale Anwendung von Good-Touch–Bad-Touch-Konzepten systematisch erfasst und mit den Schutzkonzepten in Deutschland vergleicht. Die methodische Umsetzung folgt den PRISMA-Richtlinien zur Gewährleistung von Transparenz und Replizierbarkeit³. Inkludiert werden Studien zu Präventionsprogrammen für Grundschul Kinder und deren Bezugspersonen, insbesondere solche mit Kontrollgruppen oder quasi-experimentellen Designs, um die Nachhaltigkeit von Wissensvermittlung und Verhaltensänderungen zu evaluieren. Ziel ist eine multiperspektivische Gegenüberstellung internationaler Trainingsbausteine mit deutschen Prozessen.

Erwartete Ergebnisse und Ausblick

Im geplanten Scoping Review wird eine systematische Auswertung der Literatur zur sexuellen Gewalt bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland erwartet. Die Ergebnisse sollen zur Strukturierung des Forschungsstands beitragen und zentrale Themen, methodische Ansätze sowie Forschungslücken sichtbar machen. Es wird angenommen, dass Mädchen häufiger betroffen sind als Jungen und dass verschiedene Erhebungsmethoden zu unterschiedlichen Prävalenzangaben führen. Identifizierte Risikofaktoren sind individuelle, familiäre und soziale Aspekte, wobei sexuelle Gewalt oft im nahen sozialen Umfeld auftritt. Die gesundheitlichen Folgen umfassen psychische Belastungen und Beeinträchtigungen der sozialen Entwicklung. Der Review soll eine Übersicht über Präventionsmaßnahmen bieten und relevante Wissenslücken für zukünftige Forschungen identifizieren.

Literatur

- [1] Tsang, V. M. W., et al. (2023). A Longitudinal Study in Worrisome Sexual Behavior Following Sexual Abuse in Infancy or Early Childhood: The Amsterdam Sexual Abuse Case. *Journal Of Child & Adolescent Trauma*, 16(4). doi:10.1007/s40653-023-00539-9, S. 1053–1063.
- [2] Meghani, S. T., et al. (2014) Child sexual abuse: a burning issue. *IJEHSR-International Journal Of Endorsing Health Science Research*.
- [3] Parums, D. V. (2021). Review articles, Systematic Reviews, Meta-Analysis, and the updated preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020 Guidelines. *Medical Science Monitor*.

Schlüsselwörter

Sexuelle Gewalt, Kinder und Jugendliche, Prävention, Schutzkonzepte, psychische Belastung, soziale Entwicklung

Keywords

Sexual Abuse, Children and Adolescents, Prevention, safeguarding Policies, psychological Distress, Social Development



Gaarthana Thanapalasingam

Gesundheit und Diversity, B.A

gaarthana.thanapalasingam@stud.hs-bochum.de

Food Shaming als soziale Erfahrung – Formen, Kontexte, Reaktionen und Auswirkungen

Eine quantitative, explorative Querschnittsstudie

Marta Zawodnik

Hintergrund

Essen hat neben der Nährstoffversorgung auch eine soziale, emotionale und kulturelle Bedeutung¹. In sozialen Situationen wird Essverhalten sichtbar und kann dadurch bewertet, kommentiert oder mit gesellschaftlichen Erwartungen verglichen werden². Food Shaming beschreibt Situationen, in denen Personen wegen ihres Essverhaltens, etwa ihrer Lebensmittelwahl oder Ernährungsweise, kritisiert, abgewertet oder beschämt werden³. Das Phänomen steht in Verbindung mit Scham, Body-Shaming und Gewichtsstigma⁴.

Ziel

Ziel der Studie war es, Food Shaming explorativ als soziale Erfahrung zu untersuchen. Im Fokus standen das Bewusstsein für das Phänomen, beobachtete und selbst erlebte Situationen, soziale Kontexte und Auslöser, sowie mögliche emotionale Reaktionen und langfristige Auswirkungen.

Methodik

Die Studie wurde als quantitative, explorative Querschnittsstudie durchgeführt. Insgesamt nahmen 42 Personen teil, überwiegend Studierende und Mitarbeitende der Hochschule Bochum. Der Anteil weiblicher Teilnehmender lag bei 90,5 %. Da Food Shaming bislang kaum standardisiert erfasst wird, wurde ein eigenentwickelter Fragebogen eingesetzt.

Ergebnisse

Mehr als die Hälfte der Befragten kannte den Begriff Food Shaming bereits vor der Befragung, überwiegend aus sozialen Medien. Die Mehrheit hatte Food Shaming mindestens selten beobachtet oder selbst erlebt. Das Phänomen zeigte sich vor allem durch direkte Kommentare und kritische Rückfragen zum Essverhalten. Als wichtigste Quellen wurden nahestehende Personen genannt, insbesondere Eltern, weitere Angehörige und Freund*innen. Institutionelle Kontexte spielten eine geringere

Rolle. Häufige Auslöser waren das Aussehen einer Person bzw. ihr Gewicht, sowie die Portionsgröße. Als direkte affektive Reaktionen wurden emotionale Verletztheit, Verunsicherung, Wut oder Verärgerung genannt; als mögliche langfristige Folgen berichteten die Befragten vor allem von Stress und Anspannung im Zusammenhang mit Essen, sowie negativen Gedanken über den eigenen Körper oder das eigene Essverhalten.

Ausblick

Aufgrund der kleinen und überwiegend weiblichen Stichprobe ist die Aussagekraft der Befunde eingeschränkt. Zukünftige Studien sollten größere und heterogenere Stichproben einbeziehen sowie ein standardisiertes Messinstrument entwickeln.

Literatur

- [1] Fischler, C. (1988). Food, self and identity. *Social Science Information*, 27(2), 275–292.
- [2] Higgs, S. (2015). Social norms and their influence on eating behaviours. *Appetite*, 86, 38–44.
- [3] Broome, J., et al. (2024): Exploring effects of food shaming on consumers' food-related attitudes and behaviors. *Nutrition Today*, 59.
- [4] Nechita, D., Bud, S., & David, D. (2021). Shame and eating disorders symptoms: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, 54(11), 1899–1945.

Schlüsselwörter

Food Shaming; Essverhalten; Scham; soziale Bewertung; Ernährung; Körperbild

Keywords

Food shaming; eating behavior; shame; social judgment; nutrition; body image



Marta Zawodnik

Licencjat in Public Health (Bachelor)

marta.zawodnik@stud.hs-bochum.de

Verzeichnis der Referierenden

Vorträge

Flynn Völkel	flynn.voelkel@gmail.com
Daria Henning	daria.henning@hochschule-bochum.de
Marie Elisabeth Madelung	marie.madelung@stud.hs-bochum.de
Judith Benker	judith.benker@gmx.de
Laura Neuhaus	lneuhaus@hs-gesundheit.de
Benedikt Ramacher	benedikt.ramacher@stud.hs-bochum.de
Maren Korte	maren.korte@stud.hs-bochum.de
Jonathan Awakowicz (geb. Bille)	jonathan.bille@stud.hs-bochum.de

Poster

Emre Acikgoez

emre0.acikgoez@stud.hs-bochum.de

Adina Altrichter

adina.altrichter@stud.hs-bochum.de

Brandon Ayissou

mortey.ayissou@stud.hs-bochum.de

Tanja Dringenberg

Tanja.Dringenberg@gmail.com

Celine Gräf

celine.graef@stud.hs-bochum.de

Britney Mortey-Glaka

britney.mortey-glaka@stud.hs-bochum.de

Anika Rahmöller

anika.rahmoeller@stud.hs-bochum.de

Gaarthana Thanapalasingam

gaarthana.thanapalasingam@stud.hs-bochum.de

Marta Zawodnik

marta.zawodnik@stud.hs-bochum.de

Hochschule Bochum

University of Applied Sciences

Gesundheitscampus 6-8

44801 Bochum

hochschule-bochum.de