
VII. Die Bedeutung der Erziehungswissenschaft für die Didaktik der Pflege

[v. Uta Oelke]

Einleitung

Ich möchte mein Referat mit zwei Lehrer-Beispielen aus meiner eigenen Schulzeit beginnen: Der eine Lehrer, Physiklehrer, kam frisch von der Universität und versuchte, uns die neuesten physikalischen Erkenntnisse einzutrichtern. All das Wissen, von dem er wirklich eine Menge besaß, all die Formeln, Berechnungen und Gesetze kamen leider nicht bei mir an: Sie interessierten mich nicht, sie hatten nichts mit meinem Leben zu tun, ich verstand sie nicht. Dabei war es durchaus nicht so, daß ich an physikalischen Sachverhalten grundsätzlich kein Interesse gehabt hätte: Ich hätte gerne genauer gewußt, wie mein Fotoapparat funktioniert oder aus welchen Gründen Kernkraftwerke gefährlich sind. Der zweite Lehrer, ein Religionslehrer, hatte auch eine Menge Fachkenntnisse, aber der Unterricht lief bei ihm ganz anders. Er bezog uns SchülerInnen, unsere Probleme, unseren Alltag in den Unterricht ein. Wir behandelten Themen, die wir selbst mitwählen konnten und die uns nahelagen, "Sexualität" z. B. oder "die Clique" oder "Aggression". Er referierte nicht nur, sondern wir konnten in seinem Unterricht viel diskutieren und auch manchmal in kleineren Gruppen gemeinsam nachdenken - ohne Lehrer. Irgendwie hat er immer interessante Fragen gewußt, manchmal fehlten ihm die Antworten, oder es gab sehr viele Antworten, je nachdem, welche Meinung wir vertraten. Es war sehr lebendig bei ihm und hat Spaß gemacht.

Ich hoffe, die beiden Beispiele sprechen für sich. Deutlich werden sollte im wesentlichen folgendes: Fachwissenschaftliche Kompetenz allein reicht nicht zum Unterrichten - es bedarf gleichermaßen einer pädagogischen oder didaktischen Kompetenz. Übertragen auf eine Didaktik der Pflege heißt das: In ihr müssen zwei Elemente vereint, in wechselseitige Beziehung zueinander gesetzt werden - Pflegewissenschaft auf der einen, Erziehungswissenschaft auf der anderen Seite.

Da ich den Eindruck habe, daß sich in der gegenwärtigen bundesdeutschen Pflegedidaktik-Diskussion der Schwerpunkt zu einseitig auf den Bereich der Fachwissenschaft, also der Pflegewissenschaft bzw. -theorie¹, konzentriert, freue ich mich besonders, mit meinem Referat den Versuch unternehmen zu können, die erziehungswissenschaftliche Dimension genauer zu beleuchten. Hierbei möchte ich mich jedoch ein wenig eingrenzen: Genau betrachtet beziehe ich mich nicht auf die gesamte Erziehungswissenschaft, sondern nur auf einen ihrer Teilbereiche - die Allgemeindidaktik.

Im folgenden werde ich so vorgehen: Zunächst kläre ich kurz, was ich unter "Didaktik der Pflege" verstehe. Dann gehe ich der Frage nach, inwieweit allgemeindidaktische Zielsetzungen eine Bedeutung für die Pflegeausbildung haben. Im dritten Teil werde ich wichtige didaktische Kriterien für die Auswahl von Inhalten der Pflegeausbildung erörtern und dabei gleichzeitig Fragestellungen für eine zukünftige Pflegedidaktik formulieren. Abschließen werde ich das Referat mit vier Thesen, die wir gemeinsam diskutieren können.

¹ Was u.a. auch als Folge oder Ursache des eher pflegerischen als pädagogischen Selbstverständnisses pflegerischer Lehrkräfte gesehen werden kann (vgl.MÜCKE 1992, 33 ff.)

1. Begriffsklärung: "Didaktik der Pflege"

Erstens: Grundsätzlich gehe ich von einer "Didaktik im weiteren Sinne" (vgl. JANK/MEYER 1990, 178 ff.) aus. Das heißt, von einer Theorie des Unterrichts, die sich mit seinen Zielen, Inhalten, Methoden, Medien sowie Rahmenbedingungen und natürlich mit den SchülerInnen und Schülern beschäftigt. Da ich für dieses Referat jedoch nur 20 Minuten zur Verfügung habe, kann ich mich hier nur auf einige Aspekte konzentrieren, und das werden, wie Sie der Einleitung entnommen haben, die Ziele und Inhalte von Unterricht sein - also die "Didaktik im engeren Sinne" (vgl. KLAFKI 1963, 89). Ich werde jedoch versuchen, die anderen Komponenten zumindest zu streifen.

Zweitens: Das Gegenstandsfeld der "Didaktik der Pflege" stellt das gesamte pflegerische Bildungswesen dar - also die Aus-, Fort- und Weiterbildung. Auch hier muß ich mich in meinem Referat auf einen Bereich beschränken: Ich wähle die Pflegeausbildung. Damit ergibt sich die nächste Frage: Beziehe ich mich nur auf das Fach Krankenpflege oder auf die gesamte Pflegeausbildung? Ich entscheide mich für letzteres, wenn dies auch sicherlich das umfangreichere und anspruchsvollere Vorgehen ist. Jedoch allein die Vorstellung, daß man, beginnend bei einer Didaktik für das Fach Krankenpflege, irgendwann zwölf Fachdidaktiken (Didaktik der Anatomie, Didaktik der Psychologie, der Hygiene usw.) für die Ausbildung entwickelt hat, erscheint mir unerträglich und macht im Hinblick auf meine nachfolgenden Erörterungen auch keinen Sinn. Strenggenommen ist damit der Begriff "Fachdidaktik" nicht mehr ganz treffend, es handelt sich eher um eine "Bereichsdidaktik" der Pflege (vgl. JANK/MEYER 1990, 179).

Drittens: Die Überschrift des heutigen Tages lautet "Perspektiven". Meine Perspektive, oder besser meine Hoffnung - vielleicht auch meine Utopie? -, ist es, daß sich die Pflegedidaktik in Zukunft auf eine Pflegeausbildung beziehen kann bzw. zur Entwicklung einer solchen beiträgt, die nicht mehr nach Fächern aufgespalten ist. Ich stelle mir eine Ausbildung vor, die im wesentlichen nach pflegebezogenen, multiperspektivisch zu bearbeitenden Themen strukturiert ist und die darüber hinaus noch Themenkomplexe enthält, bei denen der Begriff "Pflege" nicht im Mittelpunkt steht - bei denen man sozusagen "über den Rand der eigenen Suppenschüssel schaut". Ich gebe zu, im Hinblick auf das erst vor 7 Jahren in Kraft getretene Krankenpflegegesetz sicherlich eine sehr gewagte Perspektive.

2. Die Bedeutung allgemeindidaktischer Ziele für die Pflegeausbildung

Zunächst sollte man meinen, daß es "die" Ziele der Allgemeindidaktik nicht gibt, existieren doch, wie wir gestern gehört haben, verschiedene Paradigmen. Schaut man jedoch die neueren, sich eher kritisch verstehenden didaktischen Modelle oder Konzepte genauer an, entdeckt man ein gemeinsames Moment, welches bereits BLANKERTZ (1982) oder auch KLAFKI (1985, 12 ff.) herausgestellt hat: Eine zentrale pädagogische Zielkategorie seit dem Zeitalter der Aufklärung ist die der "Mündigkeit des Menschen", seiner "Emanzipation". Etwas differenzierter stellt sich dies folgendermaßen dar:

- "Kompetenz, Autonomie und Solidarität" sind nach SCHULZ (1980) die zentralen, sich wechselseitig bedingenden Intentionen der Lern- bzw. Lehrtheoretischen Didaktik.

- "Selbst- und Mitbestimmungsfähigkeit sowie Solidarität" bilden nach KLAFKI (1980, 1985) die oberste Zielebene der Kritisch-konstruktiven Didaktik. Diesen generellen Begriffe ordnet KLAFKI auf einer zweiten Ebene verschiedene Qualifikationen wie (Selbst-)Kritik-, Urteils-, Argumentations- und Kommunikationsfähigkeit sowie Empathie zu.
- "Emanzipation und Mündigkeit" sind nach LEMPERS (1971, 1973), einem wichtigen Vertreter der emanzipatorischen Berufspädagogik, die zentralen Begriffe, an denen sich Ausbildung ausrichten soll.
- "Demokratisierung und Humanisierung aller Lebensbereiche" sind die Grundwerte, auf die sich die Kritisch-kommunikative Didaktik nach WINKEL (1980) beziehen will.
- "Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit, soziale Sensibilität und Handlungsfähigkeit sowie politisches Lernen" rückt BÖNSCH (1992) in das Zentrum seiner Darstellung der Kommunikativen Didaktik.
- Und MEYER (1987, JANK/MEYER 1990) schließlich will in der Konzeption Handlungsorientierten Unterrichts die Entwicklung von "Mündigkeit und Selbständigkeit" der Lernenden nicht nur auf geistige Fähigkeiten, sondern auf "Denken, Fühlen und Handeln", also auf "Kopf, Herz und Hand", bezogen sehen.

Wir sehen: Wenn auch je nach Schwerpunktsetzung der Didaktiker verschiedene Begrifflichkeiten verwendet werden, die gemeinsame Vorstellung, durch Bildung oder Lernen den SchülerInnen zum "aufrechten Gang" zu verhelfen, ist deutlich zu erkennen.

Die Frage ist nun: Haben diese pädagogischen Postulate eine Bedeutung für die Pflegeausbildung? Ich antworte schlichtweg mit "Ja" und möchte das im folgenden an einigen Beispielen begründen. Dazu beziehe ich mich auf nur wenige Aspekte aus dem Paragraphen 4 des Krankenpflegegesetzes von 1985, dem Ausbildungsziel für Kranken- und Kinderkrankenpflegekräfte.

1. Um, wie es im Gesetz heißt, "sach- und fachkundig" pflegen zu können, benötigt man Kompetenz. Darunter ist mehr zu verstehen als allein das Wissen über möglichst viele pflegerische Sachverhalte. Man benötigt die Fähigkeit, gemäß den erworbenen Kenntnissen zu handeln - also Handlungskompetenz. Des weiteren muß man Entscheidungen gegenüber anderen argumentativ vertreten können. Man muß beurteilen können, welche Folgen oder Risiken eine Entscheidung haben könnte. Und man muß in der Lage sein, fehlerhaftes Verhalten anderer zu kritisieren oder auch selbstkritisch einzugestehen "Das kann ich nicht", oder "Hier habe ich etwas falsch gemacht".
2. Um "umfassend" pflegen zu können, benötigt man Empathie - genau wie es KLAFKI formuliert - als Fähigkeit, "eine Situation, ein Problem, eine Maßnahme aus der Lage der jeweils anderen Betroffenen sehen zu können" (KLAFKI 1985, 23). Um bei einer umfassenden Pflege jedoch nicht von allzu viel Empathie "aufgefressen" zu werden, muß man selbstbestimmt und emanzipiert handeln können, etwa so, wie es LEMPERS formuliert: "Emanzipation bedeutet negativ die Verringerung von Abhängigkeiten, unter denen Menschen leiden, positiv die Erweiterung unserer objektiven Chancen und subjektiven Fähigkeiten zur Bedürfnisbefriedigung und - weil Bedürfnisse nur als artikulierte handlungsrelevant werden - zur Bedürfnisartikulation" (LEMPERS 1973, 69).

3. Um "geplant" pflegen zu können, benötigt man neben der Fähigkeit, beobachten zu können und diese Beobachtungen beurteilen zu können, das Vermögen zur Kooperation, um z. B. gemeinsam mit dem Patienten Pflegeziele festzulegen oder die Pflegeplanung mit KollegInnen abzustimmen. Des Weiteren muß man kommunizieren können, das heißt, in der Lage sein, Beobachtungen und Überlegungen treffend schriftlich und mündlich weiterzugeben. Ohne Argumentationsfähigkeit wird man sicherlich das ein oder andere Pflegeziel oder bestimmte Pflegemaßnahmen nicht realisieren können.

Gehe ich einen Schritt über das Krankenpflegegesetz hinaus und schließe mich der Forderung an, zukünftige Pflegekräfte müßten von Beginn der Ausbildung an lernen, berufspolitisch zu handeln und zu denken, damit in der Pflege nicht "alles beim alten bleibt", dann ist für mich klar: Wenn die SchülerInnen nicht lernen, sich zu artikulieren und so eine zentrale Grundlage zur Mitbestimmungsfähigkeit erwerben, wenn sie nicht lernen, selbständig zu handeln und dabei gleichzeitig untereinander solidarisch zu sein, wenn sie nicht mündig gemacht werden und im Sinne von LEMPERT das Vermögen erwerben, "aus Einsicht an der Veränderung des Bestehenden mitzuwirken" (LEMPERT 1971, 51), dann wird in Zukunft nicht viel geschehen ...

Ich hoffe, mit diesen wenigen Beispielen habe ich die Bedeutung pädagogischer Ziele für die Pflege deutlich gemacht. Die nächste Frage ist nun: Inwieweit kann die Allgemeindidaktik uns weiterhelfen, diese Ziele zu erreichen?

Sie kann es, indem sie uns Kriterien zur Auswahl von Unterrichtsinhalten liefert. Darauf werde ich im folgenden genauer eingehen. Sie kann es auch - und darüber werde ich leider nicht ausführlicher sprechen -, indem sie uns eine Vielzahl von Anregungen zur methodischen Unterrichtsgestaltung liefert. Denn, soviel sei hierzu gesagt: Das Erreichen der pädagogischen Ziele ist keineswegs allein eine Frage der Inhalte. Es ist gleichermaßen eine Frage der Methoden, denn: Wie beispielsweise soll eine Schülerin den "aufrechten Gang" erlernen, wenn sie drei Jahre lang im Frontalunterricht sitzt, dabei meistens den dozierenden Lehrkräften lauscht und ab und zu auf eine von ihnen gestellte Frage antworten darf? Die Bedeutung von Unterrichtsmethoden, die den SchülerInnen das Handeln, das Argumentieren, Diskutieren und Kritisieren, das eigenständige Denken und auch das Fühlen im Unterricht ermöglichen, ist in Anbetracht der bisherigen Überlegungen nicht hoch genug einzuschätzen (vgl. z. B. MEYER 1987, 1989, 9. Aufl.; JANK/MEYER 1990; WALLRABENSTEIN 1991).

3. Die Bedeutung der Allgemeindidaktik bei der Auswahl von Inhalten für die Pflegeausbildung

Braucht man überhaupt didaktische Kriterien, um Inhalte für die Pflegeausbildung auszuwählen? Reicht es nicht aus, wenn wir eine Pflegewissenschaft entwickeln, die uns all das an Inhalten liefert, was wir für eine gute Ausbildung benötigen? Die Didaktiker, zumindest die, auf die ich mich beziehe, verneinen dies ziemlich einstimmig und entschieden: Würde man die Auswahl von Unterrichtsinhalten allein an der Systematik einer Fachwissenschaft, ihren Theorien, Erkenntnissen und Forschungsergebnissen orientieren, dann würde man an den Fragen und Problemen der SchülerInnen vorbeigehen und die SchülerInnen zu "Objekten" der Wissenschaft und nicht zu "Subjekten" ihres

eigenen Bildungsprozesses machen (vgl. z. B. ZIMMER 1973, 23 f.; GIEL u. a. 1974, 20; KLAFKI 1985, 108 ff. In diesem Sinne möchte ich Ihnen nun einige wichtige didaktische Auswahlkriterien vorstellen, die u. a. auch für die Entwicklung meines Curriculums (OELKE 1991) von zentraler Bedeutung waren. Gleichzeitig möchte ich an einigen Stellen Anregungen für eine zukünftige pflegedidaktische Forschung einfügen. In einem abschließenden kurzen Exkurs zeige ich Möglichkeiten auf, wie - also mit welchen Verfahren - man gemäß der genannten didaktischen Leitfragen Ausbildungsinhalte ermitteln kann.

3.1. Gegenwarts- und Zukunftsbedeutung

Die erstmals von KLAFKI in seiner Didaktischen Analyse (vgl. z. B. KLAFKI 1962) formulierten Grundfragen, nach denen man Inhalte für den Unterricht nach ihrer Bedeutung für a) die Gegenwart und b) die Zukunft der SchülerInnen auswählen sollte, finden sich mehr oder weniger deutlich auch bei vielen anderen Didaktikern, beispielsweise bei ROBINSOHN (1972), bei ZIMMER (1973) oder bei GIEL, HILLER und KRÄMER (1974). Diese Fragen erwiesen sich bei der Entwicklung meines Curriculums als sehr wichtige Hilfestellung. Die Erfahrungen haben mir jedoch auch gezeigt, daß der Umgang mit ihnen nicht so einfach ist, wie es auf den ersten Blick scheint: Wähle ich Inhalte nach der Gegenwartsbedeutung für die SchülerInnen aus, habe ich den Vorteil, daß ich mich auf deren derzeitige alltägliche Situation beziehe. Der Nachteil ist, daß ich Aspekte aus einer Pflegewirklichkeit auswähle, die nicht mit meinem Pflegeverständnis übereinstimmen. Sie wissen es selbst: Gegenwartsbezug bedeutet zur Zeit, eine meist medizinisch, naturwissenschaftlich, technologisch ausgerichtete und funktionelle Pflegepraxis zu thematisieren. Wähle ich Inhalte nach der möglichen Zukunftsbedeutung für die SchülerInnen aus, kehren sich die genannten Vor- und Nachteile um: Der Vorteil ist, daß ich ein Pflegehandeln bearbeiten kann, das mir für die Zukunft wünschenswert erscheint; der Nachteil ist, daß ich nicht am Alltag der SchülerInnen ansetze, daß ich "sie nicht dort abhole, wo sie sind". Eine Lösungsmöglichkeit dieses Dilemmas liegt in dem "Sowohl - Als - Auch". Dabei beziehe ich mich auf ZIMMER, der vorschlägt, alltägliche - und nicht idealtypische - Situationen zum Ausgang von Lernprozessen zu wählen und sie dann auf ihre zukünftige Veränderbarkeit hin zu bearbeiten (vgl. ZIMMER 1973, 36 f.). Bezogen auf die Pflegeausbildung bedeutet das, alltägliche Pflegesituationen auszuwählen, wie z. B. "die Pflege eines Patienten mit Herzinsuffizienz" oder "die Pflege eines Patienten mit M. Alzheimer", und diese sowohl unter den gegenwärtigen Anforderungen als auch im Hinblick auf ein zukünftig zu veränderndes bzw. verändertes Pflegehandeln aufzuarbeiten.

3.2. Exemplarisches Lernen

Im Sinne der emanzipatorischen Zielsetzungen kann es nicht darum gehen, die SchülerInnen mit einer Fülle von Unterrichtsstoff zu "bombardieren" und sie damit zu inaktiven, unkritischen

Konsumenten von doziertem Wissen heranzubilden. Geht man allein von den Grundfragen der Gegenwarts- und Zukunftsorientierung aus, hat man in der Regel immer noch eine Fülle von Stoff zur Auswahl: Sie wissen selbst, wie viele unterschiedliche Pflegesituationen die allein 25 SchülerInnen einer Ausbildungsklasse erlebt haben oder erleben werden - von der Pflege eines Patienten mit AIDS bis hin zu der eines Patienten mit Chorea Huntington.

Für die somit erforderliche weitere Auswahl stellt das Prinzip des "Exemplarischen Lehrens und Lernens" (vgl. KLAFKI 1985, 87 ff.) eine Hilfe dar. Die Auswahl von Unterrichtsinhalten nach ihrer exemplarischen Bedeutung zielt darauf ab, "daß sich der Lernende an einer begrenzten Zahl von ausgewählten Beispielen (Exempeln) aktiv allgemeine ... Kenntnisse, Fähigkeiten, Fertigkeiten erarbeitet" (ebd., 89 f.) Er kann so "über das am Besonderen erarbeitete Allgemeine" Einsicht in Zusammenhänge der Wirklichkeit und "eine ihm bisher nicht verfügbare neue Strukturierungsmöglichkeit, eine Zugangsweise, eine Lösungsstrategie, eine Handlungsperspektive" gewinnen (ebd., 90).

Meines Erachtens liegt in der Ermittlung derartiger Exempla für die Pflegeausbildung eine der größten pflegedidaktischen Aufgaben der Zukunft. Die Pflegewissenschaft hat hierbei eine zentrale Bedeutung. Sie muß uns die Prinzipien, die allgemeinen Zusammenhänge, die pflegerischen Zugangsweisen und Handlungsperspektiven liefern, für die dann die entsprechenden Exempla ausgewählt und didaktisch aufbereitet werden.

3.3. Mehrperspektivität

Der Gedanke, ein Thema aus mehreren Perspektiven zu bearbeiten und diesbezüglich entsprechende Inhalte und Methoden zu wählen, ist nicht nur von KLAFKI formuliert worden, sondern stellt beispielsweise auch den Schwerpunkt des curriculumtheoretischen Ansatzes von GIEL, HILLER und KRÄMER (1974) dar. Ich denke, es ist einsichtig, daß es einen gravierenden Unterschied macht, ob ich die Inhalte und Methoden zu einem Unterrichtsthema nur eindimensional auswähle - also z. B. das Thema "Sucht" nur aus biologischer Perspektive bearbeite - oder ob ich es entsprechend der Mehrschichtigkeit von Realität aus einer Vielzahl von Perspektiven thematisiere - also bezogen auf das Beispiel "Sucht" aus unterschiedlichen wissenschaftlichen Perspektiven (Natur-, Sozial-, Geschichts-, Rechtswissenschaften o. a.), aus der Sicht der Betroffenen, deren Angehörigen und aus der der professionellen Helfer.

Auch hier liegt eine große Aufgabe für die Pflegedidaktik der Zukunft. Beispielhaft möchte ich zwei Fragenkomplexe anführen: Erstens ist zu klären, welche Perspektiven von herausragender Bedeutung für die Pflegeausbildung sind. Sind es die der pflegerischen oder pflegebezogenen Fachwissenschaften allein? Oder sind es, wie GIEL, HILLER und KRÄMER (1974, 108 ff.) herausgearbeitet haben, wissenschaftliche und politische, erlebnishafte sowie szenische Aspekte? Oder reichen die Betrachtungsweisen aus, die BÖGEMANN, DIELMANN und STIEGLER (1988) zur Sachanalyse im Rahmen des "Duisburger Modells" vorstellen? Oder sind es die Komponenten, die WITTNEBEN (1991) für einen kritisch-konstruktiven Krankenpflegeunterricht darlegt? Zwei-

tens ist zu klären, ob jedes Thema der Pflegeausbildung unter immer demselben Perspektivenbündel oder ob bestimmte Themen unter bestimmten Perspektiven, andere unter anderen behandelt werden sollen (vgl. oben "Exemplarisches Lernen und Lehren").

3.4. Allgemeinbildung

Erinnere ich mich wieder an die pädagogische Zielsetzung und denke gleichzeitig an die Bedeutung lebenslangen Lernens für Individuum und Gesellschaft (vgl. z. B. LENZ 1989), dann sehe ich für jede längerfristige Berufsbildungsphase - egal ob Aus- oder Weiterbildung, ob gewerblich-technische oder pflegerische Bildung - die Notwendigkeit, allgemeinbildende Elemente aufzunehmen. Dabei, und dies ist sehr wichtig, bedeutet für mich Allgemeinbildung im Sinne von KLAFKI, "ein geschichtlich vermitteltes Bewußtsein von zentralen Problemen der gemeinsamen Gegenwart und der voraussehbaren Zukunft gewonnen zu haben, Einsicht in die Mitverantwortlichkeit aller angesichts solcher Probleme und Bereitschaft, sich ihnen zu stellen und am Bemühen um ihre Bewältigung teilzunehmen" (KLAFKI 1985, 20). Um die Frage zu beantworten, welches solche zentralen Probleme sind, muß man nicht unbedingt bei KLAFKI weiterlesen - ich denke, sie sind uns allen geläufig: Deutsche und Ausländer in Deutschland, Umweltzerstörung in all ihren Facetten, Gewalt und Krieg, Generationskonflikte, Arbeitslosigkeit etc., etc.

Angesichts der existentiellen Bedrohung und angesichts der Hoffnung, diesen Problemen auch durch Bildung entgegenzutreten zu können, kann m. E. die Auseinandersetzung mit ihnen nicht auf eine etwa 10jährige Schulbildungszeit begrenzt sein (wenn dies dort überhaupt geschieht ...), sondern muß permanent, also auch in der beruflichen Ausbildungszeit, verfolgt werden. Bezogen auf die Pflegeausbildung gilt es darüber hinaus noch zu bedenken, daß es sich um Problemfelder handelt, die letztendlich den Rahmen abgeben, innerhalb dessen Menschen ihre physische, psychische und soziale Gesundheit erhalten oder nicht erhalten können, daß sie also entscheidend die Bedingungen pflegerischen Handelns prägen.

In diesem Sinne liegt eine weitere Aufgabe der zukünftigen pflegedidaktischen Forschung darin, der Frage nachzugehen, in welcher Art und Weise welche Schlüsselprobleme welche Bedeutung in der Pflegeausbildung einnehmen können.

3.5. Kurzer Exkurs: Verfahren zur Auswahl von Ausbildungsinhalten

Die Erörterung didaktischer Leitfragen, so wie ich sie eben vorgenommen habe, läßt die Frage offen, wie - mit welcher Methode - die Ausbildungsinhalte ermittelt werden sollen: Soll die Pflegelehrkraft allein entscheiden, oder soll sie es gemeinsam mit anderen LehrerInnen tun, oder gemeinsam mit SchülerInnen, oder ...? In der Kürze der Zeit möchte ich nur einige Anregungen nennen und dabei von der Makroebene, der der Curriculumentwicklung, zur Mikroebene, der der Planung einer Unterrichtsstunde oder -einheit, voranschreiten:

- Die zur Zeit existierenden Curricula für die Pflegeausbildung sind m. E. als erste Ansätze zu betrachten. Es gilt, sie wissenschaftlich weiterzuentwickeln, beispielsweise gemäß der eben genannten Kriterien oder auch unter dem Methoden- oder Medienaspekt. Der Ansatz der Handlungsforschung (KLAFKI 1975, 74 ff.; 1976, 117 ff.) ist hierbei aus meiner Sicht von zentraler Bedeutung: Danach sind curriculare Entscheidungen im Diskurs zwischen TheoretikerInnen (FachwissenschaftlerInnen, ErziehungswissenschaftlerInnen, FachdidaktikerInnen) und Praktikern (Lehrkräften, Berufsangehörigen, Auszubildenden) zu treffen.
- Die für die Zukunft zu erhoffende Entwicklung von Curricula wird keine Schule von der Aufgabe befreien, im Sinne ihrer jeweiligen Bedingungen einen eigenen Lehrplan zu erstellen. M. E. kann dies nicht Aufgabe einer Einzelperson, etwa der Schul- oder Kursleitung, sein. Auch hier stelle ich mir im Sinne der emanzipatorischen Didaktik einen Prozeß von Diskussion und Argumentation möglichst aller Beteiligten vor, der Pflegelehrkräfte, FremdozentInnen, PraxisausbilderInnen, examinierten Pflegekräfte und der SchülerInnen.
- Bei der Planung einer Unterrichtsstunde oder -einheit sind verschiedene Möglichkeiten denkbar, die ich hier nach dem Ausmaß ihrer SchülerInnenbeteiligung gegliedert anführe:
 1. Im Sinne von MEYER formuliert die Lehrerin nicht nur "Lehrziele" und wählt nach ihren eigenen fachlichen und pädagogischen Zielsetzungen Inhalte für ihren Unterricht aus, sondern sie stellt Vermutungen über mögliche "Handlungsziele" der SchülerInnen an und versucht so, bei der Auswahl der Unterrichtsinhalte die mögliche Interessenlage der SchülerInnen zu berücksichtigen (vgl. MEYER 1989, 9. Aufl., 222 ff.).
 2. Bezogen auf eine ganze Unterrichtseinheit ist vorstellbar, daß deren Planung als gemeinsamer Prozeß zwischen Lehrer und SchülerInnen stattfindet: In einer einführenden Stunde wählen Lehrer und SchülerInnen gemeinsam Unterrichtsinhalte aus. Ein Vorgehen, das sicherlich in seinem Zeitaufwand und Konfliktpotential (jede/r SchülerIn hat andere Vorstellungen ...) nicht zu unterschätzen ist. Ein Kompromiß erscheint insofern häufig realistischer: Der Lehrer legt einen Teil der Inhalte fest und läßt einen weiteren Teil von den SchülerInnen selbst- oder mitbestimmen.
 3. Im Sinne von Projektwochen oder -tagen bestimmen festangestellte und ggf. nebenberufliche Lehrkräfte der Schule gemeinsam mit den SchülerInnen ein Projektthema und beschäftigen sich in selbstgewählten Arbeitsgruppen mit den sie jeweils interessierenden Lerninhalten (vgl. JÜRGENS 1991).
 4. Im Rahmen eines "offenen Unterrichts" fällt während der "Freiarbeitszeit" die Entscheidung der Schülerin, was sie lernen möchte, alleine in ihre Hand (vgl. z. B. WALLRABENSTEIN 1991). Sie kann selber entscheiden, ob sie beispielsweise ein Buch zum Thema "Krankenbeobachtung" lesen, ein Referat zum Thema "Sterben" erarbeiten, gemeinsam mit anderen ein Experiment zum Thema "Decubitusprophylaxe" durchführen oder ein Interview mit einer Stationsleitung zum Thema "Pflegeprozeß" halten möchte.

4. Statt eines Schlußwortes: Vier Thesen

Meistens endet ein Referat mit Schlußworten unter der Überschrift "Zusammenfassung und Ausblick". Darauf möchte ich heute verzichten. Wir haben zwanzig Minuten Zeit zum Diskutieren, und die möchte ich gerne mit Ihnen gemeinsam nutzen. Für den Fall, daß Ihnen keine Fragen einfallen, habe ich mir vier Thesen überlegt, über die wir nun gemeinsam sprechen können oder, wenn Ihnen andere Diskussionsbeiträge einfallen, die Sie zum späteren Nachdenken anregen sollen.

- Die Zielsetzung, SchülerInnen zum "aufrechten Gang" befähigen zu wollen, ist reine Utopie.
- LehrerInnen, die sich den pädagogischen Zielen verpflichtet fühlen, brennen früher oder später aus.
- Wenn die praktische Pflegeausbildung anders gestaltet wäre, müßte man Unterrichtsinhalte nicht nach ihrer Gegenwartsbedeutung für die SchülerInnen auswählen.
- Allgemeinbildende Elemente in die Pflegeausbildung hineinbringen zu wollen, sprengt den Rahmen. Das ist Sache der allgemeinbildenden Schulen, der Volkshochschulen oder anderer nicht-beruflicher Bildungsmaßnahmen.

Dr. phil. Uta Oelke
 WERNER-Schule des DRK
 Reinhäuser Landstr. 19 - 21
 3400 Göttingen 1

Literatur

- AMMEN, A.: Handlungsorientierter Unterricht als Notwendigkeit in einer veränderten Gesellschaft, Oldenburg 1991, 93. Aufl.
- BLANKERTZ, H.: Die Geschichte der Pädagogik - Von der Aufklärung bis zur Gegenwart, Wetzlar 1982
- BÖGEMANN, E./DIELMANN, G./STIEGLER, I.: Ein Beitrag zu einer Fachdidaktik Pflege - das Duisburger Modell, in: Pflege, 1/1988, S. 16 ff.
- BÖNSCH, M.: Kommunikative Didaktik, in: Deutsche Krankenpflege-Zeitschrift 7/1992, S. 475 ff.
- GIEL, K./HILLER, G. G./KRÄMER, H.: Stücke zu einem mehrperspektivischen Unterricht - Aufsätze zu Konzeption 1, Stuttgart 1974
- JANK, W./MEYER, H.: Didaktische Modelle: Grundlegung & Kritik, Oldenburg 1990
- JÜRGENS, H.: Warum eigentlich Projektunterricht? Grundsätzliches zu einem inflationär verwendeten Begriff und zur Planung, Durchführung und Auswertung von Projektwochen in der Schule, Oldenburg 1991
- KLAFKI, W.: Didaktische Analyse als Kern der Unterrichtsvorbereitung, in: Roth, H./

- BLUMENTHAL, A. (Hg.): Didaktische Analyse. Auswahl - Grundlegende Aufsätze aus der Zeitschrift Die Deutsche Schule, Hannover 1962, S. 5 ff.
- KLAFKI, W.: Studien zur Bildungstheorie und Didaktik, Weinheim/Basel 1963
- KLAFKI, W.: Handlungsforschung im Schulfeld, in: Haft, H./Hameyer, U.: Curriculumplanung - Theorie und Praxis, München 1975, S. 69 ff.
- KLAFKI, W.: Schulnahe Curriculumentwicklung in Form von Handlungsforschung, in: Klafki, W.: Aspekte kritisch-konstruktiver Erziehungswissenschaft, Weinheim/Basel 1976
- KLAFKI, W.: Die bildungstheoretische Didaktik, in: Westermanns Pädagogische Beiträge 1/1980, S. 32 ff.
- KLAFKI, W.: Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik, Weinheim/Basel 1985
- LEMPERT, W.: Leistungsprinzip und Emanzipation - Studien zur Realität, Reform und Erforschung des beruflichen Bildungswesens, Frankfurt a. M. 1971
- LEMPERT, W.: Zum Begriff der Emanzipation, in: Neue Sammlung 1/1973, S. 62 ff.
- LENZ, W.: Emanzipatorische Erwachsenenbildung, München 1989
- MEYER, H.: Unterrichtsmethoden I Theorieband, Frankfurt a. M. 1987
- MEYER, H.: Unterrichtsmethoden II Praxisband, Frankfurt a. M. 1987
- MEYER, H.: Leitfaden zur Unterrichtsvorbereitung, Frankfurt a. M. 1989, 9. Aufl.
- MÜCKE, H.: Berufliches Selbstverständnis von Unterrichtsschwestern und Unterrichtspflegern, in: PflegePädagogik 3/1992, S. 33 ff.
- OELKE, U.: Planen, Lehren und Lernen in der Krankenpflegeausbildung, Basel/Baunatal 1991
- ROBINSON, S.B.: Bildungsreform als Revision des Curriculum und ein Strukturkonzept für Curriculumentwicklung, Neuwied a. R./Berlin 1972, 3. Aufl.
- SCHULZ, W.: Die lerntheoretische Didaktik, in: Westermanns Pädagogische Beiträge 2/1980, S. 80 ff.
- WALLRABENSTEIN, W.: Offene Schule - offener Unterricht, Reinbek bei Hamburg 1991
- WINKEL, R.: Die kritisch-kommunikative Didaktik, in: Westermanns Pädagogische Beiträge 5/1980, S. 200 ff.
- WITTNEBEN, K.: Pflegekonzepte in der Weiterbildung zur Pflegelehrkraft, Frankfurt a. M./Bern/New York, Paris 1991
- ZIMMER, J.: Ein Bezugsrahmen vorschulischer Curriculumentwicklung, in: ZIMMER, J. (Hg.): Curriculumentwicklung im Vorschulalter Band 1, München 1973, S. 9 ff.
- 1 Was u. a. auch als Folge oder Ursache des eher pflegerischen als pädagogischen Selbstverständnisses pflegerischer Lehrkräfte gesehen werden kann (vgl. MÜCKE 1992, 33 ff.)