



Ein unauflösbarer Widerspruch

Praxisanleiter müssen die Balance halten: zwischen dem pflegefachlichen Anspruch und den Zwängen im Berufsalltag.
Foto: www.martinglauser.ch

Das Dilemma der Pflegeausbildung

Karin Kersting

Die Ansprüche an die Pflegeausbildung sind hoch: Auszubildende sollen lernen, ihr Handeln an den individuellen Bedürfnissen der Kranken auszurichten, ohne Theorie und Wissenschaft aus dem Blick zu verlieren. Aber wie lässt sich dies in einem Praxisalltag umsetzen, der von Zeit- und Personal-mangel geprägt ist? Wie können Pflegepädagogen ihre Schüler auf diese Situation vorbereiten? Und welche Lösungen gibt es, um diesen Widerspruch aufzulösen?

Jeder, der im Bereich der Pflegeausbildung tätig ist, kann sich die folgende Situation vorstellen: Eine Pflegeschülerin schildert im Unterricht, wie sie während ihres Praxiseinsatzes auf einer Station bei einem halbseitig gelähmten Patienten eine aktivierende, bedürfnisorientierte Pflege umgesetzt hat. Sie beklagt, dass ihre Arbeitsweise vom Stationspersonal kritisiert wurde, weil ihre Pflegemaßnahmen sehr viel Zeit in Anspruch nahmen und sie keinen ausreichenden Beitrag zur Sicherung der Arbeitsabläufe leisten konnte. Ein anderer Schüler erwidert, es gebe auf der Station ja noch mehr Patienten und auch andere Arbeiten müssten zeitgerecht erledigt werden, damit die Station „läuft“ – man müsse sich eben beeilen.

Die Schüler des Kurses schauen ihren Lehrer erwartungsvoll an. Er soll nun darauf reagieren.²

Widersprüchliche Anforderungen

Hier zeigt sich ein unauflösbarer Widerspruch in den Anforderungen an Pflegepädagogen. Einerseits soll Pflege theoriegeleitet, wissenschaftsbasiert und orientiert an den jeweiligen individuellen Bedürfnissen des einzelnen Kranken durchgeführt werden. An diesen Kriterien bemisst sich im Wesentlichen die Professionalität. Dieser hohe Anspruch ist im Krankenpflegegesetz sowie in der Krankenpflegeausbildungs- und Prüfungsverordnung fixiert und wird in den zu vermittelnden Ausbildungsinhalten und Kompetenzen konkretisiert.³ Andererseits sollen Schüler lernen, mit materiellen und personalen Ressourcen ökonomisch umzugehen und ihr Handeln an wirtschaftlichen Prinzipien auszurichten. Sie müssen „praxistauglich“ für den Pflegealltag ausgebildet werden, der sich durch Personalknappheit, steigende Arbeitsverdichtung, hohe Belastung der Pflegenden und chronischen Pflegemangel auszeichnet.⁴

Wie aber sollen Pflegepädagogen ihren Schülern – unter Beachtung der knappen Ressourcen

und der Forderung nach ökonomischem Handeln – vermitteln, ihr pflegerisches Handeln jeweils an der individuellen Situation der Betroffenen auszurichten? Wenn sie sich im Unterricht am pflegefachlichen Anspruch orientieren, können sie nicht gleichzeitig auch das funktionale Handeln im Arbeitsalltag stärken – der Bereich, in dem die Schüler aber schon während der Ausbildung bestehen müssen. Orientieren sich Lehrende hingegen an den Erfordernissen der realen Versorgungspraxis, nach der mit den zur Verfügung stehenden Mitteln alle Patienten versorgt werden müssen, so legitimieren sie damit die Unterwanderung des pflegefachlichen Anspruchs.

Durch diesen Widerspruch in den Anforderungen laufen Pflegepädagogen Gefahr, entweder die Schüler mehr oder weniger offenkundig zur Verletzung des pflegefachlichen Anspruchs anzuleiten und ihnen entsprechende Strategien zu vermitteln oder aber bei der Vermittlung des pflegefachlichen Anspruchs die Zwänge des Alltags auszublenden. Im ersten Fall, der Unterwanderung der Norm, tragen sie dazu bei, den Einfluss der Funktionalität auf die berufliche Sozialisation in der „Praxis“ zu stärken. Im zweiten Fall, einer Orientierung am pflegefachlichen Anspruch, besteht das Risiko, dass die Schüler den Anspruch nicht ernst nehmen, da sie die Erfahrung machen, diesen in ihrem Arbeitsalltag nicht umsetzen zu können.

Ungünstige Rahmenbedingungen

Einem vergleichbaren Widerspruch sind auch Praxisanleiter ausgesetzt: Die Mehrheit von ihnen ist nur zu etwa fünfzig Prozent, bisweilen sogar überhaupt nicht für die Anleitungstätigkeiten freigestellt.⁵ Sie

arbeiten als „normale“ Pflegenden im Stationsalltag und bewegen sich genau wie alle anderen Kollegen im Widerspruch zwischen normativem Anspruch und Funktionalität: Sie sollen ihre pflegerische Tätigkeit an den Bedürfnissen der Patienten ausrichten und erleben, dass dies keineswegs durchgängig möglich ist. Als Mitglieder des Pflegeteams tragen auch sie Verantwortung für die Sicherung des Stationsablaufes und die Bewältigung aller Aufgaben bis zum Ende einer Schicht. Zugleich muss es ihnen – in enger Kooperation mit der Schule – gelingen, die Schüler bis zum Examen in verschiedenen Kompetenzbereichen zu unterrichten.⁶ Das ist ihr pädagogischer Auftrag und folgende Kompetenzen sollen Schüler im Rahmen der Ausbildung erlangen:

- Fachkompetenz, damit sie bedürfnisorientierte Pflege fachlich korrekt durchführen können,
- soziale Kompetenz, damit sie etwa ihr Handeln an den Gefühlen von Patienten ausrichten können,
- Methodenkompetenz, damit sie ihre tägliche Arbeit ökonomisch gestalten können.⁷

Wie können PraxisanleiterInnen diese widersprüchlichen Inhalte und Kompetenzen in einer Praxis vermitteln, die sich durch schlechte Rahmenbedingungen und Zeitmangel auszeichnet? Was bedeutet es für sie, in Anleitungssituationen zunächst die sach- und fachgerechte Durchführung von Maßnahmen vorzuführen und Schüler dazu anzuleiten, wenn im Anschluss an solche pädagogischen Settings beide ihre Arbeit unter den realen Versorgungsbedingungen fortsetzen müssen und gezwungen sind, sich dem ökonomischen Druck zu beugen? Praxisanleiter haben eine Modell- und Vorbildfunktion⁸ – aber

in welcher Weise können sie dieser gerecht werden?

Der Widerspruch in den Anforderungen an Pflegepädagogen und Praxisanleiter nimmt sowohl Einfluss auf die Vermittlung der Ausbildungsinhalte und Kompetenzen als auch auf die Sozialisation der Schüler. Jedes Zugeständnis in der Vermittlung des pflegefachlichen Anspruchs, wie klein und wie legitim es angesichts der ökonomischen Zwänge auch sein mag, ist aber strukturell regelverletzend. Es führt dazu, dass Verletzungen des fachlichen Anspruchs toleriert und letztlich selbst zur Normalität werden. So besteht die Gefahr, bereits in Unterricht und Praxisanleitung – nahezu unmerklich und unbeabsichtigt, entgegen der Intention der pädagogisch Tätigen – die Verletzung des pflegefachlichen Anspruchs zu legitimieren. Die Befähigung zur Regelverletzung ist damit ein konstitutiver Bestandteil der Ausbildung.⁹

Kompetenzstärkung als Lösung?

Die Rettung des pflegefachlichen Anspruchs nun in einer Fokussierung des „Guten“, in Sollensforderungen, motivierenden oder moralisierenden Appellen in der Ausbildung zu suchen, ist angesichts der Widersprüchlichkeit in den Anforderungen zum Scheitern verurteilt.¹⁰ Das gilt auch für die Bestrebungen in der Pflegepädagogik, bei den Schülern eine Fülle von Kompetenzen anzubahnen, mit denen ihnen dann die Umsetzung des pflegefachlichen Anspruchs gelingen soll.

Die Schüler sollen „mit Kompetenz in Form personaler Stärke“¹¹ ausgestattet werden. Pflegenden müssten zur eigenen Weiterentwicklung bereit sein – das ist das pädagogische Anliegen, ja die Forderung. Damit, so die Idee, könnten sie dann ak-



Kinaesthetics

Bewegungskompetenz fördern

Informationen zu Grund- und Aufbaukursen und berufsbegleitende Ausbildungen zur Kinaesthetics-TrainerIn unter:
www.kinaesthetics.de



 Das Arbeitsfeld der Kinaesthetics-TrainerIn



tiv-ethisch handeln, und das heißt, sich für die Patienten, ihre Rechte, Würde und Bedürfnisse im Stationsalltag einsetzen. Sie müssten „Persönlichkeit[en] mit sicherer Identität“¹² werden. Schüler sollen darüber hinaus folgende Kompetenzen erwerben: „Kritik- und Urteilsfähigkeit; Kommunikationsfähigkeit; Fähigkeit, einen eigenen Standpunkt zu vertreten und diesen aufgrund besserer Einsicht korrigieren zu können; Empathiefähigkeit; Handlungs- und Verantwortungsfähigkeit; soziale Beziehungs- und Behauptungsfähigkeit; Fähigkeit, sich dynamisch, jedoch kritisch, d. h. nicht opportunistisch, auf neue Situationen und Anforderungen einstellen zu können; Fähigkeit, aus gewohnten Denk- und Einstellungsmustern auszubrechen und neue Lösungen finden zu können, begriffen als Fähigkeit zur Kreativität; Fähigkeit zur Vorwegnahme des heute oder in absehbarer Zeit Möglichen, verstanden als Fähigkeit zur ‚realen Utopie‘; Selbstvertrauen, Selbstidentität und Frustrationstoleranz (Wittneben 2003, S. 198).“¹³

Sie sollen zudem zum generalisierten Rollenhandeln befähigt werden, das heißt zur Übernahme der unterschiedlichen Perspektiven. Ziel ist es, ein moralisches Bewusstsein auf der höchsten Ebene der moralischen Urteilsfähigkeit zu erwerben.¹⁴ Auf diesem Wege könnten die Pflegeschüler dann eine ausgeprägte „Ich-Identität bzw. Ich-Stärke“¹⁵ erlangen. Das wiederum soll sie in die Lage versetzen, ihr Denken und Handeln an allgemeinen ethischen Prinzipien auszurichten. So eine Handlungskompetenz zu vermitteln, ist ein Ziel in der Pflegedidaktik.¹⁶

Stabilisierung statt Veränderung

Mit der Umsetzung derartiger pädagogisch-didaktischer Konzepte soll dann das Gelingen, was bislang nicht gelingt. Die Verantwortlichkeit für die Verwirklichung des „Guten“ im Sinne des pflegefachlichen Anspruchs wird so den Pflegepädagogen

und Praxisanleitern und letztlich darüber den Schülern zugewiesen: Die einen sind dafür verantwortlich, dass die anderen kompetent und stark genug werden. Mit diesen Konzepten wird suggeriert, dass dies auch gelingen kann. Die strukturellen Bedingungen müssen dabei nicht ange-tastet beziehungsweise gar nicht grundsätzlich infrage gestellt werden, denn die pflegepädagogisch-didaktischen Konzepte sind innerhalb der bestehenden Verhältnisse anzuwenden. Das macht sie interessant und attraktiv, denn sie geben den Pflegepädagogen und Praxisanleitern direkt umsetzbare Empfehlungen zur vermeintlichen Auflösung des Widerspruchs an die Hand.

Sie stabilisieren damit aber latent das, was sie verändern oder verbessern wollen. Das heißt nicht, dass nicht in bestimmten Situationen, bei bestimmten Patienten auch positive Auswirkungen möglich sind. Dies aber bleibt zum einen eher dem Zufall beziehungsweise dem einzelnen Schüler und der individuellen Situation überlassen. Zum anderen wird damit die Aufmerksamkeit auf einzelne Schüler gerichtet und so von den Ursachen, nämlich den strukturellen Bedingungen, abgewendet. Diese werden als unveränderbar hingenommen. Würde man sie indessen zum Gegenstand der Kritik erheben, so ließen sich daraus keine unmittelbar praktischen Verbesserungsvorschläge ableiten. Eine solche Kritik, ohne im Anschluss konstruktive Vorschläge zu formulieren, ist zunächst schwer auszuhalten.¹⁷

Künftige Herausforderungen

Mit der in diesem Beitrag dargestellten Perspektive soll keine radikale Abkehr von jeglichen Verbesserungsvorschlägen demonstriert werden. Denn jede Anstrengung, die dazu führt, dass Pflegeschüler in die Lage versetzt werden, Patienten tatsächlich bedürfnisorientiert zu pflegen, ist aufzunehmen und zu fördern. Es heißt

aber, die systemimmanente Verhinderung des pflegefachlichen Anspruchs stets mit-zudenken und in der Ausbildung zu thematisieren. Das ist die Folie, vor der Pflegeausbildung stattfinden muss, damit sie nicht Gefahr läuft, zur Täuschung über die Wirklichkeit und zur Überforderung der Schüler zu führen.

Das setzt letztlich voraus, dass Pflegepädagogen und Praxisanleiter sich mit dem Widerspruch in den Anforderungen und der je eigenen Verstrickung darin auseinandersetzen. Vor diesem Hintergrund müssen pädagogisch-didaktische Konzepte analysiert und um diese Perspektive erweitert werden. Dies wäre eine gute Voraussetzung, um in Unterricht und Praxisanleitung offen und souverän mit dem Widerspruch umzugehen.

Im besten Fall könnten daraus ein differenzierter Blick auf Anspruch und Wirklichkeit, mündige Kritik und berufspolitisches Engagement resultieren. Dies wiederum könnte letztlich zur Einsicht führen, dass es in praktischer Hinsicht darum geht, aufgeklärt und kontrafaktisch an der Geltung des pflegefachlichen Anspruchs festzuhalten und zu versuchen, ihn situativ umzusetzen.¹⁸ ■

Die vollständige Literatur zum Text finden Sie unter www.mabuse-verlag.de

Mein alternativer Traumberuf ist ...

„... mein jetziger Beruf.“



Dr. Karin Kersting
ist Krankenschwester,
Lehrerin für Pflege,
Dipl.-Pädagogin und
Professorin für Pflege-
wissenschaft/Pflege-
forschung an der
Hochschule Ludwigs-
hafen am Rhein.
[karin.kersting@
hs-lu.de](mailto:karin.kersting@hs-lu.de)

Literatur

- Bei sämtlichen personenbezogenen Bezeichnungen sind beide Geschlechter gemeint.
- Vgl. die Forschungsprojekte von Löw, Spingler, Siebenborn 2007 sowie Flocken u.a. 2011 in Kersting 2016b.
- Vgl. Bundesgesundheitsministerium 2003.
- Vgl. Isfort/Weidner 2010: 5ff., Kersting 2016b: 25ff.
- Vgl. Blum u.a., 2006: 136, Kersting, 2016a: 94ff.
- Vgl. Mensdorf 2019: 35 f.
- Vgl. ebd.; vgl. Kersting 2016b: 83 ff.
- Vgl. Quernheim, 2004: 64 sowie ders. 2013: 49, Olbrich 2009: 124, Mensdorf 2010: 48f., Kersting 2016b: 88 ff.
- Vgl. Oevermann 1999: 257, Kersting 2016b: 69 f.; vgl. auch die Strategien der Pflegepädagogen und Praxisanleiter im Umgang mit dem Widerspruch in Kersting 2016b.
- Vgl. Giese, 2013: 74, vgl. Kersting 2016b: 171ff., 221ff.
- Olbrich 2009: 128.
- Ebd.: 129.
- Wittneben 2009: 115.
- Gemeint ist das postkonventionelle Niveau der Entwicklung nach Kohlberg, vgl. Kersting 2016a: 55ff.
- Wittneben 2009: 113.
- Vgl. ebd.; zur ausführlichen Kritik vgl. Kersting 2016a: 55ff., Kersting 2016b: 232ff., Heinrich 2000: 70.
- Vgl. Kersting 2016b: 242f.; vgl. Gruschka 2015: 42.
- Vgl. Kersting 2016a: 302; vgl. dazu auch die Hinweise zu einer „Bildung im Medium des Widerspruchs“ in Kersting 2016b: 239 ff.