

Oliver Weinmann

Pflegedidaktik zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Die Coolout-Theorie
und ihre Bedeutung für
die Unterrichtslehre



Pflegedidaktik zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Mabuse-Verlag

Wissenschaft 123

Oliver Weinmann ist Pflegepädagoge (B.A.), Gesundheits- und Krankenpfleger und Praxisanleiter. Er ist am Caritas-Bildungszentrum Bad Mergentheim tätig und Mitglied der Coolout-AG der HWG Ludwigshafen.

Oliver Weinmann

Pflegedidaktik zwischen Anspruch und Wirklichkeit

Die Coolout-Theorie und ihre Bedeutung
für die Unterrichtslehre

Mabuse-Verlag
Frankfurt am Main



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Angaben sind im Internet unter <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Informationen zu unserem gesamten Programm, unseren AutorInnen und zum Verlag finden Sie unter: www.mabuse-verlag.de

Wenn Sie unseren Newsletter zu aktuellen Neuerscheinungen und anderen Neuigkeiten abonnieren möchten, schicken Sie einfach eine E-Mail mit dem Vermerk „Newsletter“ an: online@mabuse-verlag.de

Die vorliegende Arbeit wurde von der Hochschule für Wirtschaft und Gesellschaft Ludwigshafen als Abschlussarbeit unter dem Titel „Pflegedidaktik zwischen Anspruch und Wirklichkeit – Die Coolout-Theorie und ihre Bedeutung für das ‚Modell der multidimensionalen Patientenorientierung‘“ angenommen. Seitdem wurde die Arbeit kontinuierlich überarbeitet und erweitert.

© 2021 Mabuse-Verlag GmbH
Kasseler Str. 1a
60486 Frankfurt am Main
Tel.: 069 – 70 79 96-13
Fax: 069 – 70 41 52
verlag@mabuse-verlag.de
www.mabuse-verlag.de
www.facebook.com/mabuseverlag

Layout: Gerlinde Steinhauser, Weiler-Simmerberg

eISBN: 978-3-86321-569-9
ISBN: 978-3-86321-558-3

Alle Rechte vorbehalten

Inhalt

Abbildungsverzeichnis.....	7
Dank	9
Zusammenfassung	11
1 Einleitung	13
2 Die Theorie des Coolout nach Karin Kersting	19
2.1 Der unauflösbare Widerspruch in den Anforderungen an Pflegende – Sollen und Sein im Pflegealltag.....	21
2.2 Das berufliche Spannungsfeld der Pflegepädagogik	25
2.3 Die Metapher der (Bürgerlichen) Kälte	27
2.3.1 Widersprüche & Kälte gesellschaftlicher Strukturen	27
2.3.2 Kälte & Moral innerhalb des Widerspruchs	30
2.4 Moralentwicklung nach Lawrence Kohlberg	32
2.5 Reaktionsmuster auf Kälte verursachende Strukturen – Die Kälteellipse	38
2.5.1 Reaktionsmuster der Pflegenden	40
2.5.2 Reaktionsmuster der Lehrenden	43
2.6 Erste Teilzusammenfassung	47
3 Von der allgemeinen Didaktik zur kritisch-konstruktiven Pflege(lernfeld)didaktik	49
3.1 Zum Begriff der Bildung	49
3.2 Kategoriale Bildung und kritisch-konstruktive Didaktik nach Wolfgang Klafki	53
3.3 Zweite Teilzusammenfassung.....	58
3.4 Zum Begriff der Kompetenz.....	60
3.5 Dritte Teilzusammenfassung	67
3.6 Der Ansatz der Lernfeldorientierung (in der Berufspädagogik)	69
3.7 Kritisch-konstruktive Pflege(lernfeld)didaktik nach Karin Wittneben.....	72

3.7.1	Wittnebens „Modell der multidimensionalen Patienten-orientierung“ – Materiale Bildung.....	73
3.7.2	Dimensionen der Intersubjektivität – Formale Bildung	77
3.7.3	Aufnahme der kritisch-konstruktiven Didaktik und Bezug zum Lernfeldkonzept.....	80
3.8	Vierte Teilzusammenfassung.....	82
4	Die Coolout-Theorie als Dimension des heuristischen Stufenmodells	85
4.1	Ein idealisiertes Pflegebildungsverständnis	85
4.2	Der unauflösbare Widerspruch als Gegenstand von Bildung	89
4.3	Die Erweiterung des Modells.....	95
5	Pflegebildungsverständnis auf der Basis des erweiterten Stufenmodells am Beispiel Ulcus cruris.....	99
6	Resümee und Ausblick.....	111
	Literaturverzeichnis	117

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Moralische Niveaus und Soziale Perspektiven (Eigene Darstellung nach Kohlberg, 2014, S. 133).....	33
Abbildung 2:	Die Kälteellipse – alle Reaktionsmuster (Kersting, 2016, S. 60).....	39
Abbildung 3:	Modifiziertes heuristisches Modell der multidimen- sionalen Patientenorientierung nach Wittneben 1997 (Eigene Darstellung nach Wittneben, 2003, S. 107).....	74
Abbildung 4:	Multidimensionales Modell der Patientenorientierung und Funktionalität (Eigene Darstellung nach Wittneben, 2003, S. 107, Änderung und Erweiterung d. Verf.)	97

Dank

An erster Stelle habe ich meinen Eltern zu danken, die mich von Beginn an in jeder Hinsicht unterstützt haben und mir das Studium der Pflegepädagogik erst ermöglichten.

Ein weiterer Dank geht an Nils Pape, meinen langjährigen besten Freund, der die Arbeit Korrektur las. Für seine Freundschaft, die bedeutsamen Gespräche und die Motivation danke ich ihm sehr.

Ich danke meiner Kommilitonin Kathrin Keller und meinem Kommilitonen Fabian Wüst für die Zusammenarbeit während des Studiums. Das kollektive Lernen und Forschen, die Diskussionen sowie das Absolvieren von diversen Prüfungsleistungen waren von unschätzbarem Wert. Besonders Kathrin danke ich für das gemeinsame Interesse am Thema „Coolout“ und den produktiven Gedankenaustausch.

Prof. Dr. Armin Leibig danke ich für die kurzen und gehaltvollen Gespräche auf dem Flur.

Matthias Löw gab mir hilfreiche Anregungen zum Unterrichten der Coolout-Theorie und empfahl mir themenbezogene Literatur. Dafür sei ihm Dank ausgesprochen.

Ein besonderer Dank geht an Prof. Dr. Karin Kersting für die Betreuung der Arbeit und die zahlreichen, bereichernden Sprechstunden während des Studiums. Ihr verdanke ich, dass mich das Thema bis heute nicht losgelassen hat. Für ihre wertschätzende Art, auch außerhalb der Vorlesungen, die Bestärkung und Motivation innerhalb meiner Themenfindung und das Aufzeigen neuer Perspektiven danke ich ihr. Überdies bedanke ich mich bei ihr und der Coolout-AG an der Hochschule Ludwigshafen für die Möglichkeit, mein Thema in einem gesonderten Rahmen vorzustellen – für die Diskussionen, das Interesse, die konstruktiven Beiträge und die entgegengebrachte Wärme.

In Gedenken an Opa und Oma.

Zusammenfassung

Die vorliegende wissenschaftliche Arbeit mit dem Titel „Pflegedidaktik zwischen Anspruch und Wirklichkeit – Die Coolout-Theorie und ihre Bedeutung für die Unterrichtslehre“ setzt sich mit Elementen der Pflegewissenschaft- bzw. forschung und der Pflegedidaktik auseinander. Dabei wird die Theorie des Coolout mit dem „Modell der multidimensionalen Patientenorientierung“ verknüpft. Mit den Coolout-Studien untersucht Karin Kersting, wie Pflegende den gesetzlich verankerten, unauflösbaren Widerspruch zwischen pflegefachlichem Anspruch und der Sicherung der Arbeitsabläufe innerhalb ökonomischer Zwänge aushalten. Das pflegedidaktische „Modell der multidimensionalen Patientenorientierung“ geht aus der kritisch-konstruktiven Pflegelehrfelddidaktik von Karin Wittneben hervor. Im Rahmen ihrer sogenannten „Pflegebildungstheorie“ zielt Wittneben darauf ab, mit dem von ihr dargelegten Pflegebegriff Bildungsprozesse zu initiieren und einen Kompetenzerwerb bei den Lernenden anzubahnen. Für die Vermittlung fachlichen Wissens in der Pflegeausbildung sind die Lehrenden zuständig, womit sich die Notwendigkeit ergab, den Blick zusätzlich auf das „berufliche Spannungsfeld der Pflegepädagogik“ zu richten. Anknüpfend entfalten sich zunächst die kategoriale Bildung und die kritisch-konstruktive Didaktik von Wolfgang Klafki als Grundlage für die kritisch-konstruktive Pflegelehrfelddidaktik von Karin Wittneben. Der Bildungs- und Kompetenzbegriff sowie der aus der Berufspädagogik stammende Ansatz der Lernfeldorientierung werden dabei berücksichtigt. Wittneben entwickelte das „Modell der multidimensionalen Patientenorientierung“, um ihr Vorverständnis von Krankenpflege auszudrücken. Ihr heuristisches Modell versteht sich als Stufenmodell, da der Pflegebegriff mit jeder höheren Stufe inhaltlich erweitert wird. Wittneben zufolge nimmt die „Patientenorientierung“ dadurch zu und somit auch der Bildungsgehalt für die Auszubildenden. Nach Wittneben soll darüber die Pflegewirklichkeit für die Pflegenden erschlossen und diese zugleich für diese Wirklichkeit aufgeschlossen werden. In dieser Auseinandersetzung mit der Pflegewirklichkeit soll bei den Pflegenden eine berufliche Handlungskompetenz zur Entfaltung kommen. Mit der Kritik von Karin Kersting an der von Wittneben vorgelegten Bildungstheorie zeigt sich jedoch, dass die Bedingungen des Alltags, die eine „Patientenorientierung“

und den damit einhergehenden Kompetenzerwerb verhindern, von ihr ausgeblendet werden. In dieser Arbeit wird das Modell von Wittneben deshalb um diese entscheidende Perspektive erweitert. Die Zusammenführung soll dazu beitragen, beim Vermitteln von Unterrichtsthemen gleichzeitig den unauflösbaren Widerspruch berücksichtigen zu können und somit einen kritischen Bildungsprozess fördern. Ausgehend von der Frage, inwieweit sich mit der Verknüpfung der Coolout-Theorie und dem „Modell der multidimensionalen Patientenorientierung“ ein erweitertes Pflegebildungsverständnis aufzeigen lässt, entsteht dabei zunächst ein verändertes Modell. Aus der Sicht des neu entstandenen „Multidimensionalen Modells der Patientenorientierung und Funktionalität“ erfolgt die Analyse eines Fallbeispiels, um den darin enthaltenen Bildungswert aufzudecken. Das abgeleitete Pflegebildungsverständnis bezieht sich dabei auf unterschiedliche Aspekte und die Arbeit macht deutlich, wie die Ergebnisse der Analyse praktisch umsetzbar sind: Mit dem neuen Modell wird exemplarisch aufgezeigt, wie die Versorgungsrealität, die dem pflegefachlichen Anspruch entgegen steht, systematisch in pflegedidaktische Konzepte eingearbeitet werden kann. Auf der unterrichtspraktischen Ebene zeigt die Arbeit anhand eines Fallbeispiels, wie diese Differenz in Verbindung mit konkreten Themen Eingang in den Pflegeunterricht findet, um bei den Auszubildenden darüber eine kritische Reflexionsfähigkeit anzubahnen.

1 Einleitung

Mit ihrem „Modell der multidimensionalen Patientenorientierung“¹ möchte Wittneben der von Klafki formulierten Frage nach dem Bildungsgehalt² des zu vermittelnden Unterrichtsinhaltes nachgehen. Dieses aus mehreren Stufen bestehende Modell repräsentiert dabei ihr Vorverständnis von Krankenpflege bzw. ihren Pflegebegriff. Der Pflegebegriff entfaltet sich zwischen zwei Polen – der „Patientenignorierung“ und der „Patientenorientierung“ (Abbildung 3). Mit jeder höheren Stufe hin zur „Patientenorientierung“ erweitert sich der Pflegebegriff inhaltlich. Dadurch nimmt Wittneben zufolge nicht nur die „Patientenorientierung“ zu, sondern auch der Bildungsgehalt für die Auszubildenden.³ Nach Wittnebens Verständnis soll darüber die Pflegewirklichkeit für die Pflegenden erschlossen und diese zugleich für diese Wirklichkeit aufgeschlossen werden. In der Auseinandersetzung mit der Pflegewirklichkeit soll bei den Auszubildenden eine pflegeberufliche Handlungskompetenz zur Entfaltung kommen.⁴ Kersting schildert in ihren Ausführungen zu Wittnebens Pflegebildungstheorie⁵ eindringlich, wie das Modell zu einer „Idealisierung falscher Praxis“ führen kann, da die realen Alltagsbedingungen, die eine „Patientenorientierung“ und den erwähnten Kompetenzerwerb verhindern, von Wittneben ausgeblendet werden. Die Idealisierung besteht dabei darin, dass mit dem Modell von Wittneben nach praktischen Lösungsstrategien gesucht wird, um den unauflösbaren Widerspruch zwischen dem Anspruch einer „Patientenorientierung“ und der Sicherung der Arbeitsabläufe innerhalb ökonomischer Zwänge im Unterricht vermeintlich zu lösen bzw. zu vermeiden. Dies ist jedoch ein Trugschluss.⁶

¹ Feststehende Begrifflichkeiten und Bezeichnungen ohne Beachtung der Geschlechtervielfalt wurden von jeglichen Autor*innen übernommen und entsprechend („“) kenntlich gemacht. Ansonsten wurde die gendergerechte Sprache (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) berücksichtigt bzw. geschlechtsneutrale Formulierungen verwendet.

² Vgl. Klafki, 1964a, S. 180-183.

³ Vgl. Wittneben, 2009, S. 107f.; vgl. Wittneben, 2003, S. 289.

⁴ Vgl. Wittneben, 2009, S. 106, 111.

⁵ Vgl. ebd., S. 106.

⁶ Vgl. Kersting, 2016, S. 221-237.