Pädagogik

Sabine Stoll

Medizinische Weiterbildung als vernetzte Praxis. Eine Betrachtung ärztlicher Lernprozesse aus konnektivistischer Perspektive

Masterarbeit

GRIN

BEI GRIN MACHT SICH IHR WISSEN BEZAHLT

- Wir veröffentlichen Ihre Hausarbeit, Bachelor- und Masterarbeit

- Ihr eigenes eBook und Buch - weltweit in allen wichtigen Shops

- Verdienen Sie an jedem Verkauf

Jetzt bei www.GRIN.com hochladen und kostenlos publizieren

GRIN

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.d-nb.de/ abrufbar.

Dieses Werk sowie alle darin enthaltenen einzelnen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsschutz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlages. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen, Auswertungen durch Datenbanken und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme. Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe (einschließlich Mikrokopie) sowie der Auswertung durch Datenbanken oder ähnliche Einrichtungen, vorbehalten.

Impressum:

Copyright © 2015 GRIN Verlag
ISBN: 9783346627506

Dieses Buch bei GRIN:

https://www.grin.com/document/1189830

Sabine Stoll

Medizinische Weiterbildung als vernetzte Praxis. Eine Betrachtung ärztlicher Lernprozesse aus konnektivistischer Perspektive

GRIN Verlag

GRIN - Your knowledge has value

Der GRIN Verlag publiziert seit 1998 wissenschaftliche Arbeiten von Studenten, Hochschullehrern und anderen Akademikern als eBook und gedrucktes Buch. Die Verlagswebsite www.grin.com ist die ideale Plattform zur Veröffentlichung von Hausarbeiten, Abschlussarbeiten, wissenschaftlichen Aufsätzen, Dissertationen und Fachbüchern.

Besuchen Sie uns im Internet:

http://www.grin.com/

http://www.facebook.com/grincom

http://www.twitter.com/grin_com

Medizinische Weiterbildung als vernetzte Praxis?

Eine Betrachtung ärztlicher Lernprozesse
aus konnektivistischer Perspektive

Masterarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades
Master of Arts in Social Sciences

Eingereicht von

Sabine Stoll

Hagenberg, August 2015

Kurzfassung

Die Medizin ist ein Teilgebiet der Gesellschaft, das sich schnell entwickelt. Mit dieser Entwicklung müssen die praktizierenden Ärztinnen und Ärzte mithalten. Im Unterschied zu anderen Berufen stellt die Weiterbildung für medizinisch tätige Personen nicht nur eine zentrale Anforderung und im Behandlungskontext eine Notwendigkeit dar, sondern ist zudem gesetzlich vorgeschrieben. Ob dieser Bedeutung stellt sich die Frage, wie praktizierende Medizinerinnen und Mediziner mit dieser Anforderung umgehen. Die vorliegende Masterarbeit nimmt insofern die ärztlichen Lernprozesse mitsamt deren Besonderheiten in den Blick. Dabei wird vor allem der Aspekt ärztlicher Vernetzung in den Fokus gestellt.

Zur Beleuchtung der ärztlichen Austauschprozesse wird die von George Siemens entwickelte Lerntheorie des Konnektivismus angewandt und gleichzeitig kritisch überprüft. Zur empirischen Arbeit wurden insgesamt zwölf Interviews mit nieder- und oberösterreichischen Spitalsärztinnen und -ärzten geführt. Mittels der qualitativen Dokumentarischen Methode wurden die Interviews empirisch ausgewertet. Aus dem erhobenen Material wurde eine Typologie ausgearbeitet. Diese brachte vier Austauschtypen hervor, die sich maßgeblich durch den persönlichen Stellenwert des Austauschs und das Ausmaß ihrer Berufsorientierung voneinander unterscheiden. Die Studienergebnisse zeigen nicht nur die notwendige Anpassung von Weiterbildungen an die spezifischen Zielgruppen, sondern sprechen durchaus auch für die Eignung der konnektivistischen Theorie zur weiteren Überprüfung und Verwendung.

Abstract

Medical science is a fast developing sector where physicians have to update their knowledge continuously. Education in the medical field is not only pivotal but also a legal requirement for physicians. Therefore, the question arises how health personnel is dealing with the corresponding expectations. This master's project focuses on medical learning processes including their particularities and the physicians' needs. The thesis concentrates especially on networking between physicians. Connectivism–a recent learning theory introduced by Canadian scientist George Siemens in 2004–is used to investigate medical networking processes. The connectivistic approach is both used and critically reviewed by the author.

An empirical study is conducted, containing twelve qualitative interviews with physicians working in Upper and Lower Austrian hospitals. The resulting empirical material is analyzed with the Documentary Method. A typology is designed, including four different medical learner types which mainly differ based on their level and way of networking as well as their significance of the profession. The study results show not only that medical education needs to be adapted according to the target audience, but also indicate that the connectivistic approach is suitable in practice and should be further analyzed.

Vorwort

Die Leserinnen und Leser dieser Arbeit werden feststellen, dass die Autorin durchgehend das generische Femininum verwendet. Die Entscheidung dafür geschah im Anschluss an zahlreiche Debatten rund um die Thematik geschlechtergerechter bzw. geschlechterneutraler Sprache und möchte insofern ihren eigenen Beitrag dazu leisten. Ausdrücklich soll darauf hingewiesen werden, dass mit der Verwendung des generischen Femininums werden nicht etwa männliche Akteure ausgeschlossen. Sondern mit der Erwähnung von »Ärztinnen« sind männliche Ärzte ebenso eingeschlossen wie weibliche Ärztinnen.[1] Sobald die männliche Form verwendet wird, sind entsprechend ausschließlich männliche Personen gemeint. Sobald tatsächlich nur Frauen gemeint sind, wird dies entsprechend gekennzeichnet – etwa durch die Verwendung des Ausdrucks »weibliche Ärztinnen«.

Die Verwendung des generischen Femininums basiert in diesem Falle auf der Annahme, dass Frauen durch das generische Maskulinum sprachlich wie auch gedanklich unterrepräsentiert werden (vgl. Stahlberg und Sczesny, 2001). Durch die Verwendung des generischen Femininums sollen nicht primär Männer entsprechend weniger repräsentiert werden, sondern die Autorin möchte einen Beitrag für die Vielfalt geschlechtergerechterer Sprache leisten. Auf die Nutzung des Binnen-Is oder Gender Gaps wurde in erster Linie auch aus ästhetischen Gründen verzichtet.

[1] An dieser Stelle sollen weitergehende Diskurse – wie etwa die Binarität unseres Geschlechtersystems – nicht thematisiert werden. Insofern erschöpft sich hier die Aufzählung in der Nennung der üblichen binären Geschlechterkategorien.

Diese Arbeit wurde maßgeblich mit der Unterstützung des Unternehmens X erstellt. Mein Dank geht dabei an diese Firma; insbesondere möchte ich Roman Fleischhackl für die gute Zusammenarbeit danken. Mein Dank für die freundliche Aufnahme und das stetige Interesse rich-tet sich auch an alle anderen Mitarbeiterinnen des Unternehmens in Wien und Zug, die ich im Rahmen der Masterarbeit kennenlernen durfte. Hierbei möchte ich auch dem Außendienst des Unternehmens danken, dessen Mitarbeiterinnen die Kontaktaufnahme zu den Ärztinnen bewerkstelligten.

Ursula Rami, der Betreuerin dieser Arbeit, danke ich für die vielen Ratschläge und und das ehrliche Feedback. Weiterer Dank gebührt Josef Altmann sowie Tanja Jadin für die Vermittlung von Kontaktadressen von Ärztinnen.

Zudem möchte ich mich herzlichst bei allen Menschen bedanken, die mich während meiner Arbeit unterstützt haben. Dazu gehörten konkrete Hinweise und ein tatkräftiges Lektorat ebenso wie anregende Diskussionen, die den Schreib- und Denkprozess voranbrachten. Konkret nennen möchte ich dabei Sandra Stränsch und Vita Cherednychenko, die meine Arbeit einem sorgfältigen Lektorat unterzogen und wertvolle Hinweise lieferten. Ebenso danken möchte ich Robert Stoll für seine unermüdliche Hilfe und Unterstützung während des gesamten Schreibprozesses.

Linz, August 2015 Sabine Oettrich

Inhaltsverzeichnis

1 Einführung in die Problemstellung **1**

1.1 Forschungsfrage und Thesen 3

1.2 Aufbau der Arbeit 6

1.3 Medizinische Weiterbildung in Österreich 8

1.4 Vorstudie 13

1.5 Zusammenfassung 16

2 Theoretischer Hintergrund **18**

2.1 Klassische Lerntheorien 19

2.1.1 Behaviorismus 19

2.1.2 Kognitivismus 21

2.1.3 Konstruktivismus 23

2.1.4 Behaviorismus, Kognitivismus und Konstruktivismus in der Übersicht 25

2.2 Konnektivismus 26

2.2.1 Abgrenzung von anderen Lerntheorien 28

2.2.2 Wissen als Netzwerk 29

2.2.3 Lernen in Netzwerken 33

2.2.4 Konnektivistisches Lernen 35

2.2.5 Wissensräume als Lernorte 39

2.2.6 Konnektivistische Lernumgebungen 40

2.3 Ergänzende Konzepte 42

2.3.1 Netzwerke und Netzwerklernen 42

2.3.2 Learning Communities und Community Building . . 45

2.3.3 Communities of Practice 50

2.4 Zusammenfassung 54

3 Empirischer Teil **56**

3.1 Dokumentarische Methode 58

3.2 Datenerhebung 62

3.2.1 Auswahl der Fälle 62

3.2.2 Interview als Erhebungsinstrument 63

3.2.3 Erhobenes Material 66

3.3 Formulierende Interpretation 70
3.3.1 Erstellung thematischer Verläufe 71
3.3.2 Grobtranskription relevanter Inhalte 73
3.3.3 Transkription relevanter Inhalte 76
3.3.4 Reformulierung in eigenen Worten 77
3.4 Reflektierende Interpretation 79
3.4.1 Textsortentrennung 80
3.4.2 Komparative Sequenzanalyse 84
3.5 Bildung von Typologien 89
3.5.1 Sinngenetische Typenbildung 89
3.5.2 Soziogenetische Typenbildung 96
3.5.3 Gebildete Typologien 101
3.6 Zusammenfassung 107

4 Zusammenfassung 109

5 Diskussion 113
5.1 Beantwortung von Forschungsfrage und Thesen 113
5.1.1 Beantwortung der Thesen 114
5.1.2 Beantwortung der Forschungsfrage 119
5.2 Implikationen 126
5.2.1 Theoretische Implikationen 126
5.2.2 Praktische Implikationen 130
5.3 Zusammenfassung 133
5.4 Ausblick 134

A Transkriptionsregeln 136

B Interviewleitfaden 137

Quellenverzeichnis 141

Tabellenverzeichnis

3.1 Befragte Probandinnen 67
3.2 Komparative Sequenzanalyse I 86
3.3 Komparative Sequenzanalyse II 88
3.4 Orientierungsrahmen *Bedeutung der Weiterbildung* 90
3.5 Orientierungsrahmen *Austausch mit Kolleginnen* 91
3.6 Orientierungsrahmen *eigene Wissensweitergabe* 91
3.7 Orientierungsrahmen *Interaktivität von Weiterbildungen* . . . 92
3.8 Orientierungsrahmen *verwendete Weiterbildungsmedien* 93
3.9 Orientierungsrahmen *medizinische Organisationen* 93
3.10 Orientierungsrahmen *Umgang mit gesetzlichen Richtlinien* . . 94
3.11 Orientierungsrahmen *Rahmenbedingungen* 95
3.12 Orientierungsrahmen *Verhältnis zur Industrie* 95
3.13 Geschlecht & Mitgliedschaft in medizinischen Organisationen 98
3.14 Geschlecht & Austausch mit Kolleginnen 98
3.15 Altersgruppe & Weiterbildungsformate 99
3.16 Berufliche Position & Mitgliedschaft in Organisationen . . . 100
3.17 Berufliche Position & Austausch mit Kolleginnen 100
3.18 Berufliche Position & Rahmenbedingungen 101
3.19 Gebildete Typologie. 102

5.1 Typus I: Hemmende & stützende Faktoren 120
5.2 Typus II: Hemmende & stützende Faktoren 122
5.3 Typus III: Hemmende & stützende Faktoren 124
5.4 Typus IV: Hemmende & stützende Faktoren 125

Abbildungsverzeichnis

1.1 Ärztliche Fachrichtungen 9

2.1 Fünf Siemens'sche Wissensdomänen 32
2.2 Konnektivistischer Lernprozess 37

3.1 Empirischer Forschungsprozess 57
3.2 Ablauf der Dokumentarischen Methode 61
3.3 Formulierende Feininterpretation 70

Kapitel 1

Einführung in die Problemstellung

Gerade für Menschen, die im Bereich der Medizin tätig sind, ist es essentiell, über einen aktuellen Wissensstand zu verfügen (Klech, 2013, S. 187). Regelmäßig erscheinen wissenschaftliche Studien, gibt es aktuelle Erkenntnisse zur Wirkung von Medikamenten und werden neue Therapieansätze entwickelt. Insofern gehört es zum festen Bestand des Berufsbildes Ärztin, sich kontinuierlich weiterzubilden.[1] Ärztinnen stehen vor der dauerhaften Herausforderung, der dynamischen Entwicklung, welche sich im medizinischen Sektor vollzieht, zu folgen (Klech, 2013, 187f; vgl. Reuter, 2014). Die Weiterbildung ist für Medizinerinnen nicht primär eine qualifizierende Maßnahme, sondern in erster Linie Notwendigkeit und erwartete Anforderung (vgl. Schmitz-Luhn und Bohmeier, 2013, S. VII; Reimann, 2013, S. 13; Kray, 2013). Entsprechend schreibt die Österreichische Ärztekammer eine beständige Weiterbildung vor.[2] Seinen Niederschlag findet diese Anforderung und Erwartung in den vielfältigen Angeboten, denen sich Medizinerinnen in Österreich gegenüber sehen: regelmäßig finden Kongresse, Journey Clubs und Qualitätszirkel statt, unterschiedliche Anbieterin-

[1] Ausführungen zum beruflichen Selbstverständnis und Handlungsorientierungen von Spitalsärztinnen und niedergelassenen Medizinerinnen finden sich u. a. bei Reimann (2013).

[2] Siehe dazu § 1 Abs. 2 der Verordnung der Österreichischen Ärztekammer, die sich auf § 49 Abs. 1 des österreichischen Ärztinnengesetzes stützt: »Ärzte haben [...] sich laufend im Rahmen anerkannter Fortbildungsprogramme der Ärztekammern in den Bundesländern [...] fortzubilden. (3) Das Diplom-Fortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer (DFP) ist österreichweit einheitlich gestaltet und umschreibt den Umfang der Fortbildung für alle Ärzte und Ärztegruppen.« (Österreichische Ärztekammer, 2015a).

nen (siehe Abschnitt 1.3) offerieren Präsenz- und Onlinefortbildungen (vgl. Klech, 2013, 195f; Österreichische Ärztekammer, 2015b). Daneben finden sich in Fachdatenbanken[3] aktuelle Puplikationen wissenschaftlicher medizinischer Forschung. Gerade pharmazeutische Unternehmen betreiben kostenspielige Forschungen und informieren entsprechend auch darüber (vgl. Holm, 1997; Braun, Eppinger, Vladova und Adelhelm, 2012). Ergänzt wird das Angebot durch die Veröffentlichungen der einzelnen Fachgesellschaften, die aktuelle Richtlinien und Zeitschriften für ihre Mitglieder herausgeben – ebenso existiert eine Vielzahl von Fachbücher, in denen v. a. Grundlagenwissen vermittelt wird. Auch für einen medizinischen Austausch gibt es entsprechende Angebote: diskutiert werden kann beispielsweise in medizinischen Onlineforen oder während Präsenzveranstaltungen, bei denen Ärztinnen zusammenkommen.

Medizinerinnen sehen sich einem breiten Informationsangebot gegenüber. Je nach Fachgebiet, persönlichen Vorlieben und individuellen Vorstellungen suchen sie sich die für sie passenden Wissensangebote heraus. Dafür ist ein gewisses medizinisches Grundlagenwissen notwendig, um die Qualität und Relevanz der Offerten einschätzen zu können. Ärztinnen müssen also, wie andere Nachfragerinnen von Bildung und Wissen auch, das vielfältige Angebot überschauen, strukturieren und relevante Möglichkeiten heraussuchen (vgl. Gerstenberger, 2007). Gleiches gilt für die jeweiligen herausgesuchten Informationen, die in aller Regel auch nochmals überblicksmäßig überschaut, eingeschätzt und strukturiert werden müssen. Ebendiese Lernpraxis und damit verbundene Problematiken, Herausforderungen und Chancen sollen in der vorliegenden Arbeit betrachtet werden. Wie gehen die Medizinerinnen mit dem vorliegenden Informationsmaterial um? Auf welche Weise filtern sie relevante Inhalte heraus? Und welche Bedeutung hat das soziale Netzwerk, v. a. andere Fachkolleginnen, dabei?

Diese Masterarbeit ist in enger Zusammenarbeit mit einem pharmazeutischen Unternehmen entstanden. Vorausgegangen war ein Studienprojekt zwischen dem Unternehmen und Studentinnen des Masterstudiengangs *Kommunikation, Wissen, Medien* (siehe Abschnitt 1.4). Eine Zielsetzung des Unternehmens ist es, die medizinische Weiterbildungs-

---

[3]Siehe beispielsweise die Fachdatenbank PubMed (http://www.pubmed.gov), MedPilot (https://www.medpilot.de) sowie das Portal Free Medical Journals (http://www.freemedicaljournals.com).

landschaft mit eigenen Bildungsangeboten zu ergänzen; mit dieser Arbeit wird die Firma in diesem Vorhaben unterstützt. Da die weitere Zusammenarbeit zwischen der Autorin und dem Unternehmen als unternehmensinterne Information gilt, soll an dieser Stelle nicht weiter darauf eingegangen werden.

Die Arbeit ist also einerseits motiviert durch den Auftrag eines Pharmaunternehmens. Auf der anderen Seite entzündete sich das Interesse an der medizinischen Weiterbildungslandschaft von Seiten der Autorin maßgeblich auch durch ein Studienprojekt, welche die Verfasserin ein Jahr lang begleiten durfte (siehe Abschnitt 1.4). Zwar ist die vorliegende Arbeit insofern eng verknüpft mit dem unternehmerischen Auftrag; allerdings nimmt die Masterarbeit als wissenschaftliches Werk eine theoretischere und weniger praxisorientierte Sichtweise ein.

Zur theoretischen Annäherung an die Problematik ärztlicher Weiterbildung in Österreich wurde ein theoretischer Ansatz gewählt – der Konnektivismus nach Siemens (2006; 2004) –, welcher einen passenden Blickwinkel auf die Problematik darzustellen scheint. »Connectivism is a theory describing how learning happens in a digital age« ist zumindest der Anspruch des Begründers des Konnektivismus, George Siemens (2006, S. 30). Die Eignung und Charakteristiken dieser Theorie werden im Verlaufe der Arbeit deutlich gemacht (siehe Abschnitt 5.2).

1.1 Forschungsfrage und Thesen

Ausgehend von dem Wunsch des Unternehmens, eine entsprechende Studie durchzuführen sowie der Autorin, einen Blick auf die medizinische Weiterbildungslandschaft aus konnektivistischer Perspektive zu werfen, wurde eine entsprechende Fragestellung formuliert. Diese dient als Forschungsfrage und somit als zentrales Leitmotiv für den empirischen Forschungsprozess.

Welche Faktoren wirken stützend oder hemmend auf den Weiterbildungsprozess von Ärztinnen in Österreich?

Mit der vorgestellten Forschungsfrage soll die Weiterbildungspraxis von österreichischen Medizinerinnen in den Blick genommen werden. Die Be-