Sandra Altmeppen

Identität – Beruf – Bildung

Wie Auszubildende den Pflegeberuf biografisch einbetten und berufliche Identitätsarbeit leisten

Eine qualitative Studie

BELTZ JUVENTA

Sandra Altmeppen
Identität – Beruf – Bildung

Sandra Altmeppen

Identität – Beruf – Bildung

Wie Auszubildende den Pflegeberuf biografisch einbetten und berufliche Identitätsarbeit leisten

Eine qualitative Studie

BELTZ JUVENTA

Die Autorin

Dr. Sandra Altmeppen ist Studiengangsleiterin für den Masterstudiengang „Gesundheit/ Pflege – Berufspädagogik“ an der Evangelischen Hochschule Berlin. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Lehrer*innenbildung, schulnahe curriculare Entwicklung und erziehungswissenschaftliche Biografieforschung.

Die vorliegende Arbeit wurde im Februar 2021 an der Fakultät Erziehungswissenschaften der Technischen Universität Dresden als Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades Doktorin der Philosophie (Dr. phil.) eingereicht und angenommen. Die Disputation fand am 25.06.2021 statt. Die Buchveröffentlichung enthält gegenüber der eingereichten Dissertation geringfügige Überarbeitungen.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.

FSC www.fsc.org MIX Papier aus verantwortungsvollen Quellen FSC® C089473

Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-7799-6855-9 Print
ISBN 978-3-7799-6856-6 E-Book (PDF)

1. Auflage 2022

© 2022 Beltz Juventa
in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Herstellung: Myriam Frericks
Satz: Datagrafix, Berlin
Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Beltz Grafische Betriebe ist ein klimaneutrales Unternehmen (ID 15985-2104-100)
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor*innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis 10

Danksagung 11

Vorwort 12

1. Einleitung 15

2. Ausgangslage und Problemstellung 19
2.1 Pflegeausbildung und Identitätsentwicklung 19
2.1.1 Aktuelle Umbrüche im Berufsfeld der Pflege 19
2.1.2 Das zwiespältige Image der Pflege 22
2.1.3 Anspruch an ein reflexives berufliches Selbstverständnis 23
2.2 Linien im pflegedidaktischen Diskurs 25
2.2.1 Subjektorientierte Pflegedidaktik 25
2.2.2 Charakteristika der Pflegearbeit 30
2.3 Zusammenfassung 35

3. Stand der Forschung 37
3.1 Biografieanalytische Studien 39
3.2 Studien zur Identitätsentwicklung während der Ausbildung 42
3.3 Berufliche Identität im Spiegel weiterer pflegedidaktischer Studien 45
3.3.1 Habitusformen in der Altenpflege und deren Bezug zum pflegerischen Handeln 46
3.3.2 Strategien der Praxisbewältigung 48
3.3.3 Position als Lernende 50
3.3.4 Lernmodi und die Relevanz von expliziten Wissensbeständen 51
3.3.5 Paradoxien der Pflegeausbildung 52
3.3.6 Lerngegenstände – der Kern pflegerischen Handelns aus Sicht der Auszubildenden 53
3.3.7 Internationale Befunde 56
3.4 Zusammenfassung 58

4. Entwicklung der Fragestellung 60

5. Identität – Biografie – Bildung 61
5.1 Klassische Identitätskonzepte – Mead und Erikson 62
5.1.1 Identität im Werk von Mead und Weiterführungen durch Strauss 62
5.1.2 Identität im Werk von Erikson und Weiterführungen durch Marcia 67
5.2 Späte Moderne – Der Identitätsbegriff im Wandel 72
5.3 Identität und (Erwerbs-)Arbeit 75
5.4 Biografie 78
5.5 Identität und Bildung 82
5.5.1 Identitätsentwicklung als Bildungsprozess – Strukturale Bildungstheorie 82
5.5.2 Strukturale Erwerbsbildung 87
5.6 Identität – Biografie – Bildung: Ein Resümee 90

6. Methodologie – Begründung des Forschungsdesigns 93
6.1 Methodologie der Grounded Theory 93
6.2 Methodologie der soziolinguistischen Prozessanalyse 96
6.3 Methodologische Zugänge über die erziehungswissenschaftliche Biografieforschung 101
6.4 Erkenntnismöglichkeiten und Grenzen biografischer Erzählungen 104
6.5 Ethische Reflexion 108
6.6 Methodisches Vorgehen 111
6.6.1 Datenerhebung 111
6.6.2 Datenauswertung 114
6.6.3 Einzelfallanalyse 116
6.6.4 Fallübergreifende Analyse 119

7. Porträts 123
7.1 Sophia Bassen: „Ich weiß einfach nicht, was ich machen will. Ich weiß es einfach nicht.“ – Die Pflegeausbildung als Moratorium 124
7.1.1 Der Weg zur Pflegeausbildung 125
7.1.2 Erfahrungsaufschichtung im Ausbildungsverlauf 127
7.1.3 Abschließende Betrachtung des Falls 134
7.2 Christopher Lang: „Und habe gesagt: ‚Jetzt machst du was, das Hand und Fuß hat.‘“ – Die Pflegeausbildung als strategische Berufsentscheidung zur Sicherung einer Erwerbsbiografie 135
7.2.1 Erfahrungsaufschichtung vor Beginn der Ausbildung 136

7.2.2 Erfahrungsaufschichtung im Ausbildungsverlauf 142
7.2.3 Abschließende Betrachtung des Falls 148
7.3 Julia Ziegler: „Ich habe genau gemerkt: Okay, so will ich auch sein. So will ich, das will ich auch." – Pflege als Beruf der Wahl 149
7.3.1 Erfahrungsaufschichtung vor Beginn der Ausbildung 149
7.3.2 Erfahrungsaufschichtung während der Ausbildung 155
7.3.3 Abschließende Betrachtung des Falls 162
7.4 Markus Kraus: „Und habe dann gemerkt, dass das so voll mein Ding ist. Alte Menschen." – Pflege als Beruf der Wahl 164
7.4.1 Erfahrungsaufschichtung vor Beginn der Ausbildung 165
7.4.2 Erfahrungsaufschichtung im Ausbildungsverlauf 170
7.4.3 Abschließende Betrachtung des Falls 179

8. Die biografische Einbettung der Pflegeausbildung – Drei grundlegende Prozessvarianten 181
8.1 Pflegeausbildung als Phase des Time-offs 184
8.1.1 Spezifika der Prozessvariante „Time-off zur Überbrückung einer Wartezeit" 184
8.1.2 Spezifika der Prozessvariante „Time-off als Moratorium" 190
8.1.3 Gemeinsame Charakteristika der Prozessvariante „Pflegeausbildung als Time-off" 191
8.2 Pflegeausbildung als strategische Berufswahl zur Sicherung einer Erwerbsbiografie 194
8.2.1 Wechselwirkungen zwischen der Ausbildung und biografischen Prozessen 194
8.2.2 Haltung zum Pflegeberuf 197
8.2.3 Reaktion signifikanter Dritter 199
8.3 Pflege als Beruf der Wahl 200
8.3.1 Wechselwirkungen zwischen der Ausbildung und biografischen Prozessen 200
8.3.2 Haltung zum Pflegeberuf 202
8.3.3 Reaktion signifikanter Dritter 203
8.4 Die biografische Einbettung der Pflegeausbildung: Erste Schlussfolgerungen 205
8.4.1 Die Pflegeausbildung biografisch einordnen und sich in die Zukunft entwerfen 206
8.4.2 Aneignungsprozesse weiterführen 207
8.4.3 Mit generalisierten Zuschreibungen und Erwartungen signifikanter Dritter umgehen 208
8.4.4 Sich zu den Sinnangeboten und institutionellen Praktiken der Lernorte verhalten 210

9. Berufliche Identitätsarbeit leisten 212
9.1 Eine theoretische Einführung – Sensibilisierende Konzepte 212
9.2 Eine Position in der sozialen Welt der Pflege einnehmen 219
9.2.1 Intervenierende Bedingungen 221
9.2.2 Herausforderungen während der Pflegeausbildung 224
9.2.3 Modi der Inklusion und Exklusion 231
9.3 Wissen und Handeln in Beziehung bringen 237
9.3.1 Anwendungsbezogenes Transferverständnis 239
9.3.2 Mehrdimensionales Transferverständnis 246
9.4 Mit eigenen Gefühlen umgehen lernen 251
9.4.1 Grenzsituationen in der Pflegearbeit 253
9.4.2 Verstrickungen mit dem Leid der Betroffenen 259
9.5 Eine Haltung und Handlungsstrategien zu hartnäckigen Arbeitsschwierigkeiten entwickeln 264
9.5.1 Exkurs: Bedingungsmatrix für die Analyse von Arbeitsschwierigkeiten und Paradoxien 265
9.5.2 Einführung in die Ergebnisdarstellung 272
9.5.3 Behebbare Fehler im Kontext normaler beruflicher Handlungsprobleme 273
9.5.4 Handlungsschwierigkeiten im Kontext paradoxaler beruflicher Anforderungen 278
9.5.5 Handlungsschwierigkeiten durch übermächtige heteronome Systembedingungen 282

10. Zusammenfassung und Diskussion der zentralen Studienergebnisse 291
10.1 Biografische Prozessvarianten: Zusammenfassung 291
10.1.1 Die Ausbildung als Phase des Time-offs 292
10.1.2 Die Ausbildung als strategische Berufswahl zur Sicherung einer Erwerbsbiografie 293
10.1.3 Pflege als Beruf der Wahl 294
10.1.4 Biografische Arbeit leisten 296
10.2 Berufliche Identitätsarbeit leisten: Zusammenfassung und Diskussion 296
10.2.1 Eine Position in der sozialen Welt der Pflege einnehmen 298
10.2.2 Wissen und Handeln in Beziehung bringen 302
10.2.3 Mit eigenen Gefühlen umgehen lernen 306
10.2.4 Eine Haltung und Handlungsstrategien zu hartnäckigen Arbeitsschwierigkeiten entwickeln 310

11. Abschlussbetrachtung 318
11.1 Reflexion der methodologischen und methodischen Entscheidungen 318
11.2 Forschungsdesiderate 320
11.3 Relevanz der Ergebnisse für die Pflegedidaktik 322

Literatur 326

Anhänge 340

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Biografische Prozessvarianten 182
Abbildung 2: Eine Position in der sozialen Welt der Pflege einnehmen 221
Abbildung 3: Wissen und Handeln in Beziehung bringen 238
Abbildung 4: Mit eigenen Gefühlen umgehen lernen 252
Abbildung 5: Bedingungsmatrix 271
Abbildung 6: Subkategorien beruflicher Handlungsschwierigkeiten 273
Abbildung 7: Handlungsstrategien im Spiegel von Lern- und Bildungsprozessen 286
Abbildung 8: Biografische Arbeit und Identitätsarbeit 297
Abbildung 9: Zentrale Antinomie beruflicher Identitätsbildung 324

Danksagung

Viele Menschen haben mich während meiner Promotion begleitet und unterstützt. So wäre diese Arbeit ohne den Promotionsstudiengang *Qualitative Bildungs- und Sozialforschung* an der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg vermutlich nie begonnen worden. Stellvertretend für die Dozentinnen und Dozenten, die den Studiengang unterstützen, möchte ich an dieser Stelle Sandra Tiefel und Carsten Detka danken. Beide haben mir am Beginn dieser Arbeit mit ihren Erfahrungen und ihrem Rat sehr weitergeholfen.

Roswitha Ertl-Schmuck und Andreas Hanses haben diese Promotionsstudie betreut. Beiden danke ich herzlich für ihre Bereitschaft und ihr Engagement, sich mit meinen Fragen und mit dieser Arbeit auseinanderzusetzen. Roswitha Ertl-Schmuck möchte ich für ihr stets offenes Ohr danken. Ihre Ermutigungen in zahlreichen Gesprächen und ihre wertvollen Impulse haben mich im Prozess dieser Arbeit immer wieder gestärkt. Andreas Hanses danke ich für spannende Anregungen zu meinem Material und für die großen Freiheiten im Forschungsprozess, die mich in meiner forschenden Haltung gestärkt haben.

Viele Menschen haben Ausschnitte meines Materials mit mir diskutiert und Teile dieser Arbeit kritisch gegengelesen. Für ihre wertvollen Anregungen und Nachfragen danke ich Sabrina Künzel, mit der mich eine ausgesprochen intensive Zusammenarbeit verbindet. Außerdem danke ich für ihre kritischen Impulse und Ermunterungen Annerose Bohrer, Sabine Gabriel, Erika Gericke, Jonas Hänel, Lisa Janotta, Saskia Lägel, Nicole Reimer, Jann Schlimme, Markus Tasch, Angelika Unger, meinem Mann Thomas Altmeppen und den vielen anderen, die ich an dieser Stelle nicht alle namentlich nennen kann. Marijke Lass danke ich für ihre akribische und ausgesprochen hilfreiche Korrekturarbeit. Mein besonderer Dank gebührt meinen Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartnern, die mir von ihren Erfahrungen erzählt und damit die Arbeit überhaupt erst möglich gemacht haben.

Vorwort

Was bewegt Menschen, eine Pflegeausbildung zu absolvieren und wie betten sie die vielfältigen Erfahrungen, die sie in pflegeberuflichen Lern- und Bildungsprozessen machen, in ihre Biografie ein? Diesen spannenden Fragen widmet sich Sandra Altmeppen in ihrer Untersuchung, in der die Wechselwirkungen von Biografie, pflegeberuflicher Identität und Bildung in der Pflegeausbildung erkundet und beschrieben werden. Ein Blick in bisher veröffentlichte pflegedidaktische Studien zeigt, dass die biografische Perspektive im Kontext der Entwicklung pflegeberuflicher Identität bislang weitgehend vernachlässigt wurde. So greift Sandra Altmeppen mit ihrer empirischen Analyse eine im pflegedidaktischen Diskurs drängende Forschungsfrage auf.

Der analytische Blick auf die Zielsetzung pflegeberuflicher Identitätsentwicklung wird gerahmt durch die Spezifik pflegerischen Handelns, die durch einen speziellen Körper-/Leibbezug, Offenheit, die Komplexität gesundheitlicher Problemlagen, paradoxale Strukturen, hermeneutisches Fallverstehen und ethische Ansprüche gekennzeichnet ist. Die vielfältigen Transformationsleistungen zwischen Wissen und Handeln und die immer wieder neu auszurichtende Balance von Nähe und Distanz sowie die Reflexion von Macht- und Herrschaftsstrukturen, die im konkreten Handeln der Auszubildenden weitgehend implizit wirksam werden, erfordern von den Auszubildenden eine „professionelle Haltung, die eine Bindung an die pflegeberuflichen Kerntätigkeiten voraussetzt." (S. 323) Inwieweit in diesem komplexen und verschlungenen Pflegehandlungsfeld die Auszubildenden pflegeberufliche Identitätsarbeit leisten, das diesen Ansprüchen entspricht, ist eine wesentliche Frage, die den gesamten Forschungsprozess leitet.

Das Forschungsvorhaben ist in der rekonstruktiven qualitativen Sozialforschung, dem interpretativen Paradigma verortet. Methodologisch wird das Vorgehen durch zentrale Elemente der soziolinguistischen Prozessanalyse (Schütze) und der Grounded Theory (Strauss/Corbin) sowie der erziehungswissenschaftlichen Biografieforschung (Marotzki) gerahmt. Mit Marotzkis Strukturaler Bildungstheorie kommen Modalisierungsprozesse in den Blick, die für die Rekonstruktion von Identitätsentwürfen besonders bedeutsam erscheinen. Marotzkis Verständnis der Identitätsentwicklung zielt auf Veränderungen ab, die durch Erfahrung von Unbestimmtheiten ausgelöst werden können. Das vermeintlich Bestimmte wird durch Differenzerfahrungen uneindeutig und zum Ausgangspunkt von Bildungsprozessen. Diese sind von Offenheit, immer wieder neuen Suchprozessen aber auch der Möglichkeit der Herstellung von Kohärenz gekennzeichnet. Im empirischen Material der vorliegenden Arbeit scheint die

Komplexität pflegerischer Handlungsfelder auf, in denen die Auszubildenden Irritationen und Uneindeutigkeiten sowie Zwänge und Fremdbestimmung erfahren, die zu vielfältigen Bildungsanlässen führen können.

In der Zusammenführung eröffnen die Analyseergebnisse auf drei Ebenen folgende Perspektiven: Die Darstellung der Fallporträts (1), in denen das Erleben der Protagonist*innen zum Ausdruck gebracht werden kann. Die vier ausgewählten Fallporträts repräsentieren unterschiedliche biografische Prozessvarianten (2), in denen aufgezeigt wird, wie Auszubildende die Pflegeausbildung biografisch einbetten. Es werden drei grundlegende Prozessvarianten, die sich in der Analyse herausgeschält haben, aufgezeigt: Ausbildung als *Phase des Time-offs*. Hier wird die Pflegeausbildung meist als Überbrückung gewählt, um beispielsweise danach ein Studium der Medizin aufzunehmen. Ausbildung als *strategische Berufswahl zur Sicherung einer Erwerbsbiografie* und *Pflege als Beruf der Wahl*. In einem weiteren Abstraktionsschritt wird beschrieben, wie Auszubildende pflegeberufliche Identitätsarbeit (3) leisten. Zur theoretischen Sensibilität werden die interaktionistischen Theorien von Strauss und Schütze vorangestellt, um die Daten aus dem empirischen Material breit zu dimensionieren. Die dargestellten Perspektiven, wie beispielsweise „eine Position in der sozialen Welt der Pflege einnehmen" oder „Wissen und Handeln in Beziehung bringen" zeigen eine Vielzahl an Facetten, die miteinander verwoben sind. In diesen Konstellationen bewegen sich die Auszubildenden, in denen sie Identitätsarbeit leisten und diese biografisch einbetten. In der Darstellung wird deutlich, dass die biografischen Prozessvarianten auf die pflegeberufliche Identitätsentwicklung einen entscheidenden Einfluss haben und auch darauf, wie die Auszubildenden Bildungsangebote annehmen und inwieweit sie sich auf die Spezifik pflegerischen Handelns einlassen (können).

Sandra Altmeppen präsentiert nicht nur einen überaus gründlichen Einblick in ihre empirisch rekonstruktive Arbeit, sondern strukturiert diese zugleich zielorientiert. Der Gewinn der Arbeit besteht in der Verknüpfung der rekonstruierten biografischen Prozessvarianten mit der biografischen Arbeit und der pflegeberuflichen Identitätsarbeit und deren intervenierenden Bedingungen. In diesem Zusammenspiel lassen sich Spannungsfelder zu normativ gesetzten Bildungszielen in der Pflegeausbildung markieren, die in der Arbeit gut zum Ausdruck kommen. Es wird deutlich, dass Bildung nicht hergestellt werden kann, sondern diese ist und bleibt ein offener Prozess der Subjektentwicklung, der letztlich immer wieder der Verhältnisbestimmung und der biografischen Einbettung bedarf. Sandra Altmeppen bringt dieses Dilemma in der Diskussion ihrer empirischen Ergebnisse überzeugend zum Ausdruck. Sie zeigt auf, dass normative Bildungsziele nicht allein hinsichtlich der Stärkung der Autonomie der Auszubildenden legitimiert werden können, sondern diese sind in der Spezifik des pflegerischen Handelns begründet. Inwieweit sich die Auszubildenden darauf einlassen können, bleibt offen. So verweist Sandra Altmeppen darauf, dass

eine derartige Legitimation durchaus zu problematischen Verstrickungen führen kann. Denn aus „einer biografischen Perspektive kann es beispielsweise subjektiv sinnvoll sein, eine distanzierte Haltung gegenüber beruflichen Anforderungen einzunehmen (…)." Sinnvoll kann es ebenso sein, „die Berufsentscheidung zu stabilisieren und Reflexionsangebote, die diese Stabilisierung infrage stellen, zu meiden." (S. 323) In welche Richtung Veränderungen möglich sind, wird in dieser Studie inhaltlich gefüllt und überzeugend dargestellt.

Diese Erkenntnisse sind für das curriculare Handlungsfeld der Lehrenden am Lernort Schule, für Praxisanleitende in der Pflegepraxis und für Lehrende und Studierende auf Hochschulebene weiterführend. Sie geben zahlreiche Anregungen, biografische Arbeit und berufliche Identitätsarbeit in den Bildungsangeboten stärker als bislang in den Blick zu nehmen. Zugleich ist hier ein kritischer Blick vonnöten, denn es besteht durchaus die Gefahr, neue Formen der Kontrolle und Selbstbemächtigung zu befördern. Sandra Altmeppen verweist am Ende ihrer Arbeit auf dieses Spannungsfeld, indem sie danach fragt, wie der Gefahr der Instrumentalisierung biografischer Reflexion begegnet werden kann (S. 325). Dieser Aspekt scheint vor dem Hintergrund gegenwärtiger gesellschaftlicher Transformationen besonders bedeutsam, damit biografische Entwürfe nicht vereinnahmt werden. Damit sind auch Grenzen institutionalisierter Pflegebildungsprozesse markiert. Diese erfordern Reflexionen und einen Austausch über die Praktiken in Bildungsprozessen aber auch in Bildungsorganisationen.

Biografieforschung ist somit angehalten, diese Fragen im Kontext gesellschaftlicher Transformationen in den Blick zu nehmen. In biografischen Bildungsprozessen ließe sich darüber das Verhältnis von subjektiven Deutungen der Auszubildenden und gesellschaftlichen Strukturen erkunden. Angesichts der aktuellen Akzentverschiebungen hin zu grundlegenden fluiden Selbst- und Weltverfügungen, in denen Brüche, Differenzen, Irritationen und Ungewissheit in den Vordergrund rücken, kann diese Perspektive eine Erweiterung darstellen, um meist subtile Unterwerfungsweisen, biografisch gerahmt, aufzudecken und in pflegeberuflichen Bildungsprozessen nach Möglichkeiten der Unterbrechung zu suchen.

Auch dazu gibt die vorgelegte Arbeit von Sandra Altmeppen eine Reihe von Anregungen, die den pflegedidaktischen Diskurs bereichern. Eine Verbreitung und Diskussion in der einschlägigen Community – aber auch im interdisziplinären Diskurs der Biografieforschung – ist zu wünschen.

Oppenheim, 17.10.2021
Roswitha Ertl-Schmuck

1. Einleitung

„Ich denke, ich bin ein relativ spezieller Fall. In meiner Klasse, bis auf zwei oder drei, wissen die auch nicht von dem [Medizin-]Studium, weil ich das nicht wollte. Die Lehrer wissen das. (-) Aber weil ich einfach nicht wollte, dass irgendwie, (-) ja, dass ich dann blöd angeguckt werde, oder: ‚Ach, die weiß das ja sowieso viel besser', und, (-) ja. Deshalb halte ich mich da immer zurück. Aber an und für sich ist es schon ein Beruf/ also ich habe mich ja auch umgeguckt nach Alternativen für mich. Für mich gibt es keine Alternative. Ich muss im Krankenhaus irgendwie arbeiten. Also, (-) hm, keine Ahnung. Das wollte ich als kleines Kind schon." (Laura Jansen, Z. 110–118)[1]

Was bringt Menschen dazu, eine Pflegeausbildung aufzunehmen? Stellt sich der Entschluss als eine naheliegende und stimmige Entscheidung dar, vielleicht als ein Berufswunsch, der schon lange gehegt wurde? Oder empfinden sich Auszubildende als ein *„spezieller Fall"*? Und wenn ja, was macht das Spezielle in ihren Augen aus? Wie erleben sie die Zeit der Pflegeausbildung? Welche Haltung entwickeln sie zum Pflegeberuf? Was bedeutet es für sie, Altenpfleger*in[2], Gesundheits- und Krankenpfleger*in oder Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in zu werden?

Mit meiner Promotionsforschung verfolge ich das Ziel, biografische Prozesse zu untersuchen, die zur Aufnahme einer Pflegeausbildung führen, und zu analysieren, welche Auswirkungen eine Pflegeausbildung auf die biografische und berufliche Identität der Auszubildenden hat. Darüber hinaus interessiere ich mich für Lern- und Bildungsprozesse, über die sich Auszubildende ihre berufliche Identität aneignen. Die Wechselwirkungen zwischen Biografie und Lern- und

1 Die Transkriptionsregeln für die Interviews sind im Kapitel 6.6.2 angegeben.

2 Um einen möglichst guten Lesefluss zu gewährleisten habe ich sowohl genderneutrale Formulierungen wie „Auszubildende" gewählt, als auch den Genderstern (*) verwandt. In den wenigen Fällen, in denen die Formen des Singulars grammatikalisch notwendig und das Geschlecht nicht eindeutig waren, wechsle ich zwischen weiblichen und männlichen Formen. Die Formulierung „Pflegende" bezieht sich auf professionell Pflegende, die mindestens eine dreijährige Ausbildung in der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpflege abgeschlossen haben. Die Formulierung „zu pflegende Menschen" oder „pflegebedürftige Menschen" nutze ich synonym. Im Kontext konkreter Schilderungen übernehme ich teilweise auch den Sprachgebrauch meiner Gesprächspartner*innen. Dieser orientiert sich meist am jeweiligen Pflegesetting, insofern ist von „Patient*innen", „Bewohner*innen" oder „Klient*innen" die Rede. Ich bin mir bewusst, dass dieser Sprachgebrauch stets Verkürzungen unterliegt und das komplexe Beziehungsgeflecht zwischen Pflegenden und zu pflegenden Menschen nur bedingt ausdrücken kann.

Bildungsprozessen habe ich aus einer biografieanalytischen Perspektive anhand von narrativen Interviews (Schütze 1987) untersucht.

Fallübergreifend ließen sich die empirischen Ergebnisse dieser Studie zu drei grundlegenden biografischen Prozessvarianten verdichten: a) die Ausbildung als Phase des Time-offs, b) die Ausbildung als strategische Berufswahl zur Sicherung einer Erwerbsbiografie und c) Pflege als Beruf der Wahl. Die Prozessvarianten unterscheiden sich hinsichtlich der biografischen Bedeutung, die die Pflegeausbildung für die Auszubildenden hat, der Haltung, die zur Pflegearbeit entwickelt wird und den Zuschreibungen signifikanter Dritter. Letzteres betrifft insbesondere das Ausmaß von Anerkennung bzw. Abwertung, die die Auszubildenden erleben. Auszubildende leisten teils erhebliche biografische Arbeit, um mit biografischen Brüchen und Diskontinuitäten, generalisierten Zuschreibungen und Erwartungen signifikanter Dritter umzugehen.

Um Prozesse der beruflichen Identitätsarbeit mit ihrem komplexen Bedingungsgefüge besser in den Blick zu bekommen, habe ich das von Tiefel (2005) vorgeschlagene Kodierparadigma zu Lern- und Bildungsprozessen modifiziert. So konnte ich vier Kategorien beruflicher Identitätsarbeit rekonstruieren, die zeigen, wie Auszubildende eine Position in der sozialen Welt der Pflege einnehmen, wie sie Wissen und Handeln in Beziehung bringen, wie sie lernen, mit ihren Gefühlen umzugehen und wie sie eine Haltung und Handlungsstrategien zu hartnäckigen Arbeitsschwierigkeiten entwickeln. Im Vergleich zur biografischen Arbeit ist die berufliche Identitätsarbeit stärker auf die Kernaktivitäten und strukturellen Arbeitsbedingungen des Pflegeberufs ausgerichtet.

Im Folgenden beschreibe ich knapp den Aufbau dieser Arbeit:

Im *Kapitel 2* skizziere ich eingangs zentrale Herausforderungen, die Einfluss auf die berufliche Identitätsentwicklung von Auszubildenden in der Pflege nehmen. Daran anschließend zeichne ich Linien im pflegedidaktischen Diskurs nach, über die vielfältige Bezüge zwischen Bildungsfragen, pflegeberuflichem Handeln und der beruflichen Identität Pflegender deutlich werden.

Empirische Studien zur biografischen und beruflichen Identität Pflegender sind Gegenstand des *Kapitels 3*. Bisher liegen nur wenige Arbeiten vor, die sich explizit mit der Identitätsentwicklung während der Pflegeausbildung befassen, daher habe ich auch pflegedidaktische Studien aufgenommen, in denen sich solche Bezüge nur teilweise abbilden, zum Beispiel in den Subkategorien der jeweiligen Studienergebnisse. So wurde es möglich, zentrale Phänomene zu beschreiben, die für die Identitätsentwicklung bedeutsam sind.

Im *Kapitel 4* entwickle ich meine Forschungsfrage. Im Mittelpunkt meines Erkenntnisinteresses steht die Frage, wie es dazu kommt, dass sich Menschen entscheiden, eine Pflegeausbildung zu beginnen, und welche Erfahrungen sie während der Ausbildung machen.

Das Verhältnis der zentralen theoretischen Bezüge dieser Arbeit stelle ich im *Kapitel 5* dar. Zunächst nehme ich klassische Identitätskonzepte von Mead

und Erikson auf und zeichne anschließend nach, wie sich der Identitätsbegriff in der Debatte der späten Moderne wandelt. Auf dieser Basis erörtere ich die Bedeutung des Berufs für die Identität und stelle Bezüge zur Biografie her. Die strukturale Bildungstheorie (Marotzki 1990) ermöglichte mir einen Zugang zu biografischen Lern- und Bildungsprozessen, deren Konsequenzen für die berufliche Bildung stelle ich im Anschluss an Unger (2014) dar.

Methodologische und methodische Überlegungen sind Gegenstand des *Kapitels 6*. Für diese Studie waren die Methodologien der Grounded Theory und der soziolinguistischen Prozessanalyse zentral. Erziehungswissenschaftliche Implikationen werden in diesem Kapitel ebenso dargestellt wie Erkenntnismöglichkeiten und Grenzen biografischer Erzählungen sowie forschungsethische Überlegungen. Das Kapitel schließt mit einer Beschreibung meines methodischen Vorgehens.

In den *Kapiteln 7, 8 und 9* stelle ich die Ergebnisse meiner Studie vor.

Das *Kapitel 7* umfasst vier Fallporträts, über die sich die theoretische Varianz der empirischen Ergebnisse aufspannt. Über die Fallporträts können die biografische Erfahrungsaufschichtung ebenso nachvollzogen werden wie die Erfahrungen der Auszubildenden im Ausbildungsverlauf. Bei der Auswahl der Fallporträts habe ich mich an den beiden Erkenntnisperspektiven dieser Studie orientiert, dem Interesse an der *biografischen Einbettung der Pflegeausbildung* und an *der Identitätsarbeit*, die die Auszubildenden während der Pflegeausbildung leisten. Beide Erkenntnisperspektiven nehme ich in den beiden sich anschließenden fallübergreifenden Ergebniskapiteln wieder auf. Ziel der Fallauswahl war es, eine möglichst breite theoretische Varianz zu den beiden Erkenntnisinteressen zu entfalten. So repräsentieren die ausgewählten Fälle zum einen die drei unterschiedlichen biografischen Prozessvarianten und zum anderen zentrale Themen der beruflichen Identitätsarbeit.

Im *Kapitel 8* stehen die bereits genannten biografischen Prozessvarianten im Mittelpunkt. Die Prozessvariante, die beim Eintritt in die Ausbildung dominant ist, verdeutlicht, wie es zur Berufsentscheidung kommt und welcher Erwartungsrahmen für die Zeit der Pflegeausbildung aufgespannt wird. Sie beeinflusst die Art und Weise der biografischen Arbeit während der Ausbildung und die Themen, die im Fokus der biografischen Arbeit stehen. In Anlehnung an die von Schütze (2014a, S. 124 ff.) beschriebenen Dimensionen biografischer Arbeit ziehe ich im *Kapitel 8.4* erste Schlussfolgerungen und diskutiere Bezüge zu empirischen Studien.

Dem *Kapitel 9* ist eine theoretische Einführung vorangestellt, in der ich sensibilisierende Konzepte aus den interaktionistischen Theorien von Strauss (1993) und Schütze (2000) beschreibe. Diese Konzepte waren hilfreich, um die berufliche Identitätsarbeit der Auszubildenden zu analysieren. Kern des Kapitels sind die bereits genannten Kategorien beruflicher Identitätsarbeit, die aus der fallübergreifenden Analyse rekonstruiert werden konnten.

Im *Kapitel 10* fasse ich die zentralen Studienergebnisse zusammen und diskutiere diese vor dem Hintergrund ausgewählter pflegedidaktischer Befunde. Dazu nehme ich vor allem Bezug auf empirische Befunde (Kapitel 3), die ich über theoriegeleitete Diskurse ergänze (Kapitel 2 und 5).

Die Arbeit schließt im *Kapitel 11* mit einer Reflexion meiner methodologischen und methodischen Entscheidungen, zentralen Forschungsdesideraten und einem Ausblick auf die Potenziale biografieanalytischer Perspektiven für die Disziplin Pflegedidaktik.

2. Ausgangslage und Problemstellung

2.1 Pflegeausbildung und Identitätsentwicklung

Der Eintritt in ein Ausbildungsverhältnis stellt häufig eine zentrale Statuspassage dar, die mit einer hohen Eigenleistung der Akteur*innen verbunden ist und erhebliche biografische Folgen nach sich ziehen kann (u. a. Pätzold 2008; Keupp et al. 2013; Lex/Zimmermann 2011). Schon aus diesem Grund ist die Zeit der Pflegeausbildung vielversprechend für die Untersuchung von Identitätsprozessen. Zu solchen allgemeinen biografischen Prozessen kommen spezifische Herausforderungen hinzu, die im direkten Bezug zum pflegerischen Handeln stehen. Dies sind a) die aktuellen Umbrüche im Berufsfeld, b) das zwiespältige Image des Pflegeberufs und c) der normative Anspruch an ein reflexives berufliches Selbstverständnis. Im Folgenden werde ich diese drei Punkte genauer untersuchen und daran anschließend ausgewählte Charakteristika des Pflegeberufs skizzieren, die für die Entwicklung der beruflichen Identität von besonderem Interesse sind.

2.1.1 Aktuelle Umbrüche im Berufsfeld der Pflege

Die Pflegeberufe befinden sich zurzeit in einer Umbruchphase. Dieser Umbruch spiegelt sich deutlich in der hitzig geführten Debatte um das neue Pflegeberufegesetz (PflBG) (Bundesgesetzblatt 2017). Ziel der Gesetzesbefürworter*innen war die Zusammenführung der bisher eigenständigen Berufe der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einem einheitlichen Pflegeberuf (BMFSFJ/BMG 2015). Mit der Verabschiedung des Gesetzes im Juni 2017 wurden zwar die drei Berufe in einem Ausbildungsgesetz gebündelt und für die ersten beiden Ausbildungsjahre wurde eine gemeinsame Ausbildungsphase festgeschrieben, die Berufsabschlüsse wurden allerdings nicht zusammengeführt. Neben dem neuen generalistischen Abschluss können weiterhin Abschlüsse in der Alten- und Kinderkrankenpflege erworben werden. Diese gesetzliche Übergangsregelung verlangt den Auszubildenden eine Auseinandersetzung über ihr berufliches Selbstverständnis ab, da sie nach zwei Jahren generalistischer Ausbildung den jeweiligen Berufsabschluss wählen können. Auch Auszubildende, die ihre Ausbildung vor dem Jahr 2020 in einer der herkömmlichen Pflegeausbildungen begonnen haben, sind von diesem Wandlungsprozess betroffen. Angefangen bei der neuen Berufsbezeichnung Pflegefachmann bzw. Pflegefachfrau, bis hin zu einem Berufsverständnis, das sich zukünftig nicht mehr selbstverständlich an den Altersstufen der pflegebedürftigen Menschen bzw. an Pflegesettings orientieren kann. Legt man die

Zahlen aus dem Jahr 2018 zugrunde, sind von dieser Reform aktuell ca. 140.000 Auszubildende betroffen (URL_1).

Neben diesen spannungsreichen Prozessen der *Generalisierung bzw. Spezifizierung* lassen sich auch gegenläufige Prozesse der *Professionalisierung bzw. Deprofessionalisierung* des Pflegeberufs beschreiben. Einerseits ist die Pflegearbeit durch eine starke Segmentierung, eine hohe Anzahl an Hilfskräften in der ambulanten Pflege sowie stationären Langzeitpflege und durch eine im europäischen Vergleich niederschwellige Zugangsvoraussetzung für die dreijährige Ausbildung gekennzeichnet.[3] Andererseits lässt sich eine stetige *Akademisierung* der Pflegearbeit beobachten, die zunehmend die Primärqualifizierung erfasst und mit der Verabschiedung des Pflegeberufegesetzes in eine reguläre Form der Ausbildung überführt wurde (Bundesgesetzblatt 2017; BMBF 2014, S. 148 ff., S. 177 ff.).

Die Neuordnung des Pflegeberufs wirft Fragen nach unterschiedlichen Kompetenzprofilen und Kompetenzstufen innerhalb der Berufsgruppe(n) auf. So wird in § 37 PflBG für die primärqualifizierende Pflegeausbildung an Hochschulen ein erweitertes Ausbildungsziel beschrieben. Neben der Hervorhebung eines vertieften wissenschaftlichen Wissens geht es dabei auch um die Steuerung hochkomplexer Pflegeprozesse (Bundesgesetzblatt 2017). Man kann diese Regelungen als erweitertes gesellschaftliches Mandat auffassen, das neben einer spezifischen Einsozialisation in eine wissenschaftliche Kultur, seinen Ausdruck in eigenen Formen der pflegerischen Fallarbeit findet.[4] Infolgedessen stehen spezifische Zugänge zum Pflegehandeln im Raum, über die sich akademisch

---

3 Eine verbindliche Anhebung von zehn auf zwölf allgemeinbildende Schuljahre als Zugangsvoraussetzung für die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege, die in 24 von 27 EU-Staaten üblich ist, wurde 2011 auf Druck der deutschen Bundesregierung durch die Mobilisierung einer Sperrminorität im EU-Parlament verhindert (BMBF 2014, S. 148). Infolgedessen gibt es unterschiedliche Zuordnungen der Berufsabschlüsse zum Europäischen Qualifikationsrahmen. So wurde beispielsweise die Ausbildung zur Alten- bzw. Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege der Stufe 4 des Deutschen Qualifikationsrahmens (DQR) zugeordnet, während Bachelorabschlüsse auf der DQR-Stufe 6 zu finden sind (AK DQR 2011).

4 Die wissenschaftliche Einsozialisation klingt zum Beispiel bei Raven an, wenn er deutlich macht, dass Oevermann mit *Verstehen eines Falls in der Sprache des Falls selbst* nicht das empathische Hineinversetzen im Sinn klassisch hermeneutischer Interpretation meine, sondern ein methodisch kontrolliertes Fremdverstehen der lebenspraktischen Situation des Hilfebedürftigen (vgl. Raven 2007, S. 198). „Es geht ihm dabei um die Rekonstruktion der in Sprache eingelassenen Sinnstruktur einer defizitären Handlungspraxis. Dieses Verstehen eines Falles in der Sprache des Falles selbst setzt das Vermögen des Professionellen voraus, den rekonstruktionslogischen Implikationen des von Oevermann hierfür entwickelten Verfahrens der objektiven Hermeneutik über das Maß hinaus folgen zu können, über das dieser als „native speaker" ohnehin schon verfügt." (ebd.) Auch wenn Raven davon ausgeht, dass dieser Anspruch tendenziell auch für Auszubildende gilt, so erscheint es doch zweifelhaft, ob solch komplexe rekonstruktive Verfahren in der Ausbildung angebahnt

ausgebildete Pflegende von traditionell ausgebildeten Pflegenden zunehmend unterscheiden werden.

Auch im europäischen Vergleich ergibt sich ein ausgesprochen heterogenes und spannungsreiches Bild. Die Pflegeprozesssteuerung und die fachliche Führung sind beispielsweise in Österreich und der Schweiz generell auf der Ebene 6 des Europäischen Qualifikationsrahmens angesiedelt (Daxberger et al. 2020), während in Deutschland diese Tätigkeiten Ebene 4 zugeordnet werden.

Zu den genannten Umbrüchen im Zusammenhang mit der *Generalisierung, Professionalisierung und Akademisierung des Pflegeberufs* kommt die seit Jahren offene Frage, wie sich zukünftig die *interprofessionelle Zusammenarbeit* im Gesundheitswesen gestalten wird. Dies betrifft insbesondere das Verhältnis zwischen der medizinischen und pflegerischen Profession. Bereits 2012 hat der Wissenschaftsrat eindrücklich auf eine Stärkung multiprofessioneller Abstimmungsprozesse, auf den Ausbau kooperativer Strukturen und die Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten nach § 63 Abs. 3c SGB V gedrungen (Wissenschaftsrat 2012, S. 42 ff.). Mit der Verabschiedung des Pflegeberufegesetzes bekommt diese Diskussion neuen Auftrieb. Die Fachkommission nach § 53 PflBG hat den Auftrag erhalten, Ausbildungsmodule zu entwickeln, die die Voraussetzung für solch eine Übertragung heilkundlicher Tätigkeiten auf Pflegende sind (§ 14 Abs. 1 u. 4 PflBG). In diesem Zusammenhang soll eine „systematische Analyse von Versorgungsprozessen mit Fokus auf die Pflege und die Klärung ihrer zukünftigen Rolle in diesen Versorgungsprozessen erfolgen." (Bundesministerium für Gesundheit 2020, S. 51)

Folgt man der Annahme, dass die berufliche Expertise ausgesprochen identitätsstiftend ist (u. a. Beck et al. 1980, S. 220), kann davon ausgegangen werden, dass die Debatte um Veränderungen im Kompetenzprofil der Pflegeberufe und die damit einhergehenden Veränderungen in der beruflichen Fallarbeit einen erheblichen Einfluss auf die Identität Pflegender nimmt. Durch die Generalisierung und Professionalisierung der Pflege können zwar neue berufliche Handlungsfelder und damit auch Entwicklungschancen für die Auszubildenden entstehen, gleichzeitig bergen diese Entwicklungen aber auch Gefahren hinsichtlich der biografischen Tragweite der gewählten Ausbildung, beispielsweise wenn in Zukunft bestimmte pflegerische Handlungsfelder oder Weiterbildungen nur noch mit einem Bachelorabschluss erreichbar wären.

---

werden können. Ein weiteres Beispiel ist die von Uzarewicz (2013) beschriebene Methode des phänologischen Lehrens und Lernens, die hohe Ansprüche an die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit ausgewählten Pflegephänomenen stellt.

2.1.2 Das zwiespältige Image der Pflege

In Umfragen zum Berufsprestige erhält der Pflegeberuf regelmäßig hohen Zuspruch, sowohl hinsichtlich der generellen Achtung, die dem Beruf entgegengebracht wird, als auch hinsichtlich des Vertrauens in die Berufsgruppe (GfK 2018, S. 29; IfD 2013). Dieser Zuspruch führt allerdings nicht dazu, dass Pflegeberufe eine attraktive Option im Rahmen der Berufswahl darstellen. Die von Bomball et al. durchgeführte Studie zu Einstellungen von Schüler*innen zur Ergreifung eines Pflegeberufs zeigt, dass ein Pflegeberuf weder für die Schüler*innen noch für Eltern eine hohe Anziehungskraft besitzt. Im Gegenteil, die Pflegeberufe würden zu den „Out-Berufen" gehören (vgl. Bomball et al. 2010, S. 17; siehe auch Görres et al. 2015; Matthes 2016; Matthes 2019). In erster Linie würden sie mit Pflegen, Versorgen, Betreuen und Helfen sowie alten Menschen assoziiert werden. Jeder achte Befragte äußerte sich explizit abwertend über pflegerische Tätigkeiten (vgl. Bomball et al. 2010, S. 53 ff.; siehe auch Amann et al. 2012). Matthes (2016, S. 16) weist zudem auf Imageunterschiede der drei Pflegegeberufe hin. Während sich immerhin rund jede*r dritte Befragte vorstellen könne, im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege zu arbeiten, treffe dies für den Beruf der Altenpfleger*in nur für 21 Prozent der befragten Schüler*innen zu. Altenpflege gelte als haushaltsnahe „Jedermann-Tätigkeit", während die Krankenpflege vom hohen Ansehen des ärztlichen und medizinischen Felds profitiere (vgl. Fischer 2011, S. 134, zitiert in Matthes 2016, S. 10). Zudem würden sich deutliche Unterschiede in Abhängigkeit vom Geschlecht und dem Bildungshintergrund der Befragten zeigen. So würden sich männliche Befragte deutlich seltener für Pflegeberufe interessieren als weibliche Befragte, und Schüler*innen an Realschulen und Gymnasien könnten sich eine berufliche Tätigkeit im Pflegebereich, insbesondere in der Altenpflege, seltener vorstellen als Hauptschüler*innen (vgl. Matthes 2016, S. 15; siehe auch Brüggemann et al. 2016). Diese Unterschiede spiegeln sich auch in vermuteten Reaktionen signifikanter Dritter auf eine Berufswahl wider.

> „Während „nur" rund 40 Prozent der Befragten annehmen, mit der Wahl eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufes *nicht* gut im eigenen Freundeskreis anzukommen, vermuten mehr als die Hälfte aller Befragten (58 %) negative Reaktionen ihrer Freunde bei der Wahl des Berufes „Altenpfleger/-in". Ebenso wie bei der Neigung manifestieren sich hierbei starke Geschlechts- und Bildungsunterschiede: Männliche Befragte gehen deutlich häufiger von negativen Reaktionen bei der Wahl eines Pflegeberufes aus als weibliche Befragte, Schüler/-innen an Gymnasien deutlich häufiger als Schüler/-innen an Haupt- und Realschulen." (Matthes 2016, S. 19 f., Hervorhebung im Original).

Da sich vor allem die Erwartung einer mangelnden sozialen Passung als zentraler Aversionsfaktor in der Berufsfindung herausgestellt hat (Matthes 2019, S. 173), haben solche vermuteten Reaktionen aus dem Freundeskreis eine hohe Relevanz für Berufswahlentscheidungen.

Demgegenüber beurteilen Befragte, die bereits eine Ausbildung aufgenommen haben, die Pflegearbeit positiv. 94 Prozent von ihnen würden den Beruf wiederergreifen.

> „An erster Stelle steht für die Auszubildenden das Motiv der Freude und des Spaßes, den dieser Beruf für sie mit sich bringt. […] Das zweitstärkste Motiv, einen Pflegeberuf weiter auszuüben und ggf. wieder zu wählen, gründet in der Tatsache, dass es sich dabei für jede/n dritte/n Auszubildende/n um einen erfüllenden, sinnvollen und zum Teil Traum- und Wunschberuf handelt." (Bomball et al. 2010, S. 66–67)

Es ist anzunehmen, dass solch ein zwiespältiges Image des Pflegeberufs – die hohe gesellschaftliche Anerkennung einerseits, die Ablehnung in Bezug zur Berufswahl andererseits – Konsequenzen für die Entwicklung der beruflichen Identität hat. Die Auszubildenden sind mit einem Beruf konfrontiert, den sie möglicherweise selbst als erfüllend und sinnvoll erleben, der aber bei signifikanten Dritten, wie Eltern oder Freund*innen, auf Skepsis stoßen kann. Sie laufen Gefahr, dass ihnen Anerkennung von außen verwehrt bleibt, die bedeutsam für die Ausprägung der eigenen Identität ist (Marotzki 2006, S. 66 f.).

Darüber hinaus weisen die Ergebnisse der NEXT-Studie (nurses early exit study) auf hohe Belastungen unter den Pflegenden hin, die nicht selten in den Wunsch münden, den Pflegeberuf vorzeitig verlassen zu wollen (Hasselhorn 2005, S. 5). Diese Befunde lassen vermuten, dass sich Auszubildende nicht nur gegenüber Freund*innen und Verwandten, sondern auch innerhalb des Pflegeberufs hinsichtlich ihrer Berufswahl positionieren müssen. Solche Positionierungen gegenüber signifikanten Dritten und die damit verbundenen Konsequenzen für die Entwicklung beruflicher Identität wurden für die Phase der Pflegeausbildung bisher kaum untersucht.

2.1.3 Anspruch an ein reflexives berufliches Selbstverständnis

Betrachtet man die (normativen) Anforderungen, die eine Pflegeausbildung an die Lernenden stellt, aus handlungs- und professionstheoretischen Perspektiven, geraten komplexe Problemstellungen in den Blick, die eine *persönliche Auseinandersetzung mit dem Beruf zwingend* erfordern. Dabei ist nicht so sehr entscheidend, inwieweit der Pflegeberuf nun tatsächlich professionalisiert ist,

sondern dass Pflegesituationen an sich durch Offenheit, Komplexität, paradoxale Strukturen und die Notwendigkeit stellvertretender Deutungen gekennzeichnet sind und sich damit der Umgang mit Pflegesituationen an der Kompetenz der beruflichen Akteur*innen bemisst.[5] Insbesondere geht es um einen reflexiven Umgang mit disziplinärem Wissen, eine umsichtige Fallbearbeitung, ethische Ansprüche, wie sie u. a. im advokatischen Handeln zum Ausdruck kommen (Remmers 2000), und um die Reflexion von Macht- und Herrschaftsverhältnissen (Fachkommission nach § 53 PflBG 2020, S. 7). Als Ausbildungsziele finden solche Handlungsansprüche auch ihren Widerhall im Pflegeberufegesetz. Dort heißt es im § 5 (4): „Während der Ausbildung zur Pflegefachfrau oder zum Pflegefachmann werden ein professionelles, ethisch fundiertes Pflegeverständnis und ein berufliches Selbstverständnis entwickelt und gestärkt." Dieser Anspruch an eine kritische Persönlichkeits- und Identitätsentwicklung wurde durch die Entscheidung der Fachkommission, kritisch-emanzipatorische Bildungsziele in die Rahmenlehrpläne aufzunehmen, nochmal deutlich unterstrichen (Fachkommission nach § 53 PflBG 2019).

Das Bildungsziel, ein reflexives berufliches Selbstverständnis anzubahnen, geht deutlich über das pädagogische Grunddilemma der *Erziehung zur Selbstständigkeit* hinaus. Es ist nicht allein auf die Auszubildenden, ihre Persönlichkeitsentwicklung und ihre Freiheitsgrade gerichtet, sondern immer auch auf das pflegeberufliche Handeln und die diesem innewohnenden normativen, insbesondere ethischen Ansprüchen. Bildungsziele werden in der Pflegedidaktik sowohl von den zu pflegenden Menschen als auch von den Auszubildenden her gedacht. Sie sind beiden Adressatengruppen verpflichtet. Dabei ist keinesfalls gesagt, dass sich die Perspektiven von Auszubildenden und zu pflegenden Menschen immer treffen müssen.

In der Berufs- und Wirtschaftspädagogik ist kürzlich eine Kontroverse zum Stellenwert kritisch-emanzipatorischer Bildung entflammt, in der das zentrale Spannungsverhältnis beruflicher Bildung, einerseits für den Arbeitsmarkt qualifizieren und andererseits Persönlichkeitsentwicklung ermöglichen zu wollen, erneut in den Fokus gerät. Kutscha (2019) beklagt „[…] die Unterwerfung der beruflichen Bildung unter die Hegemonie von Ökonomie und Technik." (Kutscha 2019, o. S.) Er fordert die Einbindung gesellschaftskritischer Reflexion in Ausbildungsprozesse. Eine Stärkung kritischer Theoriebildung und Forschung sollten, so Kutscha, zentrales Anliegen der Berufs- und Wirtschaftspädagogik sein. Beck (2019) entgegnet darauf, dass Auszubildende durch die Einsicht in

5 Hülsken-Giesler (2017, S. 7 f.) unterscheidet in diesem Zusammenhang eine äußere Professionalisierung der Pflege, die sich an klassischen Professionalisierungskriterien wie Verwissenschaftlichung, Gemeinwohlorientierung, Handlungsautonomie, Selbstverwaltung, Berufsethik, Berufsprestige orientiert, von einer inneren Professionalisierung, die direkt an die praktische Umsetzung der Pflegearbeit gebunden ist und sich an der Kompetenz der beruflichen Akteur*innen bemisst (siehe auch Nittel/Seltrecht 2008).

gesellschaftliche Widersprüche in ein gravierendes Dilemma gestürzt werden würden, „[…] das sie nicht allein in einen desaströsen Loyalitätskonflikt zu ihren Ausbildungsbetrieben treibt, sondern letztlich sogar an der Legitimität des von ihnen gewählten Berufs (ver-)zweifeln lassen müsste […]." (Beck 2019, S. 6) Ohne diesen (in Teilen polemisch geführten) Disput in Gänze nachzuzeichnen, möchte ich den zentralen, für die Berufsbildungsforschung ausgesprochen interessanten, Widerspruch aufnehmen: Wie gestaltet sich das Zusammenspiel aus dem Erlernen elementarer beruflicher Kompetenzen, die eine Identifikation mit dem Beruf erfordern, und der Kritik an den damit verbundenen Macht- und Herrschaftsinteressen? Gehen Auszubildende in eine kritische Distanz zu ihrem Handeln und zum Pflegeberuf? Bearbeiten sie die vorgefundenen Widersprüche produktiv oder gehen sie eher über solche Widersprüche hinweg, nehmen sie sie möglicherweise gar nicht wahr? Es geht in diesem Kontext auch um Fragen einer Subjektivierung durch die Ausbildung, u. a. um die Frage, „wie Menschen zu Subjekten (gemacht) werden". (Jergus 2020, S. 107)

Die spezifischen Herausforderungen, die sich aus den Charakteristika der Pflegearbeit für die Ausbildung ergeben, die daran geknüpften Lerngegenstände und Bildungsziele und auch Fragen der Subjektivierung werden in den bildungstheoretisch fundierten Pflegedidaktiken umfassend thematisiert (u. a. Ertl-Schmuck 2000; Ertl-Schmuck 2010; Greb 2003; Darmann-Finck 2010a). Im pflegedidaktischen Diskurs rückt so das Verhältnis von *Subjektorientierung, Biografie* und *Identitätsentwicklung* auf vielfältige Weise in den Fokus. Im Folgenden werde ich mit Bezug zur *subjektorientierten Pflegedidaktik* nachzeichnen, auf welche Weise pflegerisches Handeln das Einbringen der eigenen Person erfordert und damit Identitätsarbeit nötig macht. Anschließend entfalte ich ausgewählte Charakteristika der Pflegearbeit, von denen sich in der Datenanalyse gezeigt hat, dass sie von zentraler Bedeutung für die Entwicklung einer beruflichen Identität sind.[6]

2.2 Linien im pflegedidaktischen Diskurs

2.2.1 Subjektorientierte Pflegedidaktik

> „Wie Lern- und Bildungsprozesse wahrgenommen, gedeutet und von den Lehrenden begleitet werden, hängt im Wesentlichen […] von einem Subjektverständnis

6 Im Sinn der Grounded Theory Methodologie habe ich sensibilisierende theoretische Konzepte erst nach und nach mit den Daten in Verbindung gebracht. Teile der Ausgangslage und der theoretischen Kapitel sind daher erst am Ende der Datenauswertung verschriftlicht worden, was zu der genannten Schwerpunktsetzung geführt hat.

sowie der Auseinandersetzung mit der Spezifik pflegerischen Handelns ab." (Ertl-Schmuck 2016, S. 568)

Ertl-Schmucks Interesse gilt dem Subjekt. Unter der Chiffre *Unterworfen und doch frei* fragt sie danach, wie der Subjektbegriff [7] für die Disziplin der Pflegedidaktik erschlossen werden kann und zwar in einer Weise, die nicht selbstredend von einem selbstbestimmten und selbstorganisierten (Arbeits- und Lern-)Subjekt ausgeht,[8] sondern Strukturen und Erfahrungen des Objektseins berücksichtigt. Subjektentwicklung fasst Ertl-Schmuck als lebenslangen „Prozess der aktiven Auseinandersetzung des Individuums mit seiner sozio-kulturellen Umwelt, indem Rollen gelernt werden, Wirklichkeit angeeignet und interpretiert wird, sich Identität aufbaut, konstituiert, aber auch wieder verändert". (Ertl-Schmuck 2000, S. 59)

Der Subjektbegriff bei Ertl-Schmuck spannt sich in ambivalenten und dialektischen Objekt-Subjekt-Bezügen auf, wie sie auch für die Argumentationsfigur von Meueler (1993; 2009) kennzeichnend sind. Mit Bezug auf Meueler arbeitet Ertl-Schmuck insbesondere das Verhältnis von Selbst- und Fremdbestimmung unter kapitalistischen Verwertungsinteressen und der damit verbundenen Vergesellschaftung des Individuums heraus. Eine wirkliche Selbstverfügung komme nicht zustande, denn der Einzelne sei gezwungen, „seine Existenz unter Inanspruchnahme der kulturellen Muster, Waren, Dienstleistungen, die der Markt als kommerziellen Service für Identitätsarbeit und -darstellung bereithält, zu standardisieren". (Meueler 1993, S. 51, zitiert in Ertl-Schmuck 2010, S. 62) Da Menschen in dreifacher Weise unterworfen seien – der äußeren Natur, der inneren Natur und der sozialen Welt –, würden sie stets auch Erfahrungen des Objektseins machen, die sich in lebenslang erworbenen Vergesellschaftungsprozessen abbilden und Auswirkungen auf die Wirklichkeitswahrnehmung haben (vgl. Ertl-Schmuck 2000, S. 59). Trotz dieser inkorporierten Erfahrungen können sich Menschen, so Ertl-Schmuck, über Selbstreflexion biografisch

7 In ihrer Promotionsschrift aus dem Jahr 2000 entfaltete Ertl-Schmuck detailliert die Ideengeschichte des Subjektbegriffs (Ertl-Schmuck 2000, S. 40–59). Sie zieht eine Linie von antiken Konzeptionen, in denen es noch nicht zur Subjekt-Objekt-Gegenüberstellung kommt, über die Aufklärung zur kritischen Theorie bis hin zu poststrukturalen und systemtheoretischen Positionen. Ertl-Schmuck kommt zu dem Schluss, dass „[…] die Rede vom selbstbestimmten und selbstorganisierten Subjekt in berufspädagogischen und pflegedidaktischen Publikationen als Selbsttäuschung erscheinen [muss]". (Ertl-Schmuck 2010, S. 61)

8 Ertl-Schmuck wendet sich entschieden gegen einen autonomen Subjektbegriff, hinter dem eine neue Lernkultur in den Blick rücke „[…] in der Lernsubjekte mit Selbsttechniken ausgestattet werden, um sich den gesellschaftlichen Anforderungen anzupassen". (Ertl-Schmuck 2016, S. 571) Letztendlich werde in solchen konstruktivistischen Ansätzen die Differenz zwischen Lehren und Lernen nicht mehr als gesellschaftliche Differenz begriffen, sondern zur künstlich arrangierten Freiheit (ebd.).

entwickeln, sich widersetzen, gestaltend einwirken, sich die Welt aneignen und so zu eigen machen. Solche Aneignungsprozesse gelängen insbesondere dann, wenn die Lernenden den Aneignungsgegenständen einen Sinn zuschreiben (vgl. Ertl-Schmuck 2010, S. 62 f.). Es gehe darum, widersprüchliche Anforderungen auszuhalten und zugleich Wege für Handlungsoptionen zu entdecken (vgl. Ertl-Schmuck 2000, S. 57).

Entscheidend für die Stellung des Subjektbegriffs in Ertl-Schmucks pflegedidaktischen Überlegungen ist, dass sie ihn gleichermaßen auf die Lernenden, Lehrenden und zu pflegenden Menschen bezieht. Neben Lehr-Lern-Arrangements wird so auch das pflegerische Handeln thematisiert.

In ihrer überarbeiteten Veröffentlichung von 2010 bindet Ertl-Schmuck Überlegungen von Holzapfel (2002) zum *Anderen der Vernunft* in ihre Auseinandersetzung mit dem Subjektbegriff ein. Ihr geht es darum, dieses Andere – leibliche Regungen, Emotionen und Einbildungskraft – in Bildungsprozessen stärker zu beachten und „die Gleichbedeutsamkeit von Körperlichkeit, Emotionalität, Phantasie und Kognition in den didaktischen Konzeptionen differenziert zu bestimmen und zu begründen". (Ertl-Schmuck 2010, S. 67) Es gelte, existenzielle Themen wie „Sehnsucht nach Freiheit, Glück, sinnvolles Leben, Ängste vor Versagen, Ausschluss aus der Gemeinschaft, Krankheit oder sinnloses Leben" in der Pflegeausbildung zu thematisieren (ebd., S. 65).

Was bedeutet solch ein dialektisch begründeter Subjektbegriff nun für Bildungsprozesse in der Pflegeausbildung? Zunächst einmal anzuerkennen und ernst zu nehmen, dass Lernende über ihre Biografie in eine Geschichte, gesellschaftliche Sinnzusammenhänge und Abhängigkeitsverhältnisse verwickelt sind (ebd., S. 69). Lern- und Bildungsprozesse stehen in diesem Verständnis in einem engen Zusammenhang mit den biografischen Erfahrungen der Lernenden. Sie sind kontextgebunden und finden im Spannungsfeld zwischen dem subjektiven Eigensinn und Objekterfahrungen statt. Aneignung ist in diesem Verständnis zwar stets eine Subjektleistung, die aber in Relation zum Anderen gedacht wird und auf Aushandlungsprozesse angewiesen ist.

Darüber hinaus geht es Ertl-Schmuck aber auch darum, die Verstrickungen im beruflichen Handeln selbst herauszuarbeiten, wie sie beispielsweise durch die Konfrontation mit existenziellen Situationen hervorgerufen werden können. Ertl-Schmuck legt dar wie pflegerisches Handeln durch Fallverstehen, Leibgebundenheit, Unbestimmtheit und vielschichtige zum Teil tabuisierte Emotionen bestimmt wird (Ertl-Schmuck 2010, S. 70 ff.). Das Eingebundensein der Auszubildenden in pflegerische Situationen bildet sich deutlich in ihren Überlegungen zur Bedeutung der leiblichen Kommunikation in Bildungsprozessen ab. Leibliche Kommunikation sei „auf das Aufmerksamwerden von Atmosphären, auf die Erfahrungen der zu pflegenden Menschen im Zusammenhang von Kranksein und Pflegebedürftigkeit" gerichtet (Ertl-Schmuck 2010, S. 72). Allerdings geschieht solch eine Ausrichtung der Aufmerksamkeit nicht immer absichtsvoll und gewollt.

Pflegende können auch ohne ihr direktes Zutun in Situationen eingeleibt werden, „[…] z. B. dann, wenn eine Pflegeschülerin ihren ersten Einsatz auf der Intensivstation hat und einen Notfall mit-erlebt. Dann taucht sie unter Umständen derart in die Situation des Patienten ein, dass sie quasi wie neben sich steht und handlungsunfähig am Geschehen teilnimmt – besser gesagt: Teil des Geschehens ist". (Uzarewicz/Moers 2012, S. 106) Solche Momente können von starken Emotionen begleitet sein, möglicherweise erlebt die Auszubildende in dem genannten Beispiel die Bedrohung ihres eigenen Leibs (siehe auch Winter 2020, S. 176 ff.). Um solche wechselseitigen Wirkungen von *Emotionen, Lernen und Biografie* geht es Ertl-Schmuck, wenn sie die Bedeutung von Emotionen im Lernprozess hervorhebt. So dürften Pflegende zwar von Berufswegen Schamgrenzen überschreiten, sie seien jedoch keineswegs vor dadurch ausgelösten Gefühlen geschützt (vgl. Ertl-Schmuck 2010, S. 73). Nicht verbalisierte Emotionen könnten zu einem funktionalen Verständnis des Pflegehandelns führen, was die Verschränkung von Wissen und Fallverstehen verhindern könne. Letzteres werde auch dadurch bedingt, dass Emotionen nur schwer verfügbar seien. Wissen müsse reflexiv genutzt werden, um wissendes Mitgefühl freizusetzen, Gefühle bedürften der Artikulation und Reflexion. Gleichzeitig dürfe solch eine Reflexion nicht verdecken, dass sich Gefühlsäußerungen unterhalb kognitiver Rationalität manifestieren, sprich leibgebunden seien (vgl. Ertl-Schmuck 2010, S. 76).

Ertl-Schmucks Pflegeverständnis ist eng verbunden mit einem differenztheoretischen Verständnis von Wissen und Handeln, nachdem sich disziplinäres Wissen nicht einfach in Handlung transformieren lässt, sondern sich im Transfer immer wieder Brüche und Irritationen zeigen, die zu Reflexionsanlässen werden können (Ertl-Schmuck/Fichtmüller 2009; Ertl-Schmuck 2018). In diesem Zusammenhang spielt Nicht-Wissen, als Ausdruck der grundsätzlichen Unverfügbarkeit des Anderen, eine herausgehobene Rolle.[9] Es gehe darum, um das Nicht-Wissen zu wissen. Dies setze eine intensive Auseinandersetzung mit verschiedenen Formen des Wissens, wie dem lebens- und alltagsweltlichen Wissen oder dem leibgebundenen Wissen, voraus (vgl. Ertl-Schmuck 2010, S. 72).

Die hier nur knapp skizzierten Merkmale von professioneller Pflege – hermeneutisches Fallverstehen, Leibgebundenheit, die Bedeutung von Emotionen und Nicht-Wissen – geraten, so Ertl-Schmuck, in Konflikt mit der ökonomischen Logik, die das Gesundheitssystem durchdringe und so lebensweltliche und leibliche Erfahrungen verstelle (vgl. Ertl-Schmuck 2016, S. 580). Damit werde „der Kern der Pflege – die an den Grundbedürfnissen ansetzende Beziehungsarbeit in existentiellen, die Integrität bedrohenden

9 Diese Unverfügbarkeit bezieht Ertl-Schmuck auch auf die Lernenden, wenn sie hervorhebt, dass ein selbstbestimmtes Lernen auf ein dialogisches Subjekt-Subjekt-Verhältnis angewiesen ist und Lernen immer Subjektleistung ist, auch wenn Aushandlungs- und Bildungsprozesse in Relation zum Anderen erst möglich werden.

Lebenssituationen – verdrängt und verzerrt". (Friesacher 2008, S. 333, zitiert in Ertl-Schmuck 2010, S. 73) Dies führe zu vielfältigen Spannungsverhältnissen, die zum Lerngegenstand der Pflegeausbildung werden sollten.[10] Im Sinn der kritischen Theorie sei zu fragen, wie eine vernünftigere Pflegepraxis aussehen könne (ebd., S. 73). Für die Frage, wie sich berufliche Identität im Lauf der Pflegeausbildung entwickle, seien die wechselseitigen Bezüge zwischen der Spezifik pflegerischen Handelns, seiner Vergesellschaftung, den daraus erwachsenden Spannungsverhältnissen sowie Bildungspotenzialen aufschlussreich (vgl. Ertl-Schmuck 2016, S. 578). Neben subjektiven und eigensinnigen Aneignungsprozessen der Auszubildenden beschäftigt sich Ertl-Schmuck auch mit identitätsbedrohenden Anteilen des Pflegeberufs.

> „[…] junge Erwachsene in pflegeberuflichen Bildungsgängen leben und lernen in ambivalenten Freisetzungsprozessen, die mit erheblicher Verunsicherung und Identitätsbrüchen einhergehen (Stichworte: Individualisierung, Mobilität, Erosion der Normalbiografie, Diskontinuitäten in Arbeitsbiografien), die für eine Bestimmung von Bildungsbedarfen äußerst relevant sind." (Ertl-Schmuck/Greb 2013, S. 429)

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass in der subjektorientierten Pflegedidaktik die Frage aufgeworfen wird, wie Bildung im Medium des Pflegeberufs möglich werden kann. Ertl-Schmuck thematisiert mit ihrem dialektischen Subjekt-Objekt-Verständnis gesellschaftliche Sinnzusammenhänge, institutionelle Praktiken und Abhängigkeiten, in denen Lehrende, Auszubildende und zu pflegende Menschen stehen. Auch wenn Ertl-Schmuck immer wieder die Unterwerfung des Subjekts thematisiert hat, zeigt sich in ihrer Arbeit auch das Potenzial zur Selbstbestimmung. Sie fragt danach, wie Auszubildende sich der Strukturen des Objektseins bewusst werden können, wie sie ihre Handlungsspielräume steigern können und welche Gestaltungsmöglichkeiten sich ihnen bieten (Ertl-Schmuck 2000, S. 259).

Dies sind, neben theoretischen, auch empirische Fragen, denen ich in dieser Arbeit nachgehe. Bevor ich den Stand der empirischen Erkenntnisse nachzeichne und so das Erleben der Auszubildenden, ihre Aneignungsprozesse und ihre Strategien im Umgang mit Objekterfahrungen erörtere, möchte ich drei Charakteristika der Pflegearbeit genauer betrachten: das hermeneutische

10 Die Entfaltung dieser Lerngenstände – insbesondere die Frage, wie eine leibliche Sensibilisierung und Emotionalität in den Lern- und Bildungsbegriff aufgenommen werden können und wie Aushandlungen in Lehr-Lern-Prozessen möglich werden – ist ein zentrales Anliegen Ertl-Schmucks. Ich verzichte auf eine umfassende Darstellung von Ertl-Schmucks diesbezüglichen Überlegungen zum Lernen an den Lernorten Pflegeschule, Lernwerkstatt und in der pflegerischen Praxis (Ertl-Schmuck 2010; 2013; 2016), da ich an dieser Stelle nur die Aspekte des pflegedidaktischen Diskurses skizziere, die im Zusammenhang mit der Identitätsentwicklung der Auszubildenden stehen.

Fallverstehen, Transformationen zwischen Wissen und Handeln und die Reflexion von Macht- und Herrschaftsstrukturen.

2.2.2 Charakteristika der Pflegearbeit

Hermeneutisches Fallverstehen – Wissensformen und die Reflexion pflegerischen Handelns[11]

In der Literatur finden sich vielfältige, teilweise auch widersprüchliche Bestimmungen zu Wissensformen, die zum professionellen Handeln in Bezug gesetzt werden. Neben *wissenschaftlichem Wissen* sind dies ein naturwüchsig sich aufschichtendes *Handlungs- und Erfahrungswissen*, das sich auch im *lebensweltlichen, impliziten* und *leiblichen* Wissen zeige, sowie ein *kasuistisches, reflexives* Fallwissen. Prominent ist die Unterscheidung von *disziplinärem, wissenschaftlichem Wissen*, das eine systematische Ordnung aufweise, einer argumentativen Begründung und methodischen Überprüfung bedürfe, sowie *professionellem Handlungswissen*. Letzteres sei personengebunden, umfasse implizite und explizite Wissensbestände und zeige sich in individuellen Überzeugungen, Deutungen und Handlungsmustern (vgl. Bastian/Helsper 2000; zitiert in Combe/Kolbe 2008, S. 860; siehe auch Hof 2002, S. 9; Nittel 2002; Dausien/Hanses 2017).

Im pflegewissenschaftlichen und pflegedidaktischen Diskurs wird das Verhältnis von Wissen und Handeln oft in Bezug zu Oevermann (1996) diskutiert (u. a. Remmers 2000; Friesacher 2008; Böhnke/Straß 2006; Raven 2007). Ein zentraler Aspekt in Oevermanns Theorie ist die Idee einer doppelten Professionalisierung, die sich in einer wissenschaftlich-reflexiven Haltung sowie einem praktisch-routinierten Können zeigt und über die Fähigkeit ausdrückt, das eigene Handeln rückwirkend begründen zu können. Böhnke (2010) arbeitet in diesem Zusammenhang weitere Spezifika pflegerischen Fallverstehens und pflegerischer Urteilsbildung heraus, die sie insbesondere an leibkörperbezogenen Begegnungen zwischen zu pflegenden Menschen und Pflegenden festmacht.

> „Mit dem Leibkörper als genuine Grundlage pflegeberuflichen Handelns realisiert sich die soziale Wirklichkeit in der Interaktion zwischen Pflegenden und zu Pflegenden, über die unterschiedliche Formen des Wissens, Denkens, Handelns und Fühlens zur Aufführung kommen und an ein aisthetisches Verstehen gebunden sind.“ (Böhnke 2010, S. 264).

11 Ausschnitte dieses Kapitels wurden bereits in dem Beitrag „Zum Verhältnis von Wissen und Fall: Wie Studierende Unterrichtsvideos deuten“ (Altmeppen/Unger 2020a) veröffentlicht.

Mimetisch-performativen Pflegehandlungen, die sich in einem *Spurenlesen* ausdrücken, würden das spezifische Fallverstehen ausmachen (ebd., 270 f.).

Neben leibbezogenem Handeln, als Spezifik des Pflegehandelns, wird im pflegedidaktischen Diskurs auch auf die Risiken verwiesen, die eine Überbetonung disziplinärer Wissensbestände nach sich ziehen kann. So können andere Wissensformen oder Paradoxien, die durch Wissen hervorgerufen werden, durch disziplinäres Wissen verstellt oder völlig ausgeblendet werden. Stemmer macht darauf aufmerksam, dass ausgehend von einer Einheit der Vernunft sowohl mögliche Grenzen von Rationalität als auch die Möglichkeit einer *Heterogenität des Vernunftraums* von vornherein ausgeschlossen werden (vgl. Stemmer 2001, S. 275). Daher gehe es darum, die Grenzen des Verstehens zu akzeptieren und fragmentarische Ergebnisse des Verstehens anzuerkennen (ebd., S. 277). Wie in der Darstellung der subjektorientierten Pflegedidaktik bereits deutlich wurde, wird in pflegedidaktischen Publikationen auf die Bedeutung eines reflexiven Umgangs mit *Nicht-Wissen* hingewiesen. Aus Sicht von Wimmer macht das *wissende Nicht-Wissen* den Kern professionellen Handelns aus, da „[…] keine Kriterien oder Regeln, kein Wissen und keine ethischen oder pädagogischen Prinzipien diese Beziehung zum Anderen steuern können, ohne ihn zu verfehlen". (Wimmer 1996, S. 435) Die Differenz zwischen Professionellen und Laien liege demnach weniger im Wissen selbst, sondern im Verhältnis zum Wissen bzw. der Anerkennung des Nicht-Wissens (ebd., S. 427). Es gehe darum, eine skeptische und dekonstruktive Haltung zur vermeintlichen Sicherheit des Wissens einzunehmen und „[…] die Beziehung zwischen einem Wissen und einer Situation, einem „Fall", einer Singularität herzustellen, die dem Wissen Widerstand bietet als etwas ihm Fremdes, vor ihm Verschlossenen und insofern Absolutes". (ebd., S. 425, Hervorhebung im Original)

In Bezug zur Pflegebildung verweist Stemmer auch auf Chancen, die im Nicht-Wissen liegen, wenn dieses nicht als Mangel, sondern positiv bestimmt werde.

> „Das Bemühen, Widersprüchliches zusammenzuführen oder Unentscheidbares zu entscheiden, wird aufgegeben zugunsten der Einsicht, dass Unvereinbares nebeneinander existiert und nichtlösbare Probleme ungelöst stehen bleiben müssen." (Stemmer 2001, S. 314)

Disziplinäres Wissen könne demnach zwar als Bezugsfolie dienen, die handelnde Person könne sich aber nur bedingt auf dieses Wissen stützen (vgl. Stemmer 2001, S. 338). Der Anspruch in der Begegnung mit dem Anderen, die eigene perspektivisch gebundene Wahrnehmung offenzuhalten, erfordere die Reflexion eigener Normen im Denken, Empfinden und Handeln und das Wissen um die Grenzen solch einer Reflexion (ebd., S. 301 f.).

Nicht-Wissen resultiert also aus der grundsätzlichen Unverfügbarkeit des Anderen. Insofern ist ein *Nicht-Wissen-Können* keinesfalls mit *Noch-Nicht-Wissen* oder *Kein-Wissen* gleichzusetzen. Diese Unterscheidung ist für die Zeit der Ausbildung ausgesprochen relevant und auch spannungsreich. Auszubildende stehen vor der Herausforderung, sich die komplexen (inter-) disziplinären Wissensbestände zunächst aneignen zu müssen. Sie wissen vieles *noch nicht*, allein aus diesem Grund fällt es ihnen nicht leicht, Noch-Nicht-Wissen von Nicht-Wissen-Können zu unterscheiden (vgl. Kapitel 9.3). Hinzu kommt, dass die (inter-)disziplinären Wissensbezüge selbst fragil, zum Teil auch widersprüchlich sind. Auszubildende müssen daher lernen, mit der Vorläufigkeit des disziplinären Wissens umzugehen. Dies kann ihr Vertrauen in disziplinäres Wissen und in das pflegerische und medizinische Expert*innensystem infrage stellen, da mehr Wissen nicht zwingend mit mehr Gewissheit einhergeht (vgl. Kapitel 5.2). Die Anerkennung des Nicht-Wissens, als grundsätzliche Unverfügbarkeit des Anderen, geht daher über die oben genannten Herausforderungen deutlich hinaus, da während der Ausbildung parallel zur Aneignung von Wissen eine skeptische Haltung zum selben aufgebaut werden muss.

Transformationen zwischen Wissen und Handeln

Die Anbahnung der oben beschriebenen doppelten Professionalisierung wird häufig in Bezug zu den verschiedenen Lernorten – Pflegeschule, dritter Lernort, pflegerische Praxis – diskutiert (Altmeppen/Unger 2020b). Ertl-Schmuck und Fichtmüller haben bereits vor zehn Jahren auf die Problematik eines verkürzten Transferverständnisses und die damit verbundenen Folgen für die Lernorte hingewiesen. Theorie werde häufig mit den schulischen und der Begriff Praxis mit den betrieblichen Anteilen der Ausbildung in Verbindung gebracht: „[…] eng damit verbunden ist die Vorstellung von Schulbuchwissen oder Unterrichtsinhalten als Theorie und Praxis als theorieloses Tätigsein." (Ertl-Schmuck/Fichtmüller 2009, S. 93) Im Verständnis von Ertl-Schmuck und Fichtmüller geht es darum, die unterschiedlichen Dimensionen des Wissens und deren Bedeutung für das Handeln zu unterscheiden und der Reflexion zugänglich zu machen. In Bezug zu den Wissensdimensionen könne man daher auch von Theorie-Theorie-Verhältnissen sprechen, wenn zum Beispiel subjektive Theorien mit wissenschaftlichem Wissen verschränkt werden. Handeln könne demnach nicht theorielos sein und die Praxis nicht von Theorie gelöst werden. Unter anderem deshalb würden Transformationsverhältnisse nicht linear verlaufen, sondern seien komplex und brüchig (vgl. Ertl-Schmuck 2013, S. 320; siehe auch Fichtmüller/Walter 2007, S. 485 ff.).

Ohnehin kann der Eigensinn des lebensweltlichen Wissens grundsätzlich nicht suspendiert werden. Die Annahme (unzulängliches) lebensweltliches Wissen lasse sich in Wissenschaftswissen überführen bzw. durch ein solches

ersetzen, beruht, so Dewe, auf einem fundamentalen Kategorienfehler. Dieser bestehe in der strukturellen Gleichsetzung dieser beiden je unterschiedlich verfassten Wissenskategorien und einer damit verbundenen Vorstellung von Wissenstransfer. Demgegenüber müssten Lernprozesse aber darauf ausgerichtet sein, eine wechselseitige Transformation von lebensweltlichem und wissenschaftlichem Wissen im Sinn einer Rekonstruktion und Neukonstitution beider Wissensbestandteile zu ermöglichen (vgl. Dewe 1996, S. 718 ff.).

Reflexion von Macht- und Herrschaftsstrukturen

Die Autor*innen der Rahmenlehrpläne legen ein Bildungsverständnis zugrunde, das kritische Persönlichkeits- und Identitätsbildung als Befähigung zur Reflexion von Erfahrungen und Strukturen des Objekt-Seins und zur Offenlegung von restriktiven Herrschafts- sowie Missachtungsverhältnissen versteht und über die reflexive Einsicht in Widersprüche angebahnt werden soll (Fachkommission nach § 53 PflBG 2020, S. 13 f.). Eine kritische Pflegetheorie, so Friesacher, könne helfen, repressive Bedingungen pflegerischen Handelns zu erkennen und Institutionen als *gemacht* und damit auch als veränderbar zu begreifen (vgl. Friesacher 2011a, S. 374). In diesem Sinn ist eine kritische Pflegetheorie für die Pflegeausbildung von hoher praktischer Relevanz. Der wissenschaftliche Anspruch kritischer Theorie, als Kritik an Wissenschaft an sich, an den Pathologien des Sozialen und repressiver Zustände, weist allerdings weit über solch eine praktische Relevanz hinaus. Friesacher (2008; 2011a) skizziert eine kritische Theorie der Pflegewissenschaften als Kritik an a) Arbeits-, Verständigungs- und Anerkennungsverhältnissen, b) Selbst- und Sozialverhältnissen, c) Zeit- sowie d) Naturverhältnissen.

Während die Kritik an *Arbeits-, Verständigungs- und Anerkennungsverhältnissen* auf eine Analyse der vielfältigen Formen von Missachtung, Demütigung und damit einhergehender Entfremdung ziele (vgl. Friesacher 2011a, S. 379), richte sich die Kritik an *Selbst- und Sozialverhältnissen* auf Steuerungstechniken, wie Case- und Care-Management oder den Pflegeprozess (ebd., S. 380 ff.). Die Kritik an diesen Steuerungsprozessen ist für die Ausbildung zentral, stellt sie doch die Vorbehaltstätigkeit Pflegender an sich infrage. Die Befähigung, den individuellen Pflegebedarf zu erheben und den Pflegeprozess zu organisieren und zu steuern, ist ausgewiesenes Ziel der Ausbildung und hebt die Eigenständigkeit des Pflegeberufs hervor (vgl. § 4 PflBG). Gegenstand der Kritik ist u. a. der als kybernetischer Regelkreis konzipierte Pflegeprozess (Friesacher 2011b), der sich mit seinen Schritten der Informationserhebung, Ziel- und Problemdefinition sowie den daran gebundenen Steuerungsvorstellungen auch im § 5 des Pflegeberufegesetzes deutlich abbildet. Hülsken-Giesler (2008, S. 331 ff.) hat eindrücklich gezeigt, wie der Pflegeprozess durch elektronisch abbildbare Klassifikationssysteme das Handeln Pflegender grundlegend strukturieren und steuern