



(Noch) Ein neues Curriculum für die Krankenpflege- ausbildung! (?)

von Uta Oelke, am Feuerschanzengraben 14, D-3400 Göttingen

Einige grundsätzliche Anmerkungen zum offenen, fächerintegrativen Curriculum „Planen, Lehren und Lernen in der Krankenpflegeausbildung“ (1991)

„Noch ein neues Curriculum?“ – eine solche Frage stellte sich mir vor sechs Jahren nicht, als ich gemeinsam mit einer Krankenpflegeschule das Curriculumprojekt startete.

Damals, 1986, gab es zwar einige Ausbildungskonzeptionen, wie z.B. den „hessischen Lernzielkatalog“ oder das vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheitswesen veröffentlichte „Curriculum Allgemeine Krankenpflege“ (1983), aber diese Ausbildungskonstrukte waren weder im Hinblick auf das neu erschienene Krankenpflegegesetz bzw. die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung von 1985 noch bezüglich erziehungswissenschaftlicher Prämissen haltbar. Der Begriff „Curriculum“ war zur damaligen Zeit in pflegerischen Publikationen und Diskussionen völlig ungeläufig.

Sechs Jahre sind vergangen. Wodraschke u.a. haben 1988 ihr „Curriculum: Theoretische Ausbildung in der Krankenpflege“ vorgelegt, im Zeitraum 1990/1991 wurde das im Auftrag des Hessischen Sozialministeriums erstellte „Hessische Curriculum Krankenpflege“ veröffentlicht. Abgesehen von diesen Arbeiten höre und lese ich an verschiedenen Stellen und Orten, daß der oder die ein „Curriculum“ für dieses oder jenes Fach entwickelt hat. Ein geradezu inflationärer Gebrauch des Begriffes „Curriculum“ scheint sich herausgebildet zu haben, was mich nachdenklich stimmt. Nachdenklich insbesondere deshalb, weil die Verwendung des Terminus kaum noch etwas mit den didaktisch-curriculumtheoretischen Überlegungen und Forschungen gemeinsam hat, die insbesondere in den 60er und 70er Jahren in der Erziehungswissenschaft, aus der ja der Begriff entliehen wurde, diskutiert wurden. Betrachtet man zum Beispiel die sicherlich nicht unwesentlichen Empfehlungen der Bildungskommission des Deutschen Bildungsrates „Zur Förderung praxisnaher Curriculumentwicklung“ (1974), so kann man dort zentrale Anforderungen an die (erziehungs-)wissenschaftliche Entwicklung „offener Curricula“ vorfinden.

Als derartige Kriterien werden genannt: die *Begründbarkeit* (Offenlegung von Zielsetzungen, Intentionen und Entscheidungen), die *Angemessenheit der Mittel* (didaktische Maßnahmen und Überlegungen müssen den Intentionen zugeordnet werden) und die *Überprüf-*

Ein geradezu inflationärer Gebrauch des Begriffes „Curriculum“ scheint sich herausgebildet zu haben

barkeit des Curriculums (Erprobung im Sinne der Feststellung von Wirkungen des Curriculums) (vgl. ebd., A22 ff.).

Diesen Anforderungen habe ich mich mit meiner Arbeit verpflichtet – und nicht zuletzt deshalb hat sie solange gedauert. Dabei sind es nicht allein formalwissenschaftliche Gründe, die mein Vorgehen bestimmten, sondern die Überzeugung, daß das Darlegen von Fragestellungen, Überlegungen und Ergebnissen zur öffentlichen Diskussion und Kritik ein entscheidender Faktor auf dem Weg zur Weiterentwicklung unseres Wissensstandes ist.

In diesem Sinne hat die von mir vorgelegte Arbeit „Planen, Lehren und Lernen in der Krankenpflegeausbildung“ einen grundsätzlich anderen Anspruch als die zur Zeit publizierten Ausbildungskonzeptionen – eben einen erziehungswissenschaftlichen und keineswegs einen ministeriell-administrativen wie das „Hessische Curriculum Krankenpflege“ (DBfK 1990/1991), das nach erziehungswissenschaftlichem Verständnis weniger ein „Curriculum“ als vielmehr einen Lehrplan oder noch treffender „Rahmenrichtlinien“ bzw. „Regelungen“ verkörpert.

Dies soll zur grundlegenden Charakterisierung der Arbeit genügen. Im folgen-

Schlüsselwörter:
Curriculum
Ausbildungskonzepte

den seien nun konkreter die wesentlichen Besonderheiten des Curriculums dargestellt. Das heißt, es soll skizziert werden, 1. von welchen didaktisch-curriculumtheoretischen Prämissen ausgegangen wird, 2. wie das Curriculum entwickelt wurde und wie es strukturiert ist, 3. welche Gesichtspunkte für die Umsetzung des Curriculums von Bedeutung sind.

1. Didaktische und curriculumtheoretische Grundlagen

Zunächst sei betont, daß im Rahmen dieses Artikels nur in sehr verkürzter Form auf die didaktisch-curriculumtheoretischen Grundüberlegungen eingegangen werden kann und soll – wesentlich ausführlichere Erläuterungen finden sich im Kapitel 2 des Theoriebandes zum Curriculum.

Die *erziehungswissenschaftliche Perspektive*, unter der das Curriculum entstanden ist, läßt sich durch ihre Nähe zum Ansatz der „*konstruktiv-kritischen Didaktik bzw. Erziehungswissenschaft*“ von Klafki (vgl. Klafki 1971; 1977; 1980; 1985) und zur „*emanzipatorisch-kritischen Berufspädagogik*“, als deren wichtigste Vertreter Lempert und Blankertz zu nennen sind, charakterisieren. Das heißt, es wird von einem bildungstheoretischen Verständnis ausgegangen, das sich an zentralen Kategorien wie „*Emanzipation*“, „*Mündigkeit*“, „*Selbst- und Mitbestimmungsfähigkeit*“ und „*Solidarität*“ orientiert.

„*Emanzipation*“ und „*Mündigkeit*“ werden nach Lempert folgendermaßen beschrieben:

„*Emanzipation bedeutet negativ die Verringerung von Abhängigkeiten, unter denen Menschen leiden, positiv die Erweiterung unserer objektiven Chancen und subjektiven Fähigkeiten zur Bedürfnisbefriedigung und – weil Bedürfnisse nur als artikulierte handlungsrelevant werden – zur Bedürfnisartikulation*“ (Lempert 1973, 69).

„*Mündigkeit (ist) das Vermögen, aus Einsicht an der Veränderung des Bestehenden mitzuwirken*“ (Lempert 1971, 51).

Nach Klafki (1985) wird Bildung verstanden:

„– als Fähigkeit zur Selbstbestimmung über die je eigenen, persönlichen Lebensbeziehungen und Sinndeutungen zwischenmenschlicher, beruflicher, ethischer, religiöser Art;
– als Mitbestimmungsfähigkeit, insofern jeder Anspruch, Möglichkeit und Verantwortung für die Gestaltung un-

Abbildung 1: Überblick über Lernbereiche und Lerneinheiten des Curriculums „Planen, Lehren und Lernen in der Krankenpflegeausbildung“ (1991)

Lernbereich I: Pflegetechniken und Pflegemaßnahmen

Lerneinheit I/1:	Haut- und Körperpflege (48 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/2:	Mund und Zahnpflege (einschließlich Soor- und Parotitisprophylaxe) (10 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/3:	Beobachtung und Überwachung der Körpertemperatur sowie Pflegemaßnahmen bei fieberkranken Patienten (16 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/4:	Beobachtung und Überwachung des Kreislaufs (26 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/5:	Pflegetechniken und -maßnahmen, die mit der Bewegung des Patienten in Zusammenhang stehen (50 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/6:	Pflegetechniken und -maßnahmen zur Thrombose-Prophylaxe (mit Exkurs: subkutane Injektion) (30 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/7:	Pflegetechniken und -maßnahmen, die mit der Atmung des Patienten in Zusammenhang stehen (38 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/8:	Pflegetechniken und -maßnahmen, die mit der Ernährung und Verdauung des Patienten in Zusammenhang stehen (48 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/9:	Pflegetechniken und Maßnahmen, die mit Ausscheidungen des Patienten in Zusammenhang stehen (48 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/10:	Pflegetechniken und -maßnahmen bei der Infusionstherapie (mit Exkurs: venöse Blutentnahme) (38 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/11:	Pflegetechniken und -maßnahmen bei der Transfusionstherapie (16 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/12:	Pflegetechniken und -maßnahmen bei der Wundbehandlung und -versorgung (30 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/13:	Prä- und postoperative Pflegetechniken und -maßnahmen (mit Exkurs: intramuskuläre Injektion) (24 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit I/14:	Einführung in Erste-Hilfe-Maßnahmen (16 Unterrichtsstunden)

Lernbereich II: Krankwerden – Kranksein – Patientsein

Lerneinheit II/1:	Krankwerden – Kranksein in Zusammenhang mit Gesellschaft, sozialer Lage, Familie, Arbeit und Beruf (12 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit II/2:	Krankwerden – Kranksein und Umwelt (10 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit II/3:	Krankenrolle, Patientenrolle, Patientensituation (6 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit II/4:	Krankwerden – Kranksein – Patientsein in Zusammenhang mit Werten und Normen (4 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit II/5:	Krankwerden – Kranksein in Zusammenhang mit menschlicher Entwicklung und Persönlichkeit (8 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit II/6:	Angst, Abwehr und Bewältigung bei bzw. von Krankheit (10 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit II/7:	Prävention, Gesundheitspolitik und Gesundheitssystem (20 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit II/8:	Persönliche Gesunderhaltung (6 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit II/9:	Gesundheitserziehung (4 Unterrichtsstunden)

Lernbereich III: Pflege spezieller Patientengruppen

Lerneinheit III/1:	Grundlagen zur medizinischen Diagnostik und Therapie (42 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit III/2:	Pflege von Patienten mit psychischen Störungen (64 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit III/3:	Pflege von Patienten mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit oder Vitalbedrohung des Herzens (54 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit III/4:	Pflege von Patienten mit Veränderungen der Kreislaufregulation (mit Exkurs: Pflege von Patienten mit Verbrennungskrankheit) (38 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit III/5:	Pflege von Patienten mit Störungen oder Einschränkungen der Beweglichkeit (52 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit III/6:	Pflege von Patienten mit Störungen der Atmung (68 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit III/7:	Pflege von Patienten mit Störungen der Immunreaktion (22 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit III/8:	Pflege von Patienten mit Störungen der Blutbildung und Blutgerinnung (24 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit III/9:	Pflege von Patienten mit Störungen der Ernährung, Verdauung und des Stoffwechsels – Teil I (50 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit III/10:	Pflege von Patienten mit Störungen der Ernährung, Verdauung und des Stoffwechsels – Teil II (40 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit III/11:	Pflege von Patienten mit Urinausscheidungsstörungen (40 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit III/12:	Pflege von Patienten mit Störungen der Sexualfunktionen und Erkrankungen der Genitalorgane (einschließlich weiblicher Brust) (44 Unterrichtsstunden)
Lerneinheit III/13:	Pflege von Patienten mit Hautproblemen (26 Unterrichtsstunden)

- Lerneinheit III/14: Pflege von Patienten mit Störungen der Regulationsfunktion des zentralen Nervensystems (60 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit III/15: Pflege von Patienten mit Störungen der hormonellen Regulationsfunktionen (32 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit III/16: Pflege von Patienten mit sensorischen Störungen (am Beispiel von Hör- und Sehstörungen) (28 Unterrichtsstunden)

Lernbereich IV: Betreuung spezieller Personengruppen

- Lerneinheit IV/1: Betreuung behinderter Menschen (22 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit IV/2: Betreuung schwerkranker und sterbender Menschen (22 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit IV/3: Betreuung älterer Menschen (22 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit IV/4: Betreuung von Schwangeren und Wöchnerinnen (34 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit IV/5: Betreuung von Säuglingen und Kindern (46 Unterrichtsstunden)

Lernbereich V: Zur Situation des/der Krankenpflegeschülers/in bzw. des Krankenpflegepersonals

Teilbereich: Zur Situation des/der Krankenpflegeschülers/in in der Ausbildung

- Lerneinheit V/1: Ausbildung- und Leistungsmotivation (4 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/2: Soziales Lernen und Lerntechniken (8 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/3: Lernhilfen (6 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/4: Gesetzliche Ausbildungsgrundlagen (4 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/5: Auseinandersetzung mit ausgewählten praktischen Ausbildungseinsätzen (30 Unterrichtsstunden)
 „Aktuelle Stunden“ (50 Unterrichtsstunden)

Teilbereich: Zur Situation des/der Krankenpflegeschülers/in als Interaktions- und Kommunikationspartner/in

- Lerneinheit V/6: Gruppeninteraktion und soziale Vorurteile (8 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/7: Kommunikation, Interaktion und Gesprächsführung (38 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/8: Formelle Kommunikation auf der Krankenpflegestation (Besprechungen, Visite) (6 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/9: Anleitung von Krankenpflegeschüler/innen (14 Unterrichtsstunden)

Teilbereich: Zur Situation des/der Krankenpflegeschülers/in als Angehörige/r des Krankenpflegeberufs

- Lerneinheit V/10: Einführende Aspekte zum Berufsverständnis (6 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/11: Geschichtliche Aspekte zum Berufsverständnis (16 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/12: Aufgaben- und Einsatzbereich von Krankenschwestern/pflegern (4 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/13: Neue Aspekte im Berufsverständnis: Planung und Dokumentation der Krankenpflege (32 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/14: Weiterführende Aspekte zum Berufsverständnis (8 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/15: EDV in der Krankenpflege (6 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/16: Zivil- und strafrechtliche Aspekte für Krankenschwestern/pfleger (6 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/17: Haftungsrechtliche Aspekte für Krankenschwestern/pfleger (8 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/18: Staatsbürgerkundliche Aspekte für Krankenschwestern/pfleger (20 Unterrichtsstunden)

Teilbereich: Zur Situation des/der Krankenpflegeschülers/in als Arbeitnehmer/in

- Lerneinheit V/19: Sozial- und arbeitsrechtliche Aspekte (16 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/20: Arbeitsschutzbezogene Aspekte (10 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/21: Personalvertretungsrechtliche Aspekte (4 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/22: Arbeitsrechtliche und organisatorische Aspekte zur Dienstplangestaltung (10 Unterrichtsstunden)

Teilbereich: Zur Situation des/der Krankenpflegeschülers/in im Krankenhaus

- Lerneinheit V/23: Einführender Einblick: Das Krankenhaus, die Krankenpflegestation, das Krankenzimmer (12 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/24: Hygiene im Krankenhaus (14 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/25: Macht, Hierarchie und Führung im Krankenhaus (6 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/26: Institutionell-organisatorische Aspekte zum Krankenhausbetrieb (8 Unterrichtsstunden)
 Lerneinheit V/27: Rechtliche und wirtschaftliche Aspekte zum Krankenhausbetrieb (10 Unterrichtsstunden)

serer gemeinsamen gesellschaftlichen und politischen Verhältnisse hat; – als Solidaritätsfähigkeit, insofern der eigene Anspruch auf Selbst- und Mitbestimmung nur gerechtfertigt werden kann, wenn er nicht nur mit der Anerkennung, sondern mit dem Einsatz für diejenigen verbunden ist, denen ebensolche Selbst- und Mitbestimmungsmöglichkeiten auf Grund gesellschaftlicher Verhältnisse, Unterprivilegierung, politischer Einschränkungen oder Unterdrückungen vorenthalten oder begrenzt werden.“ (ebd., 17).

Auf der Grundlage dieses erziehungswissenschaftlichen Selbstverständnisses und einer entsprechenden Analyse vielfältiger Literatur zur Ausbildungssituation in der Krankenpflege einerseits (ergänzt durch jahrelange persönliche Beobachtungen und Erfahrungen in diesem Bereich) und zur Curriculumforschung andererseits basiert das Curriculum auf folgenden Schwerpunktsetzungen bzw. Grundsatzentscheidungen:

- Die Entwicklung des Curriculums schließt eine *kritisch ausgerichtete Analyse der gesellschaftlich-historischen Situation* der Krankenpflegeausbildung ein. Dies erschien einerseits notwendig, um die konkreten Bedingungen, Probleme und Ressourcen, bei denen die curriculare Arbeit ansetze, zu identifizieren. Andererseits sollte damit der Versuch unternommen werden, zur Aufklärung der Betroffenen beizutragen. Die Analyse umfaßt eine Auseinandersetzung mit den institutionell-rechtlichen Rahmenbedingungen der Krankenpflegeausbildung, mit ihrer Geschichte, mit Erwartungen, die gegenwärtig an die Ausbildung gestellt werden, mit der aktuellen Situation der Lehrenden und Lernenden und mit zur Zeit existierenden Lehrbüchern sowie Ausbildungskonzeptionen.
- Die Entwicklung des Curriculums fand in *praxisnaher Form*, das heißt in direkter Anbindung an eine Krankenpflegeschule, statt. Dieses Vorgehen basiert auf der Vorstellung, daß die hiermit verbundene „*dynamische Wechselbeziehung*“ (Klafki) zwischen Theorie und Praxis Curriculumentwicklung und -umsetzung positiv beeinflusst. Darüber hinaus sollte durch die Zusammenarbeit mit den Betroffenen (Unterrichtsschwestern/pflegern, Auszubildenden, FremddozentInnen) dem Anspruch Rechnung getragen werden, daß diejenigen, die curriculare Entscheidungen umsetzen sollen, gleichfalls an deren Zustandekommen beteiligt sein müssen. Beide Annahmen werden gestützt durch Erfahrungen mit praxisfern oder „*lehrerunabhängig*“ entwickelten Curricula (im allge-

meinbildenden Bereich), welche eher zu Kritik, Ablehnung und Unsicherheit der Lehrenden führten als zu deren Realisierung.

- Das Curriculum soll ein *offenes Konstrukt* sein. Das heißt, es soll einen Rahmen abgeben, der Lehrenden und Lernenden Orientierungshilfen und Anregung bietet, der genügend Raum für situative Bedingungen des Unterrichts, für die Selbst- und Mitbestimmungsmöglichkeiten der Lehrenden und Lernenden läßt und Unterricht nicht von vornherein durch verhaltenensorientierte Lernzielangaben determiniert (vgl. Klafki 1990, 1985; Deutscher Bildungsrat 1974, A15 ff.). Ein geschlossenes System hierarchisierter und präzisierter Lernziele wird unter anderem deshalb abgelehnt, weil es Unterricht allein auf die Erzeugung eines bestimmten „Schüler-Endverhaltens“ reduziert (auf das hin im Unterricht „gepaukt“ wird, das dann aber außerhalb der vier Schulwände kaum noch Relevanz hat, weil das Nachdenken, Diskutieren und Handeln im Unterricht fehlt ...), weil es kaum Hilfen zur Unterrichtsplanung bietet und weil es spontanen Situationen sowie Kommunikationsprozessen im Unterricht nicht gerecht wird. Die Verwendung des Begriffes „Offenheit“ geht jedoch nicht mit der Vorstellung einher, „daß im Unterricht noch alles ‚offen‘ sei“ (Moser 1975, 114). Es existieren ganz bestimmte Zwänge und Qualifikationsanforderungen, in deren Rahmen sich die Krankenpflegeausbildung mehr oder weniger bewegen muß, so daß es sinnvoll erscheint, aussagekräftige und gegliederte Orientierungshilfen zu bieten, die es den Lehrenden und Lernenden erleichtern, Unterricht zu planen und durchzuführen.
- Das Curriculum wurde *fächerintegrativ* gestaltet. Das heißt, es wurde nach bestimmten Themenbereichen strukturiert, die aus der jeweiligen Perspektive, dem spezifischen Erkenntnisstand verschiedener Fächer bzw. Fachwissenschaften bearbeitet werden. Die Entscheidung für die fächerintegrative Gestaltung gründet sich zunächst auf der Kritik, die innerhalb der allgemeinen Curriculumdiskussion an disziplinorientierten Curricula formuliert wurde: Ihnen wird angelastet, daß sie als geschlossene, mit vielen Einzelaspekten angehäufte Lehrgebäude die Realität, Fragen und Probleme der SchülerInnen aus dem Blickfeld verloren haben und passive, reproduzierende Lernprozesse begünstigen. Alternativ hierzu soll das vorliegende Curriculum von der analytischen und perspektivischen Bearbeitung typischer Ausbildungs- und Berufsproble-

me der Lernenden ausgehen, welche nur umfassend in fächerintegrativer Form zu leisten ist. Gleichzeitig ist damit die Vorstellung verbunden, durch den Verzicht auf die systematische Einzeldarstellung der jeweiligen Fachdisziplinen Stofffülle zu reduzieren und „*exemplarisches Lehren und Lernen*“ (Klafki 1985, 87) zu begünstigen.

- Die *Auswahl und Strukturierung von Zielen und Inhalten* im Curriculum wurde an ausgewählte Aspekte verschiedener Curriculumtheorien angelehnt: Ausgehend von der Lebenssituation (Robinson 1967; Zimmer 1973; Giel, Hiller, Krämer 1974) – hier undefiniert in Ausbildungs- und Berufssituation – der Lernenden, soll das Curriculum zum einen Lerneinheiten beinhalten, die primär auf den Erwerb technisch-instrumenteller Qualifikationen abzielen. Zum anderen soll es Einheiten umfassen, die in Form der Bearbeitung komplexer, alltäglicher Ausbildungs- und Berufssituationen darauf abzielen, selbstbestimmte Handlungsfähigkeit zu fördern. Insgesamt sollen die Lerneinheiten nach dem Prinzip angelegt sein, Lernprozesse aus mehreren Perspektiven zu ermöglichen, wobei dies sowohl aus verschiedenen fach(wissenschaft)lichen als auch gesellschaftlichen, sozialen und individuellen Aspekten geschehen kann. Bezüglich der konkreten Ermittlung curriculärer Ziele und Inhalte wurde den von Klafki formulierten didaktischen Fragen nach der „*Gegenwarts-, Zukunfts- und exemplarischen Bedeutung sowie Perspektivität*“ (Klafki 1980) eines möglichen Themas wesentliche Bedeutung zugemessen.

2. Entwicklung und Struktur des Curriculums

Methodologisch orientierte sich die Entwicklung des Curriculums an zentralen Annahmen der von Klafki (1975) bearbeiteten „*Handlungsforschung im Schulfeld*“: Es handelt sich somit um ein Forschungsprojekt, in dem Annahmen und Fragestellungen nicht von vornherein endgültig feststehen, sondern prozeßhaft entwickelt, präzisiert und verändert werden, in dem die beteiligten Praktiker informiert werden sowie grundlegende Entscheidungen mitbestimmen und -verantworten.

Das *Verfahren der Curriculumentwicklung* gliedert sich – in Anlehnung an den Deutschen Bildungsrat (1974) – in vier Schwerpunkte, nach denen zunächst ein übergreifendes Zielgefüge ermittelt und anschließend ein grobes Orientierungsraster erstellt wurde, um dann einzelne Lerneinheiten auszuarbeiten, unter alltäglichen Unterrichtsbedingungen zu erproben und gegebenenfalls zu überar-

beiten sowie abschließend über die endgültige Gestaltung des Curriculums zu entscheiden.

Am gesamten Entwicklungsprozeß waren neben mir – als der „Theoretikerin“ – in der Regel zehn Unterrichtsschwestern/pfleger, ca. 50 FachdozentInnen sowie 50 KrankenpflegeschülerInnen einer Krankenpflegeschule beteiligt. Letztere stellten die beiden parallellaufenden Modellkurse dar, mit bzw. bei denen das Curriculum während ihrer dreijährigen Ausbildungszeit erstellt und erprobt wurde.

2.1 Zielgefüge des Curriculums

Eine erste wichtige Zielvorgabe für alle curricularen Entscheidungen stellte das im Paragraph 4 des Krankenpflegegesetzes von 1985 formulierte Ausbildungsziel dar. Darüber hinaus erschien es jedoch erforderlich, ein konkreteres Zielgefüge zu ermitteln, in dem sich die besonderen Ausbildungsvorstellungen und Schwerpunktsetzungen der an der Curriculumentwicklung Beteiligten ausdrückten und das als gemeinsam erarbeiteter Ausgangs- und Bezugspunkt Rückhalt für die weitere curriculare Arbeit bot.

In diesem Sinne führte ich zu Beginn des Entwicklungsprozesses eine Befragung bei allen Unterrichtsschwestern/pflegerinnen der Krankenpflegeschule durch und konfrontierte sie jeweils einzeln mit der Frage: „Über welche Qualifikationen soll ein/e Krankenpflegeschüler/in am Ende seiner/ihrer Ausbildung verfügen?“ Aus den Antworten und meinen eigenen Literaturarbeiten faßte ich vier zentrale Vorstellungskomplexe zusammen, die das Zielgefüge des Curriculums darstellen:

1. Die SchülerInnen sollen befähigt werden, *sachgemäße Pflege* zu praktizieren. Sie sollen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten erwerben, mit denen sie typische pflegerische Techniken und Maßnahmen sachgemäß umsetzen können. Sachgemäß bezeichnet den zweckentsprechenden Einsatz von Handlungsweisen und Mitteln nach folgenden Kriterien:
 - Förderung von Gesundheit und Selbstständigkeit des Kranken;
 - Verhinderung bzw. Verminderung von Krankheit und Leiden;
 - Vermeidung zusätzlicher Belastungen des Kranken.
2. Die SchülerInnen sollen lernen, *patientenorientiert zu pflegen*. Sie sollen Kompetenzen erwerben, die es ihnen ermöglichen,
 - die physische und psychosoziale Situation des jeweiligen Patienten zu erkennen und daraus Konsequenzen für das pflegerische Handeln abzuleiten;

- den Patienten in seinen Fähigkeiten zu fördern und in der Bewältigung seiner Probleme zu unterstützen;
 - den Patienten zur Artikulierung seiner Wünsche, Bedürfnisse und Probleme zu aktivieren;
 - durch Information, Beratung und Zusammenarbeit mit dem Patienten und seinen Angehörigen Hilfen für dessen/deren Situation anzubieten.
3. Die SchülerInnen sollen dahingehend ausgebildet werden, ihr *pflegerisches Handeln geplant* durchzuführen. Das heißt, sie sollen lernen,
- bewußt und gezielt den Pflegebedarf des Patienten zu ermitteln;
 - dem erfaßten Pflegebedarf des Patienten Pflegeziele und -maßnahmen zuzuordnen;
 - die Pflege entsprechend der Planung durchzuführen;
 - die einzelnen Schritte zu bewerten und daraus Konsequenzen zu ziehen.
4. Die SchülerInnen sollen zu einer *selbstbestimmten, mündigen und solidari-*

culum in fünf übergreifende Lernbereiche unterteilt:

- Lernbereich I: Pflegetechniken und Pflegemaßnahmen
- Lernbereich II: Krankwerden – Kranksein – Patientsein
- Lernbereich III: Pflege spezieller Patientengruppen
- Lernbereich IV: Betreuung spezieller Personengruppen
- Lernbereich V: Zur Situation des/der Krankenpflegeschülers/in bzw. des Krankenpflegepersonals

Die Lernbereiche stellen einen Zusammenschluß mehrerer Lerneinheiten dar und lassen sich durch ihre jeweils charakteristische Schwerpunktsetzung voneinander unterscheiden.

Der *Lernbereich I* „Pflegetechniken und Pflegemaßnahmen“ dient im wesentlichen dem Erlernen von grundlegen-

den, psychischen sowie präventiven Aspekten zu Gesundheit und Krankheit genutzt werden. Die hier enthaltenen Lerneinheiten werden (leider) nur von jeweils einem Fach beleuchtet, was im wesentlichen darin begründet liegt, daß der Stundenumfang der für diesen Lernbereich in Frage kommenden Fächer gemäß der KrPflAPrV sehr gering ist.

Im *Lernbereich III* soll die *Pflege verschiedener Patientengruppen* fächerintegrativ beleuchtet werden. Das heißt, daß die Pflege einer bestimmten Patientengruppe zum einen im Fach „Krankenpflege“ unter verschiedenen Gesichtspunkten bearbeitet werden soll: Hierzu zählt im wesentlichen die Auseinandersetzung mit diagnose- und therapieorientierten Pflegemaßnahmen, mit somatisch und psychosozial ausgerichteten therapeutischen, prophylaktischen, präventiven und rehabilitativen Pflegemöglichkeiten sowie mit der geplanten und ganzheitlichen Pflege des Patienten. Zum anderen soll die Pflege einer bestimmten Patientengruppe von verschiedenen medizinischen Fachrichtungen im Hinblick auf pathophysiologische Wirkungszusammenhänge, typische Erkrankungen, deren Diagnose und Therapie beleuchtet und dabei um pflegerelevante pharmakotherapeutische, mikrobiologische und/oder gesetzliche Aspekte erweitert werden.

Da alle Lerneinheiten sehr komplex und von einer Vielzahl von Fachlehrkräften zu unterrichten sind, wurden sie jeweils mit einem „Didaktischen Kommentar“ versehen, in dem den Lehrenden die grundlegenden Intentionen und Schwerpunktsetzungen sowie die Einordnung ihres Faches in den Gesamtzusammenhang der Lerneinheit verdeutlicht werden.

Der *Lernbereich IV* „Betreuung spezieller Personengruppen“ dient der Bearbeitung von Fragen zur Betreuung von Menschen, deren besondere Pflegesituation nicht allein durch ihre Krankheit bestimmt ist. Thematisch beziehen sich diese Lerneinheiten auf die Betreuung von Behinderten, Schwerkranken und Sterbenden, alten Menschen, Kindern sowie Schwangeren und Wöchnerinnen. Die Gestaltung der Lerneinheiten entspricht denen des Lernbereichs III, wobei im Lernbereich IV häufiger Fachgebiete wie Psychologie, Sozialhygiene und Gesetzkunde vertreten sind.

Im *Lernbereich V* „Zur Situation des/der Krankenpflegeschülers/in bzw. des Krankenpflegepersonals“ soll den SchülerInnen Gelegenheit gegeben werden, sich mit ihrer eigenen Situation auseinanderzusetzen. Dieser Lernbereich setzt

Die SchülerInnen sollen zu einer selbstbestimmten, mündigen und solidarischen Berufsausübung befähigt werden

- schon *Berufsausübung* befähigt werden. In diesem Zusammenhang soll ihnen die (theoretische) Ausbildung Möglichkeiten bieten,
- sich ihrer persönlichen, sozialen und beruflichen Situation bewußt zu werden und über diese zu reflektieren;
 - eigene Bedürfnisse zu erkennen, zu artikulieren und durchzusetzen und dabei die Bedürfnisse anderer Menschen zu berücksichtigen;
 - berufliche Bedingungen und Probleme in ihrem institutionellen sowie geschichtlich-gesellschaftlichen Rahmen zu erkennen und auf Veränderungsmöglichkeiten zu hinterfragen;
 - über Rechte und Pflichten ihrer Ausbildungs- und Berufssituation aufgeklärt zu werden.

2.2 Strukturierung des Curriculums nach Lernbereichen und Lerneinheiten

Orientiert an den genannten Zielvorstellungen wurde eine Grobstruktur für das Curriculum entwickelt, die nach mehreren Versuchen erst am Ende des Entwicklungsprozesses in der Form feststand, wie sie nun endgültig vorliegt. Nach dieser Grobstruktur ist das Curri-

culum in fünf übergreifende Lernbereiche unterteilt:

den pflegerischen Fertigkeiten – sozusagen dem pflegerischen „Handwerkszeug“. Er enthält Lerneinheiten, die im wesentlichen Pflegetechniken und -maßnahmen aufgreifen, welche sich auf menschliche Aktivitäten und/oder die Beobachtung und Überwachung des Patienten oder auf medizinische Assistenzaufgaben beziehen. Die Lerneinheiten sind fächerintegrativ gestaltet. Das heißt, daß um das Kernfach „Krankenpflege“ herum Aspekte z.B. aus den Fächern „Anatomie, Physiologie, Biologie“, „Hygiene und medizinische Mikrobiologie“ „Fachbezogene Physik und Chemie“ angesiedelt sind. Das Kernfach „Krankenpflege“ selbst wurde zusätzlich nach verschiedenen Gesichtspunkten aufgeschlüsselt: hygienische, pathophysiologische, beobachtungsbezogene und psychosoziale Aspekte bestimmten die Auswahl der Inhalte, psychomotorische und affektive Zielsetzungen liefen auf methodische Überlegungen hinaus, die beispielsweise den Einbezug praktischer Übungen betrafen.

Der *Lernbereich II* „Krankwerden – Kranksein – Patientsein“ soll schwerpunktmäßig zur Auseinandersetzung mit gesellschaftlich-sozialen, umweltbezoge-

sich – ähnlich wie der Lernbereich II – aus kleineren, fachbezogenen Lerneinheiten zusammen, die fünf inhaltliche Schwerpunkte mehrperspektivisch bearbeiten:

Übergreifend läßt sich sagen, daß jede Schule selbst festlegen kann und soll, in welcher Reihenfolge die Lerneinheiten unterrichtet werden

- Situation des/der Schülers/in in der Ausbildung,
- Situation des/der Schülers/in als Interaktions- und Kommunikationspartner/in,
- Situation des/der Schülers/in als Angehörige/r des Krankenpflegeberufs,
- Situation des/der Schülers/in als Arbeitnehmer/in,
- Situation des/der Schülers/in im Krankenhaus.

Einen vollständigen Überblick über Lernbereiche und Lerneinheiten erhält man in Abbildung 1.

Zum konkreten Entwicklungsverfahren der Lerneinheiten sei noch folgendes angemerkt: Erste wesentliche Themenschwerpunkte wurden zunächst von einer Arbeitsgruppe von Unterrichtsschwestern/pflegern und mir zusammengestellt.

Anschließend erfolgte eine genauere Ausarbeitung durch zahlreiche Gespräche mit den Fachlehrkräften, die jeweils von der Lerneinheit betroffen waren. Die so entwickelten Lerneinheiten wurden dann im Unterricht (teilweise mehrmals) erprobt und – je nach Rückmeldung der Lehrenden und Lernenden – überarbeitet.

3. Typische Fragen zur Umsetzung des Curriculums

Abschließend möchte ich noch kurz Antworten auf solche Fragen geben, wie sie mir häufig im Hinblick auf die Anwendung bzw. Umsetzung des Curriculums gestellt wurden bzw. werden:

1. In welcher Reihenfolge sollen die Lerneinheiten unterrichtet werden?

Übergreifend läßt sich sagen, daß jede Schule selbst festlegen kann und soll, in

welcher Reihenfolge die Lerneinheiten unterrichtet werden. Es wird nur von einer zeitlich sinnvollen Vorstellung ausgegangen: Die Lerneinheiten des Lernbereichs I sollten unterrichtet sein, bevor mit denen der Lernbereiche III und IV begonnen wird. Es ist auf keinen Fall so, wie man aufgrund der Numerierung der Lernbereiche fälschlicherweise schließen könnte, daß diese hintereinanderfolgen sollen: Es können – ja müssen! – immer Lerneinheiten aus verschiedenen Lernbereichen parallel zueinander unterrichtet werden.

2. Sollen alle Lerninhalte einer Lerneinheit in der vorgegebenen Reihenfolge unterrichtet werden?

Nein! Die konkrete Unterrichtsgestaltung sollte von den jeweiligen Interessen und Fragestellungen der Lehrenden und Lernenden bestimmt sein. Das betrifft auch die Entscheidung, bestimmte – im Curriculum als gleichwertig untereinander gereichte – Aspekte schwerpunktmäßig oder nur im Überblick zu bearbeiten.

3. Müssen die angegebenen Stundenzahlen eingehalten werden?

Nein! Die vorgegebenen Stundenzahlen besitzen ausschließlich Vorschlagcharakter. Es sollte jedoch berücksichtigt werden, daß sie mit den gesetzlichen Rahmenvorgaben übereinstimmen. Das heißt, bei Stundenveränderungen muß gegebenenfalls eine neue Abstimmung mit den gesetzlichen Rahmenvorgaben erfolgen.

4. Werden im Curriculum die Inhaltsschwerpunkte nach der KrPflAPrV von 1985 berücksichtigt?

Ja. Ein fachbezogener Überblick wird am Ende des Curriculums gegeben.

5. Muß eine Schule bestimmte Bedingungen erfüllen, um das Curriculum umzusetzen?

Was die institutionelle Form der Schule betrifft: Nein. Das Curriculum wurde beispielsweise an einer großen Schule entwickelt und anschließend an mehreren wesentlich kleineren Schulen erprobt. Des weiteren wurde es sowohl an einer Schule mit Blocksystem wie auch an Schulen mit Studientagssystem oder der Mischform aus beidem umgesetzt.

Eine wichtige Voraussetzung liegt hingegen darin, daß sich die Verantwortlichen auf etwas Neues einlassen wollen. Das heißt, daß sie Bereitschaft zu innovativem und kreativem Denken und zum Diskutieren und Auseinandersetzen haben – oder mit anderen Worten: daß sie das Interesse und Durchhaltevermögen, die Motivation und Flexibilität haben, die generell für die Umsetzung von „etwas Neuem“ erforderlich ist.

Literatur

DBfK (Hg.): Hessisches Curriculum Krankenpflege – 1. und 2. Ausbildungsabschnitt – Im Auftrag des Hessischen Sozialministeriums, Frankfurt 1990/1991

Deutscher Bildungsrat: Empfehlungen der Bildungskommission – Zur Förderung praxisnaher Curriculum-Entwicklung, Bonn 1974

Giel, K./Hiller, G./Krämer, H.: Stücke zu einem mehrperspektivischen Unterricht – Aufsätze zur Konzeption 1, Stuttgart 1974

Klafki, W.: Erziehungswissenschaft als kritisch-konstruktive Theorie: Hermeneutik – Empirie – Ideologiekritik, in: Zeitschrift für Pädagogik 1971, S. 351ff.

Klafki, W.: Handlungsforschung im Schulfeld, in: Haft, H./Hameyer, U. (Hg.): Curriculumplanung – Theorie und Praxis, München 1975, S. 69ff.

Klafki, W.: Schulnahe Curriculumentwicklung in Form von Handlungsforschung, in: Klafki, W.: Aspekte kritisch-konstruktiver Erziehungswissenschaft, Weinheim/Basel 1976

Klafki, W.: Zur Entwicklung einer kritisch-konstruktiven Didaktik, in: Die Deutsche Schule 12/1977, S. 703ff.

Klafki, W.: Die bildungstheoretische Didaktik, in: Westermanns Pädagogische Beiträge 1/1980, S. 32ff.

Klafki, W.: Neue Studien zur Bildungstheorie und Didaktik, Weinheim/Basel 1985

Lempert, W.: Leistungsprinzip und Emanzipation – Studien zur Realität, Reform und Erforschung des beruflichen Bildungswesens, Frankfurt a. M. 1971

Lempert, W.: Zum Begriff der Emanzipation, in: Neue Sammlung 1/1973, S. 62ff.

Oelke, Uta: Planen, Lehren und Lernen in der Krankenpflegeausbildung, Recom Verlag Basel 1991

Österreichisches Institut für Gesundheitswesen: Curriculum Allgemeine Krankenpflege – zweiter, dritter und vierter Jahrgang, Wien 1983

Robinson, S. B.: Bildungsreform als Revision des Curriculum und ein Strukturkonzept für Curriculumentwicklung, Neuwied a. R./Berlin 1972 (3. erw. Auflage)

Wodraschke, G. u. a.: Curriculum: Theoretische Ausbildung in der Krankenpflege, Freiburg i. B. 1988

Zimmer, J.: Ein Bezugsrahmen vorschulischer Curriculumentwicklung, in: Zimmer, J. (Hg.): Curriculumentwicklung im Vorschulbereich Band 1, München 1973, S. 9ff.

Anschrift der Verfasserin:
Uta Oelke, Diplompädagogin, Dr. phil.
Am Feuerschanzengraben 14
3400 Göttingen