



**Ostfalia**

Hochschule für angewandte  
Wissenschaften

---

Fakultät Gesundheitswesen

## **Bildungsvorstellungen und Zielhorizonte von Studierenden berufsbegleitender Studiengänge der Pflegewissenschaft.**

Eine Herausforderung für eine realistische Angebotsentwicklung in  
der akademischen Weiterbildung von Pflegeakademiker\*innen?

- Arbeitspapier -

### **Autorinnen und Autoren:**

André Heitmann-Möller

Prof. Dr. Martina Hasseler

Prof. Dr. Ludger Batzdorfer

Uta Weidlich-Wichmann

DOI 10.26271/opus-1283

Stand 06.12.2021



EUROPÄISCHE UNION  
Europäischer Sozialfonds



## **Kurz zusammengefasst ...**

Die Mehrheit der pflegebezogenen Studiengänge (Pflegerwissenschaft, Pflegemanagement und Pflegepädagogik) zeichnen sich durch ihren Weiterbildungscharakter aus. Dieser begründet sich mit der Entwicklung des Pflegeberufs und der zwingenden Studienvoraussetzung eine Pflegeausbildung vor Studienbeginn absolviert zu haben. Pflegestudierende können daher zur Gruppe der „Nicht-traditionell Studierenden“ gezählt werden. Daher stellt sich angesichts einer zunehmenden Anzahl von akademisch ausgebildeten Personen in der Pflege die Frage nach den Ansatzpunkten für die Angebotsentwicklung in der akademischen Weiterbildung. Auf der Basis einer Re-Lektüre von Interviewaussagen werden zu diesem Zweck exemplarisch Bildungshorizonte und Zielvorstellungen skizziert. An ihnen wird deutlich, dass die Angebotsplanung von hochschulisch basierten Weiterbildungen für diese Zielgruppe eine spezifische Herausforderung darstellt.

Schlagwörter:

berufsbegleitende      Pflegestudiengänge,      nicht-traditionell      Studierende,  
Pflegeakademiker\*innen, Angebotsplanung akademische Weiterbildung

## **Weiterbildungscharakter der Pflegestudiengänge**

Die Entwicklung der Pflegeberufe stellt im deutschen Kontext einen Sonderfall dar, da ihr Aufgabenbereich mangelhaft konturiert und stark geschlechtlich figuriert worden ist (Bollinger et al. 2006). Hierzu gehört u.a. die Unterstellung der Nähe der von Frauenberufen erbrachten Dienstleistungen zur Hausarbeit (Rabe-Kleeberg 1996). Die historische Entwicklung der beruflichen Pflege, ausgehend von einer nicht primär der Erwerbsarbeit dienlichen außerhäuslichen weiblich-konnotierten Tätigkeit, bedingt daher immer noch wirkmächtig die Gegenwart der Pflegeberufe (Dörge 2009).

Die Situation des deutschen Sonderweges findet sich auch in der Akademisierung der Pflege (Bollinger et al. 2006). Insbesondere die Studiengänge im Bereich Pflegepädagogik und Pflegemanagement können als Fortführungen von Weiterbildungen verstanden werden (ebd.). Zumeist wurden diese zweijährigen Weiterbildungen durch privat getragene Weiterbildungsträger angeboten (Burkhardt 2018). Die Studiengänge selbst bildeten Reaktionen auf Reformen in der Pflegeausbildung (Sahmel 2018) und der Ökonomisierung der Krankenhäuser (Burkhardt 2018). Nach wie vor bildet die nichtakademische Erstausbildung als Zugangsvoraussetzung in den meisten pflegebezogenen Studiengängen und die damit internalisierten verrichtungsorientierten Denk- und Handlungsmuster ein deutliches Hindernis für eine notwendige kritische und reflektierte Distanz zum Handlungsfeld Pflege (Dörge 2009). Der Berufserfahrung innerhalb der Gemeinschaft der (angehenden) Pflegeakademiker\*innen wird vor diesem Hintergrund zudem ein hoher Status zugewiesen (Sander 2017; Höhmann et al. 2008).

Die mit der Akademisierung der Pflege erhoffte Professionalisierung der Pflegepraxis und ihre Verwissenschaftlichung ist daher immer noch nicht eingetreten (Kälble 2017). Auch die Pflegewissenschaft als akademische Disziplin ist noch nicht strukturell genug abgesichert (ebd.). Insbesondere für Pflegewissenschaftler\*innen besteht kein klar abgegrenzter Teilarbeitsmarkt (Sander 2017). Im Gegensatz hierzu existiert eine hohe „Employability“ (Burkhardt 2018:60) für Pflegeakademiker\*innen mit Schwerpunktsetzungen im Managementbereich (ebd.; Sander 2017) oder pädagogischer Ausrichtung (Zieher & Ayan 2016).

Gleichzeitig müssen sich Pflegeakademiker\*innen mit fachschulisch ausgebildeten Personen arrangieren (Friedrichs & Schaub 2011), wobei Studierende als Störfaktor in der

Pflegepraxis angesehen werden (Sahmel 2018). Ebenfalls herrscht bei den Studierenden das Ideal der Funktionalität eines reibungslos absolvierten Studiums vor (Sahmel & Zenz 2018). Daher verwundert die Dominanz von utilitaristischen Bildungsverständnissen der Studierenden in pflegebezogenen Studiengängen nicht (Sanders/ Schmidt 2017). Aufgrund der zumeist obligatorischen pflegerischen Erstausbildung weisen die pflegebezogenen Studiengänge somit einen deutlichen Weiterbildungscharakter auf. Die Studierenden lassen sich somit auf einen „langen Qualifikationsweg“ (Sahmel 2018:49) quasi als lebenslang Lernende ein (Tschupke & Hasseler 2017).

Welche Einsichten ergeben sich damit für eine realistische Angebotsentwicklung in der wissenschaftlichen Weiterbildung von Pflegeakademiker\*innen? Zu diesem Zweck kann auf Auszüge aus Fokusgruppeninterviews des vom europäischen Sozialfonds geförderten Projekts ToPntS zurückgegriffen werden, welches in der Zeit von September 2017 bis August 2019 an der Fakultät Gesundheitswesen der Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften durchgeführt worden ist (Heitmann-Möller et al. 2019; Linden et al. 2018). Das Ziel des Projekts bildete die Konzeption und Erprobung eines Trainingsprogramms für nicht-traditionell Studierende, um den Übergang vom (pflegerischen) Berufsleben in das berufsbegleitende Studium zu erleichtern. Zur Gruppe der nicht-traditionell Studierenden gehörten laut projekteigener Definition Personen mit einer beruflichen Ausbildung mit oder ohne eine etablierte schulische Hochschulzugangsberechtigung. Die Aussagen der Studierenden verschaffen einen exemplarischen Einblick in ihre Bildungsvorstellungen und Zielhorizonte als Marker für eine realistische Angebotsentwicklung.

## **Bildungsvorstellungen**

### **Verlangen nach mehr Bildungserfahrungen**

Die Teilnehmer\*innen an den Fokusgruppen wiesen nur zur Hälfte eine traditionelle Hochschulzugangsberechtigung auf. Allerdings muss hier hervorgehoben werden, dass gerade die Wahrscheinlichkeit für den Erwerb der Fachhochschulreife als „traditioneller Hochschulzugang“ an beruflichen Schulen für Kinder aus nichtakademischen Haushalten höher ist als für Kinder aus akademischen Haushalten (Loge 2020). Gerade dieser Weg wurde in den Fokusgruppen hervorgehoben und zeigt, wie die dahinterstehende Bildungserfahrung einen prägenden Faktor für die Teilnehmenden gebildet hatte. Im untenstehenden Interviewausschnitt wird exemplarisch die Assoziation des Studiums mit einem Ausbruch aus dem als determiniert erlebten Lebensweg deutlich:

*B: Mh, also ich habe die Ausbildung zur Altenpflegerin gemacht und habe mich dann so im dritten Jahr damit beschäftigt was ich eigentlich danach machen möchte. Und für mich war von vornherein klar, das kann es jetzt irgendwie nicht nur gewesen sein jetzt. [...] Ja und von daher habe ich mich entschlossen nach der Ausbildung mein Fachabi nachzuholen und äh das Studium zu beginnen.*

*[...] Also, wie gesagt, ich komme von der Hauptschule. Und ähm, da war es eigentlich so, dass man nach dem Hauptschulabschluss eine Ausbildung beginnt und dann bleibt man da eigentlich auch fest drin. Das wollte ich aber gar nicht. Von daher habe ich halt ähm ja, die Ausbildung gemacht. Meine Fachhochschulreife. (FG 1, 30 u. 42)*

B. erzählte im früheren Interviewverlauf (Abschnitt 30) von ihrer Motivation sich frühzeitig für eine weitergehende Perspektive in ihrem pflegerischen Handlungsfeld zu entscheiden. Diese Entscheidung stand dabei schon zu Beginn ihrer Ausbildung fest! Anstatt einen nahtlosen Übergang in das Arbeitsfeld der Altenpflege zu wählen, entschied sie sich für eine Unterbrechung ihrer Berufstätigkeit zum Nachholen der Fachhochschulreife an einer Fachoberschule. Ihre Intention erklärt sich mit ihrer bildungsbiografischen Prägung als Hauptschülerin. Sie brach aus der für sie als ungeliebte Bestimmung empfundene Reihenfolge von Schulabschluss, Berufsabschluss und dem darauffolgenden Erwerbsleben aus. Ihre Bildungsvorstellung lässt sich quasi als ein „Verlangen nach mehr Bildungserfahrungen“ beschreiben. Gewissermaßen besteht hier eine positive Sensibilisierung für akademische Weiterbildungsangebote als mögliche Strategie eines lebenslangen Lernens. Da sie sich im ersten Semester ihres Studiums befand und ihre spätere Einstellung zum Ende ihres Studiums unbekannt ist, muss diese Überlegung jedoch im Ungefähren bleiben.

### **Passives (schulisches) Bildungsverständnis**

Während die biographische Prägung die Bildungsvorstellung von B. beeinflusst hatte, können auch die Vorstellungen über das Lernen an Hochschulen wirkmächtig sein. Besonders dann, wenn scheinbar die erworbenen Vorstellungen vom Lernen an der Schule 1:1 auf den Hochschulbereich übertragen werden:

*A: Oder wir hatten mittwochs immer diesen Gremienblock. Das sind bestimmt anderthalb, zwei Stunden, die wir jeden Mittwoch hier rumsitzen und ich finde, wir arbeiten schon nebenbei. Und dann sitzen wir hier wirklich diese zwei Stunden rum, wo nichts gefüllt werden kann, wo wir denken: Ok, dann hätten wir lieber zwei Stunden später kommen können oder zwei Stunden früher gehen, weil wir müssen ja trotzdem (.) das halt noch nebenbei arbeiten.  
(FG 2, 346)*

A. war eine Studierende des fünften Semesters. Sie verfügte über ein Abitur und eine Ausbildung als Operationstechnische Assistentin. Bei dieser Ausbildung handelt es sich um eine Neuentwicklung, die quasi die Pflegekräfte bzw. fachausgebildeten Pflegekräfte in Funktionsbereichen der Krankenhäuser (z.B. OP-Bereiche) zunehmend ersetzen sollen. Sie begann ihr Studium unmittelbar nach Abschluss ihrer Ausbildung und wurde Teil einer kleinen Gruppe von Gleichgesinnten.

Hier führte A. als möglichen Hinweis auf ihre Bildungsvorstellungen den Gremienblock an. In dieser Zeit, die für die studentische Beteiligung an der Fakultätsverwaltung reserviert war, konnte sie und ihre Mitstudierenden die Zeit zum gemeinsamen Lernen nutzen. Allerdings empfand sie diese zeitliche Lücke als störend und nahm sie auch gar nicht als Chance zur selbstgesteuerten Verfestigung des Gelernten wahr. Hier deutet sich eine gewisse passive Vorstellung von Bildung, vielleicht aber auch eine Abgrenzung zu bisherigen schulischen Bildungserfahrungen, an. Interessant ist hier, dass in einer vorhergehenden Dialogsequenz bei ihren Studienfreundinnen auch ein passives Bildungsverständnis dominant zu sein scheint:

*C: Also es gibt ja diese Prüfungsverordnung, da kann man dann mal nachlesen.*

*B: Und da steht das ja auch drin. Dass das so und so viel Seiten sein müssen.*

*C: Aber die ist halt auch*

*B: nicht spannend.*

*C: Genau. Und die ist auch nicht so geschrieben, dass man dann gleich sagt "Ah, genauso ist das." (FG 2, 319-323)*

B. und C. selber haben nach ihrer Ausbildung als Gesundheits- und Krankenpflege drei Jahre Berufserfahrung gesammelt, wobei C. ihre berufliche Tätigkeit aus familiären Gründen zugunsten ihres Kindes unterbrochen hatte. Hierdurch konnten sie ohne einen traditionellen Hochschulzugang mit dem pflegewissenschaftlichen Studiengang beginnen. Ihre Aussagen weisen mutmaßlich ebenfalls auf ein passives Bildungsverständnis hin. Das Indiz bildet hier ihre Kritik an der Prüfungsverordnung, die für sie nicht benutzerfreundlich bzw. intuitiv nutzbar gewesen ist. Diese benannten sie im Interviewverlauf im Zusammenhang mit der anstehenden Bachelorarbeit. Allerdings offenbart die Aussage von B. ihre Irritation ob der Detailfülle des Dokuments, C. wiederum deutete Verständnisschwierigkeiten an. Insofern kann hier bei den beiden Ausschnitten aus dem Interviewtranskript ein gewisses Spannungsverhältnis zwischen den passiven Bildungsvorstellungen der Fokusgruppe mit den tatsächlichen, ein proaktives Handeln erforderlichen, Gegebenheiten eines berufsbegleitenden Studiums angeführt werden.

## **Zielhorizonte**

### **Beratende Tätigkeiten**

Die Studierenden der berufsbegleitenden Pflegestudiengänge wiesen eine große Bandbreite von Zielhorizonten auf, die sie sich mit dem Studium eröffnen wollten (Linden et al. 2018). Dabei hing die Wahrscheinlichkeit für deren Umsetzung mutmaßlich von der Berufserfahrung und den Weiterbildungserfahrungen in der Pflege ab (ebd.). Dies wird an folgender exemplarischer Aussage sichtbar:

*I1: Und zu Ihrer zukünftigen Aufgabe haben Sie ja schon ein bisschen beschrieben. Beratung, das wäre was Sie gerne machen würden. (.) Was wäre denn so konkret zu nennen?*

*A: So Pflegeberatung, womöglich bei der Krankenkasse Pflegeberatungsstellen, einfach die rechtlichen Hintergründe zu beleuchten und ja. Mir das Feld das einfach zu erarbeiten, was bei Krankenkassen beispielsweise noch Beraten geht oder (unv.) beim MDK. Da bin ich immer noch nicht so weit drin, wie viele verschiedene Beratungsmöglichkeiten es halt gibt. Aber (.) da würde ich das verorten. (FG 3, 28-29)*

A. gehört zu einer Fokusgruppe, die sich aus berufserfahrenen Pflegenden im fünften Semester eines pflegewissenschaftlichen Studiengangs zusammensetzte. Diese verfügten zudem über praxisnahe Weiterbildungen. In ihrem Fall handelte es sich um die Fachweiterbildung im Bereich der Palliativpflege. Ihr Ziel umschrieb sie mit einer konkreten Vorstellung: Es ging ihr um die Tätigkeit als Beraterin in etablierten Einrichtungen einer Krankenkasse oder in Pflegestützpunkten nach § 7c SGB XI. Als mögliche Alternative benannte sie die Tätigkeit im Medizinischen Dienst der Krankenversicherung. Dieser nimmt eine Gatekeeperfunktion für die Inanspruchnahme von Leistungen der Sozialversicherungen sowie eine Überwachungsfunktion der Leistungserbringung ein. Vor dem Hintergrund ihres beruflichen Weges scheint dies eine realistische Option zu sein. Zwar ist noch nicht vollständig klar, welche weiteren Möglichkeiten ihr als Pflegeakademikerin in Beratungsfunktionen offenstehen. Sie konnte aber für sich schon deutlich die Zielorte ihrer potenziellen späteren Berufstätigkeit definieren.

### **Stärkung der eigenen beruflichen Agency**

Ein weiterer Zielhorizont bildete die Stärkung der eigenen beruflichen Agency. Von der klassischen Definition her betrachtet bezeichnet Agency die Fähigkeit von Individuen gesellschaftlich-strukturelle Bedingungen beeinflussen und verändern zu können (Raithelhuber 2012). Hierzu gehört zum Beispiel in der Sicht von C. aus der Fokusgruppe 1 die Verbesserung der Ausbildungssituation:

*C: Ich hoffe einfach, dass ich in dem Studium noch viele Erfahrungen sammeln kann wie man ähm, an Konflikte und Probleme rangehen kann. Ich habe so in der Ausbildung viel kennengelernt, wo Praxisanleiter irgendwie Schüler schlecht behandelt haben oder benachteiligt haben oder wo nicht auf die Schüler eingegangen worden ist oder wo Kollegen untereinander irgendein, über irgendeinen Firlefanz gestritten haben wo wir eigentlich überhaupt gar nichts für können, weil irgendwie ein Arbeitsablauf oder eine Struktur komplett falsch war. Einfach was nicht zu schaffen war. Und das, so was interessiert mich halt und da würde ich gerne ansetzen. Und da fehlt mir halt einfach das Fachwissen, um das (.) auszubauen ((lacht)) (FG 1, 62)*



C. rekapitulierte ihre Studienmotivation vor dem Hintergrund der Erfahrungen, die sie während ihrer Ausbildung in der Krankenpflege gemacht hatte. Dort wurde ihr das hierarchische Verhältnis von examinierten Pflegenden und den Pflegenden in der Ausbildung, welche sich in der schlechten Qualität der Praxisanleitung spiegelte, schmerzhaft bewusst. Die hierdurch gerahmten negativen Erfahrungen verweisen auf die hohe Wahrscheinlichkeit für verstörende Erlebnisse in der Ausbildung (Paschke 2020). Gewissermaßen kann hier auch von einer Feindseligkeit gegenüber Auszubildenden gesprochen werden (Martach & Völkel-Söte 2016).

Gleichzeitig wurden ähnliche feindseligen Handlungen zwischen den Examinierten erlebt. Dies Anlässe waren jedoch in der Perspektive von C. nachrangig gewesen. Sie verortete hier die Verantwortung in den Strukturen, welche die Pflegenden nachteilig beeinflussen. Diese Machtlosigkeit einer Berufsgruppe, auf die solche Verhaltensweisen mutmaßlich zurückgeführt werden können (Winter 2019), wollte sie mit dem im Studium erworbenen Wissen bearbeiten können.

Von weiterem Interesse sind hier die Ausführungen einer Studierenden, die als Pflegedienstleiterin in einem Altenpflegeheim arbeitete. Ihr ging es vorrangig um ein neues Verständnis der Strukturen und die Stärkung ihrer eigenen Position innerhalb dieses Rahmens:

*C: Also damals habe ich ja noch als Wohnbereichsleitung gearbeitet. Und man kommt da ja ganz oft in die Situation, man muss jetzt irgendwie was einführen, umsetzen. Man erkennt irgendwie Probleme in der Pflege aber man wird eigentlich so ein bisschen allein gelassen mit der Antwort. [...] Und jetzt arbeite ich als Pflegedienstleitung und hab halt viel auch damit zu tun. Da Pflegekonzepte zu beschreiben, kleine oder größere Veränderungen in der Pflege da umzusetzen aber auch so diese wissenschaftlichen Erkenntnisse da auch irgendwie in der Altenpflegepraxis an den Mann zu bringen. Weil in der Altenpflege, find ich, sind wir da noch so ein St - also Expertenstandard ist klar, sind sehr präsent - aber so der Rest von pflegewissenschaftlichem Denken ist da relativ weit weg. Und das ist jetzt so mein Ziel da einfach mehr, also, einmal vielleicht das zu verbessern, was nicht*

*so gut läuft aber auch, die Sachen, die die Pflegenden tun und die richtig und gut sind nochmal auf eine andere Art und Weise begründen zu können. Weil ich steh jetzt schon vor, wenn eine Heimaufsicht oder ein MDK kommt, kann ich ganz anders begründen, warum Pflegende wie handeln und gibt den Pflegenden natürlich Sicherheit aber mir auch selber, weil ich weiß - oder anders auch versteh - das was die tun ist richtig. Das hat einen Sinn, das hat einen Wert. (FG 3, 67)*

C. aus der dritten Fokusgruppe hat wahrscheinlich frühzeitig Führungspositionen auf der mittleren Ebene eingenommen. Schon dort entwickelte sie einen Blick für Probleme in der Versorgungspraxis ihres Wohnbereichs. Zudem musste sie als ausführendes Organ des Trägers Organisationsentwicklung betreiben. Eine strukturelle Unterstützung hat sie wahrscheinlich nicht ausreichend erhalten. Vielmehr legt sich hier der Eindruck von stark hierarchischen Verhältnissen der Trägerorganisation nahe. In ihrer Position als Pflegedienstleitung nahm sie eine reflektierte Haltung ein. Dies ging mit der Erkenntnis einher, dass für sie das Hauptproblem in der Translation wissenschaftlichen Wissens in die Pflegepraxis bestand.

Zwar sind die vielfältigen Expertenstandards in ihrem Handlungsfeld bekannt, andere wissenschaftliche Themen jedoch nicht. Ihr Hauptaugenmerk lag dabei in der Aktualisierung ihres eigenen Handlungswissens: In Anlehnung an Schelten (2004) bedeutete dies die Stärkung ihres Verfahrens-, Fakten- und Begründungswissens durch das berufsbegleitende Studium. Es ging ihr also darum mit einem Mehr an Handlungsmacht gelingende Prozesse abbilden, begründen und misslingende Prozesse korrigieren zu können. Dabei stand für sie die Sicherung ihrer eigenen Position als Führungskraft und die ihrer Mitarbeiter\*innen, besonders in der Interaktion mit der Aufsichtsbehörde und dem medizinischen Dienst der Kassen, im Vordergrund.

### **Ausstieg aus der direkten Pflegepraxis**

Ein wesentliches Ziel der Studierenden aus den Fokusgruppen stellte der Ausstieg aus der direkten Pflegepraxis dar. Gründe für diese „reflexive Praxisflucht“ (Prausa 2016:288) bildeten hier antizipierte gesundheitliche Risiken sowie die nachteiligen Arbeitsbedingungen. Am folgenden Beispiel einer Gesundheits- und Krankenpflegerin

werden die Folgen der Ökonomisierung auf die Professionalität der Pflege als Grundlage für den Ausstieg aus der direkten Pflegepraxis sichtbar:

*A: Ja, also, es gab manchmal schon so Tage - ist ja kein Geheimnis das man, ähm, einfach einen Mangel an Pflegekräften hat - und wenn dann wieder so ein Tag war, wo einfach zu wenig Leute da waren und man einfach nicht mehr wusste, wo hinten und vorne ist. Wie man die Patienten einfach adäquat versorgen soll, so dass man es auch mit seinem eigenen Gewissen vereinbaren kann.*

*I2: Hmh.*

*A: Und ab dem Moment, dachte ich einfach, das kannst du einfach nicht für immer. (FG 1, 111-113*

A. begründet ihre Studienmotivation mit den für sie frustrierenden Arbeitsbedingungen. Diese lassen sich auf die Taylorisierung und Segmentierung infolge der Ökonomisierung der Krankenhäuser (Mohr et al. 2020) zurückführen. Der Personalmangel, welcher nach Kreuzer (2020) in Deutschland ein quasi geschichtlich verfestigtes strukturelles Gesellschaftsproblem darstellt, führte für sie die Unmöglichkeit vor Augen ihren eigenen professionellen Ansprüchen gemäß pflegen zu können. Besonders sticht das Gefühl der Ohnmacht von A. angesichts der Überforderung durch die Organisation des Mangels hervor. Sie selbst war eine Gesundheits- und Krankenpflegerin, die zeitnah nach dem Erwerb des Examens mit dem berufsbegleitenden Studium begonnen hatte. Für sie als junge Nachwuchskraft bildete die direkte Pflegepraxis keine Option für die Zukunft, weil sie von ihr als eine „Praxis der De-Professionalisierung“ (Mohr et al. 2020:211) empfunden worden ist. Interessant ist hier die Äußerung von B. aus der dritten Fokusgruppe, welcher neben seiner Krankenpflegeausbildung in Verbindung mit einer längeren Berufserfahrung, eine Weiterbildung als „Parkinson Nurse“ absolviert hatte:

*B: (...) Und sekundäre Gründe waren natürlich auch, ja, so zum einen halt eben "Weg vom Bett", wie du auch schon gesagt hast [...]. Vielleicht auch karrieretechnisch und auch finanziell besser irgendwann mal dazustehen. Das waren so die Beweggründe. (FG 3, 39)*

Im Kontrast zu den Äußerungen von A. wird der Ausstieg aus der direkten Pflegepraxis eine sekundäre Bedeutung bei der Entscheidung für ein berufsbegleitendes Studium zugewiesen. Dabei arbeitete B. schon als „Parkinson Nurse“ in einem speziellen wissenschaftsnahen Handlungsfeld, das nicht mehr so ganz in der direkten Krankenversorgung verortet gewesen ist. Vor diesem Hintergrund lässt sich das Gefühl der De-Professionalisierung, wie von A. angesprochen, nicht aus seinen Aussagen herausdeuten. Vielmehr hat er schon eine Nische gefunden, die er durch sein pflegewissenschaftliches Studium weiter ausbauen möchte. In diesem Sinne hat er seine Option für die Zukunft halbwegs wahrnehmen können, die aber nur auf der Grundlage eines Ausstiegs aus der direkten Pflegepraxis Erfolg zeigte.

## **Diskussion und Ausblick**

Nach Tschupke (2019) zeichnet sich die pflegebezogene Studienlandschaft durch eine weitreichende Intransparenz und Heterogenität aus. Genuin pflegewissenschaftlich ausgerichtete Studiengänge, die auf ein Verstehen der Pflegepraxis und der damit verbundenen Phänomene ausgerichtet sind, bilden mutmaßlich eine Schnittstelle zu den stärker auf eine berufliche Anschlussfähigkeit ausgerichteten management- und pädagogikbezogenen Studiengängen. Dennoch gilt für alle drei Spielarten, dass sie sich im Gegensatz zu etablierten Studiengängen anderer Disziplinen durch ihren Weiterbildungscharakter auszeichnen.

Vor diesem Hintergrund besteht das Erfordernis sich mit Differenz- und Gleichstellungsmerkmalen zur etablierten pflegeberuflichen Aus- und Weiterbildung auseinanderzusetzen (Tschupke 2019). Da diese für die Angebotsplanung in der Weiterbildung von Pflegeakademiker\*innen von Bedeutung sein können, gilt es daher auf deren bestehenden oder fehlenden Weiterbildungserfahrungen mit diesen etablierten Angeboten aufzubauen: Lohnt es sich nach einem pflegebezogenen Bachelorabschluss einen weiteren pflegebezogenen Masterstudiengang zu belegen? Reicht es aus ein zeitlich begrenztes Zertifikatsprogramm zu besuchen oder erscheint dieses angesichts der vorherigen Bildungsinvestitionen sowie der fehlenden Vergleichbarkeit zum Wirkungsgrad etablierter Fachweiterbildungen in der Pflege als (finanzielle) Ressourcenverschwendung? Welche Zielhorizonte sollen mit dem Weiterbildungsangebot verfolgt werden? Ist überhaupt eine passende berufliche Nische denkbar oder sollte das Handlungsfeld gänzlich verlassen werden?

Hier spielt mit hinein, dass die Zielhorizonte von der Berufs- und Weiterbildungserfahrung sowie der primären beruflichen Sozialisation in der pflegerischen Berufspraxis abhängen. Diese bestimmt auch mutmaßlich die berufliche Verwertbarkeit des Studiums für die Studierenden. Dabei können diese Zielhorizonte auch konträr zu den Vorstellungen der Arbeitgebenden stehen (Eiben et al. 2019) Zumal hier eine gewisse Distanz der Pflegeakademiker\*innen, auch im Hinblick auf ihre reflexive Flucht aus der Pflegepraxis, zu den Arbeitgebenden angenommen werden darf. In diesem Sinne bilden (berufsbegleitende) pflegewissenschaftliche Studiengänge einen Sonderfall in der Hochschullandschaft. Dies bedeutet eine nicht zu unterschätzende Herausforderung sowohl für eine sich aus ihnen abgeleitete akademische Weiterbildungslandschaft als auch für die langsam steigende Zahl an Pflegeakademiker\*innen.

# Literatur

- Bollinger, H., Gerlach, A. & Grewe, A. (2006): Die Professionalisierung der Pflege zwischen Traum und Wirklichkeit. In J. Pundt (Hrsg.), Professionalisierung im Gesundheitswesen (S. 76-92). Bern: Hans-Huber-Verlag.
- Burkhardt, W. (2018): Das Studium des Pflege- und Gesundheitsmanagements an Hochschulen. In K.H. Sahmel (Hrsg.), Hochschuldidaktik der Pflege und Gesundheitsfachberufe (S. 53-61). Wiesbaden: Springer Verlag.
- Dörge, C. (2009): Professionelles Pflegehandeln im Alltag. Vision oder Wirklichkeit? (2. unveränd. Aufl. 2017). Frankfurt a. M.: Mabuse Verlag.
- Eiben, A., Hampel, S. & Hasseler, M. (2019): Die Gestaltung wissenschaftlicher Weiterbildung in den Bereichen Gesundheit und Pflege aus Arbeitgebendenperspektive. Zeitschrift Hochschule und Weiterbildung, (2), S. 47-54.
- Heitmann-Möller, M., Linden, K. & Hasseler, M. (2019): Nicht-traditionell Studierende in der Pflegewissenschaft. Ein kompakter Einblick in die Heterogenität ihrer Studienmotivation, Ressourcen und Barrieren (S. 79-90). In Y. Berkle, H. Hettrich, K. Kilian, K. & J. Woll (Hrsg.), Visionen von Studierendenerfolg. Tagungsband: Kaiserslautern.
- Hömann, U., Panfil, E.M., Stegmüller, K. & Krampe, E.M (2008): BuBI: Berufseinmündungs- und Berufsverbleibstudie Hessischer PflegewirtInnen. Eine Studie des Hessischen Instituts für Pflegeforschung (HessIP). Pflege & Gesellschaft, Nr. 3, S. 215-234.
- Kälble, K. (2017): Zur Professionalisierung der Pflege in Deutschland. In T. Sander & S. Dangendorf (Hrsg.), Akademisierung der Pflege. Berufliche Identitäten und Professionalisierungspotentiale im Vergleich der Sozial- und Gesundheitsberufe (S. 27-58). Beltz-Juventa: Weinheim & Basel.
- Kreutzer, S. (2020): Der Pflegenotstand der 1960er Jahre. Arbeitsalltag, Krisenwahrnehmung und Reformen. In A.S. Friedel, J. Piepenbrink, F. Schetter & A. Seibring (Hrsg.): Pflege. Praxis, Geschichte, Politik (S. 144-155). Bundeszentrale für politische Bildung: Bonn.
- Linden, K., Heitmann-Möller, A., Hasseler, M. & Batzdorfer, L. (2018): Akademische Selbstwirksamkeit und Selbstwirksamkeitserfahrungen von nicht-traditionell Studierenden von pflegewissenschaftlichen Studiengängen. Pädagogik der Gesundheitsberufe. Die Zeitschrift für den interprofessionellen Dialog, 3:5, S. 192-199.
- Loge, L. (2020): Von Bauingenieurinnen und Sozialarbeitern. Studien(fach)wahlen im Kontext von sozialem Milieu und Geschlecht. Springer Verlag: Wiesbaden.
- Martach, D. & Völkel-Söte, C. (2016): „Bist du blöd, oder was?“ Feindseligkeit in der Pflegeausbildung. Die Schwester/Der Pfleger 8, S. 26-30.
- Mohr, J., Fischer, G., Lämmel, N., Höß, T. & Reiber, K. (2020): Pflege im Spannungsfeld von Professionalisierung und Ökonomisierung. In A.S. Friedel, J. Piepenbrink, F. Schetter & A. Seibring (Hrsg.): Pflege. Praxis, Geschichte, Politik (S. 203-213). Bundeszentrale für politische Bildung: Bonn.
- Paschke, J. (2020): Pflegeprozessplanung als Vorbehaltstätigkeit. Pflege Zeitschrift, 8, 73, S. 57-59.
- Prausa, J. (2016): Bildung und Beschäftigung in Sozial-, Erziehungs- und Pflegeberufen im Spannungsfeld von Professionalisierung und Prekarisierung. Trendanalysen auf Basis des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP). Dissertation Freie Universität Berlin: Berlin.

- Rabe-Kleeberg, U. (1996): Professionalität und Geschlechterverhältnis – Oder: Was ist »semi« an traditionellen Frauenberufen? In A. Combe & W. Helsper (Hrsg.): Pädagogische Professionalität – Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns (S. 276-302). Suhrkamp-Verlag: Frankfurt am Main.
- Raithelhuber, E. (2012): Ein relationales Verständnis von Agency. Sozialtheoretische Überlegungen und Konsequenzen für empirische Analysen. In S. Bethmann, C. Helfferich, H. Hoffmann & D. Niermann (Hrsg.), Agency – Qualitative Rekonstruktionen und gesellschaftstheoretische Bezüge von Handlungsmächtigkeit (S. 122-153). Beltz-Juventa: Weinheim & Basel.
- Sahmel, K.H. (2018): Die Entwicklung der Pflegelehrer-Bildung in Deutschland. Rückblick und Ausblick. In K.H. Sahmel (Hrsg.), Hochschuldidaktik der Pflege und Gesundheitsfachberufe (S. 41-51). Springer Verlag: Wiesbaden.
- Sahmel, K.H. & Zenz, Y. (2018): Studierende in Pflege- und Gesundheitsberufen vor besonderen Herausforderungen. In K.H. Sahmel (Hrsg.), Hochschuldidaktik der Pflege und Gesundheitsfachberufe (S. 223-236). Springer Verlag: Wiesbaden.
- Sander, T. (2017): Wer ‚pflegt‘ wen? Akademisierung und Professionalisierung in der Pflege. In T. Sander & S. Dangendorf (Hrsg.): Akademisierung der Pflege. Berufliche Identitäten und Professionalisierungspotentiale im Vergleich der Sozial- und Gesundheitsberufe (S. 10-26). Beltz-Juventa: Weinheim & Basel.
- Schelten, A. (2004): Einführung in die Berufspädagogik (dritte vollst. bearb. Auflage). Franz Steiner Verlag: Stuttgart.
- Tschupke, S. (2019): Zielgruppenkonstrukte und Angebotsprofile pflegebezogener Studiengänge für beruflich qualifizierte Pflegefachpersonen. Eine Programmanalyse. Dissertation Universität Bielefeld: Bielefeld.
- Tschupke, S. & Hasseler, M. (2017): No(n)-traditional oder Lifelong-Learners? Eine systematische Konzeptanalyse des Begriffes „nicht-traditionell Studierende“ im Kontext pflege- und gesundheitsbezogener Studiengänge. Pädagogik der Gesundheitsberufe, 4, S. 62-69.
- Winter, C. (2019): Emotionale Herausforderungen Auszubildender während der praktischen Pflegeausbildung. Empirische Grundlegung eines persönlichkeitsstärkenden Praxisbegleitungskonzepts. Universität Hannover Dissertation: Hannover.
- Zieher, J. & Ayan, T. (2016): Karrierewege von Pflegeakademikern. Ergebnisse einer bundesweiten Absolventenbefragung zu Ausbildung, Studium und Beruf. Pflege & Gesellschaft, Nr. 1, S. 47-63.