

# Pflegewissenschaft in Deutschland: Quo vadis?

## (Teil 1)

Hanneke van Maanen

**Basierend auf einer Analyse der Entwicklung akademischer und beruflicher Disziplinen werden unter der Zielsetzung, die Pflege in Deutschland beruflich und wissenschaftlich voranzutreiben, Empfehlungen für die Auswahlkriterien bei der Besetzung von Professuren in der Pflegewissenschaft entwickelt. Diese kontrastieren mit denjenigen der Sektion Hochschullehre des DV Pflegewissenschaft.**

### Übersicht

Einführung

Kriterien für eine Professur Pflegewissenschaft  
Analyse der Rahmenbedingungen für das Werben einer Professorin für das Fach Pflegewissenschaft  
Empfehlungen  
Zusammenfassung

### Einführung

Als ich gefragt wurde, einen Kommentar zu den Empfehlungen für die Auswahlkriterien bei der Besetzung von Professuren in der Pflegewissenschaft abzugeben, habe ich diese Herausforderung ohne Zögern angenommen. Es ist bekannt, daß ich innerhalb der Sektion Hochschullehre des DV Pflegewissenschaft die Meinung vertritt, daß eine Professur im Fach *Pflegewissenschaft* nur von einer beruflich *Pflegenden*<sup>1</sup> besetzt werden sollte, die ihre *Berufskompetenzen* mit einem *Studium Pflegewissenschaft* abgeschlossen hat.

Diese Stellungnahme basiert nicht auf einer esoterischen Ideologie, Elitärismus oder dem Bedürfnis an Territoriumabgrenzung, jedoch auf einer Analyse der Entwicklung akademischer und beruflicher Disziplinen und die Erfahrung als praktizierende *Pflegende* und *Pflegewissenschaftlerin* in unterschiedlichen Kulturen.

<sup>1</sup> Die hier gewählte weibliche Form gilt selbstverständlich auch für männliche *Pflegende*

Es geht in dieser Auseinandersetzung nicht um Darstellung von „richtig“ oder „falsch“, auch nicht um das Polarisieren in einem mühsamen Dialog zwischen beruflich *Pflegenden* und anderen Disziplinen. Ich möchte jedoch die Frage nach Kriterien für eine Professur aus dem Blickwinkel einer *gemeinsamen Zielsetzung*, wie die *Pflege in Deutschland beruflich und wissenschaftlich vorangetrieben werden kann und soll*, diskutieren.

Im ersten Teil dieser Diskussion geht es um Feststellung der Kriterien für eine Professur *Pflegewissenschaft* und im zweiten Teil um eine Analyse der Rahmenbedingungen für das Anwerben einer Professorin im Fach *Pflegewissenschaft*.

### Kriterien für eine Professur im Fach Pflegewissenschaft

Als Referenzpunkt für eine Professur *Pflegewissenschaft* berufe ich mich auf die akademischen Kriterien (1981-1992), wie sie in etablierten Studiengängen/Fakultäten durchgeführt werden. Deren Blickrichtung liegt auf dem *full professorship* am besten zu vergleichen mit einer C3- oder C4-Stelle an einer deutschen Universität. Diese Kriterien sind:

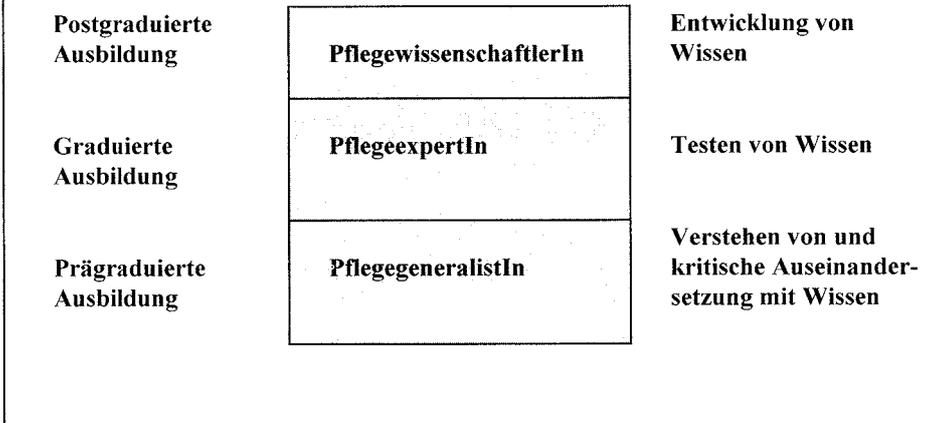
(a) *Abschluß eines akademischen Studiums zur beruflich Pflegenden (Diplom/Degree)*: Dieses Studium wird an Fachhochschulen oder Universitäten absolviert und umfaßt alle Dimensionen der *Pflege*

im stationären und ambulanten Bereich der Gesundheitsversorgung. Es geht um ein breitgefächertes Programm. Die Zielsetzung ist nun, sich akademisch und fachinhaltlich breit zu orientieren und als qualifizierte Berufsperson nach Absolvieren des Studiums in der *Pflegepraxis* als anfangende *Berufspflegerin (novice)* Erfahrung zu erwerben (Benner 1984).

(b) Eine *klinische Vertiefung* dieses breitgefächerten Erststudiums findet auf akademischer Ebene in einer pflegerischen Spezialisierung statt, wie Frühgeborenenpflege, Altenpflege etc., kann jedoch auch außerhalb bestimmter Zielgruppen erworben werden. So gibt es *Pflegespezialisten* in psycho-sozialer *Pflege*, Case Management oder Schmerzlindeung (post-Diplom, advanced Degree).

Seit den 80er Jahren wird in nordamerikanischen Studiengängen *Pflegewissenschaft* keine Person mehr als Professorin angestellt, die nicht neben der wissenschaftlichen Qualifikation eine klinische (praxisorientierte) Spezialisierung vertritt (van Maanen 1996). An prominenten Universitäten gibt es manchmal eine Kombination von akademischen und klinischen Verpflichtungen und Professoren der *Pflegewissenschaft* haben ihre eigenen stationären oder ambulanten Kliniken. So gibt es z.B. am Mount Sinai Hospital in Toronto das Zentrum für gesundes Gebären (Prof. Ellen Hodnett, University of Toronto, Faculty of Nursing). An der University of California San Francisco,

**Abb. 1** System der Pflegeausbildung der Vereinigten Staaten in unterschiedlichen Kompetenzniveaus



zur Entwicklung der Pflegewissenschaft bei. In beiden Forschungsdomänen der theoretischen und der angewandten Wissenschaft wird seitens der Pflegewissenschaft auch mit anderen Disziplinen zusammengearbeitet.

(c) Eine *Promotion in Pflegewissenschaft* umfaßt den wissenschaftlichen Abschluß eines akademischen Studiums und öffnet die Perspektiven für eine universitäre oder klinisch-wissenschaftliche Karriere. In Europa kann jeder, der einen akademischen Abschluß hat, sich per Promotion weiter qualifizieren. In Nordamerika werden über eine akademische Selektion diejenigen zum Promotionsstudium zugelassen, die bestimmte Kriterien erfüllen. Jedes Promotionsstudium wird mit zwei Jahren *Residency* angefangen, worin Forschungsmethodik, Statistik und Fachinhalte überprüft werden, bevor mit der aktuellen Promotionsforschung angefangen werden darf, welche zur Vorbereitung der Dissertation führt.

(d) Eine der wichtigsten Selektionskriterien für eine Professur sind *die demonstrierten Kompetenzen in Forschung und*

School of Nursing, ist das multidisziplinäre Zentrum für HIV und AIDS Forschung und Pflege etabliert mit klinischer Vernetzung in Krankenhäusern und ambulanten Pflegediensten (Prof. William Holzemer, UCSF).

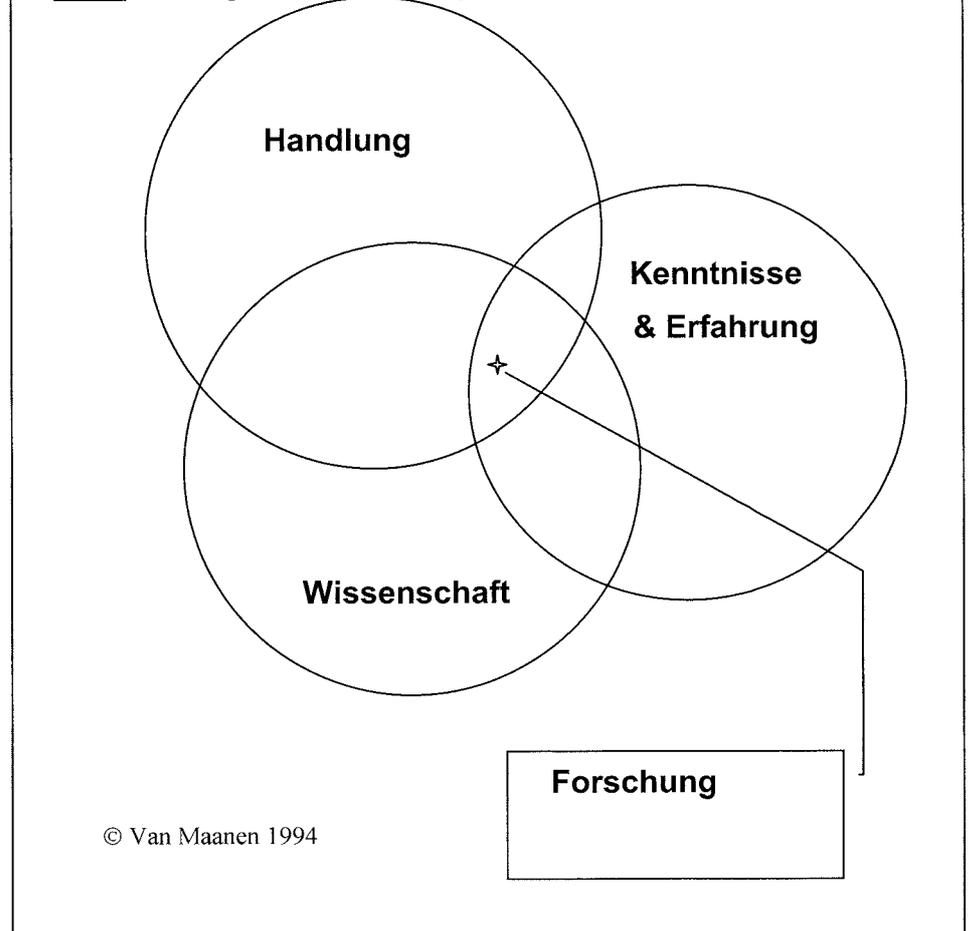
Analog zur medizinischen Disziplin wird die Pflegewissenschaft als Praxiswissenschaft gesehen, worin die Aspekte Handlungswissen (*the "art" of nursing*), Erfahrungswissen und Wissenschaft als theoretisches Wissen untrennbar miteinander verwoben sind (siehe Abbildung 2). Wird einer dieser Aspekte vernachlässigt, kann nicht länger von einer Praxiswissenschaft geredet werden. Pflegewissenschaft als professionelle Disziplin fokussiert neben Forschung und Lehre auf klinische Praxis, welche von beschreibenden und vorhersagenden Theorien untermauert wird (Donaldson/Crowley 1978).

Wie ein Mediziner aktuelle medizinische Kenntnisse braucht, um einen Patienten diagnostizieren und therapieren zu können, so braucht die Pflegenden/Pflegewissenschaftlerin aktuelle Pflegekenntnisse, um mit Hilfe des Pflegeprozesses therapeutisch arbeiten zu können. Ungeachtet ihrer jeweiligen Spezialisierung arbeiten Pflegenden und Pflegewissenschaftlerin eng zusammen; die Pflegenden mit primärem Schwerpunkt auf der Praxis, die Pflegewissenschaftlerin mit Fokus auf den neuesten Stand des theoretischen Wissens in der Praxis.

Ein akademisches Studium sollte die Pflegewissenschaftler nicht von der Pflegepraxis zu entfernen. Dennoch existieren wissenschaftliche Aktivitäten, welche die rein wissenschaftlichen Aspekte der Pflegewissenschaft fokussieren - wobei die hierbei erworbene Kenntnis zumindest

nicht direkt, vielleicht aber auch nie in der klinischen Praxis einfließen wird. Solange, wie die Ergebnisse dieser fundamentalen, manchmal naturwissenschaftlichen Forschung keine erkennbaren Konsequenzen für das Handlungsfeld der Pflege haben, wird ihr weniger Aufmerksamkeit geschenkt. Klinische und nicht klinische Studien ergänzen einander, beide Perspektiven von wissenschaftlicher Arbeit tragen

**Abb. 2** Pflege: Ein auf Forschung und Wissenschaft beruhender Beruf



*Lehre.* An Forschungsuniversitäten (*"ivy-league universities"*) steht die Forschung an erster Stelle; an vielen staatlichen Universitäten ist die Lehre zentral. Der Charakter der demokratischen Gesellschaft spiegelt sich in dem Interesse für Kontakte mit Fachkreisen und dem Publikum wider. Jeder Akademiker hat die Verpflichtung, *community service* zu leisten, indem er neues Wissen in die Gesellschaft weiterleitet (Seminare, Projekte, Dialoge).

(e) Die Anerkennung als "Fachpflegende" innerhalb der eigenen Disziplin wird hoch bewertet und spiegelt eine Ebene von professioneller Entwicklung und Berufsidentität wider, welche durch akademischen Studiengängen gefördert wird. Für eine Professur wird auch internationale Erfahrung erwartet mit einem Berufsprofil in pflegewissenschaftlicher Forschung und Projektinitiativen.

(f) Veröffentlichungen in peer-reviewed Fachzeitschriften ("peer review" ist die "blinde" Bewertung von wissenschaftlicher Arbeit durch Wissenschaftler mit gleicher (ähnlicher) Expertise, die sogenannten Peers). Fachkenntnis wird durch Veröffentlichungen in peer-reviewed wissenschaftlichen Zeitschriften verbreitet. Auch das Publizieren in Fachzeitschriften außerhalb des eigenen Fachgebietes wird als wertvoll anerkannt, eben als das Veröffentlichlichen durch Teamarbeit (scope-Veröffentlichungen, Zitierungen etc.).

(g) Erfolgreiche Werbung von Drittmittel über peer-reviewed Forschungsanträge, verliehen von akkreditierten Forschungstiftungen. In zunehmendem Maße wird auch von Pflegewissenschaftlern erwartet, daß diese Drittmittel werben via die geeigneten wissenschaftlichen (peer-reviewed) Gremien. Generell sind das wissenschaftliche Institute, die sich auf Reviews von Forschungsanträgen spezialisiert haben, wie z.B. in Deutschland die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG).

### Analyse der Rahmenbedingungen für das Werben einer Professorin für das Fach Pflegewissenschaft

Obwohl es interessant ist, am Beispiel ausländischer Universitäten mit gut etablierten Studiengängen Pflegewissenschaft die Selektionskriterien einer Professur zu bewerten, leben wir in Deutschland, wo die Pflegewissenschaft erst am Anfang ihrer Entwicklung steht. Deutschland ist

ein Land mit einer langen beeindruckenden akademischen Tradition und einer sehr eigenen wissenschaftlichen Kultur. Es ist selbstverständlich, daß jede Entwicklung im Rahmen der Pflegewissenschaft auch in Harmonie mit dieser Kultur gestaltet werden muß. Eine jahrzehntelange ausländische Entwicklung läßt sich nicht ohne weiteres mit einer Neuentwicklung vergleichen.

In Deutschland stehen wir nicht nur am Anfang einer wissenschaftlichen Entwicklung der Pflegewissenschaft, sondern versuchen auch noch die Schritte, die durch Pflegende in anderen Ländern über Dekaden gemacht worden sind, in kürzerer Zeit zu gestalten. Im Dialog mit Pflegewissenschaftlerinnen aus anderen Ländern kann vieles an Ideen und Plänen mitbekommen werden (man lernt von einander und hat Reflexionsmöglichkeiten), jedoch hat jedes Land seine eigene Kultur und Tradition, in die Neuentwicklungen eingebettet werden müssen (Zielke-Nadkarni 1997). Eine dergestaltige "Enkulturationsprozeß", der gerade so schnell verläuft, wie ihn die langsamsten Berufsgremien mitmachen. Es hat deshalb keinen Sinn, mit einer kleinen akademischen Elite Ideen zu entwickeln, in denen sich der Pflegeberuf kaum wiederfinden kann. Jedoch benötigt man eine strategische Planung, um als Pflegedisziplin (d.h. klinisch Pflegende und Pflegewissenschaftlerin zusammen), zu entscheiden, wie man von A nach B gehen möchte.

In diesem Rahmen ist in Deutschland die Stellungnahme der Robert Bosch Stiftung von vitaler Wichtigkeit, weil diese Stiftung Ende der 80er Jahre die Rahmenbedingungen kreiert hat, unter denen visionäre Pflegende ihre Ideen realisieren konnten und einen Durchbruch in der Entwicklung der Pflege erreicht haben (Robert Bosch Stiftung 1996). Dieser Zug fährt und wird nicht mehr zum Stillstand kommen... höchstens kann noch die Frage gestellt werden, ob es sich hier um einen regionalen Bummelzug oder um einen IC Express handelt... und wer mit der Bahn-card fährt!

In dieser neu kreierten Situation werden Professorenstellen an Hochschulen etabliert und die handlungsorientierte Pflegedisziplin aufgefördert, hochqualifizierte Pflegeakademiker zu liefern, die diese ersten Stellen besetzen können. *Weil es bis 1990 wenig pro-aktive Planung von wissenschaftlichem Potential für Pflegewis-*

*senschaft gegeben hat, existiert hier eine Lücke, die sich nicht in einigen Jahren schließen läßt.*

Es gibt ein hohes Potential an Handlungsorientierten, meistens Krankenhausaffilierte Pflegende mit viel Erfahrungswissen, die teilweise qualifiziert sind, ein Hochschulstudium zu absolvieren oder, wie es in Bremen der Fall ist, über ein Propädeutikum von 2 Semestern diese fachgebundene Hochschulreife für Pflegewissenschaft zu erwerben. Seit 1994 wird es erfahrenen Berufsgenossen ermöglicht, in ihrer eigenen Disziplin, der Pflegewissenschaft, universitär zu studieren und letztendlich einen Abschluß zu erlangen, der Möglichkeiten für eine akademische Karriere bietet.

Es gibt auch Pflegende, die, als es noch keine Pflegewissenschaft als Fachprofil in Deutschland gab, diese akademische Qualifikation via andere Studienrichtungen absolviert haben. Jedoch ist diese Gruppe noch ziemlich klein und kann unmöglich die sich entwickelnden Stellen an Fachhochschulen und Universitäten abdecken.

Ein Hindernis ist dabei, daß für Professorenstellen an einer deutschen Universität neben der Promotion und akademischer Erfahrung auch eine Habilitation erforderlich ist. Im Rahmen der pflegewissenschaftlichen Entwicklung ist dieses Kriterium für die Erstgeneration von *mature* Pflegewissenschaftlerinnen kaum zu erreichen.

Die Wirklichkeit zeigt, daß das Durchschnittsalter einer Erstgeneration von Pflegewissenschaftlerinnen rund 42 Jahre beträgt, d.h. daß diese Fachpflegende ungefähr 48 Jahre alt sind, bevor sie überhaupt promoviert haben. Eine Habilitation wird nochmals 5+ Jahre Arbeit erfordern, bevor dann die sehr "reife" Pflegende, jedoch noch ziemlich unerfahrene Wissenschaftlerin in ein akademisches Klima eingebettet werden kann. In den meisten anderen Disziplinen fängt dagegen der Nachwuchs schon im Alter von 20+ an, eine akademische Karriere zu planen. Wie das in anderen Ländern der Fall gewesen ist, wird es wohl auch in Deutschland noch eine Generation dauern, bevor man auch hierzulande auf einer gut ausgebildeten, „jungen“ (30+) Generation von Pflegewissenschaftler rekurrieren könnte, die, akademisch eingestuft, ihren wissenschaftlichen "Marktwert" demonstrieren würde.

## Empfehlungen

Wie kann nun eine Brücke von einem primär handlungsorientierten Beruf zu einer akademischen Disziplin geschlagen werden? Ist in der sich entwickelnden Pflegewissenschaft nur auf akademische Kriterien zu fokussieren oder kann man für die Brückengeneration die rigiden Kriterien etwas modifizieren? Wird man sich z.B. jedoch für eine bestimmte Zeit damit zufrieden geben, für Pflegeprofessuren zwar die Habilitation als im Prinzip erwünscht anzusehen, diese noch nicht als unabdingbar Voraussetzung zu verlangen? (Vgl. van Maanen 1992)

Weil Pflegewissenschaft eine Praxiswissenschaft ist, mag es vertretbar sein, die Kompetenzen derjenigen zu honorieren, die sich - basierend auf berufliche Kriterien - als Pflegeexperten profiliert haben. Zu verantworten wäre dies sicher, wenn die Pflegedisziplin anerkennen würde, daß in einer Praxiswissenschaft Handlungswissen, Erfahrungswissen und theoretisches Wissen untrennbare Aspekte sind. Es geht nicht um das Reden *über* die Pflege, sondern um Kenntnisse *innerhalb* der Pflege. Das heißt, es geht um die Überprüfung von neuem Wissen (deduktiv) und Hypothesen-Generierung (induktiv) in, an und durch den Prozeß der Pflege. Eine Pflegewissenschaftlerin, die nicht mehr *up to date* ist mit der Zielsetzung der Pflege (d.h. mit der Diagnose und Behandlung von Reaktionen der Menschen in Gesundheit und Krankheit), sieht ihre Arbeit auf "Laborarbeit" reduziert, weil weder in Forschung noch Lehre neues Pflegewissen zu vermelden ist.

(a) Anstatt in einer Periode von beschränktem pflegewissenschaftlichen Angebot die Probleme bei der Besetzung Professuren-Stellen durch den Rückgriff auf Wissenschaftler/innen anderer Disziplinen lösen zu wollen (die sich mehr oder weniger mit Pflegenden oder Pflegeprozessen beschäftigt haben), ist zu überlegen, ob Gründungsprofessuren nicht bis auf weiteres verstärkt mit qualifizierten Gastprofessoren zu besetzen sind (siehe das Beispiel der Universität Witte-Herdecke). Solch eine Gastprofessorin wird für eine bestimmte Periode angestellt und ist bei der Gründung und Entwicklung eines Studienganges Pflegewissenschaft behilflich. Ihre Aufgabe läge darin, einen akademischen Rahmen Pflegewissenschaft zu etablieren, auf dem dann eine Vertreterin der zweiten pflegewissenschaftlichen Generation aufbauen kann. Insbesondere kommt es dabei

auf eine kompetente Beratung und Begleitung durch die Gründungsprofessorin an, speziell in bezug auf Etablierung von Forschungsaktivitäten.

(b) Eine andere Priorität könnte es sein, klinisch Pflegenden an unterschiedlichen ausländischen Universitäten studieren und promovieren zu lassen - jedoch mit der bindenden Empfehlung, nach Deutschland zurückzukehren, um hier akademisch und klinisch zu arbeiten.

Die Erfahrung mit im Ausland studierenden Pflegewissenschaftlern hat allerdings gezeigt, daß diese Strategie nicht immer die erhoffte Wirkung hat. So ist es nicht undenkbar, daß es sehr schwierig sein kann, die qualifizierte Wissenschaftlerin zu re-integrieren, weil sich die professionellen Kreise bei Rückkehr in die Heimat nach  $\pm 4$  Jahren „geschlossen“ haben.

Die Chancen für eine erfolgreiche Re-Integration könnten sich verbessern, wenn die im Ausland angefertigte Studie in einem Rahmenplan der pflegewissenschaftlichen Entwicklung in Deutschland eingebettet würde (wobei eng zwischen der organisierten Pflegedisziplin und den beiden Ministerien für Gesundheit bzw. Bildung zusammenzuarbeiten wäre). Denn Erfahrungen in anderen Ländern - z.B. in Griechenland (1975) oder in Israel (1981) - haben gezeigt, daß die Erfolgchancen für die promovierte Pflegewissenschaftlerin steigen, wenn seitens der Pflegedisziplin und der Bundes/Landesbehörde realistische Rahmenbedingungen geschaffen werden. Erfolgversprechend wäre es beispielsweise, wenn die Aufgabe zu zweit gemacht werden könnte, d.h. wenn das Auslandsstudium von jeweils zwei Pflegenden an derselben Universität absolviert werden könnte. Und wenn während des Auslandsstudiums die Stellen "zu Hause" gesichert würden, die nach der Promotion dieser Absolventen zu besetzen sind.

(c) Eine dritte Empfehlung wäre, in Zusammenarbeit mit den Hochschulen Gastprofessoren (*visiting scholars*) nach Deutschland einzuladen, die während einiger Monate an verschiedenen Hochschulen Pflegewissenschaft dozieren. Diese rotierenden Professoren nehmen eine Beraterrolle ein und unterstützen neue Studiengänge mit *know how* und Erfahrung. Sie können Vertreter von Partneruniversitäten sein; in jedem Fall von gut etablierten Hochschulen, die ihre Fachkompetenz Kollegen in ähnlichen Arbeitsgebieten zur Verfügung stellen. Es geht hier um Zusammenarbeit auf *counter-part*

*basis*, d.h. daß beide, beratende und zu beratende Pflegewissenschaftlerin, durch Austausch von Erfahrungen und Kenntnissen von einander lernen.

Im diesem Rahmen gibt es seitens des Internationalen Weltbundes der Pflegenden (ICN) und der Weltgesundheitsorganisation (WHO und WHO/EURO) Kenntnisse und Erfahrung mit internationalen Bildungs- und Gesundheitssystemen, die via sprach- und kulturkundiger Berater angesprochen werden können.

## Zusammenfassung

Mit Blick auf die Kriterien für eine Pflegeprofessur in Deutschland sind Selektionskriterien von gut etablierten, pflegewissenschaftlichen Studiengängen im Ausland vorgestellt worden, welche hohe Ansprüche an die beruflichen und akademischen Kompetenzen die Pflegedisziplin an ihre akademischen Vertreterinnen stellen.

Wo diese Kriterien in diesem Land noch nicht alle realisierbar sind, weil die deutsche Pflegewissenschaft am Anfang ihrer Entwicklung steht, sollte die Pflegedisziplin dennoch keine Abstriche an ihren Ansprüchen machen. Vielmehr sollte sie in dieser Übergangsphase den Mut haben, die pflegewissenschaftlichen Professuren noch für einige Jahre mit qualifizierten ausländischen Gastprofessoren abzudecken. Wenn eine solche Strategie, aus welchen Gründen auch immer, nicht akzeptiert würde, muß damit gerechnet werden, daß die Pflegewissenschaft in Deutschland während der nächsten 15 Jahre akademisch von anderen Disziplinen vertreten wird.

Als Leitfaden bei der Überlegung werden Flexibilität, Partnerschaft und berufliche Verantwortlichkeit der Pflegedisziplin zu der richtigen Entscheidung führen.

Der zweite Teil dieses Beitrags (der auch das Literaturverzeichnis enthält), wird in der nächsten Ausgabe von PflGe veröffentlicht. Darin wird an ausgewählten Ländern demonstriert, daß es unterschiedliche Modelle von Bewerbungsverfahren für eine Professorenstelle geben kann.

Prof. Dr. Hanneke van Maanen

Universität Bremen FB 11  
Studiengang Lehramt Pflegewissenschaft-  
Postfach 33 04 40  
28334 Bremen