

Pflegerische Kompetenzen von Lehrpersonen für sonderpädagogische Förderung. Ein Literaturreview

Autor_Innen*:

Marion Peitz, Christian Kißler, Sylvia Mira Wolf

Zitierempfehlung:

Peitz, M., Kißler, C. & Wolf, S. M. (2022). *Pflegerische Kompetenzen von Lehrpersonen für sonderpädagogische Förderung. Ein Literaturreview*. Dortmund: Eldorado.

Kontakt & Impressum:

Technische Universität Dortmund
Fakultät Rehabilitationswissenschaften
Rehabilitation und Pädagogik bei intellektueller Beeinträchtigung
Christian Kißler, M.A., M.A.
Emil-Figge-Str. 50, 44227 Dortmund
Christian.kissler@tu-dortmund.de
(+49) 231 755-5591

1 Einleitung

Viele Kinder und Jugendliche sind tagtäglich auf pflegerische Versorgung angewiesen: So wiesen in einer Studie 26,2% der 4314 untersuchten Schüler_Innen* mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung (KmE) aus Nordrhein-Westfalen einen hohen Pflegebedarf¹ auf (Hansen & Wunderer, 2010, S. 31). Hinzu kommen die Schüler_Innen*, die einen geringeren Pflegebedarf haben, sowie diejenigen, die einem anderen Förderschwerpunkt zugeordnet sind. Folglich ist Pflege auch elementarer Bestandteil des Schulalltags und diese Pflege ist von Schulpersonal entsprechend zu übernehmen. Schlichting (2009, S. 251) hat bereits dargestellt, dass pflegerisches Fachpersonal jedoch an dem Großteil der von ihr untersuchten Schulen nicht vorhanden war (etwa 60% haben keine Gesundheits- und Krankenpfleger_Innen*, ca. 90% keine Heilerziehungspfleger_Innen*).

Lehrpersonen sind vielfach Hauptverantwortungstragende, wenn es um die pflegerische Versorgung ihrer Schüler_Innen* geht – sei es bei der eigenen Durchführung von Pflegemaßnahmen oder bei der Anleitung von unterstützenden Personen (wie Schulbegleiter_Innen* oder FSJ-Leistenden). Eine strikte Trennung von Pflege und Pädagogik, insbesondere bei Menschen mit schwersten Behinderungen und hohem Pflegebedarf, ist im Allgemeinen nicht möglich und vorrangig auch nicht sinnvoll, da Pflegesituationen pädagogisch genutzt werden können, wenn Lehrpersonen über entsprechende Kompetenzen verfügen (Klauß, 2003; Kleinbach, 2003; Praschak, 2009; Schlichting, 2013).

In der universitären Ausbildung zur sonderpädagogischen Lehrperson werden pflegerische Aspekte – trotz ihrer Relevanz für die verantwortungsvolle Ausübung des Berufs – wenig oder gar nicht thematisiert. Nur knapp 40% der Hochschulstandorte, an denen die Förderschwerpunkte KmE und GE (Geistige Entwicklung) studiert werden können, bieten Veranstaltungen zu dem Thema Pflege an – mit geringen Platzkapazitäten (Bienstein, 2019; Bienstein, 2022). Curricular verankert ist Pflege an ca. 63% der Hochschulstandorte, wobei etwa ein Fünftel davon dennoch keine diesbezüglichen Veranstaltungen anbietet (Bienstein, 2019; Bienstein, 2022).

Vor diesem Hintergrund (der Verantwortlichkeit für pflegerische Maßnahmen seitens der sonderpädagogischen Lehrpersonen bei anscheinend zeitgleichem Ausbleiben einer systematischen Ausbildung von pflegerischen Kompetenzen) wird in diesem Review der folgenden Forschungsfrage nachgegangen: *Wie sind die pflegerischen Kompetenzen von Lehrpersonen für sonderpädagogische Förderung in Deutschland ausgeprägt?*

¹ Pflegebedürftigkeit wird hier in Anlehnung an Schlichting (2013) als „Abhängigkeit in den Bereichen der Selbstversorgung“ (ebd., S. 45) definiert.

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wird zunächst darauf eingegangen, warum pflegerische Kompetenzen für (sonderpädagogische) Lehrpersonen relevant sind. Als nächstes wird das Vorgehen beschrieben, mit dem einschlägige Studien recherchiert wurden (Methodik). Im Anschluss daran werden die Ergebnisse dieser Studien präsentiert, bewertet und zusammengefasst. Der vorliegende Beitrag schließt mit einer Diskussion samt Ausblick.

2 Relevanz pflegerischer Kompetenzen von Lehrpersonen für sonderpädagogische Förderung

Lehrpersonen für sonderpädagogische Förderung sehen sich in ihrem schulischen Alltag häufig mit der Aufgabe konfrontiert, Pflege durchzuführen. Dies liegt daran, dass der Personenkreis der Menschen mit Behinderung im Vergleich zum Rest der Bevölkerung ein erhöhtes Risiko aufweist, auf Unterstützung angewiesen zu sein (Schlichting, 2019; Tiesmeyer, 2017). Lehrpersonen haben potenziell die Möglichkeit und somit auch die Verantwortung, das Bildungspotenzial von Pflegesituationen zu erkennen und zu nutzen (Klauß, 2003; Schlichting, 2013).

Aus strukturtheoretischer Perspektive, in welcher alle den Alltag kennzeichnenden Tätigkeiten in den Professionsbegriff einfließen (Oevermann, 1996 zitiert nach Hericks, Keller-Schneider & Bonnet, 2019), ist für Lehrende, die regelmäßig mit Lernenden mit Pflegebedarf arbeiten, der Erwerb pflegerischer Kompetenzen ein Teil der Professionalisierung. Eine Sensibilisierung für das Besondere dieses Aufgabenbereichs ist hier insbesondere deshalb notwendig, da es sich bei pflegerischen Maßnahmen um Tätigkeiten handelt, die der Erfüllung menschlicher Grundbedürfnisse dienen – z.B. die Versorgung mit genügend Nahrung und Flüssigkeit. Die Erfüllung dieser Grundbedürfnisse ist die Grundlage für andere Tätigkeiten (Damag & Schlichting, 2016, S. 15) und somit eine Voraussetzung für unterrichtliches Lernen (Schlichting, 2013).

Eine Sensibilisierung ist aber auch deshalb notwendig, weil Pflege Handlungen umfasst, die häufig intime Grenzen überschreiten und somit immer die Gefahr der Verletzung bergen (Maio, 2016, S. 7). Besonderes Augenmerk ist hierbei darauf zu legen, dass Schüler_Innen* mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung, die Unterstützungsbedarf im Bereich der Pflege haben, im schulischen Kontext in mehrfacher Hinsicht gefährdet sind, Opfer von Missbrauch und Gewalt zu werden: Denn das Beziehungsverhältnis von Lehrenden und Lernenden ist von Asymmetrie gekennzeichnet (Dederich, 2019). Die soziale Abhängigkeit ist aufgrund der Behinderung erhöht (Theunissen, 2013), wodurch dieser Personenkreis „Fremdbestimmung in außerordentlicher Intensität und Häufigkeit“ (Haupt, 2007,

S. 51) erlebt und grundsätzlich steht die pflegebedürftige Person qua Definition (siehe § 14 Absatz 1 SGB XI) aufgrund ihres Bedarfs an Unterstützung immer in gewisser Weise in einem Abhängigkeitsverhältnis zu der pflegenden Person (Kofahl, Matzke, Bade Verdugo & Lüdecke, 2017, S. 27; Krause, 2016). Zum Thema *Verletzungen und Gewalt durch Abhängigkeit* sind für den Bereich der Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme beispielhaft das Reichen von ungewollter Nahrung (bspw. aus geschmacklichen, optischen oder auch religiösen Gründen) oder ein unangemessenes Tempo des Anreichens zu nennen (Damag & Schlichting, 2016).

Gewalt bezieht sich jedoch nicht nur auf physische Grenzüberschreitungen, sondern auch auf psychische – Deines (2007) spricht in diesem Kontext von „sozialen Verletzungen“ (ebd., S. 278). Insbesondere in Pflegesituationen ist aufgrund der Intimität ein hohes Risikopotenzial für Verletzungen dieser Art zu vermuten: Wenn bspw. pflegerische Maßnahmen ohne Rücksprache mit der zu pflegenden Person und ohne verbale Begleitung durchgeführt werden, kann dies die abhängige Person entmenschlichen (Deines, 2007). Die Auseinandersetzung mit ethischen Aspekten im Kontext der Durchführung von pflegerischen Maßnahmen gehört zur pflegerischen Professionalisierung (Damag & Schlichting, 2016; Schlichting, 2013).

Darüber hinaus ist im Kontext von Pflegekompetenz auch auf die technisch korrekte Aus- und Durchführung von Pflegemaßnahmen einzugehen. So muss eine Lehrperson Kenntnisse über Hygiene und hygienisches Arbeiten haben, um sich selbst sowie die zu pflegende Person zu schützen. Auch werden an Schulen häufig Medikamente gelagert, bspw. Notfallmedikamente von Schüler_Innen* mit Epilepsie: Hier sind Kenntnisse über Aufbewahrung, Verabreichung sowie mögliche Nebenwirkungen notwendig.

Ein großer Teil der Schüler_Innen* mit Pflegebedarf weist einen Unterstützungsbedarf im Bereich der Nahrungsaufnahme auf (Schlichting, 2019). In diesem Kontext ist auf den dringenden Bedarf von Kenntnissen im Bereich der Aspirationsprophylaxe zu verweisen, denn aufgrund sensorischer Unterempfindlichkeit kann es zu Verschlucken ohne Abhusten – dem so genannten *stillen Verschlucken* – kommen, woraus Pneumonien mit nicht selten tödlichem Ausgang resultieren können (Damag & Schlichting, 2019).

Schließlich ist auch noch darauf einzugehen, dass insbesondere im Bereich der Schule das Verhältnis von *Pädagogik* und *Pflege* als ein dialektisches zu charakterisieren ist und es sich somit nicht um zwei vollkommen getrennte Aufgabenbereiche handelt (Klauß, 2003). Deshalb ist die Pflege nicht ausschließlich von pflegerischen Fachkräften zu übernehmen, denn eine solche Auslagerung könnte dazu führen, dass das Bildungspotenzial, welches Pflege insbesondere bei Menschen mit Schwerstbehinderung birgt (Praschak, 2009; Schlichting, 2013), vernachlässigt werden könnte. So sollte die Pflege bspw. genutzt

werden, um der pflegebedürftigen Person Wahrnehmungserfahrungen zu ermöglichen. Die Schüler_Innen* können z.B. durch das Angebot verschiedener Pflegemittel und -utensilien ihren eigenen Körper sowie Vorlieben und Abneigungen kennenlernen und somit eine eigene „Pflegeidentität“ (Schlichting, 2019, S. 357) entwickeln. Außerdem ist auch das Potenzial pflegerischer Situationen zu nennen, z.B. Kommunikationskompetenzen der zu pflegenden Menschen zu fördern und die „Aneignung von kulturellen Gegebenheiten [...] [zu] initiieren und [zu] unterstützen“ (Schlichting, 2013, S. 57). Durch die soziale und kommunikative Komponente von Pflege kann zudem ein erheblicher Beitrag zur Beziehungsgestaltung zwischen Lehrperson und Schüler_In* geleistet werden (Schlichting, 2019). Darüber hinaus ist hervorzuheben, dass die Personen mit Unterstützungsbedarf in Pflegesituationen zum Mitwirken angeregt werden können, wodurch sie Fähigkeiten erlernen (ebd.) und zu größerer Selbständigkeit gefördert werden können.

3 Methodisches Vorgehen

Für die Recherche nach einschlägigen Studien wurden zunächst vor dem Hintergrund der Fragestellung die Ein- und Ausschlusskriterien relevanter Studien mithilfe des PICOS-Ansatzes (Booth, Sutton & Papaioannou, 2016) systematisiert und festgelegt (siehe Anhang 1); die konkreten Suchbegriffe/ Schlagworte wurden aus den Ein- und Ausschlusskriterien abgeleitet und sind Anhang 2 zu entnehmen. Anschließend wurden über die Universitätsbibliothek der TU Dortmund für die Bereiche Rehabilitationswissenschaften sowie Bildungswissenschaften einschlägige Fachdatenbanken herausgesucht, mit deren Hilfe Studien zu pflegerischen Kompetenzen von Lehrpersonen für sonderpädagogische Förderung zu finden sein könnten. Genutzt wurden die Datenbanken ERIC, CINAHL, FIS Bildung, BASE, Scopus, Education Source und PsycInfo (siehe Anhang 2). Die erste Recherche fand bereits im September 2020 statt. Um die vorliegende Arbeit auf dem aktuellen Stand zu halten, wurde im Mai 2021 eine zweite Recherche mit denselben Datenbanken und Suchbegriffen durchgeführt. Jedoch wurde die Suche auf Ergebnisse ab dem Jahr 2020 eingegrenzt, um den Fokus auf neueste Studienergebnisse zu legen (siehe Anhang 3).² Die erneute Suche erbrachte allerdings keine neuen einschlägigen Ergebnisse.

Ausschlusskriterien für Studien beziehen sich auf den beforschten Personenkreis sowie die Art der Intervention: Vor dem Hintergrund der Fragestellung wurden nur Studien berücksichtigt, die (auch) pflegerische Kompetenzen von studierten Lehrpersonen in den

² Durch die Einschränkung des Zeitraums ergaben die Suchanfragen weniger Resultate. Weitere Eingrenzungen der Suchergebnisse durch zusätzliche Schlagworte entfielen daher.

Blick nehmen und nicht ausschließlich auf andere (auch an Schulen) pflegerisch tätige Personen fokussieren. Zudem wurden Studien ausgeschlossen, die lediglich die Ausführung intensivpflegerischer Maßnahmen sowie den Umgang mit spezifischen Behinderungs- oder Erkrankungsbildern thematisieren (siehe Anhang 1).

Die Suchbegriffe wurden sukzessive in den einzelnen Datenbanken eingegeben und die Ergebnisse tabellarisch dokumentiert (siehe Anhang 2 und 3). Da die Rechercheergebnisse zu den Suchbegriffen vielfach gänzlich erfolglos waren, wurden die Begriffe durch die Sternchen-Wildcard geöffnet, sodass mehr Treffer generiert werden konnten. Darüber hinaus wurden die Schlagworte der gefundenen Studien durchgesehen und die Liste der Suchbegriffe gegebenenfalls erweitert sowie die Literaturverzeichnisse auf mögliche weitere Forschungsberichte untersucht.

Im Anschluss an die Recherche wurden die Designs, Stichproben, Studienergebnisse sowie Besonderheiten bzw. Bewertungen der einschlägigen Studien in einer Tabelle zusammengetragen (Anhang 4).

4 Ergebnisse

In diesem Abschnitt werden die Ergebnisse der recherchierten Studien dargestellt.³

4.1 Darstellung der Ergebnisse

Zunächst werden drei quantitativ angelegte Studien von Spies (2010), Schlichting (2009) und Klauß, Lamers und Janz (2006) dargestellt. Daran anschließend wird auf eine qualitativ angelegte Studie von Czerwinski (2014) eingegangen. Zuletzt werden die Ergebnisse aus dem Studienbericht von Hansen und Weber (2015) vorgestellt. Diese Studie kann jedoch nur mit Einschränkungen zur Beantwortung der Fragestellung herangezogen werden, da sie zum Großteil auf Grundschullehrkräfte fokussiert. Aufgrund der sehr begrenzten Datenlage zu pflegerischen Kompetenzen von sonderpädagogischen Lehrkräften wird diese Studie jedoch ergänzend mit einbezogen. Unabhängig von der Fragestellung der ausgewählten Studien werden jeweils nur die Ergebnisse thematisiert, die hinsichtlich der Fragestellung dieses Reviews von Relevanz sind.

Spies (2010) führte eine Studie durch, in der sie die medizinisch-pflegerischen Kompetenzen von Lehrpersonen an Schulen mit dem Förderschwerpunkt GE erhob. Ziel der Studie war es, die Haupthypothese zu überprüfen, dass Lehrpersonen an Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt GE keine oder geringe Kompetenzen im medizinisch-pflegerischen

³ Eine tabellarische Übersicht über die in diese Arbeit aufgenommenen Studien befindet sich im Anhang (siehe Anhang 4)

Bereich aufweisen (ebd., S. 30). Weitere Hypothesen lauteten, a) dass pflegerische Tätigkeiten häufig von Lehrpersonen an andere Personen, die ebenfalls an der Schule angestellt sind, ausgelagert werden und b) dass pflegerisches Wissen „nicht oder nur selten über Fortbildungen in der Lehrer[_Innen*]bildung oder während des Studiums“ (ebd., S. 31) erworben wird.

In der quantitativ angelegten Fragebogenstudie wurden 129 Personen an 15 Schulen in Hessen befragt sowie 25 weitere Personen aus Leipzig. In dem Fragebogen wurden zunächst persönliche Angaben erhoben, welche unter anderem die Selbsteinschätzung medizinisch-pflegerischer Kompetenzen, den Weg des Erwerbs dieser Kompetenzen sowie die Einschätzung der Bedeutung medizinisch-pflegerischer Kompetenzen und die Bereitschaft zur Teilnahme an Fortbildungen umfassten (ebd., S. 32). Diese Fragen wurden anschließend noch einmal spezifisch für die Themenbereiche Sondenernährung (ebd., S. 33), Atmung (ebd., S. 34) und Lagerung (ebd., S. 34f.) erhoben. Des Weiteren wurden Wissensfragen und Fragen zu Selbsteinschätzungen bzgl. des Wissens zu spezifischen Behinderngsbildern gestellt. Abschließend wurde die Relevanz medizinisch-pflegerischer Kompetenzen für die Berufsgruppe, der Wunsch nach Weiterbildung in diesem Bereich sowie die Meinung zum Bedarf einer diesbezüglichen Änderung der Ausbildung von Lehrkräften (ebd., S. 35) erhoben.

Die Relevanz medizinisch-pflegerischer Kompetenzen für den Lehrberuf wurde von 35% der teilnehmenden Lehrpersonen als sehr wichtig, von 58% als wichtig und von 8% als weniger wichtig eingestuft (N=153) (ebd., S. 41f.). Die Befragten schätzten ihre medizinisch-pflegerische Ausbildung zu 17% als gut oder als sehr gut (1%), zu 52% als befriedigend oder ausreichend und zu 31% als mangelhaft oder ungenügend (7%) ein (ebd., S. 40f.). Im Umgang mit einer Magensonde fühlten sich 46% der Befragten sicher oder sehr sicher, 17% weniger sicher und 37% unsicher oder sehr unsicher (ebd., S. 49f.). Die Selbsteinschätzung bzgl. der Kompetenzen im Umgang mit Hilfsmitteln im Kontext von Atmungsbeeinträchtigungen wichen von den anderen Einschätzungen ab: Die meisten Befragten fühlten sich in diesem Bereich unsicher oder sehr unsicher und nur 8% fühlten sich sehr sicher (ebd., S. 54f.). Auffällig ist, dass hier nur 36 Lehrpersonen eine Angabe gemacht haben (ebd., S. 60). Im Umgang mit orthopädischen Hilfsmitteln fühlten sich 61% sehr sicher oder sicher und 33% weniger sicher. 6% der Befragten gaben an, sich unsicher oder sehr unsicher (2%) zu fühlen (ebd., S. 57).

Durchgeführt werde die Pflege laut den Angaben⁴ von Lehrpersonen (71%), Erzieher_Innen* (59%), Integrationskräften (55%), Zivildienstleistenden (38%), FSJler_Innen*

⁴ Mehrfachnennungen möglich.

(29%) und weiteren Personen (36%). Informationen über den Umgang mit der Magensonde erhielten die Lehrpersonen zu 23% über Integrationskräfte, zu 19% über Erzieher_Innen* und zu 16% erarbeiteten sie sich die Informationen selbst. 77% nannten als Informationsquelle „Sonstige“, wobei im offenen Antwortfeld häufig Erziehungsberechtigte genannt wurden (ebd., S. 51f.)⁵. Auch bei der Einweisung in orthopädische Hilfsmittel wurde die Gruppe „Sonstige“ mit 82% am häufigsten genannt, gefolgt von „Ich selbst“ mit 32%, Erzieher_Innen* mit 24% und Integrationskräften mit 18% (ebd., S. 57f.). Insgesamt scheint die Qualifikation also eher informell und nicht über formale Bildungsangebote zu erfolgen.

54% der Teilnehmenden sprachen sich jedoch für und 10% gegen Fortbildungen im medizinisch-pflegerischen Bereich⁶ aus. Interesse an weiterführenden Informationen äußerten 92%, der Rest verneinte die Frage. 71% gaben an, dass sich an der medizinisch-pflegerischen Lehramtsausbildung etwas ändern sollte (ebd., S. 62). Die Hypothese, dass Lehrpersonen ihre Kompetenzen zumeist nicht in der Lehrkräfteausbildung erwerben, konnte bestätigt werden. Die häufigsten Informationsquellen sind Kolleg_Innen* (ca. 80%), die Eltern (ca. 65%) sowie „Learning by doing“ (ca. 70%) (ebd., Anhang I; ebd., S. 65).

Anhand der Studie von Spies (2010) ergibt sich, dass a) Lehrpersonen über zu geringe Kenntnisse im medizinisch-pflegerischen Bereich zu verfügen scheinen und dass b) ihre medizinisch-pflegerischen Kompetenzen unzureichend ausgebildet zu werden scheinen. Die Hypothese, dass pflegerische Maßnahmen häufig an Hilfskräfte ausgelagert würden, kann wiederum anhand der Ergebnisse verworfen werden (ebd., S. 71).

Ein Kritikpunkt an der Studie von Spies (2010) ist, dass teilweise nicht alle relevanten Informationen dargestellt werden: So wird bspw. stellenweise nicht deutlich, wie viele der teilnehmenden Pädagog_Innen* die jeweiligen Fragen beantwortet haben. Inhaltlich kritisch ist, dass die Antwortmöglichkeiten im Kontext der Informationen über die Durchführung pflegerischer Maßnahmen bzw. die Handhabung von Hilfsmitteln nicht differenziert genug sind, sodass der Bereich „Sonstige“ sehr häufig genannt wird, ohne dass hieraus spezifische Informationen gezogen werden können (vgl. z.B. ebd., S. 52). Zudem kann die Hypothese, dass pflegerische Maßnahmen häufig an Hilfspersonen ausgelagert werden, anhand der erhobenen Daten eigentlich nicht fundiert verworfen werden, weil nicht nach der Häufigkeit gefragt wurde, mit der die benannten Personengruppen die Pflegemaßnahmen durchführen. Somit wäre es möglich, dass Lehrpersonen hier korrekterweise angaben, selbst pflegerische Maßnahmen durchzuführen, auch wenn sie diese bspw. nur vertretungsweise in Krankheitsfällen übernehmen.

⁵ Mehrfachnennungen möglich.

⁶ Des Weiteren wird in der Studie der Fortbildungsbedarf im Kontext spezifischer Themenbereiche erhoben (vgl. bspw. ebd., S. 50f.).

Auf der Studie von Spies (2010) baut eine Publikation von Kuhl und Spies (2013) auf, welche an dieser Stelle nicht weiter thematisiert wird, da sich die Ergebnisse weitgehend decken und auf der gleichen Datenerhebung beruhen. Auch in der Veröffentlichung von Kuhl und Spies (2013) wird festgehalten, dass es keine systematische Ausbildung zum Erwerb medizinisch-pflegerischer Kompetenzen für Lehrer_Innen* an Schulen mit dem Förderschwerpunkt GE gibt und dass sich einige Lehrer_Innen* bei der Ausführung pflegerischer Tätigkeiten (sehr) unsicher fühlen.

Schlichting (2009) zielte mit ihrer Studie darauf ab, Informationen rund um den Bereich Pflege von Schüler_Innen* mit schwersten Behinderungen zu erheben. Dabei standen die Anwesenheit pflegerischen Fachpersonals, „Maßnahmen der Grund- und Behandlungspflege“ (ebd., S. 238), die Personen, welche hauptsächlich Pflege durchführen, sowie der Zeitaufwand für Pflegemaßnahmen im Fokus. Des Weiteren wurden Struktur- und Prozessqualität der Pflege erhoben (ebd., S. 238). In der quantitativen Studie wurden Lehrpersonen an Förderschulen und -zentren mit dem Förderschwerpunkt GE mittels eines Fragebogens mit überwiegend geschlossenen Fragen befragt. Insgesamt konnten Fragebögen von 121 Lehrpersonen, die in insgesamt 33 verschiedenen Einrichtungen Personen mit Schwerstbehinderung unterrichteten, in die Auswertung einfließen (ebd., S. 244). Die geschlossenen Fragen wurden per SPSS ausgewertet. Die Auswertung der offenen Fragen erfolgte mittels der qualitativen Inhaltsanalyse.

Die Fragebogenerhebung ergab, dass Pflegemaßnahmen mit Abstand am häufigsten von Erzieher_Innen* durchgeführt werden und Lehrpersonen diese Tätigkeiten deutlich seltener übernehmen. Eine überwiegende Übertragung der pflegerischen Aufgaben an (ungelernte) Personen wie Zivildienstleistende, Praktikant_Innen* oder Integrationshilfen findet außer beim Wechsel von Inkontinenzmaterial (9,9%) und beim An- und Auskleiden (9,1%) selten statt (ebd., S. 257). Bei der Durchführung von behandlungspflegerischen Maßnahmen wurde angegeben, dass diese meistens von Erzieher_Innen* und Krankenpfleger_innen* durchgeführt werden.

Auf einer Likert-Skala von 1 (=sehr verantwortlich) bis 5 (=gar nicht verantwortlich) kreuzten auf die Frage danach, wie verantwortlich sich die Pädagog_Innen* selbst für eine fachgerechte Pflege ihrer Schüler_innen* fühlen, 85,3% der Befragten 1 und 12,1% 2 an. Nur drei Personen stufen sich bei 3 und 4 ein; gar nicht verantwortlich wurde von keiner Person angegeben (N=116) (ebd., S. 263).

Abgesehen von den Bereichen Schluckstörungen und Förderung bei der Nahrungsaufnahme schätzten die befragten Lehrpersonen ihre Kenntnisse im Bereich Nahrungsaufnahme und Trinken mehrheitlich als sehr gut bis gut ein (N=120) (ebd., S. 268), wobei von

Schlichting (2009) die tatsächlichen Kenntnisse hinsichtlich spezifischer pflegerischer Konzepte als gering eingeschätzt werden (ebd., S. 270). Wie bei der Nahrungsaufnahme schätzten die Lehrenden ihre Kenntnisse hinsichtlich Lagerung und Lagerungswechsel ebenfalls mehrheitlich als sehr gut oder gut ein (N=119), jedoch kannten etwa zwei Drittel keine Lagerungskonzepte (ebd., S. 290f.). Weiterbildungsinteresse wurde von den befragten Lehrpersonen in den Bereichen der Nahrungsaufnahme und der Lagerung in durchschnittlich etwa 85% der Fälle angegeben (ebd., S. 272, S. 293).

Die Lehrpersonen gaben an, dass sie ihre theoretischen Kenntnisse auf den folgenden Wegen erworben hätten (Mehrfachantworten waren möglich): Etwa zwei Drittel hätten ihr Wissen durch kollegialen Austausch, etwa 60% aus Literatur, etwa 60% in Weiterbildungen und ca. 40% im Studium erworben. Praktische Kenntnisse hätten etwa 85% der Befragten durch den kollegialen Austausch, ca. 20% aus Literatur, ca. 40% in Weiterbildungen und 16% im Studium erworben (ebd., S. 270, S. 292).

Zusammenfassend schätzten die Lehrpersonen ihre pflegerischen Kompetenzen tendenziell als gut bis sehr gut ein. Dies steht jedoch im Kontrast dazu, dass sie keine spezifischen Kenntnisse im Bereich konzeptgeleiteter Pflege aufwiesen. Sowohl praktische als auch theoretische Kenntnisse haben sich die Lehrpersonen vornehmlich im kollegialen Austausch angeeignet; die universitäre Ausbildung spielte eine untergeordnete Rolle. Hinsichtlich Fortbildungen im pflegerischen Bereich war weitreichendes Interesse unter den Befragten zu verzeichnen.

In der Studie von Schlichting (2009) werden die Ergebnisse übersichtlich und nachvollziehbar dargestellt. Einzig zu bemängeln ist, dass der verwendete Fragebogen in der Arbeit nicht zu finden ist. Schlichting (2009) reflektiert den Forschungsprozess sowie die Ergebnisse des Forschungsprojektes und benennt auch Grenzen der Interpretation der Daten. Die Studie bietet durch die Kombination aus Fragen nach der Selbsteinschätzung und Fragen nach spezifischem Wissen eine indirekte Kontrollmöglichkeit bzgl. der Aussagekraft der selbst eingeschätzten Kompetenzen im Hinblick auf die real vorhandenen Kompetenzen. Schlichting (2009) wirft auch die Frage auf, inwiefern die Personen, die pflegerische Kompetenzen im Austausch mit ihren Kolleg_Innen* weitergeben, in diesem Bereich überhaupt selbst qualifiziert sind.

Eine weitere Erhebung im Kontext *Pflege an Schulen* haben Klauß, Lamers und Janz (2006) durchgeführt. Es wurde der Frage nachgegangen, „[w]as [...] über die Bildungsrealität von Kindern und Jugendlichen mit schwerer und mehrfacher Behinderung an Sonderschulen in Baden-Württemberg ausgesagt werden [kann]“ (ebd., S. 19, Herv. im Orig.). In diesem Kontext wurde auch erfasst, welche Berufsgruppen mit den Lernenden arbeiten sowie welche Berufserfahrung und Qualifikationen diese aufweisen. Außerdem wurde a) nach

der Einschätzung der eigenen Kompetenzen und b) nach der Nutzung, dem Angebot sowie dem Bedarf an Fortbildungen gefragt (ebd., S. 35).

Im quantitativen Design wurde ein mehrperspektivischer Ansatz verfolgt, bei dem alle beteiligten Berufsgruppen (z.B. Schulleitungen, Lehrkräfte, Therapeut_Innen*, Pflegekräfte sowie Eltern) Berücksichtigung finden sollten. An der Befragung beteiligten sich an 109 Förderschulen in Baden-Württemberg: 179 Fachlehrkräfte, 147 Förderschullehrkräfte, 115 Therapeut_Innen*, 132 Pflegekräfte, 166 Teams, 97 Schulleiter_Innen* und 179 Eltern, die sich zu insgesamt 203 Schüler_Innen* äußerten (ebd., S. 23f.). Die Auswertung der geschlossenen Fragen der Fragebögen erfolgte mit SPSS, die offenen Fragen wurden computergestützt mithilfe von winMAX ausgewertet (ebd., S. 24).

Die Lehrpersonen wurden nach den wichtigsten Voraussetzungen für die Arbeit mit Lernenden mit schwersten Behinderungen befragt. Am häufigsten wurden hier in absteigender Reihenfolge ein gutes Klima im Team, pädagogische Inhalte und persönliche Stärken genannt; erst an sechster und siebter Stelle wurden therapeutisch-pflegerische Inhalte und Fortbildungen zu pädagogischen Konzepten genannt (ebd., S. 56). Von den befragten Pädagog_Innen* vermissten nur etwa 7% medizinische und 3,6% pflegerische Aspekte während der Ausbildung (ebd., S. 60f.). 12,8% der Sonderpädagog_Innen* gaben an, dass bei ihnen Fortbildungen im medizinisch-pflegerischen Bereich angeboten werden (ebd., S. 65); 20% von ihnen würden an solchen Fortbildungen teilnehmen (ebd., S. 68).

Außerdem wurde danach gefragt, ob den Teilnehmenden spezifische Konzepte bekannt sind: Da die Basale Stimulation und das Konzept nach Affolter einen starken Bezug zur Pflege aufweisen (Schlichting, 2013), werden im Folgenden die Ergebnisse zu diesen beiden Konzepten dargestellt. Zu dem Konzept der Basalen Stimulation gaben 86,9% der befragten Sonderpädagog_Innen* an, das Konzept intensiver zu kennen und 58,7% würden es regelmäßig nutzen (Klauß et al., 2006, S. 142f.). Zu dem Konzept nach Affolter gaben 42,3% intensivere Kenntnisse an, bei 10,7% würde es regelmäßig Anwendung finden. Die Kenntnisse zur Basalen Stimulation wurden von 79,4% im Studium, von 23,8% in Fortbildungen und von 75,4% über Literatur erworben (N=126) (ebd., S. 147). Kenntnisse über das Konzept von Affolter wurden von 66,7% im Studium, von 13,3% in Fortbildungen und zu 66,7% über Literatur erworben (N=60) (ebd., S. 158).

Die Gestaltung der Pflege wird laut Sonderpädagog_Innen* zu 55,3% im Team, zu 29,3% von den Pädagog_innen* selbst und zu 36% von Pflegekräften bestimmt (ebd., S. 179). Pflegerische Maßnahmen (wie z.B. Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme, bei Toilettengängen bzw. der Intimpflege und bei der Körperpflege) werden zu etwa 20% nie, zu ca. 45% in Ausnahmen und zu 35% regelmäßig von Sonderpädagog_Innen* durchgeführt. Praktikant_Innen* und Zivildienstleistende würden diese Aufgaben in ca. 30% der

Fälle nie, in ca. 25% der Fälle in Ausnahmen und zu etwa 45% regelmäßig übernehmen. Medizinisch notwendige Pflegemaßnahmen werden von sonderpädagogischen Lehrpersonen zu jeweils einem Drittel nie, in Ausnahmen bzw. regelmäßig übernommen. Die Gruppe der Praktikant_Innen* und Zivildienstleistenden übernahm diese Tätigkeiten zu jeweils etwa 20% in Ausnahmen und regelmäßig (N=174 Teams) (ebd., S. 184). Der Aussage, für die Pflege sind Pflegekräfte zuständig, stimmten vom pädagogischen Personal ca. 13% voll oder überwiegend, 22% etwas und ca. 65% überhaupt nicht zu (N=323) (ebd., S. 185). 83,6% der Lehrpersonen sehen Pflege als Teil ihrer Aufgabe; demgegenüber verneinen 5,7%, dass Pflege zu ihrem Aufgabenbereich gehören würde (N=159) (ebd., S. 186).

Dass Pflegesituationen pädagogisch zu nutzen seien, wurde von gut 90% der Befragten überwiegend oder voll bejaht (N=144) (ebd., S. 190). Jedoch werden nicht alle Pflegesituationen als pädagogisch nutzbar betrachtet: Jeweils etwa ein Drittel der Befragten schätzte Toilettengänge und Körperpflege als nicht pädagogisch nutzbar ein; für 15-20% traf dies auch auf An- und Ausziehen sowie auf die Nahrungsaufnahme zu. Über 80% sahen kein pädagogisches Potenzial in medizinisch notwendiger Pflege und Behandlungspflege (ebd., S. 191). 93,8% der befragten Lehrpersonen stimmten der Aussage, dass pädagogisches Personal auch pflegerische Kenntnisse aufweisen sollte, voll oder überwiegend zu (N=146) (ebd., S. 203).

Eine Einschränkung der Studie, welche die Autor_Innen* selbst benennen, ist, dass ein Rücklauf der Fragebögen insbesondere von engagierten Professionellen und Eltern zu erwarten ist. Somit könnte bei dem sich abzeichnenden Bild eine systematische Verzerrung der real vorliegenden Bedingungen entstehen. Eine weitere Einschränkung hinsichtlich der Ergebnisqualität liegt vor, weil die Beteiligung der befragten Personen an den einzelnen Fragen erheblich schwankt. So äußerten sich bspw. zur Anwendung der Basalen Stimulation 138 Lehrkräfte, zu dem Konzept nach Affolter jedoch nur 121. Dies verzerrt die dargestellten Prozentangaben und die Interpretation der ausbleibenden Antworten muss auf einer spekulativen Ebene verbleiben.

Czerwinski (2014) verfolgte im Rahmen eines qualitativen Forschungsprojektes das Ziel, die pflegerischen Bedingungen an Schulen mit dem Förderschwerpunkt KmE zu explorieren, um darauf aufbauend „konzeptgeleitete Konsequenzen und Perspektiven für die weitere Gestaltung schulischer Pflege [...] formulieren zu können“ (ebd., S. 202). Die zugrundeliegende Hypothese der Studie lautete, dass Pflege an den Schulen unstrukturiert ist sowie wenig konzeptgeleitet umgesetzt wird und eine marginale Rolle spielt (ebd., S. 203f.). An unterschiedlichen Schulstandorten wurden insgesamt 95 (30 ausführliche und 65 in Kurzform dokumentierte) durch einen Beobachtungsbogen geleitete teilnehmende Be-

obachtungen von Pflegesituationen⁷ (ebd., S. 209ff.) durchgeführt. Außerdem wurden leitfadengestützte Expert_Innen*interviews (ebd., S. 212-217) mit 26 Schulleiter_Innen*, 14 Pflegekräften und 13 Förderschullehrkräften an insgesamt 26 Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt KmE durchgeführt. Die Interviews wurden transkribiert und mit einer Kombination aus qualitativer Inhaltsanalyse und Grounded Theory ausgewertet.

Zentrale Ergebnisse der Untersuchung sind, dass Förderschullehrkräfte ein großes Interesse zeigen würden, Pflege durchzuführen und Pflegesituationen pädagogisch zu gestalten und zu nutzen; jedoch ließe sich dies durch zeitliche Rahmenbedingungen nur schwer umsetzen: Problematisch seien insbesondere Pflegesituationen, die durchschnittlich weniger als 15 Minuten dauern (ebd., S. 228). Dabei war im Rahmen der Studie durchgehend ein zugewandter Umgang mit den Schüler_Innen* zu verzeichnen (ebd., S. 231). Obgleich in etwa der Hälfte der 30 intensiv beobachteten Pflegesituationen eine Förderung der Selbständigkeit zu beobachten war (ebd., S. 230), waren insgesamt solche Fördermaßnahmen im Rahmen der Pflege jedoch selten festzustellen (ebd., S. 231).

Die Interviews zeigten, dass ein Großteil der Lehrpersonen „Pflege als eine elementare und enorm wichtige Randbedingung“ (ebd., S. 234) ansehen würden, die aufgrund der Knappheit zeitlicher Ressourcen häufig ausgelagert werde und für die sie sich teilweise nicht gut genug ausgebildet fühlen (ebd., S. 237, S. 241, S. 258, S. 306) – zwei Drittel der befragten Lehrpersonen bemängelten, Pflege habe in ihrer Lehramtsausbildung gar keine Rolle gespielt; ein Drittel der Lehrpersonen äußerte, der Themenbereich sei lediglich rudimentär angerissen worden (ebd., S. 246). Bei Schüler_Innen* mit geringem Unterstützungsbedarf im pflegerischen Bereich wurde Pflege von den Lehrpersonen „überwiegend als notwendiges ‚Übel‘ dargestellt“ (ebd., S. 268) – der Stellenwert der Pflege steige jedoch mit zunehmendem Unterstützungsbedarf (ebd., S. 268).

Zudem besäßen Förderschullehrkräfte laut der Studie „wenige Erfahrungswerte in einer fachlich korrekten Pflegegestaltung“ (ebd., S. 336) sowie wenig Kenntnisse der Einflüsse förderpflegerischer Angebote. Spezifische Förderkonzepte sind tendenziell nicht bekannt; stattdessen werden Elemente aus unterschiedlichen Konzepten kombiniert (ebd., S. 339; siehe auch ebd., S. 288). Förderpflege wird als Begriff für „jegliche Erweiterungen der Grundpflege“ (ebd., S. 324) verwendet.

Pflegekräfte hätten zu erkennen gegeben, dass Lehrpersonen Pflege außerhalb von Essenssituationen nicht als ihren Aufgabenbereich ansehen würden; außerdem würden Lehrpersonen nicht die nötigen Kompetenzen mitbringen und sie seien nicht gewillt, ebendiese Kompetenzen durch Kooperation auszubauen (ebd., S. 236f., S. 239). Außerdem sei

⁷ Die Beobachtungen wurden von Lehramtsstudierenden im Schulpraktikum durchgeführt.

„das Wissen um die pflegerischen Bedürfnisse [der Schüler_Innen*] auf Seiten der Förderschullehrerinnen häufig nicht vorhanden“ (ebd., S. 246). Die Schulleitungen äußern, seitens der Förderschullehrkräfte werde zum Teil wenig Bereitschaft gezeigt, pflegerische Tätigkeiten durchzuführen (ebd., S. 241, S. 247), was sie u.a. in der mangelhaften Ausbildung in diesem Tätigkeitsbereich begründet sehen (ebd.).

Eine Schwierigkeit bezüglich der Qualität der Ergebnisse der vorliegenden Studie ist, dass sich die Ergebnisse der Beobachtungen nicht immer den unterschiedlichen Berufsgruppen exakt zuordnen lassen. Des Weiteren kommt vor dem Hintergrund der Fragestellung dieses Reviews einschränkend hinzu, dass lediglich drei der 95 dokumentierten Pflegesituationen von Sonderpädagog_Innen* durchgeführt wurden (ebd., S 227).

Die Ergebnisse der Studie von Hansen und Weber (2015) beziehen sich auf eine unveröffentlichte Studie, die im Jahr 2014 im Rahmen einer Examensarbeit durchgeführt wurde. Beforscht werden sollten „Meinungen, Überzeugungen und Haltungen von Grundschullehrkräften [...] zum Thema Pflege“ (ebd., S. 2). Zusammengefasst lag das Forschungsinteresse darin, zu erheben, a) inwiefern Lehrpersonen bereit sind, pflegerische Maßnahmen durchzuführen, b) wie die pflegerischen Kompetenzen von den Lehrpersonen selbst eingeschätzt werden, c) inwiefern sich die Lehrpersonen für die Durchführung pflegerischer Maßnahmen bei Schüler_Innen* mit Schwerstbehinderung verantwortlich fühlen, d) inwiefern ein Wunsch nach Weiterbildungen besteht und e) wie das Verhältnis von Pflege und Bildung geartet ist bzw. wahrgenommen wird (ebd., S. 3). In der quantitativ angelegten Studie wurden an acht Grundschulen in NRW insgesamt 76 Lehrkräfte (davon sieben Lehrkräfte für sonderpädagogische Förderung) per Fragebogen befragt. Die Ergebnisse wurden per SPSS deskriptiv ausgewertet.

Die Fragebogenstudie ergab, dass knapp 90% der Befragten keine körperpflegerischen Maßnahmen durchführen wollen: Hierunter wurden der Wechsel von Inkontinenzmaterial sowie Waschen und Eincremen gefasst. Hingegen war etwas mehr als die Hälfte der Befragten bereit, bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme zu unterstützen (ebd., S. 4). Etwas mehr als die Hälfte der Lehrpersonen fühlte sich außerdem für eine fachgerechte Durchführung pflegerischer Maßnahmen nicht verantwortlich – für die Sonderpädagog_Innen* traf dies auf sechs von sieben Befragten zu. Damit korrespondierend sahen nahezu alle Lehrenden (97,6%) Pflege nicht als einen Teil des Unterrichts (ebd., S. 4) – 80,2% waren der Meinung, Pflege enthalte keine Bildungs- und Lernmöglichkeiten (ebd., S. 6). Nur vier der befragten Lehrpersonen (alle vier Lehrpersonen waren Lehrpersonen für sonderpädagogische Förderung) schätzten ihre Kompetenz als ausreichend ein, um Pflegemaßnahmen durchzuführen (ebd., S. 4). Fortbildungen zum Thema Pflege wünschten sich nur 5,3%; immerhin 9,2 % der befragten Personen äußerten hierzu Bereitschaft (ebd., S. 4). Obgleich

nur wenige der Befragten den Wunsch nach bzw. die Bereitschaft zu Fortbildungen im Bereich der Pflege äußerten, gaben 93,4% bei Verbesserungswünschen an, dass mehr Fachwissen notwendig wäre (ebd., S. 5).

Einschränkend ist zur Ergebnispräsentation von Hansen und Weber (2015) festzustellen, dass sich bei den meisten Angaben nicht differenzieren lässt, welche Berufsgruppe sich wie zu den Fragen geäußert hat. Daher können keine konkreten berufs- bzw. ausbildungsspezifischen Rückschlüsse gezogen werden⁸. Der verwendete Fragebogen wird in der Publikation nicht dargestellt.

4.2 Zusammenfassung der Ergebnisse

Insgesamt a) werden pflegerische Kompetenzen für die sonderpädagogische Praxis als relevant angesehen (Klauß et al., 2006), b) fühlen sich Lehrpersonen regelmäßig sehr verantwortlich für eine fachgerechte Durchführung von pflegerischen Maßnahmen (Klauß et al., 2006; Schlichting, 2009; Hansen & Weber, 2015) und c) sind Sonderpädagog_Innen* der Meinung, dass pflegerische Maßnahmen pädagogisches Potenzial aufweisen, welches auch genutzt werden sollte (Klauß et al., 2006) – im Gegensatz dazu stehen einige Befunde aus der Studie von Hansen und Weber (2015), wobei darauf hinzuweisen ist, dass die Stichprobe hauptsächlich aus Regelschullehrkräften bestand, der Anteil der Sonderpädagog_Innen* bei nur sieben Personen lag und daher die Ergebnisse dieser Studie nur in sehr begrenztem Umfang Aussagen über diese Berufsgruppe zulassen.

Pflegemaßnahmen werden entsprechend der Befunde (je nach der Art der Maßnahmen) unterschiedlich häufig von Sonderpädagog_Innen* übernommen – medizinisch-therapeutische Maßnahmen werden häufig an pflegerisches Fachpersonal ausgelagert, was möglicherweise auf die höhere medizinisch-pflegerische Qualifikation dieser zurückzuführen ist: So stimmen insgesamt viele Lehrpersonen zu, grundsätzlich an der Pflege beteiligt zu sein (Klauß et al., 2006; Spies, 2010), allerdings bedeutet dies nicht, dass die Pflege insgesamt stets hauptsächlich von Lehrpersonen übernommen wird (Schlichting, 2009).

Viele Lehrpersonen schätzen ihre Kenntnisse und Kompetenzen im Bereich der Pflege als gut bis sehr gut ein (Klauß et al., 2006; Schlichting, 2009; Spies, 2010), wobei der Kenntnisstand zum Thema Pflege jedoch je individuell sehr unterschiedlich zu sein scheint (Spies, 2010) und insgesamt starke Differenzen zu verzeichnen sind, wenn nach spezifischen Pflegemaßnahmen gefragt wird: Im Bereich der Atmung sind Lehrpersonen tendenziell eher unsicher (Spies, 2010). Explizit nach Förderkonzepten befragt, geben die Lehrpersonen zudem nur rudimentäre Kenntnisse an. Die pflegerischen Kenntnisse und

⁸ Da die Primärstudie, auf die sich in dem Bericht bezogen wird, nicht veröffentlicht wurde, können die Ergebnisse hier leider nicht detaillierter nachvollzogen werden.

Kompetenzen erwerben Lehrkräfte vorrangig durch (nicht zwangsläufig geschulte) Personen wie Kolleg_Innen* sowie Eltern und durch die eigene praktische Durchführung (Schlichting, 2009; Spies, 2010). Das Lehramtsstudium spielt bei dem Erwerb pflegerischer Kompetenzen eine nachrangige Rolle, wobei das Konzept der Basalen Stimulation hier eine Ausnahme bildet (Klauß et al., 2006). Offen bleibt jedoch, wie tiefgehend das Konzept in diesem Rahmen thematisiert wird. Die Angaben zum Interesse an Fort- und Weiterbildung weisen recht hohe Schwankungen auf: Sind es bei Schlichting (2009) 85% der befragten Lehrpersonen, so sind es bei Spies (2010) etwas mehr als die Hälfte der befragten Personen und bei Hansen und Weber (2015) nur 5,3% bzw. 14,5 % der Befragten. Die Studie von Hansen und Weber (2015) weicht hier wieder deutlich ab: Es ist jedoch auf die Konsistenz dieser Angaben innerhalb der Studie selbst hinzuweisen, denn immerhin gab in dieser Studie die Mehrheit der befragten Personen an, sich nicht für die Pflege von Schüler_Innen* verantwortlich zu fühlen.

Die Frage nach der Einschätzung pflegerischer Kompetenzen von sonderpädagogischen Lehrpersonen ist mit Blick auf die Zusammenfassung der Forschungslage also insgesamt zweiteilig zu beantworten. Einige Lehrpersonen für sonderpädagogische Förderung schätzen ihre pflegerischen Kompetenzen selbst als gut ein und sehen sich sowohl für die fachgerechte Durchführung pflegerischer Maßnahmen als auch für deren Nutzung für pädagogische Förderung verantwortlich. Hingegen deckt sich das spezifische Fachwissen zu Konzepten und Maßnahmen vielfach nicht mit der Selbsteinschätzung der Lehrpersonen, zugleich werden die Kompetenzen der Lehrpersonen von Pflegefachkräften sowie von Schulleitungen als nicht ausreichend eingeschätzt.

5 Diskussion und Ausblick

Mit Blick auf die Ergebnisse der dargestellten Studien ist insbesondere die Diskrepanz zwischen 1) den tendenziell als gut eingeschätzten Pflegekompetenzen und 2) den Kenntnissen hinsichtlich spezifischer Konzepte auffällig. Es stellt sich diesbezüglich die Frage, wie gute Pflegekompetenzen vorliegen sollen, wenn grundlegende Pflegekonzepte nicht bekannt sind. Außerdem fällt das recht umfassende Interesse an Fortbildungen im pflegerischen Bereich auf. Dieses Interesse wäre (zumindest teilweise) obsolet, wenn die befragten Lehrpersonen tatsächlich mehrheitlich über mindestens gute Kompetenzen verfügen würden. Auch stellt sich die Frage, inwiefern die Lehrkräfte ihre eigenen Kompetenzen zuverlässig einschätzen können bzw. inwiefern bei der Frage nach dem Interesse an Fortbildungen ggf. im Sinne sozialer Erwünschtheit geantwortet wurde. Denn in der Studie von Klauß et al. (2006) wurde deutlich, dass nur ungefähr jede fünfte Lehrperson an Fortbildungen im Bereich der Pflege – insofern diese angeboten werden – teilnimmt.

Einschränkend ist festzuhalten, dass die Selbsteinschätzungen der befragten Personen nicht immer belastbare Rückschlüsse auf tatsächlich vorhandene Kompetenzen bzw. vorhandenes Wissen erlauben. In diesem Kontext muss auch der *Dunning-Kruger-Effekt* berücksichtigt werden: Kruger und Dunning (1999) beschrieben den Effekt, dass Menschen mit gering ausgeprägten Kenntnissen und Fähigkeiten ihre eigenen Fähigkeiten und Kenntnisse tendenziell überschätzen, da für die Selbsteinschätzung dasselbe Wissen benötigt wird, welches eingeschätzt bzw. bewertet werden soll (ebd., S. 1121f.): „[I]ncompetence, [...] not only causes poor performance but also the inability to recognize that one's performance is poor“ (Kruger & Dunning, 1999, S. 1130). Im Einklang mit diesem Befund stellten Klauß et al. (2006, S. 114f.) fest, dass die unterschiedlichen Professionsgruppen Hilfebedarfe der Schüler_Innen* in den Bereichen, die die eigene (Berufs-)Gruppe betreffen, höher einschätzen – vermutlich ist dies der Fall, weil 1) sie die Hilfebedarfe für die Personengruppen, für die sie zuständig sind, besser einschätzen können und über die (potenziellen) Probleme im Umgang mit ihnen wissen und 2) sie den Hilfebedarf von Gruppen, die ihnen weniger bekannt sind, unterschätzen.

Auffällig im Hinblick auf die Ergebnisse ist zudem die Häufigkeit der Übernahme pflegerischer Maßnahmen seitens sonderpädagogischer Lehrpersonen – bzw. deren Übergabe an andere (ungelernte) Personen – vor dem Hintergrund des Verantwortungsgefühls bezüglich der fachgerechten Durchführung pflegerischer Maßnahmen, welches fast durchgehend als mindestens hoch angegeben wurde. Hier bleibt offen, inwiefern die Lehrpersonen die fachgerechte Ausgestaltung von Pflegesituationen gewährleisten bzw. nachverfolgen (können), wenn sie diese nicht selbst übernehmen. Auch steht dies im Kontrast zu der Ansicht, dass Pflegesituationen hinsichtlich ihres pädagogischen Potenzials auszuschöpfen seien. Offen bleibt, warum Lehrpersonen diese Situationen dennoch vielfach an andere an der Schule tätige Personen abgeben, die nicht pädagogisch ausgebildet sind. Hingegen korrespondiert das hohe Verantwortungsgefühl mit dem ebenfalls tendenziell eher hohen Interesse an Fortbildungen. Jedoch ist in diesem Kontext von Selbstauskünften kritisch anzumerken, dass die Antworten aufgrund sozialer Erwünschtheit verzerrt sein könnten.

Insgesamt wird deutlich, dass es noch Forschungsbedarf bezüglich der tatsächlichen Ausprägung der Pflegekompetenzen von Sonderpädagog_Innen* gibt. Darüber hinaus ist außerdem in weiteren Untersuchungen der Frage nachzugehen, welchen Anteil an der Durchführung pflegerischer Maßnahmen Lehrpersonen übernehmen und welche Personen grundsätzlich an der Pflege beteiligt sind bzw. welche Personen diese am häufigsten übernehmen – dies sollte auch nicht nur über Selbstauskünfte, sondern auch durch Beobachtungen untersucht werden.

Nach der Studie von Klauß et al. (2006) sehen Lehrpersonen vielfach wenig Bildungspotenzial in spezifischen pflegerischen Maßnahmen, obwohl auch viele dieser Pflegesituationen de facto pädagogisch aufgewertet werden könnten (Klauß, 2003): Entsprechend ergibt sich hier Schulungs- sowie Aufklärungsbedarf für Sonderpädagog_Innen*, damit Kinder bestmöglich gefördert werden können – auch im Rahmen der Pflege.

Wenn – im Anschluss an Spies (2010) – im Durchschnitt ca. 70% der Lehrpersonen ihre Pflegekenntnisse durch „Learning by doing“ erwerben (und etwa 80% durch Informationen von Kolleg_Innen*, die sich ihre Kompetenzen möglicherweise ebenfalls eigenständig im Zuge der Durchführung von Pflege angeeignet haben, und zwei Drittel durch Informationen von Erziehungsberechtigten (ebd.), die aufgrund ihrer praktischen Erziehungstätigkeit nicht automatisch Fachpersonen für Pflege sind), dann ist die wissenschaftliche Fundierung dieser Kenntnisse ernsthaft in Frage zu stellen. Es ist daher anzunehmen, dass die Pflege eher nach Gefühl und nicht evidenzbasiert durchgeführt wird. Die Annahme, pflegerische Kompetenzen könnten im Zuge der Ausführung beiläufig bzw. ausschließlich auf informellem Weg erworben werden, wird dem Professionalitätsanspruch von Pflege nicht gerecht. Denn die Pflege würde durch eine solche Perspektive zu einer Tätigkeit degradiert werden, für die es keiner besonderen Qualifikation bedarf. Schlichting (2013) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass, wenn Pflege als eine Tätigkeit gesehen wird, die keiner besonderen Qualifikation bedürfe und nicht zum Unterricht gehöre, die Gefahr bestehe, dass die Bildsamkeit von Schüler_Innen*, die einen Großteil ihres Schulalltags in Pflegesituationen verbringen, in Frage gestellt werden könnte (ebd., S. 57f.). Dies wäre ein Rückschritt für die Sonderpädagogik.

Insgesamt ist zu konstatieren, dass ein deutliches Forschungsdesiderat bezüglich pflegerischer Kompetenzen von Lehrpersonen zu verzeichnen ist. Die bisherige Forschungslage ist sehr schmal, bildet vornehmlich Selbsteinschätzungen ab und wird somit dem Themenbereich Pflege vor dem Hintergrund der Relevanz dieses Themas für den Personenkreis der Menschen mit Pflegebedarf sowie der Bildungspotenziale von Pflege nicht gerecht. Sowohl für die weitere Forschung als auch für die Ausbildung von Sonderpädagog_Innen* lassen sich deutliche Bedarfe erkennen.

Literaturverzeichnis

- Bienstein, P. (2019). *Pflege im Spannungsfeld von Anspruch und Wirklichkeit. Herausforderungen und Chancen für die Sonder- und Rehabilitationspädagogik (Tagung)*. Zugriff am 26.09.2020. Verfügbar unter https://www.fk-reha.tu-dortmund.de/IB/cms/Mediencpool/Pflegetagung_PDF/0_Begrueessung_Einfuehrung.pdf
- Bienstein, P. (2022). Eröffnung der Tagung „Pflege im Spannungsfeld von Anspruch und Wirklichkeit: Herausforderungen und Chancen für die Sonder- und Rehabilitationspädagogik“. In P. Bienstein & C. Kißler (Hrsg.), *Tagungsband Pflege im Spannungsfeld von Anspruch und Wirklichkeit: Herausforderungen und Chancen für die Sonder- und Rehabilitationspädagogik* (S. 3-8). Dortmund: Eldorado. Zugriff am 17.03.2022. Verfügbar unter https://eldorado.tu-dortmund.de/bitstream/2003/40693/1/Tagungsband_2022.pdf
- Booth, A., Sutton, A. & Papaioannou, D. (2016). *Systematic Approaches to a Successful Literature Review* (2nd. Edition). London: SAGE Publications Ltd.
- Czerwinski, T. (2014). *Kontextuelle und konzeptuelle Bedingungen und Entwicklungspotentiale schulischer professioneller Pflege. Eine qualitative und explorative Studie an Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung* (Dissertation). TU Dortmund.
- Damag, A. & Schlichting, H. (2016). *Essen – Trinken – Verdauen. Förderung, Pflege und Therapie bei Menschen mit schwerer Behinderung, Erkrankung und im Alter*. Bern: Hogrefe.
- Damag, A. & Schlichting, H. (2019). Schwerste Behinderung IV: Essen und Trinken. In H. Schäfer (Hrsg.), *Handbuch Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Grundlagen. Spezifika. Fachorientierung. Lernfelder* (S. 344–352). Weinheim, Basel: Beltz.
- Dederich, M. (2019). Ethische Aspekte der schulischen Geistigbehindertenpädagogik – Verantwortung, Anerkennung und Menschenwürde. In H. Schäfer (Hrsg.), *Handbuch Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Grundlagen. Spezifika. Fachorientierung. Lernfelder* (S. 55–65). Weinheim, Basel: Beltz.
- Deines, S. (2007). Verletzende Anerkennung. Über das Verhältnis von Anerkennung, Subjektkonstitution und >sozialer Gewalt<. In H. Kuch, S. Krämer & S. K. Hermann (Hrsg.), *Verletzende Worte: Die Grammatik Sprachlicher Missachtung* (S. 275–294). Bielefeld: transcript.
- Hansen, G. & Weber, L. (2015). *Zur Bedeutung von Pflegeaspekten für die schulische Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit sogenannter schwerster Behinderung*. Zugriff am 17.09.2020. Verfügbar unter <http://www.hf.uni-koeln.de/30269>
- Hansen, G. & Wunderer, S. (2010). *Forschungsbericht. Aktuelle Daten zur Beschreibung der Zusammensetzung der Schülerschaft an Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt*

- körperliche und motorische Entwicklung in Nordrhein-Westfalen*. Zugriff am 25.09.2020. Verfügbar unter <https://docplayer.org/22498866-Gerd-hansen-susanne-wunderer-forschungsbericht.html>
- Haupt, U. (2007). Zum Problem der Fremdbestimmung in Therapie und Förderung körperbehinderter Kinder. In U Haupt & M. Wieczorek (Hrsg.), *Brennpunkte der Körperbehindertenpädagogik* (S. 51–69). Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Hericks, U., Keller-Schneider, M. & Bonnet, A. (2019). Professionalität von Lehrerinnen und Lehrern in berufsbiografischer Perspektive. In M. Harring, C. Rohlfis & M. Gläser-Zikuda (Hrsg.), *Handbuch Schulpädagogik* (S. 597–607). Münster, New York: Waxmann.
- Klauß, T. (2003). Bildung im Spannungsverhältnis von Pflege und Pädagogik. In J. F. Kane & T. Klauß (Hrsg.), *Die Bedeutung des Körpers für Menschen mit geistiger Behinderung. Zwischen Pflege und Selbstverletzung* (S. 39–63). Heidelberg: Edition S.
- Klauß, T., Lamers, W. & Janz, F. (2006). *Die Teilhabe von Kindern mit schwerer und mehrfacher Behinderung an der schulischen Bildung – eine empirische Erhebung*. Heidelberg: PH Heidelberg.
- Kleinbach, K. (2003). Die gute Lehrerin. Marginalien zur Professionalisierungsdebatte. In A. Fröhlich, N. Heinen & W. Lamers (Hrsg.), *Schulentwicklung – Gestaltungs(t)räume in der Arbeit mit schwerbehinderten Schülerinnen und Schülern. Texte zur Körper- und Mehrfachbehindertenpädagogik* (S. 181–196). Düsseldorf: Verlag selbstbestimmtes Leben.
- Kofahl, C., Matzke, O., Bade Verdugo, P. & Lüdecke, D. (2017). Pflegebedürftigkeit von Kindern und Jugendlichen und ihre Bedeutung für die Familien. In K. Jacobs, A. Kuhmey, S. Greß, J. Klauber & A. Schwinger (Hrsg.), *Pflegereport 2017* (S. 25–38). Stuttgart: Schattauer.
- Krause, F. (2016). „Vulnerabilitätsrisiken“ in der Pflege. Eine sozialetische Analyse. In M. Dabrowski & J. Wolf (Hrsg.), *Menschenwürde und Gerechtigkeit in der Pflege* (S. 9–44). Paderborn: Ferdinand Schöningh.
- Kruger, J. & Dunning, D. (1999). Unskilled and Unaware of It: How Difficulties in Recognizing Ones's Own Incompetence Lead to Inflated Self-Assessments. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77 (6), 1121–1134.
- Kuhl, J. & Spies, K. (2013). Medizinisch-pflegerische Kompetenzen von Lehrkräften an Schulen mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung. *Zeitschrift Für Heilpädagogik*, 1, 14–23.
- Maio, G. (2016). Das Besondere der Pflege. Aus Sicht der Ethik und der Gesellschaft. *Pro-Care*, 21 (4), 6–9.

- Oevermann, U. (1996). Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In A. Combe & W. Helsper (Hrsg.), *Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns* (S. 70–182). Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Praschak, W. (2009). Elementarisierung als sonderpädagogisches Prinzip. Aufgezeigt am Bildungswert der Pflege Schwerstbehinderter Menschen. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 78 (4), 283–297.
- Schlichting, H. (2009). *Pflege als wesentlicher Bestandteil von Unterricht bei Schülern mit schwersten Behinderungen* (Dissertation). Universität Erfurt.
- Schlichting, H. (2013). *Pflege bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*. Düsseldorf: Verlag Selbstbestimmtes Leben.
- Schlichting, H. (2019). Schwerste Behinderung V: Pflege. In H. Schäfer (Hrsg.), *Handbuch Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Grundlagen. Spezifika. Fachorientierung. Lernfelder* (S. 353–359). Weinheim, Basel: Beltz.
- SGB XI (Sozialgesetzbuch, Elftes Buch) (2019). *Begriff der Pflegebedürftigkeit* in der Fassung vom 09.08.2019. Zugriff am 25.09.2020. Verfügbar unter <https://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxi/14.html>
- Spies, K. (2010). *Medizinisch-pflegerische Kompetenzen von Lehrern der Schule für geistig Behinderte – Eine Fragebogenstudie* (Examensarbeit). Prüfstelle Gießen.
- Theunissen, G. (2013). *Empowerment und Inklusion behinderter Menschen. Eine Einführung in Heilpädagogik und Soziale Arbeit* (3. aktualisierte Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Tiesmeyer, K. (2017). Pflege von Menschen mit Behinderung – Herausforderungen und Handlungserfordernisse. In K. Jacobs, A. Kuhmey, S. Greß, J. Klauber & A. Schwinger (Hrsg.), *Pflegereport 2017* (S. 39–50). Stuttgart: Schattauer.

Anhang

Anhang 1: Systematisierung der Suchkriterien mithilfe des Akronyms PICOS⁹

	Einschlusskriterium	Ausschlusskriterien
P	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus auf Lehrkräfte (sonderpädagogische Förderung sowie Regelschullehrkräfte; unabhängig vom Förderschwerpunkt, vom Bundesland) • Fokus auf Schule (im Kinder- und Jugendbereich; unabhängig von der konkreten Schulform) 	<ul style="list-style-type: none"> • Schulen außerhalb Deutschlands • Pflege- und Gesundheitsschulen/ Berufsschulen • Pflege- und Gesundheitsstudiengänge
I	<ul style="list-style-type: none"> • Durchführung von (Basis-)pflegerischen Tätigkeiten im schulischen Alltag 	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus nur auf spezifizierte Kenntnisse (bspw. Umgang mit Diabetes Mellitus) • Fokus nur auf intensivpflegerische Kenntnisse/Kompetenzen (Beatmung; Trachealkanülen)
C	<ul style="list-style-type: none"> • Nicht relevant 	
O	<ul style="list-style-type: none"> • Empirische Primärdaten (Quantitativ, qualitativ oder mixed methods) 	
S	<ul style="list-style-type: none"> • Fragebogenerhebungen, leitfadengestützte Interviews, Beobachtungen 	

⁹ Bedeutung des Akronyms PICOS nach Booth, Sutton & Papaioannou, 2016:

- P = Population (Population / Personenkreis)
- I = Intervention (Intervention, Testverfahren, erhobene Aspekte)
- C = Comparison (Kontroll- / Vergleichsgruppe)
- O = Outcome(s) (Inhalt und Art der empirischen Daten)
- S = Study Type (Design der Studie)

Anhang 2: Recherche 15.-25.09.2020¹⁰:

Datenbank	Schlagworte	Treffer	Einschlägige Literatur
CINAHL	Pflegekompetenz*	11	/
	Pflege* Lehrer*	26	/
PsycInfo	pflege* Lehrkr*	7	/
	Pflege* Lehrende*	8	/
Education Source	Pflege* Lehramt	0	
	Pflege* Sonderpädagogik	0	
Scopus	pflege* Sonderpädagog*	1	/
	Pflege* Schule	13	/
ERIC	Pflege* Förderschule	0	
	Pflege* Sonderschule	0	
	Pflegerisch* Kompetenz* Lehr*	9	/
BASE	Pflegekompetenz* country: de	36	/

¹⁰ Aufgrund der sich international z.T. stark unterscheidenden Schulsysteme und Systeme bzw. Curricula der Lehrkräftebildung (welche auch zwischen den einzelnen Ländern sowie sogar zwischen den Universitäten innerhalb eines Bundeslands nicht einheitlich sind) wurde auf Publikationen aus dem deutschsprachigen Raum fokussiert, da internationale Studienergebnisse keine Rückschlüsse auf die Pflegesituation in Deutschland ermöglichen.

Pflege* Lehrer* country: de	295	- Schlüter, M. (2013). Pflege an der Förderschule mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung: Eine Analyse der aktuellen Situation anhand von 38 Interviews mit Pädagogen und Pädagoginnen. <i>Empirische Sonderpädagogik</i> , 2, 187-198.
Pflege* Lehrkr* country: de	32	/
Pflege* Lehrende* country: de	59	/
Pflege* Lehramt	18	/
Pflege* Sonderpädagog* country: de	22	- Klauß, T., Lamers, W. & Janz, F. (2000-2004). <i>Die Teilhabe von Kindern mit schwerer und mehrfacher Behinderung an der schulischen Bildung – eine empirische Erhebung</i> . Heidelberg: PH Heidelberg. - Schlichting, H. (2009). <i>Pflege als wesentlicher Bestandteil von Unterricht bei Schülern mit schwersten Behinderungen</i> (Dissertation). Universität Erfurt.
Pflege* Schule country: de	228	
Pflege* Förderschule	5	- Czerwinski, T. (2014). <i>Kontextuelle und konzeptuelle Bedingungen und Entwicklungspotentiale schulischer professioneller Pflege. Eine qualitative und explorative Studie an Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung</i> (Dissertation). TU Dortmund. (Verständnis von Pflege von LuL; Stellenwert der Pflege im Bildungsprozess; Verhältnis Pflege und Pädagogik in der Pflege)
Pflege* Sonderschule	4	/
Pflegerisch* Kompetenz* Lehr*	18	/

FIS Bildung	Pflegekompetenz*	3	/
	Pflege* Lehrer*	2452	
	Pflege* (Schlagwörter: Lehrer, Schlagwörter: Pflege)	266	/
	pflege* Lehrkr* (Schlagwörter: Lehrer, Schlagwörter: Pflege)	3	/
	Pflege* Lehrende* (Schlagwörter: Lehrer, Schlagwörter: Pflege)	219	/
	Pflege* Lehramt	15	
	Pflege* Sonderpädagog* (Sprache: deutsch)	234	<ul style="list-style-type: none"> - Spies, K. (2010). <i>Medizinisch-pflegerische Kompetenzen von Lehrern der Schule für geistig Behinderte – Eine Fragebogenstudie</i> (Examensarbeit). Prüfstelle Gießen. - Kuhl, J. & Spies, K. (2013). Medizinisch-pflegerische Kompetenzen von Lehrkräften an Schulen mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung. <i>Zeitschrift für Heilpädagogik</i>. - Hansen, G. & Weber, L. (2015). <i>Zur Bedeutung von Pflegeaspekten für die schulische Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit sogenannter schwerster Behinderung</i>. Zugriff am 17.09.2020. Verfügbar unter http://www.hf.uni-koeln.de/30269

		- Klauß, T. (2007). <i>Pflege für Menschen mit hohem Hilfebedarf. Eine pädagogische Aufgabe?</i> Zugriff am 17.09.2020. Verfügbar unter http://bidok.uibk.ac.at/library/beh-5-07-klauss-pflege.html
Pflege* Schule		
Pflege* Schule (Schlagwörter: Lehrer)	118	/
Schule (Schlagwörter: Pflege, Schlagwörter: Lehrer)	53	/
Pflege* Förderschule	115	/
Pflege* Sonderschule ¹¹	115	
Pflegerisch* Kompetenz* Lehr*	35	/

¹¹ Gleiche Ergebnisse wie bei „Pflege* Förderschule“

Anhang 3: Ergänzende Recherche am 28.05.2021: Publikationen ab einschließlich dem Jahr 2020

Datenbank	Schlagworte	Treffer	Einschlägige Literatur
CINAHL	Pflegekompetenz*	11	/
PsycInfo ¹²	Pflege* Lehrer*	34	/
	pflege* Lehrkr*	41	/
BASE	Pflege* Lehrende*	26	/
	Pflege* Lehramt	1	/
Education Source	Pflege* Sonderpädagogik	5	/
	pflege* Sonderpädagog*	44	/
Scopus	Pflege* Schule	29	/
	Pflege* Förderschule	0	
FIS Bildung	Pflege* Sonderschule	0	
	Pflegerisch* Kompetenz*	11	/
ERIC	Lehr*		

¹² Die Suche in dieser Datenbank wurde nicht aktualisiert, da die Datenbank von Firefox und Google Chrome beim Aufrufen als nicht sichere Verbindung eingestuft wurde.

Anhang 4: Tabellarische Übersicht: Studien zu pflegerischen Kompetenzen von Sonderpädagog_Innen* in Deutschland^{13, 14}

Autor*innen	Titel	Design	Stichprobe	Ergebnisse/ Notizen	Bewertung/ Notizen
Hansen, Gerd & Weber, Laura, 2015 (Universität zu Köln)	Zur Bedeutung von Pflegeaspekten für die schulische Inklusion von Schüler_Innen* mit sogenannter schwerster Behinderung	quantitativ (Fragebogenreihe: 15 meist geschlossene Fragen)	76 Lehrkräfte an 8 allgemeinen Grundschulen in NRW (69 Regelschullehrkräfte; 7 Sonderpädagog_Innen*)	<ul style="list-style-type: none"> - Etwa 90% der Befragten wollen keine körperpflegerischen Maßnahmen durchführen. - 51,3% fühlt sich für eine fachgerechte Durchführung der Pflege nicht verantwortlich (hierunter sechs der sieben Sonderpädagog_Innen*) - 97,6% sehen Pflege nicht als Teil des Unterrichts, 80,2% sehen darin kein Bildungspotenzial bzw. keine Lernmöglichkeiten. - Vier Personen (5,2%; alle Sonderpädagog_Innen*) fühlen sich kompetent genug, Pflegemaßnahmen auszuführen. - Fortbildungen wünschen 5,3%. Weitere 9,2% äußern Bereitschaft, an Fortbildungen teilzunehmen. - 93,4% der Befragten äußern, dass mehr Fachwissen im Bereich der Pflege nötig sei. 	<ul style="list-style-type: none"> - rein deskriptive Erhebung (keine Erläuterungen) - Lehrkräfte hatten zum größten Teil bislang keinen Kontakt zu Schüler_Innen* mit Pflegebedarf
Czerwinski, Thomas, 2014 (Dissertation, TU Dortmund)	Kontextuelle und konzeptuelle Bedingungen und Entwicklungspotentiale schulischer professioneller Pflege.	qualitativ (teilnehmende Beobachtung und leitfad.)	Schulen mit dem FS KME in NRW; 13 Förderschullehrer_Innen*, 14 Pflegekräfte	<ul style="list-style-type: none"> - Pflegekräfte schätzen die Kompetenzen von Lehrer_Innen* als nicht ausreichend ein, um den Bedürfnissen der Schüler_Innen* gerecht zu werden. - Lehrkräfte erachten inhaltliche Anforderungen an Konzepte der Förderpflege als erfüllt; Förderpflege scheint synonym mit Basaler Stimulation verwendet zu werden. 	<ul style="list-style-type: none"> - Kleine Stichprobe - Mischung aus Selbst- und Fremdeinschätzung

¹³ Ergebnisse werden nur in Bezug auf die Fragestellung dargestellt (bspw. nicht die Einschätzungen von Therapeut_Innen* oder Eltern)

¹⁴ Die Ergebnisse werden chronologisch in absteigender Reihenfolge dargestellt.

		denorientierte Expert_Innen*-interviews)	und 26 Schulleiter_Innen*)	<ul style="list-style-type: none"> - Es liegen nur rudimentäre Kenntnisse, was Förderpflege konzeptuell ausmacht, bei den Lehrkräften vor. - Pflege wird in der Lehramtsausbildung gar nicht oder ungenügend thematisiert. - Pflegekräfte, Schulleitungen und Lehrkräfte finden, dass angehende Lehrkräfte nicht genug auf pflegerische Tätigkeiten vorbereitet werden. 	
Spies, Kathrin, 2010 (Examensarbeit, TU Dortmund) ¹⁵	Medizinisch-pflegerische Kompetenzen von Lehrern der Schule für geistig Behinderte – Eine Fragebogenstudie.	quantitativ (Fragebogengenerierung)	129 Lehrkräfte an 15 Schulen mit dem Förderschwerpunkt GE (Hessen); 25 Lehrkräfte (Bereich KME und GE) aus Leipzig (113 Frauen, 39 Männer)	<ul style="list-style-type: none"> - Die pflegerischen Kompetenzen werden von 93% der Befragten für den Lehrberuf als sehr wichtig oder wichtig eingestuft. - Die pflegerische Ausbildung wird von 17% als gut oder sehr gut, von 52% als befriedigend oder ausreichend, von 31% als mangelhaft oder ungenügend eingeschätzt. - Umgang mit... <ul style="list-style-type: none"> - der Sonde: 12% sehr sicher, 34% sicher, 17% weniger sicher, 37% unsicher oder sehr unsicher - Inhalation, Sauerstoffsättigungen, Absauggeräten: 8% sehr sicher, 17% sicher, 19% weniger sicher, 19% unsicher, 36% sehr unsicher - orthopädischen Hilfsmitteln: 8% sehr sicher, 53% sicher, 33% weniger sicher, 4% unsicher, 2% sehr unsicher 	<ul style="list-style-type: none"> - Selbsteinschätzungen - Die Antwortmöglichkeiten sind tlw. nicht sehr differenziert, sodass eine große Gruppe ‚Sonstige‘ entsteht, die nicht genauer zugeordnet werden kann.

¹⁵ Ein weiterer Artikel zu dem Thema pflegerische Kompetenzen von Lehrkräften ist Kuhl, J. & Spies, K. (2013). Medizinisch-pflegerische Kompetenzen von Lehrkräften an Schulen mit dem Förderschwerpunkt GE. Der Artikel wird hier nicht aufgeführt, da er auf den Ergebnissen der Studie von Spies (2010) aufbaut.

				<ul style="list-style-type: none"> - Zu 71% beteiligen sich Lehrkräfte an der Durchführung pflegerischer Maßnahmen. Sie wird selten an unterstützende Personen wie Zivildienstleistende ausgelagert. - Informationen zur Durchführung pflegerischer Maßnahmen werden am häufigsten durch kollegialen Austausch, Eltern und durch die Praxis (Learning by doing) erworben. - 54% der Befragten gibt Interesse an Fortbildungen im medizinisch-pflegerischen Bereich an. 	
Schlichting, Helga, 2009 (Dissertation, Universität Erfurt)	Pflege als wesentlicher Bestandteil von Unterricht bei Schülern mit schwersten Behinderungen.	quantitativ; Fragebogenhebung	127 Lehrkräfte an 33 Förderschulen und -zentren mit dem FS GE in Thüringen	<ul style="list-style-type: none"> - Weniger als ein Fünftel der Lehrkräfte übernimmt grundpflegerische Aufgaben am häufigsten. - Wechsel von Inkontinenzmaterial sowie An- und Auskleiden wird zu ca. 10% am häufigsten durch Praktikant_Innen* und Zivildienstleistende begleitet/ausgeführt. - Etwas 87% der Lehrkräfte fühlen sich verantwortlich bis sehr verantwortlich für die Durchführung einer fachgerechten Pflege. - Kenntnisse <ul style="list-style-type: none"> - Nahrungsaufnahme: 1 (sehr gut): 14,2%, 2: 65,0%, 3: 15,0%, 4: 3,3%, 5 (sehr gering): 2,5% - Lagerung (Mittelwerte gebildet): 1 (sehr gut): 14,7%; 2: 50,3%; 3: 25,3%; 4: 6,5%; 5 (sehr gering): 2,7% - Pflegerische Kenntnisse haben die Pädagog_Innen* insbesondere durch kollegialen Austausch und nachrangig im Studium erworben. 	<ul style="list-style-type: none"> - Selbsteinschätzung - Umfangreiche Studie

				<ul style="list-style-type: none"> - Etwa 85% der Lehrkräfte geben Interesse an Fortbildungen im Bereich der Nahrungsaufnahme und Lagerung an. 	
Klauß, Theo, Lamers, Wolfgang & Janz, Frauke, 2006	Die Teilhabe von Kindern mit schwerer und mehrfacher Behinderung an der schulischen Bildung: eine empirische Erhebung.	quantitativ; Fragebogenerhebung	147 Sonderpädagog_Innen* an 114 Förderschulen in Baden-Württemberg (179 Fachlehrer_Innen*, 115 Therapeut_Innen*, 132 Pflegekräfte, 179 Eltern, 97 Schulleiter_Innen*)	<ul style="list-style-type: none"> - Ca. 7% der Lehrkräfte geben an, medizinische und 3,6% pflegerische Anteile im Lehramtsstudium zu vermissen; - Etwa 20% der Befragten nehmen an pflegerischen Fortbildungen teil, sofern diese angeboten werden (angeboten werden diese laut Angaben in 12,8% der Fälle) - Etwa 87% geben intensive Kenntnisse zu dem Konzept der Basalen Stimulation an; ca. 42% zu dem Konzept nach Affolter <ul style="list-style-type: none"> o Ersteres wird in ca. 55%, Letzteres in ca. 9% der Fälle regelmäßig angewendet, - Basale Stimulation wurde bei etwa 80% der Lehrkräfte im Studium thematisiert, das Konzept nach Affolter bei etwa 67%. - Intim- und Körperpflege führen 20% der Sonderpädagog_Innen* nie, 45% in Ausnahmen und 35% regelmäßig durch. - Die Befragten sehen sich überwiegend auch für die Durchführung pflegerischer Maßnahmen zuständig. - Zwei Drittel der Befragten lehnen die Aussage, gute Pflege sei alles, was der Personenkreis der Menschen mit schweren Behinderungen brauche, ab. 	<ul style="list-style-type: none"> - Schulen definierten selbst, welche Schüler_Innen* als schwerstbehindert eingestuft werden - Zum Teil keine Angabe zu den einzelnen Berufsgruppen (keine Rückschlüsse auf Sonderpädagog_Innen* möglich) - Starke Schwankungen bei der Anzahl derer, die die Fragen beantwortet haben.

				<ul style="list-style-type: none">- Der Großteil der Lehrkräfte (etwa 90%) ist der Meinung, Pflegesituationen seien pädagogisch zu nutzen.- Ca. 33% sehen kein pädagogisches Potenzial in Toilettengängen und Körperpflege, 15-20% in An- und Auskleiden und Nahrungsaufnahme, ca. 80% in Behandlungspflege.- 93,8% erachten pflegerische Kompetenzen als notwendig für pädagogisch Tätige.	
--	--	--	--	---	--

Autor_Innen*-Beiträge

Grundlegende Idee: C.K., M.P.; Erstellung des Basistexts: M.P.; Erste grundlegende Überarbeitung des Basistexts: C.K.; Weitere Kürzungen und formale sowie strukturelle Überarbeitung: C.K., M.W.; Inhaltliche Überarbeitung: C.K., M.W., M.P.; Allgemeine Literaturrecherche: M.P., C.K.; Systematische Literaturrecherche im Rahmen des Reviews sowie Anhänge: M.P.; Literaturverzeichnis und Quellenverweise: M.P.; Anhänge: M.P.; Koordination und Beratung: C.K., M.W.

© TU Dortmund: Marion Peitz, Christian Kißler, Sylvia Mira Wolf