

## Pflege- und Gesundheitswissenschaften

**Weiter relevant für: Pflege- und Gesundheitsmanagement,  
Pflegepädagogik/Lehramt an Schulen des Gesundheitswesens, Medizin,  
Gesundheitswissenschaften, Public Health, Soziale Arbeit/Sozialpädagogik**

Fach: Gesundheitswissenschaften, Pflegewissenschaft  
Fächergruppe/n: Humanmedizin/ Gesundheitswissenschaften  
Erstellt von:  
Zuletzt bearbeitet: Prof. Dr. Magret Flieder, Juli 2018

### Inhaltsverzeichnis

<b>Lehrziele</b> .....	2
<b>Lehrinhalte/fachspezifische Inhalte der Geschlechterforschung</b> .....	2
<b>Integration der Inhalte der Geschlechterforschung in das Curriculum</b> .....	3
<b>Studienphase</b> .....	4
<b>Grundlagenliteratur/Lehrbuchliste</b> .....	4
<b>Zeitschriften</b> .....	4

## Lehrziele:

Im Studium werden pflege- und gesundheitsrelevante theoriebasierte Grundlagen, empirische Erkenntnisse und methodische Konzepte unter besonderer Berücksichtigung der Frauen- und Geschlechterforschung vermittelt.

Die Studierenden kennen Rolle und Handlungslogik der unterschiedlichen Berufe/Handlungsfelder im deutschen Gesundheitswesen unter besonderer Berücksichtigung der Auswirkungen gesellschaftlicher und berufsfeldbezogener Geschlechter- und Machtverhältnisse im Zusammenhang mit Gesundheit/Krankheit entlang der Lebensspanne.

Sie lernen die Bedeutung geschlechtsspezifischer Aspekte im Kontext beruflichen Handelns kennen, analysieren und reflektieren diese. Weiterhin lernen sie professionelle Grundlagen von Pflege, Krankheit, Gesundheit, Sorgearbeit, Bewältigung und Interaktion als zentrale Kategorien ihrer Berufsfelder kennen und anwenden. Das Studium zielt ab auf reflektierte berufliche Handlungskompetenz unter Berücksichtigung folgender Schwerpunkte bzw. Kriterien: adäquate und gerechte Versorgung, Patient\_innen- und Bewohner\_innenorientierung, Pflegewissenschaft und –praxis, Ethik und Fürsorge, Qualitätsentwicklung, Ökonomie und Gesundheitsförderung.

## Lehrinhalte/fachspezifische Inhalte der Geschlechterforschung:

Genderbezogene Aspekte sind eng mit zentralen Fragen von Gesundheit, Krankheit, Versorgung und Pflege verknüpft. Sie lassen sich in den Disziplinen Pflege- und Gesundheitswissenschaften sowie den benachbarten Disziplinen Pflegemanagement und –pädagogik an zahlreichen Stellen finden. Eine fundierte Auseinandersetzung setzt bei der Frage nach der systematischen und vor allem adäquaten Gestaltung des Handlungsfeldes von Frauen an, die Sorgearbeit leisten bzw. Begleitung, Unterstützung oder Pflege benötigen. Hierbei geht es primär um Partizipation vs. Benachteiligung von Frauen. Diese Perspektiven sind Gegenstand der pflege- und gesundheitsbezogenen Frauen- und Geschlechterforschung.

Im theoretischen Bereich sind insbesondere folgende Beiträge zu nennen:

- zur Professionalisierung der Gesundheitsberufe, in der die historische Entwicklung der Pflegeberufe als Frauenberufe aufgezeigt und in ihren aktuellen Bezügen ausgeleuchtet und reflektiert wird.  
Hierbei geht es u. a. um zeitstabil gültige Geschlechterstereotypen bei der Berufsfindung und daraus resultierende mittel- und langfristige Folgen für Berufskarrieren, Vereinbarkeitsproblematik und Existenzsicherung im Alter. Die Geschlechterverhältnisse in den Gesundheitsberufen verweisen auf tradierte Vorstellungen von primär frauenbezogener Zuständigkeit für körperbezogene Arbeiten auf der einen und sekundärer Zuständigkeit für technikahe Arbeiten auf der anderen Seite. Geschlechterdifferente Auswirkungen von Belastungen und Bewältigung sind weiterhin vor dem Hintergrund dauerhafter Belastungsproblematiken zu betrachten mit dem Ziel, prospektive Interventionen bezogen auf eine gerechte Verteilung von Berufs- und Sorgearbeiten zu entwickeln.
- zu Managementaufgaben im Gesundheitswesen und in der Langzeitpflege, bei denen es um eine geschlechtergerechte Personalpolitik, Aufgabenverteilung, Lohn/Gehalt und Frauenförderung geht.  
Hierbei werden zum einen Modelle der Vereinbarkeit von Berufs-, Familien- und Sorgearbeit

(Work-Life-Balance, Arbeitszeit- und Wiedereinstiegsmodelle, Schichtarbeit und die Folgen), zum anderen Berufskarrieren von Frauen in Gesundheitsberufen (Karriere 40+, Jobs für best-agers, refresher-Kurse) einbezogen. Die Wechselwirkung von Management-Strukturen und Gender-Perspektive lässt sich u. a. anhand des Bedeutungszuwachses der Gesundheitsberufe angesichts des Personalnotstandes bzw. der dramatischen Rekrutierungsproblematik verdeutlichen. Darüber hinaus sind pflege- und gesundheitswissenschaftliche Erkenntnisse zum Bedeutungsrahmen eines geschlechtsspezifischen Case- und Care-Managements mit seinen Implikationen für häusliche Pflege- und Sorgearbeit relevant.

- zu Kommunikation- bzw. Interaktionsprozessen und Interventionen, anhand derer aufgezeigt wird, wie geschlechterbezogene Verständigungs- und Verstehensprozesse im Umgang mit Gesundheit, Krankheit, Pflegebedürftigkeit und Behinderung wahrgenommen, initiiert und gesteuert werden.  
Hierbei geht es um Aushandlungsprozesse in der Interventionsplanung nach geschlechtersensiblen Gesichtspunkten unter besonderer Berücksichtigung von Emotionsarbeit in gesundheitsbezogenen Handlungsfeldern sowie um die Problemlagen pflegender Frauen in der häuslichen Versorgung.
- zu pflege- und gesundheitsbezogener Versorgungsforschung.  
Diese zeigt auf, wie Forschungsfragen bzw. -ergebnisse differenziert zu betrachten sind, um Erkenntnisse mit Blick auf geschlechterbezogene Verzerrungseffekte einordnen, interpretieren und argumentativ entsprechend gegensteuern zu können. Die gesundheitspolitische Bedeutung von Pflege sowie eine Neubewertung von Sorgearbeit (Care), mit dem Ziel einer Sensibilisierung und Neuverteilung gesellschaftlicher Aufgaben, ist dabei zu berücksichtigen.
- zu einer lebensweltbezogenen interprofessionellen Perspektive, die Ungleichheiten im Lebensverlauf systematisch analysiert.  
Hierbei werden gesundheitsbezogene Risiken, Ressourcen und Kompetenzen von Frauen ermittelt, um Versorgungsleistungen daraufhin abzustimmen und in Settings mit Unterstützungsbedarf anzuwenden.
- zu Gesundheitsförderung und –bildung sowie Pflegeberatung, die neue Zugehstrukturen, Beratungs- und Schulungskonzepte für spezifische Zielgruppen (Frauen, Familien, Männer, Kinder, Geflüchtete, Menschen mit Migrationshintergrund) entwickelt.  
Weiterhin geht es um gendersensible Begleitungs- bzw. Beratungskonzepte für kritische krankheits- und verlustbezogene Lebensereignisse (z. B. Trauerberatung, Flucht) sowie um pflege- bzw. krankheitsbezogene Förderung von Selbsthilfe und Vernetzung.
- zu genderbezogenen Innovationsprozessen, die Wissenstransfer und Nachhaltigkeit der Ergebnisse integrieren.  
Der Berücksichtigung von Lernprozessen mit genderspezifischem Aneignungsverhalten, z. B. im Umgang mit neuen Technologien und bei der Wahrnehmung von Führungsaufgaben kommt dabei besondere Bedeutung zu. Eine Klärung der Mythen und Irrtümer zur Kompetenzentwicklung von Frauen in Gesundheits- und Pflegeberufen geht ebenfalls in die Betrachtung ein. Weitere Innovationen betreffen Diversity- und Mentoring-Konzepte, die gerade in Frauenberufen zur Förderung und Verschränkung von Kompetenzen besonders geeignet sind.

In einer Zeit, da die Halbwertszeit von Wissen tendenziell kurzlebig ist, erhebt die o. g. Themenzusammenstellung nicht den Anspruch auf ein abgeschlossenes, sondern vielmehr auf ein zukunfts-offenes und anschlussfähiges Konzept, das in einem wissenschaftlichen Diskurs veränderungsfähig ist.

## **Integration der Inhalte der Geschlechterforschung in das Curriculum:**

Geschlechterstrukturen und ihre Folgen in Pflege- und Gesundheitsberufen sind oftmals eher ungeplant und zeigen sich u. a. in Form von unbewusst habitualisierten Verhaltensmustern, über die grundlegend im Studium informiert wird, damit Studierende auf dieser Basis gegensteuern und sich aktiv in gendersensible Aushandlungs- und Definitionsprozesse einbringen können.

Die wissenschaftliche Auseinandersetzung mit den Phänomenen Krankheit, Gesundheit und Pflege impliziert durchgängig grundlegende Genderbezüge: im historischen Rückblick auf die Entdeckung und Beforschung von Krankheiten, in der Geschichte der Medizin und der Pflege, in der Entwicklung pflegewissenschaftlicher Theorien und Modelle, in der Rezeption von Unterschieden bei Krankheits- und Pflegeverläufen, in der (Un-)Möglichkeit der Diskriminierung, in der Wahrnehmung gesellschaftlich hochgradig relevanter Sorgearbeit entlang der Lebensspanne, in der (ungewollten) Reproduktion sozialer Ungleichheit im Gesundheitswesen sowie in der Deutung und Anwendung pflegewissenschaftlicher Forschungsergebnisse. Weiterhin weisen pflegewissenschaftliche Ziele und Inhalte im Curriculum vielfältige Verbindungen auf zu unterschiedlichen Bezugswissenschaften. Der Zugang von Frauen und Männern zu den o. g. Themen folgt unterschiedlichen geschlechtsspezifischen Mustern der Lernbiografie, der Erfahrung und des Aneignungsverhaltens. Insofern ist der Geschlechteraspekt als ein zentrales Querschnittsthema zu betrachten, das allerdings in den jeweiligen Modulen einer expliziten Thematisierung bedarf. Alternativ ist sowohl für ein Bachelor- als auch für ein Masterstudium ein fachspezifisches „Gender-Modul“ ausdrücklich zu empfehlen.

## **Studienphase:**

Das Modulelement Professionalisierung unter besonderer Berücksichtigung der o. g. Aspekte mit Fokus auf Genderbezüge soll grundlegend in einem Bachelor-Studium einführend vermittelt werden, ebenso die kompetente Gestaltung von Interaktionen zwischen akademisch qualifizierten Fachkräften, pflege- bzw. hilfebedürftigen Personen und ihren Angehörigen (professionelle Interaktions- und Beziehungskompetenz). Weiterhin notwendig sind Elemente von Selbst- und Fremdbild in einem traditionell primär von Frauen gewählten Berufsfeld sowie eine fundierte Auseinandersetzung mit gendergerechter Sprache.

Die weiteren Inhalte sind prinzipiell sowohl im Bachelor- als auch im Master-Studium von Bedeutung. Als Vermittlungskriterien für den Bachelor können das Erwerben grundlegender Wissensbestände zu Gender als Querschnittselement in der Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit, das kritische Hinterfragen und reflektierte Anwenden bereits vorhandenen Wissens (Sach- bzw. Fachkompetenz) und erste Planungsschritte für theoriebasierte Interventionen in Pflegesituationen (Selbst- bzw. Lernkompetenz, Methodenkompetenz) gesehen werden.

Als exemplarisches Vermittlungskriterium für den Master gilt die Vertiefung der o. g. Wissensbausteine in Richtung reflektierter wissenschaftlicher Handlungs- und Forschungskompetenz. Dabei stehen zum einen beratende und schulende Kompetenzen (Beratungs- und Anleitungskompetenz), zum anderen analysierende und forschende Kompetenzen für die wissenschaftsbasierte Gestaltung von Innovationen im Vordergrund (Innovations- und Forschungskompetenz).

## **Grundlagenliteratur/Lehrbuchliste:**

- Beyer, Sigrid (2008): Frauen im Sterben. Gender und Palliative Care. Lambertus Verlag, Freiburg.

- Flieder, Margret (2002): Was hält Krankenschwestern im Beruf? Eine empirische Untersuchung zur Situation langjährig berufstätiger Frauen in der Krankenpflege. Mabuse Verlag, Frankfurt/ M.
- Gröning, Katharina/ Kunstmann, Anne-Christin/ Rensing, Elisabeth/ Röwekamp, Bianca (2012): Pflegegeschichten. Pflegende Angehörige schildern ihre Erfahrungen. Mabuse Verlag, Frankfurt/ M.
- Jansen, Mechthild (Hrsg.) (2009): Pflegende und sorgende Frauen und Männer. Hessische Landeszentrale für politische Bildung, Wiesbaden.
- Nestmann, Frank/ Schmerl, Christiane (1991): Frauen – das hilfreiche Geschlecht. Dienst am Nächsten oder soziales Expertentum. Rowohlt Verlag, Reinbek bei Hamburg.
- Overlander, Gabriele (2000): Die Last des Mitfühlens. 3. Aufl., Mabuse Verlag, Frankfurt/M.
- Piechotta, Gudrun (2000): Weiblich oder kompetent. Der Pflegeberuf im Spannungsfeld von Geschlecht, Bildung und gesellschaftlicher Anerkennung. Huber Verlag, Bern, Göttingen, Toronto, Seattle.
- Richter, Martin/ Hurrelmann, Klaus (Hrsg.) (2016): Soziologie von Gesundheit und Krankheit. Springer Verlag, Wiesbaden.
- Rebscher, Herbert (Hrsg.) (2016): Gesundheitsreport 2016: Analyse der Arbeitsunfähigkeitsdaten. Schwerpunkt: Gender und Gesundheit. Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 13). Online unter <https://www.dak.de/dak/download/gesundheitsreport-2016---warum-frauen-und-maenner-anders-krank-sind-2108968.pdf>. Abruf am 14.05.2025
- Scheele, Sebastian (2017): Gender und Sozialraumorientierung in der Pflege. Expertise für den Zweiten Gleichstellungsbericht der Bundesregierung, Berlin. Online unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/gleichstellung/gleichstellung-und-teilhabe/strategie-gender-mainstreaming>. Abruf am 18.11.2017.

## Zeitschriften:

- Dr. med. Mabuse. Zeitschrift für alle Gesundheitsberufe | [Webseite](#)
- Pflege. Die wissenschaftliche Zeitschrift für Pflegeberufe | [Webseite](#)
- Pflegen. Zeitschrift des Evangelischen Fach- und Berufsverbandes für Pflege und Gesundheit (EFAKS) | [Webseite](#)
- Pflege & Gesellschaft. Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft | [Webseite](#)
- Zeitschrift für Frauenforschung und Geschlechterstudien (bis 2008)
- Gender. Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft. | [Webseite](#)