

Naar een didactiek voor het vak verpleegkunde*

V.D.1/2

Martin Mulder**

'What a shame it would be if nursing students were taught by professional nurses who were hacks as teachers of nursing' (Conklin, 1974).

Samenvatting

In dit artikel wordt een aanzet gegeven tot een onderbouwing van een vakdidactiek verpleegkunde in ontwikkeling. Dit artikel is geschreven in de curriculumontwikkelingscontext zoals die aanwezig is bij de Lerarenopleiding Verpleegkunde te Leusden (zie Mensink, 1981). Eerst worden de termen vakdidactiek en verpleegkunde belicht. Vervolgens wordt de taak van de vakdidactiek verpleegkunde op wetenschappelijk niveau uitgewerkt (n.a.v. Roest, 1980). Omdat deze taakstelling een positie van de vakdidactiek verpleegkunde veronderstelt die nog lang niet aanwezig is, wordt verder ingegaan op aspecten van de ontwikkeling van een vakdidactiek verpleegkunde ten behoeve van opleidingsdoelinden die op de wat kortere termijn relevant zijn.

In de eerste plaats wordt ingegaan op wetenschapconcepties als basis voor een vakdidactiek verpleegkunde, die zorg moeten dragen voor een consistent geheel. Vervolgens wordt aandacht besteed aan de beroepsmatige aspecten die van belang zijn voor het onderwijs in het betreffende kernvak. De maatschappelijke ontwikkelingen worden aangestipt als derde bron die invloed heeft op het onderwijs in het kernvak verpleegkunde, en die meteen het kader aan geeft waarbinnen het beroep en het onderwijs in het vak geplaatst zijn. Tot besluit van dit artikel wordt op basis van het voorgaande een analysemodel weergegeven voor de ontwikkeling van een vakdidactiek verpleegkunde, dat ten doel heeft enige transparantie (Popp, 1970) aan te brengen in de complexe problematiek.

Inleiding

Binnen het onderwijs in de verpleegkunde hebben zich de laatste jaren op allerlei niveau's stroomachtige ontwikkelingen voorgedaan. We hoeven alleen maar te duiden op de stichting van Scholen voor Middelbaar Beroeps onderwijs Verpleegkunde, de instelling van tweede-graads Lerarenopleidingen Verpleegkunde, de instelling van een capaciteitsgroep Verpleegwetenschap aan de Rijksuniversiteit te

Limburg, om de omvang en de complexiteit van deze ontwikkelingen in het vizier te krijgen. Een gevolg van de genoemde ontwikkelingen is dat er een groeiende behoefte ontstaat aan een theoretisch gefundeerde, praktisch georiënteerde en maatschappelijk geleefde didactiek voor het vak verpleegkunde als kernvak op de verschillende opleidingen.

De functie van een dergelijke vakdidactiek kan tweeledig zijn: de leraar verpleegkunde krijgt verdere ondersteuning ten behoeve van het onderwijs dat hij verzorgt, de opleider van de aanstaande leraar verpleegkunde beschikt over een verantwoord curriculum voor wat betreft de vakgerichte beroepsvoorbereiding. In het onderstaande worden enkele gedachten geschilderd met betrekking tot de ontwikkeling van een vakdidactiek verpleegkunde. Daartoe wordt een driedeling gemaakt naar theoretische, praktische en maatschappelijke aspecten van de vakdidactiek verpleegkunde. Deze driedeling wordt vaker gehanteerd bij het analyseren van curriculumproblematiek (vgl. Becker, e.a. 1977).

Dat wil geenszins zeggen dat het om geschieden grootheden gaat; integendeel, genoemde aspecten zijn op een gecompliceerde wijze met elkaar verweven. Ze worden alleen onderscheiden terwille van een systematisch bespreking. We zullen nu eerst enige terminologische kwesties aan de orde stellen, waaronder het onderscheid tussen verpleging en verpleegkunde en tussen vakdidactiek en algemene didactiek. We besluiten met enkele conclusies aangaande de onderzoeks- en ontwikkelingsstapen voor een vakdidactiek verpleegkunde.

* Met dank aan Francis Mensink voor de waardevolle inhoudelijke bijdrage aan dit artikel en Anke Lazonder, André Boer en Peter Cras voor hun opmerkingen bij het concept van het artikel.

** Doцент algemeen didactiek (COGMA-Utrecht) en stafdoцент onderwijskunde (Lerarenopleiding Verpleegkunde-Leusden) t.b.v. de curriculumontwikkeling, -uitvoering en -evaluatie.

Correspondentieadres:
L.O.V./C.O.C.M.A.-H.S.G.
Lanklaan 10,
3833 AM Leusden-C

Onderwijs & Gezondheidszorg, juli 1982.

Enige terminologische kwesties

Omdat de systematische ontwikkeling van een vakdidactiek verpleegkunde in Nederland een betrekkelijk nieuw gegeven is, terwijl tegelijkertijd een ontwikkeling gaande is in de opvattingen over vakdidactiek en verpleegkunde, lijkt het verstandig van te voren in kort bestek duidelijk aan te geven wat hier met de genoemde termen wordt bedoeld.

1. Verpleegkunde

Over wat verpleegkunde is, of zou moeten zijn, lopen de meningen nogal uiteen (Riehl, Roy, 1980). Hier wordt gekozen voor een integrerend model van verpleegkunde dat als beroepstheorie uitspraken bevat over de relatie tussen het cliëntstelsel en het hulpverlenend systeem en de interactie en veranderingen in die relatie: de verpleegsituatie.

Het verpleegkundig model omvat uitspraken over de mens- en maatschappijbeschouwing die ten grondslag ligt aan het verdere verpleegkundig handelen, het menselijk functioneren in termen van zelfzorg, de verpleegkundige attitude, werkprincipes en het verpleegkundig proces als methodiek (Oren, 1976; Hartinga Verschure, 1977; Bower, 1977; Fenner, 1979). Er bestaat behoefte aan een wetenschappelijke fundering van dergelijke uitspraken die op dit moment in Nederland nog niet voldoende plaatsvindt. Een gelukkige ontwikkeling hierbij is dat de werkgroep Universitaire Opleiding Verpleegkunde ook haar startpunt zoekt in de relaties tussen het cliëntstelsel en het hulpverlenend systeem (W.U.O.V. Interimnota, 1976), zodat veronderstellingen die ten grondslag liggen aan genoemde uitspraken op hun houdbaarheid kunnen worden getoetst. Op deze wijze kan de ontwikkeling van de verpleegkunde als praxologische wetenschap gestalte worden gegeven, dat wil zeggen dat de praxis binnen en rondom de verpleegsituatie als voorwerp van studie wordt gekozen.

2. Vakdidactiek

De term vakdidactiek geeft nogal eens aanleiding tot misverstand. Daarom ook hierop een korte toelichting. Er zijn even zo vele vakdidactieken als er (school)vakken zijn. Vakken als Frans, Geschiedenis, Handvaardigheid, Dramatische Expressie stellen allemaal zeer speci-

fieke eisen aan de leraar. Als het goed is, wordt de leraar tijdens de opleiding hierop voorbereid tijdens de lessen vakdidactiek. Daarnaast is er een groot aantal generieke vaardigheden van belang voor onderwijzen in verschillende vakken. Naast de benodigde theoretische inzichten vormen deze generieke vaardigheden het voorwerp van de algemene didactiek.

De didactiek van het vak verpleegkunde is echter niet zonder meer vergelijkbaar met de vakdidactiek wiskunde. In het laatste geval gaat het in het secundair onderwijs immers tot nog toe voornamelijk om een stuk formulevorming. Bij verpleegkunde gaat het echter om een beroepsgericht vak, waardoor van meet af aan de opvattingen over de beroepsuitoefening een rol spelen. Daarnaast gaat het in verpleegkundig onderwijs om kwalificatie: de leerling-verpleegkundige zal zich methoden en technieken van het verpleegkundig handelen moeten eigen maken.

Hiermee wordt tegelijkertijd aangegeven dat het onjuist is, te menen dat algemene didactiek meer theoretisch en vakdidactiek meer praktisch van aard zou zijn. Integendeel: beide kennen theoretische aspecten (Geerlings/Van der Veen, 1980, pag. 5 en volgende.) Anders gezegd, de vakdidactiek '... betreft het operationele verband tussen het vak of vakgebied enerzijds en onderwijskundige kennis en principes anderzijds. Het gaat daarbij onder meer om vakgerichte doelstellingen, instructie- en evaluatiemethoden welke afgestemd zijn op een vakspecifieke inhoud' (ICO, 1978).

Het bovenstaande is gericht op de ontwikkeling van een curriculum vakdidactiek ten behoeve van opleidingsdoelinden. Dat is echter niet het enige niveau waarop over vakdidactiek wordt gedacht. Daarover nu meer.

Wetenschappelijke aspecten van de vakdidactiek

Er is momenteel een ontwikkeling gaande waarbij een meer wetenschappelijke aanpak van vakdidactische vragen centraal komt te staan. Te denken valt aan een zelfstandige vakgroep binnen een subfaculteit aan een Universiteit of Hogeschool. De desbetreffende vakdidactiek wordt dan als een toegepaste in-

terdiscipline beschouwd, met eigen onderzoeks- en ontwikkelingsstaken.

1. *De ontwikkeling van een vakdidactiek verpleegkunde op wetenschapsniveau*
Een voorbeeld van een uitgeverwt overzicht voor een vakdidactiek is gegeven door Roest (Roest, 1980, pag. 17-18). In het onderstaande zal een poging worden gedaan deze taken te vertalen naar een wetenschappelijke vakdidactiek verpleegkunde. De taak van deze vakdidactiek zou dan zijn:
 1. Het beschrijven van de verpleegkunde naar de diverse onderwerpen, beginselen, begrippen en methoden met het oog op de omzetting naar het kernvak verpleegkunde.
 2. Het bestuderen van de historische ontwikkeling van de verpleegkunde en haar verschijningsvorm in het kernvak.
 3. Het op onderwijskundige en verpleegkundige wijze beschrijven van de noodzaak van het kernvak verpleegkunde met speciale aandacht voor de historische ontwikkeling en de sociaal-culturele en maatschappelijke situatie tegen de achtergrond van de betekenis en de waarde van het kernvak verpleegkunde voor de leerling-verpleegkunde nu en in de nabije toekomst.
 4. Het op theoretische wijze bezinnen op het kernvak verpleegkunde met het oog op de leerbaarheid en de leerwaarden van de inhoud en alsmede op de bijdragen welke deze leveren aan de algemene doelstelling van de onderwijsinstelling.
 5. Het onderzoek doen naar en het beschrijven van de ontwikkelings- en leersychologische voorwaarden en veronderstellingen van het specifieke beroepsgerichte onderwijsleerproces.
 6. Het ontwikkelen, beschrijven en toetsen van de vakspecifieke onderwijsleertheorie en van de vakspecifieke didactische werkvoorwerpen.
 7. Het ontwikkelen van leerplannen voor verpleegkunde met inbegrip van selectie- en toetsingscriteria.
 8. Het onderzoeken van de onderwijspraktijk in het kernvak verpleegkunde.
 9. Het ontwikkelen en toetsen van leermiddelen, zoals leerboeken, practicummaterialen en audiovisuele hulpmiddelen.

Zoals reeds gezegd gaat het hier om een uitgebreid integraal onderzoeks- en ontwikkelingsprogramma, dat voor de ontwikkeling van een vakdidactiek verpleegkunde van onmiskenbare waarde is, ofschoon het niet zou getuigen van realiteitszin te menen dat dit programma op zeer korte termijn realiseerbaar is. Een coördinerend orgaan zou in deze zeer op zijn plaats zijn en veel steun kunnen verlenen aan het verpleegkundige onderwijsveld.

Op kortere termijn zijn degenen die in het onderwijsveld werkzaam zijn aangewezen op eigen initiatief en eigen inzicht voor wat betreft de vakdidactische doordienking van het verpleegkundig-onderwijs. Daartoe kan een aanknopingspunt gevonden worden in het verpleegkundig beroep. Daarop wordt straks teruggekomen.

2. *Verpleegkundereconcepten als basis voor een vakdidactiek verpleegkunde.*

In bovenstaand geschetst programma voor een vakdidactiek verpleegkunde wordt aan het opleidingsaspect enigszins voorbij gegaan. Het programma kan wel allerlei materialen opleveren die hun dienst kunnen bewijzen in een lerarenopleiding, maar er wordt niet expliciet ingegaan op de vakdidactische problematiek in een opleidingsituatie. En aangezien het gaat om de ontwikkeling van een nieuwe vakdidactiek is de eerste vraag die dan opkomt: 'Van waaruit zal een start gemaakt worden met de vakdidactiek?' Daarmee zijn we dan aangeland bij de wetenschapsopvatting die het gemeenschappelijke vertrekpunt moet vormen voor een intern consistente ontwikkeling van de vakdidactiek.

Voor de vakdidactiek verpleegkunde betekent dat, dat er een keuze gemaakt dient te worden uit de theoretische benaderingen van de verpleegkunde. Er zijn minstens vier verschillende stromingen binnen de sociale wetenschappen die elk een eigen benadering van het wetenschapsobject hebben. Hieronder zullen enkele van hun kenmerken worden aangestipt.

De empirisch analytische stroming

De empirisch analytische benadering kenmerkt zich door de assumptie dat waardenrijve wetenschap mogelijk is en dat methodisch ware kennis verkregen kan worden door middel van

van empirisch onderzoek. De onderzoeksmethode richt zich voornamelijk op observeerbare en meetbare verschijnselen (Popper, 1963; Kuhn, 1962; Lakatos, 1970).

De empirisch analytische benadering levert een substantiële bijdrage tot de ontwikkeling van nieuwe instrumenten en elektronische apparatuur, waarmee de verpleging in technisch opzicht in toenemende mate gerationaliseerd wordt. Een eenzijdige accentuering van deze benadering leidt echter tot een onwenselijke medicalisering van de verpleegkunde.

De fenomenologische stroming

De fenomenologische benadering gaat in de wetenschapsbeoefening uit van de mens als subject. Vanuit de voor-wetenschappelijke ervaringsgegevens probeert men door middel van onderzoek te komen tot geldige kennis. Dat onderzoek sluit ook affectieve aspecten van het menszijn in en richt zich op het verstaan van de zingeving die de ander aan bepaalde situaties verleent. Daarbij probeert men zo min mogelijk te reduceren (Husserl, 1950).

Enigszins verwant aan deze stroming zijn de humanistische psychologie en het symbolisch interactionisme.

Eerst genoemd benadering stelt de mens als totaalreë centraal. De mens geeft zelf zijn aan zijn bestaan en als de voorwaarden daartoe aanwezig zijn streeft de mens naar zelfontplooiing.

De tweede benadering gaat ervan uit dat zingeving aan de werkelijkheid plaatsvindt in de relatie tussen mensen. De werkelijkheid is een interpretatie van datgene wat er zich in de communicatieprocessen afspeelt.

De aan de fenomenologie verwante benaderingen zijn heel vruchtbaar in verband met het feit dat zij zich zo bezig houden met de beleving van zorgverlener en zorgontvanger in de verpleegsituatie.

Omdat het belang van het 'verstaan' zo benadrukt wordt, probeert men de ervaringen van de patiënt/client vanuit zijn eigen belevenis te begrijpen en daar naar te handelen. Dat maakt dat de patiënt/client zich geaccepteerd voelt in de verpleegsituatie, hetgeen tot gevolg heeft dat deze zijn resterende zelfzorgvermogens kan inzetten voor het tot stand brengen van

een (nieuwel) harmonische relatie tussen hem en zijn wereld. Een eenzijdige fenomenologische benadering biedt de verpleegkundige vanwege haar beschrijvende en filosofische aard te weinig houvast voor de technische aspecten van de professie.

De maatschappijkritische stroming

De maatschappijkritische benadering wil de economische invloeden op het bestaan in de samenleving blootleggen, er daarbij vanuit gaande dat de bestaande productieverhoudingen selectief ten goede komen aan de bezitters van de productiemiddelen. Wetenschap moet in deze opvatting in dienst staan van een emancipatorisch streven, dat kan leiden tot een meer evenwichtige verdeling van andere kennis, macht en inkomen (Frankfurter Schule).

De maatschappijkritische benadering richt zich vooral op het doorbreken van traditionele structuren en gevestigde belangen. Het is van belang dat ieder lid van de samenleving gemaniceerd wordt, zodat iedereen als mondig burger voor zichzelf kan zorgen. Deze stroming heeft allerlei ontwikkelingen op gang gebracht, zoals de toenemende groei van zelfhulpgroepen, de democratisering van de gezondheidszorg, waaronder ook het patiëntenrecht gerangschikt kan worden. Een al te starre maatschappijkritische opvatting kan er toe leiden dat er te eenzijdig aandacht wordt besteed aan de (verandering van) bestaande structuren in de samenleving, waardoor de individuele mens met zijn noden in de verpleegsituatie wellicht uit het beeld verdwijnt.

Het theoretische pluralisme

Ten vierde een wetenschapsopvatting die de resultaten van de voorgaande drie benaderingen wil integreren: het theoretisch pluralisme. Het kenmerkt zich door een niet-dogmatische benaderingswijze en wil zich niet opstellen als concurrent van andere wetenschapsopvattingen, maar juist het stuk pluriformiteit dat er aan inzichten en opvattingen is gegroeid positief waarderen. Verder gaat het erom de krachten te bundelen ten behoeve van het oplossen van de complexe problematiek waarvoor wetenschappers zich geplaatst zien (Grypdonck, 1981).

Het theoretisch pluralisme tracht bovengenoemde verworvenheden op een zorgvuldige manier te integreren waarbij de negatieve kanten van een unitaristische benadering zoveel mogelijk vermeden worden (Joyce/Wel, 1972; Rosenshine, 1973, Good/Brophy, 1973). Het lijkt niet onwenselijk in opleidingssituaties dit pluralistische denkbeeld als basis te nemen voor het curriculum opdat op deze wijze dogmatiek en normativiteit althans enigszins voorkomen kunnen worden (Grypdonck, 1981; Blankertz, 1973, pag. 7-9).

Alleen vanuit de theoretische benadering kan de keuze voor een bepaalde vakdidactiek grondvest worden. Dat betekent dat van meet af aan duidelijk moet zijn wat men onder goe- de verpleegkunde wil verstaan. Dat is nu aan te duiden met de term verpleegkundig concept: het beeld dat men op grond van theoretische uitgangspunten, mens-en maatschappij- beeld heeft van goede verpleegkunde.

Het praktijkveld
De vakdidactiek verpleegkunde wordt niet ontwikkeld om haar zelfs wille. Uiteindelijk gaat het erom de leraar verpleegkunde in staat te stellen op verantwoord wijze efficiënt en effectief onderwijs te verzorgen in het vak verpleegkunde, om zodoende de verpleegkundigen op te leiden die in hun latere werksituatie als professionals kunnen functioneren. Het praktijkveld heeft zo haar wensen met betrekking tot de verpleegkundige opleiding. In het kort komt het erop neer dat er tijdens de opleiding een stuk socialisatie, kwalificatie en individuatie (Oblinger, z.f.) moet plaatsvinden zodat de verpleegkundige

- zich bewust is van de heersende waarden en normen in de verpleging en daarbinnen zelf een plaats heeft bepaald van waaruit gehandeld kan worden;
- in staat is de vereiste verpleegkundige handelingen verantwoord uit te voeren;
- zelf in een harmonische relatie staat met de beroepsuitoefening.

Dat betekent niet dat de opleidingen in de gezondheidszorg zich dienen aan te passen aan de huidige praktijk van de verpleging. Integendeel. Uiteraard rekening houdend met de realiteit van de hedendaagse situatie in de verple-

ging zal de opleiding tot taak hebben vernieuwde theoretische inzichten onder de aandacht te brengen en waar nodig en mogelijk vernieuwde ontwikkelingen te initiëren en in gang te houden. Al te idealistisch opgeleiden lopen het gevaar in hun toekomstige werking via een praxis-shock volledig terug te vallen op traditionele handelingspatronen, ingegeven door vroegere ervaringen of de vigerende praktijk in de instelling. Kortom: de verpleegkundige opleiding zal een innovatieve functie vervullen, waarbij eveneens agogische vaardigheden moeten worden aangeleerd om het spanningsveld tussen ideaal en realiteit in de praktijk situatie constructief te kunnen hanteren.

Bovenstaande opleidingsdoelen hebben nogal wat consequenties voor de leraar verpleegkunde. Het onderwijs in dit vak stelt de leraar voor menige vakdidactische vraag:

- Welke visie leg ik ten grondslag aan het onderwijs in het vak verpleegkunde?
 - Wat zijn de doelstellingen van het vak verpleegkunde?
 - Hoe breng ik structuur aan in het vak verpleegkunde?
 - Hoe zal ik de leerstof indelen over de verschillende perioden?
 - Hoe zal ik de leerstofonderdelen sequentieren en integreren?
 - Welke onderwijsmethodieken zal ik volgen ten behoeve van een optimaal onderwijsleerproces?
 - Op welke wijze zal ik het onderwijsleerproces evalueren?
- De vragen a t/m e worden ten dele beantwoord voor de leraar verpleegkunde omdat er eindtermen zijn geformuleerd voor de betreffende onderwijsinstelling, of curricula zijn ontwikkeld voor het vak verpleegkunde. Desondanks mag van de leraar verpleegkunde een kritische houding en een eigen inbreng worden verwacht ten aanzien van deze vragen.
- De vragen f en g slaan op de feitelijke onderwijsuitoefening en -evaluatie inclusief de plan- ningsactiviteiten die daaraan vooraf gaan. Enige kernvragen in verband met de problematiek rond het onderwijs en leren van specifiek verpleegkundige leerinhouden hebben betrekking op de volgende aspecten van het vak verpleegkunde.

1. Visies op verpleegkunde
Op basis van de uitgangspunten die eerder genoemd zijn onder het hoofde 'Verpleegkunde' (blz. 119) komen we tot de vraag hoe het uitgangspunt van de verpleegkunde, het verpleegkundig concept wordt aangeboden aan de leerlingen. Als gekozen is voor een patiëntgerichte verpleegkunde, zal het onderwijs gezien haar modelfunctie voor de praktijk moeten kiezen voor een leerlinggerichte aanpak. Voor een lerarenopleiding betekent dat, dat aandacht besteed moet worden aan de vraag welke leeractiviteiten de leerlingen kunnen verrichten om de betreffende beroepsvaardigheden te verwerven.

2. Verpleegkundige attitude
Ook de verpleegkundige attitude bepaalt in belangrijke mate de aard van de relatie tussen patiënt en verpleegkundige. Als gekozen wordt voor een persoonsgerichte, holistische beroepshouding, dan heeft dat consequenties voor het onderwijs in die zin dat tijdens het onderwijsleerproces integraal aandacht wordt gegeven aan affectieve aspecten. Allerlei onderwijsleervormen kunnen hiertoe gekozen worden, zoals:

- indicentmethode, met inlevingsituaties, meebelingsituaties, navoelituaties.
- casusbeschrijving
- dramatisering van belevingssituaties
- rollenspelen
- simulatiespelen
- supervisie met vrijwillige 'huiswerk'-opdrachten
- ervaringsleren
- probleemgeoriënteerd leren
- procesevaluatie

3. Verpleegkundige kennis
Verpleegkundige theorie kan worden onderscheiden naar meer theoretische en een meer praktijkgerichte kennis. Het lijkt gewenst bij het aanleren van deze kennis gebruik te maken van bestaande onderwijskundige en leerpsychologische theorieën (Gagné, 1970; Ausubel, 1968; Bloom, 1956; e.a.). Een belangrijk criterium bij theorielessen is dat de kennis steeds moet zijn afgeleid van het beroep, of nog specifieker, de verpleegsituatie, zodat begrippen, regels en theorieën telkens in het grotere ver-

band en in relatie met de beroepspraktijk gezien kunnen worden. Bij de beantwoording van bovengenoemde vraag komen onder andere de volgende fundamentele verpleegkundige begrippen aan de orde zoals:

- verpleegkundige visie
- verpleegkundige attitude
- verpleegkundig proces
- verpleegplan
- zorg
- teamverpleging
- primary nursing
- generieke verpleegkunde
- professionalisering

Teneinde de integratieve benadering te accentueren kan gekozen worden voor groepswork, projectonderwijs en teamteaching in thema onderwijs.

4. Verpleegkundige psycho-motorische vaardigheden
Voor de uitvoering van verpleegkundige psycho-motorische vaardigheden kan een optimale volgorde worden bepaald, net zoals bijvoorbeeld een reparatievoorschrift voor een automonteur. Mensen zijn echter geen machines, dus zal de uitvoering van de skills tijdens het verpleegproces meer complex van aard zijn en wel in die zin dat er een integratief gebruik van gemaakt dient te worden. Het is dan ook wellicht beter te spreken van geïntegreerde verpleegkundige handelingen in een verpleegsituatie waarbij soms van de ideale volgorde moet worden afgezien omdat er prioriteiten gesteld moeten worden vanwege de aard van de hulpvraag.

Dit onderscheid is van belang voor het aanleren van de betreffende handeling. Van meet af aan zal duidelijk gemaakt moeten worden dat er een puur technisch optimale volgorde van deelhandelingen is, waar tijdens de uitvoering van afgevoerd kan worden. Voor aanvang is er tijdens de uitvoering van de handeling is er altijd sprake van beïnvloeding door de unieke toestand en zijnswijze van de cliënt, waardoor de hulpvraag of zorgbehoefte kan variëren. De aard van de situatie bepaalt dan of er andere accenten gelegd of prioriteiten gesteld moeten worden.

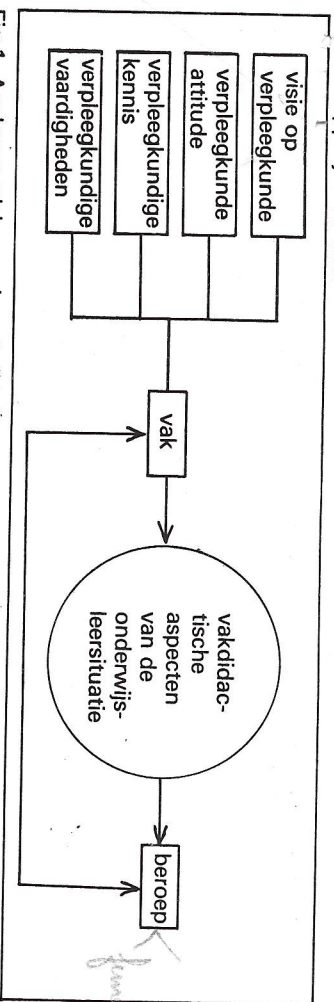


Fig. 1. Analysemodel voor de ontwikkeling van een vakdidactiek verpleegkunde

Het is wellicht overbodig – bovenstaande vragen en aandachtspunten overzied – op te merken dat het vinden van een geïntegreerd antwoord op de genoemde problematiek een onderwijsgerichte taak is. Op het niveau van de onderwijsleersituatie zal de leraar verpleegkunde zich steeds bewust moeten zijn van de model-functie die hij vervult ten aanzien van de toekomstige beroepsuitoefening van de leerling. De onderwijsleersituatie zal als het ware veel kenmerken in zich moeten hebben van de gewenste verpleegsituatie (Miller, 1976).

Maatschappelijke ontwikkelingen

Naast de invloeden vanuit de verpleegkundige theorie en de verpleegkundige praktijk is er een derde bron te onderscheiden die invloed heeft op de ontwikkeling van een didactiek voor het vak verpleegkunde, en wel het maatschappelijke krachtenveld.

Door de snel veranderende waarden en normen in de samenleving zijn talloze ontwikkelingen gaande die rechtstreeks in verband staan met de verpleegkundige praktijk, zoals:

- de herstructurering van de gezondheidszorg,
- regionalisering, (delegeren van verantwoordelijkheden),
- eerstelijnsgezondheidszorg,
- democratisering van de gezondheidszorg, patiëntenrecht,
- ethische vraagstukken (participatie in eutanasië, abortus enz.)

Naast deze beroepsgerichte ontwikkelingen zijn er ook nog onderwijspoliitieke invloeden in het maatschappelijke krachtenveld aanwezig

die ook hun invloed doen gelden in de aard en de omvang van de vakdidactiek. Het maakt namelijk nogal wat uit of een onderwijsinstelling zoals het Middelbaar Beroeps Onderwijs Verpleegkunde een opleiding van 3 of 4 jaar mag verzorgen, of dat leerlingen volledig dagonderwijs volgen of bij dezelfde organisatie parttime leren en voor de rest werken. Met andere woorden: het onderwijsbeleid van de overheid schept de kaders waarbinnen een vak als verpleegkunde gestalte kan krijgen. Deze kaders zijn echter wel de randvoorwaarden waarbinnen het vak verzorgd moet worden. Bij de ontwikkeling van de vakdidactiek zullen deze condities moeten worden verdisconteerd.

Besluit

Op basis van het bovenstaande kan gesteld worden dat ontwikkeling van een vakdidactiek verpleegkunde en het onderzoek op dat gebied een enorme taak omvat zowel wat betreft de complexiteit en de omvang. Om enige transparantie in de opgeworpen thematiek te krijgen wordt dit artikel besloten met een analysemodel voor de ontwikkeling voor een vakdidactiek verpleegkunde (zie fig. 1)

Misschien behoort het model nog enige toelichting op het onderscheid tussen vak en beroep. Voor alle duidelijkheid: met het vak wordt geduid op het kernvak verpleegkunde, dat als kernvak relatief gezien nog niet zo'n lange geschiedenis kent. Met het beroep wordt gedoeld op de verpleegkundige professie. Het is wellicht overbodig op te merken dat er een relatie bestaat tussen beroep en het vak (Zie paragraaf 'Het praktijkveld'). Zodra zich

echter een traditie gaat vormen in het vak verpleegkunde zal de afstemming daarvan op het beroep belemmeringen ondervinden. In de huidige ontwikkelingsfase zijn grotere mogelijkheden aanwezig om deze afstemming te doen plaatsvinden.

Dat het kader van de maatschappelijke context is aangegeven is daarom van belang omdat zowel het vak als het beroep in verband staan met de maatschappelijke situatie en onderhevig zijn aan de veranderingen vanwege maatschappelijke ontwikkelingen (zie paragraaf 'Maatschappelijke ontwikkelingen').

Genoemde factoren uit het analysemodel (de theoretische ontwikkelingen, de eisen van het praktijkveld en de maatschappelijke ontwikkelingen) zullen allemaal in hun volle gewicht mee moeten wegen om tot een integraal antwoord op de vele didactische vragen te kunnen komen.

Geraadpleegde literatuur

- Ausubel, D.P., Educational psychology. A cognitive view. New York 1968.
- Becker, H., H.D. Haller, H. Stubenrauch, G. Wilkending, Das Curriculum, Praxis, Wissenschaft und Politik. München 1977.
- Blankertz, H., Didactiek, Theorieën en Model-len. Utrecht/Antwerpen 1973
- Bloom, B.S. (Ed.), Taxonomy of educational objectives. Handbook 1: Cognitive domain. New York 1956
- Bower, S., The Process of planning nursing care. Saint Louis 1977
- Conklin, K.R., Foundations of education for students and teachers of nursing. In: J. Nurs. Educ. 13:16-22. Aug. 1974
- Fenner, K., Developing a conceptual framework. In: Nursing outlook, februari 1979
- Gagné, R.M., The conditions of learning. New York 1970
- Geerlings, T. en T.v.d. Veen, Lesgeven. In: terre differentiatie in de praktijk. Groningen 1980
- Good, T.L. en J.E. Brophy, Looking in classrooms. New York 1973
- Grijpdonck, M., De betekenis van het theoretisch pluralisme voor de verpleegkunde. In: Gezondheid en Samenleving, Jrg. 2, no. 1, 1981
- Hattinga Verschure, J.C.M., Het verschijnen sel zorg. Lochem 1977
- Husserl, E., Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie. Den Haag 1950
- Innovatiecommissie Opleidingen Basissonderwijs, Advies over de structuur van een lerarenopleiding voor het basisonderwijs. Zeist 1978
- Joyce, B. en M. Weil, Models of Teaching. New Jersey 1972
- Kuhn, Th., The Structure of Scientific Revolutions. Chicago 1962
- Lakatos, I., en A. Musgrave (Ed.), Criticism and the Growth of knowledge. Cambridge 1970
- Maslow, A.H., Toward a Psychology of Being. New York 1962
- Mensink, F. De C.O.C.M.A. Lerarenopleiding Verpleegkunde te Leusden. In: Tijdschrift voor Ziekenverpleging, 34 Jg. nr. 9, 28 april 1981, p. 399-407
- Miller, P., A Teaching Practicum. In: Nursing Outlook, jan. 1976 vol. 24 no. 1, p. 752
- Oblinger, H., Theorie der Schule. Donau-wörth, z.j.
- Orem, D.E., Nursing: concepts of practice. New York 1976
- Popp, W., Die Function von Modellen in der didaktische Theorie. In: G. Döhmen, F. Mauser en N. Popp. Unterrichtsforschung und didactische Theorie. München 1970
- Popper, K.R. Conjectures and refutations. New York 1963
- Riehl, J.P., C. Roy, Conceptual models for nursing practice. New York 1980
- Roest, P., Vakdidactiek als onmisbare interdiscipline I. In: N.V.O., Extra Mededelingenblad, mei 1980, p. 15-23
- Rogers, C.R., Leren in vrijheid. Haarlem 1973
- Rosenshine, B. en N. Furst, The use of direct observation to study teaching. In: R. Travers (Ed.), Second Handbook of Research on Teaching. Skokie, Illinois 1973
- Werkgroep Universitaire Opleiding Verpleegkundigen, Aanvullende notitie. In: Tijdschrift voor Ziekenverpleging, 23 augustus, 1977
- Werkgroep Universitaire Opleiding Verpleegkundigen, Interimnota, In: Tijdschrift voor ziekenverpleging, 3 februari 1976.