

Inhaltsübersicht

1 Einleitung	1
2 Fachmittelschule mit Berufsfeld Gesundheit und berufliche Grundbildung Fachfrau/-mann Gesundheit – Zwei funktional anschlussäquivalente Gesundheitsausbildungen	17
3 Entwicklung einer konventionensoziologischen Perspektive zur Analyse der Positionierung und Profilierung von Ausbildungsprogrammen	59
4 Methodologische Grundlegung und methodisches Vorgehen	89
5 Ringen um die Positionierung auf der Sekundarstufe II im Bereich Gesundheit zwischen 1990 und 2004	123
6 Positionierung als Zubringer zu den tertiären Gesundheitsausbildungen	151
7 Ausbildungsprofile im Vergleich	173
8 Positionierung und Profilierung als dynamische Prozesse	271
9 Fazit und Ausblick	291
Anhang	319
Literatur- und Quellenverzeichnis	325

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Fachmittelschule mit Berufsfeld Gesundheit und berufliche Grundbildung Fachfrau/-mann Gesundheit – Zwei funktional anschlussäquivalente Gesundheitsausbildungen	17
2.1	Sekundarstufe II und Tertiärstufe des Schweizer Bildungssystems	18
2.2	Fachmittelschule mit Berufsfeld Gesundheit	20
2.2.1	Ausbildungsstruktur, Ab- und Anschlüsse	21
2.2.2	Zulassung, Vorbildung und Schülerschaft	26
2.2.3	Bildungsverläufe	28
2.3	Berufliche Grundbildung Fachfrau/-mann Gesundheit	29
2.3.1	Ausbildungsstruktur, Ab- und Anschlüsse	31
2.3.2	Zulassung, Vorbildung und Lernende	33
2.3.3	Bildungsverläufe	35
2.4	Funktionale Anschlussäquivalenz zwischen FMS Gesundheit und BGB FaGe – Ergebnis einer sich dynamisch verändernden Bildungslandschaft	39
2.4.1	FMS als traditionsreiche Vorbildung für (höhere) Gesundheitsausbildungen	39
2.4.2	Vervollständigung der Berufsbildung – Einführung der Berufsmaturität	42
2.4.3	Tertiarisierung der Gesundheitsausbildungen im Zuge der Entstehung von Fachhochschulen im Bereich Gesundheit	44
2.4.4	Einführung von Berufsausbildungen im Bereich Gesundheit auf der Sekundarstufe II	47

2.5	Allgemein- versus Berufsbildung: Institutionelle und sprachregionale Unterschiede	49
2.5.1	Bildungsschisma: Unterschiedliche institutionelle Logiken	49
2.5.2	Sprachregional unterschiedliche soziokulturelle Bedeutung	52
2.6	Ableitung des Erkenntnisinteresses aus dem Forschungsstand	54
2.6.1	Hauptfrage 1 – Positionierung	54
2.6.2	Hauptfrage 2 – Profilierung	56
3	Entwicklung einer konventionensoziologischen Perspektive zur Analyse der Positionierung und Profilierung von Ausbildungsprogrammen	59
3.1	Qualität von Bildung	60
3.2	(Qualitäts-) Konventionen	62
3.2.1	Staatsbürgerliche Konvention	65
3.2.2	Industrielle Konvention	66
3.2.3	Häusliche Konvention	67
3.2.4	Marktliche Konvention	68
3.2.5	Rufförmige Konvention	69
3.2.6	Projektförmige Konvention	69
3.2.7	Inspirierte Konvention	70
3.3	Soziomaterielle Abstützung von Konventionen	75
3.3.1	Dispositive der Valorisierung	75
3.3.2	Forminvestitionen	78
3.4	Situative Verteilung von Macht	79
3.5	Prüfung, Kritik und Kompromiss	80
3.5.1	Prüfung	81
3.5.2	Kritik	81
3.5.3	Kompromiss	82
3.6	Regimes d'engagement	84
3.7	Theoriegeleitete Spezifizierung der Forschungsfragen	86
4	Methodologische Grundlegung und methodisches Vorgehen	89
4.1	Methodologische Grundlagen	89
4.2	Forschungsdesign	92
4.2.1	Daten- und Methodentriangulation	92
4.2.2	Fallstudiedesign	94
4.2.3	Fallauswahl	95
4.3	Erhebungs- und Auswertungsverfahren	102

4.3.1	Methoden der Datenerhebung	102
4.3.2	Methoden der Datenauswertung	116
5	Ringen um die Positionierung auf der Sekundarstufe II im Bereich Gesundheit zwischen 1990 und 2004	123
5.1	Einführung der BGB FaGe und ihre Auswirkungen auf die Positionierung der FMS Gesundheit	124
5.1.1	In-Form-Bringen der Gesundheitsausbildungen auf der Sekundarstufe II	124
5.1.2	Einführung der BGB FaGe – Eine Bewährungsprobe für die FMS Gesundheit	128
5.2	Disput über die Positionierung der FMS Gesundheit als schulischer Zubringer zu den Fachhochschulen	137
5.2.1	Disput über legitime Zugangswege zu den Fachhochschulen	138
5.2.2	Disput über erforderliche Ausbildungsqualitäten für den Fachhochschulzugang	140
5.2.3	Institutionelle Lösungen des Disputs durch Kompromisse	145
5.3	Weiterentwicklung des konventionensoziologischen Rahmens für Analysen im Bereich der (Berufs-) Bildungsforschung: feldspezifische Artikulation der häuslichen Konvention (Teil 1)	148
6	Positionierung als Zubringer zu den tertiären Gesundheitsausbildungen	151
6.1	Bildungsverläufe FMS Gesundheit	152
6.1.1	Abschlüsse auf der Sekundarstufe II	152
6.1.2	Übergang in die Tertiärstufe nach Ausbildungstyp und Bildungsfeld bzw. Studiengang	155
6.1.3	FMS Gesundheit als Zubringer zu den tertiären Gesundheitsausbildungen – Fazit	160
6.2	Bildungsverläufe BGB FaGe	161
6.2.1	Abschlüsse auf der Sekundarstufe II	161
6.2.2	Übergang in die Tertiärstufe nach Ausbildungstyp und Bildungsfeld bzw. Studiengang	163
6.2.3	BGB FaGe als Zubringer zu den tertiären Gesundheitsausbildungen – Fazit	167
6.3	Fokus: FMS Gesundheit und BGB FaGe als Rekrutierungswege für tertiäre Pflegefachkräfte	167
6.4	Vergleichende Analyse der Bildungsverläufe	170

7 Ausbildungsprofile im Vergleich	173
7.1 Ausbildungsprofil BGB FaGe	174
7.1.1 Zielgruppe: Lernende	174
7.1.2 Bildungsziele	177
7.1.3 Bildungsinhalte	181
7.1.4 Wissensformen	186
7.1.5 Wissensvermittlung und -aneignung	192
7.2 Ausbildungsprofil FMS Gesundheit	202
7.2.1 Zielgruppe: Schülerschaft	202
7.2.2 Bildungsziele	207
7.2.3 Bildungsinhalte	218
7.2.4 Wissensformen	225
7.2.5 Wissensvermittlung und -aneignung	229
7.2.6 Sprachregional vergleichende Analyse des Ausbildungsprofils FMS Gesundheit	246
7.3 Vergleichende Analyse der Ausbildungsprofile FMS Gesundheit und BGB FaGe	252
7.3.1 Vergleichende Analyse: Zielgruppe	252
7.3.2 Vergleichende Analyse: Bildungsziele	254
7.3.3 Vergleichende Analyse: Bildungsinhalte	258
7.3.4 Vergleichende Analyse: Wissensformen	259
7.3.5 Vergleichende Analyse: Wissensvermittlung und -aneignung	261
7.4 Weiterentwicklung des konventionensoziologischen Rahmens für Analysen im Bereich der (Berufs-) Bildungsforschung: feldspezifische Artikulation der häuslichen Konvention (Teil 2)	265
8 Positionierung und Profilierung als dynamische Prozesse	271
8.1 Neuprofilierung des FMS-Berufsfelds Gesundheit	271
8.1.1 Weichenstellung in Richtung Naturwissenschaften – Bezeichnung und Neuausrichtung des Berufsfelds Gesundheit	272
8.1.2 Kritik vonseiten der Berufsbildung	274
8.1.3 Forminvestitionen zur Absicherung	276
8.1.4 Chancen und Herausforderungen	281
8.2 Ringen um die Positionierung: Neues FMS-Zulassungsverfahren als Instrument zur Stärkung der dualen Berufsbildung	285

8.2.1	Effizienzsteigerung von Bildungsentscheidungen und Auseinandersetzung mit der eigenen Berufsmotivation.	286
8.2.2	Kostensenkung durch Stärkung der dualen Berufsbildung.	287
9	Fazit und Ausblick.	291
9.1	Positionierung der FMS Gesundheit neben der BGB FaGe	292
9.1.1	Vorbehaltliche und subsidiäre Positionierung	293
9.1.2	Positionierung als Zugangsweg in verschiedene tertiäre Gesundheitsausbildungen an Fachhochschulen.	295
9.2	Profilierung der FMS Gesundheit im Vergleich zur BGB FaGe ...	296
9.2.1	Andersartige Lehr- und Wissenskulturen als doppeltes Potenzial zur Rekrutierung tertiärer Gesundheitsfachkräfte	296
9.2.2	Profilierung als Fachhochschulzubringer in den Bereichen Gesundheit und Life Sciences.	300
9.2.3	Sprachregional unterschiedliche Profilierung und Legitimation der FMS Gesundheit.	301
9.3	Dynamische Positionierungs- und Profilierungskämpfe	302
9.4	Bedeutung der FMS Gesundheit: andersartig, aber (noch) nicht gleichwertig.	304
9.5	Einordnung der Ergebnisse in den Forschungsstand	307
9.6	Reflexion des Forschungsprozesses und der Grenzen der Studie	310
9.6.1	Reflexion des Forschungsprozesses.	310
9.6.2	Grenzen der Studie.	312
9.7	Ausblick.	313
9.7.1	Forschungsdesiderata.	313
9.7.2	Bildungspolitische Implikationen	315
Anhang.		319
Literatur- und Quellenverzeichnis		323