

The pedagogical relationship in medical education and training: a critical analysis = Die pädagogische Beziehung in der Medizinischen Aus- und Weiterbildung: eine kritische Analyse [Editorial]

Eva Matthes, Thomas Rotthoff

Angaben zur Veröffentlichung / Publication details:

Matthes, Eva, and Thomas Rotthoff. 2024. "The pedagogical relationship in medical education and training: a critical analysis = Die pädagogische Beziehung in der Medizinischen Aus- und Weiterbildung: eine kritische Analyse [Editorial]." *GMS Journal for Medical Education* 41 (4): Doc49.
<https://doi.org/10.3205/zma001704>.

Nutzungsbedingungen / Terms of use:

CC BY 4.0

Dieses Dokument wird unter folgenden Bedingungen zur Verfügung gestellt: / This document is made available under these conditions:

CC-BY 4.0: Creative Commons: Namensnennung

Weitere Informationen finden Sie unter: / For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>



The pedagogical relationship in medical education and training: A critical analysis

Eva Matthes¹

Thomas Rotthoff²

1 University of Augsburg,
Faculty of Philosophy and
Social Sciences, Pedagogy,
Augsburg, Germany

2 University of Augsburg,
Faculty of Medicine, Medical
Didactics and Education
Research, DEMEDA,
Augsburg, Germany

Introduction

Having excellent medical expertise does not necessarily mean having the skills to effectively impart this knowledge to students. As a result, the didactic training of doctors is now a core component of faculty development programs. Good teaching quality arises not only from the proficient transmission of information but also fundamentally from the promotion of learning itself [1]. Reflecting on the importance of the pedagogical relationship in medical education and training can help in understanding how learning can be fostered. Currently, only a few empirical studies have explored the background and significance of pedagogical relationships in medical education and training [2], [3]. Against this backdrop and with the goal of further developing medical didactic training programs, we aim to stimulate a discussion on the pedagogical relationship through this contribution and an interdisciplinary exchange between medical didactics and pedagogy.

- What are the central features of pedagogical relationships?
- What is the role of the teacher?
- How should learners be perceived in this relationship?
- What role do the subjects being taught play?
- Does digitalization make teachers redundant?

Approaching these questions scientifically and seriously means critically engaging with widely held myths.

Myth 1: The pedagogical relationship is an I-you relationship

This concept suggests that the relationship is only about the interactions between two individuals or two groups

of individuals characterized by their personal dignity and mutual respect. However, the teaching-learning relationship is established to facilitate the acquisition of knowledge, skills, and attitudes; this implies that the teacher's actions are not directly aimed at the learners (i.e., the "you") but rather at their respective acquisition activities. Based on their existing knowledge, skills, and attitudes, teachers' professionalism involves

1. critically evaluating the prescribed content to select what should be taught (knowledge, skills, etc.) and
2. to take care of target group-appropriate, and thus always differentiating, teaching methods in order to initiate, motivate, consolidate and continue appropriation processes through practice.

Ultimately, this approach helps individuals transition from externally guided learning processes to self-directed processes.

Myth 2: The pedagogical relationship is a partnership

If a partnership is understood as being a symmetrical relationship – as the term itself suggests – then a pedagogical relationship is *not* a partnership but rather a relationship *sui generis*, which means unique in its characteristics [4]. Teachers and learners may face each other as equals in personhood, yet their relationships inherently involve an imbalance concerning what is to be learned and acquired. Put differently, a teaching-learning relationship is only established and makes sense if the teachers possess more knowledge and/or greater skills and/or clearer orientations/attitudes – ideally in combination – than the learners. Regarding the "third factor" [5], that is, what is to be learned and acquired, there is

always asymmetry in teaching-learning relationships. However, this asymmetry aims to balance out during the teaching-learning process, not at cementing hierarchies. Because the processing of what is taught is always subjective and new insights can emerge during the learning it can never be ruled out that the teacher-learner relationship may be reversed after some time: Former learners can become the teachers of their former teachers. This is not a failure for the latter but, on the contrary, a great success. If someone can eventually teach something better than the teacher, it is not a defeat but a stroke of luck for the teacher and significant teaching success [6]. It also reminds us that teaching, if it is not to lead to an abuse of power, is always designed to end.

Myth 3: Teaching is a natural talent or: You only have to have a will to teach

In public perception, the image of the “teacher as a natural talent” is still widespread. In addition, it is true that educators, even in medicine, should possess certain fundamental traits: empathy, openness, interest in people and things, and confidence. However, teaching is also a skill that can be taught through medical didactic offerings and faculty development programs. Therefore, we do not need to rely on natural talent. Currently, didactic training is often dominated by the teaching of skills for instruction and assessment. Competence models further examine several key dimensions that professional educators must possess: subject knowledge, subject-specific didactic knowledge, developmental psychological knowledge, pedagogical and general didactic knowledge, methodological and media knowledge, organizational pedagogical knowledge, and societal and political knowledge [7], [8]. Teaching is a highly demanding activity that needs to be learned and requires continuous professional development. It is not enough to be a “teacher at heart” [9]. The complexity of professional teaching is still underestimated, even in medicine. Teaching is not just about willingness; it requires ability, extensive knowledge, practice, reflection, and ongoing education.

Myth 4: Subject competence equals teaching competence

A widespread belief is that someone who knows their subject well and has thorough expertise in it can also teach it effectively, implying that teaching competence is inherently tied to subject expertise. For a very long time, this notion has shaped and dominated the training of high school teachers and, to some extent, university education in Germany [10]. This perspective overlooks the necessary role shift from a subject specialist to an educator when the current task involves initiating and facilitating learning processes. Someone who wants to

be a good, convincing, and effective teacher must be ready, willing, and able to undergo this transformation. In addition to successfully building pedagogical relationships, this requires, first, a willingness to engage with the selection criteria developed by general didactics, such as exemplarity, typicality, and representativeness, to present their content in an elemental (not trivialized) manner, thus making it comprehensible [11]. Second, methodological knowledge about the various means through which something can be taught is required so that different individuals can process and internalize the material while finding their own points of connection to absorb and productively engage with the content [12].

Myth 5: Teachers are replaceable

In the 1920s, the educational theorist Herman Nohl called for a “passionate relationship” between teachers and students to help students “come into their own form” [4]. This concept has since faced significant criticism in educational discourse: It has been seen as leading to the unprofessional overburdening of teachers and an assumed omnipotence [13], [14]. Additionally, some interpretations of the term “passionate” suggest an erotic or even sexually abusive connotation [15]. In the context of digitization, there has been a – quite critically – observed idea that digital tools could be more important than teachers [16], [17]. Then, John Hattie came along, who, likely without reference to Nohl’s concept of a “pedagogical relationship”, emphasized not only engagement but also the necessity of passion in teaching with a contagious effect ([18], p.23). Passionate teaching, according to Hattie, requires more than just content knowledge and technical skills. It demands a love for the subject, an ethic of care, and a desire to instill a liking or even love for the subject in students ([18], p.24). Hattie, much like Nohl, clearly recognizes the triangular structure of the pedagogical relationship. For Hattie, the quality of a teacher’s actions is crucial. His concept has nothing to do with the idea of a born teacher. However, for him, all the threads of successful teaching come together with the teacher, making them irreplaceable because of their openness, flexibility, creativity, and critical thinking skills. Nonetheless, teachers must continuously seek professional development ([18], p.108-128), [19].

Myth 6: Instructional teaching paralyzes student activity

In some parts of educational science, especially those aligned with constructivism, there are significant reservations about teaching and all forms of instruction. In this context, teaching is discredited as an intrusive act that stifles student activity or fails to sufficiently consider it. In contrast, Hattie concludes from his meta-study that “direct instruction” has an undeserved bad reputation. All the research findings show how effective this approach

is ([18], p.204ff), [20]. A key feature of direct instruction is the guidance of the teaching process by the teacher. This type of teaching should not be confused with exclusively question-led frontal teaching. Rather, it is very demanding and offers students a variety of learning opportunities that the teacher oversees to ensure their proper use and benefit. In this sense, the teacher takes responsibility for both the fact that learning occurs and how it occurs.

According to Hattie, direct instruction consists of seven steps ([18], p.205f), [21]:

1. Clear objectives and success criteria that are transparent to the students.
2. Active involvement of the students in the learning tasks.
3. A precise understanding by the teacher of the methods and media to convey and explain the learning content.
4. Continuous assessment during the teaching process to ensure that students have correctly understood the material before moving forward.
5. Guided practice under the supervision of the teacher with individual feedback.
6. Summarizing the learned material in a way that is understandable to the students, integrating key thoughts or terms into a larger context.
7. Repeated practical application of the learned material in various contexts.

Only in this way can intensive learning that does not exhaust itself in superficial retention processes occur.

Conclusion

A critical examination of the widespread myths about educational relationships clarifies that teachers not only convey content but also possess the ability to promote and support students' learning processes within the framework of the educational relationship.

Some contributions to this issue of *GMS Journal of Medical Education* also emphasize the importance of the educational relationship in medical education. Schmidt et al. highlighted the importance of a trusting relationship between students and teachers through the development of a pilot curriculum for longitudinal professionalism development for medical students at the University of Jena [22]. In a qualitative study, Gehrke-Beck et al. described with a qualitative study the role of doctors in their further training as teachers working in medical practices [23]. The educational relationship is particularly important here because students find this relationship advantageous because of a perceived lower hierarchy and role model function. The study also underscores the need for better didactic preparation by teachers.

Author's ORCID

Thomas Rotthoff: [0000-0002-5171-5941]

Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

References

1. Liston D, Borko H, Whitcomb J. The teacher educator's role in enhancing teacher quality. *J Teach Educ.* 2008;59(2):111-116. DOI: 10.1177/0022487108315581
2. Haidet P, Stein HF. The role of the student-teacher relationship in the formation of physicians. *J Gen Intern Med.* 2006;21(Suppl 1):16-20. DOI: 10.1111/j.1525-1497.2006.00304.x
3. Sarikhani Y, Shojaei P, Rafiee M, Delavari S. Analyzing the interaction of main components of hidden curriculum in medical education using interpretive structural modeling method. *BMC Med Educ.* 2020;20(1):176. DOI: 10.1186/s12909-020-02094-5
4. Nohl H. *Die pädagogische Bewegung in Deutschland und ihre Theorie.* 11th ed. Frankfurt/M.: Vittorio Klostermann; 2002. p.169.
5. Sünkel W. *Erziehungsbegriff und Erziehungsverhältnis. Allgemeine Theorie der Erziehung.* Vol 1. Weinheim u. München: Juventa; 2011. p.41.
6. Prange K. *Die Zeigestruktur der Erziehung. Grundriss der Operativen Pädagogik.* 2nd edition. Paderborn u.a.: Schöningh; 2012.
7. Matthes E, Neumann D, Heiland T, Meyer AM. Das Augsburger Projekt "Förderung der Lehrprofessionalität im Umgang mit Heterogenität (LeHet)" – die Rolle digitaler Bildungsmedien. *Dtsch Schule.* 2017;109(2):163-174. DOI: 10.25656/01:25980
8. Baumert J, Kunter M. Das Kompetenzmodell von COACTIV. In: Kunter M, Baumert J, Blum W, Klusmann U, Krauss S, Neubrand M, editors. *Professionelle Kompetenz von Lehrkräften. Ergebnisse des Forschungsprogramms COACTIV.* Münster u.a.: Waxmann; p.29-53.
9. Wenzel T. Neues Schuljahr: "Im Fließbandverfahren Lehrkräfte eingestellt". BR24. 08.09.2023. Zugänglich unter/available from: <https://www.br.de/nachrichten/bayern/neues-schuljahr-im-fliessbandverfahren-lehrkraefte-eingestellt,TpHjZaK>
10. Matthes E. Theologe - Philologe - Fachwissenschaftler - Pädagoge? *Anregung. Z Gymnasialpädagog.* 2000;46(5):328-341.
11. Klafki W. *Studien zur Bildungstheorie und Didaktik.* Weinheim: Beltz; 1963.
12. Prange K. *Die Zeigestruktur der Erziehung. Grundriss der Operativen Pädagogik.* 2nd edition. Paderborn u.a.: Schöningh; 2012. p.107-135. DOI: 10.30965/9783657773879_007
13. Giesecke H. *Die pädagogische Beziehung.* Weinheim u. München: Juventa; 1997. p.227ff.
14. Matthes E. Pädagogischer Bezug. In: Jordan S, Schlüter M, editors. *Lexikon Pädagogik. Hundert Grundbegriffe.* Stuttgart: Reclam; 2010. p.227-229.
15. Oelkers J. *Pädagogik und Eros. Die dunklen Seiten der Reformpädagogik.* Weinheim u. Basel: Beltz; 2011.

16. Miller D. Lernen mit Technologie. Pädagogische und politische Kritik und Ambitionen. Beispiele (und ihre Kritik). In: Miller D, Oelkers J, editors. Selbstgesteuertes Lernen: Interdisziplinäre Kritik eines suggestiven Konzepts. Weinheim u. Basel: Beltz Juventa; 2021. p.177-197.
17. Zierer K. Lernen 4.0. Pädagogik vor Technik. Möglichkeiten und Grenzen einer Digitalisierung im Bildungsbereich. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren; 2017.
18. Hattie JA. Visible learning. A synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement. New York: Routledge; 2009.
19. Steffens U, Höfer D. Lernen nach Hattie. Wie gelingt guter Unterricht? Weinheim u. Basel: Beltz; 2016. p.16ff.
20. Wellenreuther M. Lehren und Lernen – aber wie? 9th edition. Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren; 2017. p.331ff.
21. Clark RE, Kirschner PA, Sweller J. Putting students on the path to learning. The case for fully guided instruction. Am Educ. 2012;6-11. Zugänglich unter/available from: <https://www.aft.org/sites/default/files/Clark.pdf>
22. Schmidt K, Siller K, Reißmann J, Andlauer M, Feustel J, Klein F, Petruschke I, Wagner L, Schulz S. Professional development of medical students – piloting a longitudinal curriculum at Jena University Hospital (LongProf). GMS J Med Educ. 2024;41(4):Doc44. DOI: 10.3205/zma001699
23. Gehrke-Beck S, Sonntag U, Schubert T, Madzharov M, Huenges B. Student supervision by trainee doctors in GP teaching practices: Win-win situation or additional burden? An interview study on current practices and acceptance. GMS J Med Educ. 2024;41(4):Doc46. DOI: 10.3205/zma001701

Corresponding author:

Prof. Dr. Thomas Rotthoff
University of Augsburg, Faculty of Medicine, Medical Didactics and Education Research, DEMEDA,
Universitätsstr. 2, D-86159 Augsburg, Germany
Thomas.Rotthoff@med.uni-augsburg.de

Please cite as

Matthes E, Rotthoff T. The pedagogical relationship in medical education and training: A critical analysis. GMS J Med Educ. 2024;41(4):Doc49. DOI: 10.3205/zma001704, URN: urn:nbn:de:0183-zma0017048

This article is freely available from

<https://doi.org/10.3205/zma001704>

Received: 2024-07-10

Revised: 2024-07-19

Accepted: 2024-07-19

Published: 2024-09-16

Copyright

©2024 Matthes et al. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 License. See license information at <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

Die pädagogische Beziehung in der Medizinischen Aus- und Weiterbildung: Eine kritische Analyse

Eva Matthes¹

Thomas Rotthoff²

1 Universität Augsburg,
Philosophisch-
Sozialwissenschaftliche
Fakultät, Lehrstuhl für
Pädagogik, Augsburg,
Deutschland

2 Universität Augsburg,
Medizinische Fakultät,
Medizindidaktik und
Ausbildungsforschung,
DEMEDA, Augsburg,
Deutschland

Einleitung

Ein hervorragendes medizinisches Fachwissen ist nicht unbedingt mit den Fähigkeiten verbunden, dieses Fachwissen den Studierenden auch effizient zu vermitteln. Entsprechend ist die didaktische Qualifizierung von Ärztinnen und Ärzten heute fester Bestandteil von Fakultätsentwicklungsprogrammen. Gute Lehrqualität resultiert dabei nicht nur aus einer – wenn auch handwerklich gut gemachten – Weitergabe von Informationen, sondern wesentlich aus der Förderung des Lernens an sich [1]. Eine Reflexion über die Bedeutung der pädagogischen Beziehung in der medizinischen Aus- und Weiterbildung kann dabei zum Verständnis beitragen, wie Lernen gefördert werden kann. Es gibt bisher nur wenige empirische Untersuchungen, die die Hintergründe und Bedeutung von pädagogischen Beziehungen in der medizinischen Aus- und Weiterbildung beleuchten [2], [3]. Vor diesem Hintergrund und mit Blick auf die Weiterentwicklung medizinischer Trainingsprogramme möchten wir mit diesem Beitrag und in einem fachübergreifenden Austausch von Medizindidaktik und Pädagogik eine Diskussion über die pädagogische Beziehung anregen.

- Was sind zentrale Merkmale für pädagogische Beziehungen?
- Wie steht es um die Bedeutung der Lehrpersonen?
- Wie sind Lernende in dieser Beziehung zu fassen?
- Welche Rolle spielen die zu vermittelnden Inhalte?
- Werden Lehrpersonen durch die Digitalisierung überflüssig?

Sich all diesen Fragen wissenschaftlich seriös und fundiert anzunähern, bedeutet vor allem, sich kritisch mit weit verbreiteten Mythen auseinanderzusetzen.

Mythos 1: Die pädagogische Beziehung ist eine Ich-Du-Beziehung

Es gehe hierbei nur um das Verhältnis zweier Personen oder zweier Personengruppen, deren wechselseitige Beziehung durch die personale Würde und wechselseitigen Respekt geprägt sein soll.

Die Lehr-Lernbeziehung wird allerdings deshalb eingegangen, um vermittelte Aneignung von Wissen, Können und Wollen bzw. Kenntnissen, Fertigkeiten und Haltungen zu ermöglichen. Dies hat zur Folge, dass das Handeln der Lehrperson nicht unmittelbar auf die Lernenden, d.h. auf das Gegenüber, das „Du“, gerichtet ist, sondern auf die jeweilige Aneignungstätigkeit. Die Lehrperson, deren Professionalität in dem (bereits vorhandenen) Verfügen über Kenntnisse, Fertigkeiten und Haltungen begründet ist, steht in der Verantwortung, sich

1. in kritischer Prüfung von Vorgaben um eine *begründete* Auswahl von zu vermittelnden Inhalten (Kenntnissen, Fertigkeiten ...) und
2. um adressatengerechte, und damit immer auch differenzierende Vermittlungsweisen zu kümmern, um Aneignungsprozesse zu initiieren, zu motivieren, durch Übung zu festigen und zu kontinuierieren.

Letzteres nicht zuletzt auch, um dazu zu verhelfen, dass aus fremdgesteuerten Lernprozessen selbstgesteuerte werden können.

Mythos 2: Die pädagogische Beziehung ist eine partnerschaftliche Beziehung

Wenn unter einer partnerschaftlichen Beziehung eine symmetrische Beziehung verstanden wird – was der Begriff ja bereits nahelegt –, dann handelt es sich bei der pädagogischen Beziehung nicht um eine partnerschaftliche, sondern um eine Beziehung *sui generis* [4]. Lehrende und Lernende stehen sich zwar als gleichwertige Personen gegenüber, ihre Beziehung weist jedoch in Bezug auf das, was vermittelt angeeignet werden soll, ein Gefälle auf. Anders formuliert: Ein Lehr-/Lernverhältnis wird nur dann eingegangen bzw. macht nur dann Sinn, wenn die Lehrenden über mehr Wissen und/oder größeres Können und/oder klarere Orientierungen/Haltungen – bestenfalls in dieser Kombination – verfügen als die Lernenden. Bezogen auf den „Dritten Faktor“ [5], also das, was vermittelt angeeignet werden soll, besteht in Lehr-/Lernverhältnissen immer eine Asymmetrie – allerdings eine Asymmetrie, die im Lehr-/Lernprozess auf Symmetrisierung ausgerichtet ist und nicht auf Zementierung von Hierarchien. Da die Verarbeitung dessen, was vermittelt wird, immer eine subjektive ist und im Prozess der Aneignung neue Erkenntnisse entstehen können, ist niemals ausgeschlossen, dass sich das Lehrende-Lernende-Verhältnis nach einiger Zeit auch umkehren kann: Ehemals Lernende können zu Lehrenden ihrer ehemals Lehrenden werden. Kein Misserfolg für letztere, sondern im Gegenteil: ein großer Erfolg. Wenn jemand etwas, was die Lehrperson ihm gezeigt hat, schließlich besser zeigen kann als jene selbst, ist das keine Niederlage, sondern ein Glück für jene selbst, ein hoher Lehrerfolg [6]. Es erinnert außerdem daran, dass Lehren, wenn es nicht zum Machtmissbrauch führen will, immer auf sein Ende hin angelegt ist.

Mythos 3: Lehren ist eine Naturbegabung oder: Lehren muss man nur wollen

In der Öffentlichkeit ist das Bild des „Lehrers als Naturtalent“ immer noch weit verbreitet. Und ja, es stimmt, Lehrende, auch in der Medizin, sollten bestimmte Grundeigenschaften aufweisen: Empathiefähigkeit, Offenheit, Interessiertheit an Menschen und Sachen, Zuversichtlichkeit.

Allerdings ist das Lehren auch lehrbar, wie die medizindidaktischen Angebote und Fakultätsentwicklungsprogramme zeigen. Wir müssen also nicht auf Naturtalente setzen. In den didaktischen Trainings dominiert aktuell jedoch die Vermittlung von handwerklichen Methoden für Lehre

und Prüfungen. Kompetenzmodelle fragen darüber hinaus nach mehreren zentralen Dimensionen, die professionelle Lehrpersonen aufweisen müssen: Fachwissen, fachdidaktisches Wissen, entwicklungspsychologisches Wissen, pädagogisches und allgemeindidaktisches Wissen, methodisches und mediales Wissen, organisationspädagogisches Wissen sowie schließlich auch gesellschaftliches und politisches Wissen [7], [8]. Lehren ist also eine höchst anspruchsvolle Tätigkeit, die gelernt sein will und stetiger Fortbildung bedarf.

Es reicht nicht aus, „Im Herzen Lehrer oder Lehrerin“ [9] zu sein. Die Komplexität *professionellen Lehrens* wird auch in der Medizin nach wie vor unterschätzt. Lehren muss man nicht nur wollen, man muss es auch können, dafür muss man viel wissen, viel üben, viel reflektieren und sich laufend fortbilden!

Mythos 4: Fachkompetenz ist gleich Lehrkompetenz

Eine weit verbreitete Vorstellung ist, dass, wer sein Fach kennt und über fundiertes Fachwissen verfügt, dieses auch gut vermitteln kann, die Lehrkompetenz der Fachkompetenz also quasi inhärent ist. Die Gymnasiallehrer-ausbildung und nicht zuletzt auch die universitäre Ausbildung in Deutschland waren über sehr lange Zeit (und sind es teilweise immer noch) von dieser Vorstellung geprägt und bestimmt [10]. Hierbei wird der notwendige Rollenwechsel vom Fachwissenschaftler zum Lehrenden übersehen, wenn der aktuelle Tätigkeitsauftrag darin besteht, Lernprozesse initiieren und ermöglichen zu wollen. Jemand, der ein guter, überzeugender, wirkungsvoller Lehrender sein will, muss zu dieser Transformation bereit, willens und fähig sein. Letzteres verlangt – neben einer gelingenden personalen Beziehungsgestaltung – zum einen die Bereitschaft, sich mit seitens der Allgemeinen Didaktik entwickelten Auswahlkriterien wie Exemplarität, Typik, Repräsentativität zu beschäftigen, um die eigenen Inhalte in elementarisierter (nicht banalisierter!) Form darzubieten und damit begreifbar machen zu können [11]. Zum zweiten ist methodisches Wissen darüber nötig, mit welchen unterschiedlichen Mitteln etwas so gelehrt werden kann, dass das jeweils zu Vermittelnde von unterschiedlichen Menschen prozessual angeeignet werden kann, dass sie jeweils Andockstellen finden, um das Vermittelte aufzunehmen und produktiv zu verarbeiten [12].

Mythos 5: Lehrpersonen sind ersetzbar

In den 1920er Jahren forderte der geisteswissenschaftliche Pädagoge Herman Nohl ein „leidenschaftliche[s] Verhältnis“ des Lehrenden zu den Lernenden, damit diese „zu ihrer Form komme[n]“ [4], und erfuhr dafür inzwischen im erziehungswissenschaftlichen Diskurs sehr viel Kritik: einerseits bezogen auf eine unprofessionelle

Überforderung der Lehrperson und gleichzeitig auch angemäße Allzuständigkeit [13], [14] sowie andererseits auf das – nach Leseweisen von Rezipient*innen - in dem Begriff „leidenschaftlich“ mitschwingende erotische oder sogar zum sexuellen Missbrauch verführende Begriffsverständnis [15]. Im Kontext der Digitalisierung kam in den letzten Jahrzehnten vereinzelt sogar die – durchaus kritisch – begleitete Vorstellung auf, dass digitale Tools eine deutlich größere Bedeutung hätten als die Lehrperson [16], [17]. Und dann kam John Hattie und sprach – wohl ohne jeglichen Rückbezug auf Nohls Konzept des „Pädagogischen Bezugs“ – nicht nur vom Engagement, sondern auch von der Notwendigkeit der Leidenschaft („passion“) in der Pädagogik mit einer ansteckenden Wirkung ([18], S.23). Leidenschaftliches Unterrichten erfordere mehr als inhaltliches Wissen und handwerklich erfolgreiches Handeln. Es bedürfe vielmehr einer Liebe zum fachlichen Inhalt, einer Haltung der ethischen Fürsorge und des Wunsches, andere mit der Sympathie oder sogar Liebe („liking or even love“) zum jeweils unterrichteten Fach zu erfüllen ([18], S.24) – die trianguläre Struktur der pädagogischen Beziehung hat Hattie – wie durchaus auch Nohl! – hierbei offensichtlich im Blick! Entscheidend ist für Hattie die Qualität des unterrichtlichen Handelns der Lehrperson; sein Konzept hat nichts mit der Vorstellung einer geborenen Lehrperson gemein, allerdings laufen für ihn alle Fäden eines gelungenen Unterrichts bei der Lehrperson zusammen und somit ist diese in ihrer Offenheit, Flexibilität, Kreativität und Kritikfähigkeit auch unersetzbar – muss sich aber auch kontinuierlich weiterbilden ([18], S.108-128), [19].

Mythos 6: Instruktionales Lehren lähmt die Aktivität der Studierenden

In Teilen der – vorrangig konstruktivistisch ausgerichteten – Erziehungswissenschaft gibt es große Vorbehalte gegenüber dem Lehren bzw. allen Formen der Instruktion. Lehren wird in diesem Verständnis als übergreifiger Akt diskreditiert, der die Aktivität der Lernenden lähme bzw. nicht genügend berücksichtige. Demgegenüber steht Hatties Folgerung aus seiner Metastudie, dass die „Direkte Instruktion“ zu Unrecht einen schlechten Ruf habe. Denn alle Forschungsbefunde zeigten, wie wirksam sie ist ([18], S.204ff), [20]. Ein Wesenszug der Direkten Instruktion ist die Lenkung des Unterrichtsgeschehens durch die Lehrperson. Ein solcher Unterricht darf nicht mit einem ausschließlich fragengeleiteten Frontalunterricht verwechselt werden. Er ist vielmehr sehr anspruchsvoll und eröffnet den Lernenden vielfältige Lerngelegenheiten, über deren Nutzung und Nutzen die Lehrperson „wacht“. Sie übernimmt gewissermaßen Verantwortung dafür, dass und wie gelernt wird.

Die „Direkte Instruktion“ besteht nach Hattie aus sieben Schritten ([18], S.205f), [21], und zwar aus

1. klaren Zielsetzungen und Erfolgskriterien, die für die Lernenden transparent sind;
2. der aktiven Einbeziehung der Lernenden in die Lernaufgaben.
3. einem genauen Verständnis der Lehrperson, mit welchen Methoden und Medien die Lerninhalte zu vermitteln und zu erklären sind;
4. einer permanenten Überprüfung im Unterrichtsprozess, ob die Lernenden das Gelernte richtig verstanden haben, bevor im Lernprozess weiter vorangegangen wird;
5. einem angeleiteten Üben unter der Aufsicht der Lehrperson mit individuellem Feedback;
6. einer Bilanzierung des Gelernten auf eine für die Lernenden verständliche Weise, bei der die wesentlichen Gedanken bzw. Schlüsselbegriffe in einen größeren Zusammenhang eingebunden werden;
7. einer wiederkehrenden praktischen Anwendung des Gelernten in verschiedenen Kontexten.

Nur so kann ein intensives Lernen erfolgen, das sich nicht in oberflächlichen Behaltensprozessen erschöpft.

Fazit

Eine kritische Auseinandersetzung mit weit verbreiteten Mythen über pädagogische Beziehungen verdeutlicht, dass Lehrende nicht nur Inhalte vermitteln, sondern die Fähigkeit besitzen müssen, die Lernprozesse der Studierenden im Rahmen der pädagogischen Beziehung zu fördern und zu begleiten.

Auch in der vorliegenden Ausgabe des GMS JME wird die Bedeutung der pädagogischen Beziehung in der medizinischen Ausbildung betont: Schmidt et al. unterstreichen die Wichtigkeit einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Studierenden und Lehrenden anhand der Entwicklung eines Pilot-Curriculums zur longitudinalen Professionalitätsentwicklung für Medizinstudierende an der Universität Jena [22]. Gehrke-Beck et al. beschreiben in einer qualitativen Studie die Rolle von Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung (ÄiW) als Lehrpersonen, wie sie in Lehrpraxen erlebt wird [23]. Die pädagogische Beziehung erlangt hierbei besondere Bedeutung, da Studierende diese Beziehung aufgrund einer geringeren wahrgenommenen Hierarchie und der Vorbildfunktion als vorteilhaft empfinden. Die Studie hebt zudem den Bedarf an einer besseren didaktischen Vorbereitung der Lehrenden hervor.

ORCID des Autors

Thomas Rotthoff: [0000-0002-5171-5941]

Interessenkonflikt

Die Autor*innen erklären, dass sie keinen Interessenkonflikt im Zusammenhang mit diesem Artikel haben.

Literatur

- Liston D, Borko H, Whitcomb J. The teacher educator's role in enhancing teacher quality. *J Teach Educ.* 2008;59(2):111-116. DOI: 10.1177/0022487108315581
- Haidet P, Stein HF. The role of the student-teacher relationship in the formation of physicians. *J Gen Intern Med.* 2006;21(Suppl 1):16-20. DOI: 10.1111/j.1525-1497.2006.00304.x
- Sarikhani Y, Shojaei P, Rafiee M, Delavari S. Analyzing the interaction of main components of hidden curriculum in medical education using interpretive structural modeling method. *BMC Med Educ.* 2020;20(1):176. DOI: 10.1186/s12909-020-02094-5
- Nohl H. Die pädagogische Bewegung in Deutschland und ihre Theorie. 11th ed. Frankfurt/M.: Vittorio Klostermann; 2002. p.169.
- Sünkel W. Erziehungsbegriff und Erziehungsverhältnis. *Allgemeine Theorie der Erziehung.* Vol 1. Weinheim u. München: Juventa; 2011. p.41.
- Prange K. Die Zeigestruktur der Erziehung. *Grundriss der Operativen Pädagogik.* 2nd edition. Paderborn u.a.: Schöningh; 2012.
- Matthes E, Neumann D, Heiland T, Meyer AM. Das Augsburgsberger Projekt "Förderung der Lehrprofessionalität im Umgang mit Heterogenität (LeHet)" – die Rolle digitaler Bildungsmedien. *Dtsch Schule.* 2017;109(2):163-174. DOI: 10.25656/01:25980
- Baumert J, Kunter M. Das Kompetenzmodell von COACTIV. In: Kunter M, Baumert J, Blum W, Klusmann U, Krauss S, Neubrand M, editors. *Professionelle Kompetenz von Lehrkräften. Ergebnisse des Forschungsprogramms COACTIV.* Münster u.a.: Waxmann; p.29-53.
- Wenzel T. Neues Schuljahr: "Im Fließbandverfahren Lehrkräfte eingestellt". BR24. 08.09.2023. Zugänglich unter/available from: <https://www.br.de/nachrichten/bayern/neues-schuljahr-im-fließbandverfahren-lehrkraefte-eingestellt,TpHjZaK>
- Matthes E. Theologe - Philologe - Fachwissenschaftler - Pädagoge? *Anregung. Z Gymnasialpädagog.* 2000;46(5):328-341.
- Klafki W. *Studien zur Bildungstheorie und Didaktik.* Weinheim: Beltz; 1963.
- Prange K. Die Zeigestruktur der Erziehung. *Grundriss der Operativen Pädagogik.* 2nd edition. Paderborn u.a.: Schöningh; 2012. p.107-135. DOI: 10.30965/9783657773879_007
- Giesecke H. Die pädagogische Beziehung. Weinheim u. München: Juventa; 1997. p.227ff.
- Matthes E. Pädagogischer Bezug. In: Jordan S, Schlüter M, editors. *Lexikon Pädagogik. Hundert Grundbegriffe.* Stuttgart: Reclam; 2010. p.227-229.
- Oelkers J. *Pädagogik und Eros. Die dunklen Seiten der Reformpädagogik.* Weinheim u. Basel: Beltz; 2011.
- Miller D. Lernen mit Technologie. Pädagogische und politische Kritik und Ambitionen. Beispiele (und ihre Kritik). In: Miller D, Oelkers J, editors. *Selbstgesteuertes Lernen: Interdisziplinäre Kritik eines suggestiven Konzepts.* Weinheim u. Basel: Beltz Juventa; 2021. p.177-197.
- Zierer K. *Lernen 4.0. Pädagogik vor Technik. Möglichkeiten und Grenzen einer Digitalisierung im Bildungsbereich.* Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren; 2017.
- Hattie JA. *Visible learning. A synthesis of over 800 meta-analyses relating to achievement.* New York: Routledge; 2009.
- Steffens U, Höfer D. *Lernen nach Hattie. Wie gelingt guter Unterricht?* Weinheim u. Basel: Beltz; 2016. p.16ff.
- Wellenreuther M. *Lehren und Lernen – aber wie? 9th edition.* Baltmannsweiler: Schneider Hohengehren; 2017. p.331ff.
- Clark RE, Kirschner PA, Sweller J. Putting students on the path to learning. The case for fully guided instruction. *Am Educ.* 2012;6-11. Zugänglich unter/available from: <https://www.aft.org/sites/default/files/Clark.pdf>
- Schmidt K, Siller K, Reißmann J, Andlauer M, Feustel J, Klein F, Petruschke I, Wagner L, Schulz S. Professional development of medical students – piloting a longitudinal curriculum at Jena University Hospital (LongProf). *GMS J Med Educ.* 2024;41(4):Doc44. DOI: 10.3205/zma001699
- Gehrke-Beck S, Sonntag U, Schubert T, Madzharov M, Huenges B. Student supervision by trainee doctors in GP teaching practices: Win-win situation or additional burden? An interview study on current practices and acceptance. *GMS J Med Educ.* 2024;41(4):Doc46. DOI: 10.3205/zma001701

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. Thomas Rotthoff
 Universität Augsburg, Medizinische Fakultät,
 Medizindidaktik und Ausbildungsforschung, DEMEDA,
 Universitätsstr. 2, 86159 Augsburg, Deutschland
 Thomas.Rotthoff@med.uni-augsburg.de

Bitte zitieren als

Matthes E, Rotthoff T. *The pedagogical relationship in medical education and training: A critical analysis.* *GMS J Med Educ.* 2024;41(4):Doc49. DOI: 10.3205/zma001704, URN: urn:nbn:de:0183-zma0017048

Artikel online frei zugänglich unter

<https://doi.org/10.3205/zma001704>

Eingereicht: 10.07.2024

Überarbeitet: 19.07.2024

Angenommen: 19.07.2024

Veröffentlicht: 16.09.2024

Copyright

©2024 Matthes et al. Dieser Artikel ist ein Open-Access-Artikel und steht unter den Lizenzbedingungen der Creative Commons Attribution 4.0 License (Namensnennung). Lizenz-Angaben siehe <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.