

Manfred Hülsken-Giesler / Susanne Kreuzer / Nadin Dütthorn (Hg.)

# **Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege**

Methodologische Reflexionen und praktische  
Relevanz für Pflegewissenschaft, Pflegebildung  
und die direkte Pflege

**Universitätsverlag Osnabrück**

V&R Academic

# Pflegewissenschaft und Pflegebildung

Band 13

Herausgegeben von  
Prof. Dr. Hartmut Remmers

Manfred Hülsken-Giesler / Susanne Kreutzer /  
Nadin Dütthorn (Hg.)

# Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege

Methodologische Reflexionen und praktische  
Relevanz für Pflegewissenschaft, Pflegebildung und  
die direkte Pflege

Mit 17 Abbildungen

V&R unipress

Universitätsverlag Osnabrück



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISSN 2198-6193

ISBN: 978-3-8470-0508-7

Weitere Ausgaben und Online-Angebote sind erhältlich unter: [www.v-r.de](http://www.v-r.de)

**Veröffentlichungen des Universitätsverlags Osnabrück  
erscheinen im Verlag V&R unipress GmbH.**

© 2016, V&R unipress GmbH, Robert-Bosch-Breite 6, D-37079 Göttingen / [www.v-r.de](http://www.v-r.de)  
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt.  
Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Printed in Germany.

Druck und Bindung: CPI buchbuecher.de GmbH, Zum Alten Berg 24, D-96158 Birkach

Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

## Inhalt

Vorwort . . . . .	7
<b>Kapitel 1: Einleitung</b>	
Manfred Hülsken-Giesler Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege. Ausgangslage und Problemstellung . . . . .	15
Ulrike Böhnke Rekonstruktive Fallarbeit in Pflege und Gesundheit. Theoretische Begründungslinien einer reflexiven Könnerschaft . . . . .	33
<b>Kapitel 2: Methodologien und Methoden der Rekonstruktiven Fallarbeit. Konkretionen für die Pflege</b>	
Miriam Tariba Richter Methodologische Begründung und Methoden der Biographieorientierung. Potentiale und Grenzen aus pflegewissenschaftlicher Perspektive . . . . .	63
Uwe Raven Objektive Hermeneutik. Ein Paradigma für Pflegeforschung und Pflegepraxis? . . . . .	103
Christian Schmieder / Kay Biesel Metaphernanalyse als rekonstruktives Verfahren. Eine Einführung für die Pflegewissenschaft . . . . .	131
Daniel Lüdecke Der Einsatz der Dokumentarischen Methode zur Analyse professionell-organisierter Systeme . . . . .	163

---

### **Kapitel 3: Diskussion der Ergebnisse im Kontext des pflegerischen Handelns**

Nadin Dütthorn / Jutta Busch

Rekonstruktive Fallarbeit in pflegedidaktischer Perspektive . . . . . 187

Susanne Kreutzer

Fallrekonstruktive Methoden in der Pflegeforschung . . . . . 215

Manfred Hülsken-Giesler

Rekonstruktive Fallarbeit in Perspektive der ›Pflegepraxis‹ . . . . . 229

Hartmut Remmers / Winfried Hardinghaus

Der Fall Gunda. Eine Geschichte über das Verstehen einer Patientin am Lebensende . . . . . 247

Manfred Hülsken-Giesler / Susanne Kreutzer / Nadin Dütthorn

Einsichten und Aussichten . . . . . 265

Die Autorinnen und Autoren . . . . . 269

## Vorwort

Mit der Schriftenreihe *Pflegewissenschaft und Pflegebildung* wurde von Anbeginn das Ziel verfolgt, Arbeits- und Forschungsschwerpunkten, die im Spektrum der deutschen Pflegewissenschaft eher unterrepräsentiert sind, auf dem Wege eines transdisziplinären Austauschs größere Aufmerksamkeit zu schenken und sie zu stärken. Das Thema *Fallarbeit* hat zwar schon von verschiedenen Seiten aus Interesse gefunden. Mit Fug und Recht darf aber gesagt werden, dass mit dem vorliegenden Band methodologische Fragen in einer zumindest in Deutschland einmaligen Weise und Breite eingehend behandelt werden.

Das Thema *Fallarbeit* hat vor allem im Kontext einer mehr und mehr Zuspruch findenden evidenzbasierten Pflege wachsende Bedeutung erlangt. Dabei sollte nicht übersehen werden, dass sachliches Anliegen und methodische Erwägungen der Fallarbeit wissenschaftshistorisch weit zurückreichen. Zu nennen ist hier die schon klassisch zu nennende Lehre der Kasuistik sowohl in der ärztlichen Heilkunde als auch in der Ethik. Unter Kasuistik verstehen wir in einem zunächst sehr allgemeinen Sinne ein methodisches Verfahren der Anwendung gültiger Normen auf konkrete Fälle.<sup>1</sup> Vorgesehen war dabei, zunächst einen Fall, das heißt eine Situation mit einem praktisch zu lösenden Entscheidungsproblem präzise zu beschreiben. Daran anschließend sollte erörtert werden, welche ethische Relevanz das Entscheidungsproblem im Hinblick auf gültige Normen oder Prinzipien hat und wie alternative Handlungsmöglichkeiten im Lichte dieser Normen zu bewerten sind.<sup>2</sup> In der Kasuistik werden demnach deduktive Verfahren als abstrakt und unzulänglich zurückgewiesen, weil ihnen die epistemische Ebene der Erschließung und Beurteilung singulärer Fälle in ihrer Einzigartigkeit fehlt. Aber auch rein induktiven Verfahren wird skeptisch begegnet, weil sie die Einbeziehung jener normativen Bezüge vermissen lassen,

---

1 Vgl. FENNER, Dagmar (2010): Einführung in die Angewandte Ethik. Tübingen.

2 Vgl. STEIGLEDER, Klaus (2003): Kasuistische Ansätze der Bioethik. In: Düwell, Marcus/Klaus Steigleder (Hg.): Bioethik. Eine Einführung. Frankfurt am Main, 152–167.

von denen nur mehr unter Preisgabe jeglicher Verbindlichkeiten abstrahiert werden kann.

Darüber hinaus ist die Bildsamkeit der Kasuistik von großer Bedeutung, also das, was individualgeschichtlich qua Sozialisation als Urteilsfähigkeit bzw. als Urteilskraft erworben wird. Denn Kasuistik beinhaltet ebenso spezifische Begründungsaspekte sowie die logische Struktur jener praktischen Urteilskraft, die sich den entsprechenden Ausführungen Kants gemäß zum einen als eine *bestimmende* und zum anderen als eine *reflektierende* Urteilskraft betätigt.<sup>3</sup> Die *bestimmende* Urteilskraft zeichnet sich dadurch aus, dass sie Einzelfälle unter allgemeingültige Normen und Prinzipien, die für den jeweiligen Einzelfall relevant sind, subsumiert. Dieses Verfahren ist aber kein ›technisches‹, da praktische Kontexte genau zu differenzieren sind. Demgegenüber zeichnet sich die *reflektierende* Urteilskraft dadurch aus, dass sie zunächst einen konkreten Fall in seinen strukturellen Bestandteilen darauf hin überprüft, welche der gegebenen allgemeingültigen Normen und Prinzipien als die diesem Fall am ehesten angemessenen erscheinen. Dabei ist in einem weiteren Schritt immer auch zu überlegen, inwieweit die gefundenen und fachlich sowie ethisch zu rechtfertigenden Lösungen es erlauben, hier von paradigmatischen Fällen im Sinne zukünftiger Vergleichbarkeit zu sprechen. Genau dies hat die reflektierende Urteilskraft nach Kant zu leisten. Auf diese Weise kann man zu Relevanzgesichtspunkten einer in Zukunft immer weiter zu verfeinernden Methodik der Fallarbeit kommen. Dies kann auch bedeuten, dass die Beurteilungsprinzipien und fachlichen Normen weiterentwickelt, spezifiziert, ggf. aber auch revidiert und neu begründet werden müssen.

Recht besehen scheint also Fallarbeit zunächst in rudimentärer Gestalt auf eine längere Tradition zurückblicken zu können. Ihre methodologische Ausbuchstabierung in diesem Band stellt deshalb auch ein besonderes Verdienst dar. Einige Hinweise seien erlaubt, die bei der weiteren Beschäftigung mit dieser Thematik vielleicht Beachtung finden könnten. Es handelt sich um Probleme, denen in Teilen der Erkenntnis- und Wissenschaftsphilosophie ebenso wie der Sozialphilosophie ein besonderes Augenmerk geschenkt wurde. Die Probleme lassen sich etwa folgendermaßen umschreiben:

Fallarbeit setzt per definitionem die Erschließung und Erkenntnis dessen voraus, was der Fall *ist*. Damit eröffnen sich vor allem in der älteren Kritischen Theorie erörterte zahlreiche Fallstricke eines identifizierenden Denkens. Denn stillschweigend wird unterstellt, dass sich hinter dem Fall ein personales, unzweideutig identifizierbares Ich verberge. Vorausgesetzt wird dabei ebenso eine in unserer westlichen Kultur verankerte Auffassung, dass sich das personale Ich eines Individuums genealogisch als eine lebensgeschichtlich konstituierte Ein-

3 Vgl. KANT, Immanuel: Kritik der Urteilskraft, XXVf.

heit feststellen ließe. Diesem Anspruch wurde philosophiegeschichtlich mit zwei Einwänden begegnet: zum einen wohnt hierbei ins Spiel kommenden kausal-analytischen Erklärungen singulärer Konstellationen und Ereignisse im Sinne einer ›Feststellung‹ ein hypostasierender Charakter inne; zum anderen sind Identifizierungen mit ontologischen Ansprüchen von Seins-Aussagen (ich bin oder er ist dies oder jenes) verbunden, welche die Gestaltungsfreiheit und Kreativität menschlichen Lebens als jederzeit zu unterstellende Möglichkeit der Lebensformung per definitionem ausschließen. Es war neben Adorno vor allem Lévinas, welcher Ansprüche einer Ontologie zurückwies zugunsten einer Ethik der Existenz, die eine Ethik der Unergründlichkeit eines Anderen ist. Seine Einwände ergeben sich aus der bereits genannten kritischen Einsicht, dass Ontologien durch identifizierendes Denken gekennzeichnet sind. Für Lévinas aber lässt sich dem Menschen (dem menschlichen Gegenüber) als Dasein eines Anderen nur dadurch gerecht werden, dass er in seiner untilgbaren Differenz, in seiner Nicht-Identität respektiert und bestätigt wird.<sup>4</sup>

Insofern könnte es nahe liegen, Ansprüchen einer biografisch rekonstruierbaren Einheit der Person auch im methodischen Repertoire der Fallarbeit mit Vorsicht zu begegnen. Herkömmlicherweise dienen Fälle als sogenannte klassische Fälle der Demonstration gewissermaßen typischer, strukturinvarianter Merkmale, während singuläre Fälle eher durch dynamische Veränderbarkeit mittels verschiedenartiger Variation gekennzeichnet zu sein scheinen. Das in diesem Band durchgängige Erkenntnisinteresse richtet sich zumeist auf jene singulären Fälle.

Es könnte für weiterführende *empirische* Studien empfehlenswert sein, etwa folgende Gesichtspunkte kritisch mit einzubeziehen: Inwieweit dürfen und können bei der analytischen und hermeneutischen Erschließung von Fällen und ihrer Bearbeitung personale Identitäten unterstellt werden? Inwieweit spielen bei einer Zuschreibung personaler Identitäten Interessen ihrer Berechenbarkeit unauffällig hinein? Interessen etwa, Individuen für mögliche Zwecke des Erhalts von Gesundheit als Arbeitsfähigkeit funktionalistisch in Dienst nehmen zu können; für ein wirtschaftlich teils hoch rentables System der ›Industrialisierung‹ von Gesundheit.

Für den in diesem Band präsentierten methodologischen Facettenreichtum der Fallarbeit versteht es sich von selbst, die lebensgeschichtliche Konstituierung eines personalen Ich in einem Kategoriensystem jenseits kausalanalytischer Zuschreibungen zu erschließen. Akzentuiert wird ein methodisches Verfahren der Erschließung jener Sinngehalte, welche Individuen ganz bestimmten, biografisch kontingenten Ereignissen subjektiv zuschreiben. Die Wahl eines

---

4 LÉVINAS, Emmanuel (1987): Totalität und Unendlichkeit. Versuch über die Exteriorität. Freiburg, München.

diesbezüglichen Kategoriensystems scheint deshalb von fundamentaler Bedeutung zu sein, weil sich damit zugleich nicht-objektivistische Perspektiven auf biografisch einmalige, kognitiv in letzter Instanz wahrscheinlich nicht zureichend begründbare Lebensformen eröffnen.

Den Gewinn des vorliegenden Bandes möchte ich auch darin sehen, auf dem Wege einer differenzierten Methodologie von Fallanalyse und Fallarbeit jenem in gegenwärtigen bioethischen Diskursen von verschiedenen Seiten aus bekräftigten Anspruch auf Autonomie des Menschen, auf sein *Selbstsein-Können* als Person Reverenz zu erweisen. Man könnte sagen, dass damit auch eine von Husserl 1936 aufgeworfene wissenschaftsphilosophische Frage neue Aktualität erfährt; seine Frage, welche Korrelationen bestehen zwischen einem sich auf ganzer Breite durchsetzenden positivistischen Selbstverständnis der Wissenschaften und jenem Selbstverständnis des »europäischen Menschen«, das sich durch Einsicht, Selbstbesinnung und Freiheit auszeichnet.

Husserl hatte die »Krisis der europäischen Wissenschaften« vor allem darin gesehen, dass sie sich zunehmend dem mathematischen Ideal einer Deutung der Welt als berechenbarer Entität überlassen.<sup>5</sup> Für Husserl ergaben sich grundlegende Probleme dadurch, dass das Ideal einer mathematisierbaren Objektivität auf eine Welt des Lebens und des Geistes übertragen wird, die ihrerseits sich in verschiedenen zielgerichteten, insofern auch kritisierbaren Geltungsansprüchen sozialen Handelns ausdifferenziert. Die eigendynamische Verselbständigung empirischer Gesetzeswissenschaften indessen führe in Wahrheit zu einem Wirklichkeitsverlust, drohe die starke Version einer personalen Einheit als Ich zu einem Funktionsbündel psychophysiologischer Prozesse zu entwerten.

Es überrascht deshalb nicht, dass vor diesem Hintergrund einer der bedeutendsten Repräsentanten der literarischen Moderne gegenwärtig vermehrt Aufmerksamkeit erfährt; einer, der sich in ärztlich praktizierter Fallanalyse und Fallarbeit bestens auskannte, sich aber nicht nur der Beschränkungen, sondern sogar auch der Gefahren ihrer vereinseitigten, reinen naturwissenschaftlichen Grundlagen vollends bewusst war. In der avancierten Ästhetik Gottfried Benns spiegelt sich als Krisensymptom der gesellschaftliche Zerfall eines Ich, dem er sich als Arzt, nicht selten mit menschlicher Sympathie, zuwandte.<sup>6</sup>

5 HUSSERL, Edmund (1936): Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie. 2. verbesserte Auflage 1982. Hamburg.

6 Vgl. zum Problemhintergrund jüngst: LEISTENSCHNEIDER, Christian (2015): Formen des Ich. Identitätsproblematik und Figurenpoetik in der Prosa Gottfried Benns. Heidelberg.

*Durch so viele Formen geschritten,  
durch Ich und Wir und Du,  
doch alles blieb erlitten  
durch die ewige Frage: wozu?*

*Das ist eine Kinderfrage.  
Dir wurde erst spät bewußt,  
es gibt nur eines: ertrage  
– ob Sinn, ob Sucht, ob Sage –  
dein fernbestimmtes: Du mußt.*

*Ob Rosen, ob Schnee, ob Meere,  
was alles erblühte, verblich,  
es gibt nur zwei Dinge: die Leere  
und das gezeichnete Ich.*

(Gottfried Benn: Nur zwei Dinge)

Zum Schluss eine Vermutung: Das heutige Interesse am ›Fall‹, dem in diesem Band lebhaft Ausdruck verliehen wird, könnte vielleicht *auch* als das Krisensymptom einer die Persönlichkeit im Kern bedrohenden Massengesellschaft gesehen werden, welche ihrerseits strukturbildende Effekte auch für das System einer hochanonymisierten, quasi industrialisierten Gesundheitsversorgung hat.

Den Herausgeberinnen und dem Herausgeber dieses Bandes sei besonders gedankt. Die Beiträge mögen eine breite Leserschaft in Wissenschaft, beruflicher Bildung und Praxis finden.

Osnabrück, im Mai 2016

Hartmut Remmers



## **Kapitel 1: Einleitung**



Manfred Hülsken-Giesler

## Rekonstruktive Fallarbeit in der Pflege. Ausgangslage und Problemstellung

Fallarbeit in der professionellen Pflege muss, blickt man auf die internationalen Bemühungen um eine Professionalisierung des pflegerischen Handelns zurück, als ein altes, betrachtet man jedoch die gegenwärtigen deutschsprachigen Debatten um die Professionalität des Pflegehandelns, auch als ein hoch aktuelles Thema gelten. Case Studies und Fallbesprechungen wurden bereits mit Beginn des 20. Jahrhunderts als wichtige Instrumente der Professionalisierung der US-amerikanischen Pflege eingesetzt und gelten als Vorläufer des Pflegeprozesses (vgl. z. B. Schrems 2013). In der deutschsprachigen Debatte zunächst nur zögerlich zur Kenntnis genommen (vgl. Kaiser/Künzel 1996), erlangen verschiedene Ansätze der Fallarbeit jedoch aktuell zunehmende Aufmerksamkeit. Dabei fällt auf, dass Fragen der *Rekonstruktiven Fallarbeit* derzeit prominent in Bezügen der Pflegeforschung (vgl. z. B. Nover u. a. 2015, Panke-Kochinke 2012), der Pflegebildung (vgl. z. B. Dütthorn 2014, Reiber/Dietrich 2013, Hundenborn 2007) sowie auch der klinischen Versorgung, also der sogenannten ›Pflegethese‹ in allen Handlungsfeldern der professionellen Pflege (vgl. z. B. Matolycz 2013, Schrems 2013, 2008, Buscher u. a. 2012) verhandelt werden.

Während Falldokumentationen und -reflexionen in einer medizinisch-pflegerisch orientierten Versorgungspraxis bis heute in der Regel stark somatisch-funktionalistische Prägungen und Interpretationen aufweisen (vgl. dazu den Beitrag von Remmers/Hardinghaus in diesem Band), sucht die methodisch kontrollierte Auseinandersetzung im Umfeld der Rekonstruktiven Sozialforschung Einzelfallbetrachtungen systematisch um subjektive Deutungsmuster und die Berücksichtigung von Kontextbedingungen anzureichern, darüber hinaus aber auch objektive Bedeutungsstrukturen auf einer strukturellen Ebene freizulegen.

In den Sozialwissenschaften sind Fragen der systematischen Fallarbeit in verschiedensten Ausprägungen seit langem Gegenstand methodologischer und methodischer Debatten (vgl. z. B. Bohnsack 2008), die sich unter anderem auch auf die Bestimmung eines professionellen Handelns in verschiedenen Domänen personenbezogener Dienstleistung, etwa der Sozialen Arbeit oder der Lehrpraxis ausgewirkt haben (vgl. z. B. Beck u. a. 2000, Müller 2012).

Mit dem vorliegenden 13. Band der Reihe ›Pflegerwissenschaft und Pflegebildung‹ soll ein Beitrag zur methodologischen und methodischen Debatte der jungen Disziplin Pflegewissenschaft als empirische Wissenschaft geliefert werden. Der Impuls, diesen Beitrag auf Fragen zur methodologischen Begründung einer Rekonstruktiven Fallarbeit für Kontexte der klinischen Pflege, Pflegeforschung und Pflegebildung zu konzentrieren, entstammt einem Diskurs um »Rekonstruktive Fallarbeit und Fallverstehen in den Berufsfeldern Gesundheit und Pflege«, der bereits in einem ersten Tagungsband dokumentiert wurde (vgl. Darmann-Finck/Böhnke/Straß 2009). Dieser Diskurs deutete auf einige *D desiderata* hin, Rekonstruktive Fallarbeit im Kontext der Pflege systematisch und gegenstandsangemessen zu begründen. Vor diesem Hintergrund bildete sich an der Universität Osnabrück eine Arbeitsgruppe, die es sich zur Aufgabe machte, die methodologischen Begründungslinien der Objektiven Hermeneutik, der Dokumentarischen Methode, der Metaphernanalyse sowie biographieorientierter Ansätze in Bezug auf pflegespezifische Problemstellungen zu befragen.<sup>1</sup> Der vorliegende Sammelband trägt die Ergebnisse dieser Diskussion zusammen, um sie einer fachöffentlichen Diskussion zuzuführen. Im Kern der Auseinandersetzung steht die Frage, wie ein *methodisch geleitetes Fallverstehen* methodologisch zu begründen und zu konzeptualisieren ist, das eine systematische Funktion in Pflegeforschung, Pflegebildung und klinischer Versorgung einnehmen kann.

## 1. Spezifika von Pflege, Pflegewissenschaft und Pflegebildung

Als Ausgangspunkt dieser Debatte dient aber zunächst nicht der methodologisch-methodische Diskurs um die Begründung Rekonstruktiver Sozialforschung, vielmehr wird zunächst der Anschluss an die Besonderheiten der professionellen Pflegearbeit als Praxis sowie als Gegenstand von Bildung und Forschung in der Pflege gesucht.

Vor diesem Hintergrund wird von der Erkenntnis ausgegangen, dass sich pflegerisches Handeln als personenbezogene Dienstleistung in einer doppelten Handlungslogik begründet (vgl. Dornheim u. a. 1999). Diese Feststellung ist mit weitreichenden Folgerungen für die Handlungspraxis der klinischen Versorgung, überdies aber auch der beruflichen wie der hochschulischen Bildung in der Pflege sowie der assoziierten Wissenschaften einschließlich einer entsprechenden For-

---

1 Damit wurde also nicht die gesamte Breite der sozialwissenschaftlich begründeten rekonstruktiven Verfahren zur Diskussion gestellt, prominente Forschungsansätze (etwa die *Grounded Theory*) bleiben an dieser Stelle unberücksichtigt, da sie bislang nicht zur handlungspraktischen Verwendung in der Pflege in Diskussion stehen.

schungslogik, verbunden. Die Professionalität personenbezogener Dienstleistung zeichnet sich, professionstheoretischen Einsichten folgend, durch die (unter logischen Gesichtspunkten inkommensurable) Verschränkung eines universalisierbaren, wissenschaftlichen Regelwissens mit den situativen und kontextgebundenen Besonderheiten des Einzelfalls aus. Die *Professionalität des Handelns* bestimmt sich in der gelungenen Verbindung allgemeingültiger Erkenntnisse der Wissenschaft mit Dimensionen einer situativ und subjektiv erlebten Erfahrung der Betroffenen (vgl. Oevermann 1996, Dewe 2006). Während sich allgemeingültiges Regelwissen durch rationale Bezüge und systematische, methodisch geleitete Begründungen auszeichnet, bleiben hermeneutisches Fallverstehen sowie auch die Verbindung von externer und interner Evidenz auf die Komplexität, Unbestimmtheit und Kontingenz, Mehrdimensionalität und ggf. auch Widersprüchlichkeit eines jeweiligen Einzelfalls verwiesen. Damit gerät *Fallarbeit* zu einem *Kristallisationspunkt der Professionalität des Handelns in allen Bezügen der personenbezogenen Dienstleistung* (vgl. jüngst auch Bergmann u. a. 2014).

Das spezifische Moment der *Professionalität des Pflegehandelns* besteht darüber hinaus in einem besonderen, situativ gebundenen Körper- und Leibbezug (vgl. Remmers 2011, 2000, Böhnke 2012, Friesacher 2008, Hülsken-Giesler 2008, Uzarewicz/Uzarewicz 2005). »Denn allen als Pflege präzifizierbaren helfenden Beziehungen eignet ein physisch-körperliches Substrat mit einer spezifisch sinnlich-leiblichen Anschaulichkeit und einer darin fundierten affektuellen Komponente. Hinsichtlich wesentlicher Unterscheidungsmerkmale ist daher pflegerisches Handeln primär Handeln sowohl am als auch mit dem Körper als einer vorsprachlichen Entität.« (Remmers 2011, 28) Diese Besonderheit des pflegerischen Handelns wird auch in Bezug auf einen ›Zugang zum Anderen‹ in Anschlag gebracht, insofern ein ›Verstehen des Einzelfalls in der Sprache des Falles‹ immer auch die Berücksichtigung körperlich-leiblicher Kommunikations- und Deutungsprozesse im Sinne eines basalen Verstehens erfordert (vgl. Böhnke 2012, Hülsken-Giesler 2008).

Rekurriert wird damit auf Fragen der Situationsbestimmung, die unter pflegewissenschaftlichen Gesichtspunkten als ›Kern‹ des Pflegerischen identifiziert wird, insofern »alle weiteren denkbaren pflegerischen Aufgaben und Funktionen letztlich im Rekurs auf dieses Zentrum ihren Sinn empfangen« (Remmers/Hülsken-Giesler 2012, 80). Klärungen zur Situationsbestimmung werden im Zuge einer funktionalistisch orientierten Professionalisierung der Pflege heute zunehmend unter Zuhilfenahme rational begründeter Verfahren und Instrumente herbeigeführt, der Pflegeprozess als systematisch begründeter Regelkreis der Problemidentifikation und Problemlösung dient dabei als Blaupause. Dieser wird zunehmend mit standardisierten Instrumenten der evidenzbasierten Pflegediagnostik, evidenzbasierter Pflegeinterventionen und/oder evidenzbasierter Outcome-Bestimmungen hinterlegt. Fragen danach, was

der Fall ist und was zu tun ist, entscheiden sich diesen Ansätzen folgend über die Bestimmung einer Situationsdefinition im Sinne objektiver Tatsachen, die über (vorab) definierte Begriffe und Konzepte zu beschreiben sind und den Ausgangspunkt für rational begründete, begrifflich eindeutig explizierbare und vorab legitimierte Problemlösungsprozesse liefern (vgl. Hülsken-Giesler 2008).

Situationsdefinitionen werden vor diesem Hintergrund in der Regel als kognitiv-rationale Aushandlungsprozesse auf einer Ebene des ›höheren Verstehens‹ zwischen vernünftigen Individuen konzipiert. Es geht damit vorzugsweise um rational begründete ›Ist-Wert‹ –Bestimmungen im Kontext kybernetischer Problemlösungsprozesse wie sie jüngst in Orientierung an Ansätze der Evidence based Practice auch für die Pflege prominent verhandelt werden (vgl. Behrens/Langer 2006). Auftragsklärung wird hier als rationaler Aushandlungsprozess zwischen den beteiligten Akteuren beschrieben, der auf verbal explizierbaren und rational begründbaren Argumenten im Sinne eines ›höheren Verstehens‹ beruht und damit die intersubjektiv nachvollziehbare Legitimation professioneller Interventionen absichern soll.

Damit wird allerdings eine Begründungsebene vernachlässigt, die, etwa mit Dilthey (1957), Aspekte des Sinnverstehens auf einer Ebene des ›elementaren Verstehens‹ verortet und die Situationsdefinition vor der Begründung über Sprache und Handlung auch auf grundlegende körperlich-leiblich gebundene Lebensäußerungen – etwa als körperliche Haltung, Bewegung, Mimik oder Gestik – zurückführt. Als Elemente des ›elementaren Verstehens‹ sind diese Aspekte des Sinnverstehens weniger auf wissenschaftliche Kompetenzen (etwa durch systematische Analyse) verwiesen als vielmehr im Umfeld eines alltagsweltlichen, vorrationalen Verstehens eingelassen (vgl. ausführlich Hülsken-Giesler 2008). Ein dem rational-kognitiven Zugriff über intentionale verbale oder nonverbale Verständigung vorgelagertes *Verstehen des Einzelfalles in der Sprache des Falles* begründet sich demnach auf einer körperlich-leiblichen Ebene in Form eines mimetischen Sinnverstehens, das als *conditio humana* auch in beruflichen Bezügen grundsätzlich verfügbar ist, in institutionalisierten Zusammenhängen einer professionalisierten und wissenschaftlich begründeten Praxis jedoch zunehmend in Misskredit gerät. Im mimetischen Prozess gerät ein *körperlich-leiblicher Zugang zum Anderen* zum genuinen Ansatzpunkt eines Verstehensprozesses auf vorrationaler und vorsprachlicher Ebene. Mimetisch fundiertes Sinnverstehen lagert sich auf einer elementaren Ebene als eine Art des Körperwissens, als nichtdiskursive Wissensform ab. Es steht in handlungspraktischen Vollzügen in Form eines körperlich-leiblich gebundenen, performativen, praktischen Wissens zur Verfügung, das dazu geeignet ist, das pflegerische Handeln an die Lebens- und Erfahrungswelt eines Gegenübers auszurichten. Als implizites Wissen erfährt diese Grundlage des pflegerischen Handelns aktuell zunehmende Aufmerksamkeit sowohl im unmittelbaren Be-

reich der klinischen Versorgung (vgl. z. B. Uzarewicz/Uzarewicz 2005, Bienstein/Schnell 2004, Weidert 2007), als auch in Kontexten von Pflegebildung (vgl. z. B. Hoops 2013, Hülsken-Giesler 2013, Ertl-Schmuck 2010) und Pflegewissenschaft (vgl. z. B. Friesacher 2008, Hülsken-Giesler 2008).

Mit der Einsicht, dass pflegerelevante Phänomene sinnvoll und ggf. auch notwendig sowohl unter objektivierenden Gesichtspunkten (z. B. von Krankheit und Beeinträchtigung), unter subjektiven Gesichtspunkten (etwa der Krankheitserfahrung) sowie auch unter phänomenalen Gesichtspunkten der Erscheinung bzw. auch unter Gesichtspunkten der gesellschaftlichen Bedingtheit der Phänomene selbst und auch des Wissens um und über diese Phänomene zu betrachten und zu reflektieren sind, setzt sich gegen Ende der 1980er Jahre das Bewusstsein um die Mehrdimensionalität und Komplexität des Gegenstandsbereichs zunehmend durch (Kim 1992). Damit wird klarer, dass eine vertiefte Auseinandersetzung mit Pflege einen »Pluralismus der Erkenntnismethoden und der wissenschaftsparadigmatischen Orientierungen« (Remmers 2011, 15) voraussetzt und dabei aber den Handlungsbezug nicht aus den Augen verlieren darf. *Pflegewissenschaft* wird vor diesem Hintergrund als Handlungswissenschaft konturiert (vgl. Friesacher 2008, Nerheim 2001, Remmers 2000, Dornheim u. a. 1999). Theoretische Wissenschaften zeichnen sich durch den Rückgriff auf »allgemeingültige, raumzeitlich unabhängige, erklärungs-fähige, intersubjektiv nachprüfbar und daher jederzeit reproduzierbare Aussagen über Sachverhalte« (Dornheim u. a. 1999, 75) aus. Handlungswissenschaften kennzeichnet dagegen ein »wissenschaftstheoretischer Sonderstatus durch eine methodologische Doppelseitigkeit zwischen personalem Handlungs- und allgemeinem Wissenschaftsbezug.« (Remmers 2011, 16) Die Doppelseitigkeit des professionellen Pflegehandelns muss sich also in einer Doppelseitigkeit der wissenschaftlichen Reflexion über Pflege widerspiegeln und hat dabei die Komplexität des Pflegehandelns auf mindestens zwei Ebenen aufzunehmen: »zum einen [...] die Komplexität praktischer Herausforderungen, der mit dem Prinzip der Kontextualität bzw. der Kontextualisierung eines Problems und der für dieses Problem zu entwickelnden Lösung entsprochen wird; zum anderen [...] die Komplexität professionellen Wissens, das nicht nur mehrere Dimensionen, sondern ebenso mehrere Wissensformen (explizite, implizite) umschließt.« (Ebd.)

- Als Kernfragen der Pflegeforschung beschreibt Bartholomeyczik (2011, 68):
- »was Krankheiten oder gesundheitliche Beeinträchtigungen für die davon betroffenen Menschen und ihr direktes Umfeld (Angehörige, significant others) bedeuten, welche Folgeprobleme und Bewältigungsanforderungen auftreten, was die subjektiven und objektiven Dimensionen dieser Folgen sind,
  - wie Menschen geholfen werden kann, unter diesen Voraussetzungen ihr Leben zu bewältigen, wie negativen Folgen vorgebeugt werden kann und potenzielle Schäden abgewendet werden können,

- wie mit dieser Hilfe die Gesundheit gefördert bzw. ein ›gelingendes Leben‹ auch bei vorhandenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen gelebt werden kann. Dazu gehört selbstverständlich auch das Lebensende im Übergang zum Tod.«

Neben der Generierung von allgemeingültigen Aussagen besteht damit eine zentrale Aufgabe der Pflegeforschung darin, systematische Verfahren zur Erschließung und professionellen Bearbeitung von Einzelfällen zu entwickeln und für die Versorgungspraxis bereitzustellen. In diesem Zusammenhang wird hervorgehoben, »dass Pflegeforschung nicht primär durch ihren Forschungsansatz, sondern [...] durch ihren *Gegenstandsbezug* charakterisiert ist« (Wittneben 1998, 5, vgl. auch Bartholomeyczik 2011). Dieser, so wird argumentiert, ergibt sich aus den Bereichen ›Pflegethemen‹, ›Pflege als Organisation und Institution‹, ›Pflegebildung‹, ›Pflegegeschichte‹ und ›Pflegepolitik‹ (vgl. Robert Bosch Stiftung 1996).

National wie international realisiert sich dieser Anspruch in empirischen Bezügen darin, dass sich Pflegeforschung des gesamten Methodenspektrums der Natur-, Geistes- und Sozialwissenschaften bedient (vgl. z. B. Bartholomeyczik 2011, Brandenburg u. a. 2007, Wittneben 1998). Aktuell verwendet die deutschsprachige Pflegeforschung vorzugsweise etablierte standardisierte wie qualitative Methoden, Schwerpunkte sind dabei in der Nutzung deskriptiver, korrelativer und varianzanalytischer Verfahren (quantitative Forschung) sowie der Grounded Theory und der Inhaltsanalyse (qualitative Forschung) zu erkennen (vgl. Reuschenbach u. a. 2012). Die demographisch-epidemiologische Entwicklung in Deutschland richtet die Aufmerksamkeit jedoch zunehmend auf pflegerelevante Phänomene, die Grenzen einer methodisch kontrollierten Untersuchung aufzeigen. Dies gilt insbesondere für methodisch kontrollierte Versuche eines ›Verstehens des Einzelfalls‹ im Umfeld der Pflege von Menschen mit demenziellen Erkrankungen oder auch der Pflege von Menschen am Lebensende. Beschränkungen in Bezug auf rational-sprachliche Kommunikationen, dynamische, z. T. widersprüchliche Verhaltens- und Handlungsmuster, die Relevanz verschiedener Wissensformen oder auch die einfallspezifischen Ausprägungen ineinandergreifender, in sich bereits hoch komplexer Phänomene (etwa als Lebensqualität bei Menschen mit demenziellen Erkrankungen), beleben aktuell auch mit Blick auf das Potential Rekonstruktiver Verfahren die Debatte darum, ob die Komplexität der Phänomene in der Pflege nicht auch zu einer Weiterentwicklung etablierter Forschungsansätze führen muss (vgl. z. B. Nover u. a. 2015). Unklar bleibt dabei aber nach wie vor, ob es notwendig ist, einen »methodischen Zugang zu identifizieren, welcher die Pflege von anderen Handlungssystemen im Gesundheits- und Sozialwesen spezifisch unterscheidet« (Robert Bosch Stiftung 1996, 1).

## 2. Anspruch und Potenziale der Rekonstruktiven Sozialforschung

Wie begründet sich aber nun die Argumentation, dass Verfahren der Rekonstruktiven Sozialforschung besonders geeignet seien, den skizzierten Herausforderungen in den Handlungsfeldern der klinischen Versorgung, der Bildung und der Forschung in der Pflege gerecht zu werden?

Die empirische Sozialforschung insgesamt sucht Fremdverstehen unter methodisch kontrollierten Bedingungen zu erreichen (vgl. z. B. Bohnsack 2008). Rekonstruktive Sozialforschung zielt dabei auf ein kontrolliertes Fremdverstehen, das stringent von den Lebenswelten und Relevanzstrukturen der untersuchten Akteure ausgeht, indem die Rekonstruktion auf einem möglichst offenen Zugriff beruht, der insbesondere das kommunikative Regelsystem der Forschungssubjekte sowie den jeweils gegebenen Kontext konstitutiv berücksichtigt. Verstehen meint dabei jenen Vorgang, »der einer Erfahrung Sinn verleiht. Fremdverstehen wollen wir jenen Vorgang nennen, der einer Erfahrung den Sinn verleiht, dass sie sich auf ein Ereignis in der Welt bezieht, dem alter ego bereits einen Sinn verliehen hat.« (Hitzler 1993, 223f.) Lebenspraktische wie auch wissenschaftliche Verstehens- und Interpretationsprozesse basieren damit auf der erkenntnistheoretischen Grundlage, dass die Lebenswelten von Individuen, also Fremd- und Selbstbilder, immer schon auf vorgängigen Konstruktionen beruhen. Wenn also der Mensch immer schon auf eine mit Sinn bereits vorstrukturierte Welt trifft, ist Verstehen immer auch ›Fremdverstehen‹. Das Ziel der Rekonstruktiven Sozialforschung besteht damit zwar grundsätzlich in der Rekonstruktion von Erfahrungen und Erleben von Individuen (z. B. unter Bedingungen der kognitiven, körperlichen und/oder seelischen Beeinträchtigung) im Sinne einer epistemischen Evidenz, einer Gewissheit also, die dem Individuum als sinnliche Selbsterfahrung immer schon unmittelbar gegeben ist (vgl. für die Pflege Panke-Kochinke 2012 mit Bezug auf Jäger 2009). Rekonstruktionen dieser Art sind immer mit Blick auf den je konkreten Einzelfall zu erschließen, setzen also an der Alltagswelt und den Erfahrens-, Erlebens- und Interpretationsmustern der Untersuchten an, um die in der Regel reflexiv nicht verfügbaren (latenten) Sinnzusammenhänge und impliziten Wissensbestände der Akteure zu rekonstruieren (Rekonstruktionen zweiter Ordnung). Letztlich bleibt Fremdverstehen an sich jedoch unmöglich: »Fremdverstehen heißt, Anzeichen und Zeichen als Appräsentationen eines anderen deuten, und das heißt de facto natürlich, eine Selbstdeutung vornehmen. Der tatsächlich gemeinte Sinn eines Handelnden und das, was von einem anderen als ›gemeinter Sinn‹ gedeutet wird, sind prinzipiell nicht identisch. Letzteres ist nur ein Näherungswert zum ersten.« (Hitzler 1993, 224, vgl. auch Hitzler 1982)

Insofern also die epistemische Evidenz des Individuums im Einzelfall über methodisch kontrollierte Verfahren nicht direkt zu erschließen ist, richtet sich die Rekonstruktion auf Aspekte von Echtheit, Authentizität, Wahrhaftigkeit und Konsistenz von subjektiven Erfahrungsmustern und Orientierungen ohne dabei Wahrheit und Richtigkeit als Kriterien der wissenschaftlichen Evidenz anzulegen (vgl. Bohnsack 2008). Insofern wiederum die Möglichkeit der reflexiven Verständigung über Erfahrung, also Sinnzuschreibungen und Bedeutungen intersubjektiv zu thematisieren, wesentlich auf Sprache basiert (vgl. Habermas 1999), sind als Text versprachlichte Daten in der Regel der Ausgangspunkt der rekonstruktiven Arbeit.

Da die Welt, auf die Menschen treffen, also mit Sinn immer schon vorstrukturiert ist, ist das Wissen der Individuen, im Sinne ihrer alltagstheoretischen Deutungsmuster, so die Einsichten der Mannheimschen Wissenssoziologie, wesentlich Ergebnis einer sozial imprägnierten ›Perspektivität‹, die sich z. B. in historischen, kulturellen oder auch biografischen Faktoren begründet. Die ›Seinsverbundenheit‹ des Wissens bezeichnet eine ›Seinsrelativität‹ des Denkens in dem Sinne, dass die »Blickintention und Fassungskraft der verschiedenen Sichten bedingt sind durch den Lebensraum, in dem sie entstanden sind und für den sie gelten.« (Mannheim 1969, 234) Fremdverstehen muss sich damit notwendig immer auf die Relevanzstrukturen und Kontextbedingungen eines je konkreten Einzelfalls einlassen, um grundsätzlich subjektive Alltagstheorien, Erfahrung und deren Verarbeitung zu rekonstruieren. Fremdverstehen ermöglicht darüber aber auch einen Zugang zu einem allgemeinen Wissen über Strukturen der sozialen Welt, das wiederum methodisch kontrolliert freigelegt werden kann. Allgemeingültige Erkenntnis (auch aus den Bereichen der Pflegewissenschaft, der Pflegebildung und der direkten praktischen Pflegearbeit) ist demnach abhängig von außertheoretischen, sozialen Faktoren (›Seinsfaktoren‹), die in der historischen, kulturellen oder biografischen Bedingtheit ihres Entstehungsprozesses begründet sein können. Dies gilt mit Mannheim für die Wissensinhalte und auch für die Kriterien, nach denen diese beurteilt werden.<sup>2</sup> Die These der Perspektivität von Erkenntnis zielt jedoch nicht auf einen Relativismus im Sinne der Beliebigkeit von Erkenntnis, sondern geht von der Rela-

---

2 Während Mannheim diese These auf Erkenntnisse der Sozial- und Geisteswissenschaften begrenzt, naturwissenschaftliche und mathematische Erkenntnis ihm dagegen als universell und unabhängig von sozialen Kontexten gelten, zeigt Ludwik Fleck bereits in den 1930er Jahren auf, wie wissenschaftliche Erkenntnis auch in diesen Kontexten über Kommunikationsprozesse im ›Denkkollektiv‹ entsteht und in wie weit der im Kollektiv jeweils vorherrschende ›Denkstil‹ durch wissenschaftliche Vorannahmen, alltagstheoretische Vorstellungen und zeitspezifische Deutungsmuster geprägt ist. Die modernere Wissenssoziologie arbeitet dann konkreter heraus, wie auch naturwissenschaftliche und mathematische Erkenntnis sozial gebunden ist (vgl. z. B. Knorr-Cetina 1988, Heintz 1993).

tionalität von Wissen aus. Menschliche Erkenntnis ist mit Mannheim standortgebundene und seinsverbundene Erkenntnis. Damit wird keineswegs die Möglichkeit aufgegeben, auch zu *objektiver Erkenntnis* zu gelangen. »Die These der Standortgebundenheit des Denkens muß also, das versucht Mannheim plausibel zu machen, nicht unweigerlich in erkenntnistheoretische Beliebigkeit münden. Objektivität erfordert nicht, daß die dem Denken inhärente Perspektive aufgehoben wird, sondern wird dadurch erzielt, daß man gegenseitig zu verstehen sucht, weshalb sich den einen ein Gegenstand so darstellt und den anderen anders.« (Heintz 1993, 118) Erkenntnis, so die Folgerung bei Mannheim, ist ausschließlich über kommunikativ erzielte intersubjektivität möglich – ein Paradigma, das sich bis in den Kern der Rekonstruktiven Sozialforschung durchgesetzt hat.

Ob nun subjektive Alltagstheorien, Erfahrungen und Verarbeitungsmuster eines Individuums oder auch daraus abgeleitete allgemeine Strukturen der sozialen Welt als Gegenstand der Rekonstruktion im Sinne von subjektiven Konstruktionen oder eher im Sinne der Abbildung einer wie auch immer gearteten Realität gedeutet, analysiert und verhandelt werden, ergibt sich aus der erkenntnistheoretischen Grundorientierung der Interpreten. Ansätze des methodischen Realismus (im vorliegenden Band durch Ansätze der Objektiven Hermeneutik und der systemtheoretisch inspirierten Dokumentarischen Methode repräsentiert) fokussieren darauf, über den Einzelfall zu einer Interpretation von Wirklichkeit zu gelangen. Konstruktivistisch inspirierte Verfahren (im vorliegenden Band durch Ansätze der Biographieorientierung sowie der Metaphernanalyse repräsentiert) gehen dagegen davon aus, dass die Interpretationen zu einer Offenlegung von subjektiv erzeugtem Sinn in sozialen Situationen führen (vgl. Flick 2000).

Ansätze der Rekonstruktiven Sozialforschung, dies gilt als Ausgangspunkt der zu führenden Debatte, bergen Potentiale, die für eine handlungswissenschaftlich begründete Pflege, Pflegebildung und Pflegewissenschaft von besonderer Relevanz, in Abhängigkeit von der je gewählten methodologischen Begründungslinie und methodischen Ausdifferenzierung jedoch zu konkretisieren sind (vgl. Darmann-Finck/Böhnke/Straß 2009). Grundsätzlich wird davon ausgegangen, dass eine rekonstruktive Methodologie für die *Pflegeforschung* Ansätze bereitstellen kann, die die Deutungsvielfalt pflegerelevanter Phänomene empirisch freizulegen und damit grundlegende Aussagen zur Komplexität des Gegenstandes zu begründen erlaubt, ohne dabei die Perspektiven der beteiligten Akteure in ihrer besonderen Relevanz für das professionelle Handeln aus dem Blick zu verlieren. Bestenfalls gelingt es dabei, Zusammenhänge zwischen subjektiven und objektiven Bedeutungsstrukturen auf der strukturellen Ebene herauszuarbeiten und darüber generalisierende Strukturansagen zu treffen. Über typologisches Verstehen von Einzelfällen können

strukturell gewonnene Aussagen ggf. in idealtypische Problemlösungsstrategien überführt und der Handlungspraxis der Pflege bereitgestellt werden.

Auf der Ebene der *Pflegebildung* liefern Ansätze der Rekonstruktiven Sozialforschung methodologische Begründungslinien für ein fallrekonstruktives Lernen, dem im Bereich der Gesundheits- und Pflegebildung erhebliche Lehr-/Lernpotentiale zugeschrieben werden. Diese Potentiale begründen sich im Kern in den epistemischen Besonderheiten einer handlungswissenschaftlich begründeten professionellen Pflegearbeit, die in Kontexten der Pflegebildung über systematische Verfahren des Selbst- und Fremdverstehens erschlossen und reflektiert werden können. Die Komplexität rekonstruktiver Methodologien macht es jedoch bislang erforderlich, entsprechende Reflexions- und Deutungskompetenzen unter handlungsentlasteten Bedingungen anzubahnen. Erst die andauernde Auseinandersetzung und praktische Einübung rekonstruktiver Verfahren im Bildungsprozess führt, so die Ausgangslage, zu nachhaltigem Kompetenzzuwachs, zur Internalisierung der rekonstruktiven Forschungslogik sowie ggf. auch zur Ausbildung eines fallreflexiven Habitus.

Auf der Ebene der *direkten Pflegearbeit* mit den konkreten Hilfeempfängern entfalten sich diese Aspekte, so wird in Aussicht gestellt, schließlich in fallverstehende und kritisch-reflexive Kompetenzen, die insbesondere in Kontexten komplexer und hochkomplexer pflegerischer Herausforderungen von Bedeutung sind. In pflege- und arbeitswissenschaftlichen Bezügen wird darauf verwiesen, dass sich diese Kompetenzen gleichsam ›naturwüchsig‹ über Berufserfahrung entwickeln und in Form von Expertenhandeln zum Ausdruck kommen (vgl. z. B. Benner 2012, Böhle 1999). Mit Ansätzen der rekonstruktiven professionellen Fallarbeit wird zur Geltung gebracht, dass sich dieses situative, kontextgebundene, fallverstehende Vermögen ggf. auch systematisch in das pflegerische Handeln einlagern lässt.

Einsichtsreich für eine um Professionalisierung bemühte Pflegepraxis, für eine um Akademisierung bemühte Pflegebildung und für eine um Etablierung bemühte Pflegewissenschaft sind in diesem Zusammenhang die (auf den Mannheimsschen Thesen der sozial imprägnierten ›Perspektivität‹ von Wissen begründeten) jüngeren Argumentationen der Wissenssoziologie, die die Frage, welchen Einfluss soziale Aspekte auf (wissenschaftliche) Erkenntnis haben, in drei Positionen ausdifferenziert (vgl. Heintz 1993) und heute (etwa im Kontext der Science and Technology Studies) auch empirisch untersucht: Dem ›*Interessenmodell*‹ folgend besteht der soziale Einfluss auf die Herstellung von Erkenntnis darin, dass wissenschaftsexterne (gesellschaftliche) und wissenschaftsinterne (professionelle) Interessen in Erkenntnisprozesse einfließen. In dieser strukturtheoretischen Perspektive ist also zum Beispiel wissenschaftliche Erkenntnis relevant durch außerwissenschaftliche Aspekte beeinflusst. Das ›*Diskursmodell*‹ geht davon aus, dass Wissen und Deutungs-

muster in kommunikativen Expertenkulturen entstehen. Diese Perspektive orientiert sich an der Tradition einer Interpretativen Soziologie. Die Frage, welche Deutungsmuster und Erkenntnisse sich beispielsweise innerhalb einer Wissenschaft etablieren, entscheidet sich demnach auf der Ebene der Interpretation von Forschungsdaten sowie der Durchsetzung (Konsentierung) dieser Interpretationen im Diskurs. Diese Prozesse verlaufen allerdings nicht ausschließlich entlang rationaler Kriterien. Geht es etwa um die Interpretation von (empirischen) Daten, spielen neben rationalen Begründungsformen auch Aspekte eines (ggf. impliziten) Erfahrungswissens eine besondere Rolle. Geht es um die Durchsetzung von Erkenntnissen im innerwissenschaftlichen Diskurs, sind soziale Aspekte (wissenschaftliches Renommee, Koalitionsbildungen, Geschlecht u. a.) von besonderer Relevanz. Die *konstruktivistische Wissenssoziologie* nimmt die Frage der Entstehung von Wissen und Erkenntnis in den Blick. In dieser Perspektive wird davon ausgegangen, dass es äußerliche, objektiv gegebene und beobachtbare ›Tatsachen‹ nicht gibt. Die Tatsachen, die durch die Experten beschrieben werden, werden durch diese (via Instrumente, Apparate, Beobachtungsprotokolle etc.) vielmehr selbst erzeugt (konstruiert) und diskursiv ausgehandelt. Relevante Entwicklungen in der klinisch orientierten Pflege (etwa die zunehmende Durchsetzung des kybernetischen Regelkreises), in Pflegeforschung (etwa die zunehmende Orientierung am Paradigma der Evidence based Practice) und in Pflegebildung (etwa die nahezu kritiklose Übernahme der kompetenztheoretischen Wende) wären unter diesen Gesichtspunkten genauer zu betrachten.

Das Ziel des vorliegenden Bandes besteht darin, die hier angeführten Potentiale etablierter Verfahren der Objektiven Hermeneutik, der Dokumentarischen Methode, der Metaphernanalyse sowie biographieorientierter Ansätze mit Blick auf ihren Gehalt für die Pflegeforschung, insbesondere aber auch für die Pflegepraxis und Pflegebildung zu prüfen und ggf. zu konkretisieren. Die Rekonstruktive Sozialforschung befasst sich im Kern mit Fragen – eben eines methodisch kontrollierten Fremdverstehens –, die heute unter professionstheoretischen Gesichtspunkten als substanziell für eine professionelle Pflege gelten müssen. Dabei ist aber das Verhältnis zwischen methodologischer Begründung, Forschungspraxis, handlungsentlasteter Reflexion und Übung sowie problemlösungsbezogenen Praktizierens noch keineswegs ausreichend ausgelotet. Unbestritten dürfte aber sein, dass Methoden Rekonstruktiver Sozialforschung nicht einfach in die Praxis transformiert werden können.