

Pflege-theorien – brauchen wir sie wirklich?

Inge Vollstedt

Um diese Frage zu beantworten, wird die populäre Vorstellung Johnsons dargelegt, Pflege-theorien durch Umformulierungen von entliehenen Theorien entwickeln zu können. Unter Rückgriff auf Analysen Foucaults wird aufgezeigt, daß sogenannte Umformulierungen entliehener Theorien mit Hilfe einer Pflegeperspektive als ein nicht-genuin wissenschaftliches Vorgehen eingestuft werden müssen.

Schlagwörter: entliehene Theorien – Umformulierung – Pflege-theorien – nicht-genuin wissenschaftliches Vorgehen.

Engl. Abstract – This paper delineates Johnson's idea of developing nursing theories through reformulating borrowed theories and problematises this approach to nursing theories in relation with Foucault's analysis of the human sciences.

Key words: borrowed theories – reformulation – nursing theories – unscientific approach

Übersicht

- Einleitung
- Pflege-theorien als Umformulierungen entliehener Theorien
- Umformulierung durch eine Pflegeperspektive
- Roy's allgemeine Auffassungen
- Roy's Umformulierungen
- Pflege-theorien als Grundlage einer Pflegeforschung
- Ein genuin und ein nicht-genuin wissenschaftlicher Ansatz
- Organisationsmodelle der Humanwissenschaften
- Das Auseinanderhalten der Modelle
- Die Humanwissenschaften und die *episteme*

Einleitung

In dem Vorwort zum Kongreßband *Erster internationaler Pflege-theorien-kongress Nürnberg* wird die Bedeutung von angloamerikanischen Theorien für die Pflege im deutschsprachigen Raum benannt, die – nach der Meinung des Verfassers – darin liegt, daß die Pflege „einen Prozeß der Neuorientierung erfährt“ (Osterbrink 1998: 9).

Will man genauer wissen, welche angloamerikanischen Theorien eine Neuorientierung der Pflege bewirken, gibt ein Streifzug durch die zahlreichen, im Kongreßband veröffentlichten Beiträge Auskunft. Dabei begegnet man Namen von US-amerikanischen Pflegewissenschaftlerinnen wie Hildegard Peplau und Dorothea Orem (über deren Arbeiten in der einen oder anderen Weise referiert wurde) sowie Madeleine Leininger und Rosemarie R. Parse (die ihre

Arbeiten selber vorstellten). Also Namen, die mit Konzeptionen von Pflege verbunden werden. Ergänzen ließen sich weitere, wie Virginia Henderson, Dorothy Johnson, Faye G. Abdellah, Ida J. Orlando oder Joyce Travelbee. In dieser Aufzählung bilden Leininger, Abdellah und Orlando insofern eine Ausnahme, als die Entwicklung ihrer jeweiligen theoretischen Überlegungen auf empirischen Untersuchungen beruhen. Dessen ungeachtet ist es fast zu einer Selbstverständlichkeit geworden, Arbeiten von US-amerikanischen Pflegewissenschaftlerinnen – so lange es sich um Konzeptionen von Pflege (kurz: Pflegekonzeptionen) handelt – als Pflege-theorien zu bezeichnen.

Durch diese Art von Pflege-theorien erfährt die Pflege im deutschsprachigen Raum, Jürgen Osterbrink zufolge, eine Neuorientierung. Beziehungsweise stellt Osterbrink fest: „Wir benötigen nachvollziehbare Adaptationen und mittelfristig eigene Theorien, die für die Pflegepraxis nachvollziehbar und zugänglich sind“ (1998: 9; Hervorhebung I.V.). Diese Forderung übersieht allerdings den Sachverhalt, daß Pflege-theorien schon seit Anfang der 60er Jahre aufgenommen und in der einen oder anderen Weise angepaßt worden sind. Da ist beispielsweise Antje Grauhans (1964) Bearbeitung von Hendersons *Grundregeln der Krankenpflege* zu nennen, die ihre Einzelbestimmungen verschiedenen Begriffsgruppen zuordnet. Diese Umsetzung von Hendersons *Grundregeln* wurde in einer Über-

sichtstafel veröffentlicht, um deren Verwendung „besonders“ in den Krankenpflegeschieden zu ermöglichen (Schriftleitung der „Deutschen Schwesternzeitschrift“ 1964).

Ein anderes Beispiel liefert Liliane Juchli (1973) mit ihrem Lehrbuch *Allgemeine und spezielle Krankenpflege*, das verschiedene Aspekte von Hendersons *Grundregeln* integriert. Zehn Jahre später, in der 4. überarbeiteten und erweiterten Auflage stellt Juchli die Krankenpflegedefinitionen von Virginia Henderson, Joyce Travelbee und Myra Levine vor. Ferner geht sie auf das Lebensmodell und Pflegemodell nach Roper, Logan und Tierney ein. Letztere führen Hendersons Gedanken weiter, indem sie beispielsweise nicht mehr von ‚Bedürfnissen‘ sondern von ‚Lebensaktivitäten‘ sprechen. In ihrem in Nürnberg gehaltenen Vortrag hat Alison Tierney noch einmal unterstrichen, daß ‚ihre‘ Modelle „eine gezielte Verfeinerung der in Virginia Hendersons klassischer Definition von Pflege enthaltenen Gedanken (1969)“ sind (1998: 79). Inspiriert von Henderson sowie von Roper, Logan und Tierney präsentiert Juchli 1983 ihre „Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL)“.

Darüber hinaus gibt es den ‚Themenkatalog Krankenpflege‘ des Modellversuchs „Lehrkräfte für Medizinalfachberufe an der Freien Universität Berlin 1978-1981“, der Krankenpflege als Hauptfach in Verbindung mit den 21 Pflegeproblemen nach Abdellah et al. strukturiert und

in der Beilage der „Deutschen Krankenpflegezeitschrift“ veröffentlicht wurde (Grauhan 1979). Die *Entwicklung eines Ausbildungskonzeptes* von Fritz et al. (1988) greift sowohl Hendersons Krankenpflegedefinition als auch die Modelle von Roper, Logan und Tierney auf (1987), um eine Antwort auf die Frage zu finden, was in der Krankenpflege eigentlich gelernt und geübt werden muß. Zu erwähnen ist die Arbeit von Mischo-Kelling (1989), die die Modelle von Roper, Logan und Tierney modifiziert und damit auch indirekt Hendersons *Grundregeln*. Ein weiteres Beispiel ist Karin Wittnebens (1991) kritische Rezeption von Orems Pflege-theorie in ihrer Studie *Pflegekonzepte in der Weiterbildung zur Pflegelehrkraft: über Voraussetzungen und Perspektiven einer kritisch-konstruktiven Didaktik der Krankenpflege*.

Die erste Pflege-theorienkonferenz in Nürnberg hat offenbar dazu beigetragen, weitere „Adaptionen“ zu initiieren. Osterbrink berichtet: „daß sich (hochschulübergreifende) Arbeitsgruppen gegründet haben und 1997/1998 vermehrt Umsetzungsbestrebungen von Pflege-theorien in Form von Förderanträgen sichtbar wurden“ (1998: 10). Diese Bestrebungen unterscheiden sich von den oben genannten in einem sehr wichtigen Punkt. Jene waren mehr oder weniger Einzelinitiativen. Sie wurden geleistet, bevor es pflegeorientierte Studiengänge als Regelangebot an Hochschulen im deutschsprachigen Raum gab. Diese können im Rahmen von Studiengängen erarbeitet werden.

Vor dem Hintergrund dieser langen Tradition, Pflege-theorien von US-amerikanischen Pflege-wissenschaftlerinnen aufzugreifen, anzupassen oder weiterzuentwickeln, wird hier die kritische Frage aufgeworfen: braucht eine Pflege-wissenschaft bzw. eine Pflegeforschung Pflege-theorien für eine Neuorientierung in der täglichen Pflegearbeit? Um diese Frage zu beantworten, wird Dorothy Johnsons Vorstellung, Pflege-theorien durch Umformulierungen von entliehenen Theorien entwickeln zu können, dargestellt und mit Callista Roys Pflege-theorie illustriert (1). Daran anschließend wird aufgezeigt, daß im deutschsprachigen Raum die Annahme ver-

breitet ist, Pflegeforschung auf der Grundlage von Pflege-theorien durchführen zu können (was nach Dirk Axmacher nicht funktioniert) (2). In einem weiteren Schritt wird versucht, Axmachers eher pragmatischen Einwand wissenschaftstheoretisch zu untermauern (3).

Pflege-theorien als Umformulierungen entliehener Theorien

Dorothy Johnson sah die Notwendigkeit, pflegewissenschaftliches Wissen zu generieren u. a. darin, daß der Beitrag der Pflege an der Versorgung des Patienten auf einer individuellen Form der Wissensbildung beruht, die durch „Versuch und Irrtum“ geschieht oder einfach „intuitiv“ ist (1959a: 199). Diese Art pflegerisches Handeln zu begründen, muß, Johnson zufolge, auf eine solidere Basis gestellt werden. Sie stellt deshalb die Forderung auf, zu klären, „welches wissenschaftliche Wissen“ mit dem pflegerischen Handeln verbunden ist (Johnson 1959a: 199; Hervorhebung I.V.).

Johnsons Interesse pflegewissenschaftliches Wissen zu identifizieren, geht auf ihre Vorstellung zurück, daß Begriffe („concepts“) der Verhaltenswissenschaften wie zum Beispiel ‚mütterliche Deprivation‘ oder ‚Trennungsangst‘ nicht aus der Perspektive der Pflege stammen (1959b). Sie schlägt deshalb vor, Begriffe anderer Wissenschaften durch eine Pflegeperspektive in Pflege-theorien umzuformulieren: „Pflegewissenschaft entwickelt sich durch *Neuformulierung* von Begriffen, die den Naturwissenschaften und bestimmten angewandten Wissenschaften entnommen sind, wodurch ein Wissensfundus entsteht, der der Entwicklung von Theorien über Pflegediagnosen und -interventionen dient“ (1959b: 294; Hervorhebung I.V.; siehe auch 1961).

In ihrer Arbeit aus dem Jahre 1968 bezeichnet Johnson Begriffe aus anderen Wissenschaften als „entliehene“ Theorien und verbindet ihren Gedanken einer „Neuformulierung“ dieser Begriffe mit einer „spezifischen“ Theorie. Letztere ist Wissen, „das durch die Beobachtung von Phä-

nomenen und das Stellen von Fragen abgeleitet wird, welche sich von Beobachtungen und Fragen, die für andere Disziplinen charakteristisch sind, *unterscheiden*“ (Johnson 1968: 206-207; Hervorhebung I.V.). Kurzum: entlehene Theorien sollen durch eine Pflegeperspektive in spezifische Theorien, das heißt, in Pflege-theorien umformuliert werden.

Wenn man Johnsons Überlegungen hinsichtlich der Bildung von Pflege-theorien akzeptiert, dann besteht der erste Schritt darin, entlehene Theorien ausfindig zu machen, die sich für eine Umformulierung durch eine Pflegeperspektive in Pflege-theorien eignen. Zu diesem Zweck teilt Johnson das für die „Pflegepraxis“ notwendige Wissen in drei Teile ein: Ordnungswissen, Störungswissen und Kontrollwissen (1968: 201-208). Anhand eines Teils, nämlich des Ordnungswissens, soll Johnsons Vorstellung in Sachen Umformulierung ausführlich nachgezeichnet werden, um zu verdeutlichen, daß Johnson davon ausgeht, Pflege-theorien sozusagen außerhalb der anderen Wissenschaften bilden zu können.

Umformulierung durch eine Pflegeperspektive

Johnson beschreibt Ordnungswissen als das Wissen, welches die „traditionellen Wissenschaften“ („Biologie und Verhaltenswissenschaften“) erarbeitet haben; und zwar „durch wissenschaftliche Untersuchungen des Menschen und seiner Welt“ (1968: 207). Sie stellt ferner fest, daß Biologie und Verhaltenswissenschaften Wissen hervorgebracht haben, das jeweils von der *eigenen* „Perspektive“ und dem *eigenen* „Fokus“ auf bestimmte Gegenstände und Ereignisse ausgeht und „uns hilft, den biologischen, psychologischen und sozialen Aspekt des Menschen zu verstehen“ (Johnson 1968: 207).

Davon ausgehend, daß der Mensch der Fokus von Pflege ist und letztere das „spezifische“ Ordnungswissen von Biologie und Verhaltenswissenschaften benötigt, behauptet Johnson dennoch, daß Pflege-wissenschaftlerinnen, sofern sie Wissen für den Menschen aus der „Perspektive“ dieser Wissenschaften entwickeln, einer entliehe-

nen Theorie zuarbeiten: „Pflegerwissenschaftlerinnen können zwar einen Beitrag zum allgemeinen Ordnungswissen des Menschen leisten und manchen gelingt dies zweifellos, dennoch erscheint mir dies heute – und sicher auch künftig – als entlehene Theorie“ (Johnson 1968: 207).

Im nächsten Zitat unterstreicht Johnson die Dringlichkeit, eine Pflegeperspektive des Menschen zu finden, damit Pflegerwissenschaftlerinnen nicht länger der „Sache der Wissenschaft“, sondern der „Sache der Pflege“ dienen: „Wenn wir damit fortfahren, Verhalten aus soziologischer, anthropologischer oder psychologischer Perspektive zu beobachten, oder fortfahren, Krankheit im Hinblick auf die Erklärung von Ätiologien, Eigenarten oder Lebenszyklen zu studieren, oder wenn wir fortfahren, biologisches Funktionieren oder Nichtfunktionieren zu untersuchen, werden wir zwar der Sache der Wissenschaft dienen, jedoch nicht unbedingt der Sache der Pflege“ (1968: 209).

Die entscheidende Frage ist hier, wie Pflegerwissenschaftlerinnen eine am Menschen orientierte Pflegeperspektive finden können, damit sie beispielsweise die Perspektive der Soziologie nicht länger anwenden müssen? Johnson ist der Meinung, daß diese Perspektive durch „Forschung“ entsteht. Sie sagt: „Pflugespezifische Theorieentwicklung kann nur durch das Studium von Phänomenen und durch Fragestellungen erfolgen, die für keine andere Disziplin typisch sind“ (Johnson 1968: 208; Hervorhebung I. V.).

Sie räumt jedoch ein, daß die „Bestimmung des zu untersuchenden Phänomens und der zu stellenden Fragen“ (das Finden einer Pflegeperspektive für den Menschen) „nicht leicht sein wird“ (Johnson 1968: 208). Sie betrachtet diese Perspektive als „neuen und kreativen Ansatz“, der durch die „Originalität“ der Pflegerwissenschaftlerinnen ermöglicht wird: „Wir brauchen zur Betrachtung von Alternativen einen neuen und kreativen Ansatz und eine Originalität, die in anderen Disziplinen nur von den allerbesten Wissenschaftlern erwartet wird. Originalität muß selbstverständ-

lich von Vernunft geleitet sein und Vernunft von den objektiven Merkmalen der Praxis, doch allein Originalität wird uns dazu bringen, die ausgetretenen Pfade zu verlassen“ (Johnson 1968: 208 f.).

Mit der „Originalität“ der Pflegerwissenschaftlerinnen scheint Johnson nun endlich einen Ansatzpunkt für den Entwurf einer Pflegeperspektive des Menschen gefunden zu haben. Andererseits gesteht sie, daß sie nicht weiß, wie die „Originalität“ von Pflegerwissenschaftlerinnen eine Pflegeperspektive entdecken kann. Sie meint: „Ich glaube zwar fest daran, bin jedoch nur begrenzt im Stande, das, was ich als die richtigen Phänomene und Perspektiven betrachte, darzustellen und zu benennen“ (Johnson 1968: 209).

Doch Johnson unterschätzt sich hier. Schon 1959 hat sie nicht nur den Menschen als Pflegefokus benannt, sondern auch seine Gesundheit als Pflegeperspektive. Damals stellte sie fest, daß eine Pflegewissenschaft „sich durch ihre Ausrichtung am spezifischen Pflegeziel entwickelt, sowie durch ihren Beitrag zum Hauptziel, nämlich dem Optimum an *Gesundheit für alle Individuen und Gruppen*“ (Johnson 1959b: 294; Hervorhebung I. V.).

1974 bezeichnet Johnson die Pflegeperspektive – sie spricht nun vom „Hauptzweck von Pflege“ – als „Sorge um die Person und Hilfestellung beim Leben, beim Bewältigen der Umstände und Zurechtkommen mit der Umwelt, so daß Krankheit verhütet oder Genesung ermöglicht wird“ (Johnson 1974: 375). Nachdem Johnson diese Pflegeperspektive hinsichtlich des Menschen umrissen hat, geht sie in ihren Betrachtungen einen Schritt weiter. Sie fordert nämlich eine konzeptionelle Darstellung für die Pflegepraxis, die sowohl den Pflegefokus (Mensch) als auch die Pflegeperspektive („Sorge und Hilfe bei der Verhütung von Krankheit oder Genesung“) enthalten soll: „Es bleibt die Notwendigkeit bestehen, ein zielgerichtetes und stimmiges konzeptionelles System der Person, an die sich die Pflege richtet, zu entwickeln. Von diesem System muß ein abstraktes Modell für die Praxis abgeleitet wer-

den, das der Erfüllung dieses Zwecks dient“ (Johnson 1974: 375).

Johnson weist ferner darauf hin, daß „die meisten, wenn nicht alle, dieser individuellen Anstrengungen“ (und damit sind die Pflegetheorien von US-amerikanischen Pflegerwissenschaftlerinnen gemeint, I. V.) „den Rezipienten von Pflege konzeptionell zu erfassen, anscheinend vom gleichen Punkt ausgingen, nämlich dem Hauptzweck von Pflege“ (1974: 375). Johnson impliziert hier, daß die „meisten“ Pflegerwissenschaftlerinnen entlehene Theorien mit Hilfe der Pflegeperspektive (oder „Hauptzweck von Pflege“): „Sorge und Hilfe zur Verhütung von Krankheit oder zur Genesung“ in Pflegetheorien umformulieren.

Im folgenden soll mit Roys (1984) *Introduction to Nursing. An Adaptation Model* aufgezeigt werden, wie eine Pflegetheorie durch die Umformulierung von entlehnten Theorien bzw. von allgemeinen Auffassungen zustande kommt.

Roys allgemeine Auffassungen

Roy ist der Meinung, daß ein mechanisches System mit seinen verschiedenen Teilen ebenso zur Beschreibung lebendiger Systeme wie das des Menschen verwendet werden kann. Dieser Ansicht folgend, leitet Roy ihre Pflegetheorie des Menschen von einer „allgemeinen Auffassung“ eines Systems mit seinen verschiedenen Bewältigungsmechanismen ab. Danach wird ein System als: „ein Ganzes das aufgrund der wechselseitigen Abhängigkeit seiner Teile als Ganzes funktioniert“ und die Bewältigungsmechanismen als: „Inputs, Outputs, sowie Kontroll- und Feedbackprozesse“ definiert (Roy 1984: 29; Hervorhebung im Original).

Die Inputs oder „Stimuli“ des Menschen kommen aus der „Umwelt außerhalb der Person und von innen, aus dem Selbst“ (Roy 1984: 31). Ein Pool von Stimuli von ‚außerhalb‘ und ‚innerhalb‘ des Menschen konstituiert sein „Adaptionsniveau“. Darunter ist der individuelle „Standard der Bandbreite von Stimuli“ des Menschen zu verstehen, der mit „normalen Anstrengungen toleriert“ werden kann (Roy 1984: 30). Der Mensch reguliert seine

Standardbandbreite von Stimuli bzw. bewältigt ihre Veränderungen (Adaptionsniveau) durch biologische Prozesse, andere „angeborene“ Prozesse, Lernprozesse und psychologische Prozesse (Roy 1984: 30-31).

Auf der Grundlage dieser Beschreibung von adaptiven Prozessen des Menschen entwirft Roy eine „pflegewissenschaftliche Perspektive“.

Roy's Umformulierungen

Aus dieser Perspektive ist der Mensch ein ganzheitliches adaptives System mit zwei grundlegenden internen Prozessen: dem regulativen und dem kognitiven Subsystem. Das regulative Subsystem erhält seinen „Input aus der äußeren Umgebung und aus Veränderungen des inneren Zustandes des Menschen“, und verarbeitet diese Inputs durch physiologische Prozesse, wie chemische, neurologische und endokrine Reaktionen (Roy 1984: 31).

Die Inputs des kognitiven Subsystems des Menschen enthalten folgende Komponenten: „psychologische und soziale, aber auch physikalische und physiologische Faktoren, sowie den Output des regulativen Subsystems“ (Roy 1984: 33). Diese Inputs des kognitiven Subsystems werden „durch verschiedene kognitiv-emotionale Kanäle weitergeleitet“ und lösen vier Prozesse aus: „Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitung, Lernen, Urteil und Emotion“; wobei die Reaktionen dieser Prozesse durch vier auslösende Modi zustande kommen: „den physiologischen Modus, den Selbstkonzept-Modus, den Rollenfunktionsmodus und den Interdependenz-Modus“ (1984: 33). Jeder Modus stellt ein bestimmtes „adaptives Verhalten“ dar (Roy 1984: 45).

Pflegetheorien als Grundlage einer Pflegeforschung

In ihrem Artikel ‚Forschung als Grundlage für das Lernen und Lehren in der Krankenpflege‘ vertritt Ruth Schröck die Meinung, daß „Konzeptionen der Pflege“ gebraucht werden, um „Krankenpflegewissen als solches

identifizieren zu können“ (1988: 6). Darüber hinaus versteht Schröck Pflegekonzeptionen als Voraussetzung für die Pflegeforschung, wie der nächste Satz zeigt: „Diese (Pflegekonzeption; I.V.) kann nicht von der empirischen Forschung entwickelt werden, sondern im Gegensatz, *empirische Forschung* nimmt *ihren Ansatz*, ihre Fragestellungen, ihre konsequente Methodologie, ihre Beweismöglichkeiten und ihre Anwendbarkeit von den *gängigen Konzeptionen*“ (Schröck 1988: 6; Hervorhebung I.V.), die in dieser Arbeit – wie eingangs erwähnt – als Pflegetheorien bezeichnet werden.

Ein weiteres Beispiel für diese Annahme liefert der *Leitfaden Pflegeforschung für den Unterricht* der Zentralen Arbeitsgruppe Pflegeforschung des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe (DBfK). Darin heißt es zum einen, daß Pflegeforschung sich „in erster Linie mit der Effektivität pflegerischen Handelns“ befaßt (DBfK 1996: 8). Zum anderen wird angeführt, daß, auf „einer *konzeptionellen Grundlage* und in einem relevanten theoretischen Rahmen ... Fragen aus der *Perspektive der Pflege* identifiziert und bearbeitet“ werden (DBfK 1996: 8; Hervorhebung I.V.). Wenn dem so ist, dann legt die Arbeitsgruppe den Schluß nahe, daß die Identifikation und Bearbeitung von „Fragen aus der Perspektive der Pflege“ auf einer „konzeptionellen Grundlage“, sprich Pflegekonzeptionen oder Pflegetheorien geschieht. Etwas anders formuliert: die empirischen „Erkundungsweisen“ deren man sich in der Pflegeforschung bedient (DBfK 1996: 8), nehmen ihren Ansatz von Pflegetheorien.

Ein genuin und ein nicht-genuin wissenschaftlicher Ansatz

Kritik an dem Vorhaben, Pflegeforschung auf der Grundlage von Pflegetheorien zu betreiben, kommt von Dirk Axmacher. In ‚Pflegewissenschaft – Heimatverlust der Krankenpflege‘ äußert er seine Bedenken in Verbindung mit dem o.g. Artikel von Ruth Schröck so: „Gegen die von Schröck favorisierte konzeptionelle Absicherung der Wissens- und Wissenschaftsentwicklung in der Krankenpflege möchte ich lediglich einen vergleichsweise pragmatischen Ein-

wand geltend machen: sie funktioniert wahrscheinlich nicht“ (Axmacher 1991: 14).

Warum sollte eine Pflegeforschung auf der Grundlage von Pflegekonzeptionen (Pflegetheorien) nicht funktionieren? Worauf gründet Axmacher seinen Einwand, der – sollte er sich als berechtigt herausstellen – Vorstellungen unterläuft, die über Jahrzehnte von Pflegewissenschaftlerinnen verbreitet worden sind?

Für Axmacher beginnt Pflegewissenschaft mit einem *genuin* wissenschaftlichen Ansatz. Dies wird angedeutet, wenn Axmacher schreibt, daß eine Pflegewissenschaft dazu tendiert: „die Wirklichkeit der Pflege in einem genuin wissenschaftlichen Ansatz *theoretisch zu rekonstruieren*“ (1991: 6-7; Hervorhebung im Original); oder: daß die Erforschung „der beruflichen und moralischen Sozialisation mit den Theorien und Methoden der modernen Sozialforschung“ erfolgt (1991: 8).

Axmacher unterscheidet also zwischen einer Pflegewissenschaft mit einem genuin wissenschaftlichen Zugang zur Forschung (beispielsweise über Theorien und Methoden der Sozialwissenschaft) und einer Pflegewissenschaft, die einen Zugang zur Forschung über Pflegetheorien (Konzeptionen von Pflege) verfolgt. Da letzterer seiner Meinung nach nicht funktioniert, handelt es sich – seinem Anspruch eines genuin wissenschaftlichen Ansatzes folgend – um einen *nicht-genuin* wissenschaftlichen Ansatz. In Verbindung mit Michel Foucaults *Ordnung der Dinge* soll – exemplarisch – herausgearbeitet werden, daß eine Pflegeforschung auf der Grundlage von Pflegetheorien, die durch eine Umformulierung von entliehenen Theorien entstanden sind, zu nicht-genuin wissenschaftlichen Ansätzen in der Pflegeforschung führen.

Organisationsmodelle der Humanwissenschaften

In *Die Ordnung der Dinge* ist Foucault bestrebt, die Entstehung der Humanwissenschaften im Laufe des 19. Jahrhunderts zu erklären. Dabei geht es um die Disziplinen der Psychologie, der Soziologie und der

Anthropologie (letztere nennt er auch die „Untersuchung der Literaturen und Mythen“). Foucault versteht diese drei Disziplinen in einer globalen Weise als grundlegende Untersuchungen des Menschen im Rahmen von „Funktionen und Normen“ (Psychologie) und im Rahmen von „Regeln und Konflikten“ (Soziologie), während er die Untersuchungen der Kulturanthropologie im wesentlichen für eine Analyse „der Bedeutungen und der Bezeichnungssysteme“ hält (1997: 429).

Foucault zeigt aber nicht nur das Hervortreten der Humanwissenschaften (Psychologie, Soziologie, Kulturanthropologie) auf, sondern auch deren „Geschlossenheit“ aufgrund ihrer organisatorischen Modelle (Munro 1994: 5). Foucault führt dazu aus: „So bedecken die drei Paare der *Funktion* und der *Norm*, des *Konflikts* und der *Regel*, der *Bedeutung* und des *Systems* ohne Rückstand das gesamte Gebiet der menschlichen Erkenntnis“ (1997: 428; Hervorhebung im Original).

Foucaults Analyse zufolge beschränken sich diese Modelle nicht auf eine bestimmte Disziplin, sondern sie bewegen sich zwischen den drei Disziplinen. Beispielsweise das Paar der Regel und des Konflikts (Soziologie) kann „auf *sekundäre* Weise, entweder von den Funktionen her (Psychologie)... oder von den Bedeutungssystemen her (Kulturanthropologie)“ interpretiert werden (1997: 429; Hervorhebung I.V.). Da die Paare zwischen den Disziplinen rotieren: „überkreuzen sich alle Humanwissenschaften und können sich stets gegenseitig interpretieren“ (Foucault 1997: 429).

Diese Überkreuzung und Rotation der Modelle führen zu einer „Vollständigkeit“ der Humanwissenschaften (Munro 1994: 5). Ihre Domäne ist durch die „epistemologischen Bereiche“ der Psychologie, Soziologie und Kulturanthropologie abgedeckt und läßt für *neue* Wissenschaften keinen Raum. Denn: „Alles kann in der Ordnung des Systems, der Regel und der Norm gedacht werden“ (Foucault 1997: 432).

Foucaults Arbeit über das Entstehen der Humanwissenschaften impliziert die Entwicklung von Pflege-theorien mit den formalen Modellen (oder in Axma-

chers Worten, mit den „Theorien und Methoden“) der drei Disziplinen und somit *innerhalb* der Humanwissenschaften und nicht *außerhalb* derselben im Sinne von Umformulierungen entliehener Theorien; das heißt, Pflege-theorien können als ein wissenschaftlicher Diskurs im epistemologischen Bereich der Humanwissenschaften gedacht werden.

Das Auseinanderhalten der Modelle

Foucault hebt einen weiteren, wichtigen Aspekt der Humanwissenschaften hervor. Trotz der Überkreuzung und Rotation der Modelle zwischen den Disziplinen Psychologie, Soziologie und Anthropologie (die „Untersuchung der Literaturen und Mythen“) müssen diese auseinandergehalten werden. Die Humanwissenschaften „herrschen indem sie sich voneinander abgrenzen“ (Munro 1994: 6). Dieses Abgrenzen der drei Disziplinen schließt einen „multidisziplinären“ (Munro 1994: 6) Forschungsansatz nicht aus: „Die Wahl des grundlegenden Modells und die Stellung des zweiten Modells gestatten, daß man weiß, in welchen Momenten man bei der Untersuchung der Literatur und Mythen ‚psychologisiert‘ oder ‚soziologisiert‘, in welchem Augenblick man in der Psychologie Textentschlüsselungen oder die soziologische Analyse vornimmt“ (Foucault 1997: 429).

Solange die Paare getrennt gehalten werden, können multidisziplinäre Forschungsansätze sehr produktiv sein: „Man weiß, mit welcher bewundernswerten Präzision man die Untersuchung der indoeuropäischen Mythologien hat führen können, indem man auf dem Hintergrund einer Analyse der Bezeichnungen und der Bedeutungen das soziologische Modell benutzt hat“ (Foucault 1997: 429).

Foucault zufolge haben die Humanwissenschaften „ihren Ursprung und ihre Rechtfertigung nicht in einer manchmal kontradiktorischen Komplexität, die der dem Menschen eigene Charakter wäre“ (beispielsweise im Sinne von Roys Konzeption der „adaptiven“ Prozesse des Menschen), sondern: „im Spiel von Oppositionen, das die Definition eines jeden der drei Modelle im Verhältnis zu den anderen

beiden gestattet“ (Foucault 1997: 430).

Jede Disziplin wird im Gegensatz zu den anderen definiert. Die Definition einer Disziplin in Abgrenzung zu den anderen („Spiel der Oppositionen“) bedeutet, daß die „adaptiven“ Prozesse des Menschen (Roy 1984) nicht nur im Rahmen der Soziologie (Regel und Konflikt), sondern auch der Psychologie (Funktion und Norm) oder der Kulturanthropologie (Bedeutung und System) erforscht werden können – also eine *multidisziplinäre* Forschung von ‚adaptiven‘ Prozessen des Menschen auslöst. Solch eine Pflegeforschung kann zur Bildung von Pflege-theorien führen, nach denen Pflegende ihr Handeln ausrichten (oder auch nicht). Und so ist Axmachers Hinweis zu verstehen, daß die Pflege-wissenschaft dazu tendiert, „die Wirklichkeit der Pflege in einem *genuin* wissenschaftlichen Ansatz *theoretisch* zu rekonstruieren“ (1991: 6-7; erste Hervorhebung I.V.).

Im Unterschied dazu nimmt eine Forschung in Verbindung mit Roys Pflege-theorie ihren Ansatz von den verschiedenen Faktoren und „adaptiven“ Prozessen des kognitiven und regulativen Subsystems des Menschen und *nicht* von den formalen Theorien und Methoden der Psychologie und Soziologie. Dieser Ansatz ist nicht-genuin wissenschaftlich, weil die Disziplinen Psychologie und Soziologie nicht auseinandergehalten werden. Die Konsequenz ist die Hervorbringung von Plattheiten. „Wir wissen“, schreibt Foucault, „zu welchen *synkretistischen Banalitäten* das stets unbedeutende Unterfangen geführt hat, eine ‚klinische‘ Psychologie zu *begründen*“ (1970: 358; Hervorhebung I.V.).

Die Produktion von „synkretistischen Banalitäten“ wird noch verstärkt, wenn Forschungsvorhaben die Definitionen der Humanwissenschaften im Gegensatz oder in Abgrenzung zu den anderen Wissenschaften nicht beachten.

Die Humanwissenschaften und die *episteme*

Foucault beschäftigt sich auch mit der Aufteilung der Humanwissenschaften *innerhalb* der *episteme*. Er beschreibt das Gebiet der modernen

episteme als „einen voluminösen und nach drei Dimensionen geöffneten Raum“ (1997: 416). In einer Dimension ordnet Foucault die deduktiven Wissenschaften („mathematischen und nichtmathematischen Naturwissenschaften“) an. In einer zweiten Dimension befinden sich die empirischen Wissenschaften (Linguistik, Biologie, Ökonomie) (1997: 416). Die dritte Dimension ist die der „philosophischen Reflexion“. Foucault zufolge ist jede der drei Dimensionen mit einer anderen Dimension durch eine „gemeinsame Ebene“ verbunden (1997: 416).

Die Humanwissenschaften: Psychologie, Soziologie und Kulturanthropologie siedelt Foucault zwischen den Dimensionen der deduktiven und empirischen Wissenschaften sowie den Philosophien an. Ihre Beziehung zu den anderen Wissensgebieten bezeichnet Foucault als „ausgeschlossen“ und „eingeschlossen“ (1997: 417). Es ist diese *besondere* Beziehung zu den anderen Wissensgebieten, die – für Foucault – die „grundlegende Instabilität“ der Humanwissenschaften ausmacht: „Man weiß aber, welche Schwierigkeiten manchmal die Herstellung der Zwischenbereiche bereitet, die die drei Dimensionen des erkenntnistheoretischen Raumes miteinander verbinden. Die geringste Abweichung im Verhältnis zu diesen strengen Ebenen läßt das Denken in das von den Humanwissenschaften besetzte Gebiet stürzen. Daher rührt die Gefahr des ‚Psychologismus‘, des ‚Soziologismus‘ – dessen, was man mit einem Wort als ‚Anthropologismus‘ bezeichnen könnte“ (Foucault: 1997: 417).

Etwas anders gesagt: die Erforschung von ‚Faktoren und Prozessen‘ des Menschen, welche auf einer Konzeption basiert, die die streng definierten Ebenen zwischen den drei Dimensionen (deduktive und empirische Wissenschaften sowie Philosophien) und den Humanwissenschaften (Psycholo-

gie, Soziologie und Anthropologie) *verwischt*, muß als ein nicht-genuin wissenschaftliches Vorgehen eingestuft werden. Solch ein Vorgehen läßt zum Beispiel Roys Pflegetheorie vermuten, da dort die Inputs des kognitiven Subsystems nicht nur „psychologische und soziale“ Faktoren beinhalten, sondern „auch physikalische und physiologische“ Faktoren mit den entsprechenden Prozessen (1984: 33). Dieser ‚Mix‘ von human- und naturwissenschaftlichen ‚Faktoren und Prozessen‘ bringt die epistemologischen Bereiche der Humanwissenschaften und der anderen Wissenschaften durcheinander. Die Folge sind ‚synkretistische‘ und banale Untersuchungsergebnisse. Mit anderen Worten: die Antwort auf die anfangs gestellte Frage kann nur lauten: eine Pflegewissenschaft bzw. -forschung braucht *keine Pflegetheorien*, verstanden als Umformulierungen entliehener Theorien mit Hilfe einer Pflegeperspektive, sondern sie benötigt Theorien und Methoden sowohl der Humanwissenschaften als auch der deduktiven und der empirischen Wissenschaften sowie die Philosophien für eine Neuorientierung in der täglichen Pflegearbeit.

Dr. Inge Vollstedt
Wielandtstr. 21, 69120 Heidelberg
Tel: 06221/413535

Literatur

- Axmacher D. (1991):** Pflegewissenschaft-Heimatverlust der Krankenpflege? In: Dienstleistungsberufe in Krankenpflege, Altenpflege und Kindererziehung: Pro Person. Hrsg. Rabe-Kleberg U. u. a. Bielefeld: KT-Verlag.
- DBfK (1996):** Leitfaden Pflegeforschung für den Unterricht. Frankfurt: Krankenpflege.
- Foucault M. 1970 (1992):** The Order of Things. An Archaeology of the Human Sciences. Les mots et les choses. London: Routledge.
- Fritz C. et al. (1988):** Entwicklung eines Ausbildungskonzeptes. Heidelberg: Eigenverlag.
- Grauhan A. (1964):** Betrachtungen zur heutigen Struktur des Pflegeberufs. Deutsche Schwesternzeitschrift. 17. Jg., Nr. 2: 38-40 und Nr. 3: 70-73.
- Grauhan A. (1979):** Versuch einer Definition der Krankenpflege als Hauptfach eines neuen Studiengangs. Deutsche Krankenpflegezeitschrift. 32. Jg., Nr. 3. Beilage.
- Johnson DE. (1959a):** A Philosophy of Nursing. Nursing Outlook. Vol. 7, No. 4: 198-200.
- Johnson DE. (1959b):** The Nature of a Science of Nursing. Nursing Outlook. Vol. 7, No. 5: 291-294.
- Johnson DE. (1961):** The Significance of Nursing Care. The American Journal of Nursing. Vol. 61, No. 11: 63-66.
- Johnson DE. (1968):** Theory in Nursing: Borrowed and Unique. Nursing Research. Vol. 17, No. 3: 206-209.
- Johnson DE. (1974):** Development of Theory: A Requisite for Nursing as a Primary Health Profession. Nursing Research. Vol. 23, No. 5: 372-377.
- Juchli L. (1973):** Allgemeine und spezielle Krankenpflege. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Juchli L. (1983):** Krankenpflege. Praxis und Theorie der Gesundheitsförderung und Pflege Kranker. 4. Aufl. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Mischo-Kelling M. (1989):** Theoretische Grundlagen der Pflege. Kap. in Innere Medizin und Krankenpflege. Nördlingen: Urban & Schwarzenberg.
- Munro R. (1994):** Worlds apart: writing management in the space of disciplines disciplining the disciplines. Unveröffentlichtes Manuskript. Universität Edinburgh.
- Osterbrink J. (1998):** Vorwort. Kap. in Erster internationaler Pflegetheorienkongreß Nürnberg. Hrsg. Osterbrink J. Bern: Verlag Hans Huber.
- Roper N. (1987):** Die Elemente der Krankenpflege. Basel: Recom.
- Roy C. (1984):** Introduction to Nursing. An Adaptation Model. 2nd Ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Schröck R. (1988):** Forschung als Grundlage für das Lernen und Lehren in der Krankenpflege. Pflege. 2. Jg., Nr. 1: 5-8.
- Tierney A. (1998):** Nursing models: extant or extinct? Journal of Advanced Nursing. Vol. 28, No. 1: 77-85.
- Wittneben K. (1991):** Pflegekonzepte in der Weiterbildung zur Pflegelehrkraft: über Voraussetzungen und Perspektiven einer kritisch-konstruktiven Didaktik der Krankenpflege. Frankfurt/M: Verlag Peter Lang.