**diffus oder rollenförmig?**

**Pflegebeziehungen mit schwerkranken Menschen oder Menschen in der letzten Lebensphase gestalten**

Der Sozialwissenschaftler Ulrich Oevermann formulierte in den 1990er Jahren eine „Theorie professionalisierten Handelns“[[1]](#footnote-1). Sie war zunächst auf die Berufsgruppe der Pädagogen, z. B. Lehrer\*innen und Sozialpädagog\*innen bezogen. Anerkannte Pflegewissenschaftler, wie z. B. Heiner Friesacher[[2]](#footnote-2), sahen hier aber auch wichtige Berührungspunkte für das professionelle Handeln von Pflegenden.

In seinen theoretischen Überlegungen stellt Oevermann unter anderem die „Beziehungsgestaltung“ in den Mittelpunkt. Sie hat nach seiner Einschätzung eine „implizit-therapeutische“ Bedeutung.

Er unterscheidet zwei grundsätzliche Formen von Beziehungsgestaltung[[3]](#footnote-3):

* **„diffuse Sozialbeziehungen“**
* sind individuell, auf einzelne Personen in ihrer ganzen Persönlichkeit bezogen
* sind durch große Emotionalität und Offenheit in der Kommunikation gekennzeichnet.
* Prinzipiell kann in einer diffusen Sozialbeziehung alles thematisiert werden;
* wenn man ein Thema gegenüber der/dem Anderen ausschließen möchte, muss man das für sie/ihn akzeptierbar begründen können;
* wenn die/der Andere das Verschweigen eines Themas nicht akzeptiert, kann eine diffuse Sozialbeziehung scheitern – sie wird dann rollenförmig.
* Als echte, „naturwüchsige diffuse Sozialbeziehungen“ gibt es für Oevermann nur drei Reinformen:
* die zwischen Ehe-/Freundschaftspartner\*innen („Gattenbeziehung“)
* und die zwischen Mutter und Kind bzw. zwischen Vater und Kind
* **„rollenförmige Sozialbeziehungen“**
* haben nur eine geringe emotionale Bedeutung;
* sind in Institutionen eingebunden und zeitlich und räumlich begrenzt;
* folgen festen Handlungsmustern;
* sind an bestimmte Ziele gebunden;
* die Personen, die die Rolle einnehmen, können wechseln;
* die Arbeitswelt ist durch rollenförmige Sozialbeziehungen geprägt, z. B. zwischen dem Kunden in einer KfZ-Werkstatt und dem Automechaniker;

***Arbeitsauftrag 1:***

*Versuchen Sie zunächst, sich die Begriffe an Beispielen zu verdeutlichen!*

*Überlegen Sie weiter, wie Sie die Unterscheidung der beiden Beziehungsformen auf die Beziehung zwischen den zu pflegenden Menschen und den beruflich Pflegenden anwenden können.*

*Wie würden Sie die pflegerische Beziehungsgestaltung mit diesen Begriffen beschreiben?*

**Lösungsvorschlag zu Arbeitsauftrag 1:**

**Professionelles Handeln, z. B. in der Pflege,** ist

* einerseits rollenförmig
* zeitlich und räumlich z. B. auf den Krankenhausaufenthalt begrenzt
* auf ein Ziel, die pflegerische Versorgung, bezogen.
* andererseits auch diffus, d. h.,
* die zu pflegenden Menschen verhalten sich „naturwüchsig“ als ganze Personen,
* ihre Beziehungswünsche sind eher „diffus“ auf die Pflegenden als ganze Person gerichtet;
* sie sind durch Krankheit und/oder Pflegebedarf oft sehr existenziell betroffen,
* sie wollen über die sie aktuell betreffenden, zum Teil sehr persönlichen Themen sprechen.
* Damit die Pflegebeziehung unterstützend wirken kann, damit sie der Pflege vertrauen und die darin enthaltene Hilfe annehmen können, brauchen sie Pflegende,
* die ihnen als ganze Personen, als Menschen begegnen,
* die ihre Emotionen wahrnehmen und das durch emotionale Reaktionen zeigen
* die ihnen offen und ehrlich begegnen.

**🡨 Pflegerisches Handeln** ist deshalb immer mehr als eine bloß rollenförmige Tätigkeit

🡨 erkennt die zu pflegenden Menschen mit ihren diffusen Beziehungswünschen an

🡨 bleibt aber insofern rollenförmig, als Pflegende selbst keine eigenen diffusen Beziehungswünsche einbringen und sich mit ihren Interaktionsangeboten in erster Linie auf das Ziel ihrer Arbeit konzentrieren.

***Arbeitsauftrag 2:***

1. *Vergleichen Sie den vorstehenden Lösungsvorschlag mit Ihren eigenen Überlegungen:*
* *Was haben Sie ähnlich erarbeitet?*
* *Wo sehen Sie Unterschiede bzw. sind Sie anderer Ansicht?*
* *Was davon finden Sie im Plenum klärungsbedürftig bzw. diskussionswürdig?*
1. *Überlegen Sie:*
* *Welche Bedeutung können diese theoretischen Überlegungen für Janina und Lucca im Fallbeispiel haben?*
* *Welche Antworten lassen sich aus diesen theoretischen Überlegungen für die formulierten Schlüsselfragen ableiten?*
* *Verändert sich Ihre Sicht im Vergleich mit Ihren Überlegungen aus der vorhergehenden „Kollegialen Beratung“ von Janina?*
1. *Welche Erkenntnisse nehmen Sie aus den Erarbeitungen in dieser Lerninsel für ihre künftigen Praxiseinsätze mit?*

1. Oevermann, Ulrich (1996): Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In: Combe, Arno; Helsper, Werner (Hrsg.): Pädagogische Professionalität. Frankfurt/M.: Suhrkamp; S. 70-182 [↑](#footnote-ref-1)
2. Friesacher, Heiner (2008): Theorie und Praxis pflegerischen Handelns. Begründung und Entwurf einer kritischen Theorie der Pflegewissenschaft. Osnabrück: Universitätsverlag; darin v.a. S.259-264 [↑](#footnote-ref-2)
3. Oevermann 1996, S.109ff [↑](#footnote-ref-3)