

Hilfe für pflegebedürftige und behinderte Menschen als professionelle Chance und ethische Herausforderung

Frank Schulz-Nieswandt

Die Hauswirtschaft kann und sollte neue Wege gehen. Sie sollte sich dem Handlungsfeld der aktivierenden Arbeit mit hilfebedürftigen Menschen (bei Pflege und Behinderung) öffnen. In neuen Settings des gemeinschaftlichen Wohnens bieten sich Möglichkeiten, stärker multi-disziplinär die eigenen Tätigkeitsfelder kompetent einzubringen. Es stellen sich somit aber auch neue Entwicklungsaufgaben, die die Ausbildung und berufliche Sozialisation betreffen. Das erfordert z. B. in den multi-professionellen Schnittflächen ein gesteigertes Selbstbewusstsein und entfaltete kommunikative Kompetenzen; im Umgang mit den hilfebedürftigen Menschen ist ferner und vordringlich die Norm einer „Ethik der Achtsamkeit“ im Lichte des Inklusionsrechts habituell zu verankern.

Vorbemerkungen

Die sozialen Handlungsfelder in der Sozialpolitik sind strukturiert. Diese sozialen Felder sind Sektoren, die einerseits von Interessen, also von einer Politischen Ökonomik der Einkommen (Vergütungen) und der auszustellenden Kapazitäten (Betten etc.) bestimmt sind, andererseits sind die Felder symbolische Räume der Machtspiele der beruflichen Statushierarchien. Mehr noch: Diese Felder sind kulturell codiert. Die kulturelle Grammatik des Leistungsgeschehens wie auch das personale Erlebnisgeschehen dieser Prozesse sind (im Sinne von Michel Foucault) geprägt von Machtstrukturen mittels Wahrheitsdiskursen, Wissenssystemen und Denkstilen, habitualisierten Genderordnungen, Praktiken der Inszenierungen, Zeremonien und Rituale etc. Wo steht mit Blick auf die hier im Mittelpunkt der Betrachtung angesiedelte Sorgearbeit für komplexe Bedarfslagen des (durch Krankheit, Pflege, Behinderung etc. geprägten) leidenden Menschen (*homo patiens*) die Hauswirtschaft? Im Hintergrund.

„Dank an die Küche“ – Wertschätzung flimmert durchaus auf. Die Hauswirtschaft nimmt in der Beurteilungspraxis der Qualitätskontrolle (Wetterau 2007) der sozialen Einrichtungen zwar (einerseits) zu (Reiner 2008), was wohl strategisch mit dem vermehrten kundenorientierten Wettbewerbsdruck und der einrichtung-internen Steuerungsoökonomisierung in diesen regulierten Quasimärkten zu tun hat. Aber die Kerngeschäfte sind (andererseits) dennoch dominant anders definiert.

Da wird, nicht ohne Heldenmythos inszeniert, im OP mit dem Tod gekämpft, die Pflege arbeitet (der Theorie nach) pflegediagnostisch, pflegepräventiv und im Kern des Alltags-

geschäfts rehabilitativ und aktivierend, die soziale Arbeit leistet, mitunter im Rahmen von sozialräumlicher Netzwerkbildung, komplexe Fallsteuerung bei transsektoraler Entlassung und Überleitung etc. Weiterbildungen fundieren ergänzende Leistungsmodulare wie Patientenedukation usw.

Wo steht da (relational betrachtet) die Hauswirtschaft?

Selbst im Segment der Ernährungsberatung, an deren zivilisatorische Bedeutung gesellschaftlich wohl kaum noch zu zweifeln ist, dominieren pädagogisch orientierte Weiterbildungsfachkräfte anderer Disziplinen (etwa in der Diabetesberatung), die sich gerne der medizinisch assoziierten Domäne

Engagement in care for people with nursing needs and disabilities as professional perspective and moral challenge

Professionals in home economics have the possibility to go new ways, entering the social service areas of enabling care for people with nursing needs and disabilities. In the context of innovative settings of collective living with mutual helps and reciprocities there are emerging possibilities for multi-disciplinary care. But this new professional pathway is connected with new professional challenges as precondition of good practices. On the basis of self-consciousness caring people must be socialised by the care ethics of awareness. The guiding legal framework, coming from European and international law, for this paradigm is the human basic right of inclusion.

öffnen. Auch andere Therapieberufe stehen mitten im Professionalisierungsprozess.

Wo steht also die Hauswirtschaft?

So wie die Pflege (die auf Grund der Strukturen und Prozesse im Alltag der Einrichtungen z. B. kaum zur Musiktherapie und Biographiearbeit in der Demenztbetreuung kommt), ethnologisch gesehen, vom Unreinheitsstigma des Kots (Werner 2011) stigmatisiert und marginalisiert wird, so wird die Hauswirtschaft vom weniger epidemischen Schmutz (Horsfield 1999) her kulturell konstruiert und sozial positioniert. Sachlicher, weil weniger in die Intimität der Mikrowelten persönlichen Wohnens eingelassen, mag der Handlungsraum der (Großhaushalts-)Küche (Schweitzer 2007) als Verpflegungsmanagement angesehen werden.

Die Wertschätzungsarchitekturen der sozialen Berufe hat dergestalt wohl viel mit der Wirksamkeit von Affektualitäten¹ zu tun. Das *Hygiene-Dispositiv*² ist hierbei übergreifend, vom OP bis zur Küche. Aber die OP-Medizin ist von einem abstrakten (bakteriologischen) Hygienesdiskurs geprägt und verlässt so nicht die affektiv eher neutrale Aura der wissenschaftlichen Abstraktion. Die Pflege ist in die Dichte zwischenmenschlicher Interaktionen und in alltägliche Welten eingelassen; und daher sind hier archaische Affekte wirksam: Ekel, Scham, Aggression, Lachen und Weinen, Schuld. Die Hauswirtschaft ist in diese Alltagssphäre der Pflege und Betreuung einerseits eingebunden, aber andererseits eher technisch distanzierter verortet, quasi als Bereitstellung der Verpflegung und von wohnlichen Voraussetzungen.

Pflege bezieht sich auf die soziale *Mitwelt* von Ich und Du, Hauswirtschaft auf die Umwelt von Ich und Es. Das „Es“ bezeichnet das Essen, die Reinigung sowie die Wäsche, denn das hygienische Wäschemanagement (Deutscher Caritasverband u. a. 2013) kommt noch hinzu.

So wird kulturell ein Sozialraum konstruiert, der im Sinne eines Systems konzentrischer Kreise diese horizontale Anordnung sozialen Handelns vertikal ordnet in Form einer beruflichen Statuspyramide. Die Medizin stellt das Zentrum dar, die Pflege und weitere Therapieberufe das *Semi-Zentrum/die Semi-Peripherie*, die Hauswirtschaft die *Peripherie*.

Die Phänomene, das sei ethnologisch kurz angemerkt, sind für die Konstruktion von sozialen Ordnungen sehr bedeutsam, organisieren sich am binären Code von Reinheit und Unreinheit doch ganze Hygiene-Dispositive (Schulz-Nieswandt 2013), die zugleich, vor allem im sozialen Ausstrahlungsfeld der Religionsgeschichte, (moralische und ästhetische) Bewertungsdiskurse generieren.

Im Prinzip, wenngleich organisatorisch komplexer, handelt es sich um die analogen Bilder der Haushaltswirtschaft in der Werbewelt privater Ehefrauen und Mütter (Mühlestein 2009; Kuhn 1993; König 2012). Erinnert sei auch an das Feld der Dienstboten (Bochsler; Gisinger 1989).

In der nachstehenden Analyse geht es um potenzialorientierte (dgh 2007; Piorkowsky 2006) Wege aus dieser Imageklemme heraus.

Es geht nicht um die ganzheitliche Transformation eines kulturell codierten Feldes, wohl aber um ein aufdringliches selektives Eindringen der Hauswirtschaft in die aktivierende Praxis der rehabilitativen Begleitung von Menschen mit Hilfebedarf (dgh 2012), bei Pflege oder Behinderung. Diese Orientierung auf den *homo patiens* ist eine (existenzielle) Spezifizierung des allgemeinen Paradigmas einer *Bewohnerorientierung* in der Hauswirtschaft (Leicht-Eckhardt 2006).

Der Fokus der Analyse liegt somit auf der Rolle der Hauswirtschaft in sozialen Einrichtungen und auch in ambulanten Settings³ der sozialen Hilfearbeit.

Aber auch andere Perspektiven wären möglich, wenn die allgemeine Bedeutung (Meier-Gräwe; Müller 2008) der modernen Ernährungswissenschaften für Public-Health-Fragen ins Zentrum der Betrachtungen gerückt werden würde. Erinnert sei nur an Interventionsfragen angesichts des sozialen Schichtgradienten des Übergewichts (und von Adipositas) jenseits neoliberaler (*gouvernementaler*) Schuldzuweisungsdiskurse und -praktiken (Schmidt-Semisch; Schorb 2007). Hier zeichnen sich wichtige beratende Rollen hauswirtschaftlicher Kompetenzen (im Kontext von „Public health nutrition“) ab (Meier-Gräwe 2010).

1 Die daseinsanalytische Bedeutung der Hauswirtschaft

Hauswirtschaft gehört zur alltäglichen (Sahle 2002) Lebenswelt der menschlichen Daseinspraxis (Angele 2008). Zur Existenz des Menschen gehört das kreative Annehmen der ontologisch⁴ nicht hintergehbaren Sorgestruktur der menschlichen Lebensspanne. Der Mensch richtet sich in seiner Welt ein, indem er sie bebaut und mobil erschließt. Er gründet als Mikrowelt des Wohnens kulturspezifische Haushaltsformen (Schweitzer 1993) im Rahmen komplexer Siedlungsgefüge, die vor allem von den wirtschaftlichen Eigentumsrechten und den Geschlechterordnungen bestimmt werden.

Vor diesem Hintergrund ist Hauswirtschaft als eine Dimension der Sorgearbeit des Menschen elementar, aber eben auch im Lichte der lebensweltlichen Routinen derart selbstverständlich (geworden), dass die anthropologische⁵ Wertigkeit (Karg 1999; Schweitzer 1976; Schweitzer 1991; Meier 1997) mitunter etwas verloren geht.

Nachdem im Ausgang der Antike und über ambivalente Diskurse und Praktiken des christlichen Mittelalters im Umbruch zur europäischen Moderne das Prinzip der Arbeit (nicht – etwa mit Blick auf die Entfremdungsdebatte – ohne Ambivalenzen) zentral für das Selbstverständnis der menschlichen Lebensführung wurde, differenzierten sich zugleich hier-

¹ affektuelles Handeln: bestimmt durch aktuelle Emotionen oder Erregungen; d. Red.

² Dispositiv: Entscheidung, Anordnung oder Anweisung; d. Red.

³ Setting: Situation, äußere Umstände; d. Red.

⁴ Ontologie: Lehre vom Sein, von den Ordnungs-, Begriffs- u. Wesensbestimmungen des Seienden; d. Red.

⁵ Anthropologie: Wissenschaft vom Menschen; d. Red.

achisch die Wertschätzungen unterschiedlicher Arbeitsfelder und Arbeitsformen, wobei in jeder Epoche (so auch, geschlechterbezogen, in der Antike: Reuthner 2006) interne Differenzierungen bemerkbar sind.

Hauswirtschaft, weitgehend „verweiblicht“ und verschachtelt mit sozial konstruierten und entsprechend zugeschriebenen Mütterlichkeitsrollen im Privaten (Hahn; Kopetsch 2011; Thiessen 2004), zählte in der neueren Kulturgeschichte nie zu den gesellschaftlich hoch geschätzten Tätigkeitsfeldern, sondern verwies andauernd auf gesellschaftsinterne kulturelle Kolonialisierungsprozesse des Sorgens und Dienens, mit Blick auf die erforderliche Demuthaltung mitunter in christlichen Traditionen immer schon apologetisch⁶ gebahnt.

Zwar haben sich hier im weiteren sozialen Modernisierungsprozess frauenspezifische Berufe im ersten Arbeitsmarkt (Erziehung, soziale Arbeit, Pflege) ergeben, doch ist (entgegen der Qualität der Ausbildung) das zugeschriebene und daher auch subjektiv (selbst) erlebte Image nicht besonders positiv ausgeprägt. Sozial abwertende kulturelle Semantiken des Kochens und Putzens stereotypisieren negativ die Deutungsmuster hauswirtschaftlicher Arbeit. Erinnert sei an den (ironisierenden) Schlagler des Jahres 1977 „Das bisschen Haushalt“ (macht sich von allein, sagt mein Mann ...).

Das Paradox liegt bereits in der sozialen Tatsache, dass im Lichte der entwicklungspsychologischen Lebenslauf- und Altersforschung hauswirtschaftliche Tätigkeiten von fundamentaler Bedeutung sind für die Aufrechterhaltung und Förderung der selbstbestimmten Lebensführung bis ins höhere und hohe Alter hinein.

Die relative Autonomie der menschlichen Person ist ein kollektiv geteilter Wert von existenzieller Reichweite. Zeichnen sich nunmehr jedoch im Lebenslauf funktionelle Beeinträchtigungen in der Möglichkeit der *selbstständigen* Lebensführung im Alltag ab, so muss, lebenslagenwissenschaftlich betrachtet, versucht werden, die *Selbstbestimmung* des Menschen durch Bereitstellung von Ressourcen sozialpolitisch zu gewährleisten.

Die Organisation von aktivierenden Pflegearrangements in unterschiedlichen Wohnsettings gehört hier ebenso thematisiert wie die Fragen nach den Formen der auf Selbstbefähigung orientierten assistierenden Hilfe für Menschen mit Behinderungen.

Bei sehr komplexen Bedarfslagen prekärer Lebenslagen kommen die Professionen verschiedener Sektoren (Medizin, Pflege, Sozialarbeit, Heilpädagogik etc.) zusammen, um diesen Aufgaben effektiv nachzukommen. Allerdings gelingt in der Praxis diese Trans-Sektoralität und Multi-Disziplinarität in der Regel nur defizitär, oftmals gar nicht (Schulz-Nieswandt 2010; Schulz-Nieswandt 2013b). Auch die Hauswirtschaft ist in Hinsicht auf diese Entfaltung eines integrierten Versorgungssettings von konstitutiver Bedeutung. Der Pflegebedürftigkeitsbegriff des SGB XI, mag er auch eindeutig zu so-

matisch⁷ zentriert sein im Lichte der Demenzdebatte und anderer gerontopsychiatrischer sowie psychosozialer Behandlung- und Betreuungsaufgaben, verknüpft den Bedarf an pflegerische Arbeit funktional mit hauswirtschaftlichen Hilfen. Dies bildet sich im ADL- und IADL-Assessment⁸ ab. Zu denken ist auch an die häusliche Krankenpflege nach § 35 SGB V, die Krankenhausaufenthalt verhindern oder verkürzen soll. Die ambulante Soziotherapie (§ 37 SGB V) zur Vermeidung psychiatrischer Langzeitversorgung in Einrichtungen ist ebenso ein Beispiel für die Relevanz der Förderung von Alltagskompetenzen.

2 Zur habituellen Ordnung der Handlungsfelder

Hauswirtschaft spielt in allen ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen und Diensten der verschiedenen (medizinischen, rehabilitativen, pflegerischen etc.) Sektoren eine selbstverständliche (und in diesem Sinne eben auch *verdrängte*) Rolle im „Facility Management“. Aber im Sinne einer *Segmentierung* werden die Kernprozesse der einrichtungslogischen Leistungserstellung (z. B. Akutmedizin oder stationäre Langzeitpflege) zum Zentrum der „eigentlichen“ Arbeit (Prozesse 1. Ordnung), während die Hauswirtschaft zur infrastrukturellen Peripherie („hintergründige“ Strukturen 2. Ordnung einer eher technisch-dinglichen „Es-gibt“-Welt: Es gibt Essen, saubere Wäsche, es wurde gereinigt) instrumentalisiert wird.

Damit ordnen sich Medizin, Pflege und Hauswirtschaft in einem zunächst überraschend anmutenden U-kurvenförmigen System an. Medizin einerseits und Hauswirtschaft andererseits gehören der Welt der *techne* an, die Pflege (dazwischen) der Welt der *praxis*. In antiker Tradition stehend, ist *praxis* als zwischenmenschliches Gestaltungshandeln (wie die Politik in der bürgerschaftlich [männlich] selbstverwalteten *polis*) prinzipiell höher zu bewerten als die handwerkliche *techne*. Aber die Medizin praktiziert *techne* in einer immer noch quasi sakralen Aura, die *techne* der Hauswirtschaft ist zutiefst profan. Deswegen sind beide Sphären der *techne* nicht gleichwertig.

Im Zuge der zunehmenden Wettbewerblichkeit der sozialen Sektoren haben strategische Qualitätsdebatten natürlich nunmehr auch diese peripheralisierten Facilities erreicht. Gastronomische Dimensionen (die „Hotelkosten“ im SGB XI z. B.) sind in diesem Sinne durchaus mitunter in den Vordergrund von Kundenzufriedenheitsdiskursen und -praktiken gerückt; und auf die epidemiologisch⁹ offensichtlich sehr brisante Hygienedebatte in deutschen Krankenhäusern darf ebenso verwiesen werden. Zufriedenheitsmessungen im Kranken-

⁷ Somatisch: den Körper betreffend; d. Red.

⁸ Der ADL-Score ist ein Verfahren zur Messung der Alltagskompetenz (Activities of Daily Living) von Patienten, die an degenerativen Erkrankungen wie Alzheimer, Parkinson oder Multiple Sklerose leiden. Die IADL-Skala nach Lawton und Brody ist ein auf dem ADL-Score basierendes Verfahren zur Erfassung der Alltagskompetenz geriatrischer Patienten (Geriatrisches Assessment). Es erfasst acht zentrale, instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens; d. Red.

⁶ apologetisch: eine Ansicht, Lehre o. Ä. verteidigend, rechtfertigend; d.Red.

haus gehören zum Alltag reputationsorientierter Governance-Strategien der kennziffergesteuerten „Kultur“ lernender Organisationen, die „Hoteleinstellungen“ explizit berücksichtigend.

Dennoch liegen die Kerngeschäfte der Einrichtungen und Dienste ideologisch dominant woanders.

Die jeweilige funktionale Eigenlogik der Einrichtungen und Dienste erweist sich, so die hier implizierte Hypothese, bei näherer Betrachtung als *epistemisches*⁹ Regime hierarchisch geordneter Berufsgruppen. Dabei bilden sich im *Habitus*¹¹ der Professionen jeweils spezifische Logiken des Denkens (kollektiv geteilte Denkstile: „modes of thought“) und des Handelns ab (Schulz-Nieswandt 2010), die das Prozessgeschehen auch personal (und somit leiblich) als Zentrum-Peripherie-Verräumlichung erleben lassen.

Dabei strukturiert sich die Ordnung der berufslogischen Hierarchien zugleich als dualer Gender-Code. So dominiert die männliche Logik der Medizin (*metaphorologisiert*¹² im Heldenmythos des den Tod überlistenden Drachentöters wie in der technischen Maschinenreparaturlogik als Ingenieursmentalität) die Alten- und Krankenpflege als (weitgehend als vorwissenschaftlich klassifizierte) Handlungsfelder einer in die ersten Arbeitsmärkte hinein verlängerten „Mütterlichkeit“. Der affektiv neutralen (*apollinischen*¹³) Technikwelt der (vorgeriatrischen) Medizinlogik gegenüber wird die empathische (naturhafte, also ursprünglich *dionysische*¹⁴) Welt der weiblichen Logik der verlängerten Brutpflege, terminal bis hinein in die Hospizarbeit, abgewertet.

Reiht man nunmehr die Rolle der Hauswirtschaft in diese, im Alltag der Institutionen immer wieder neu praktisch inszenierten dispositiven Ordnungen ein, rückt die Pflege in die Position einer Semi-Peripherie; die Hauswirtschaft übernimmt die Position der Peripherie.

„Gute“ Hauswirtschaft als Praxis des Kochens, Waschens und Putzens gehört zu den „Es-gibt“-Randbedingungen des „eigentlichen“ Prozessgeschehens an Körper und Seele des *homo patiens*, der als Kranker, Pflegebedürftiger oder Behinderter im Zentrum der sozialen Konstruktion dieser sozialen Wirklichkeit (Schulz-Nieswandt 2013) steht.

Dies entspricht längst nicht den berufssoziologisch objektiven Qualitäten der hauswirtschaftlichen Ausbildungen. Dies ist analog allerdings auch in der Kranken- und Altenpflege zu konstatieren.

In allen drei Sparten liegen auch verkürzte Ausbildungen zu Hilfeberufen vor. In allen drei Sparten sind, aus der internationalen Komparatistik mit guten Gründen inspiriert, Diskurse der Verwissenschaftlichung der Ausbildung kontrovers wirksam. Aber um diese Paradoxie einer subjektiven Mindererschätzung objektiv durchaus hochwertiger Ausbildungs-

qualitäten geht es gar nicht, wenn man die oben skizzierte kulturelle Tiefengrammatik der Zentrum-Peripherie-Prozessordnungen begreift.

Mögen sich in der sakralen Aura der heroischen Medizin längst Risse u. a. infolge von De-Professionalisierungsprozessen abzeichnen, die *Profanität* der „Urinkellner“, Küchenhilfen und Putzfrauen bleibt offensichtlich ein kollektiv geteiltes Deutungsmuster des Feldes.

Nun zeichnen sich jedoch selbstkonzeptionelle Veränderungsprozesse in der Hauswirtschaft ab, die hier Anlass für die vorgestellten Reflexionen sind. Allgemein soziologisch betrachtet handelt es sich um die üblichen Professionalisierungsbestrebungen. An die Bestrebungen zur Verwissenschaftlichung der Ausbildung ist soeben erinnert worden; verwiesen werden kann z. B. auch auf die neuere Entwicklung der „Verkammerung“ der Altenpflege (berufsständische Selbstverwaltung ähnlich der Ärztekammern in vielen Bundesländern).

Diese Veränderungsprozesse im Selbstverständnis der Hauswirtschaft nimmt nun auch die Form des Eindringens in die Kernfelder der rehabilitativen Wirkzusammenhänge der Pflege und der Heilpädagogik an. Diese Interpenetration mutet aus Sicht der dominant etablierten Domänen zunächst *heteronom* (ein völlig Anderes betritt den Raum des je Eigenen) an.

3 Das Eindringen der Hauswirtschaft in die Kernfelder

Hauswirtschaftliche Handlungsfelder ermöglichen vielfältige Formen der rehabilitationslogischen Aktivierung von Menschen mit Pflegebedarf und mit Behinderungen. Vor allem in zunehmend stärker akzentuierten innovativen Wohnsettings (Fachausschuss Haushalt und Wohnen der dgh 2010) des gemeinschaftlichen Wohnens (ambulant betreute Wohngemeinschaften, Mehrgenerationenhäuser, gemeinschaftliches Wohnen in stationären Settings: Schulz-Nieswandt; Langenhorst/Köstler, Marks 2012; Schulz-Nieswandt 2012) kann die alltagspartizipatorische Integration der Bewohnerinnen und Bewohner die Vorgänge der Hauswirtschaft einerseits neue Kompetenzfelder der hauswirtschaftlichen Berufe ermöglichen, andererseits einen wissenschaftlich validierbaren Effekt auf einen positiven Verlauf des weiteren Alterns von Menschen mit Hilfebedarfen bewirken.

In dem dialogisch eingebetteten alltäglichen Miteinander hilfe-, vor allem förderbedürftiger und förderfähiger Menschen kommt es zu einer „Win-win“-Situation, die sich als Pareto-Verbesserung¹⁵ wohlfahrtstheoretisch abbilden lassen kann.

Die Problematik der Schnittstellen (Reiner 2006) im Handlungsfeld verschiedener Professionen, die hier beteiligt sind, wird dadurch jedoch, etwas verharmlosend formuliert, zunächst nicht unbedingt leichter. Doch die diesbezüglichen so-

⁹ Epidemiologie: Wissenschaft von der Entstehung, Verbreitung, Bekämpfung und den sozialen Folgen von Epidemien, zeitypischen Massenerkrankungen und Zivilisationsschäden; d. Red.

¹⁰ Epistemologie: Erkenntnistheorie (phil.); d. Red.

¹¹ Habitus: Erscheinungsbild, Benehmen; d. Red.

¹² Metapher: rhetorische Figur, bei der ein Wort nicht in seiner wörtlichen, sondern in einer übertragenen Bedeutung gebraucht wird, d. Red.

¹³ Apollinisch: harmonisch, ausgeglichen; d. Red.

¹⁴ Dionysisch: für begeistert, rauschhaft; d. Red.

¹⁵ Das Pareto-Kriterium ist die Beurteilung, ob sich ein Zustand durch die Verbesserung eines Parameters verbessert, ohne die anderen Parameter verschlechtern zu müssen; d. Red.

zialen Lernprozesse, die mit personalen Tugenden der Souveränität und des gegenseitigen Respekts (damit auch, aus der tiefenpsychologischen Organisationsentwicklungsforschung bekannt, der Überwindung von möglichen beruflichen Arbeitsplatzängsten oder gar von berufsbildbezogenen Verlustängsten, die in Kränkungsgefühlen münden mögen) zu tun haben, seien hier nun angedeutet: Peripherie trifft auf Semi-Peripherie.

Herauszustellen sind nunmehr einige andere Aspekte, die mit dieser Perspektive eines Eindringens der Hauswirtschaft in die Domäne der Pflege und Heilpädagogik verbunden sind. Und diese Aspekte betreffen die Entwicklungsaufgabe, denen sich die Hauswirtschaft stellen muss, wenn sie dieses Eindringen in die Kernräume des Feldes beabsichtigt. Diese Entwicklungsaufgaben resultieren aus der zunehmenden Dominanz der neueren Rechtsphilosophie des Grundrechts auf soziale Inklusion des *homo patiens*.

4 Die Care-Ethik der Achtsamkeit als Normhorizont der Implementationspraxis des Inklusionsrechts

Soziale Dienstleistungen sind zunehmend von einer radikalen Veränderung im normativ-rechtlichen Umfeld geprägt, die aus dem individualisierten Völkerrecht (hier vor allem aus der UN-Behindertenrechtskonvention) resultiert, aber auch aus dem konstitutionellen europäischen Recht, da sich dort *Vergrundrechtlichungen* in der Unionsbürgerschaft ergeben haben. Dieser Wandel der praxisrelevanten normativ-rechtlichen Regime im europäischen Mehr-Ebenen-System des *Verfassungsvertragsverbundes* soll hier nicht vertiefend dargelegt werden (Schulz-Nieswandt 2010a).

Das soziale Inklusionsrecht steht im Mittelpunkt dieser Entwicklungen: Alle Menschen, auch im Status eines *homo patiens* der chronischen Multi-Morbidität, der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit und/oder der geistigen, körperlichen, seelischen Behinderungen haben ein Grundrecht auf normalisierte Teilhabe am ökonomischen, sozialen, politischen und kulturellen Leben der Gesellschaft.

Einzugehen sei hier nun nicht auf die Frage der De-Institutionalisierungen als „Ambulantisierung“ im Rahmen einer sozialraumorientierten Offenheit der (in diesem Sinne „gastfreundschaftlichen“) Kommune (Schulz-Nieswandt 2013; Schulz-Nieswandt 2012), die die exkludierenden „Sonderwelten“ stationärer Settings (Schulz-Nieswandt 2013a, Kapitel 14) möglichst ersetzen soll.

Es geht hier eher darum, dass Institutionalisierung nicht

Empfehlungen für die Praxis

Die diskutierte Strategie des Eindringens der Hauswirtschaft in die aktivierende Arbeit mit hilfebedürftigen Menschen in Lebenslagen der Pflegebedürftigkeit und Behinderung erfordert eine politische Umsetzung der Ideen. Die Chancen hängen entsprechend von den Kräftefeldern in der politischen Akteurslandschaft ab. Unterhalb dieser Handlungsebene, die mit längeren Zeithorizonten der Veränderungspraxis verbunden ist, wäre zu empfehlen, die Ausbildungsspielräume in der Praxis zu nutzen. Hier kann und hier muss experimentiert werden. Kleine Projekte in den Einrichtungen müssen entwickelt werden; die hauswirtschaftlichen Berufe müssen in und an solchen Projekten lernen, selbstbewusst und kompetent in die vorgängigen Strukturen und Prozesse einzudringen.

nur eine baulich-architektonische Problematik, sondern vielmehr ein verhaltenswirksames mental-habituell Modell (Schulz-Nieswandt 2010) darstellt.

Es geht um die überzogen asymmetrische und unnötig vertikalisierte Fürsorge-Logik sozialer Interaktion des Helfens, Behandelns, Betreuens, Versorgens in unterschiedlichen institutionellen Settings, sofern diese (im Sinne des „Empowerments“) eben nicht auf Selbstbefähigung als Förderauftrag im Rahmen einer „Hilfe zur Selbsthilfe“ ausgerichtet sein sollte. Im Lichte einer neu-

erdings breit (aber auch variationsreich) debattierten „Ethik der Achtsamkeit“ (Schulz-Nieswandt 2011a) dreht sich das kritische Fragen um die Problematik, wie mit *unabweisbaren* sozialen Asymmetrien in menschlichen Interaktionen umgegangen wird.

Wie kann ein Abgleiten in Paternalismus¹⁶, in Bevormundung und Entmündigung, also in einem Unterlaufen der Selbstbestimmung von Menschen vorgebeugt werden? Wie ist mit der Gefahr der Schaffung von Abhängigkeiten („erlernte Hilflosigkeit“ als Wirkung eines „dependency-support-skripts“ in sozialen Formen des Helfens) umzugehen? Wie vermeidet die Praxis eine prekäre Infantilisierung des hilfebedürftigen Menschen durch Baby-Sprache und andere regressive Praktiken?

Das Thema ist keineswegs trivial; und die Idee der Inklusion darf nicht als „neue Einfachheit“ einer problemlos modemisierten sozialen Praxis ohne jegliche Ambivalenzen verkürzt werden.

Autonomie ist immer nur relativ. Autonomie ist immer nur in sozialen Relationen kontextuell möglich. Der Mensch in seiner *narrativ*¹⁷ erzeugten Selbstkonzeption ist selbst nur im Knotenpunkt seiner sozialen Beziehungen sinnhaft verstehbar. Das Ich der Person ist immer erst im (in komplexen biographischen Geschichten verstrickten) Anruf des Mich durch das Du des Anderen konstituiert. Es geht bei der Selbstbestimmung demnach, anthropologisch tiefer reflektiert, nicht um einen *monadenhaften*¹⁸ Atomismus des isolierten souveränen Subjekts (wohlmöglich im Kundenstatus).

Der *personale* Status des Menschen ist an den Modus des gelingenden sozialen Miteinanders geknüpft.

In diesem Lichte betrachtet meint eine „Ethik der Achtsamkeit“ zugleich mehreres. Vor allen (nicht nur) zwei Dimensionen sind zu beachten.

¹⁶ Paternalismus: das Bestreben, andere zu bevormunden; d. Red.

¹⁷ narrativ: erzählend; d. Red.

¹⁸ Monade: das Einfache, Unteilbare, Nichtzusammengesetzte (phil.); d. Red.

¹⁹ Deutung; d. Red.

a) Die Bedürfnishorizonte der hilfebedürftigen Menschen sind (auf Basis notwendiger Empathie) hermeneutisch zu erschließen. Gelingende Hermeneutik¹⁹, wenn sie humane Daseinsqualität im Alltag ermöglichen soll, ist aber intertextueller Natur. Bedürfnis trifft auf die Bedarfseinschätzung der Expertise. Oftmals kommen die normativen Deutungsmuster weiterer Stakeholder noch hinzu (Angehörige, Betreuer etc.). Es geht demnach um einen Dialog, der auch mikropolitisch nicht auf ein ökonomisch-rationalistisches Vertragsaushandeln angemessen reduzierbar ist.

„Ethik der Achtsamkeit“ (Schulz-Nieswandt 2010, S. 26 ff., S. 174 ff.; Schulz-Nieswandt 2010a; Schulz-Nieswandt 2010b) bedeutet demnach, dass sich jenseits einer Expertokratie die Expertise nicht in ihrer Kompetenz kastriert, diese Kompetenz aber immer im Fluchtpunkt dialogisch erschlossener Bedürfnisdiagnostik einbringt. Dabei geht es nicht um eine einseitige Souveränität: quasi-monarchische Herrschaft („von Gottes Gnaden“) entweder der Nachfrage (Konsument) oder des Angebots (einrichtungszentrierte Professionen).

b) Die Empathie-gestützte hermeneutische Sensibilität darf aber nicht zum Helfer-Syndrom bis hin zum Bum-out-Problem gesteigert werden. Zur Ethik der Achtsamkeit gehört neben der hermeneutisch sensiblen Fremdsorge auch die Selbstsorge vor der Entgrenzung der Rollenübernahme und, psychodynamisch gesehen, Prävention der fehlenden seelischen Balancierung zwischen Nähe und Distanz.

5. Die Entwicklungsaufgaben der Hauswirtschaft, resultierend aus dieser selbstkonzeptionellen Veränderungsdynamik

Die Genese dieser Ethik im Lichte einer langen Tradition des *dialogischen Personalismus* (in Anthropologie und Soziologie, z. T. in Psychologie, in Philosophie und Theologie) wird evident. Es ist dies eine Ethik des *Zwischenraums* von Ich und Du in ihrer Wechselwirkung (Reziprozität), keine Ethik des abstrakten Individuums.

Wenn nun die Hauswirtschaft den in diesem Sinne durchaus geschützten Raum der peripheren Segmentierung verlässt, den eigenen Raum öffnet zum gelebten dialogischen Miteinander mit dem *homo patiens*, dann muss sie sich sozial kompetent und psychisch resilient²⁰ diesen Entwicklungsaufgaben der achtsamen Umgangsweise mit sozialen Asymmetrien als Thema einer Haltungsgenese und -pflege stellen.

Das wirft natürlich Ausbildungsfragen (dgh 2012a) auf. Aber Ausbildung durchlaufen die anderen Professionen, die bereits die direkte Begegnung mit dem *homo patiens* zum Mittelpunkt ihres Handelns zählen, auch schon. Das Ganze ist eben nicht nur ein Ausbildungsthema, sondern eine Frage der Persönlichkeitsentwicklung im Rahmen beruflicher Handlungssozialisation.

²⁰ resilient: widerstandsfähig; d. Red.

²¹ Coping (von englisch to cope with, „bewältigen, überwinden“) bezeichnet die Art des Umgangs mit einem als bedeutsam und schwierig empfundenen Lebensereignis oder einer Lebensphase; d. Red.

²² Employability: berufliche Einsetzbarkeit; d. Red.

Kompetenzen lassen sich (diagnostisch) nicht auf Qualifikationen reduzieren bzw. verkürzen. Das Thema der Daseinskompetenz als Ressource im Coping²¹ von Entwicklungsaufgaben der menschlichen Person (im Sinnhorizont der Existenzhellung) ist komplexer als das des Humankapitals (im Sinnhorizont vom Employability²²).

Die geforderten ethischen Tugenden einer Achtsamkeitspraxis sind Fragen einer Sozialcharakterbildung.

Das ist in einem ganz fundamentalen Sinne in der curricularen Diskussion im Sog einer solchen Neuorientierung der Hauswirtschaft zu beachten. Dann geht es rekrutierungsdiagnostisch natürlich auch um die Ausbildung der Auszubildenden. Dies ist nicht despektierlich und diskriminierend gegenüber dem Status quo gemeint. Solche Fragen, wonach die „Besten“ nicht immer die „Richtigen“ sind, stellen sich auch in der Medizin und Pflege, im strategischen Management von Sozialunternehmen (Sozialwirtschaft im Marktbezug) ebenso wie in der Führung kommunaler Unternehmen der öffentlichen Daseinsvorsorge etc.

Literaturverzeichnis

- André, St. (2013): Lebens(ess)welten von Alleinerziehenden. Eine qualitative Studie über sozial benachteiligte allein erziehende Mütter. Hamburg
- Angele, C. (2008): Kompetenzen zur Alltagsbewältigung im privaten Haushalt. Ein Desiderat lebensnaher Allgemeinbildung. Münster u. a.
- Bochsler, R.; Gisinger, S. (1989): Dienen in der Fremde. Dienstmädchen und ihre Herrschaften in der Schweiz des 20. Jahrhunderts. Zürich
- Deutscher Caritasverband u. a. (Hrsg.) (2013): Wäscheversorgung in sozialen Einrichtungen. Freiburg i. Br.
- dgh (Hrsg.) (2007): Die Potenziale der Hauswirtschaft nutzen. Wallenhorst
- dgh (Hrsg.) (2012): Den Alltag leben! Hauswirtschaftliche Betreuung. Ein innovativer Weg für soziale Einrichtungen und Dienste. Osnabrück
- dgh (Hrsg.) (2012a): Die hauswirtschaftlichen Berufe im Deutschen Qualitätsrahmen. Osnabrück
- Fachausschuss Haushalt und Wohnen der dgh (Hrsg.) (2010): Wohnen. Facetten des Alltags. Hohengehren
- Hahn, K./Koppetsch, C. (Hrsg.) (2011): Soziologie des Privaten. Wiesbaden.
- Horsfield, M. (1999): Der letzte Dreck. Von den Freuden der Hausarbeit. Berlin
- Karg, G. (Hrsg.) (1999): Ökotrophologie – Wissenschaft für die Menschen. Frankfurt am Main
- König, T. (2012): Familie heißt Arbeit teilen. Transformationen der symbolischen Geschlechterordnung. Konstanz
- Kuhn, B. (1993): Vom Schalten und Walten der Hausfrau. Hausarbeit im 19. und 20. Jahrhundert. In: Bolognese-Leuchtenmüller, B.; Mitterauer, M. (Hrsg.): Frauen-Arbeitswelten. Zur historischen Genese gegenwärtiger Probleme. Wien, S. 43 – 66
- Leicht-Eckardt, E. (Hrsg.) (2006): Bewohnerorientierte Hauswirtschaft. München
- Meier, U. (Hrsg.) (1997): Vom Oikos zum modernen Dienstleistungshaus. Der Strukturwandel privater Haushaltsführung. Frankfurt am Main-New York
- Meier-Gräwe, U. (2010): Der familiäre Essalltag als wirkungs-mächtiger Produktionszusammenhang von Gesundheit. Eine Kontrastierung im milieu-

- spezifischer Ernährungsversorgungsstile. In: Ohlbrecht, H.; Schönberger, Chr. (Hrsg.): *Gesundheit als Familienaufgabe: Zum Verhältnis von staatlicher Autonomie und staatlicher Intervention*. Weinheim; München, S. 212 – 226
- Meier-Gräwe, U.; Müller, I. (2008): *Ökotrophologie als Lebenswissenschaft*. In: *Gießener Universitätsblätter* 41, S. 101 – 103
- Mühlestein, H. (2009): *Hausfrau, Mutter, Gattin. Geschlechterkonstituierung in Schweizer Ratgeberliteratur 1945 – 1970*. Zürich
- Müller, M. J.; Trautwein, E. A. (2005): *Gesundheit und Ernährung – Public Health Nutrition*. Stuttgart
- Piorkowsky, M.-B. (2006): *Neue Hauswirtschaft – Plädoyer für ein neues Paradigma für die dhg*. In: *Hauswirtschaft und Wissenschaft* 54, 2, S. 76 – 73
- Reiner, C. (2006): *Schnittstellen. Diskutieren Sie – Hand in Hand*. In: *Rationelle Hauswirtschaft (rhw)* 43, 9, S. 22 – 29
- Reiner, C. (2008): *Planen statt verplant werden Die Entwicklung hauswirtschaftlicher Konzepte*. München
- Reuthner, R. (2006): *Wer webte Athenes Gewänder? Die Arbeit von Frauen im antiken Griechenland*. Frankfurt am Main-New York
- Sahle, R. (2002): *Alltägliche Lebensführung. Alltag als Arrangement von Tätigkeiten*. In: *Blätter der Wohlfahrtspflege* 149, 2, S. 45 – 49
- Schmidt-Semisch, H.; Schorb, F. (Hrsg.). (2007): *Kreuzzug gegen Fette. Sozialwissenschaftliche Aspekte des gesellschaftlichen Umgangs mit Übergewicht und Adipositas*. Wiesbaden
- Schulz-Nieswandt, F. (2010): *Wandel der Medizinkultur? Anthropologie und Tiefenpsychologie der Integrationsversorgung als Organisationsentwicklung*. Berlin
- Schulz-Nieswandt, F. (2010a): *Ethik der Achtsamkeit als Normmodell professionellen Handelns*. In: *Niederschlag, H. (Hrsg.). Recht auf Selbstbestimmung? Vom Umgang mit den Grenzen des Lebens*. Ostfildern, S. 87 – 93
- Schulz-Nieswandt, F. (2010b). *Eine Ethik der Achtsamkeit als Normmodell der dialogischen Hilfe- und Entwicklungsplanung in der Behindertenhilfe*. Köln
- Schulz-Nieswandt, F. (2011). *„Europäisierung“ der Sozialpolitik und der sozialen Daseinsvorsorge? Eine kultursoziologische Analyse der Genese einer solidarischen Rechtsgenossenschaft*. Berlin
- Schulz-Nieswandt, F.; Köstler, U.; Langenhorst, F.; Marks, H. (2012): *Neue Wohnformen im Alter. Wohngemeinschaften und Mehrgenerationenhäuser*. Stuttgart
- Schulz-Nieswandt, F. (2012): *Gemeinschaftliches Wohnen im Alter in der Kommune. Das Problem der kommunalen Gastfreundschaftskultur gegenüber dem homo patiens*. Berlin
- Schulz-Nieswandt, F. (2013): *Der leidende Mensch in der Gemeinde als Hilfe- und Rechtsgenossenschaft*. Berlin
- Schulz-Nieswandt, F. (2013a): *Das Privatisierungs-Dispositiv der EU-Kommission. Das ontologische Existenzial der Daseinsvorsorge, die sakrale Doxa des Binnenmarktes und die „kafkaistischen“ Epiphanien der Regulationskultur*. Berlin
- Schulz-Nieswandt, F. (2013b): *Transsektorale Integrationsversorgung als Problem des Gestaltwandels der Kultur professioneller Handlungsskripte – eine Mehr-Ebenen-Analyse*. In: *Haller, M.; Meyer-Wolters, H.; Schulz-Nieswandt, F. (Hrsg.). Alterswelt und institutionelle Strukturen*. Würzburg, S. 153 – 168
- Schweitzer, R. von (1976): *Die anthropologische Bedeutung des haushälterischen Handelns*. In: *Hauswirtschaft und Wissenschaft* 24, 5, S. 207 ff
- Schweitzer, R. von (1991): *Einführung in die Wirtschaftslehre des privaten Haushalts*. Stuttgart
- Schweitzer, R. von (Hrsg.) (1993): *Cross Cultural Approaches to Home Management*. Frankfurt am Main-New York
- Schweitzer, R. von (2007): *Die nicht ganz einfache Geschichte der „Wirtschaftslehre des Großhaushalts“*. In: *Bräunig, D. (Hrsg.): Der Großhaushalt im Versorgungsverbund: Festschrift für Prof. Dr. Jörg Bottler zur Vollendung des 70. Lebensjahres*. Baltmannsweiler, S. 25 – 36
- Thiessen, B. (2004): *Re-Formulierung des Privaten. Professionalisierung personenbezogener, haushaltsnaher Dienstleistungsarbeit*. Wiesbaden
- Werner, F. (2011): *Dunkle Materie. Die Geschichte der Scheiße*. Zürich
- Wetterau, J. (2007): *Gestaltung zentraler Anknüpfungspunkte eines Qualitätsmanagementsystems im Gemeinschaftsverpflegungsbetrieb*. Hohengehren

Univ.-Prof. Hon.-Prof. Dr. Frank Schulz-Nieswandt
 Professur für Sozialpolitik und Methoden
 der qualitativen Sozialforschung im Institut für Soziologie
 und Sozialpsychologie (ISS) der Wirtschafts- und
 Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln
 Albertus Magnus Platz
 50923 Köln
 schulz-nieswandt@wiso.uni-koeln.de