

6 Diskussion

Im Rahmen dieser interdisziplinären Untersuchung habe ich mit der Care-Debatte, der Pflegewissenschaft, dem Agentiellen Realismus und der Methodologie der Objektiven Hermeneutik unterschiedliche theoretische und methodische Ansätze diffraktiv miteinander ergänzt. In diesem Kapitel werden die entsprechenden theoretischen und methodischen Konsequenzen sowie der Mehrwert der entstandenen Ergebnisse vor dem Hintergrund der jeweiligen Disziplinen diskutiert. Der erste Teil des Kapitels (6.1) reflektiert die verwendeten Methoden im Hinblick auf entstandene Konzepte und die Auswirkungen auf die Ergebnisse. Im zweiten Teil (Kapitel 6.2) wird der theoretische Mehrwert der Ergebnisse für Entwicklungen im Bereich der Pflegewissenschaft und des Agentiellen Realismus betrachtet. Abschließend (6.3) werden aus den Ergebnissen und den theoretischen Überlegungen Implikationen für die Praxis abgeleitet.

6.1 Methodenreflexion

Das diffraktive Lesen der unterschiedlichen methodischen und theoretischen Ansätze führt zu einem erweiterten Objektivitätsbegriff, in dem sich die Methodologie der Objektiven Hermeneutik mit den Annahmen situierten Wissens gegenseitig ergänzt. In diesem Kapitel stelle ich zunächst den entstandenen Objektivitätsbegriff dar (6.1.1). Anschließend folge ich den entstandenen Prinzipien, indem ich die Auswirkungen des methodischen Apparates auf die Ergebnisse darstelle (6.1.2).

6.1.1 Schaltstelle der Methodenkombination: Objektivitätsbegriff der Arbeit

Die Betrachtung des Objektivitätsbegriffes in der Objektiven Hermeneutik und in den Science and Technology Studies zeigt, inwiefern sich die beiden Ansätze in einem diffraktiven Lesen gegenseitig erweitern lassen. Die in dieser Arbeit entstandene Form der Objektivität kann eine Grundlage für weitere Arbeiten mit der Objektiven Hermeneutik in den Science and Technology Studies sein und stellt

damit einen Beitrag zur Methodenentwicklung in den Science and Technology Studies dar. Gleichzeitig wird eine Diskussion über Objektivität in der Objektiven Hermeneutik und damit auch eine Entwicklung der Methodologie angeregt. Denn obwohl die Objektive Hermeneutik den Begriff der Objektivität in ihrem Namen trägt, finden sich kaum extensive Auseinandersetzungen mit der Bedeutung dieser für die Methodologie.

Für diese Arbeit gilt der Anspruch, Ergebnisse zu erzeugen, die von den einzelnen Akteur:innen unabhängig sind. Dies entspricht sowohl dem Ziel der Objektiven Hermeneutik, welches als Rekonstruktion »objektiver Bedeutungsstrukturen« beziehungsweise »latenter Sinnstrukturen« (Oevermann, 2002, if.) beschrieben wird als auch der Vorstellung eines »intraaktiven Werden[s]« (Barad, 2018a, 41) wie er im Rahmen des Agentiellen Realismus vertreten wird.

Mit dem Bezug auf »Objektive Bedeutungsstrukturen« verweist die Objektive Hermeneutik auf Strukturen, die jenseits von Kultur und Natur existieren (Reichert, 1995, 224) und über die »sprach-handlungsfähige Subjekte verfügen« (Wernet, 2009, 14).

»Objektiv« sind die Bedeutungen von Handlungen und Äußerungen, die sie erzeugen, deshalb, weil den Regeln eine allgemeine Geltung zukommt, unabhängig von der subjektiven Einschätzung der Akteure.« (Maiwald, 2013, 190)

Das Zusammenspiel der entsprechenden Regeln wird als Struktur des Falles verstanden. Unterschieden werden unter anderem universelle und historische Regeln (Loer, 2006, 362). Dabei wird davon ausgegangen, dass universelle Regeln »beispielsweise das intuitive Wissen um Sozialstruktur oder auch die Regeln der Sprache« (Wernet, 2009, 14) »die humane Sozialität überhaupt [konstituieren]« (Loer, 2006, 362). In dieser Sichtweise werden Akteur:innen ausgeschlossen, die diese »nichthintergehbaren Regeln« (Wernet, 2009, 14) nicht kennen oder nicht befolgen können. Damit würde die Methodologie der Objektiven Hermeneutik es nur erlauben, Aussagen über die erwähnten »sprach-handlungsfähige[n] Subjekte« (ebd.) zu treffen. Diese Begrifflichkeit impliziert eine Trennung zwischen Subjekt und Objekt und bezieht sich auch in der Gruppe der Subjekte nur auf bestimmte Menschen. Mit dem Bezug auf den Agentiellen Realismus sind für die Entstehung eines Phänomens allerdings sowohl menschliche als auch nicht-menschliche Akteur:innen relevant, die erst in der Intra-aktion entstehen. Dies wird in dieser Arbeit insbesondere durch die Verwendung der Videografien und die entsprechende Interpretation berücksichtigt. Die Ergebnisse zeigen, dass sich durch die Anwendung der Objektiven Hermeneutik nicht nur die Regeln der menschlichen Akteur:innen, sondern auch das intra-aktive Werden des Phänomens rekonstruieren lassen. Insofern kann der Begriff der Objektivität der Objektiven Hermeneutik hier ernst ge-

nommen werden, wenngleich das zugrunde liegende Regelverständnis angepasst zu verstehen ist.

Relevant für diese Untersuchung sind insbesondere kultur- und millieuspezifische Regeln, die in der Objektiven Hermeneutik als Ergänzung zu den universellen Regeln gesehen werden (Wernet, 2009, 14). Diese Regeln verweisen auf die im Agentiellen Realismus relevanten Diskurse¹ und begründen die Notwendigkeit des Einbezugs von Personen, denen diese Regeln geläufig sind, in die Dateninterpretation. In dieser Studie wurde dies berücksichtigt, indem nach Möglichkeit Personen mit Pflegeerfahrung in die Interpretationen einbezogen wurden (Kapitel 4.2).

Neben dem Objektivitätsverständnis der Objektiven Hermeneutik sind im Rahmen dieser Arbeit weitere Überlegungen zur Objektivität des Forschungsprozesses relevant. Diese beziehen sich unter anderem darauf, inwiefern die Werte von Forscher:innen in die Gestaltung und Durchführung von Forschungsprozessen einfließen. Eine Objektivität durch möglichst große Wertfreiheit herzustellen, wird insbesondere seit Thomas Kuhns 1977 veröffentlichten kritischen Ausführungen dazu als unplausibel angesehen. Kuhn legte beispielsweise die Unzulänglichkeit von vermeintlich objektiven Kriterien der Theorieauswahl dar. Wie soll zum Beispiel eine Entscheidung zwischen zwei Theorien, die einerseits eine große Reichweite und andererseits eine hohe Genauigkeit aufweisen, neutral erfolgen? (Kuhn, 1977, 321ff.).

Darüber hinaus hat der Blick in vergangene Forschung gezeigt, inwiefern auch als neutral gerahmte Vorhaben schon in der Formulierung der Forschungsinteressen über die Datengewinnung und -auswertung bis hin zur Ergebnisdarstellung nicht neutral sind. Darin spiegelt sich auch die Gestaltung der wissenschaftlichen Gemeinschaft wieder, die empirisch betrachtet in sich schon nicht divers ist, was auf eine nicht wertneutrale Auswahl hindeutet (Tsou, Richardson & Padovani, 2015). Dies hat unter anderem dazu geführt, dass androzentristische und sexistische Grundannahmen in Forschung eingeflossen sind, die nach klassischen Gütekriterien als qualitativ hochwertig bewertet würde. So wurde beispielsweise in der Medizin der Körper der Frau als dem Körper des Mannes ähnlich betrachtet, was zu einer Problematisierung von grundsätzlich »normalen« Vorgängen führte. So wurden Menstruation, Schwangerschaft, Geburt und Menopause als potenziell behandlungsbedürftig beschrieben.² Um die zugrunde liegenden Werte und Annahmen von Forschung aufzudecken und in die Bewertung einzuzeichnen zu können, fordern Wissenschaftler:innen der STS ein Verständnis von Objektivität,

1 Für eine ausführliche Darstellung der Anschlussfähigkeit der Objektiven Hermeneutik an den Agentiellen Realismus siehe Kapitel 4.1.2.

2 Für eine ausführlichere Begründung zur Notwendigkeit eines anderen Objektivitätsbegriffes siehe beispielsweise: Harding (2019).

welches nicht von neutralen Wahrheiten ausgeht, sondern die Positionalität von Forschungsergebnissen berücksichtigt. Donna Haraway schreibt dazu:

»I want to argue for a doctrine and practice of objectivity that privileges contestation, deconstruction, passionate construction, webbed connections, and hope for transformation of systems of knowledge and ways of seeing.« (Haraway, 1988, 584f.)

Haraway nutzt die Metapher des Sehens, um damit die Probleme einer klassischen Vorstellung von Objektivität darzustellen. Klassische Methoden und Werkzeuge, die immer ausgefeilter wurden, hätten den Eindruck einer umfassenden Perspektive erweckt. Wechselt man aber das Werkzeug oder versetzt sich in die Perspektive einer anderen Akteur:in, stellt man fest, dass völlig neue Bilder entstehen können (Haraway, 1988, 581ff.). Um den Einbezug der Werte der Forscher:in berücksichtigen zu können, beschreibt Haraway das Konzept des situierten Wissens. Im Kern werden drei Aspekte zur Herstellung von situiertem Wissen beschrieben:

- a) Erstens wird anerkannt, dass nur eingeschränkte Perspektiven Objektivität ermöglichen. So bleibt immer Raum für Ergänzungen, Anpassungen und einen konstruktiven Diskurs. Dadurch können stets Perspektiven weiterer (auch be nachteiligter) Gruppen einbezogen werden und es entsteht nicht die Illusion eines einzig gültigen und vollständigen Bildes.
- b) Zweitens wird eine eigene Positionierung als Schlüsselpraxis situierten Wissens beschrieben. Damit werden Ethik und Politik als Grundlage aller Wissenschaften anerkannt. Die Offenlegung der eigenen Position ermöglicht es, entsprechend Ergebnisse einzuordnen und an diese anzuknüpfen.
- c) Drittens wird es als notwendig erachtet, die Objekte des Erkenntnisinteresses als Akteur:innen wahrzunehmen und so ihre Perspektiven angemessen zu berücksichtigen. (Haraway, 1988, 582ff.)

Die eingeschränkte Perspektivität in dieser Arbeit ist in Kapitel 6.1.2 dargestellt. Die Reflexion der Auswirkungen des methodischen Apparates auf die Ergebnisse legt die Agentiellen Schnitte dieser Arbeit offen, macht damit ihre Begrenzungen deutlich und eröffnet den Raum für weiterführende Erkenntnisse. Meine eigene Positionierung habe ich unter anderem im Kapitel 4.3.1 dargestellt. Ausgehend von der Frage nach einem differenzierten Blick auf einen Technikeinsatz im Pflegehandeln entwickelte sich eine feministische Perspektive, der die Berücksichtigung der Bedingungen von Care-Arbeit ein Anliegen ist. Die Objekte des Erkenntnisinteresses habe ich unter anderem durch den Einbezug von Pfleger:innen in die Interpretation sowie durch die Erhebung von Videos als Datenmaterial berücksichtigt. Im Forschungsdesign sowie in der Entwicklung der Fragestellung wurden darüber

hinaus immer wieder interdisziplinäre Perspektiven eingenommen. Weitere Akteur:innen stärker in die frühen Phasen des Forschungsprozesses einzubeziehen, ist im Rahmen weiterer Arbeiten wünschenswert und wird in Kapitel 6.1.2 bei der Beschreibung der Einschränkungen meiner Perspektiven berücksichtigt.

Diese Arbeit folgt entsprechend einem Verständnis von Objektivität, in dem eine Struktur jenseits der einzelnen Akteur:innen rekonstruiert wird, die im Rahmen des situierten Wissens allerdings als eingeschränkte Perspektive gilt, die unter anderem vom Forschungsprozess und der Forscher:innenperson abhängig ist. Die Perspektive situierten Wissens schließt an die pflegewissenschaftliche Theoriebildung an, die nach einem Streit über »Einheitstheorien« (Moers & Schaeffer, 2014, 51) dazu über ging, »Theorien geringer und mittlerer Reichweite« (Moers & Schaeffer, 2014, 55) zu entwickeln. Entsprechend sind die Ergebnisse dieser Arbeit immer in ihrer Situiertheit zu betrachten. Die dargestellte Perspektive ist nicht vollständig, sondern unter anderem von dem methodischen Apparat abhängig.

6.1.2 Auswirkungen des methodischen Apparats auf die Ergebnisse

Vor dem Hintergrund des beschriebenen Objektivitätsbegriffes ordne ich im Folgenden die Vorgehensweise dieser Arbeit mit Bezug auf ihre Perspektivität ein und lege damit dar, inwiefern ein situiertes Wissen hergestellt wurde. Damit berücksichtige ich auch die Annahme der Neuen Materialismen, dass der Apparat die Ergebnisse eines Experiments wesentlich beeinflusst (Barad, 2018a, 58ff.). Das Experiment der Videoaufzeichnungen ist entsprechend durch den Apparat des Promotionsprozesses geprägt. Teil davon sind sowohl die (Weiter-)Entwicklung der Fragestellung und des Forschungsdesigns als auch die Theorieauswahl und Datenerhebung und -auswertung.

Zu erwähnen ist zunächst das iterative Vorgehen dieser Arbeit. Die frühen Gespräche mit Pfleger:innen ermöglichten es sowohl die Fragestellung als auch das weitere Vorgehen in der Datenerhebung anzupassen. Darüber fand die Perspektive von Pfleger:innen Eingang in die Entwicklung des Forschungsvorhabens. Die Impulse der Pfleger:innen sowie erste Interpretationen dieser führten im Zusammenspiel mit regelmäßigen Diskussionen des Forschungsvorhabens in interdisziplinären Forscher:innengruppen eine Verschiebung des Fokus von »Neuen Technologien« hin zu einer Betrachtung pflegerischen Handelns unter Berücksichtigung materieller Aspekte. Gleichzeitig konnten durch das Verständnis von Pflegearbeit als Care-Arbeit gesellschaftliche Bedingungen sowie einer Anerkennung von Macht, eine Politik von Care und die Möglichkeit für individuelle Gestaltungen als Voraussetzungen für gute Care-Arbeit in Institutionen (Tronto, 2010, 162) einbezogen werden. In diesem Sinne durchlebte die Arbeit einen Wandel von einer androzentrischen hin zu einer feministischen Perspektive. Dadurch wurden

auch feministische Theorien wie die Neuen Materialismen relevant und bestimmten schließlich den Blick auf die Ergebnisse dieser Arbeit maßgeblich.

Ein Aspekt der Partialität dieser Arbeit wird schon in diesen ersten Gesprächen deutlich. Während die Perspektiven von Pfleger:innen somit schon in einer frühen Phase des Forschungsprozesses mit bedacht wurden, fanden Gespräche mit Patient:innen erst nach den Videoaufnahmen statt. Weder im Design noch in der Datenerhebung wurden darüber hinaus beispielsweise die Perspektiven von An- und Zugehörigen berücksichtigt. Vor dem Hintergrund des hier vorgenommenen Agentiellen Schnitts sind die hier gestellten Fragestellungen und Forschungsdesigns einzuordnen. Zudem ist für die Arbeit in den Forscher:innengruppen anzumerken, dass diese zwar interdisziplinär, allerdings auf anderen Ebenen überwiegend homogen besetzt waren. Die Teilnehmer:innen waren mehrheitlich weiße Menschen ohne körperliche Einschränkungen im Alter von 25 bis 35 Jahren. Vor allem dadurch, dass dies auch meine eigene Perspektive³ ist, sind die Perspektiven von nicht-weißen Menschen und Menschen mit Behinderung sowie von Menschen anderer Altersklassen im Forschungsprozess nicht berücksichtigt. Insbesondere für die Sichtweisen von körperlich eingeschränkten Menschen ist dies im Hinblick auf den Forschungsgegenstand relevant. Als ältere Menschen mit körperlichen Einschränkungen waren die Patient:innen an der Datenerhebung, allerdings nicht am Forschungsdesign oder an Auswertungsprozessen, beteiligt. Die Ergebnisse dieser Arbeit können entsprechend gut durch weitere Arbeiten mit einem stärkeren Einbezug von Patient:innen ergänzt werden.

Um die nicht-menschlichen Akteur:innen angemessen in die Forschung einbeziehen zu können, fanden im Anschluss an die ersten Gespräche Videoaufnahmen statt. Das Design dieser Erhebungssituation und der entsprechenden Rekrutierung wurde neben der Forscher:innenperson und die unterstützenden Forscher:innengruppen auch durch die Ethikkommission der Universität Osnabrück geprägt. Auch die Mitglieder der Ethikkommission waren weiße Menschen ohne körperliche Einschränkungen. Im Gegensatz zu den Teilnehmer:innen der Forschungsgruppen betrug ihr Altersdurchschnitt eher 55 bis 65 Jahre und sie waren jeweils Professor:innen unterschiedlicher Fachdisziplinen. Trotz einer erhöhten Sensibilität für ethische Themen kann es auch in dieser Gruppe folglich leicht vorkommen, dass beispielsweise Perspektiven nicht-weißer Menschen und von Menschen mit Behinderung nicht berücksichtigt werden. So wurde mein geplantes Vorgehen, den Feldzugang über die Institution Krankenhaus und die verschiedenen Hierarchieebenen zu wählen, nicht als problematisch thematisiert. Angesprochen wurden die Pfleger:innen, wie im Ethikantrag (Anhang C) beschrieben, nach einer Zustimmung des Betriebsrates schließlich durch ihre Vorgesetzten. Die interessierten Pfleger:innen sprachen dann die in Frage kommenden Patient:innen an. Es ist

³ Weitere Hinweise zu meiner eigenen Positionalität finden sich in Kapitel 4.3.2.

möglich, dass die Auswahl sich durch dieses Vorgehen auf Personen beschränkt hat, die gut an die Institution angepasst sind. Zudem habe ich so im Nachhinein hegemoniale Strukturen reproduziert, die zu einem Gefühl der Verpflichtung auf Seiten der Teilnehmer:innen geführt haben könnten. Dieses Gefühl könnte vor allem bei Patient:innen entstehen, die auch nach Abschluss der Forschung in einer direkten Abhängigkeit von den Pfleger:innen, die sie im ersten Schritt um eine Teilnahme bitten, stehen. Um eine widerwillige Teilnahme möglichst zu vermeiden, legte ich viel Wert auf eine umfassende eigene Aufklärung der Patient:innen und meinen eigenen Eindruck von der Situation. So zog eine Patient:in nach anfänglicher Zusage ihre Einwilligung zurück und ich beschloss gemeinsam mit einer Pfleger:in eine nicht-einwilligungsfähige Patient:in, deren Bevollmächtigte einer Teilnahme zugestimmt hatten, nicht einzubeziehen, da diese in dem Moment auch auf andere Pflegehandlungen abwehrend reagierte und so eine Ablehnung der Teilnahme nicht erkennbar gewesen wäre. Diese beiden Fälle zeigen, inwiefern ein sensibler Umgang mit der Forschungsteilnahme gepflegt wurde. Dennoch müssen auch die weiteren Ergebnisse vor dem Hintergrund der vorherrschenden und reproduzierten Abhängigkeitsverhältnisse betrachtet werden. In diesem Rahmen könnten beispielsweise Verhaltensweisen und Gesprächsinhalte als sozial erwünscht eingeordnet werden. Besonders deutlich wird ein möglicherweise hierarchisch eingebundenes Handeln im Gespräch mit Frau Mühlenkamp, wenn diese der Forscherin gegenüber von der Pflegerin als *Ihre Kollegin* spricht. Damit stellt Frau Mühlenkamp sowohl Forscherin und Pflegerin als auch das Forschungsvorhaben und die Institution Krankenhaus als eng miteinander verbunden dar. Aufgrund der vorgenommenen Betrachtung des Protokollstatus (Kapitel 4.4) sowie der umfassenden Interpretation gehe ich dennoch davon aus, dass Frau Mühlenkamp in der dargestellten Art und Weise weitestgehend ihrer Herstellung als Patient:in entspricht. Offen bleibt hier, inwiefern eine andere Ansprache beispielsweise eine Herstellung als Experimentteilnehmer:in und damit gegebenenfalls mehr Handlungsmacht auf Seiten von Frau Mühlenkamp unterstützt hätte. Die Frage der Stabilität des »Phänomens Patient:in« ist in weiteren Forschungen zu untersuchen.

Um keine weiteren Patient:innen und Pfleger:innen einer möglicherweise ungewollten Erhebungssituation auszusetzen und aufgrund der Fülle des bereits erhobenen Datenmaterials, beschloss ich die Erhebungen nach drei Videoaufnahmen zu beenden, obwohl von Seiten der Pfleger:innen großes Interesse an weiteren Erhebungen signalisiert wurde. In der Fülle des Datenmaterials zeigten sich bereits unterschiedliche Pflegephänomene, die im Rahmen dieser Arbeit nicht alle vollständig rekonstruiert werden können, daher war die Beendigung der Erhebung im Sinne des forschungsethischen Prinzips der Schadensvermeidung (von Unger, 2014, 18) angebracht. Allerdings ist damit auch ein relativ homogenes Sample entstanden. So waren alle Teilnehmer:innen weiß. Die Patient:innen waren jeweils älter als 70 Jahre, die Pfleger:innen waren im Alter von 35-55. Die Herstellungen

von nicht-weißen Menschen und von Menschen anderer Altersgruppen wurde entsprechend nicht erhoben und sollte Gegenstand weiterer Forschung sein. Darüber hinaus wurden auch durch die Auswahl des Wundmanagements als Anwendungsfall nur examinierte Gesundheits- und Krankenpfleger:innen im Setting Krankenhaus in die Forschung einbezogen. Der große Anteil an Care-Arbeit, der unter anderem durch Pendelmigrant:innen überwiegend im ambulanten Setting erbracht wird (Kniejska, 2016; Schilliger, 2015; Van Holten et al., 2013), kann vermutlich auch von einer Betrachtung aus Perspektive des Agentiellen Realismus profitieren und sollte somit Gegenstand weiterer Forschung sein.

Das Interesse an der Teilnahme der Forschung durch die Pfleger:innen war deshalb so groß, weil diese die Dokumentation des Wundzustandes mit einer Datenbrille ausprobieren wollten. Der Einbezug der Datenbrille und die damit entstandene experimentelle Situation sind auf mein frühes Forschungsinteresse an neuen Technologien und meine Mitarbeit in einem entsprechenden Forschungsprojekt zurückzuführen. Mit dem späteren Fokus der Arbeit auf Pflegehandeln unter Einbezug von materiellen Aspekten wäre eine Einbringung der Datenbrille nicht notwendig gewesen. Dies zeigt sich unter anderem daran, dass die Datenbrille in den ausgewerteten Videosequenzen nicht benutzt wird. Dennoch hat der Einbezug der Datenbrille auch positive Effekte. So wird in den anschließenden Gesprächen die Herstellung der Akteur:innen im Bezug auf den Einsatz der Datenbrille besonders deutlich. Zudem wurde durch das experimentelle Setting ein Krisenmoment erzeugt, in dem die Aufmerksamkeit nicht auf eine bewusste Veränderung der Intra-aktion gelegt werden konnte. Damit ist davon auszugehen, dass die Wundversorgung und die entsprechende Vorbereitung einem vergleichsweise unveränderten Ablauf entsprechen. Darüber hinaus setzen die Videoaufnahmen einen klaren Fokus auf die Intra-aktion innerhalb der Phänomene. Die Ausschnitte zeigten vor allem die Patient:in im Pflegebett, die das Zentrum der Aufnahmen bildete. Inwiefern die Intra-aktion auch durch Akteur:innen beeinflusst wird, die im Video nicht sichtbar sind, zeigt sich in den Daten beispielsweise am Grenzobjekt der Patient:innenklingel. Diese verweist eindrucksvoll auf die weiteren Patient:innen, die Unterstützung durch die Pfleger:in gebrauchen könnten. Zudem treten die Pfleger:innen in den Videoaufnahmen teilweise aus dem Bildausschnitt heraus, was auf einen weiteren Handlungsräum ihrerseits verweist. Ein Herauszoomen aus dem Videoausschnitt würde schließlich zeigen, dass die Zimmer der Patient:innen keine Einzelzimmer sind und teilweise auch weitere Patient:innen zugegen waren. Zudem erlebte ich, während ich auf dem Flur wartete, ein reges Treiben durch Patient:innen und Angehörige unterschiedlicher Berufsgruppen, die auf der Station tätig waren. Es kann davon ausgegangen werden, dass den Pfleger:innen im täglichen Stationsablauf die entsprechenden Routinen vertraut sind und sie ihre pflegerische Tätigkeit neben den Wünschen der Patient:innen an diesen ausrichten. Diese umfangreichen Prozesse liegen am Rande der in dieser Ar-

beit untersuchten Fragestellungen und wurden daher mit der Ausrichtung der Kamera und der Gestaltung der Gespräche auch nur am Rande berücksichtigt.

Darüber hinaus ist die Aufnahme eines Videos auch über die erhobenen Datentypen als selektiv zu betrachten. Visuelle und auditive Daten werden aufgenommen, wohingegen Stimmungen, Temperaturen und Gerüche beispielsweise nicht berücksichtigt werden. In der Interpretation konnten entsprechend nur diese Daten einbezogen werden. In den betrachteten Fällen scheinen Gerüche entsprechend keine Rolle zu spielen. Dennoch können diese insbesondere in der Wundversorgung besonders relevant sein. Intensive Gerüche von Wunden können beispielsweise zu Ekel und Scham führen. Gleichzeitig stellt der Wundgeruch auch einen guten Anhaltspunkt für den Wundzustand dar. Damit können Gerüche ein wesentliches Merkmal materieller Akteur:innen sein. Bei der Einordnung der Ergebnisse dieser Arbeit ist entsprechend zu bedenken, dass es neben den audiovisuellen Daten, die hier einbezogen wurden, weitere Aspekte beruflichen Pflegehandelns geben kann, die auf diese Art und Weise nicht mit untersucht wurden. Allerdings ermöglichte die Ergänzung der Videoaufnahmen um die anschließenden Gespräche mit Pfleger:innen und Patient:innen die Erhebung von Daten, die über die Videoaufzeichnung hinaus gehen. So konnte beispielsweise der Bezug der Pfleger:innen auf implizite Wissensformen und ihr Gefühl berücksichtigt werden. Darüber hinaus ließen sich die Vorstellungen von Pfleger:innen, Patient:innen und Technik als immaterielle Strukturen rekonstruieren. Allerdings bedarf auch die Durchführung der Gespräche einer Einordnung. So fanden die Gespräche direkt im Anschluss an die Videoaufnahmen im Setting Krankenhaus statt. Dies hatte beispielsweise zur Folge, dass die Kleidung der Teilnehmer:innen der Kleidung in den Videoaufnahmen entsprach. Zudem wurden als Ort durch die Pfleger:innen ein Essensraum und ein Pflegebüro gewählt, welche beide nicht völlig ungestört blieben. Die Patient:innen befragte ich hingegen in ihren Pflegebetten. Durch die Kleidung und die örtlichen Gegebenheiten liegt es nahe, dass die Pfleger:innen und die Patient:innen aus ihrer jeweiligen Rolle heraus antworteten. Eine Befragung mit anderer Kleidung im heimischen Wohnzimmer hätte womöglich andere Herstellungen der Akteur:innen sichtbar gemacht.

Zu guter Letzt beeinflusst auch die Darstellungsform der Ergebnisse, inwiefern diese verstanden werden können. In der Kombination aus Standbildern und Text habe ich ein möglichst umfassendes Bild der Phänomene dargestellt. Beim Lesen des Textes ist allerdings zu berücksichtigen, dass verschwimmende Akteursgrenzen und Herstellungen in der Intra-aktion im deutschen Sprachsystem nicht vorgesehen sind. So mag es Leser:innen an mancher Stelle schwierig erscheinen, ein Phänomen nicht als aus vorher bestehenden Akteur:innen zu lesen. Ich bitte dies beim Lesen zu bedenken und hoffe, dass eine Einordnung dennoch möglich ist.