

Geschlechterrollen nicht essenzialistisch oder ontologisch auf, wofür sie jedoch zu schwache Belege anführt wie etwa die Erwähnung möglicher männlicher Volkspflegeberufe, der Grundsatz, nicht alle Frauen müssten Pflege leisten (Bd. 2, 140-43; Bd. 1, 276-79) oder Arlts Bejahung weiblicher Erwerbstätigkeit. Bei genauerer Betrachtung wird allerdings deutlich, dass Arlt mittels konkreter Berechnungen anhand ihres Bedürfnisindex und dem Vergleich von Zeitaufwänden eine angemessene Aufteilung der Arbeiterfrauen zwischen Haushalt und Erwerb diskutiert und dabei die normativen Setzungen ihrer Zeit hinsichtlich Mutterschaft und Zuständigkeiten wiederholt (Bd. 1, 218ff). Schließlich legt Hg. nachvollziehbar dar, Arlt sei durch den Sozialstaatsdenker Lorenz von Stein beeinflusst, einem Zeitgenossen von Marx, dessen misogyne Theoriebeiträge, welche Ute Gerhard, Karin Hausen und Hannelore Schröder in den 1970er Jahren thematisierten, jedoch unerwähnt bleiben.

Auch wenn Arlts Werk nicht als ›ältere Care-Theorie‹ deklariert werden sollte, ist vieles davon bedenkenswert und als aus der Zeit gefallener Akzent in aktuelle Debatten einzuwerfen: die Suche nach einem ausgewogenen Verhältnis nachprüfbarer ›objektiver‹ Analyse und Subjektstärkung, konsequenter Praxisbezug, Konzentration auf die Fakten anstelle moralisierender Spekulation, vielleicht auch die Anlage einer ›diversity affirming‹ Sozialarbeit. Arlt kann, anders als z.B. jüngere feministisch-ethische bzw. philosophische Ansätze, auf eine persönlich werdende Reflexion der Hilfebeziehungen und ihrer ethischen Qualität verzichten, ohne dass man ihr vorwerfen könnte, diese unzulässig zu ignorieren (vgl. meine Besprechungen von Mol u.a. und *Berliner Journal/L'Homme/Senghaas-Knobloch* in diesem Heft).  
Sabine Plonz (Münster)

**Mol, Annemarie, Ingunn Moser u. Jeannette Pols (Hg.),** *Care in Practice. On Tinkering in Clinics, Homes and Farms*, transcript, Bielefeld 2010 (325 S., br., 35,80 €)

Vom »flickschusterischen« (tinkering) Umgang mit Tieren, Kranken und Technik handelt dieses Buch. Es will damit die Diskussion über »Care« weiterführen, die vermeintliche Alternative zwischen Sorge-Ethos und Technologie hinter sich lassen und Gestaltungsspielräume ausleuchten, die sich aus deren Interaktion bei der Versorgung von Menschen und Tieren ergeben. »Flickschusterei« wird positiv verstanden als ein Lernprozess, der durch Aufmerksamkeit und Anpassung von Instrumenten, Werkzeugen, Situationen und Gewohnheiten die Praxis des Sorgens verbessert (12-15). Die Heterogenität und Unvergleichbarkeit der zusammengestellten Fallstudien leugnen Hg. nicht. Die Texte bilden eine überraschende Sammlung von Erfahrungen, die persönlich Betroffene, Professionelle und Künstler mit den Grenzen des Lebens und der auf vielen Wegen abhelfbaren Bedürftigkeit von Umsorgten machen, um die Qualität von »care in practice« tiefer auszuloten. Verf. unterstreichen, dass von außen kommende allgemeingültige Kriterien von »good care« zurücktreten, je mehr die Umsorgten selbst einbezogen sind, je mehr der Körperlichkeit von Patienten und Praktikerinnen Aufmerksamkeit geschenkt wird.

Die ethische Dimension von Care wird weniger in den Motiven, Tugenden oder angestrebten Gütern verankert als in der Fähigkeit *anzuerkennen*, dass es um Gut und Böse, Gelingen oder Nichtgelingen geht. Konkret beleuchten Verf., dass Krankheit, Bedürftigkeit, Tod und Sterbeprozesse nicht abspaltbarer Teil des Lebens sind; dass Menschen als körperliche Wesen mit Tieren verbunden sind, auch wenn sie eine wirtschaftliche, nutzenorientierte Beziehung zu ihnen haben, die das Töten einschließt, ohne dass dadurch menschliche Sorge für Tiere (und umgekehrt) obsolet wird; dass Menschen nonverbale Kommunikationsformen entwickeln und dass technische Hilfsmittel und körperliche Prozesse interagieren und sich prozesshaft entwickeln (z.B. Konstruktion von Rollstühlen,

künstliche Beatmung). Um diesem weiten Spektrum ›sorgender Praxen‹ auf die Spur zu kommen, schildern Verf. Beobachtungen mit Wachkoma-, Lungen- und Demenzpatienten, Jugenderinnerungen an das »Homefarming« oder das Zusammenwirken von »tenderness« und klinischer Kälte bei Massenschlachtungen von seuchenkranken Tieren.

Professionelles Wissen, Erfahrung von Betroffenen (Angehörigen) und wissenschaftliche Diskussionen fließen zusammen, auch wenn die Praxisebene samt den handelnden Subjekten immer im Vordergrund bleibt. Janelle Taylor etwa berichtet, wie sie während der Begleitung ihrer (klinisch gut versorgten) demenzkranken Mutter über die von ihrem Umfeld gestellte besorgte Frage »Erkennt sie dich?«, die ihrer Auffassung nach einem Symptom der Krankheit zu viel Gewicht gibt, neu nachdenkt (27ff). Inwiefern ist die Frage überhaupt von Bedeutung, auf welcher Ebene *erkennt* die Mutter, auf welcher Ebene *erkennt* die Tochter die Vergangenheit ihrer Mutter als weiterhin gegenwärtig? Verf. realisiert schrittweise, dass im Prozess des Sorgens die immer noch präsente, sorgende Aufmerksamkeit der Mutter wieder erkennbar wird.

Der Band entwirft keine Theorie, sondern setzt, wie Hg. einleitend darlegen, auf phänomenologisch erhobene Möglichkeiten »to strengthen care practices – and whoever is involved in them« (11). »The point is not to preach equality, but to attend to everybody's specificities and to the relations in which we make each other be« (15). Die Erfahrungen und Selbst- wie Fremdbeobachtungen werden zumeist so entwickelt, dass die Leserin auf einem Weg mitgenommen und von Situation zu Situation geführt wird. »Mostly, we go there ethnographically« (12). Qualitative Untersuchungen stoßen auch auf Defizite bei den politischen und ökonomischen Rahmenbedingungen, etwa im Fall der niederländischen Praxis von »Telecare« (171ff). Diese erfasst den Gesundheitszustand zuhause lebender herz- oder diabeteskranker Menschen und überträgt ihn elektronisch an die jeweilige Klinik; oder ermöglicht Lungenkranken, kleine Videokonferenzen mit anderen Kranken abzuhalten. Die Beobachtung dessen, was die Technologie konkret leistet, wie sie Patienten und medizinische Interventionen beeinflusst sowie neue Probleme hervorbringt, bringt Pols zufolge Ergebnisse, die konträr zu den interessegeleiteten Evaluationen der jeweiligen technologischen Anwendung im Zuge ihrer Markteinführung stehen und nach mehr öffentlicher Debatte verlangen. Denn die »Utopien« (188) von Effizienz, Kostenreduktion und Patientenautonomie würden nicht verwirklicht, während die marktförmige Organisation von ›Gesundheit‹ Patientenbedürfnisse und eine entsprechende Versorgungspraxis bereits in der Forschung an den Rand dränge.

Hg. präsentieren ein Lesebuch, das für Betroffene, Professionelle oder Fragende interessant ist, auch wenn es manchmal Überwindung kostet, in diese fremden Welten einzutauchen und sie miteinander zu verbinden. Es ist ein Buch der Entschleunigung und der Elementarisierung, das sich nicht zur direkten Übersetzung in sozial- oder gesundheitspolitische Programme anbietet, aber auf hoch entwickelten wohlfahrtsstaatlichen Strukturen mit ebensolchem technologischen Niveau aufbaut und deren Potenzial für eine fürsorgliche Praxis auslotet.

Sabine Plonz (Münster)

**Badinter, Elisabeth, *Der Konflikt. Die Frau und die Mutter*, aus d. Franz. v. Ursula Held u. Stephanie Singh, Beck, München 2010 (222 S., geb., 17,95 €)**

Verf. ist nicht so mutig oder radikal in ihren Schlussfolgerungen wie Simone de Beauvoir es 1947 war, indem sie Frauen zur Kinderlosigkeit aufrief. Beauvoir fand eine Geschlechterordnung vor, die Frau und Mutter nicht unterschied und damit als Geschlechtsgruppe einer »natürlichen Ordnung« unterwarf, in der sie – wie Beauvoir es nannte – ihre Immanenz nicht überschreiten konnte. Sozialpsychologisch gesehen würden wir wohl von