

"Sich selber auf die Schliche kommen" - Selbsbeforschung in der Psychiatrie mittels qualitativer soziologischer Methoden

Floeth, Thomas; Haage, Jens; Pfefferer-Wolf, Hans; Schumacher, Frank

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Floeth, T., Haage, J., Pfefferer-Wolf, H., & Schumacher, F. (1997). "Sich selber auf die Schliche kommen" - Selbsbeforschung in der Psychiatrie mittels qualitativer soziologischer Methoden. In K.-S. Rehberg (Hrsg.), *Differenz und Integration: die Zukunft moderner Gesellschaften ; Verhandlungen des 28. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie im Oktober 1996 in Dresden ; Band 2: Sektionen, Arbeitsgruppen, Foren, Fedor-Stepun-Tagung* (S. 269-274). Opladen: Westdt. Verl. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-139061>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Literatur

- Bourdieu, Pierre 1985: Sozialer Sinn, Kritik der theoretischen Vernunft, Frankfurt/M.
- Bourdieu, Pierre 1992: Rede und Antwort, Frankfurt/M.
- Ferber, Chr. von 1991: Rehabilitation aus sozialepidemiologischer Sicht – Was sollte, was müssen wir ändern?, *Rehabilitation* 30: 212-217.
- Fife, Betsy L. 1994: The Conceptualization of Meaning in Illness, *Soc. Science & Medicine* 38: 309-316.
- Jensen, M.P.; Turner J.A., Romano, J.M. & Koroly, P. 1991: Coping with Chronic Pain: a critical review of the literature, *Pain* 47: 249-283.
- Krais, Beate 1989: Soziales Feld, Macht und kulturelle Praxis, in: Klaus Eder (Hg.), *Klassenlage, Lebensstil und kulturelle Praxis*, Frankfurt/M: 47-70.
- Lazarus, R.S. 1991: *Emotion and Adaption*, London.
- Lazarus, R.S. & Folkmann, S. 1984: *Stress, Appraisal and Coping*, New York.
- Matthesius, Rolf-Gerd; Jochheim, Kurt-Alphons; Barolini, Gerhardt & Heinz, Christoph (1995): *Internationale Klassifikation der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen*, Band 1 + 2, Berlin-Wiesbaden.
- Petras, Hanno 1996: Die Krankheitsbedeutung als zentrale Determinante des Bewältigungsprozesses bei chronischen Krankheiten – Analyse des adaptierten »Meaning of Illness«-Fragebogens, Vortrag auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention Witten, 25.-28.9.1996.
- Raspe, Heiner 1996: Mindestanforderungen an das ärztliche Gutachten zur erwerbsbezogenen Leistungsfähigkeit von Kranken mit chronisch- unspezifischen Schmerzen, Vortr. auf der 28. Richterwoche des Bundessozialgerichts Kassel, 1996.
- Weir, Robin; Browne, G.; Roberts, J.; Tinks, E.&G., Amiram (1994): The Meaning of Illness Questionnaire: further evidence for its reliability and validity, *Pain* 58: 377-386.
- M.A. Hanno Petras, Medizinische Universität zu Lübeck, Institut für Sozialmedizin, St.-Jürgen-Ring 66, D-23564 Lübeck

4. »Sich selber auf die Schliche kommen« – Selbstbeforschung in der Psychiatrie mittels qualitativer soziologischer Methoden

Thomas Floeth, Jens Haage, Hans Pfefferer-Wolf und Frank Schumacher

Unter der Leitung des Leitenden Oberarztes der Abteilung Sozialpsychiatrie und Psychotherapie sowie eines Soziologen fand im Frühjahr 1996 an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) auf einer psychiatrischen Akutstation ein anspruchsvolles Forschungsprojekt statt: Die Arbeits- und Lebenssituation auf der Station sollte dadurch spürbar verbessert werden, daß Stationsmitarbeiter unter Anwendung qualitativer Verfahren ihren Arbeitsplatz untersuchen, konkrete Veränderungsvorschläge entwickeln und umsetzen.

1. Zur Lage der Psychiatrie in Hannover

Die Medizinische Hochschule Hannover hat sich schon früh in der Debatte um die Neubestimmung der Psychiatrie als einer (begriffsmäßig zwar redundanten, politisch aber den-

noch aussagekräftigen) »Sozialpsychiatrie« eine herausragende Stellung eingenommen. Der Versorgungsauftrag wurde bereits Anfang der 70er Jahre in einem Konzept der Sektorversorgung vorbildlich realisiert (Haug/Pfefferer-Wolf 1987; Haselbeck et al. 1987)

Mit 5 Psychiatriestationen im Klinikgebäude, einer dortselbst angegliederten Poliklinik sowie einer in dem Zuständigkeitssektor plazierten eigenständigen Psychiatrischen Poliklinik II steht die Abteilung Sozialpsychiatrie und Psychotherapie der MHH konzeptionell seit langem schon und im Rahmen wissenschaftlicher Weiterentwicklungen immer noch an vorderster Front in der Psychiatriediskussion der Republik. Gerade in jüngster Zeit wird mit einer intensiven Soteriadebatte eine weitere zukunftsweisende Konzeption in die Versorgungslandschaft Hannovers eingebracht. (Soteria-AK-Hannover 1996)

Auf der Basis einer so fortschrittlichen Abteilung konnte im Jahr 1996 ein Pilotprojekt zur Evaluationsforschung durchgeführt werden.

2. Zur Methode:

Das Projekt geht von eigenen Vorarbeiten zum Klima einer Psychiatriestation (Floeth 1991) aus sowie vom methodologischen und didaktischen Ansatz des späten Anselm Strauss (Strauss et al. 1985; Strauss 1988, 1991). Nicht nur seine zahlreichen Krankenhausstudien waren hier Vorbild, sondern auch seine konkreten forschungsdidaktischen Anregungen wie die Wahl von Krankenhauspersonal als Forscher oder die Führung von Analyseteams.

Im Rahmen eines TEMPUS-Projektes zur Soziologieausbildung in Rußland der Universitäten Bielefeld (Richard Grathoff) und Warwick (Simon Clarke) sowie des Institute of Sociology in Moscow (Vladimir Yadov) wurde ein Konzept zur Vermittlung und zum Einsatz von Methoden für methodische Laien entwickelt, daß dann in Hannover erstmals in der Psychiatrie zur Anwendung gebracht wurde.

Eine weitere Quelle unserer Arbeit liegt im ENQUIRE-Verfahren, das am London Kings Fund College entwickelt wurde (Richards/Heginbotham 1992). Hier wurden qualitative Methoden bei einer klinischen Selbstbeforschung durch Stationsmitarbeiter im Rahmen eines »Quality-Assurance-Cycle« eingesetzt.

Für unsere Forschung waren drei Punkte von besonderer Bedeutung:

- der Einsatz von Stationsmitarbeitern in der Klinikevaluation: Selbstbeforschung.
- der starke Fokus auf konkret umsetzbare Analyseergebnisse: outcome orientated.
- Forschung sowie Umsetzung der Ergebnisse liegen in der Hand der Akteure: ownership.

3. Der Verlauf

Nach einer Vorstellung der Projektkonzeption bekundete eine psychiatrische Akutstation das größte Interesse. Fünf ihrer Mitarbeiter erwarben zunächst in einem 20stündigen *Intensivworkshop* Kenntnisse in qualitativen Methoden der Datenerhebung und -analyse. Der Schwerpunkt der Ausbildung lag auf der (arbeitsbegleitenden) teilnehmenden Beobachtung. Übungen an Videoaufzeichnungen sowie Probebeobachtungen von Alltagssituatio-

nen waren hilfreich, eigene blinde Flecken zu erkennen und verschiedene Techniken (soziale Dateneinbettung; möglichst »Rohdaten« erheben) auszuprobieren.

Bei den Verfahren der Datenanalyse wurde der schrittweise Weg von den Rohdaten bis hin zu einer Art Theoriebildung im Sinne der Grounded Theory aufgezeigt über »Codes, Themen und Leitthemen« als Stufen der theoretischen »Vertextung« (Grathoff 1985: 437f.). Wie bei Strauss wurde »iteratives Kodieren« als Verfahren vorgeschlagen, kontinuierlich durch die Forschergruppe intersubjektiv hinterfragt und verdichtet. Als Probelauf hielten sich anschließend die Teilnehmer des Kurses quasi als Besucher kurzzeitig auf ihrer Station auf und versuchten sich in Beobachtung mit anschließender, schon durchaus aufschlußreicher Analyse.

Der dritte Teil des Workshops wurde neben Konversationsanalyse und Interview auch das Verfahren der Beratung vorgestellt, in dem es um die Entwicklung möglichst umfassender, nicht einseitiger Problemlösungsvorschläge geht (Kolstoe, 1995). Ein brainstorming zu Visionen für eine ganz andere Stationsarbeit rundeten den Kurs ab.

Die Forschung selbst begann unmittelbar bei Wiederaufnahme der Stationsarbeit. In den folgenden 12 Wochen wurden in regelmäßigen Analysetreffen die Beobachtungen und Feldnotizen vorgestellt und schrittweise kodiert. Der größte Teil der Datenerhebung erfolgte jedoch nicht erwartungsgemäß über den Weg verschrifteter Mitarbeiterbeobachtungen, sondern durch Transkription der aufgezeichneten Analysegruppensitzungen. Indem die Forscher von ihnen wahrgenommene Situationen in der Gruppe berichteten, diese kommentiert und in den Stationsalltag eingebettet wurden, rekonstruierte die Gruppe gerade jene Wahrnehmungs- und Erlebensstrukturen der Station, die Ziel der Analyse waren.

Als ein Ergebnis kam die Gruppe zu etwa 80 für das Stationsgeschehen signifikante Codes, die teilweise in Memos näher beschrieben, übergeordneten Themen zugeordnet und schematisch verdeutlicht wurden. Das endgültige Analyseergebnis der Studie wurde der Station dann als Analyseschema vorgelegt.

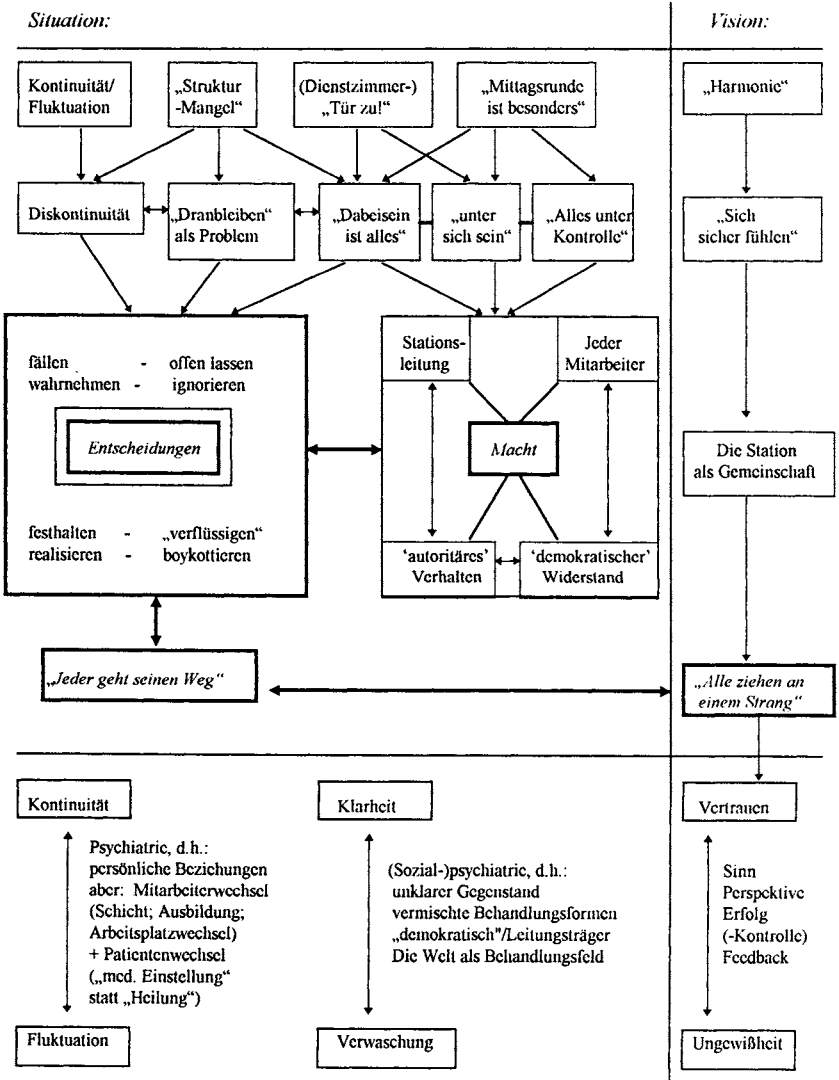
Erläuterung:

Das Analyseschema setzt die vom Forscherteam als zentrale Themen erkannten Sachverhalte oder Äußerungen in Beziehung zueinander. Die Themen der ersten beiden Zeilenblöcke und ihre Beziehungen verweisen auf die darunterliegende Ebene der beiden Leitthemen »Entscheidungsverhalten« und »Macht«, die im Spannungsverhältnis von »Jeder geht seinen Weg« und »Alle ziehen an einem Strang« abgearbeitet werden.

Diese Stationssituation ist quasi gerahmt von den Alternativvisionen ihrer Mitarbeiter und von den allgemeinen Grundsatzfragen der Psychiatrie an sich, die sich auf der Station in den drei Spannungsverhältnissen »Kontinuität–Fluktuation«, »Klarheit–Verwaschung« und »Vertrauen–Ungewißheit« darstellen lassen.

Als besonders augenfällig erweist sich der Umgang mit Entscheidungen auf der Station. Vor dem Hintergrund kontinuierlicher Fluktuation sowie einer sozialpsychiatrischen »Team«-Tradition werden Entscheidungen zwischen der Individuallösung »Jeder geht seinen Weg« und der kollektiven Vision »Alle ziehen an einem Strang« abgearbeitet. Unterschiedliche Strategien der »Machtausübung« prägen den Entscheidungsverlauf, »Klarheit« und »Vertrauen« wird hier erzeugt, aufrechterhalten oder gerade aufgehoben.

4. Ergebnisse: *Analyseschema zur Handlungsstruktur der Station 50 a und seine Folgen:*



Nach der Analyse wurden konkrete *Veränderungsvorschläge* unterschiedlicher Reichweite entwickelt:

- ein Konzept zur Differenzierung und Verschriftung von Entscheidungen durch besondere, knapp gefaßte Entscheidungsprotokolle und durch eine Abstufung von Behandlungsentscheidungen in (fixe) »Eckdaten« sowie in (individuell auslegbare) »Richtwert«.
- eine stärkere Gewichtung sowie Konkretisierung des Bezugstherapeutensystems durch Zuschreibung von Aufgaben: Patientenvorstellung, Entwicklung von Aufnahme- und Entlassungsbögen für Patienten und Bezugstherapeuten.
- eine Feedbacksystem auf der Basis der genannten Aufnahme-/Entlassungsbögen, durch die Patienteneinschätzungen der Stationsarbeit und der individuellen Entwicklung erhoben werden.
- eine Umgestaltung der zentralen Freitags-»Kaffeerunde« von einer formalen Pflichtveranstaltung zu einer freiwilligen »Privatveranstaltung« mit Einladungscharakter.
- Eine Verschiebung der Stationsleitung von einem Repräsentanten der höheren Verwaltungsebenen (Pflegedienstleitung, Klinikleitung) zu einem informations-weitergebenden »Briefträger« zwischen Stationsteam und Leitung, wodurch der Umgang mit Vorschlägen oder Anordnungen der Leitung dem (im Sinne des Sozialpsychiatrischen Selbstverständnisses »herrschaftsfreien«) Diskurs im Team anheimgestellt wird.

5. Folgerungen:

Vor einem Hintergrund stetigen (auch finanziellen) Handlungsdrucks wurde in dieser Pilotstudie die soziologische Analyse auf ihre allgemeine Verwendbarkeit und auf direkte Anwendbarkeit hin getestet.

Der Zugang zu ausgewählten qualitativen Methoden fiel den Psychiatriemitarbeitern leicht, die ersten Analyseversuche schufen ihnen bereits einen neuartigen Blick auf ihre Stationsarbeit, so daß sie motiviert an die Arbeit gingen, sich mit Mehrarbeit engagierten und die Forschung gegenüber ihren Mitarbeitern verteidigten. Während die Analysen von den Arbeitskollegen manchmal nicht nachvollzogen wurden, stießen die konkreten Veränderungsvorschläge in der Station auf breite Zustimmung. Alle umrissenen Probleme und die Veränderungsvorschläge wurden bestätigt. Bei Abfassung des Berichtes war die Umsetzung in vollem Gange.

Was auch immer von den Veränderungen sich als wirklich tragfähig erweisen wird, bleibt abzuwarten. Die Forscher berichten auch nach einem halben Jahr Arbeitsroutine ohne Forschung, daß ihre Sichtweise der Dinge nicht mehr die alte ist. Auf der Station selbst hat sich erkennbar der Diskussionsstil gewandelt: mit wesentlich geschärftem Bewußtsein werden im Team einzelne Fragen als strukturelle Probleme des Stationsgeschehens wahrgenommen und gleichzeitig eine stärkere Eigenverantwortung für dieses Stationsgeschehen gesehen.

Literatur

Floeth, Thomas 1991: Ein bißchen Chaos muß sein. Die psychiatrische Akutstation als soziales Milieu, Bonn.

- Grathoff, Richard 1985: Milieu und Lebenswelt, Einführung in die phänomenologische Soziologie und die sozialphänomenologische Forschung, Frankfurt/M.
- Haselbeck, Helmut; Machleidt, Wielant; Stoffels, Hans und Trostdorf, Detmar (Hg.) 1987: Psychiatrie in Hannover. Strukturwandel und therapeutische Praxis in einem gemeindenahen Versorgungssystem, Stuttgart.
- Haug, Wolfgang F.; Pfefferer-Wolf, Hans (Hg.) 1987: Fremde Nähe: zur Reorientierung des psychosozialen Projekts; Festschrift für Erich Wulff.
- Kolstoe, John 1995: Developing Genius; Getting the most out of group decision-making, Oxford.
- Richards, Huw and Heginbotham, Chris 1992: ENQUIRE. Quality Assurance through Observation of Service Delivery, 2nd Ed., Kings Fund College, London.
- Soterial-Arbeitskreis-Hannover 1996: Rahmenkonzept für eine gemeindeorientierte Alternative zur klinischen Akutbehandlung, Diskussionsstand des Soterial-AK-Hannover (unv. Manuskript).
- Strauss, Anselm L. 1988: Teaching qualitative research methods courses: a conversation with Anselm Strauss. In: Qualitative Studies in Education, Vol. 1. No. 1: 91-99.
- Strauss, Anselm L. 1991: Grundlagen qualitativer Sozialforschung, Datenanalyse und Theoriebildung in der empirischen soziologischen Forschung, München.
- Strauss, Anselm L., Fagerhaugh, S.Y., Suczek, B. und Wiener, C.L. 1985: Social Organisation of Medical Work, Chicago.

Dr. rer. soc. Thomas Floeth, Medizinische Hochschule Hannover, Abteilung Sozialpsychiatrie und Psychotherapie, D-30623 Hannover

5. Strategien der Krankheitsbewältigung bei über sechzigjährigen Frauen und Männern – Ergebnisse einer biographischen Studie

Stefan Raab

I. Einleitung

Im Rahmen einer zivilisationstheoretischen Untersuchung über das Gesundheits- und Krankheitserleben von über sechzigjährigen Frauen und Männern wurden sechs biographische Interviews durchgeführt, in deren Zentrum die Bewältigung von Krankheitsepisoden im Lebensverlauf stand (Raab 1996). Dabei wurde von der These ausgegangen, daß die Selbstdisziplin eine für das Krankheitsmanagement wesentliche und unentbehrliche Strategie darstellt. Eine biographische Fallrekonstruktion eines älteren Mannes belegt diesen Zusammenhang und macht die Ergänzung des Bewältigungsparadigmas durch das *Einwirkungsparadigma* deutlich.

II. Einwirkung als soziologische Kategorie

Die rationale Lebensführung, die sich der moderne Mensch angeeignet hat, beinhaltet ein »einwirkendes Handeln« auf Befindlichkeiten. Darunter ist eine subjektiv und sozial sinn-