

Palliative Care und Forschung

RESEARCH

Martin W. Schnell · Christian Schulz
Andreas Heller · Christine Dunger *Hrsg.*

Palliative Care und Hospiz

Eine Grounded Theory

 Springer VS

Palliative Care und Forschung

Herausgegeben von

M. W. Schnell, Witten, Deutschland

C. Schulz, Düsseldorf, Deutschland

C. Dunger, Witten, Deutschland

Palliative Care ist eine interprofessionelle, klinisch und kommunikativ ausgerichtete Teamleistung, die sich an Patienten und deren Angehörige richtet. Bei der Versorgung eines Palliativpatienten geht es nicht nur um die Behandlung krankheitsbedingter Symptome, sondern vor allem auch um Zuwendung an die Adresse eines Patienten, um die Schaffung geeigneter Versorgungsangebote, um die Unterstützung von Familien und um konkrete Mitverantwortung. Über die Erfahrungswelten von Palliativpatienten in Deutschland gibt es nur wenige Erkenntnisse. In diesem Bereich besteht ein Forschungsbedarf, der sich auf Sachthemen wie die subjektiven Sichtweisen von Patienten und Angehörigen, auf Interaktionen am Lebensende, auf Lebenswelten des Sterbens und nicht zuletzt auf soziale Strukturen von Versorgungseinheiten bezieht. Diese und andere Sachthemen können durch qualitative und sozialwissenschaftliche Forschungsmethoden erschlossen werden, die in Deutschland bislang nur sehr selten im Bereich der Erforschung von Palliative Care eingesetzt werden. Die Reihe Palliative Care und Forschung möchte mit-helfen, diesen Mangel im deutschen Sprachraum zu beseitigen.

Herausgegeben von

Martin W. Schnell
Witten, Deutschland

Christine Dunger
Witten, Deutschland

Christian Schulz
Düsseldorf, Deutschland

Martin W. Schnell • Christian Schulz
Andreas Heller • Christine Dunger (Hrsg.)

Palliative Care und Hospiz

Eine Grounded Theory

 Springer VS

Herausgeber
Martin W. Schnell
Witten/Herdecke, Deutschland

Andreas Heller
Wien, Österreich

Christian Schulz
Düsseldorf, Deutschland

Christine Dunger
Witten/Herdecke, Deutschland

Palliative Care und Forschung

ISBN 978-3-658-07663-4

ISBN 978-3-658-07664-1 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-658-07664-1

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Springer VS

© Springer Fachmedien Wiesbaden 2015

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen.

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Fachmedien Wiesbaden ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media (www.springer.com)

Inhaltsverzeichnis

Vorwort.....	7
<i>Martin W. Schnell</i> Die Grounded Theory im Licht der Wissenschaftstheorie.....	11
<i>Janina Schmidt/Christine Dunger/Christian Schulz</i> Was ist „Grounded Theory“?.....	35
<i>Andreas Heller/Sabine Pleschberger</i> Geschichte der Hospizbewegung in Deutschland. Hintergrundfolie für Forschung in Hospizarbeit und Palliative Care	61
<i>Claudia Wenzel</i> Heil sterben. Zur Bedeutung alternativer und komplementärer Ansätze für eine Versorgung Sterbender in Hospizarbeit und Palliative Care	75
<i>Christine Dunger</i> Grounded Theory – eine kommentierte Literaturliste.....	175
Autorinnen und Autoren	185

Vorwort

Palliative Care ist eine interprofessionelle, klinisch und kommunikativ ausgerichtete Teamleistung, die sich an Patienten und deren Angehörige richtet. Bei der Versorgung eines Palliativpatienten geht es nicht nur um die Behandlung krankheitsbedingter Symptome, sondern vor allem auch um Zuwendung an die Adresse eines Patienten, um die Schaffung geeigneter Versorgungsangebote, um die Unterstützung von Familien und um konkrete Mitverantwortung. Manchmal sind diese interpersonalen und sozialen Hilfeleistungen in einem entsprechenden, ambulanten oder stationären Setting die einzige Leistung, die von der Palliativversorgung am Lebensende noch erbracht werden kann.

Über die Erfahrungswelten von Palliativpatienten und Hospizgästen in Deutschland gibt es nur wenige Erkenntnisse. In diesem Bereich besteht ein Forschungsbedarf, der sich auf Sachthemen wie die subjektiven Sichtweisen von Patienten und Angehörigen, auf Interaktionen am Lebensende, auf Lebenswelten des Sterbens und nicht zuletzt auf soziale Strukturen von Versorgungseinheiten bezieht.

Diese und andere Sachthemen können durch qualitative, quantitative und andere Forschungsmethoden, die im weitesten Sinne sozialwissenschaftlich ausgerichtet sind, erschlossen werden. Diese Methoden sind in Deutschland bislang nur sehr selten im Bereich der Erforschung von Palliative Care eingesetzt worden.

Die Buchreihe *Palliative Care und Forschung* möchte mithelfen, diesen Mangel im deutschen Sprachraum zu beseitigen. Zu diesem Zweck bietet jeder Band der Reihe:

- die Darstellung einer qualitativ bzw. sozialwissenschaftlich ausgerichteten Methode,
- eine wissenschaftstheoretische Reflexion dieser Methode,
- eine Studie, die die Erschließungskraft der Methode im Bereich Palliative Care bei der Arbeit vorstellt und die damit zugleich Wissen über bestimmte Aspekte der Erfahrungswelten von Palliativpatienten präsentiert,
- die Kommentierung ausgewählter Primär- und Sekundärliteratur zur dargestellten Methode.

Diese Buchreihe richtet sich an: Forscher, Nachwuchswissenschaftler, evidenzbasiert arbeitende Versorger (Ärzte, Pflegende, Therapeuten), Studierende im Bereich von Palliative Care.

Im Mittelpunkt des durchlebten und begleiteten Lebensendes von Patienten steht unter anderem eine spezielle *Diversität*. Damit ist eine Besonderheit jener sozialen Beziehungen gemeint, die es nur am Lebensende gibt, weil sie das Lebensende selbst ausmacht: ein Mensch wird auf absehbare Zeit versterben und damit die Welt verlassen, die anderen, ihn begleitenden Menschen (Angehörige, Heilberufler, freiwillige Helfer) werden weiter leben und das Sterben des Versterbenden organisieren. Diese Diversität zeigt sich als eine Asymmetrie von Lebensbeendigung und Fortleben innerhalb derer die Welt als gemeinsam geteilter Lebensraum langsam versinkt (vgl. dazu: M.W. Schnell/Chr. Schulz: *Basiswissen Palliativmedizin*, 2. Aufl. 2014, Springer Verlag: Berlin/Heidelberg, Kap. 3).

Dieser grundsätzlichen Idee folgend, befasste sich Band 1 dieser Buchreihe („*Der Patient am Lebensende. Eine Qualitative Inhaltsanalyse*“, 2013) mit der methodischen Erforschung der Situation, die Patienten als ihr Lebensende durchleben. Band 2 („*Sterbewelten. Eine Ethnographie*“, 2014) untersuchte daraufhin die Situation und Aufgaben der weiterlebenden Begleiter im Hinblick auf das Sterben des Anderen.

Der hier nun vorliegende Band 3 („*Hospiz und Palliative Care*“, 2015) befasst sich mit dem Hospiz als einer Versorgungsform, in der sich überlebende Begleiter und sterbende Patienten, oft als Gäste bezeichnet, begegnen und unterstützen.

Das Hospiz als Institution ist aus dem tatkräftigen Geist der Zivilgesellschaft und des Ehrenamtes entstanden. Das Hospiz steht für die Einsicht, dass das Sterben zum Leben gehört und dass Menschen am Lebensende zu uns gehören! Dieser ethische Inklusionsgewinn war lange Zeit durch eine Frontstellung zur Palliativmedizin gekennzeichnet. Um das Sterben dem Zugriff von Ärzten und anderen professionellen Heilberuflern, Krankenhäusern und den Wissenschaften entziehen zu können, plädierten Vertreter der Hospizbewegung manchmal für eine antimedizinische Einstellung, die in der Konsequenz dazu führen würde, dass das Sterben medizinischer Behandlung und die Begleitung sterbender Menschen wissenschaftlicher Reflexion entzogen werden. Die Entstehung einer modernen Palliativmedizin hat in den letzten Jahren jedoch dazu beigetragen, dass es in Deutschland eher zu einer Ergänzung von Konzepten der Hospizversorgung und der Palliativmedizin statt zu einer Konfrontation beider

gekommen ist. Insofern trägt der vorliegende Band den Titel *Hospiz und Palliative Care*.

In England existiert bereits seit Jahrzehnten ein großes Interesse an alternativen und komplementären pflegerischen und medizinischen Angeboten im Rahmen der hospizlichen Versorgung sterbender Menschen. Auch in Deutschland beginnt sich dieses Interesse auszuweiten. Dabei ist unklar, wer diese Angebote als komplementär oder alternativ definiert und wer für ihren Einsatz sorgt. Die hier vorliegende Auswertung von in Deutschland erhobenen Daten zeigt, dass jene komplementären Verfahren eher unsystematisch, ja beinahe zufällig in die jeweiligen Hospize gelangen. Verständnis und Einsatz von Aromatherapie, Musiktherapie, Massage, Meditation und anderen Verfahren sind von Faktoren abhängig wie etwa dem ‚Glauben‘ Pflegender an diese Verfahren, die Verfassung der Gäste, die Kooperation zwischen Pflege und Medizin und das Vorhandensein strukturelle Voraussetzungen, die die Freiheit zum Einsatz von alternativen und komplementären Maßnahmen überhaupt zulassen.

Diese Ergebnisse wurden mit der Methode bzw. Methodologie der *Grounded Theory*, erweitert durch Elemente der ‚Intuitive Inquiry‘, ermittelt. Auf diese Weise konnte eine Reflexion auf das Vorverständnis des Forschers, das in der Forschung selbst zum Tragen kommt, mit der Konstitution der sozialen Bedeutungswelt des Hospizes verbunden werden. Eine solche Kopplung der Methoden ist durch eine Weiterentwicklung der *Grounded Theory* und ihrer Anschlussmöglichkeiten, wie sie von Kathy Charmaz betrieben worden ist, realisierbar.

Die klassische *Grounded Theory* geht bekanntlich auf Anselm Straus und Barney Glaser zurück und befindet sich seit den 70er Jahren bereits in diversen Transformationen. Der vorliegende Band stellt diese Methodik zunächst vor, reflektiert sie und beobachtet sie dann bei der Durchführung.

Für ihre unverzichtbare Mithilfe bei der Erstellung des Manuskripts bedanken wir uns bei Kerstin Pospiech und Marian Wittenberg vom *Lehrstuhl für Sozialphilosophie und Ethik* und bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des *Instituts für Ethik und Kommunikation im Gesundheitswesen* der Universität Witten/Herdecke.

Martin W. Schnell
Christian Schulz
Andreas Heller
Christine Dunger

im Oktober 2014

Die Grounded Theory im Licht der Wissenschaftstheorie

Martin W. Schnell

Wissenschaftstheorie ist eine Reflexion auf die Bedingungen der Möglichkeiten und deren Grenzen, durch die methodisch verfahrenende Forschungen empirische Wahrheit, Sinn und Bedeutung hervorbringen. Diese Definition ist im Ausgang von Pierre Bourdieu und Arbeiten zum „medizinischen Feld“ im Anschluss an Bourdieu (Schnell 2005, Schnell 2009) gebildet. – Gemäß dieser Perspektive soll zunächst der Zusammenhang von Selbstinterpretation und sozialer Strukturen in der qualitativen Forschung betrachtet werden und vor diesem Hintergrund dann speziell die Grounded Theory. Zu diesem Zweck soll zunächst an das Grundverständnis von Wissenschaftstheorie erinnert werden, das der Buchreihe „Palliative Care und Forschung“ insgesamt zugrunde liegt.

Selbstinterpretationen und soziale Strukturen

Qualitativ ausgerichtete Forschungen dienen dem Versuch, Zugänge zu subjektiven Sichtweisen von Akteuren zu erhalten. Konkrete und bisweilen dichte Beschreibungen sollen besser in der Lage sein, verständlich machen zu können, wie z.B. Menschen mit chronischen Krankheiten leben als dieses durch standardisierte Befragungen möglich wäre. Qualitative Forschungen sind *näher dran* (Flick et al. 2003: 17, 19)!

Harold Garfinkel, einer der Nestoren der qualitativen Soziologie, hebt hervor, dass die Gegenstandsnahe dadurch erreicht wird, dass die wissenschaftlichen Beschreibungen vom „Standpunkt des Mitgliedes“ (Garfinkel 1962: 189) jener Alltagswelt erfolgen, die aktuell gerade beschrieben werden soll. Mit anderen Worten: Wer wissen möchte, ob eine Krankenschwester Respekt für ihre Patienten empfindet, frage sie einfach danach!

Der Vorteil der qualitativen Forschung besteht darin, dass anerkannt wird, dass die Selbstinterpretationen von Akteuren zur Konstitution einer sozialen Realität hinzugehören. Durch diese Anerkennung kann Forschung ihren Probanden zusätzlich eine gewisse Mündigkeit ermöglichen, da die Probanden (etwa durch die Verwendung von in-vivo codes) quasi selbst zur Sprache kommen,

nicht von rein äußerlichen Kategorien bevormundet werden und somit auch nicht hinter einer Expertensprache verschwinden. Besonders dann nicht, wenn außer der Forschung niemand sonst den Probanden eine Stimme verleiht.

Der Nachteil einer bestimmten qualitativen Forschung, die sich zu stark einem Subjektivismus nähert, kann darin bestehen, dass sie die „Illusionen der persönlichen Meinung“ (Pierre Bourdieu) nicht durchschaut. Eine Krankenschwester hat nicht nur deshalb Respekt vor kranken Menschen, weil sie grundsätzlich „alle Patienten liebt“, sondern weil ihr gar nichts anderes übrig bleibt. In ihrer Arbeit ist sie – im Unterschied zum Arzt – einer permanenten Ansprechbarkeit ausgesetzt. Die Selbstinterpretation der Schwester, „für ihre Patienten da zu sein“ macht aus der Not, nämlich ohnehin „da sein“ zu müssen, eine Tugend. Die Tugend, dass Pflegende per se „Anwälte des Patienten“ sind, ist eine Illusion oder stellt sich sehr häufig als eine solche heraus (Schnell 2012).

Um den Illusionen des gesunden Menschenverstandes entkommen zu können, bedarf es einer Objektivierung der subjektiven Sicht der Welt, die von Akteuren vertreten wird (Bourdieu 1970: 41). Diese Objektivierung geschieht durch einen Bruch mit der alltäglichen Sicht der Welt, wie Gaston Bachelard hervorhebt (Bachelard 1974: 19).

Eine objektivierende Betrachtung der sozialen Welt sieht, wie Emile Durkheim sagt, Individuen als Tatsachen an. Diese Betrachtungsweise ist der Feind der Selbstinterpretation des Ich (Alain Touraine)! Die objektivierende Analyse glaubt dem Ich nicht, wenn es sagt, dass es seine Patienten respektiere, weil es sie liebe. Sie sucht nach tieferliegenden Gründen, die dem Bewusstsein verborgen bleiben und findet soziale Strukturen, wie Dienstpläne, Teamkultur auf der Station oder Hierarchien, die es nahe legen, dass sich Pflegende als „Anwälte des Patienten“ bezeichnen. Vor allem dann, wenn ihnen sonst kaum eine bedeutsame Stellung im Krankenhaus eingeräumt wird.

Reflexion auf soziale Umstände als ein Gütekriterium

Innerhalb der qualitativen Forschung zählt die Sichtbarmachung der sozialen Umstände unter denen der Forscher geforscht hat, als ein weiteres Gütekriterium. Eine solche Selbstreflexion auf soziale Umstände ist erstens sinnvoll, weil der qualitativ Forschende weder unabhängig von seinem Objekt ist, wie dieses beim Laborforscher, der ein Reagenzglas schwenkt, der Fall sein mag, noch freischwebend über ihm rangiert. Er ist vielmehr ein Teil seines Untersuchungsobjekts. Der Psychologe gehört einem Milieu an, der Soziologe ist ein Teil der Gesellschaft, der Historiker ist ein Teil der Geschichte. Die Reflexion ist zweitens sinnvoll, um in der Forschung der „Illusion unmittelbarer Evidenz oder der un-

bewußten Universalisierung einer singulären Erfahrung“ (Bourdieu et al. 1991: 83f) zu entkommen.

Die Illusion unmittelbarer Evidenz!

Ein Forscher führt ein Interview mit einem Gymnasiallehrer. Der Lehrer berichtet über seine Studentenzeit, die Anfänge im Beruf, die Familiengründung, über Hobbies und Freunde. Der Forscher tritt mit dem Lehrer problemlos in ein tiefes Gespräch ein und glaubt, als Interviewer unmittelbar, also ohne vertiefende Interpretationsarbeit, an die Erfahrungen seines Gesprächspartners herankommen zu können. – Das ist eine Illusion, da der Forscher verkennt, dass er und sein Gesprächspartner sich nur deshalb „so gut verstehen“, weil sie beide demselben sozialen Raum entstammen. Auch der Forscher hat studiert und ist erst nach dem 25. Lebensjahr in einen Beruf eingestiegen und versteht daher, was der Lehrer meint, wenn dieser sagt, dass man „anfangs ohne viel Geld glücklich gewesen und nur mit dem Rucksack in den Süden gefahren“ sei.

Eine völlig andere Erfahrung hätte der Forscher gemacht, wenn er eine Person vom anderen Ende des sozialen Raums, also etwa einen Bürgerkriegsmigranten von einem fernen Kontinent, als Gesprächspartner angetroffen hätte.

Ein Instrument zur Vermeidung der Illusion unmittelbarer Evidenz und problematischer Universalisierungen ist die Reflexion auf die sozialen Umstände des Forschens etwa durch eine „Soziologie der Soziologie“ (Bourdieu 1985: 50). In dieser von Bourdieu im Ausgang von Husserl bezeichneten Reflexion wird das Erkenntnisobjekt selbst zum Gegenstand gemacht. Es erkennt dann, dass es als Akademiker auch innerhalb von Forschung eine andere soziale Nähe zu einem Lehrer als zu einem Migranten haben kann und dass diese Nähe nicht „intuitiv“ oder „unmittelbar“ zustande kommt, sondern der Stellung im sozialen Raum zu verdanken ist.

Die qualitative Forschung ist dem Verdacht bloßer Meinungsmache ausgesetzt. Forscher sammeln Zitate und versuchen damit Thesen zu belegen! Die Anwendung von Gütekriterien kann helfen, diesen Verdacht zu entkräften.

Subjektivismus/Objektivismus

Der Nachteil einer rein objektivierenden Betrachtung, die sich auf die Beschreibung sozialer Umstände beschränken würde, kann darin bestehen, dass sie soziale Strukturen als autonome handlungsfähige Größen betrachtet (ähnlich wie

dieses die Neurobiologie mit dem menschlichen Hirn tut), die Akteure wie Marionetten durch das Schauspiel einer sozialen Welt dirigieren. Die Selbstsicht von Personen, die die qualitative Forschung in den Mittelpunkt ihrer Bemühungen rückt, würde dadurch entwertet werden.

In der Qualitativen Forschung gilt es, Subjektivismus und Objektivismus zu vermeiden! Eine empirische verfahrenende Wissenschaft sollte daher den Zusammenhang zwischen Selbstinterpretationen von Akteuren und sozialen Strukturen, innerhalb derer sich Akteure bewegen, sprechen und handeln, nicht aus dem Blick verlieren.

Daten – was ist das eigentlich?

„Everything is data!“ Dieser bekannte Slogan taucht immer wieder in Forschungshandbüchern auf. Danach seien alle Informationen, denen ein Forscher während seiner Forschung begegnet, Daten und als solche auswertbar. Dem steht allerdings die Tatsache gegenüber, dass Forschung methodisch verfährt und dass Methoden selektiv ansetzen. Meist, fast immer, werden nicht alle Informationen als Daten behandelt, sondern nur bestimmte (Kuckartz 2012, 41f). Entweder, das von Probanden Gesagte oder das Geschriebene oder das Getane oder die sie umgebenden Strukturen usw. Methoden sind selektiv angelegt, weil sie aus den verfügbaren Informationen meist nur bestimmte als Daten herauspräparieren und dann auswerten. Auch Methodentriangulationen ermöglichen keine definitive Totalerhebung, sondern nur weiter gefasste Datensätze. Selektivität kann auch hier nicht grundsätzlich umgangen werden. Es gibt demnach nicht Daten schlechthin, sondern aus dem Pool vieler Informationen werden *bestimmte Informationen als Daten* ausgewählt und bearbeitet. Die übrigen Informationen werden in das thematische Feld geschoben, wie Aron Gurwitsch sagen würde, oder gänzlich als irrelevant unbeachtet gelassen. Als Beispiel dafür kann die Regelung von Transkriptionen gelten.

Auszug aus der Transkription eines Interviews durch eine Studierende in einer forschungspraktischen Übung.

Interviewer: „Mich würde noch interessieren [*eine Uhr schlägt*], was Sie in dieser Situation [*ein vorbeifahrendes Auto ist im Hintergrund zu hören*] getan haben.

Arzt: „Als der Patient auf unsere Station [*ein Auto hupt*] kam, haben wir ihn sofort [*Kindergeschrei*] untersucht.“

Bewertung durch den Dozenten: Das Schlagen der Uhr und die Geräusche im Hintergrund mögen sich faktisch während des Interviews ereignet haben und daher auch auf dem Tonband zu hören sein, sie sind aber für die Forschung selbst unwichtig und müssen daher nicht transkribiert und ausgewertet werden. Das Schlagen der Uhr hat auf die Erinnerung des Arztes offenbar keinen Einfluss und definitiv auch nicht auf die zurückliegende Behandlung des Patienten, die für die Forschungsfrage allein relevant ist.

Wie werden aus Informationen nun Daten? Durch Unterscheidungen! Die meisten Methoden zur Datenerhebung treffen solche Unterscheidungen explizit, indem sie sich auf bestimmte Informationen als Datenquellen ausrichten. Das Gesagte im Unterschied zur Hintergrundatmosphäre oder das Gesagte im Unterschied zum Getanen oder das Getane im Unterschied zum Geschriebenen oder das Geschriebene im Unterschied zu sozialen Interaktionen usw. Als Datenträger treten dabei auf: der Text (enthält Gesagtes), das Protokoll (enthält Beobachtetes), das Strukturreview (enthält institutionelle Daten) usw.

Die Durchführung einer Unterscheidung bedeutet, dass bestimmte Informationen als Daten aufgefasst und behandelt werden, andere aber nicht. Für diese Auffassung und Behandlung können drei Faktoren maßgeblich sein: die Bestimmung einer Relevanz der Informationen für die Fragestellung, die Totalität einer Institution, in der die Studie stattfindet und die Daten gewonnen werden und das Gewicht impliziten Wissens der Teilnehmer bzw. der Informationsgeber.

Für die Auffassung und Behandlung bestimmter *Information als Daten* können drei Faktoren maßgeblich sein:

- a) die Bestimmung einer *Relevanz*,
- b) die *Totalität* einer Institution,
- c) das Gewicht *impliziten Wissens*.

a) Die Unterscheidung, die bestimmte Informationen zu Daten und andere zu Nichtdaten macht, erfolgt entlang dessen, was Alfred Schütz als das *Problem der*

Relevanz (Schütz 1971) bezeichnet: etwas wird als bedeutsam thematisiert oder legt sich als bedeutsam auf, anderes rückt zur Seite oder wird dahin geschoben. Die Entstehung einer entsprechenden Scheidelinie kann als einfacher und reversibler Schnitt geschehen. Eine einfache Operation in dieser Hinsicht ist die *Zusammenfassung*.

Ein Arzt hat einen zehn stündigen Nachtdienst hinter sich und wird im Nachgang gebeten, davon zu berichten. Vor dem Hintergrund, dass die erlebte Zeit (der 10 Stunden dauernde Dienst) und die erzählte Zeit (der fünfminütige Bericht über diesen Dienst) nicht identisch sind, kann die Zusammenfassung das Relevante darbieten und damit Irrelevantes unthematisiert lassen. Weil das, was als relevant gilt, relativ ist, kann es vorkommen, dass der Interviewer Anderes für wichtig als der Arzt erachtet und daher nach- und weiterfragt.

Komplex wird die Aufgabe, das als relevant Bestimmte in Begriffen zu fixieren, wenn es als solches sprachfern verfasst ist. Von der Philosophie und der Psychologie der Landschaft (Georg Simmel, Kurt Lewin) ist darauf hingewiesen worden, dass Stimmungen und Atmosphären eine soziale Situation maßgeblich prägen können, es aber schwierig sei, sie aussagekräftig zu erfassen (Böhme 1995). Wie erfasst man eine Atmosphäre als Datensatz?

Die Entstehung jener Scheidelinie kann in den Sektoren des Gesundheitswesens aber auch weniger harmlos geschehen, da es besonders hier viele, zumindest potentiell totale Institutionen gibt.

b) Als *totale Institution* bezeichnet Ervin Goffman eine soziale Ordnung, wenn es 1. eine Gruppe von Schicksalsgenossen gibt, die 2. die meiste Zeit ihres Alltags zusammen an einen Ort verbringen und dabei 3. einheitlichen Regeln und 4. einem institutionellen Plan unterworfen sind (Goffman 1961: 17). Eine totale Institution tendiert dazu, eine Binnenmoral auszubilden, eine eigene Zeitlichkeit, ja eine eigene Lebenswelt zu bilden. Zu denken ist an das Militär, die Schule, das Internat, aber auch an das Krankenhaus, das Alten- und Pflegeheim.

In einer Untersuchung über die soziale Wirklichkeit in einem Krankenhaus der Regelversorgung konnten Forscher zeigen, dass das Krankenhaus eine in sich geschlossene Welt bildet. In der Institution existieren fast keine Anzeichen dafür, dass eine Außenwelt existiert. Im Aufenthaltsraum kleben im Juli noch Osterhasen an den durchsichtigen Scheiben. Das Krankenhaus als Institution hat sich vom Kalender der öffentlichen Zeit abgekoppelt und bezieht sich nur auf sich selbst. Ein solcher Selbstbezug kann die Entstehung einer totalen Institution begünstigen.

In einer totalen Institution ist die Scheidelinie zwischen Relevantem und Nichtrelevantem durchaus problematisch. Michel Foucault zeigt dieses am Beispiel der Psychiatrie. „Man weiß, daß man nicht das Recht hat, alles zu sagen, daß man nicht bei jeder Gelegenheit von allem sprechen kann, daß schließlich nicht jeder beliebige über alles beliebige reden kann.“ (Foucault 1977: 7) Das heißt, dass hier nur bestimmte Informationen als Daten (etwa durch das Sagen in einem Interview) auftreten können und dass die Scheidelinie zwischen Gesagtem und Nichtgesagtem durch Macht, also auf eine nicht harmlose Weise, gezogen wird! Das Nichtgesagte kann möglicherweise aber auch wichtig sein. Wenn man es als Datum gewinnen möchte, kann sich die Forschung wohl nicht nur auf das Gesagte als Quelle des Wissens beziehen (Schnell 2006). Meist interessieren sich Forschungen nur für das Gesagte, Explizite und Offenbare.

c) Der Blick auf die Genese des Gesagten, das dann in Interviews und Texten als Datensatz fixiert werden kann, ist nicht nur hinsichtlich der Beachtung von Prozessen der Macht in totalen Institutionen wichtig, sondern immer dann, wenn es auf die Unterscheidung zwischen Gesagtem und Nichtgesagtem ankommt. Das ist häufig schon bei elementaren Beschreibungen der Fall, in denen implizites Wissen zur Geltung gelangt.

Die Krankenschwester geht in das Zimmer des Patienten, gibt ihm die Hand, spricht kurz mit ihm und geht wieder.

Auf die Frage eines Interviewers, was sie im Zimmer des Patienten gemacht habe, sagt sie: „Nichts besonderes. Ich war auf meiner Runde und habe kurz reingesehen.“
--

Auf die weitergehende Frage, wie es um die aktuelle Verfassung des Patienten stehe, kann sie über Atmung, Gesichtsfarbe, Puls, Temperatur und die Wünsche des Kranken bestens Auskunft geben. Diese Informationen hat sie aus dem kurzen Gespräch und der Berührung gewonnen.

Auf die abschließende Frage, wie es ihr gelinge, diese Informationen über den Patienten ohne Fieberthermometer und ohne Stethoskop zu erhalten, antwortet sie: „Das macht die Erfahrung.“

<i>Implizites Wissen</i> ist ein stummes, verkörpertes, leibliches Können und Vermögen das praktisch wirksam ist, aber meist ungesagt bleibt.

Das implizite Wissen ist eine Herausforderung für die wissenschaftstheoretische Reflexion, weil es sich in gewisser Hinsicht der Thematisierung widersetzt, aber dennoch in der Praxis höchst wirksam ist und eine Unterscheidung zwischen Gesagtem und Nichtgesagtem mitbedingt (Schnell 2010, Schnell/Schulz 2010).

In der Qualitativen Forschung gilt es, die Genese von Daten kritisch zu betrachten! Eine empirische verfahrenende Wissenschaft sollte den Zusammenhang zwischen dem, was sich als Gesagtes und Getanes zeigt und dem, was nicht in dieser oder in einer andere Weise auftritt, im Blick behalten.

Grounded Theory

Die Grounded Theory ist eine Methode der Datenerhebung- und auswertung. Sie wurde von Anselm Strauss (1916-1996) begründet, von Strauss in Kooperation mit Barney Glaser entwickelt und nach der Beendigung der Kooperation zwischen Strauss und Glaser in unterschiedlichen Richtungen weiter betrieben. Hier sind besonders die Schriften von Glaser seit Mitte der 70er Jahre zu erwähnen und die Zusammenarbeit zwischen Strauss und der Pflegewissenschaftlerin Juliet Corbin. Es ist somit nicht möglich, von der Grounded Theory zu sprechen. Sie ist eher eine Methode, die sich, aufgrund der unterschiedlichen, genannten Arbeitszusammenhänge, in Entwicklungen befindet. Zudem ist die Forschungsarbeit mit einer je bestimmten Version der Grounded Theory keine detailgenaue Ausführung von Arbeitsschritten, wie man sie von Backrezepten kennt, sondern immer auch ein kreativer Umgang einem konzeptionellen Rahmen. Auf diesen gilt es sich hier zu beschränken, zumal über die Grounded Theory und ihre Entwicklung mittlerweile vieles geschrieben worden ist, was an dieser Stelle nicht wiederholt werden muss.

Die wissenschaftstheoretische Einordnung der auf Strauss zurückgehenden Impulse beginnt mit einer wissenschaftshistorischen Betrachtung. Der Ansatz der Grounded Theory ist in jenen Traditionen verankert, die zu den ersten Denkbewegungen zählen, die die USA nach ihrer Unabhängigkeit im Jahre 1776 entwickelt haben: dem Pragmatismus und dem symbolischen Interaktionismus (Haller 2000, 16f). Diese beiden, miteinander verbundenen Denkbewegungen können als intellektuelle Unabhängigkeitserklärungen Amerikas angesehen werden, weil ihre wichtigsten Motive nicht oder nur sehr mittelbar auf die genuin europäische Philosophie und das heißt auf die Romantik und den Idealismus als deren zentrale Ausprägungen zu Beginn des 19. Jahrhunderts zurück geführt werden können.

Anselm Strauss studierte nach dem Abbruch seines Medizinstudiums das Fach Soziologie bei Robert E. Park, der zu den einflussreichen Soziologen der „Chicagoer Schule“ zählt. Inhaltlich lernt Straus dort dem Pragmatismus kennen und auch die soziologischen Bemühungen, diesen in der empirischen Forschung zu verwenden. Wichtiger noch als dieser Einfluss ist die Begegnung Strauss' mit Herbert Blumer. Blumer war der letzte direkte Mitarbeiter von George Herbert Mead, welcher der Begründer des symbolischen Interaktionismus ist. Blumer

kommt das Verdienst zu, Meads Arbeit unter der Überschrift „symbolischer Interaktionismus“ bekannt gemacht zu haben. Zudem sorgte Blumer durch seine Interpretation dafür, dass der symbolische Interaktionismus in den USA weniger als Philosophie, sondern eher als eine empirisch ausgerichtete Methodologie verstanden wird. In Sinne dieser Wirkungsgeschichte sollen nun zunächst das Werk von Mead vorgestellt, dann die Interpretation Blumers skizziert und schließlich die Konsequenzen, die Strauss und andere Verfechter für die Gestalt der Grounded Theory aus dieser Bewegung gezogen haben, dargestellt werden.

George Herbert Mead (1863-1931)

Mead nahm im Jahre 1888 sein Studium der Philosophie und Psychologie in Berlin auf, wo er Wilhelm Dilthey kennengelernt und ein Interesse an der Frage nach dem Psychischen ausgebildet. Nach seinem Studium kehrte Mead in die USA zurück und wurde 1894 Assistenz-Professor in der Abteilung für Philosophie und Psychologie an der Universität von Chicago.

Die Stadt Chicago und ihr Umfeld befanden sich zu jener Zeit in einer Umbruchphase. Die Ausbreitung moderner Industrien lockte zahlreiche Einwanderer aus Europa und Migranten aus den Südstaaten der USA an. Die rapide Zunahme an Menschen unterschiedlichster Herkunftskulturen, die von nun an auf engstem Raum zusammenleben wollten, stellte die Stadt vor die Herausforderung, neue Konzepte für Städtebau, Planung, Integration und demokratische Verwaltung ausbilden zu müssen. Es wundert nicht, dass in jener Zeit auch an der Universität von Chicago ein Interesse für die Frage nach der Organisation sozialer Prozesse in den Vordergrund getreten war. Die erwähnte Soziologie-Schule von Chicago entwickelte ihre weltberühmte Stadt-, Regional- und Migrationssoziologie. Sie verband dabei die Soziologie Georg Simmels mit Methoden empirischer Forschung.

In dieser Situation griff der junge Mead Fragen nach der Natur des Psychischen und des Sozialen auf und verband sie miteinander! Die eine Frage lässt sich demnach nicht ohne die andere bearbeiten. Die klassische, aus Europa bekannte, Dichotomie zwischen Individualismus und Kollektivismus galt es hinter sich zu lassen (vgl.: Joas 1980, 21ff). In seinem Aufsatz „Die Definition des Psychischen“ (1903; Mead 1980 I, 83ff) wendete sich Mead frühzeitig gegen eine rein private oder innerliche Definition des Psychischen. Es sei vielmehr „selbst auf Allgemeinheit angelegt und eingelagert in eine gemeinsame Welt.“ (Joas 1980, 77) Jahre später leitete Mead aus dieser Einsicht ein berühmtes Credo seines symbolischen Interaktionismus ab: „We are what we are through our relationship to others.“ (Mead 1967, 379)

Seinen Ansatz bezeichnet Mead selbst als „Sozialbehaviorismus“. Das Label „symbolischer Interaktionismus“ wird ihm, wie erwähnt, erst durch Herbert Blumer verliehen. Sozialbehaviorismus darf allerdings nicht mit der auf Pawlow und Skinner zurückgehenden Verhaltenstheorie verwechselt werden. Für Mead gilt vielmehr: Ein Ich hat sich vom Anderen her zu verstehen. Das Ich ist somit ein relationaler Begriff, wie es später bei Charles Taylor und Paul Ricoeur heißen wird, es trägt daher den Namen Selbst (Self). Der Sinn oder die Bedeutung meiner Geste (Verhalten, Handeln, Sprechen) liegt nicht in dem, was ich beabsichtige, sondern in der Reaktion desjenigen, dem die Geste zgedacht ist. „Der Sinn der Geste ... liegt,..., in der Reaktion des anderen Organismus.“(Mead 1973, 188)

Symbolischer Interaktionismus

Wesentliche der Bemühungen Meads gelten der Spezifizierung und Vertiefung seiner Aussage, dass der Sinn einer Geste durch die Reaktion eines Anderen gestiftet wird. Die erste Spezifizierung gilt der Art, wie diese Reaktion vorzustellen ist. Der Andere reagiert, so Mead, nicht auf meine vollendete Handlung, sondern auf das am Anfang meiner Handlung von ihm vorgestellte Ende meiner Handlung (vgl.: Tugendhat 1979, 257f). Als Beispiel dient der Boxkampf. Ich will den Anderen treffen. Er reagiert auf den Anfang meines Hiebs (dabei das mögliche Getroffenwerden durch den ausgeführten Hieb antizipierend) und wehrt meinen Hieb ab. Der Sinn meiner Geste lautet: misslungener Schlag, da kein Treffer! Die Sinnkonstitution erfolgt durch die Reaktion des Anderen und eben nicht durch das, was ich eigentlich von mir aus realisieren wollte. Ob Treffer oder nicht, wird nicht durch meine Absicht, sondern durch die Realisierung der Handlung aus der Sicht des Anderen, dem diese Handlung zgedacht ist, bestimmt.

Die zweite Spezifizierung bezieht sich auf die Logik kollektiven Verhaltens. In diesem Zusammenhang wird nun auch der Symbolbegriff von Mead eingeführt. „Los, wir gehen!“ Alle stehen auf und marschieren los. Ein solch gleichgerichtetes Verhalten einer Gruppe ist möglich, wenn und weil der Satz („Los, wir gehen!“) in uns allen dieselbe Reaktion auslöst bzw. uns alle zu demselben Verhalten veranlasst. „Gesten werden zu signifikanten Symbolen, wenn sie im Gesten setzenden Individuum die gleichen Reaktionen implizit auslösen, die sich explizit bei anderen Individuen auslösen oder auslösen sollen.“(ebd., 86) Ein Symbol ist ein „Reiz, dessen Reaktion schon in vorhinein feststeht“(224), bzw. der „die gleiche oder eine ähnliche Reaktion“(376) hervorruft.