

# Erkenntnischancen qualitativer Gesundheitsforschung

Carsten Detka

- Qualitativ-sozialwissenschaftliche Forschung als Zumutung...

- Qualitativ-sozialwissenschaftliche Forschung als Zumutung
  - keine statistischen Zusammenhänge
  - Aussagekraft von Einzelfällen?
  - Arbeit mit Transkriptionen

- Qualitativ-empirische Gesundheitsforschung?
  - Welche Perspektive auf die soziale Realität liegt zugrunde?
  - Welche Phänomene erkennen wir mithilfe qualitativer Forschung?
  - einige ausgewählte Beispiele aus aktuellen Forschungsfeldern
  - aufgezeigt an Datenauszügen

## Zentrale Perspektive der qualitativen Gesundheitsforschung:

- *Krankheit und Gesundheit als soziale, biographische und professionelle Konstruktion*

## (a) Krankheit als soziale Konstruktion

- Die sozial-interaktive Konstruktion der Realität

## (a) Krankheit als soziale Konstruktion

- Ein Klassiker als Beispiel: „K ist geisteskrank“

## (a) Krankheit als soziale Konstruktion

„Nur sehr langsam kam ich zu der Erkenntnis, dass irgendetwas nicht in Ordnung sein könnte, und in der Tat war ich die letzte ihrer engen Freundinnen, die bereit war, offen zuzugeben, dass sie geisteskrank wurde.“

– Präambelkonstruktionen



## (a) Krankheit als soziale Konstruktion

An heißen Tagen gingen wir an den Strand oder in das Schwimmbad, und ich tauchte kurz unter und lag dann in der Sonne, während K darauf bestand, dass sie dreißig Längen schwimmen musste.

(a) Krankheit als soziale Konstruktion

- (a) An heißen Tagen gingen wir an den Strand oder in das Schwimmbad,
- (b) und ich tauchte kurz unter und lag dann in der Sonne,
- (c) während K darauf bestand, dass sie dreißig Längen schwimmen musste.

(a) Krankheit als soziale Konstruktion

- (a) An heißen Tagen gingen wir an den Strand oder in das Schwimmbad,
- (b) und ich tauchte kurz unter und lag dann in der Sonne,
- (c) während K darauf bestand, dass sie dreißig Längen schwimmen musste.

– Kontraststrukturen

(b) Krankheit als biographische Konstruktion

Die moderne Biographieforschung und ihr  
Beitrag für die Gesundheitsforschung...

## Empirische Beispiele – Gerda Müller I

- I: Ich sag's mal ganz ehrlich, Sie haben jetzt mehrfach angedeutet so was wie: hoffentlich nicht mehr so lange oder so
- E: ((mit gehobener Stimme bis +)) Naja das/ da hab ich gemeint -eh- inne Kiste gehen. (.) ((Lachen)) das (.) das sag ich zu jedem. das müssen Sie nicht für übel nehmen. ((+)) ((Lachen)) das sag ich dreimal am Tag, wenn die Schwestern kommen auch.
- I: Aber ist nicht so ernst gemeint
- E: Ach! (2) wissen Sie was? (.) ich würd es machen. (2) aber (.) nachher denn -eh- denn sitzte, (.) denn liegste, (.) denn kommste auf'n ((Name einer neurologisch-psychiatrischen Klinik)) vielleicht, (.) und denn haben die Kinder die Last. (.) ich meine ich hab nicht mehr viel vom Leben. (2) eh- sozusagen; (.) bloß wenn ich jetzt was unternehme, (2) ja, (.) denn sind ja wieder die Kinder die Mittragenden; (.) wenn das wenn das nicht klappt, guck mal, wie bei die da alle -eh- ja hier die -eh- Politiker da da die (.) was weiß ich Ding; (.) wie heißt denn der Kanzler seine da? was weiß ich;

## Empirische Beispiele – Gerda Müller Ib

- I: Ach so. Kohl.
- E: Kohl seine. (2) die hat sich ja auch das Leben genommen. (2) gut ((Stimme in der Schwebe)) (2)
- I: Lichtallergie oder so etwas ne, was doch so´ne Geschichte da
- E: na ja ob das alleine war? (.) Mensch weiß man/ na is ja auch egal. (.) ja die hat es geschafft. (2) hier in Premitz (2) -eh- war jetzt ´n Unfall, (.) is noch gar nicht so lange her, das is erst Wochen her, (.) da hat/ wollte sich auch eine Frau das Leben nehmen, (.) und is mit Auto gegen ´nen Baum gemacht. (.) ja was isse jetzt? (2) die lebt! (.) jetzt sitzt se im Rollstuhl. (2) ich glaube weil se Pleite gegangen sind, oder was se gesagt haben; (.) bloß siehste/ da da sieht man (.) ((mit gehobener Stimme bis +)) so kommste nich vonne Welt, ((+)) (.) denn musste genau hundertprozentig machen. (2)

## Empirische Beispiele – Gerda Müller II

- I: Wie war das so emotional für sie, die Situation, sich damit dann (.) oder auseinander zu setzen?
- E: Ja so einfach is es nich. (.) erst mal (.) willst du keinen sehen. (.) das ist das Schlimmste auch. (.) die sagen immer, (.) hier drüben, haben Sie ja gesehen, ist so´n schöner Platz hier, (.) da is wieder ´n Sonnabend Remmi-Demmi; (.) denn kannst du wieder die Jalousien dichte machen denn; (.) brauchst kein Fernsehen anmachen ( ).
- I: Kann ich mir vorstellen.
- E: Is ja auch egal. (.) denn sagen se, du kannst doch da rüber fahren. (.) nee mach ich nich. (2) ich meine man könnte ja rüber fahren, sich rin setzen ins Zelt. (.) nee. (.) mach ich nich; (.) denn denkste immer, ach ich weiß es nich. (2) denn denkste nachher kieken se bloß und machen und, (.) vielleicht bildet man sich ein; (2) ich weiß es nich. (.) manche sind abgebrühter. (2) ja, (2) und meine Tochter die macht doch Reisebüro in Berlin; (.) selbständig; aber is auch nichts mehr los. ((amüsiert)) bucht keiner mehr sagt se, (.) -eh- die
- I: mhm
- E: sagt immer: Mamma Du kannst doch auch ´ne Reise machen. (.) Ich sag: laß mich mit ´ner Reise zufrieden. (.) bin zufrieden wenn ich hier drinne bin; (.) ja, da fahrn so viele Behinderte, (.) alleine. (.) mit Rollstuhl, mit alles. (2) ins Ausland. (.) nee das trau ich mir nich. (2)

# Empirische Beispiele – Stefanie Regenz I

E: ansonsten macht man schon sehr lustige Erfahrungen halt auch, sei es dass man nur durch die Stadt geht, mit Passanten, also so ganz (.) interessant sind immer eben junge Familien mit kleinen Kindern, die Kinder sind/ die kennen ja nichts, die machen sich ja keine Platte; also (.) fragen zwar selten (.) mich selbst sondern immer erst mal ihre Eltern, Mammi was is´n (.) mit der Frau? (.) und -eh- denn is aber die Reak/ also die Kinder empfinde ich eigentlich nur als witzig und -eh- das is einfach (.) niedlich; aber die die Reaktion der Erwachsenen ist teilweise schon ziemlich (.) seltsam. also dass denn wirklich die Kinder regelrecht weg gezerrt werden (.) so jetzt jetzt sprich die bloß mal nich an, (.) oder (.) sei nich so laut, (.) und denn gibt´s aber auch ´n paar richtig coole Eltern: na geh doch hin und frag, ((leicht lachend)) (.) und denn ist es natürlich sehr schwer das vernünftig zu erklären, also wie will man jemandem erklären dass da ein Auto über einen drüber gefahren is ((leicht lachend)),

E: zumindest so´nem kleinen Steppsel, (.) ohne dass der vielleicht Panik kriegt, dass das ihm demnächst auch mal passieren könnte oder so. also das ist schon sehr schwer zu erklären. und dann gibt´s auch so klassische Fragen: und wo ist das Bein jetzt? (.)

I: mh

E: zum Beispiel, und das ist natürlich auch ´ne Frage wo man so gar nichts mit anfangen kann. ((leicht lachend)) (.) aber das sind Fragen die Kinder sehr stark bewegen. (.) also wo ist das Bein jetzt, (.) ja. (.) und denn wollen sie alle halt, wenn man mit Stützen unterwegs ist, ohne Bein, dann wollen sie alle den Gang, mal die Stützen ausprobieren. ((leicht lachend)) ansonsten, grundsätzlich sind die Reaktionen eigentlich (.) vollkommen in Ordnung, und (.) ich kann damit auch gut umgehen. (.)



## Stefanie Regenz

es wandelt sich auch, sag ich mal, am Anfang is man noch (.) sehr stark darauf bedacht immer schön mit Beinen rauszugehen, (.) und möglichst unauffällig zu sein, (.) denn wenn man ´ne gute Versorgung hat als (.)

Oberschenkenamputierter, dann denken die meisten Leute in der Regel/ und auch gut läuft, ´ne gute Gehschule hatte, dann denken eigentlich die meisten dass man gerade ´n Sportunfall oder ´ne kleinere Sache hinter sich hat, wie ´n Bänderriss oder Ähnliches, und dass man noch so ´n bisschen rumhumpelt halt; und (.) dann wird da auch nicht groß nachgefragt; (.) und deswegen war ich in den ersten Jahren auch schon sehr stark darauf bedacht, das Bein möglichst oft möglichst lange zu tragen, möglichst ohne Stützen unterwegs zu sein, (.) so dass es vielen auch gar nicht aufgefallen ist; die jetzt nicht näher mit mir zu tun hatten. (2)

I: mhm

E: aber ich (.) hab denn irgendwann (.) hab ich auch gemerkt dass ich bei vielen Dingen also auch einfach agiler und mobiler bin, wenn ich mit Stützen unterwegs bin, ich schaffe halt (.) aufgrund meiner Schwierigkeiten was den Stumpf angeht, nicht/ es nicht, mit Bein längere Strecken zu laufen

## Empirische Beispiele – Stefanie Regenz II

E: und es macht mir auch mittlerweile überhaupt nichts mehr aus dass die Leute eben dann das natürlich sofort sehen und auch -eh- in irgendeiner Art und Weise in der Regel darauf reagieren. sei es eben dass sie einfach nur wegschauen, (.) oder intensiver hinschauen, oder eben mich ansprechen oder was auch immer. also das (.) macht mir nichts aus, (.) und ist mittlerweile für mich vollkommen normal an sich. also ich hab nich mehr den Anspruch (.) - eh- dass das nich gesehen werden darf. (.)

((Auslassung))

E: ich hab jetzt zum Beispiel ´ne Prothese die hat (.) keinen Kosmetikbezug mehr (.) d.h. normalerweise ist so´n Prothesenbauer eigentlich bestrebt die natürliche Form (.) von jedem individuellen Bein eben nachzuempfinden und dann -eh- ´ne Kosmetik zu schleifen sagt man, dass is so´n Schaumstoff halt, dass man wirklich (.) den Wadenumfang und den Oberschenkel entsprechend gestaltet, wie das andere Bein eben aussieht, so dass es wirklich (.) sehr unauffällig is. wenn man gut läuft. (.) also das fällt keinem auf, dass man amputiert ist.

## Empirische Beispiele – Stefanie Regenz III

E: aber ich hab mich vor ´n paar Monaten entschieden dass ich keine Kosmetik mehr haben möchte; weil die auch ´n bisschen (.) die Mobilität auch noch des Kniegelenks behindert. also (.) und deswegen hab ich gesagt: runter mit dem Ding; meistens (.) wenn man sich hinkniet reißen die auch sofort im Knie ein, so dass (.) es nur ´ne Woche lang schön is, und dann hat man den ersten Riss drin, (.)

I: mhm

E: und dann hab ich gesagt: ok, das muss ich nicht mehr haben, ich lauf jetzt wirklich (.) mit dem/ mit der Technik so wie´s is, (.) und es -eh- ich hab (.) also ´ne sehr privilegierte Versorgung, das ist das sogenannte C-Leg, und das heißt dass das Bein computergesteuert is, (.) also das misst anhand von Sensoren (.) im Fussbereich (.) welche Belastung vorhanden is, in welcher Phase (.) des Schrittes man sich befindet, und passt dementsprechend (.) das Gangbild an. das heißt nicht dass das Ding allein laufen kann (.) aber dass heißt natürlich -eh- dass das Gangbild schon allein durch das Bein optimiert wird. (.) und das Laufen auch sehr viel leichter ist. (.) und das sieht aber so ziemlich (.) space-hyper-mäßig aus eben dieses Unterteil wenn man das nicht verkleidet mit ´ner Kosmetik. aber ich hab mich wie gesagt vor ´n paar Monaten entschieden, das ist vollkommen ok, (.) ich möchte lieber dass man das sieht, (.) und sieht ja auch irgendwie cool aus, ((Auslassung))

E: ich hab auch kein Problem damit dann mit kurzen Hosen dann (.) entsprechend zu laufen, (.) es is halt so. man kann genauso sagen ich bin froh und (.) sehr stolz auch darüber dass ich (.) dieses (.) privilegierte Bein hab.

## Stefanie Regenz IV

E: ja der empfindlichste Bereich wahrscheinlich: Behinderung und Sexualität, (.)  
is schon ´n Problem gewesen am Anfang, also gerade weil man es ja versteckt hat, sag ich (.) mal,  
also weil man die Möglichkeit hatte eben dass es nicht sofort auffällt, wenn man jemanden  
kennen lernt, (.) war es schon (.) problematisch, wann steht denn dieser Schritt an eben  
jemandem beizubringen: (.) bei mir is was ´n bisschen anders als (.) normalerweise, (.) und -eh-  
im Grunde genommen (.) hatte ich in der Hinsicht nur ein wirklich bitteres Erlebnis hier im  
Unternehmen gehabt, dass ich eben jemanden über (.) fünf Instanzen irgendwie (.) dort gesehen  
hab, oben inner Kantine glaub ich mal, den ich auch sehr nett fand, und wir fand/ also er fand  
mich offensichtlich auch ganz nett, (.) und denn haben wir eben uns miteinander unterhalten und  
auch (.) verabredet eben für ´ne Feier bei einem Kollegen und denn war es eben doch so dass ich  
´n paar Tage vorher (.) mal ohne Bein unterwegs war und er das eben gesehen hat, oder er mich  
von Weitem gesehen hat, sich auch sofort abgewendet hat, um mich nich zu sehen, (.) also um  
nich (.) das registrieren zu müssen, und dann auch komplett (.) das eben gemieden hat, (.) mit mir  
irgendwas zu tun zu haben. das war eigentlich (.) sag ich mal die schlimmste Erfahrung die ich in  
der Hinsicht hatte. (.) Ansonsten (.) eigentlich nicht. (.) kann ich mich nicht erinnern dass es (.)  
sehr problematisch gewesen wäre. (2)

I: mhm

E: wobei es schon bei jeder neuen Beziehung dann auf jeden Fall ein Thema is; (.) also das einen  
auch beschäftigt. das is ganz klar. aber dadurch dass ich eben mittlerweile hier auch ohne Bein  
unterwegs bin is es eben keine/ entstehen keine unerwarteten Situationen mehr sondern (.) mein  
gegenüber hat eben die Möglichkeit sich auch langfristig damit auseinander zu setzen. (2)

## (c) Krankheit als professionelle Konstruktion

- Die interaktionistische Professionsforschung und ihr Beitrag zur Gesundheitsforschung...

**A: Gretchenfrage: - Was macht's Rauchen? -**

P: Ach (jetzt) - nach wie vor so - zehn Zigaretten.

A: zehn

P: zehn am Tag. Aber ich hab sie abgebaut. Mehr (nicht mehr.)

A: ja

P: Ist immer für mich 'n Erfolg. - ne?

A: ja. .. zehn im Vergleich - ja

P: ((gleichzeitig)) ich ( ) ja ja

A: im im Vergleich zu/

P: ((gleichzeitig)) manchmal denkt man denn ( ), naja (lass) mal.

**A: Wie sehen Sie die Chance/**

P: ( ) noch 'n bisschen -

**A: von zehn Zigaretten - Richtung Null zu kommen? Wie schätzen Sie es ein?**

Visite 2

P: aah das/ .. na fünfzig (wär)/ jetzt rauch ich fünfzig (Jahre) irgendwie.

A: ja .. Sie/

P: naja also -

A: Ja .. Kann man - verstehen. - Die Wissenschaft ist sich da relativ eindeutig.  
Ja?

P: ja

A: Also wissenschaftlich ist klar, Sie profitieren immer - vom Aufhören. Auch wenn Sie fünfzig Jahre - schon geraucht haben, es ist zum Aufhören nie zu spät. - Das heißt, der Rat, - wo jetzt halt die Gefäßerkrankung bekannt ist, wäre schon eindeutig - auch die zehn Zigaretten zu kippen. - Aber zehn ist natürlich allemal besser wie dreißig. Ist auf/

P: klar. Ja

A: eheh ist die Gefährdung natürlich geringer, -

P: ( )

A: aber - jede Zigarette macht was aus. Ja? - insofern -

Visite 3

P: **Aber wieso/ andererseits eh mein mein Großvater der ist fünfundachtzig Jahre alt geworden, - der hat geraucht, der hat (geschiebt) sein Leben lang,**

A: ja

P: **mein Urgroßvater (viel mehr noch). –**

A: **ja, aber eh/**

P: eheh

A: **Sie sind jetzt - wie alt sind Sie jetzt, sechsund/**

P: ( ) (ein) Leben lang ( ) -

A: **Sie sind jetzt sechsundsechzig -**

P: ja

A: **und sind schon nicht mehr ganz gesund. Das heißt, ganz so laufen wie beim Großvater und**

P: **ja dass is/ich komm/**

A: **Urgroßvater - wird es nicht, ja?**

P: **ich mein, das/**

A: **Und die die die Gefäßerkrankung die Sie haben, (2) hängt mit Sicherheit mit dem Rauchen zusammen. Vielleicht nicht ausschließlich vom Rauchen, aber das Rauchen ist auf keinen Fall gut**

P: **ja ja ja ja sagen ja/**

A: **dafür, ja?**

P: **sagen ja alle Fachärzte.**

A: **Insofern eh - täten wir schon sagen, Sie sind wahrscheinlich nicht in der gleichen Situation wie der Opa. (2) Auch - wenn - die Gene die gleichen oder die ähnlichen sind, eh Sie sind offensichtlich doch ein bisschen anfälliger.**



P: eh - dass eh manche rauchen ihr ganzes Leben lang, die werden achtzig, neunzig Jahre

A: ja das gibt's. - ( ) man kann auch hundert werden, auch wenn man raucht. Ganz klar.

P: Oder Helmut Schmidt, wenn man so sieht, ja?

A: Der ist eh ja, wie alt ist er jetzt? Neunzig oder einundneunzig

P: ( ) neunzig

A: Hatte aber auch schon vier Herzinfarkte hinter sich, ja? Also dass - dass der so gut beieinander ist,

P: einundneunzig, ne?

A: da hat er auch ´n bisschen/

P: Und die Loki Schmidt die raucht auch wie ´n Schlot.

A: Ja - die sieht auch aus wie - wie Rauchfleisch. ((lacht))

A: eh Bloß sagen wir mal: - je mehr Begleiterkrankungen dann schon dabei sind, - und bei Ihnen sind's ja immerhin an mehreren Stellen: - Herzkranzgefäße,

P: ja ja

A: Beingefäße

P: ja ja

A: und jetzt auch dieses eh diese diese Bauchschlagader, -

P: ja

A: umso eher wären wir der Meinung, - Sie gehören nicht zu denen, die problemlos eh eh

P: das ist (            )//

A: (            ) weiterräumen können, ja?

(c) Krankheit als professionelle Konstruktion

- Das Epiling-Projekt:

***Linguistische Differentialtypologie  
epileptischer und anderer anfallsartiger  
Störungen: Diagnostische und therapeutische  
Aspekte***

(Elisabeth Gülich und Martin Schöndienst)