

2 Methodisches Vorgehen

Im folgenden Abschnitt wird der Forschungsprozess zunächst theoretisch und daran anschließend praktisch beleuchtet: Im ersten Schritt wird ein Blick auf grundlegende Konzepte und Verfahren der Grounded Theory, die bei der vorliegenden Publikation verwendet wurde, geworfen. Die Beschreibung des empirischen Forschungsprozesses schließt daran an. Resümierend werden im Zuge einer kritischen Reflexion mögliche Auswirkungen der gewählten Methode auf den Forschungsprozess und die Ergebnisse diskutiert.

2.1 Grounded Theory

Der Auswahl der Grounded Theory als methodologischer Rahmen gingen folgende Überlegungen voraus: Betroffene sind ExpertInnen für ihre Lebenszusammenhänge, in diesem Fall, was den Umgang mit Krankheit und Leiden anbelangt. Dementsprechend sollen ihre Erfahrungen sichtbar gemacht werden, indem mittels des methodischen Vorgehens versucht wird, ihre Sicht der sozialen Wirklichkeit in den Blick zu bekommen. Es sollten also vorab keine Hypothesen oder Kategorien formuliert werden, um die Sichtweise der Betroffenen zu fassen, sondern relevante Konzepte und Zusammenhänge sollten unter expliziter Berücksichtigung der Perspektive der Betroffenen erschlossen werden. (Plunger, Beyer & Höfler 2008, S. 191)

Um subjektiven Sichtweisen und Handlungsstrategien der Betroffenen in den Blick zu nehmen, bietet sich ein Vorgehen nach den Konzepten und Strategien der Grounded Theory insofern an, als dass damit auf mikrosoziologischer Ebene auf Interaktionsprozesse und ihre Bedeutungen, die ihnen durch die Beteiligten zugeschrieben werden, fokussiert werden kann. In Anlehnung an den Symbolischen Interaktionismus (der den Kontext für die Entwicklung der Grounded Theory durch Glaser und Strauss in den 1960er Jahren bildet) wird hier eine Handlungstheorie zugrundegelegt, die besagt, dass Menschen aufgrund von kommunikativ in sozialer Interaktion hergestellten Bedeutungen von Situationen und Beziehungen handeln. Damit sind diese Bedeutungen interpretativ gewonnen bzw. werden auch neu interpretiert und dadurch verändert. Somit können sich Menschen unter Berücksichtigung der relevanten Kontextbedingun-

gen als Handelnde aktiv mit ihrer Umwelt auseinandersetzen und sind nicht passiv-erduhend neuen Situationen ausgesetzt. Die Inanspruchnahme von Homöopathie kann somit als eine mögliche Handlungsstrategie gesehen werden, mit dem Phänomen Krankheit umzugehen.

Grounded Theory versteht sich als wissenschaftstheoretisch begründeter Forschungsstil, der mithilfe unterschiedlicher Techniken die schrittweise Entwicklung einer in den Daten begründeten Theorie – „grounded theory“ – ermöglicht²². Grounded Theory ist in vielen Wissenschaftsdisziplinen verbreitet und findet vor allem dort ihre Anwendung, „wo eine komplexe soziale Wirklichkeit nicht allein durch Zahlen erfassbar ist, sondern wo es um sprachvermittelte Handlungs- und Sinnzusammenhänge geht.“ (Strauss & Corbin 1996, S. 6).

Grounded Theory ist somit eine stark prozessorientierte, zirkuläre Vorgangsweise mit dem Ziel, eine gegenstandsverankerte Theorie induktiv aus der Untersuchung eines Phänomens abzuleiten. Diese Theorie soll also nicht an den interessierenden Forschungsgegenstand herangetragen, sondern mithilfe der Empirie entdeckt werden.²³ Damit verbunden ist auch die Quasi-Suspendierung theoretischen Vorwissens: Diese Suspendierung bezieht sich allerdings nur auf die Hypothesenbildung, und nicht auf die Formulierung von Fragestellungen (Flick 2010, S. 124). Die Haltung, die dieses Verständnis von Forschung auszeichnet, ähnelt der „freischwebenden Aufmerksamkeit“, wie sie Freud (1912, zitiert nach Flick 2010, S. 124) für die Psychoanalyse formuliert hat.

Die Grundlage für die Vorgangsweise bilden theoretisches Sampling, Kodieren in verschiedenen, idealerweise aufeinander folgenden Kodierschritten (offenes, axiales und selektives Kodieren) und Integration der Konzepte in eine gegenstandsbegründete Theorie (vgl. Strauss & Corbin 1996). Daraus wird ersichtlich, dass diese Methode sehr stark auf die Interpretation von Daten fokussiert, während die Form der Datenerhebung eher in den Hintergrund rückt (Flick 2010, S. 125). Um den Forschungsprozess für Außenstehende nachvollziehbar und transparent zu machen, wurden unterschiedliche Vorschläge zur Explikation und Reflexion der Forschungsprozesse gemacht (vgl. z.B. Chiovitti & Piran 2003).

22 Man könnte hier in Anlehnung an Merton (1967, zitiert nach Corbin & Hildenbrand 2003, S. 179) von einer „Theorie mittlerer Reichweite“ sprechen, die zwischen den Arbeitshypothesen der ForscherInnen und einer formalen Theorie liegt.

23 Corbin und Hildenbrand (2003, S. 179) sprechen in diesem Zusammenhang in Anlehnung an Sandelowski (1995) von Kreativität als der Fähigkeit von ForscherInnen, Konzepte zu entwickeln und sie zu verbinden, sodass sie den Daten gerecht werden, zugleich aber auch vom Ansatz her innovativ sind. Sie sehen einen engen Zusammenhang zwischen Kreativität und theoretischer Sensibilität.

2.2 Der empirische Forschungsprozess

Im Rahmen des Forschungsvorhabens wurden 10 Personen interviewt, davon sechs Frauen und vier Männer. Die einzelnen InterviewpartnerInnen wurden entsprechend den Vorgaben des theoretischen Samplings ausgewählt: Im Mittelpunkt stand die Kontrastierung der Fälle nach Alter, Geschlecht und Dauer der homöopathischen Behandlung und Betreuung. Diese Kategorien wurden auf Basis der Literaturrecherche, die sich mit grundlegenden Fragen zur Nutzung von Homöopathie auseinandersetzt, festgelegt (siehe dazu auch Kapitel 2): Auffällig waren die unterschiedliche Nutzung von Homöopathie nach Geschlechtern und in Abhängigkeit vom Alter der Betroffenen. Im Rahmen des theoretischen Samplings sollte versucht werden, zugrunde liegende Phänomene, die durch diese Verteilung ausgedrückt werden, zu heben. Ein weiteres Kriterium für das theoretische Sampling, das im Zuge der Interviewdurchführung entwickelt wurde, war die Dauer der homöopathischen Behandlung und Betreuung: Hier wurden Fälle mit kurzer (einige Monate) und langer (einige Jahre) Behandlungserfahrung ausgewählt.

Die interviewten Personen waren zum Zeitpunkt der Interviews zwischen 39 und 68 Jahre alt – fünf wurden damit zur Altersgruppe der Älteren mit über 60 Jahren gerechnet, fünf zur Altersgruppe der Jüngeren mit einem Alter Mitte 40. Die Hälfte der interviewten Personen waren als langjährige NutzerInnen mindestens 11 Jahre in homöopathischer Behandlung und Betreuung, während die Gruppe der „KurzzeitznutzerInnen“ zwischen sechs Monaten und vier Jahren in Behandlung und Betreuung war. Der formale Bildungsgrad der InterviewpartnerInnen reichte von einem Grundschulabschluss über verschiedene Lehr- bzw. Fachschulabschlüsse bis zum Universitätsstudium. Sieben Personen gingen (bei den Interviewpartnerinnen tlw. in Teilzeit) einer Erwerbsarbeit nach, drei Personen waren pensioniert.

Im aktuellen Forschungsvorhaben wurde der Feldzugang über HomöopathInnen gewählt. Diese wurden im Zuge der mit ihnen geführten Interviews²⁴ gebeten, nach den Kriterien des theoretischen Samplings aus den von ihnen betreuten Personen eine (in Ausnahmefällen auch zwei) Personen auszuwählen und anzufragen, ob diese für ein Interview zur Verfügung stehen würden. Alle zehn interviewten HomöopathInnen bis auf einen waren dazu bereit und übermittelten die Kontaktdaten der vorgeschlagenen Personen nach Rücksprache mit denselben an die Forscherinnen.

24 Die qualitativen Interviews mit den HomöopathInnen wurden im Rahmen des Projekts „Homöopathie als Alternative zu schulmedizinischer Behandlung? Rahmenbedingungen, Praxis und Inanspruchnahme von Homöopathie in Österreich“ durchgeführt (vgl. Plunger & Wenzel 2007).

Name (anonymisiert)	Alter (zum Interviewzeitpunkt)	Dauer der hom. Behandlung	Bildungsabschluss und Tätigkeit
Frau Cerny	39 Jahre	6 Monate	Universitätsabschluss, Angestellte im Lebensmitteleinzelhandel
Frau Lang	68 Jahre	27 Jahre (mit Unterbrechungen)	Mittlere Reife (BRD), in Pension, (zuvor Angestellte im Gesundheits- bzw. Sozialbereich)
Frau Lugger	66 Jahre	15 Jahre	Grundschulabschluss, in Pension (zuvor Angestellte im Sozialbereich)
Frau Ortner	45 Jahre	15 Jahre	Lehr- bzw. Fachschulabschluss, Angestellte im Tourismus
Frau Raab	43 Jahre	11 Jahre	Abschluss pädagogische Akademie, Pflichtschullehrerin
Frau Trummer	45 Jahre	16 Jahre	Gymnasialabschluss/Matura (Reifeprüfung), Angestellte im Finanzbereich
Herr Corti	65 Jahre	2 Jahre	Universitätsabschluss, Universitätsprofessor
Herr Glaser	43 Jahre	1,5 Jahre	Universitätsabschluss, Selbständiger im Beratungsbereich
Herr Lugger	69 Jahre	4 Jahre	Lehr- bzw. Fachschulabschluss, in Pension (zuvor Angestellter und Betriebsrat in einem öffentlichen Unternehmen)
Herr Opitz	63 Jahre	1 Jahr	Lehr- bzw. Fachschulabschluss mit Meisterprüfung, Inhaber eines Handwerksbetriebs

Abbildung 1: Theoretisches Sampling der InterviewpartnerInnen

Alle kontaktierten InterviewpartnerInnen waren zu einem Interview bereit, wenn auch aus unterschiedlichen Motiven: Die Mehrzahl betonte, dass es ihnen wichtig erschien, die Bekanntheit von Homöopathie zu fördern bzw. ihrer/m HomöopathIn mit diesem Interview einen Gefallen zu leisten. Einige Personen führten an, dass sie etwas zum Fortschritt der Forschung beitragen wollten. Dennoch war in dieser Phase auch eine gewisse Vorsicht mancher InterviewpartnerInnen spürbar, sich zu ihren Erfahrungen mit homöopathischer Behandlung und Betreuung zu äußern. Diese Vorsicht rührte vermutlich daher, dass im Zeitraum der Durchführung der Interviews in den Medien eine kontroverse Debatte über Nutzen und Schaden der Homöopathie geführt wurde. An ihre Erfahrungen mit der medialen Aufbereitung der Thematik alternative und komplementäre Heilverfahren aus diesem aktuellen Anlass anschließend, war es den Betroffenen ein Bedürfnis, sich nochmals über Inhalte und Ziele des Forschungsprojekts und der Interviews rückzuversichern.

Der Feldzugang über die behandelnden HomöopathInnen brachte einige Vorteile, aber auch Nachteile mit sich. Zu den Vorteilen zählte ein Vorschuss an Vertrauen für die InterviewerInnen vonseiten der befragten Personen, da als VermittlerInnen die HomöopathInnen als sehr geschätzte Personen auftraten. Ein weiterer Vorteil war die hohe Zustimmungsrate der Betroffenen zu den Interviews. Ein nicht zu übersehender Nachteil dieser Art der Kontaktvermittlung betrifft ebenfalls die Tatsache, dass den HomöopathInnen als geschätzten Personen und Ärztinnen/Ärzten ein großes Ausmaß an Solidarität vonseiten der Betroffenen entgegengebracht wurde, was auch im Rahmen der Interviews von den InterviewpartnerInnen explizit betont wurde: Dieser Umstand könnte auf die Thematisierung kontroversieller Aspekte der homöopathischen Behandlung und Betreuung bzw. auf das Berichten von als negativ eingeschätzten Erfahrungen Auswirkungen gehabt haben. Den InterviewpartnerInnen war es auch ein Anliegen, dass ihre positiven Erfahrungen mit der homöopathischen Behandlung und Betreuung Gehör fanden, und sie interpretierten die Tatsache, dass im Zuge des Forschungsvorhabens Interesse für ihre Perspektive bestand, als ein positives Signal.

Zur Erhebung der Daten wurden qualitative, leitfadengestützte Interviews durchgeführt. Die Annahme hinter dieser Form von Interviews ist, dass die Interviewten über einen reichen Erfahrungsschatz an expliziten Annahmen, die spontan geäußert werden können, und an impliziten Annahmen, deren „Hebung“ methodisch unterstützt werden kann, verfügen. Im Interview werden so Inhalte subjektiver Theorien rekonstruiert (vgl. Flick 2010, S. 203 ff). Um den Einfluss der Forscherinnen gering zu halten, wurde versucht, den InterviewpartnerInnen einen möglichst offenen Gesprächsrahmen anzubieten (Froschauer & Lueger 2003, S. 61). Der das Interview vorstrukturierende, thematisch gegliederte Leitfaden enthielt offene Fragen, die die Interviewten zu ausführlichen Schilderungen anregen sollten.

Alle zehn durchgeführten Interviews wurden unmittelbar nach ihrer Durchführung zur Gänze wörtlich und unter Einbeziehung von Transkriptionsregeln (Froschauer & Lueger 2003, S. 223) transkribiert. Das Kodieren der Daten wurde analog den zuvor geschilderten Kodierv Verfahren der Grounded Theory durchgeführt. Daran anschließend wurden mehrere höher stehende Kategorien ausgearbeitet, die nach den Prinzipien des Kodierparadigmas ein zentrales Phänomen umfassten, um das sich ursächliche Bedingungen, Kontext und intervenierende Bedingungen und Konsequenzen gruppierten.

Die Recherche der für die Datenanalyse und für die darauf folgende Anbindung der Ergebnisse an bestehende Konzepte und Theorien relevanten Literatur wurde sowohl parallel zur Auswertung der Daten als auch daran anschließend durchgeführt. Sie nahm Bezug auf die zum jeweiligen Zeitpunkt interessierenden Phänomene in Form von Kategorien, die anhand der Analyse entwickelt wurden und unterstützte so in Form sensibilisierender Konzepte die Auswertung. Andererseits sollten die Ergebnisse der Forschungsarbeit auch in Bezug zur bestehenden Wissensbasis gestellt werden. Gesucht wurde schwerpunktmäßig nach Literatur, die die Inhalte der zentralen Kategorie und der als Konsequenzen benannten Kategorie abbildete, aber auch Literatur zu verwandten Konzepten, die in der Analysephase immer wieder aufgetaucht waren.

2.3 Reflexion des Forschungsprozesses

Die Interviews, die mit Betroffenen geführt wurden, sind der Situation einer Erzählung nicht unähnlich, wenn auch die Freiwilligkeit der Gesprächsbeiträge und die Rollenzuschreibungen und damit Machtverhältnisse divergieren (vgl. Froschauer & Lueger 2003, S. 61; Mizco 2003, S. 484; Breuer 2003, Absatz 41). Damit haben diese Interviews wie jede Erzählung nicht nur eine/n AutorIn, sondern auch eine/n ZuhörerIn – und werden somit in einer Beziehung geschaffen. Wenn eine Geschichte erzählt wird, fungieren die ZuhörerInnen als Ko-AutorInnen, die der Erzählung auch eine bestimmte Richtung geben können (Frid et al. 2000, S. 700).

Die Autorin der vorliegenden Publikation sieht sich dementsprechend nicht nur als Interpretin, sondern auch als Konstrukteurin von Bedeutungen, die letztendlich der Perspektive der Betroffenen zugeschrieben werden. Auf der anderen Seite können auch ErzählerInnen spezifische Anliegen verfolgen, oder die Erzählung an den angenommenen Erwartungen der ZuhörerInnen orientieren. Velleman (2003, zitiert nach Eva 2009, S. 99) spricht hier davon, dass möglicherweise die Unterscheidung zwischen „emotional closure“ und „intellectual closure“ nicht getroffen wird und somit ersteres mit letzterem verwechselt wird. Das kann dazu führen, als Interpretierende nicht anzuerkennen, dass Geschichten weniger aufgrund der Tatsache, wie Dinge passieren aufgenommen werden, als eher auf Basis dessen, dass

sich Abläufe vertraut „anfühlen“. Damit wird die dem Erzählen inhärente Absicht, eine Wirkung beim Gegenüber auslösen zu wollen, unterschätzt.²⁵ Nicht zuletzt wirkt der Kontext des Gesprächs: „distinctions between text, context, narrator and audience become blurred“ (Garro & Mattingly 2000, S. 262).

Mit den oben angeführten Fragen zur Performanz sind forschungsethische Fragestellungen zu Beobachtung und Berichterstattung angesprochen. Smith (1999, zitiert nach Charmaz 2002, S. 319) hat in diesem Zusammenhang angemerkt, dass die Suche nach wissenschaftlichen Aussagen vorherrschende Beziehungen reproduziert, dass die Interessen, Fragestellungen und Interpretationen der ForscherInnen nicht nur die Interaktionen mit StudienteilnehmerInnen dominieren, sondern auch die Interpretation der gewonnenen Daten. Diese vorherrschenden Beziehungen trennen und objektivieren so die Erfahrungen der StudienteilnehmerInnen vom Kontext ihres Erlebens und ihres Umfelds. Charmaz (2002, S. 319) erinnert darüber hinaus daran, dass das Verhältnis zwischen ForscherInnen und StudienteilnehmerInnen ähnlich autoritär geprägt sein könnte wie jenes zwischen Ärztinnen/Ärzten und Betroffenen, und somit die in der Forschung berührten Themen und Beziehungen reproduziert. Sie schlägt vor, ein auf Vertrauen basierendes, egalitäres Verhältnis aufzubauen, um so Reflexionen Zeit und Raum zu geben, die Geschichten der Betroffenen entstehen zu lassen und ihre Erfahrungen wertzuschätzen. Diese Haltung erfordert auch die Präsenz der ForscherInnen als Personen im Rahmen des Forschungsgeschehens. Das Interview ist somit Prozess und Produkt: Wie die interviewte Person die Interviewerin wahrnimmt, beeinflusst die Art der Geschichte und wie sie erzählt wird – die/der aufmerksame InterviewerIn „holt Geschichten hervor, bestätigt, dass die beschriebenen Erfahrungen real sind und wahr(haftig), aber nicht nur diese, sondern auch die Person, die sie erzählt.“ (Charmaz 2002, S. 323). Frid et al. (2000, S. 700) haben diese Haltung als „caring relationship“ beschrieben.

Mizco (2003, S. 484) wirft einen Blick auf die möglichen Interessen der InterviewpartnerInnen und betont, dass die Interviewsituation den Betroffenen auch einen Raum eröffnet, an einer wertgeschätzten sozialen Aktivität teilzunehmen, indem sie ihr spezifisches Wissen über die interessierende Situation darlegen können. Flick (2010, S. 151) hat die Frage des Verhältnisses zwischen InterviewpartnerInnen und ForscherInnen unter dem Aspekt „Nähe und Distanz“ aufgeworfen und ihre Bedeutung forschungspraktisch für den Feldzugang thematisiert. Rager (2005) thematisiert die Rolle der ForscherInnen und betont die Bedeutung von Emotionen der ForscherInnen und ihrer Beachtung im Forschungsprozess.²⁶

25 Eva (2009, S. 100) schlägt hier als Überprüfung vor, sich die Frage zu stellen, welche Reaktion die Erzählung auslöst: „emotionally satisfying“ oder „likely to be true“.

26 Frank A. (2009, S. 161) meint dazu: „Until each of us – whether as clinician, or researcher, or human – begins with the clearest recognition of our own, personal need for storytelling, we remain ill equipped to offer the gift of our attention to the stories of others, and our analytical

Auch der Kontext des Forschungsvorhabens und die Rahmenbedingungen der Teilnahme, z.B. für InterviewpartnerInnen, spielen eine Rolle im Hinblick darauf, ob vorherrschende Beziehungen reproduziert und bestimmte Deutungen zugelassen werden (Charmaz 2002, S. 320; Mizco 2003, S. 487). An dieser Stelle stellt sich somit die Frage, welche Motive der Betroffenen (und der Autorin!) bestimmte Interpretationen eher befördern und andere wiederum erschweren. ForscherInnen generieren nicht nur Geschichten aus Daten, sondern sie „entdecken“ Daten aufgrund der Geschichten, die ihre Vorannahmen über das Untersuchungsfeld bestimmen: „The narrative structures we construct are not secondary narratives about data but primary narratives that establish what is to count as data“ (Bruner, 1986, zitiert nach Garro & Mattingly 2000, S. 22). Die Gefahr besteht, dass durch die Konstruktion von Narrativen einzelnen Lebensgeschichten eine fiktionale Kohärenz zugeschrieben wird, die sie aber nicht haben. Hier ist ein reflexiver Zugang wichtig, um die zugrunde liegenden, impliziten Narrative und narrativen Strukturen aufzuzeigen. Im Kern berührt diese Haltung Fragen der Validität, Glaubwürdigkeit und Repräsentanz eines narrativen Zugangs (Garro & Mattingly 2000, S. 23; Hilfiger Messias & De Joseph 2004, S. 42).

Nicht zuletzt stellt sich die Frage, inwieweit Interpretationen vonseiten der ForscherInnen zu einem erweiterten Verständnis und neuen Sichtweisen beitragen können oder ob die Betroffenen für sich sprechen sollten. Frid et al. (2000, S. 700) meinen in diesem Zusammenhang, dass die Interpretation der Daten in diesen „geerdet“ sein soll, sie aber auch in einem kreativen Sprung überschreiten soll, um so die Brücke zu anderen Diskursen zu schlagen. Die Stärke einer Interpretation macht nicht ihre Eindeutigkeit aus, sondern der Ausdruck sich widersprechender Phänomene. Charmaz (2002, S. 320) schlägt vor, diese Frage abhängig von der Absicht des Forschungsvorhabens zu diskutieren: Die Geschichten der Betroffenen können direkt und überzeugend Zeugnis ablegen über jene Erfahrungen, die aus unterschiedlichen Gründen kein Gehör finden – z.B. Erfahrungen mit stigmatisierenden Erkrankungen. Der analytische Blick der ForscherInnen wiederum kann helfen, Geschichten von Betroffenen in einen größeren Kontext zu stellen, oder Muster von Gedanken, Handlungen und Gefühlen zu entdecken.

Diese Aufdeckung von Mustern, das Zusammentragen der Inhalte derselben aus mehreren zugrunde liegenden Geschichten beinhaltet immer auch eine Fragmentierung der Geschichten der Betroffenen, wie sie auch im Rahmen der Grounded Theory praktiziert wird. Doch hier sind Sicherungsmechanismen in Form von methodischen Vorgangsweisen einbezogen, um eine Übertragung der Perspektive und Sichtweisen der ForscherInnen auf die Geschichten der Betroffenen möglichst zu vermeiden. Das induktive Vorgehen im Rahmen der

efforts to understand stories and storytelling, whatever value these efforts may have, will remain stunted.”

Grounded Theory mit Kodieren und Kategorienbildung hält einen engen Bezug zu den vorhandenen Daten. Im Rahmen dieser Vorgangsweise sollte es idealerweise also weniger zu einer Fragmentierung, als vielmehr zu einer Verstärkung der Darstellung der Betroffenen kommen (Charmaz 2002, S. 320).

Heilsames Erzählen

Krankheitsnarrative am Beispiel der homöopathischen
Behandlung und Betreuung

Plunger, P.

2013, XII, 244 S. 2 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-01263-2