

# Inhaltsverzeichnis

<i>Vorwort</i> .....	<i>V</i>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>1</b>
<b>2 Theoretischer Rahmen der Untersuchung</b> .....	<b>4</b>
<b>2.1 Der Themenkomplex Gesundheit – Krankheit</b> .....	<b>4</b>
2.1.1 Krankheit als Defekt der Maschine Körper.....	5
2.1.2 Der gesellschaftliche Aspekt von Gesundheit und Krankheit.....	7
2.1.3 Das biopsychosoziale Krankheitsmodell nach George L. Engel.....	8
2.1.4 Die Gesundheits-/ Krankheitsdefinition der WHO .....	11
2.1.5 Subjektive Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit .....	13
2.1.5.1 Begriffsdefinitionen.....	13
2.1.5.2 Subjektive Konzepte von Gesundheit und Krankheit.....	14
2.1.5.3 Subjektive Theorien von Gesundheit und Krankheit.....	15
2.1.5.4 Soziale Repräsentationen von Gesundheit und Krankheit.....	17
2.1.5.5 Funktionen subjektiver Gesundheits- und Krankheitsvor- stellungen.....	18
2.1.5.6 Entstehung subjektiver Gesundheits- und Krankheitsvor- stellungen.....	18
2.1.6 Aaron Antonovskys Salutogenese .....	19
2.1.6.1 Flussmetapher .....	21
2.1.6.2 Komponenten des Salutogenesemodells .....	21
2.1.6.2.1 Gesundheits-Krankheits-Kontinuum .....	22
2.1.6.2.2 Transaktionales Stresskonzept .....	22
2.1.6.2.3 Generalisierte Widerstandsressourcen .....	24
2.1.6.2.4 Das Kohärenzgefühl – Sense of Coherence (SOC).....	28
2.1.7 Erweiterungen des Salutogenesemodells .....	33
2.1.7.1 Gesundheitsbewusstsein und Gesundheitshandeln .....	33
2.1.7.1.1 Gesundheitshandeln .....	33
2.1.7.1.2 Gesundheitsbewusstsein .....	34
2.1.7.1.3 Konsequenzen der Modellerweiterung .....	36
2.1.7.2 Konzept der alltäglichen Identitätsarbeit .....	36
2.1.7.2.1 Struktureller Aufbau des Modells alltäglicher Identitätsarbeit .....	37
2.1.7.2.2 Identität als Prozess .....	39
2.1.7.2.3 Verknüpfung Identitätsarbeit – Gesundheitsprozess.....	40
2.1.7.2.4 Exkurs: Wie veränderbar ist das Kohärenzgefühl im Laufe eines Lebens?.....	44
2.1.7.2.5 Konsequenzen für das Salutogenesemodell .....	47
2.1.8 Zusammenfassung: Themenkomplex Gesundheit – Krankheit.....	48

<b>2.2</b>	<b>Die Institution Krankenhaus .....</b>	<b>50</b>
2.2.1	Historische Wurzeln des Krankenhauses .....	50
2.2.2	Das Krankenhaus – Organisation.....	55
2.2.3	Das Krankenhaus – aus medizinsoziologischer Sicht .....	57
2.2.4	Aktuelle Entwicklungen im Krankenhauswesen.....	60
2.2.4.1	Das Gesundheits-Modernisierungs-Gesetz.....	61
2.2.4.2	Krankenhausprivatisierungen .....	62
2.2.4.3	Der Kundenbegriff im Krankenhaus .....	63
2.2.4.4	Patientenorientierung.....	64
2.2.5	Zusammenfassung: Die Institution Krankenhaus .....	65
<b>2.3</b>	<b>Krank im Krankenhaus .....</b>	<b>67</b>
2.3.1	Die Krankenhausaufnahme .....	67
2.3.2	Die Patientenrolle .....	69
Exkurs: Regression bei Krankenhauspatientinnen/ -patienten .....	70	
2.3.3	Die im Krankenhaus arbeitenden Berufsgruppen und ihre Be- ziehung zu den Patientinnen/ Patienten.....	72
2.3.3.1	Ärztinnen/ Ärzte .....	72
2.3.3.1.1	Die Arztrolle .....	72
2.3.3.1.2	Aktuelle Belastungsfaktoren von Krankenhausärztinnen und -ärzten .....	73
2.3.3.1.3	Arzt-Patient-Beziehung .....	74
2.3.3.2	Das Pflegepersonal .....	78
2.3.3.2.1	Selbstverständnis der heutigen Pflege .....	78
2.3.3.2.2	Aufgabenbereiche des Pflegepersonals .....	78
2.3.3.2.3	Belastungsfaktoren des Pflegepersonals .....	79
2.3.3.2.4	Die Beziehung zwischen Pflegepersonal und Patien- tinnen/ Patienten .....	80
2.3.4	Zusammenfassung .....	80
<b>2.4</b>	<b>Die spezifische Situation von Krebspatientinnen und -patienten ..</b>	<b>82</b>
2.4.1	Soziale Repräsentationen von Krebs.....	82
2.4.2	Krebs als Metapher .....	83
2.4.3	Das Konstrukt Krebaspersönlichkeit .....	83
2.4.4	Krebs aus biomedizinischer Sicht .....	84
2.4.5	Krebs als umfassende Belastungssituation.....	86
<b>2.5</b>	<b>Zusammenfassung des theoretischen Rahmens der Untersuchung .....</b>	<b>86</b>
<b>3</b>	<b>Forschungsprozess .....</b>	<b>88</b>
3.1	Begründung des qualitativen Forschungsvorgehens .....	88

<b>3.2</b>	<b>Auswahl der zu befragenden Personen .....</b>	<b>92</b>
3.2.1	Krebspatientinnen und -patienten.....	93
3.2.2	Poststationäre Befragung .....	94
3.2.3	Theoretical Sampling .....	95
<b>3.3</b>	<b>Darstellung der Stichprobe .....</b>	<b>100</b>
<b>3.4</b>	<b>Datenerhebung mittels Problemzentrierter Interviews.....</b>	<b>103</b>
3.4.1	Zentrale Kriterien des Problemzentrierten Interviews .....	103
3.4.2	Gestaltung des Leitfadens .....	105
3.4.3	Kontaktaufnahme zu den Interviewpartnerinnen und -partnern....	107
3.4.4	Durchführung der Interviews .....	108
3.4.5	Aufzeichnung und Transkription .....	110
<b>3.5</b>	<b>Auswertungsmethoden .....</b>	<b>111</b>
3.5.1	Zirkuläres Dekonstruieren.....	111
3.5.2	Selbstreflexion als Methode.....	115
<b>3.6</b>	<b>Gütekriterien .....</b>	<b>117</b>
<b>3.7</b>	<b>Zusammenfassung .....</b>	<b>118</b>
<b>4</b>	<b>Porträts der Interviewpartnerinnen und -partner .....</b>	<b>120</b>
4.1	<b>Frau M. – „In solchen Situationen sind halt oft ein paar Worte mehr wert als jede Spritze“.....</b>	<b>120</b>
4.2	<b>Herr K. – „Alles Koryphäen!“ .....</b>	<b>122</b>
4.3	<b>Frau F. – „Also sie werden grundversorgt“ .....</b>	<b>124</b>
4.4	<b>Frau A. – „Ich wollt nicht ins Krankenhaus“ .....</b>	<b>125</b>
4.5	<b>Herr N. – „Weil die gemerkt haben, weil die wirklich gemerkt haben, dass ich da richtigen Kummer hab“ .....</b>	<b>127</b>
4.6	<b>Frau B. – „Da wurde man wirklich total alleine gelassen“ .....</b>	<b>129</b>
4.7	<b>Herr H. – „Herr H., Sie sind ein Phänomen! Na, Herr Doktor, hab ich gesagt, ich bin kein Phänomen, ich pass nur höllisch auf mich auf“ .....</b>	<b>131</b>
4.8	<b>Frau G. – „Dann hab ich mir gedacht, nur raus aus dem Krankenhaus“ .....</b>	<b>133</b>
4.9	<b>Frau D. – „Ich bin im Laufe der Zeit draufgekommen, was mir gut tut“ .....</b>	<b>134</b>
4.10	<b>Frau C. – „Die machen genau ihre Arbeit, egal wie's dir geht“ ..</b>	<b>136</b>

<b>4.11</b>	<b>Frau E. – „Die Ärzte sollen sich so viel wie möglich Zeit nehmen um auf Fragen einzugehen“ .....</b>	<b>138</b>
<b>5</b>	<b>Auswertung.....</b>	<b>140</b>
<b>5.1</b>	<b>Passung zwischen subjektiven Erwartungen und der Behandlung/ Betreuung im Krankenhaus .....</b>	<b>140</b>
5.1.1	Analyse der beiden Seiten der Passung.....	141
5.1.1.1	Individuelle Erwartungen der Patientinnen/ Patienten an das Krankenhaus .....	141
5.1.1.1.1	Erwartungshaltung.....	141
5.1.1.1.2	Subjektive Gesundheits- und Krankheitsvorstellungen ..	146
5.1.1.2	Phase der Erkrankung.....	149
5.1.1.2.1	Frühere Erfahrungen mit dem System Krankenhaus .....	151
5.1.1.2.2	Bedürfnisse von Krankenhauspatientinnen und -patienten .....	152
5.1.1.2.3	Zusammenfassung .....	153
5.1.1.3	Behandlung/ Betreuung im Krankenhaus.....	153
5.1.1.3.1	Behandlung/ Betreuung determinierende Faktoren .....	153
5.1.1.3.2	Individuelle Wahrnehmung d. Behandlung/ Betreuung ..	154
5.1.1.4	Zusammenfassung .....	155
5.1.2	Passung in Bezug auf generalisierte Widerstandressourcen und -defizite .....	156
5.1.2.1	Wissen/ Informationen .....	159
5.1.2.1.1	Wissen als Risikoausgleich.....	160
5.1.2.1.2	Wissen um Handlungsfähigkeit zu erlangen .....	160
5.1.2.1.3	Wissen um zu verstehen .....	161
5.1.2.1.4	Nicht-Wissen-Wollen als Schutz.....	162
5.1.2.1.5	Wissen gegen die Angst .....	162
5.1.2.1.6	Wissen als Sicherheit.....	162
5.1.2.2	Ich-Identität .....	163
5.1.2.3	Copingstrategien.....	165
5.1.2.4	Soziale Unterstützung.....	171
5.1.2.4.1	Soziale Unterstützung durch das soziale Netz .....	173
5.1.2.4.2	Soziale Unterstützung durch andere Betroffene .....	174
5.1.2.4.3	Soziale Unterstützung durch Ärztinnen/ Ärzte und Pflegende .....	175
5.1.2.4.4	Soziale Unterstützung durch andere im Krankenhaus tätige Menschen.....	176
5.1.2.4.5	Zusammenfassung: Soziale Unterstützung .....	177
5.1.2.5	Zusammenfassung: Passung in Bezug auf generalisierte Widerstandressourcen .....	177

<b>5.1.3</b>	<b>Passung in Bezug auf spezifisch auf die Krankenhaussituation wirkende Widerstandsressourcen/ -defizite .....</b>	<b>178</b>
<b>5.1.3.1</b>	<b>Als Person wahrgenommen werden .....</b>	<b>178</b>
<b>5.1.3.1.1</b>	<b>Betroffenheit versus Routine .....</b>	<b>179</b>
<b>5.1.3.1.2</b>	<b>Rücksicht/ Schonung .....</b>	<b>180</b>
<b>5.1.3.1.3</b>	<b>Respekt/ Würde.....</b>	<b>181</b>
<b>5.1.3.1.4</b>	<b>Nicht als Person wahrgenommen werden wollen .....</b>	<b>181</b>
<b>5.1.3.1.5</b>	<b>Individuelle Bedürfnisse und Präferenzen .....</b>	<b>182</b>
<b>5.1.3.1.6</b>	<b>Sich von der Masse abheben.....</b>	<b>183</b>
<b>5.1.3.1.7</b>	<b>Im Gegenüber eine Person wahrnehmen.....</b>	<b>184</b>
<b>5.1.3.1.8</b>	<b>Interviewsituation .....</b>	<b>184</b>
<b>5.1.3.2</b>	<b>Zeit.....</b>	<b>185</b>
<b>5.1.3.2.1</b>	<b>Zeit, um.....</b>	<b>185</b>
<b>5.1.3.2.2</b>	<b>Warten.....</b>	<b>186</b>
<b>5.1.3.3</b>	<b>Handlungsfähigkeit/ Autonomie.....</b>	<b>187</b>
<b>5.1.3.4</b>	<b>Umgang mit Schock/ Angst.....</b>	<b>190</b>
<b>5.1.3.4.1</b>	<b>Schock.....</b>	<b>190</b>
<b>5.1.3.4.2</b>	<b>Angst.....</b>	<b>192</b>
<b>5.1.3.5</b>	<b>Subjektiv erlebte Qualität der medizinischen Behandlung ..</b>	<b>194</b>
<b>5.1.3.6</b>	<b>Räumlichkeiten.....</b>	<b>196</b>
<b>5.1.3.7</b>	<b>Auswirkungen der Entwicklungen im Gesundheitswesen...</b>	<b>198</b>
<b>5.1.3.8</b>	<b>Zusammenfassung: spezifisch wirkende Widerstandsressourcen/ -defizite .....</b>	<b>200</b>
<b>5.2</b>	<b>Stärkung des Kohärenzgefühls durch das Krankenhaus .....</b>	<b>201</b>
<b>5.2.1</b>	<b>Stärkung der Verstehbarkeit.....</b>	<b>203</b>
<b>5.2.2</b>	<b>Stärkung der Handhabbarkeit.....</b>	<b>203</b>
<b>5.2.3</b>	<b>Stärkung der Bedeutsamkeit.....</b>	<b>204</b>
<b>5.2.4</b>	<b>Zusammenfassung.....</b>	<b>205</b>
<b>5.3</b>	<b>Zusammenfassung der Auswertung .....</b>	<b>206</b>
<b>6</b>	<b>Implikationen für das Krankenhaus.....</b>	<b>210</b>
<b>Literaturverzeichnis .....</b>		<b>217</b>
<b>Anhang .....</b>		<b>233</b>