

Dialog im Krankenhaus

243 Interviews mit Ärzten
und Pflegepersonal

Stephan P. Leher

SpringerWienNewYork

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	XI
1 Einleitung.....	1
2 Das Untersuchungsmodell	8
2.1 Die Entwicklung einer Hypothese	8
2.2 Die Überprüfung der Hypothese	13
2.3 Die Erforschung der objektiven Umwelt	23
2.3.1 Begutachtung des Personalbedarfs durch VAMED ENGINEERING (VAMED-Studie)	26
2.3.2 Ärztebefragung Mittelbau der Universität Innsbruck und das „Modell Tirol“	29
2.3.3 Analyse der Dienstzeitregelung des „Ärztemodell Tirol“ im Hinblick auf das Gesamtärztepersonal der Universitätskliniken ...	30
3 Das Interview	32
3.1 Das ausgeglichene Interviewen.....	33
3.2 Interviewleitfaden	35
3.3 Der Fragebogen	40
4 Die Interviewerguppe.....	41
4.1 Auswahl und Zusammensetzung	41
4.2 Schulung	42
4.2.1 Empathie und Selbststand	43
4.2.2 Interviewarbeit und Erholungsarbeit	45
4.3 Betreuung	46
4.3.1 Einführung in die Klinikwelt	46
4.3.2 Regelmäßige Treffen	47

5 Die Stichprobe	50
5.1 Die Schichtung	50
5.2 Stichprobengröße	52
5.3 Das systematische Sampling	52
5.4 Ausschöpfungsquote und Repräsentanznachweis	53
6 Die Auswertergruppe	55
6.1 Auswahl und Zusammensetzung	55
6.2 Schulung	56
6.2.1 Sequenzbestimmung	56
6.2.1.1 Regeln zur Sequenzbestimmung	57
6.2.1.2 Beispiele der Regelanwendung	57
6.2.2 Eigene oder fremde Grundvorstellung	64
6.2.3 Die dominante Form des Kontrollbewußtseins	65
6.2.4 Reflexivität	75
6.2.5 Die Perspektive des Interviewpartners	78
6.2.6 Interviewerverhalten	78
6.2.7 Zusammenstellung	79
6.2.8 Die ersten 10 Interviews, Zusammenfassung	80
6.3 Betreuung	81
7 Auswertung der Interviews und Fragebögen	92
7.1 Die interaktionistische Form des Kontrollbewußtseins	92
7.1.1 Ärztinnen und Ärzte	92
7.1.1.1 Beispiele aus den Sequenzen mit IF	93
7.1.1.2 Kennzeichnung der IF anhand der Reflexivität	97
7.1.1.3 Die Perspektive des Interviewpartners mit IF	100
7.1.2 Diplomschwester und -pfleger	101
7.1.2.1 Beispiele aus den Sequenzen mit IF	102
7.1.2.2 Kennzeichnung der IF anhand der Reflexivität	106
7.1.2.3 Die Perspektive des Interviewpartners mit IF	109
7.1.3 Sanitätshilfsdienste	110
7.1.3.1 Beispiele aus den Sequenzen mit interaktionistischem Kontrollbewußtsein	110
7.1.3.2 Kennzeichnung der IF anhand der Reflexivität	113

7.1.3.3 Die Perspektive des Interviewpartners mit IF.....	116
7.2 Die deterministisch-additive Form des Kontrollbewußtseins	116
7.2.1 Ärztinnen und Ärzte.....	116
7.2.1.1 Beispiele aus den Sequenzen mit DAF ...	118
7.2.1.2 Kennzeichnung der DAF anhand der Reflexivität	121
7.2.1.3 Die Perspektive des Interviewpartners mit DAF.....	122
7.2.2 Diplomschwestern und Diplompfleger	123
7.2.2.1 Beispiele aus den Sequenzen mit deterministisch-additivem Kontrollbewußtsein	123
7.2.2.2 Kennzeichnung der DAF anhand der Reflexivität.....	126
7.2.2.3 Die Perspektive des Interviewpartners mit DAF.....	129
7.2.3 Sanitätshilfsdienste	130
7.2.3.1 Beispiele aus den Sequenzen mit DAF ...	130
7.2.3.2 Kennzeichnung der DAF anhand der Reflexivität	134
7.2.3.3 Die Perspektive des Interviewpartners mit DAF.....	135
7.3 Die internale Form des Kontrollbewußtseins.....	135
7.3.1 Ärztinnen und Ärzte.....	136
7.3.2 Diplomschwestern und -pfleger.....	136
7.3.3 Sanitätshilfsdienste	136
7.4 Die externe Form des Kontrollbewußtseins	136
7.4.1 Ärztinnen und Ärzte.....	137
7.4.2 Diplomschwestern und -pfleger.....	137
7.4.3 Sanitätshilfsdienste	137
7.5 Die fatalistische Form des Kontrollbewußtseins	138
7.6 Zusammenfassung der Interviewauswertung.....	138
7.7 Auswertung der Fragebögen	150
7.7.1 Faktorenanalyse	150
7.7.1.1 Auswertung Ärztinnen und Ärzte	150
7.7.1.2 Auswertung Diplomschwestern und -pfleger.....	151
7.7.1.3 Auswertung Sanitätshilfsdienste	151
7.7.2 Interpretation der Faktorenanalyse	152

8 Korrelationen zwischen den dominanten Formen des Kontrollbewußtseins und der objektiven Umwelt	154
9 Schlußbemerkungen	156
Anhang.....	164
Literaturverzeichnis	176