

**„Die Geschichte eines Walzers offener Türen“
Eine arbeits- und organisationspsychologische
Analyse der Reformpsychiatrie Triest in
Hinblick auf die organisationsbezogenen
Repräsentationen und das Erleben der
Bediensteten, der Betroffenen und deren
Angehörigen.**

Dissertationsarbeit von: Mag.Phil. Raffaele Virgadola
Betreuer: Univ.Prof.Dr. Wolfgang G. Weber

Eingereicht bei der Fakultät für Psychologie und Sportwissenschaften der Leopold Franzens
Universität Innsbruck
2007

INHALTSVERZEICHNIS

ZUSAMMENFASSUNG DER DISSERTATIONSARBEIT**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

PRAKTISCHE RELEVANZ**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

EINLEITUNG.....**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

VORAUSGESCHICKT UND ERSTE DANKSAGUNGEN: **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

MEINE SOZIALE WIRKLICHKEIT: DIE ANTIPSYCHIATRIEBEWEGUNG**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

DIE ZERSTÖRUNG DER PSYCHIATRIE ALS NAIVE FORSCHUNGSINTENTION**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

WIE WOLLTE ICH ES IN ERFAHRUNG BRINGEN? DIE FORSCHEROFFENHEIT UND DIE GEGENSTANDSNÄHE..... **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

1. ANNÄHERUNG UND BEKANNTMACHUNG MIT DEM FORSCHUNGSGEGENSTAND: DIE DREI EXPLORATIONSPHASEN**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

1.1. DIE ERKUNDUNGSEXPLORATION: ‘DER EMPFANG DES SÜDTIROLER PSYCHIATRIETOURISTEN’
ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

EXKURS 1: DIE ANALYSE DER ORGANISATIONSDATEN ODER DIE DOKUMENTENANALYSE - ZEIT, QUELLEN, AUSWERTUNGSMETHODEN **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

1.2. DIE VERTIEFUNGSEXPLORATION: DIE VERDECKTE TEILNEHMENDE BEOBACHTUNG UND DIE ANALYSE VON ORGANISATIONSDATEN UND DOKUMENTEN..... **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**
DIE FELDNOTIZEN **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

DER PRAKTIKANT ALS BEOBACHTER **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

1.3. DIE VERDICHTUNGSEXPLORATION: DIE OFFENE TEILNEHMENDE BEOBACHTUNG UND DIE NARRATIVEN INTERVIEWS..... **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

DIE OFFENE TEILNEHMENDE BEOBACHTUNG..... **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**
DIE NARRATIVEN INTERVIEWS UND DIE BIOGRAPHISCHE DIMENSION**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

2. THEORETISCHE KONZEPTE: DIE ORGANISATIONSBEZOGENEN REPRÄSENTATIONEN ALS KULTURMERKMALE BEDIENSTETER UND DEREN AUSWIRKUNG AUF DAS (BELASTUNGS-) ERLEBEN**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

2.1. VON DEN SOZIALEN ZU DEN ORGANISATIONS-BEZOGENEN REPRÄSENTATIONEN**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

2.1.1. DIE THEORIE DER SR UND IHR ENTSTEHUNGSZUSAMMENHANG**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

2.1.2. WAS SIND SR UND WAS SIND OR: ENTSTEHUNG, VERÄNDERUNG UND FUNKTIONEN SR UND OR **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

2.1.3. DIE „UNTERNEHMENSKULTUR“ DES DSM IN ANLEHNUNG AN EDGAR SCHEIN**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

3. DIE PROBLEMSTELLUNG UND DIE RE-KONSTRUKTION DER WEITERFÜHRENDEN METHODIK.....**1**

3.1. DIE PROBLEMSTELLUNG	7
3.2. DIE ARBEITS- UND ORGANISATIONSPSYCHOLOGISCHE DIAGNOSTIK	11
EINLEITUNG: VERSCHIEDENE DEFINITIONEN VON O-DIAGNOSE UND DER UNTERSCHIED ZWISCHEN O-DIAGNOSE UND O-ANALYSE.....	12
3.2.1. AUFGABEN DER ORGANISATIONSDIAGNOSTIK.....	16
3.2.2. KONZEPTUELLE SCHWIERIGKEITEN DER ORGANISATIONSDIAGNOSTIK	19
3.2.3. METHODISCHE ASPEKTE DER ORGANISATIONSDIAGNOSTIK	26
3.2.3.1. STATUSDIAGNOSTIK VS. PROZESSDIAGNOSTIK	27
3.2.3.2. OFFENE VS. GESCHLOSSENE ORGANISATIONSDIAGNOSTIK	29
3.2.3.3. BEDINGUNGS- VS. PERSONENBEZOGENE ORGANISATIONSDIAGNOSTIK	32
3.2.3.4. SUBJEKTIVE VS. OBJEKTIVE ORGANISATIONSDIAGNOSTIK.....	33
3.2.3.5. NORM- VS. KRITERIUMSORIENTIERTE ORGANISATIONSDIAGNOSTIK.....	35
3.2.3.6. ORGANISATIONSDIAGNOSTIK ALS MESSUNG VS. ORGANISATIONSDIAGNOSTIK ALS INFORMATION FÜR UND ÜBER GESTALTUNGSMAßNAHMEN.....	36
3.2.3.7. TESTEN VS. INVENTARISIEREN.....	37
3.2.3.8. GLOBALE O-DIAGNOSTIK VS. DETAILDIAGNOSTIK.....	37
3.2.3.9. MODELLORIENTIERTE ORGANISATIONSDIAGNOSTIK VS. FALLORIENTIERTE DIAGNOSTIK.....	38
3.3. DER II. INTERVIEWDURCHGANG: DIE NEUEN BERUFSBILDER IN DEN PROBLEMZENTRIERTEN INTERVIEWS	38
EXKURS 2: DIE BEFRAGUNGSMETHODEN UND -TECHNIKEN.....	44
3.3.1. DIE QUALITATIVE INHALTSANALYSE NACH MAYRING.....	52
EXKURS 3: DAS BELASTUNGS- UND ZUFRIEDENHEITSVERSTÄNDNIS	72
3.4. DIE GESTALTUNGSARBEITEN: DIE STA-G SUBJEKTIVE TÄTIGKEITSANALYSE IM GESUNDHEITSBEREICH UND DIE ETA ERLEBTE TÄTIGKEITSANALYSE	77
3.4.1. DIE AUSWAHLGRÜNDE ZUR STA SUBJEKTIVE TÄTIGKEITSANALYSE	78
EXKURS 4: ‘INFORMELLER’ KONTEXT VON ARBEITSREFLEXION VS. ‘FORMELLEN’ KONTEXT	83
3.4.2. DIE DURCHFÜHRUNG DER STA-G UND ETA	87
3.4.3. DIE AUSWERTUNG DER STA-G UND ETA.....	112
3.5. ZUSAMMENFASSUNG DER METHODEN RE-KONSTRUKTION UND DIE NOTWENDIGKEIT EINER PRAXISVERBUNDENEN WISSENSCHAFT	121
3.6. DATENAUSWERTUNG	125

4. ERGEBNISSE.....ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

4.1. BASAGLIA UND DIE GEGENWÄRTIGEN SUBJEKTIVEN GESUNDHEITSREPRÄSENTATIONEN.....ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

4.1.1. ERGEBNISSE DES HISTORISCHEN VERGLEICHS SUBJEKTIVER STÖRUNGSMODELLE**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

4.2. BASAGLIA UND DIE GEGENWÄRTIGEN SUBJEKTIVEN ARBEITSSTRATEGIEN ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

4.2.1. DIE ROTATIONSSTRATEGIEN, DIE TURNUSSE, DIE SUBGRUPPENORGANISATION UND DIE TÄTIGKEITEN DER PFLEGEBEDIENTETEN..... **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

4.2.2. ERGEBNISSE DES HISTORISCHEN VERGLEICHS SUBJEKTIVER ARBEITSSTRATEGIEN**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

4.2.2.1. DIE BEZIEHUNGSARBEIT

ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

4.2.2.2. DIE PSYCHOPHARMAKOLOGISCHE ARBEIT UND DIE AUFMERKSAMKEIT ALS BESTE MEDIZIN **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

4.2.2.3. DIE INTEGRATIONSARBEIT ALS KONSTRUKTION DER FREIHEIT**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

EXKURS 5 ALS ZUSAMMENFASSUNG DER SUBJEKTIVEN ARBEITSSTRATEGIEN: EIN BLITZBESUCH IM DIAGNOSI E CURA (SPDC)..... **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

4.3. EVALUATION DER SUBJEKTIVEN ARBEITSSTRATEGIEN DURCH DIE BEDIENSTETEN UND DIE NUTZER.....ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

4.4. BASAGLIA UND DAS HEUTIGE SUBJEKTIVE TÄTIGKEITSERLEBEN DER PFLEGE- UND LEITUNGSBEDIENSTETEN, DER BETROFFENEN UND DER ANGEHÖRIGENERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

4.4.1. DAS SUBJEKTIVE BELASTUNGSERLEBEN DER BEDIENSTETEN**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

4.4.1.1. DIE SUBJEKTIV ERLEBTE ORGANISATIONSINTERNE KOMMUNIKATIONSQUALITÄT**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

4.4.1.2. DAS PHÄNOMEN DER ‘FÜHRUNG’ AUS BEDIENSTETEN- UND NUTZERSICHT**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

4.4.1.3. DAS PHÄNOMEN DER ‘MACHT’ AUS BEDIENSTETENSICHT**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

4.4.1.4. RESSOURCENANREICHERUNG DURCH INSTITUTIONELLE RAHMENBEDINGUNGEN AUS BEDIENSTETEN- UND NUTZERSICHT: DER ABWECHSLUNGSREICHTUM, DIE QUALIFIKATION UND DIE KOOPERATION..... **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

4.5. DAS HEUTIGE DSM VON TRIEST UND DIE NEUGESTALTUNGSVORSCHLÄGE AUS DER SICHT DER PFLEGEBEDIENSTETEN UND DER ANGEHÖRIGENERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

4.5.1. DAS DSM ‘DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE’ DER STADTPROVINZ TRIEST UND DAS BASAGLIA GESETZ..... **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

4.5.2. DIE NEUGESTALTUNGSVORSCHLÄGE AUS DER SICHT DER PFLEGEBEDIENSTETEN UND DER ANGEHÖRIGEN **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

5. DISKUSSION UND AUSBLICK:ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

DANKSAGUNG.....ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

LITERATUR.....ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

WEITERFÜHRENDE UND VERTIEFENDE LITERATURLISTE **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

ANHANG.....ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

ÜBERSICHTEN, ABBILDUNGEN, LEGENDEN UND DIAGRAMME..... **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

WEITERFÜHRENDE DATENQUELLEN.....ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

AUSGEWÄHLTE SCHRIFTSTÜCKE, FORMULARE UND DSM-INTERNE ARBEITSPAPERS**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

INTERNATIONALE UND NATIONALE INTERNET- UND PRESSEMITTEILUNGEN**ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

THEMENSPEZIFISCHES FILMMATERIAL..... **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

BEWERTUNGSKRITERIEN DER ETA..... **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**
ZEICHENERKLÄRUNG..... **ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.**

3. Die Problemstellung und die Re-Konstruktion der weiterführenden Methodik

Nach einem Jahr Distanz vom Untersuchungsgegenstand, kontaktierte ich die sieben InterviewpartnerInnen, den Primar des Zentrums für psychische Gesundheit und den Direktor des DSM.

Ich vereinbarte verschiedene Treffen, um die Bereitschaft zu einem zweiten Interviewdurchgang zu erkunden. Dem gesamten Team des untersuchten CSM unterbreitete ich in der Mittagsversammlung die weiterführende Methodik.

Ab diesem Zeitpunkt trat ich als ‘Dissertationsstudent der Universität Innsbruck’ auf. Inzwischen hatte ich durch die absolvierte Staatsprüfung den Psychologenstatus erlangt. Diese Kriterien wurden im Laufe der Untersuchung sehr oft nachgefragt. Sie stellten mich nämlich in eine formale Verantwortungsposition, die ich vorher als Praktikant nicht inne hatte.

Im folgenden Kapitel (3.) wird zum Einen die Problemstellung (3.1.) dargelegt, die aus der inzwischen vorgenommenen inhaltlichen Strukturierung (vgl. Mayring 1988; vgl. Abschnitt 3.3.1. weiter unten) der narrativen Interviews – zusammen mit Wolfgang Weber und Hans Zygowski vom Institut für Psychologie der Universität Innsbruck - erarbeitet wurde. Die „organisationalen Repräsentationen“ standen dabei im Zentrum der Aufmerksamkeit (vgl. Kapitel 2.). Sie ließen sich von den Sozialen Repräsentationen von Serge Moscovici (1984) ableiten und mit dem weit verbreiteten Begriff der „Unternehmenskultur“ von Edgar Schein (2003) in einen Zusammenhang stellen.

Im Abschnitt 3.2. wird in Anlehnung an Büssing (1993) die arbeits- und organisationspsychologische Organisationsdiagnostik dargestellt und Bezüge zur vorliegenden Untersuchung hergestellt.

Zum Zweiten werden in Abschnitt 3.3. die Darstellung der Interviews in der Beschreibung ihres II. Durchganges und die dafür herangezogenen neuen Berufsbilder wieder aufgegriffen. Dazu wird auch der Exkurs 2 unternommen, der theoretisch für die qualitative Sozialwissenschaft die Befragungsmethoden und –techniken beleuchtet, die für diese Untersuchung angewandt wurden. Nachdem die Befragten beider Befragungsdurchgänge gegenübergestellt und die sieben Interviewanalyseschritte nach Mayring (3.3.1.; a, b, c, d, e, f,

g) für diese Untersuchung nachskizziert wurden, nähern wir uns hier auch der Beschreibung der Auswertungsrichtung der qualitativen Inhaltsanalysen (vor allem Punkt f und g). Ihre genaueren Einheitsbeschreibungen (beispielsweise typisierender Strukturierungen) werden im Kapitel 4 bei den jeweiligen Untersuchungskategorien spezifischer behandelt.

Für diese arbeits- und organisationspsychologische Untersuchung ist die Erkundung des Belastungserlebens von Bedeutung (Exkurs 3). Sie gibt Hinweise der Effekte auf das Erleben der Bediensteten durch die am DSM umgesetzten Organisationsstrategien. Die vorliegende Untersuchung orientiert sich an personen- und gesundheitsgerechten Arbeitsbedingungen, und die Ergebnisse werden durch diese Brille wiedergegeben. Dieses forschereigene Belastungsverständnis wurde den Interviewten wegen kultureller Differenzen methodisch nicht durch standardisierte Fragebögen auferlegt. Vielmehr begegnete man dem Belastungserleben iterativ sowohl bei der bereits besprochenen gegenstandsnahen Feldanwesenheit wie auch während der Interviewführung. In Exkurs 3 wird daher in Kurzform das Belastungs- und Zufriedenheitsverständnis an Hand der Erweiterung des Konzeptes von Anforderung und Belastung in Anlehnung an Oesterreich und Volpert (1999) und des Zufriedenheitsverständnisses von Agnes Bruggemann (1975) diskutiert. Weil ich während der Datenerhebung oft auf Begriffe wie ‘Burnout’ und ‘Sorge um Sich’ stieß, wollte ich das ‘Burnout’ mit den Ergebnissen der anthropologischen Arbeit von Ina Rössing (2003) diskutieren, während die ‘Sorge um Sich’ gesellschaftshistorisch mit der philosophischen Brille Foucaults (1986) und Galimbertis (2005) hätte betrachtet werden sollen, wobei Gussone und Schiepek (2003) bereits für die Praxis präventive Umriss liefern. Dazu fehlten mir jedoch die notwendigen Ressourcen.

Die ‘Sorge um Sich’ als Copingstrategie stellt am DSM seit Jahrzehnten das zentralste Arbeitskonzept dar und findet daher auch mit dem Kohärenzbegriff von Antonovski (1997) Gemeinsamkeiten.

In (3.4.) werden die für den Gesundheitsbereich eigens entwickelten Gestaltungsanalysen der STA-G (subjektive Tätigkeitsanalyse für den Gesundheitsbereich) und die ETA (erlebte Tätigkeitsanalyse) dargestellt, die sich an die STA von Frei und Duell (1984) anlehnen. Dabei bekommt die Beschreibung und kritische Reflexion der Durchführung eine besondere Aufmerksamkeit und damit für eine personengerechte Arbeits- und Organisationspsychologie plädiert. Die hierfür unternommene Selbstkritik und die Nachvollziehbarkeit der Haltungen und Durchführungsschritte (und ihrer Schwierigkeiten bzw. Effekte) stellen gegenüber anderen communities eine Besonderheit dar, die sich auf den Analyse-, Beratungs- und Gestaltungsmarkt

von Institutionen bzw. Organisationen und ihren Tätigkeitsfeldern mit distanzierter Machthaltung profilieren wollen und damit keine „Ko-respondenz“ (sensu Petzold, 1998) ermöglichen. Auf die Ko-respondenz werde ich an verschiedenen Stellen Beispiele und Vertiefungen liefern.

In Abschnitt 3.5 wird die Re-Konstruktion der Methoden zusammengefasst und der Vorschlag zu einer praxisverbundenen Wissenschaft eingebracht.

Zum Schluss wird in Abschnitt 3.6. die Datenauswertung vorgestellt.

3.1. Die Problemstellung

Die Vertiefung der Untersuchung erfolgte, wie den MitarbeiterInnen angekündigt worden war, mit Hilfe problemzentrierter Interviews (in Anlehnung an Witzel 1985). Die Richtung ging aus der bereits beschriebenen Explorationsphase der Beobachtungen, aus der Dokumentenanalyse und aus den sieben narrativen Interviews hervor. Dabei lehnte sich die Auswertung dieser ersten Interviewdurchführung an die inhaltliche Strukturierung nach Mayring (2000) und ergab die Kategorien der eigentlichen Problemstellung (wie sie in Übersicht 5-6 dargestellt ist), nachdem die narrativen Interviews transkribiert und in einem hermeneutischen Prozess paraphrasiert, generalisiert und thematisiert (näheres dazu Abschnitt 3.3.1. in diesem Kapitel) worden waren. In der beigelegten Daten-CD finden sich differenziert die Teilschritte der Inhaltsanalyse.

1. Basaglias Antworten auf Fragen der Reduktion sozialer Ausgrenzung an Hand der Öffnungsarbeiten des psychiatrischen Großkrankenhauses ‘San Giovanni’ von Triest vor und nach der Reform von 1978 (Dehospitalisierung und Deinstitutionalisierung).
2. Die subjektiven Arbeitsstrategien und deren Abläufe wie auch die subjektiven Menschen- und Gesundheitsmodelle während der verschiedenen Zeitepochen.
3. Ihre Auswirkungen auf das Arbeitserleben der Bediensteten.

Übersicht 5: Objektbereiche der organisationsbezogenen Repräsentationen in Hinblick auf das Arbeitserleben

Dabei ergab sich, das Gedankengut des Reformdenkers und –praktikers F. Basaglia als roten Faden heranzuziehen. Seine arbeits- und organisationspsychologischen Vorschläge zur Reduktion sozialer Ausgrenzung und deren Umsetzung als Kennzeichen der *Reformzeit*, stießen auf die Arbeitskulturen der Bediensteten (des psychiatrischen Krankenhauses von San Giovanni) der *Vorreformzeit* und diese verursachten große (arbeits-) kulturelle Anstrengungen wegen der notwendigen Veränderungen subjektiver Arbeitsstrategien in solchen totalitären Institutionen. Die sieben Interviewten hielten das subjektive Menschen- und Gesundheitsmodell für die Abläufe der Arbeitsstrategien sowie für Formen der Umsetzung zentraler Konzepte F. Basaglias verantwortlich. Sie wurden in den problemzentrierten Befragungen an Hand des Konzeptes der organisationalen Repräsentationen (wie diese hier in Anlehnung an Moscovicis „Soziale Repräsentationen“ genannt werden; vgl. dazu Kapitel 2) näher untersucht. Denn die Erkenntnisse der bereits damals Bediensteten beeinflussten durch den Wissenstransfer die Mitarbeiter der *Reform-* und der *Restaurationszeit* (wie die heutigen Bediensteten die Epochen der Organisation nennen). Viele von diesen Vorreformzeitbediensteten befinden sich heute im Rentengang, drei von ihnen wurden interviewt. Ihre organisationalen Repräsentationen trafen und treffen auf jene der Neueren. Welche Dynamiken sich daraus ergaben und wie sie gelöst wurden, beschrieb bereits Klaus Hartung (1980). Daher war für diese Untersuchung weniger die Rekonstruktion der verschiedenen Etappen einer gemeinsamen Geschichte interessant, viel mehr sollten die aus diesen Erfahrungen entwickelten mehr oder weniger gemeinsamen aktuellen Repräsentationen (verstanden als Kulturmerkmale) erarbeitet werden. Was interessiert, ist der beobachtete Generationswechsel, der in einem historischen Vergleich die Redefinition zentraler Thematiken zwischen den Hauptepochen der Vorreform, der Reform und der sogenannten Restaurationszeit aufgreift. Die Beschreibung des Generationswandels ist ein objektiver Teilaspekt der Fragestellung. Die Epoche der Vorreform betrifft die Zeit bevor Basaglia am psychiatrischen Großkrankenhaus von Triest tätig war bis zur Reform, die zeitlich mit dem Inkraft-Treten des Gesetzes 180/833 von 1978 zusammen fällt, während die Restauration mit der Verbetrieblichung Ende der 90er Jahre praktisch einsetzte (auch wenn sie verwaltungsrechtlich bereits vorher aufscheint).

- 3.1. die subjektiv erlebte organisationsinterne Kommunikationsqualität
- 3.2. die subjektiv wahrgenommenen objektiven Institutionsregeln hinsichtlich Phänomenen der Führung und der Macht innerhalb Konflikt- und Entscheidungsprozesse wie auch für die Aushandlung der Regeln und Ordnungen
- 3.3. die Ressourcenanreicherung auf Seiten der Bediensteten durch institutionelle Strukturbedingungen und
- 3.4. andere während der Interviews auftauchende Bereiche.

Übersicht 6: Die vier arbeitspsychologisch relevanten Untersuchungsebenen des Arbeitserlebens

Aus der inhaltlichen Strukturierung der I. Interviewdurchführung lässt sich die dritte Hauptkategorie der problemzentrierten Interviews der II. Interviewdurchführung erarbeiten. Sie ist als Wirkungseffekt auf die Bediensteten zu verstehen und somit für arbeits- und organisationspsychologische Interessen von zentralem Belang. Dabei war das Ziel, jene arbeitspsychologisch relevanten Bedingungen aus dem Text zu ‘filtern’, die zur Beschreibung des subjektiven (Arbeits-) Erlebens der Tätigkeiten beitragen. Sie sind, wie in Übersicht 6 ersichtlich, über vier Untersuchungsebenen anzugehen, wobei gerade durch die Aufrechterhaltung der Offenheit (für iterativ sich ergebende Fakten) die Gütekriterien qualitativer Sozialforschung gewährleistet bleiben.

Während der inhaltlichen Strukturierung der sieben narrativen Interviews des I. Durchganges entstand auf Grund der beobachteten teaminternen Kohärenz der Plan, die subjektiv-gruppale Bewertung der Tätigkeiten mit Hilfe von Gestaltungsinstrumenten anzugehen, der dann allen Teammitgliedern (nach der Durchführung der problemzentrierten Befragung) einzeln vorgeschlagen wurde. Diesem Plan wenden wir uns im Abschnitt 3.4. dieses Kapitels zu.

Zusammenfassung

Mein organisationspsychologisches Konzept greift somit auf das Gedankengut von Franco Basaglia, auf die organisationalen Repräsentationen, was die subjektiven Gesundheitsmodelle und Arbeitsstrategien angeht und auf das Erleben der Tätigkeiten der bis dato Bediensteten zurück. Diese dritte Hauptkategorie, als Dimension der Belastung, wurde unter dem Gesichtspunkt der subjektiven Kommunikationsqualität, der subjektiv wahrgenommenen Institutionsregeln hinsichtlich der Phänomene von Macht und Führung und unter dem Gesichtspunkt der Aushandlung von Regeln und Ordnungen ebenso wie der Ressourcenanreicherung auf Seiten der Bediensteten auf Grund institutioneller Strukturbedingungen zusammengefasst. Dabei wurden die Effekte auf das Erleben herausgearbeitet.

Die drei Hauptkategorien plus die Subkategorien des Arbeitserlebens ergaben sich aus der inhaltlichen Strukturierung der ersten sieben narrativen Interviews der Explorationsphase.

Der historische Vergleich über die Redefinition der Unterschiede war ein Interesse, welches sich sowohl aus den Interviewaussagen selbst, wie auch aus den Beobachtungen ergab.

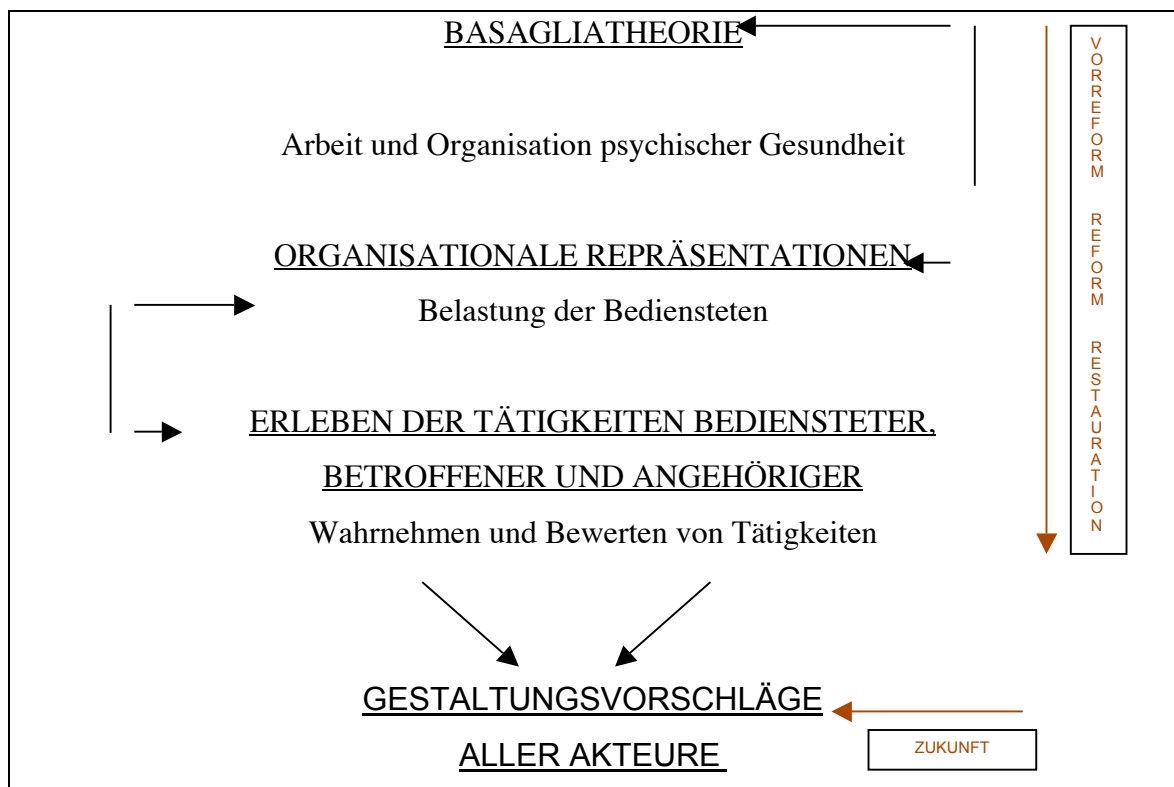


Abb.2: Zusammenfassung der Problemstellung

3.2. Die arbeits- und organisationspsychologische Diagnostik

Die Ergebnisse der Untersuchung stammen aus der bis hierher dargestellten Methodenkombination (vgl. Abb. 7) von Beobachtungen, Datenanalysen, Experteninterviews und Gestaltungsarbeiten mit den vier Gruppen: den Leitungs- und den Pflegebediensteten, den Betroffenen und den Familienangehörigen. Diese theoretische Ausarbeitung wird die Einbettung der vorliegenden Studie in die Arbeits- und Organisationspsychologie ermöglichen.

In diesem theoretischen und methodischen Abschnitt (3.2.) werden das Verständnis und die arbeits- und organisationspsychologische Diagnostik in Anlehnung an André Büssing (1993) diskutiert. Büssing zufolge ist die Funktion der arbeits- und organisationspsychologischen Diagnostik mit der Beschreibung, der Erklärung, der Prognose und der Veränderung menschlichen Erlebens und Verhaltens in Organisationen umrissen, so dass ihr Gegenstand, die Organisation mit ihren möglichen Ebenen – *Individuum* und *Arbeitstätigkeit*, *Gruppe*, *Abteilung* und *Gesamtorganisation* – abhängig bleibt von dem Konzept bzw. der Sichtweise von Organisation.

Die Diagnostik von Organisation wird immer in Abhängigkeit von einem theoretischen Standpunkt in der Organisationspsychologie betrieben (in Bezug auf Theorien und Konzepte).

Trotz weit reichender Standpunkte gehen Theorien und Konzepte von Organisationen davon aus, dass Ordnungen und Regeln in Organisationen existieren bzw. die Organisation bestimmen, und dass diese Ordnungen und Regeln das Erleben und Verhalten der Mitglieder beeinflussen.

Die psychologische O-Diagnose dient dazu, den psychologischen Aspekten des Erlebens und Verhaltens von Mitgliedern in Organisationen auf den Grund zu gehen, um *Regelhaftigkeiten im Erleben, im Verhalten und in den Interaktionen zu beschreiben, zu erklären und zu prognostizieren*.

Einleitung: Verschiedene Definitionen von O-Diagnose und der Unterschied zwischen O-Diagnose und O-Analyse

Im Folgenden wird zuerst das Verständnis von O-Diagnose im Unterschied zur O-Analyse expliziert und dann werden die Ansätze der Aston-Gruppe und das O - Diagnosemodell nach Van de Ven und Ferry (1980) vorgestellt.

Kühlmann und Franke (1989) verstehen die psychologische O-Diagnose als die „systematisch und wissenschaftlich fundierte Erfassung, Analyse und Darstellung des in einer Organisation oder einem abgegrenzten Organisationsteil *regelmäßig* auftretenden Verhaltens und Erlebensweisen ihrer Mitglieder einschließlich ihrer Wirkungszusammenhänge“.

Bei ihrer Vorgehensweise handelt es sich um einen mehrstufigen Prozess (Erfassung, Analyse und Darstellung), der im Gegensatz zu der in der vorliegenden Forschungsarbeit angewandten qualitativen Hypothesengenerierung sich an den zu untersuchenden Merkmalen und an theoretischen Überlegungen orientiert, an den für die Fragestellung wichtigen Organisationsmerkmalen und Wirkungszusammenhängen (systematisch), wobei die Diagnosekriterien wissenschaftlich fundiert sein müssen.

Brandstätter (1978/1985) sieht die psychologische O-Diagnose als eine wissenschaftlich - systematische Darstellung der Verfahrensgrundsätze und Verfahrensweisen psychologischer Beschreibungsanalyse der sozialen Eigenart und der spezifischen sozialen Probleme einer Organisation sowie der Prognose und Bewertung individueller und sozialer Wirkungen organisatorischer Eingriffe.

Eine andere Perspektive (von O-Diagnose) nehmen die organisationssoziologisch, betriebswirtschaftlich und verwaltungswissenschaftlich orientierten Richtungen der Organisationsforschung ein, die nicht den klinisch gefärbten Begriff der *O-Diagnose* sondern den Begriff der *Organisationsanalyse* (O-Analyse) verwenden.

So versteht Klages (1980) unter O-Analyse „die systematische Untersuchung des gegebenen Gesamtzustandes einzelner Organisationen mit dem Ziel der Aufdeckung vorhandener Organisationsprobleme und die Vorbereitung von Organisationsänderungen zum Zwecke der Verringerung oder Beseitigung dieser Probleme“. Mit dieser Definition steht nicht Erleben und Verhalten der Organisationsmitglieder im Vordergrund, auch wenn es zu Untersuchungen des

Gesamtzustandes mit herangezogen wird, sondern es stehen bedingungsbezogene Aspekte wie Ordnungen und Regeln der Organisation im Mittelpunkt des Interesses. So meinen Klages und Schmidt (1983), dass diese Betrachtungen von O-Analyse deutlich funktionale Ziele haben. Sie richten sich erstens auf die IST-ANALYSE, d.h. auf eine Transparenz von Effizienz- und Effektivitätsmängeln, zweitens auf die Problemdiagnose, drittens auf die vergleichende Bewertung verfügbarer Strategien und Maßnahmen zur Entscheidung über Organisationsgestaltungsmaßnahmen (Soll-Analyse) und viertens auf eine Erfolgskontrolle (Soll-Ist-Wert-Vergleich).

Am Programm der Aston-Gruppe (Kieser & Kubicek 1983) waren Soziologen, Psychologen, Betriebswirtschaftler und Verwaltungswirtschaftler beteiligt. Die Aston-Gruppe vertrat die O-Analyse unter drei wesentlichen Gesichtspunkten:

- 1) Die Messung der Organisationsstruktur (statistische Verfahren zur Entwicklung und Überprüfung von O-Analyseverfahren)
- 2) Die O-Analyse wird hier gleichzeitig als Erfassung von mehreren Situationsvariablen (wie Technologie, Größe und Umwelt) vorgenommen und richtet ihre Konzentration auf einen einzelnen Einflussfaktor (z.B. Größe der Organisation).
- 3) Die Organisationsforschung versucht hier drei Ebenen (Struktur der Organisation, Situation, Erleben und Verhalten der Organisationsmitglieder) in einem O-Analysemodell zu verbinden (vgl. z.B. Pugh und Hickson 1976). Somit wird die vorherrschende Tendenz überwunden, getrennte Untersuchungen von Zusammenhängen zwischen Situation und Organisationsstruktur einerseits, und zwischen Struktur, Erleben und Verhalten der Organisationsmitglieder andererseits machen zu wollen.

Das Organisationsmodell der Aston-Gruppe geht dabei von der Annahme aus, dass – in der Reihenfolge der obigen Nennung der drei Ebenen – die Variablen jeder Ebene die Variablen der nächsten Ebene erklären. Diese Vorstellung einer stufenweisen Erklärung im Aston-Modell wurde vielfach kritisiert, insbesondere da die Methoden zur Messung dieser unterschiedlichen Organisationsebenen immer nur die Verknüpfung von je zwei Ebenen zuließen (vgl. Büssing 1990; Kieser und Kubicek 1983) und nicht ihre Integration erreichten. Entwicklungspsychologisch erinnert das Modell der Aston-Gruppe an das Weltbild und die Theorie der kognitiven Stadien Piagets und diese stehen der dynamischen Handlungstheorie nach Vygotski gegenüber. Die entwicklungspsychologischen Erkenntnisse können hier nicht vertieft werden. Hervorheben möchte ich, dass es ein Unterschied ist, ob ein

Organisationspsychologie wie auch –berater in Anlehnung an Wygotski den sozial-kulturellen Kontext, also die Integration von Lernen und Entwicklung im Alltag, das Herausstellen der Vielfalt von Entwicklung berücksichtigt und somit das Subjekt als einen aktiven Akteur sieht versteht oder ob der Organisationspsychologie den Menschen den Bedingungen des Alters ausgesetzt sieht, die generalisierbar sind (vgl. dazu Miller 1993).

Während die betriebswirtschaftlich und verwaltungswissenschaftlich ausgerichtete O-Analyse sich hauptsächlich mit der Analyse von Ordnungen und Regeln innerhalb einer Organisation beschäftigt, um organisationale Probleme (zumeist Effizienz- und Effektivitätsmängel) aufzudecken, diagnostiziert die psychologische O-Diagnostik die psychologischen Aspekte des Erlebens und Verhaltens der Organisationsmitglieder, um Regelmäßigkeiten im Erleben, im Verhalten und in den Interaktionen zu beschreiben.

Daraus ist ersichtlich, dass die Grenzen zwischen den Perspektiven der O-Analyse innerhalb der Organisationssoziologie, in der Verwaltungswissenschaft und Managementlehre und zur psychologisch ausgerichteten O-Diagnose fließend sind.

Einerseits prüft die psychologische O-Diagnose strukturelle Dimensionen der Organisation (wie den Grad der Arbeitsteilung, Zentralisation, Koordination) und die Wirkungszusammenhänge mit dem Erleben und Verhalten, andererseits macht auch die betriebswirtschaftliche und verwaltungswissenschaftliche O-Analyse Erleben und Verhalten zum Gegenstand der Analyse und Problemdiagnose (wie etwa Konflikte und Arbeitszufriedenheit). Obwohl die O-Analyse in der Betriebswirtschaft und Verwaltungswissenschaft eine bedingungsbezogene, nicht primär am Erleben und Verhalten der Organisationsmitglieder orientierte Perspektive der Analyse einnimmt, stellen die Mitarbeiterbefragung und die subjektiven Äußerungen von Organisationsmitgliedern sowie deren Aggregation auf unterschiedlichen Niveaus (Abteilungs-, Bereichs-, Gesamtorganisationsebene) eine der auch dort häufig angewandten Vorgehensweisen dar.

Das Rahmenkonzept der O-Diagnose nach Van de Ven und Ferry (1980) spiegelt ein hohes Maß an notwendiger Integration verschiedener Ebenen und Sichtweisen, so wie es eine hohe Durchlässigkeit zwischen den beteiligten Disziplinen der Psychologie, Soziologie und Managementlehre aufzeigt. Ihr Rahmenkonzept

- 1) lässt die wesentlichen Merkmale von Kontext bzw. Situation, Gestaltung und Performanz auf den Ebenen der Gesamtorganisation, der Bereichs- bzw. Abteilungsebene sowie der Arbeitsplatzebene identifizieren,

- 2) lässt die besonderen Gestaltungsmerkmale von Bereichen bzw. Abteilungen sowie Arbeitsplätzen in Bezug auf ihre horizontale und vertikale Differenzierung innerhalb der komplexen Gesamtorganisation ermitteln und
- 3) lässt feststellen, wie diese verschiedenen Bereiche bzw. Abteilungen und Arbeitsplätze miteinander verknüpft sind und welchen funktionalen Anteil sie an der globalen Performanz des organisationalen Systems haben.

Van de Ven und Ferry (1980) entwickelten ein O-Diagnoseinstrument mit 5 Modulen:

- *Macroorganisational module* zur Messung strukturaler Merkmale der Gesamtorganisation und ihrer Geschichte,
- *Interunit relations module* zur Untersuchung der Abhängigkeiten, der Koordination und Kontrolle zwischen organisationalen Einheiten und organisationalen Positionen,
- *Organisational unit module* zur Erfassung verschiedener Merkmale der Aufgabe, der Struktur und des Prozesses auf Abteilungs- und Arbeitsgruppenebene,
- *Job design module* zur Messung der Merkmale einzelner Arbeitsplätze, der Merkmale und Berufsbiographien einzelner Arbeitender, der technischen und strukturalen Arbeitsanforderungen sowie der Einstellungen zur Arbeit und zum Wohlbefinden des Arbeitenden und
- *Performance module* zur Messung von Effizienz und Effektivität auf den verschiedenen Ebenen.

Zu den einzelnen Modulen wurden Fragebögen für unterschiedliche Zielgruppen und Sichtweisen entwickelt. Van de Ven und Ferry unterscheiden den OAI - Vorgesetzten-Fragebogen auf der Abteilungsebene von dem OAI - Mitarbeiterfragebogen auf der Abteilungsebene, das OAI – Erhebungsinstrument für die fokale Abteilung von dem OAI – Erhebungsinstrument für andere Abteilungen. Unter fokaler Abteilung verstehen sie jene Abteilung, aus deren Sicht die Beziehung zu den jeweils anderen Abteilungen untersucht wird.

Neben diesen Fragebögen werden zahlreiche weitere Datenquellen erschlossen wie Berichte, Aufzeichnungen, Dokumente, Bilanzen, Organigramme, technische Berichte, Interviews mit Schlüsselpersonen.

Die Inhalte der Fragen sind für

- a) OAI - Vorgesetzte- und OAI – Mitarbeiter auf der Abteilungsebene identisch; sie unterscheiden sich im wesentlichen in der befragten Zielgruppe (Mitarbeiter bzw. Vorgesetzter) und damit nur in der Perspektive auf die organisationale Wirklichkeit. Beide beschränken sich auf die Beschreibungen zu den letzten drei beschriebenen Modulen des „organisational unit, job design und performance module“.
- b) Eine zweifache Perspektive auf die Beziehung innerhalb der Abteilungen in Organisationen erzielen die Autoren durch Befragung der fokalen Abteilung in Bezug auf andere Abteilungen (von innen nach außen) und umgekehrt durch die Betrachtung der anderen Abteilungen über die fokale Abteilung (außen nach innen), wobei das OAI - Erhebungsinventar für die fokale Abteilung und das OAI - Erhebungsinstrument für andere Abteilungen auf Fragen für macroorganizational- und interunit relations module ausgerichtet sind.

Mit der Erfassung von fünf verschiedenen Modulen an Hand vier unterschiedlicher Zielgruppen bzw. Sichtweisen erzielen Van de Ven und Ferry ein hohes Maß an Integration in der O-Diagnose und überwinden so die Vereinzelung und Einseitigkeit der Positionen und Verfahren.

3.2.1. Aufgaben der Organisationsdiagnostik

Lawler, Nadler und Camman (1980) gehen von drei Gruppen von Interessenten an O-Diagnosedaten und –ergebnissen aus:

- 1) Organisationsmitglieder (Mitarbeiter und Management)
- 2) Externe an der Organisation interessierte Parteien (z.B. Regierung, Kapitaleigner, Träger)
- 3) Wissenschaftler

Die vorliegende Untersuchung sprach von Anfang an primär die Organisationsmitglieder und Wissenschaftler an, welche in einem zweiten Schritt Externe beraten, da diese als Beauftragte der Gesellschaft Verantwortung für die Organisation wie auch für mögliche Gesetzesentwürfe tragen. Die Survey-Feedbacks benachrichtigten die Organisationsmitglieder in regelmäßigen

Abständen über Ergebnisse der Untersuchung. Aus kapazitären Gründen konnten für diese Interessensgruppe nur begrenzt die Ergebnisse ausgewertet werden.

1) Die Aufgaben und Anwendungen, die die O-Diagnose für Organisationsmitglieder und unter diesen vor allem für die Entscheidungsträger (Management) erfüllen kann, sind folgende:

- Arbeitsplatzentscheidungen unterstützen (sowohl für interne Umsetzungen als auch als Grundlage zum Arbeitsplatzwechsel)
- Die Verbesserung des Managements des Personalwesens anstreben, weil die Kontrolle des Organisationserfolges sich nicht in der Messung von Effizienz und Effektivität in ökonomischer Hinsicht erschöpfen kann, sie liefert ja auch Lerneffekte. Gerade aus organisationspsychologischer Sicht ist eine breitere Erfolgsbetrachtung notwendig, die die Qualität der Arbeit nach Kriterien humaner Gestaltung in Bezug auf das Erleben und Verhalten von Organisationsmitgliedern mit einschließt.
- O-Diagnose soll des Weiteren organisationale Veränderungen vorbereiten und begleiten, zur Unterstützung effektiver Managemententscheidungen im Personalbereich etwa und sie soll eine systematische und kontinuierliche Schwachstellenanalyse betreiben, die nicht nur längerfristig in Strukturen und Technologien einfließt, sondern auch Arbeitsqualität, Absentismus und Arbeitsplatzbedingungen prognostiziert. Dadurch kann nicht zuletzt festgestellt werden, ob und wann sich geringe Arbeitszufriedenheit oder ein schlechtes Arbeitsklima, bzw. Organisationsklima auf die Effektivität auswirkt.
- Dezentralisation könnte durch den Aufbau von Teamstrukturen erreicht werden, durch Qualitätszirkel oder beispielsweise spezifisch für Gesundheitsbereiche durch ein Sucht- oder Rehabilitationsprogramm, wobei die Evaluation als Rückmeldesystem zur Kontrolle und zur Verbesserung des Programms dient, oder auch nur als reine Erfolgskontrolle. Zu berücksichtigen ist, dass ‘Kontrolle’ ebenso wie Evaluation von den Bediensteten als zusätzliche Arbeit empfunden wird. In der vorliegenden Untersuchung wurde diese Arbeit durch die Miteinbeziehung der Mitarbeiter selbst und aller betroffenen Gruppierungen umgangen.
- Entscheidungen über die Verteilung organisationaler Ressourcen unterstützen.

2) Mit den Entscheidungsträgern außerhalb der Organisation ist eine zweite Gruppe von Personen angesprochen, der die O-Diagnose wichtige Daten liefern kann. Es handelt sich

hierbei um eine unscharf abzugrenzende Personengruppe, zu der nicht nur Politiker und Kapitaleigner sondern auch (wie im Fall der vorliegenden Studie) Angehörige und externe Interessierte anderer Institutionen zur Förderung psychischer Gesundheit zählen, die nicht Wissenschaftler wohl aber Experten sind. Wichtig ist zu wissen, dass die Nutzung der O-Diagnose für diesen Aufgabenbereich vergleichsweise selten ist. Diese Personengruppe sieht die Funktion der O-Diagnose an drei Schwerpunkten festgemacht:

- O-Diagnosedaten als Investitionsentscheidungen (Büssing hebt dabei hervor, dass z.B. für die Sozialpolitik in Deutschland von der Regierung her noch keine Verpflichtung besteht, über den arbeits- und organisationspsychologischen Zustand der Organisation Rechenschaft vorzulegen, wobei eine solche Verpflichtung für Italien auch wichtig wäre). Organisationsdiagnostische Befunde - Informationen über Qualifikationspotentiale, Mobilität, Indikatoren zur Qualität der Arbeit u.a. - können in einem beachtlichen Maße ausschlaggebend für Entscheidungen über Veränderungen zum Beispiel im technologischen Bereich, in Bezug auf Fusionen, auf gemeinsame Geschäftsbetriebe oder auf Kooperationen usw. sein.
- O-Diagnosen können Grundlage einer Berichterstattung des Zustandes von Arbeitsbedingungen, der Gesundheit am Arbeitsplatz, Unfallgefahr und Arbeitsschutz, Qualität der Arbeit, Einstellungen zur Arbeit usw. sein. Als solche sind sie allgemein eine Grundlage für die Beurteilung von Kriterien humaner Arbeit, gemäß den Kriterien der Schädigungslosigkeit, Beeinträchtigungsfreiheit, Persönlichkeitsförderlichkeit, wie sie etwa Hacker (1986) aufgestellt hat. Solche Kriterien könnten ebenso in politische Entscheidungen über Gesetzesbestimmungen, Verordnungen oder Forschungsprogramme einfließen. Organisationsdiagnostische Erkenntnisse aus sozial- und verwaltungswissenschaftlicher, psychologischer wie auch betriebswissenschaftlicher Sicht sind somit Grundlage von steuer-, arbeits- und sozialrechtlichen Bestimmungen, deren Angleichung Politikern, Arbeitgebern wie auch Gewerkschaften große Probleme bereiten. Für betriebswirtschaftliche und organisationspsychologische Prüfungen sind externe, unabhängige Institutionen heranzuziehen, da die von den betroffenen Organisationen selbst durchgeführte O-Diagnose auf Grund interessenbezogener und machtpolitischer Konflikte kaum valide Ergebnisse liefern dürfte – was insbesondere für öffentliche Organisationen gilt, wo oft auch machtpolitische Interessen in den verschiedenen Abteilungen vorhanden sind.

- Als dritten Aufgaben- und Anwendungsbereich von O-Diagnose betrachten Lawler et al. (1980) deren Einfluss auf die Organisationsforschung selbst. Denn O-Diagnosen sollen Organisationstheorien entwickeln und überprüfen helfen. Bemängelt wird die methodische Einseitigkeit vieler organisationsdiagnostischer Ansätze in Bezug auf die Messung, weshalb auch die vorliegende Untersuchung die Herausforderung zur Entwicklung eines mehrschichtigen, dynamischen, vom Subjekt ausgehenden Untersuchungsansatzes von Institutionen wie der Psychiatrie aufnahm.

Der Forderung von Lawler et al. (ebd.) entsprechend wurde auch in dieser Untersuchung eine Abkehr vom Methodenmonismus zugunsten eines Methodenpluralismus vorgenommen, um der Vielfalt organisationaler Wirklichkeit gerecht zu werden.

Die Forderung von Lawler et al. (1980) zielt jedoch nicht nur auf die Vollständigkeit der Aufgabenaspekte ab, sondern sie hat auch auf eine regelmäßige und umfassende, d.h. die verschiedenen Einzelaspekte verbindende Diagnose im Auge, sowie ein zugehöriges Berichtswesen. Nicht ganz verständlich ist jedoch die „Kontinuität“, wie sie Lawler fordert. Denn erst durch Kontinuität und Integration kann eine erfolgreiche Umsetzung von organisationsdiagnostischen Ergebnissen erwartet werden. Also meint er ‘Kontinuität’ nicht nur innerhalb einer Organisation, sondern allgemein in der Forschung.

3.2.2. Konzeptuelle Schwierigkeiten der Organisationsdiagnostik

Die Abgrenzung zwischen Struktur- und Prozessdiagnostik als zwei von drei möglichen Einteilungen der O-Diagnostik gelingt nicht nur als methodologisches/methodisches Merkmal. Die integrative Diagnose als dritter Ansatz wurde hingegen bislang seltener thematisiert. Sowohl im Bereich der O-Diagnose als auch in den angrenzenden Bereichen der Arbeits- und Tätigkeitsanalyse finden sich zunehmend Bestrebungen, integrative Ansätze zu konzeptualisieren.

Integrativ meint hier sowohl die integrative Betrachtung von Organisationsebenen als auch die integrative Verarbeitung unterschiedlicher Perspektiven von Organisationen, vor allem im Sinne von Prozess- und Strukturperspektive.

3.2.2.1. Strukturdiagnostik

Die Diagnose von Strukturen nimmt in der Organisationsforschung einen dominierenden Platz ein. Die Ziele von Organisationen und damit die Regeln und Ordnungen zur Erreichung dieser Ziele bestimmen die Strukturen wesentlich. Sie stehen daher bei der Diagnose im Vordergrund. Forschungsschwerpunkte sind dabei sehr weit gestreut, sie reichen von der Bürokratieforschung (Weber, 1972) und dem Struktur-Funktionalismus von Luhmann (1964) zur heute dominierenden vergleichenden Organisationsforschung.

Diese Forschung wird vornehmlich von der Organisationssoziologie und der Betriebswirtschafts- und Managementlehre betrieben (Burrell und Morgan, 1979; Kieser und Kubicek, 1978a – 1978b; Türk, 1989).

Die empirisch orientierte Strukturdiagnostik hat in der vergleichenden Organisationsforschung ihr eigentliches Anwendungsfeld. Die vergleichende Organisationsforschung (vgl. ausführlich Kieser & Kubicek, 1983) hat sich aus der Verschmelzung von inhaltlichen Überlegungen zur Bürokratiethorie mit dem in den Sozialwissenschaften seit den sechziger Jahren vorherrschenden Trend zu quantitativ-statistischen empirischen Forschungsmethoden entwickelt. Eine wesentliche Eigenschaft dieser Entwicklung ist der situative Ansatz bzw. der sogenannte Kontingenzansatz der vergleichenden Organisationsforschung.

Damit wird die Annahme gestärkt, dass unterschiedliche Organisationsstrukturen auf unterschiedliche Situationen zurückzuführen sind, in welchen sich die Organisationen jeweils befinden. Als bedeutende Situationen werden in dieser Forschung die Umwelt, die Technologie und die Größe der Organisation angesehen.

Die situative und vergleichende Organisationsforschung bezieht sich in ihren Strukturdimensionen zum Teil stark auf den Bürokratieansatz, wobei sich eine Vielzahl mehrdimensionaler Strukturbeschreibungen herausgebildet hat, welche zu einer kaum überschaubaren Fülle von - zum Teil uneinheitlichen oder gar widersprüchlichen - Ergebnissen geführt haben.

Beispielsweise wählen Kieser & Kubicek (ebd.) die Strukturmerkmale Spezialisierung, Koordination, Konfiguration, Delegation und Formalisierung. Das empirische Anliegen der situativen und vergleichenden Organisationsforschung ist insgesamt ein vierfaches:

- Vergleichende Untersuchungen sollen in der Lage sein, graduelle Unterschiede der Strukturmerkmale innerhalb und zwischen den Organisationen wiederzugeben;

- Die Sammlung der Unterschiede und Gemeinsamkeiten sollen besseren Kenntnissen über organisationale Gestaltung dienen;
- Im Vergleich von Organisationen sollen Rückschlüsse auf den Einfluss situativer Größen (z.B. Behandlungstechnologie, Größe) auf Strukturmerkmale (z.B. Grad der Spezialisierung) wie auch auf Merkmale der Effektivität möglich sein, außerdem soll
- die vergleichende Strukturdiagnose soll beitragen, Zusammenhänge aufzuklären zwischen Strukturmerkmalen und unterschiedlichen Output-Variablen (wie Effizienz, psychisches Wohlbefinden der Beschäftigten, Krankenstand, Absentismus, Kündigung, Arbeitsplatzwechsel)

Es liegen zahlreiche Ergebnisse zum Einfluss der Größe von Organisationen auf ihre Funktionstüchtigkeit sowie auf das Erleben und Verhalten ihrer Mitglieder vor.

3.2.2.2. Prozessdiagnostik

Viele Merkmale und Bedingungen in Organisationen unterliegen einer fortwährenden Veränderung. Der diagnostische Prozess lässt sich nach Jäger (1988) zumindest unter drei Gesichtspunkten analysieren:

- in der kommunikativen Funktion als Austausch von Informationen zwischen dem O-Diagnostiker einerseits und dem Diagnostikanden andererseits sowie gegebenenfalls dem Auftraggeber
- im prozesshaften Geschehen, bei dem durch den Ablauf des diagnostischen Prozesses Veränderungen sowohl beim Diagnostikanden als auch beim Diagnostiker zu beobachten sind
- einem technologischen Zugang

Unter diesem grundsätzlichen Verständnis von Prozessdiagnostik sollen mit Bezug auf die O-Diagnostik drei Gegenstandsbereiche angesprochen werden:

- 1) Die Diagnose von Veränderungen organisationaler Sachverhalte.
- 2) Die Diagnose von sozialen Handlungsvollzügen, von sozialer Interaktion und Kommunikation in Organisationen.

3) Die Diagnose von Wechselwirkungen zwischen Strukturmerkmalen und situativen Bedingungen sowie dem Erleben und Verhalten in Organisationen.

Der erste Gegenstandsbereich besagt, dass O-Diagnostik kein einmaliger Vorgang der Datengewinnung ist, sondern eingebettet ist in einen mehrstufigen Vorgang, in dem mit Hilfe diagnostischer Methoden Veränderungen festgestellt werden sollen. Dieser mehrstufige Vorgang der Prozessdiagnostik reicht von der Fragestellung bezüglich der Hypothesenbildung über die Operationalisierung der in Frage stehenden Sachverhalte, der Datengewinnung, der Datenanalyse bis zur abschließenden Bewertung und Urteilsbildung.

Bei einer O-Diagnose, die meines Erachtens immer zu einer Intervention in Organisationen führt, kommen Fragen der Organisationsentwicklungsmaßnahmen zum Tragen. In solchen Fällen (und dies trifft auch für die vorliegende Arbeit zu) ist es notwendig, zeitabhängige Merkmale zu berücksichtigen, wie etwa das Erleben (z.B. Arbeitszufriedenheit, Arbeitsplatzsicherheit) und das Verhalten (z.B. Arbeitsleistung, Anpassungsbereitschaft) der Mitglieder von Organisationen, nicht minder auch Merkmale der Effektivität einer Organisation (z.B. Produktivität, Flexibilität). Diese Form von Prozessdiagnostik ist in der Regel sehr aufwändig und wirft eine Reihe methodologischer und methodischer Fragen auf.

Der zweite Gegenstandsbereich wurde in der vorliegenden Arbeit beleuchtet, wenn auch er allgemein seltener betrachtet wird. O-Diagnose aus dieser Sicht ist zumeist daran interessiert, organisationale Phänomene wie Macht, Konflikt, Führung, Rituale und komplexe Entscheidungsprozesse zu diagnostizieren. Hier wird Diagnose eher als ein Prozess des Verstehens aufgefasst, wobei dieser Prozess in enger Abhängigkeit von dem zugrundeliegenden Konzept von Organisation gesehen wird.

Neuberger (1989) umschreibt die favorisierten Konzepte der Vertreter dieser Richtung mit dem Oberbegriff „Metaphern der Organisationstheorie“, die zum Teil auch unter dem Begriff der „Mikropolitik“ in Organisationen analysiert werden (vgl. Küpper & Ortmann, 1988). Bekannte Metaphern sind z.B. die Ansätze zur ausgehandelten Ordnung „Negotiated Order“ und die Ansätze zur Organisationskultur, der sich die vorliegende Arbeit in besonderem Maße widmet.

Die Vertreter dieser Richtung kritisieren an den meisten Konzepten der Organisationstheorie, dass sie die organisationale Wirklichkeit aus einer – vielfach nicht offengelegten – perspektivischen Voreinstellung betrachten. D.h., dass sie Merkmale in bzw. von Organisationen wie Rollentypen, auch Struktur- oder Systemmerkmale je nach organisations-theoretischem Standpunkt als gegeben annehmen und sie nicht selten gegenständlich und zum

Teil als relativ dauerhaft betrachten. Damit ist die Perspektive schon Voraussetzung für die O-Diagnose. Dies wurde für die vorliegende Studie durch den qualitativen Ansatz minimiert.

Die Vertreter des Negotiated - Order Ansatzes gehen weiter und stellen die bloße Existenz vorgegebener Strukturen und damit auch deren Diagnose mit Methoden der Befragung, Dokumentenanalyse usw. als wenig stichhaltig in Frage. Sie betrachten das Herstellen und Verändern von organisationalen Sachverhalten wie Strukturen, Macht oder Ritualen durch alltäglich handelnde Personen in Organisationen als den eigentlichen Gegenstand der O-Diagnose. Das heißt, Organisationsmitglieder werden als aktiv handelnde und motivierte Personen begriffen, die durch ihre Tätigkeit einen fortwährenden Prozess der Gestaltung und Veränderung in Gang bringen. Maßgeblich für diesen Prozess sind die soziale Interaktion und Kommunikation in Organisationen, durch die organisationale Wirklichkeit sozial konstruiert wird. Die Gestaltung von Strukturen in Organisationen erfolgt nach Vorstellung der Vertreter dieses Ansatzes in einem Prozess des Aushandelns von Regeln und Ordnungen, die zeit-, bedingungs- und kontextabhängig als geordnete Handlungssysteme im Konsensus der Handelnden existieren (vgl. Day&Day, 1977; Fine, 1984; Silvermann, 1975; Strauss, 1978).

Von dem Negotiated - Order Ansatz her wird also die Existenz von diagnostizierbaren Strukturen in Organisationen nicht geleugnet. Vielmehr geht der Ansatz von der Existenz und der Notwendigkeit von Strukturen in Organisationen aus, beschreibt diese jedoch als zeitlich begrenzte und sozial ausgehandelte Realitäten.

Methodisch bedeutet dies neue Anforderungen an die organisations- und arbeitspsychologische Wissenschaft, die von der herkömmlichen Organisationsdiagnose abweichen. So haben die gängigen quantitativen Methoden der O-Diagnose für die Ansätze der Negotiated - Order oder Organisationskultur weniger Gewicht. Die Analyse und Bewertung von Dokumenten, Berichten und Befragungsdaten ermöglichen keinen hinreichend gültigen Einblick in die Aushandlungsprozesse, die sich in der alltäglichen Interaktion und Kommunikation vollziehen. Daher bevorzugen die Vertreter dieser Ansätze Methoden der O-Diagnose, die man als offene Erhebungsverfahren bezeichnen kann, so vor allem offene Interviews und teilnehmende oder verdeckte Beobachtungsmethoden und dazu die entsprechenden Auswertungsverfahren (vgl. Hayes 1997; Lamnek, 1995; Strauss, 1978; Van Maanen, Dabbs & Faulkner, 1982).

Der dritte Gegenstandsbereich der Prozessdiagnostik bezieht sich auf die O-Diagnose von Wechselwirkungen zwischen Strukturmerkmalen, situativen Bedingungen und dem Erleben und Verhalten in Organisationen. Prozessdiagnose zu diesem Gegenstandsbereich von O-Diagnostik ist eher wissenschaftlicher Herkunft und mit der Entwicklung und Verbesserung

von Erklärungsmodellen verknüpft. Dies häufig zu einem Zeitpunkt, also querschnittlich durchgeführte dritte Form der Prozessdiagnose in Organisationen, steht den beiden anderen Formen der Prozessdiagnose gegenüber, bei welchem längsschnittliche Untersuchungen im Vordergrund stehen.

3.2.2.3. Integrative Diagnoseansätze

Integrative O-Diagnostik wird einmal als Integration unterschiedlicher Ansätze der O-Diagnose (v.a. Prozess- und Strukturdiagnostik), zum anderen als Integration von Ebenen gesehen. Als unterscheidbare Diagnoseebenen werden v.a. Individuen, Gruppen, Abteilungen, Bereiche und die Ebene der Gesamtorganisation verstanden. Die Probleme bei der Wahl der Diagnoseebene werden zum Beispiel in der Organisationsklimaforschung deutlich.

Integration ist sicherlich mehr als die Summe von mikro- und makrodiagnostischen Instrumentenbausteinen, wie etwa die gleichzeitige Erhebung von Handlungsspielraum auf der Mikroebene des persönlichen Arbeitsplatzes und von Strukturmerkmalen - wie der Spezialisierung - auf der Makroebene der Gesamtorganisation, oder aber das Nebeneinander von geschlossenen und offenen, von unstandardisierten und standardisierten Erhebungsstrategien zur Datengewinnung. Mit Integration ist also nicht der Wechsel von einer Methodeneinseitigkeit zu einem bloßen Methodenpluralismus gemeint, zumal das Ebenenproblem in Bezug auf Organisationen nur zum Teil methodischer Natur ist. Zu einem größeren Teil sind die Probleme der Integration in der O-Diagnostik theoretischer und methodologischer Herkunft.

Die Wunschvorstellung einer Integration in der O-Diagnostik verlangt zweierlei:

- Ein Rahmenkonzept, um die Ebenen und Perspektiven von Organisationen inhaltlich und nicht nur methodisch formal aufeinander abzustimmen;
- Einen Gegenstandsbezug bei der Bestimmung von Methodologie und Methode.

Es sind zwei Ansätze zu erkennen, deren Weiterentwicklung zur integrativen O-Diagnostik grundsätzlich erfolgversprechend erscheint:

- Der soziotechnische Systemansatz (vgl. z.B. Emery & Thorsrud, 1982; Sydow, 1985), der mit der sogenannten soziotechnischen Systemanalyse eine

organisationsdiagnostische Methode verfolgt, mit der sich das Ebenenproblem berücksichtigen lässt (vgl. Udris & Ulich, 1987).

- Der tätigkeitstheoretische Ansatz aus der Arbeits- und Tätigkeitsanalyse (Büssing, 1992; u.v.m.), worin Arbeitstätigkeit als motivierte, gegenständliche Tätigkeit im Sinne Leontjews (z.B. 1982) verstanden wird. Mit diesem Ansatz wird von der Vermittlungsfunktion der Arbeitstätigkeit zwischen organisationaler Struktur und Arbeitendem ausgegangen. Anders: Erleben und Verhalten von Organisationsmitgliedern sind nicht unmittelbar aus strukturellen organisationalen Sachverhalten wie Zentralisierung, Formalisierung usw. heraus zu verstehen, sondern erst über die Wechselwirkung dieser Strukturvariablen mit der Arbeitstätigkeit. So fällt der Einfluss eines hohen Handlungsspielraumes am Arbeitsplatz in Organisationen mit unterschiedlichen Strukturen unterschiedlich für das Erleben der Organisationsmitglieder aus (siehe z.B. Untersuchungen von Krankenpflegertätigkeiten in Krankenhäusern mit unterschiedlicher Organisationsstruktur). Lediglich in der Krankenhausorganisation mit Teamstruktur weist der Handlungsspielraum am Arbeitsplatz tatsächlich auf den unterstellten bedeutsamen Zusammenhang mit Arbeitszufriedenheit oder auf das psychische Stresserleben (vgl. Büssing, 1988, 1992 – TAI Tätigkeitsanalyseinventar usw.).

Mit der Ebenenproblematik ist ein Element der integrativen O-Diagnose angesprochen. Ein zweites ist die Prozess- und Strukturdiagnose. Betrachtet man die Variante der Prozessdiagnose, die sich sowohl mit der Interaktion und Kommunikation in Organisationen als auch mit der Diagnose von ausgehandelten Ordnungen beschäftigt, so stellt man fest, dass die beiden Positionen – Struktur- und Prozessdiagnose – sich weitgehend verständnislos gegenüberstehen: Die Vertreter des Strukturansatzes wie beispielsweise die Vertreter der vergleichenden Organisationsforschung auf der einen Seite, und die Vertreter der Prozessdiagnostik wie die Anhänger des Negotiated - Order Ansatzes auf der anderen Seite.

Eine wissenschaftlich unvoreingenommene Betrachtung könnte gerade dem Aspekt der integrativen Diagnose neue Perspektiven öffnen.

3.2.3. Methodische Aspekte der Organisationsdiagnostik

Methoden der O-Diagnostik umfassen Methoden der Datenerhebung, -verarbeitung und -auswertung sowie der diagnostischen Urteilsbildung und Begutachtung.

Dimensionen organisationsdiagnostischer Strategien

Die Entscheidung für eine Vorgehensweise hängt von mindestens vier Sachverhalten ab, die untereinander verknüpft sind und deren Reihenfolge innerhalb des Auftrags nicht zwingend ist:

- von der Problemstellung bzw. dem Auftrag
- von den Kenntnissen des O-Diagnostikers
- von der Wahl einer oder mehrerer Zielebenen (z.B. Erhebung, Bewertung und Gestaltung)
- von den zur Verfügung stehenden Möglichkeiten, zum Beispiel organisatorisch-technischer, zeitlicher, finanzieller oder personeller Art.

Aus der Vielzahl methodischer Merkmale von organisationsdiagnostischen Strategien erläutert Büssing neun Merkmale, die in der Literatur sowohl im Bereich der Psychodiagnostik, der Arbeits- und Tätigkeitsanalyse als auch zur O-Diagnose angeführt sind. Die meisten der neun Dimensionen - der (1) Statusdiagnostik vs. der Prozessdiagnostik, der (2) offenen vs. der geschlossenen O-Diagnostik, der (3) Bedingungs- vs. personenbezogenen O-Diagnostik, der (4) subjektiven vs. objektiven O-Diagnostik, der (5) norm- vs. kriteriumsorientierten O-Diagnostik, der (6) Organisationsdiagnostik als Messung vs. Organisationsdiagnostik als Information für und über Gestaltungsmaßnahmen, der (7) Testung vs. der Inventarisierung, der (8) globalen O-Diagnostik vs. Detaildiagnostik und der (9) modellorientierten vs. fallorientierten O-Diagnostik – weisen untereinander Bezüge auf. Die Dimensionen sind nicht ausschließlich als jeweils unterschiedliche methodische Perspektiven von O-Diagnose zu verstehen.

3.2.3.1. Statusdiagnostik vs. Prozessdiagnostik

Statusdiagnostik hat zum Ziel, einen IST-Zustand festzustellen, unabhängig davon, ob sie diagnostischen oder prognostischen Zwecken dient. Hier geht man davon aus, dass der Befund entweder selbst hohe Stabilität (Zeit- und Situationsinvarianz) besitzt, oder dass eine extrapolierende Prognose auf Grund der statischen Bestimmbarkeit der zukünftigen Entwicklung zulässig und hinreichend abgesichert ist.

Als Prozessdiagnostik hingegen bezeichnet man das Vorgehen, das zum Ziel hat, Veränderungen festzustellen. Veränderungsmessungen können der Beschreibung spontaner oder interventionsbedingter Veränderungen dienen und sowohl diagnostisch (im engeren Sinne) – Feststellungen der Art und des Umfangs von Veränderungen – als auch prognostisch angelegt sein - z.B. Vorhersage auf Grund von Intervention.

Hier ist zu erwähnen, dass Status- und Strukturdiagnostik nicht gleichzusetzen sind und also die Beziehungen von Status- zu Prozessdiagnostik zueinander verschieden sind, was aber nicht zwingend für das Verhältnis von Struktur- und Prozessdiagnostik gilt. Die Diagnose von Strukturen in Organisationen kann sowohl im Sinne der Statusdiagnostik wie auch im Sinne der Prozessdiagnostik durchgeführt werden, je nachdem, ob Messungen von Veränderungen in den Organisationsstrukturen von Interesse sind.

Die Anwendungsfelder sind für beide vielfältig

Statusdiagnostik findet Anwendung im Rahmen von Selektionsstrategien wie etwa in der Zuweisung von Arbeitsgruppen um der betrieblichen Arbeitsfläche, ferner auf der individuellen Ebene im Rahmen der Auswahl von Personal und Stellenbeschreibungen, und im Rahmen des formalen Organisationsaufbaus und auch für die Diagnose von Arbeitsplätzen mittels Beschreibung bzw. Analyse.

Gestaltungsanalysen hingegen verlangen sowohl Verfahren der Prozessdiagnostik als auch der Statusdiagnostik. So stellt die Einführung einer neuen Arbeitszeitkultur (z.B. Umstellung auf eine flexible Arbeitszeit) eine Gestaltungsmaßnahme dar, die Veränderungen im organisationalen Ablauf zur Folge hat, wie etwa eine mögliche Verringerung von Absenzen. Um diese Veränderung zu ermitteln, bedarf es einer längerfristigen Erfassung der möglichen Wirkungen und Folgen, da diese sich selten kurzfristig einstellen.

Prozessdiagnostik hat noch andere zu wenig beachtete Anwendungsfelder in Organisationen. So sind darin die Diagnose von Personal- und Krankenstandsdaten, von Unfällen, von Fluktuation und Leistungskennziffern in der Arbeitsplanung enthalten, ebenso wie die Produktions- und Investitionsziffern einschlägiger Anwendungsbereiche (die Arbeitnehmer werden durch das Aufhängen von Statistiken am schwarzen Brett direkt darüber informiert). Prozessdiagnostik ist auch angebracht für die Untersuchung von Zufriedenheit und Wohlbefinden an Hand von Mitarbeiterbefragungen oder für die Untersuchung des Organisationsklimas (obwohl diese überwiegend in Statusdiagnostiken durchgeführt werden).

Von erheblicher Bedeutung ist die Prozessdiagnostik für die Analyse von Kommunikation und Interaktion in Organisationen mittels freier oder (teil)strukturierter Beobachtung im Assessment Center, in Gruppengesprächen und anderen Arbeitsplätzen, weiters mittels Interaktions-Prozess-Analysen, Netzwerkanalysen oder anderen Methoden.

Statusdiagnostik ist im Bereich der O-Diagnostik die Regel, Prozessdiagnostik eher die Ausnahme. So wird beispielsweise die Auswirkung von betrieblichen Weiterbildungsmaßnahmen nicht längerfristig untersucht, sondern es werden regelmäßig aus der einmaligen Evaluation verschiedener Kohorten von Arbeitnehmern Rückschlüsse auf eine langfristige Wirkung gemacht.

Ein Bedarf an Prozessdiagnostik ist deswegen vorhanden, weil viele der zu erfassenden Sachverhalte weder zeit- bzw. situationsstabil sind, noch hinreichende Gesetzmäßigkeiten bekannt sind, die eine Extrapolation in die Zukunft gestatten würden.

In verschiedenen Bereichen sind nicht nur anwendungsbezogene Möglichkeiten und Vorteile einer prozessualen O-Diagnose gegenüber einer Statusdiagnostik gegeben, sondern ebenso methodische Vorteile der Prozessdiagnostik. Prozessdiagnostik führt bei Herannahme von Kontrollgruppen sowie bei einer möglichst großen Anzahl von Messzeitpunkten zu einer deutlichen Erhöhung der internen Validität von Untersuchungen. Einflüsse von Kovariablen, beispielsweise im Sinne der Einflüsse von Mediator- oder Moderatorvariablen, auf Prozesse in Organisationen, die bei nicht experimentellen Untersuchungen im Felde große Bedeutung hinsichtlich der Aufklärung diagnostischer Hypothesen haben, lassen sich im Längsschnitt prüfen. Als Beispiel kann hier der angedachte Einfluss von Tätigkeitsspielräumen auf den Zusammenhang von Arbeitsbelastungen auf der einen Seite und Wohlbefinden, psychosomatischen Beschwerden oder Erkrankungen auf der anderen Seite angeführt werden (vgl. z.B. Büssing, 1988; Karasek, 1979). Somit begünstigt die Prozessdiagnostik die Theoriebildung in der Organisationsforschung.

Nachteile der Prozessdiagnostik sind in dem zeitlichen, personellen und materiellen Aufwand zu orten. Weiters existiert eine Vielzahl mehr oder weniger gewichtiger mathematisch-statistischer Probleme, wie etwa das Reliabilitätsdilemma oder das Phänomen der Regression zur Mitte.

Trotz allem stehen der Prozessdiagnose gerade in Organisationen vielfach noch unerschlossene Untersuchungsbereiche offen. So gibt es die Möglichkeit, neue Datenquellen durch retrospektive Längsschnitte zu erschließen. Zwar ist die Validität gegenüber prospektiven Untersuchungen herabgesetzt, in Anbetracht der regelmäßig anfallenden Datenmengen zu organisationalen Sachverhalten aber hätten retrospektive diagnostische Verlaufsuntersuchungen gute Chancen (interessante Daten sind Personaldaten, betriebsmedizinische Daten usw.).

Die hier vorliegende Studie kann der Prozessdiagnostik zugeordnet werden.

3.2.3.2. Offene vs. geschlossene Organisationsdiagnostik

In die O-Diagnose finden üblicherweise sieben Arten von Datenquellen Eingang, hier sollen sie an Hand der Dimension „offene vs. geschlossene Diagnostik“ besprochen werden. Die Dimension „offene vs. geschlossene Diagnostik“ bestimmt den Grad, mit dem die Datenerhebung durch Befragte/Interviewte/Datenlieferanten auf der einen und/oder Befragende/Interviewer/Datenempfänger auf der anderen Seite gestaltbar ist.

Offene O-Diagnostik ist eine Form der Datenerhebung, bei der die situative Gestaltbarkeit mehr oder weniger offen ist, z.B. beim nicht strukturierten Experteninterview oder bei offenen Fragen im Fragebogen.

Geschlossene O-Diagnostik hingegen verwendet standardisierte Verfahren zur Datenerhebung mit geschlossenen Fragen (standardisierte Mitarbeiterbefragung oder Dokumentenanalyse).

Die Dimension „offene vs. geschlossene Diagnostik“ zur Datenerhebung ist zu unterscheiden von der Datenauswertung. Denkbar ist also, dass offen gewonnene Daten nach entsprechender Quantifizierung nach quantitativen statistischen Methoden ausgewertet werden, und dass umgekehrt geschlossen gewonnene Daten einer qualitativen - wie etwa der interpretativen

Inhaltsanalyse unterzogen werden (vgl. Flick, v. Kardorff, Keupp, v. Rosenstiel & Wolff, 1991; Lamnek, 1995; Mayring, 2000).

3.2.3.2.1. Datenquellen in der Organisationsdiagnostik

Neben den sieben unten angeführten organisationsdiagnostischen Datenerhebungsmethoden (Methoden werden auf Grund der zu untersuchenden Quellen gewählt), die die Sichtweisen der Schlüsselpersonen, der Mitarbeiter und der Dokumente darstellen, sind die Perspektiven der O-Diagnose auch von der Anordnung der einzelnen Erhebungsmethoden in der Dimension „offen vs. geschlossen“ bedingt.

- 1) Analyse von Dokumenten: *Organigramme, Protokolle, Dienstanweisungen, Vorschriften, Stellenbeschreibungen, Organisationshandbücher, spezielle Handbücher (z.B. für Störungen und besondere Vorkommnisse usw.).*
- 2) Organisations- und betriebswirtschaftliche Statistiken: *Allgemeine Personaldaten, Krankenstand, Unfallzahlen, Fluktuation, Produktionsziffern, Investitionsziffern.*
- 3) Befragung von Schlüsselpersonen und Experten: *Mündliche oder schriftliche Befragung von Personen, von denen angenommen wird, dass sie die geltenden organisationalen Regelungen erlassen haben und/oder kontrollieren – bzw. von Experten, die in spezifischen Teilbereichen bei der Erlassung und/oder Kontrolle von Regelungen mitwirken.*
- 4) Befragung von Mitarbeitern: *Mündliche, häufig jedoch schriftliche Befragung von Organisationsmitgliedern auf verschiedenen organisationalen Ebenen.*
- 5) Beobachtungen am Arbeitsplatz, in Sitzungen usw.
- 6) Gruppengespräche
- 7) Analyse von Interaktionen: *Soziometrie, Netzwerkanalysen, Interaktions-Prozess-Analysen*

Offene Verfahren finden sich unter den herkömmlichen Verfahren zur organisationsdiagnostischen Datenerhebung vergleichsweise selten, unabhängig davon, welche der oben genannten sieben Datenquellen man auch betrachtet. Es dominieren die Dokumentenanalyse, die Auswertung von Statistiken und die standardisierte Befragung, während die Interviewtechniken seltener und dann häufig als problemzentrierte, (teil-)standardisierte Methode eingesetzt werden.

Datenerhebungsverfahren, die beidseitige Offenheit in Bezug auf Datenempfänger und Datenlieferant oder ein hohes Mass an Offenheit für den Datenlieferanten ermöglichen, wie offene oder narrative Gespräche, Formen teilnehmender oder nicht-teilnehmender Beobachtung, finden sich kaum in der herkömmlichen O-Diagnostik. Derartige offene Vorgehensweisen, die notwendig sind, um bestimmte Aspekte von Organisationen aus der Perspektive der Handelnden (insbesondere Mitarbeiter, Management, Betriebsrat) ökologisch valide und empirisch zu rekonstruieren und darzustellen, finden sich v.a. in einer phänomenologischen oder ethnomethodologischen Auffassung von Erhebungsmethoden, wie sie auf organisationswissenschaftlicher Seite etwa im Negotiated - Order - Ansatz vertreten werden (vgl. z.B. Silverman, 1975; Strauss, 1978).

Die Diskussion um die richtige Methode, sei es die phänomenologische oder ethnomethodologische Herangehensweise einerseits und die herkömmliche geschlossene O-Diagnostik andererseits, bewegt sich häufig um die Frage der prinzipiellen Überlegenheit (vgl. Zündorf, 1976).

Wichtig ist auch der Gegenstandsbereich bei der Wahl einer organisationsdiagnostischen Methode.

Innerhalb der Untersuchung wird, über den Zusammenhang von Positionskonflikten und Sprache in der Organisation, mit Hilfe von explorativen und teilstrukturierten Interviews und verdeckter wie auch offener teilnehmender Beobachtung gearbeitet. Würde hingegen in mehreren Organisationen hinsichtlich des Zusammenhangs von Information-/Kommunikationstechnologie, Einsatz und Dezentralisation der Entscheidungsstrukturen geforscht, dann würde man eher ein geschlossenes Verfahren wie Fragebögen heranziehen.

Auch der Zusammenhang von Erhebung und Auswertung darf nicht außer Acht gelassen werden. So ist letztlich die Auswertungsstrategie ebenso relevant wie die Datenerhebungsstrategie. Dabei ist keineswegs zwingend, dass mit offenen organisationsdiagnostischen Verfahren gewonnene Daten qualitativ und mit geschlossenen Verfahren gewonnene Daten quantitativ, vor allem im Sinne der Methoden der Inferenzstatistik, ausgewertet werden. So wurden, gerade in den vergangenen Jahren zunehmend statistische Auswertungsverfahren entwickelt, die versuchen, mit offenen Erhebungsverfahren gewonnene Daten auch statistisch angemessen quantitativ zu beurteilen (vgl. Rudinger, Chaselon, Zimmermann & Henning, 1985).

3.2.3.3. Bedingungs- vs. personenbezogene Organisationsdiagnostik

In Anlehnung an die psychologische Arbeits- und Tätigkeitsanalyse soll eine Unterscheidung in bedingungsbezogene- und personenbezogene Organisationsdiagnostik vorgenommen werden (vgl. Oesterreich & Volpert, 1987).

Bedingungsbezogene Verfahren sind solche, die abstrahierend vom jeweiligen Organisationsmitglied Aussagen treffen über organisationale Sachverhalte, Arbeitsaufgaben - bedingungen und -folgen.

Als personenbezogen werden jene Verfahren bezeichnet, die sowohl individuelle Unterschiede zwischen Organisationsmitgliedern (z.B. unterschiedliche Vorgehensweisen, Kenntnisse) als auch persönliche Wahrnehmungen von organisationalen Sachverhalten und Arbeitstätigkeiten (z.B. Arbeitszufriedenheit, Klima, Handlungsspielraum) thematisieren.

Behandelt die bedingungsbezogene Organisationsdiagnostik abstrakte, theoretisch allgemeine Vorstellungen eines Organisationsmitgliedes, d.h. Aussagen über organisationale Sachverhalte und Arbeitsbedingungen hinsichtlich der Eignung für menschliches Erleben und Verhalten in Organisationen, so geht die personenbezogene O-Diagnostik prinzipiell zwei Hauptfragen nach. Sie richtet sich erstens auf die individuelle Art der Arbeitsausführung und des Umgangs mit organisationalen Sachverhalten und zweitens auf die individuelle Wahrnehmung und Bewertung von organisationalen Sachverhalten und der eigenen Arbeitstätigkeit. Ein Instrumentarium zur personenbezogenen O-Diagnose von individuell besonderen Arten der Arbeitsausführung, z.B. in Hinblick auf die individuell besonderen Planungsweisen oder den individuell besonderen Umgang mit Schwierigkeiten bei der Arbeit, gibt es noch nicht.

Die personenbezogene O-Diagnostik von individueller Wahrnehmung und Bewertung organisationaler Sachverhalte sowie der eigenen Arbeitstätigkeit ist dagegen zu den am häufigsten angewandten Methoden zu zählen (Untersuchungen zu Führungsstilen, zur Arbeitszufriedenheit und organisationalen Bindung oder zum Organisationsklima).

Die Entscheidung, personenbezogen oder bedingungsbezogen vorzugehen, ist vom Gegenstandsbezug und von der jeweiligen Fragestellung abhängig.

Bedingungsbezogene O-Diagnostik wird häufiger in der situativen und vergleichenden Organisationsforschung eingesetzt, um Organisationen an Hand von Merkmalen wie

Zentralisation, Formalisierung oder auch Entfremdung usw. zu vergleichen. Dagegen greift man in der Organisationspsychologie oft auf die personenbezogene O-Diagnose zurück.

3.2.3.4. Subjektive vs. objektive Organisationsdiagnostik

Mit der Unterteilung in bedingungs- und personenbezogene O-Diagnostik wurden Verfahren entsprechend dem Charakter des Erhebungsverfahrens angesprochen, z.B. die Arbeitsbedingungen betreffend oder die Zufriedenheit der Mitarbeiter. Dagegen ist die subjektive vs. objektive Organisationsdiagnostik eine Unterteilung nach den Eigenschaften der Erhebungsmethode. Dahinter verbirgt sich die Diskussion um die angemessene Erfassung von Organisationsrealität. Bei näherer Betrachtung zeigt sich, dass hierbei unter subjektiv und objektiv sehr Unterschiedliches verstanden wird.

Oesterreich und Volpert (1981) meinen dazu:

- a) Objektiv: auf Objekte bezogen versus subjektiv: auf Menschen bezogen. Technisch-organisatorische Gegebenheiten werden als objektive Gegebenheiten bezeichnet, Bewusstsein und Handeln der Organisationsmitglieder gelten als subjektiv.
- b) Objektiv: real versus subjektiv: wahrgenommen. Die objektiven organisationalen Regelungen und Bedingungen sind durch die technisch-organisatorische Ausgestaltung vorgegeben, welche von den Organisationsmitgliedern als subjektive Situation wahrgenommen wird.
- c) Objektiv: auf Dokumenten, Statistiken, Beobachtung und Expertenbefragung basierend versus subjektiv: auf Befragung der Arbeitenden basierend.
- d) Objektiv: Sichtweise, die den Menschen als physiologischen Organismus, als passiv und auf Umweltreize reagierend betrachtet, versus subjektiv: Betrachtungsweise, die den Menschen als aktiv handelndes Subjekt versteht.
- e) Objektiv: im Sinne der testtheoretischen Objektivität als Gütekriterium des Verfahrens versus subjektiv: im Sinne der Offenheit und Nichtstandardisierung des Verfahrens.

Bezieht man die Einteilung in personen- vs. bedingungsbezogene Fragestellung auf diese fünf Wortbedeutungen, so lässt sich feststellen, dass sowohl personenbezogene als auch

bedingungsbezogene O-Diagnostik nach a) subjektiv ist, da es bei der bedingungsbezogenen Fragestellung um die Entwicklung überindividuell gültiger und bei der personenbezogenen um individuell spezifische Handlungs- und Verhaltensweisen geht. Die bedingungsbezogene Fragestellung bezieht sich auf reale Sachverhalte in dem Sinne, dass individuumsspezifische Wahrnehmungen nicht untersucht werden. Daher ist sie gemäß b) objektiv. Aber auch die personenbezogene O-Diagnose kann danach fragen, welche individuelle Vorgehensweisen und Handlungen tatsächlich vollzogen werden, sie kann daher immer nach b) objektiv sein. Geht es um individuumsspezifische Wahrnehmungen und Wertungen, so ist sie gemäß b) subjektiv. Beide Untersuchungsrichtungen können sich nach c) prinzipiell auf objektive und/oder auf subjektive Erhebungsmethoden stützen, wobei bezüglich der bedingungsbezogenen O-Diagnose das Organisationsmitglied dann durch die Formulierung der ihm gestellten Fragen dazu aufgefordert werden müsste, von seinen ganz individuellen Vorgehens-, Handlungs- und Verhaltensweisen zu abstrahieren. Fraglich bleibt jedoch, ob dies möglich ist. Die Subjektivität ebenso wie die Objektivität im Sinne von d) können ebenfalls für beide Fragestellungen der O-Diagnostik zutreffen. Für beide diagnostischen Vorgehensweisen ist zu fordern, dass sie im testtheoretischen Sinne möglichst e) objektiv sind.

Praktisch werden zu den objektiven O-Diagnoseverfahren die Analyse von Dokumenten und Statistiken sowie die Befragung von Experten gezählt (siehe c)). Diese drei O-Diagnosezugänge sind in ihrer Kombination aus der empirischen Tradition der Aston-Gruppe auch als 'Institutional approach' bekannt geworden. Als subjektiv gelten O-Diagnoseansätze, die über die Erfassung der von den Organisationsmitgliedern erlebten und wahrgenommenen Sachverhalte und Prozesse in einer Organisation berichten (survey approach). Es handelt sich dabei nicht um individuelle, sondern um aggregierte Werte. Die Aggregation (Mittelung) von Werten wirft allerdings methodische Probleme auf (siehe Büssing 1993, S. 463-464).

Objektive Daten gelten in den Arbeits- und Organisationswissenschaften als den subjektiven überlegen. Allerdings muss man eine Beeinträchtigung der Objektivität bei der Analyse von Dokumenten und Statistiken in Betracht ziehen, da diese auch die Perspektive ihrer Verfasser repräsentieren und bei der Auswahl durch den O-Diagnostiker einer zusätzlichen Verzerrung ausgeliefert sind. Auch sind in der Regel nicht alle Dokumente und Statistiken zugänglich. Sogenannte subjektive Daten sind daher auch in der O-Diagnose ein einem schwer bestimmbareren Umfang subjektiviert (Kühlmann & Franke 1989).

Es kann demnach nicht von einer generellen Überlegenheit objektiver Daten ausgegangen werden. Mitentscheidend für die Beurteilung von subjektiver und objektiver

bedingungsbezogener O-Diagnostik ist ihre konvergente Validität (vgl. Zapf, 1989). Zapf betrachtet die objektive Methode in der Fremdbeobachtung (der Arbeitstätigkeit) durch Experten zum Beispiel, die objektivierete Methode in der Gruppenwertbildung als aggregierte Selbstbeobachtungen der Arbeitstätigkeit durch die Mitarbeiter und die subjektive Methode in der Selbstbeobachtung. Der Einsatz von objektiver oder subjektiver bedingungsbezogener O-Diagnose lässt sich somit nach Kriterien methodischer Überlegenheit nicht eindeutig festlegen. Vielmehr ist in der Regel von einem Kriterienbündel auszugehen, das neben pragmatischen Aspekten wie Zeit, Finanzen oder Personal Elemente des inhaltlichen Standpunktes und der Fragestellung ebenso berücksichtigen muss wie die Möglichkeit, eine Methodenkombination aus objektiver und subjektiver O-Diagnose einzusetzen.

3.2.3.5. Norm- vs. kriteriumsorientierte Organisationsdiagnostik

Diese und die folgenden Dimensionen der O-Diagnose umfassen vergleichsweise weniger typische Problemfelder der O-Diagnostik. Die normorientierte O-Diagnostik zielt auf statistische Bezugswerte – d.h. auf Normen im Sinne der Testnormen. Es handelt sich dabei um ein gängiges Vorgehen in der psychologischen Diagnostik, das jedoch in der O-Diagnostik selten anzutreffen ist. Obgleich normorientierte Diagnostik methodisch erstrebenswert ist, sind der breiteren Anwendung neben einer Vielzahl von praktischen Schwierigkeiten inhaltliche Grenzen gesetzt, weil die Verteilung wesentlicher Organisationsvariablen wie Handlungsspielraum oder Flexibilisierung weder inhaltlich noch statistisch sinnvoll ermittelt werden können.

Unter kriteriumsorientierter O-Diagnostik versteht man ein Vorgehen, dem der Vergleichsmaßstab für das zu bewertende Charakteristikum vorgelegt wird, unabhängig von der Information über die Verteilung der Ausprägungsgrade dieses Charakteristikums (Schott, 1988).

Die Gegenüberstellung dieser zwei ist unglücklich, da jede Messung sich auf ein Kriterium bezieht.

Die kriteriumsorientierte O-Diagnostik verlangt inhaltsvalide Methoden und Instrumente. Diese Anforderung kollidiert häufig mit der Praxis der anwendungsorientierten O-Diagnostik. Letztere ist nämlich in ihrem praktischen Vorgehen nach Kriterien ausgerichtet, die zwar für die Organisation und ihre Mitglieder als gültig angesehen werden, sich oftmals jedoch an theoretisch weniger expliziten Menschenbildern und Organisationskonzepten orientieren. Die fehlende Möglichkeit zur Validierung der Messung an Hand inhaltlich bestimmbarer externer Kriterien weist auf ein zentrales Problem kriteriumsorientierter O-Diagnostik.

3.2.3.6. Organisationsdiagnostik als Messung vs. Organisationsdiagnostik als Information für und über Gestaltungsmaßnahmen

Grundsätzlich werden für die O-Diagnostik zahlreiche Diagnosen durchgeführt, auf welche keine Gestaltung oder Modifikation von organisationalen Sachverhalten folgt, oder die gar nicht erst mit einer solchen Absicht verknüpft waren.

Will man, wie in dieser Untersuchung, nicht ausschließlich Diagnostik im engeren Sinne – etwa zu Forschungszwecken – betreiben, so sollten weitere Zielsetzungen auch die Auswahl geeigneter Gestaltungs- und Modifikationsmaßnahmen sowie ihre Anwendung bei der Evaluation sein.

Ein interessantes Beispiel für die organisationsdiagnostische Verfahrensweise, welche O-Diagnostik sowohl als Messung als auch als Informationsgewinnung für und über Gestaltungsmaßnahmen liefert, stellt die „Subjektive Tätigkeitsanalyse (STA)“ dar, die bereits im Kapitel 2 ausführlich dargestellt wurde und für welche die hier zu beschreibende Untersuchung im Gesundheitsbereich gegenstandsnahe adaptiert wurde.

3.2.3.7. Testen vs. Inventarisieren

Inventarisieren als das systematische Erfassen aller Elemente in dem durch die Fragestellung bezeichneten Ausschnitt einer Organisation ist ein aufwändiger Aufgabenbereich der O-Diagnose, so etwa das Inventarisieren aller Leistungskennziffern für den Bereich Pflege in einem Krankenhaus.

Gegen das Inventarisieren sprechen verschiedene pragmatische Gründe wie Zeit, Finanzen, Personal oder die notwendige freiwillige Teilnahme der Organisationsmitglieder.

Häufiger als die Inventarisierung ist die Anwendung von Tests, also das organisationsdiagnostische Prüfen auf Grund von Stichprobendaten. Erstrebenswert wäre die Anlage von statistischen Zufallsstichproben oder zumindest repräsentativen Stichproben. Da sie selten vorhanden sind, gibt es vielfach nicht repräsentative, häufiger auch verzerrte Stichproben und entsprechend beeinträchtigte Datensätze. Nichtrepräsentative Stichproben bergen somit auch die Gefahr einer einseitigen Diagnose der Organisationswirklichkeit.

3.2.3.8. Globale O-Diagnostik vs. Detaildiagnostik

Detaildiagnostik meint die Diagnose eines ausschnittshaften Merkmalbereichs der Organisation. Führungsverhalten, Interaktion, Formen der Delegation und Merkmale des Erlebens wie Rollenstress können Gegenstand der Detaildiagnostik sein.

Globale Diagnostik sehen Kühlmann und Franke (1989) (z.B. Betriebsklima) als eine Art ersten Schritt oder als Screening im Sinne von Filtern, was dann entsprechend dem Bedarf mittels Detaildiagnosen, wie im Beispiel zur Arbeitszufriedenheit, zum Rollenstress oder zur organisationalen Bindung, vertieft wird.

Von der globalen Diagnostik ist die integrative O-Diagnostik abzugrenzen. Sie hat nicht nur einen umfassenderen, sondern auch einen qualitativ anderen Anspruch.

3.2.3.9. Modellorientierte Organisationsdiagnostik vs. fallorientierte Diagnostik

Die modellorientierte Diagnostik orientiert sich an Modellvorstellungen von Organisation.

Im Anschluss an die hier durchgeführte Untersuchung der Reformpsychiatrie Triest ist eine vergleichende Modelldiagnostik mit anderen Modellen denkbar. Denn wie es die fallorientierte Diagnostik vorsieht, orientierte sich diese Untersuchung an konzeptuell wenig strukturierten Aspekten der Organisation und betrachtete sie als Einzelfall. Es wurde eine Exploration durchgeführt, der die spezifische Rekonstruktion der Organisation (*Triest*) folgte.

In der modellorientierten Diagnostik bestimmen Modellvorstellungen die Diagnostik, wobei es sich um Untersuchungsvariablen handelt, welche die Datenerhebung, Auswertung und Befundinterpretation/darstellung determinieren. Als modellorientierte O-Diagnostik kann in der Regel die Strukturdiagnostik im Sinne der situativen und vergleichenden Organisationsforschung verstanden werden.

Dagegen verlangt die Diagnose von Organisationskulturen in der Regel eine fallorientierte Vorgehensweise (vgl. Neuberger, 1989).

Der modell- bzw. fallorientierten Vorgehensweise sollten Auswahl und Einsatz der jeweils verwandten Methoden entsprechen. So wird der Grad der Offenheit der Methoden in der Regel höher ausfallen, weil offene Methoden gegenüber geschlossenen für die Exploration von organisationalen Sachverhalten wie Organisationskulturen besser greifen.

3.3. Der II. Interviewdurchgang: die neuen Berufsbilder in den problemzentrierten Interviews

Der II. Interviewdurchgang fand zwischen Herbst 2001 und Winter 2003 statt. Für diese Vertiefung wurden neben den sieben bereits befragten neue Interviewpartner gefunden, auch aus den Rängen der inzwischen immer stärker vertretenen neuen Berufsbilder. Ein

Krankenpfleger meldete sich freiwillig für ein Interview. Insgesamt wurden 12 Personen von den Pflegebediensteten interviewt, davon

- 8 psychiatrische Krankenpfleger (von 16 der Planordnung des CSM),
- 2 Sozialassistenten (von 2 der Planordnung des CSM),
- 1 Rehabilitationstechniker (von 2 der Planordnung des CSM),
- 1 psychiatrische Pflegefachkraft „OTAP“ (von 1 der Planordnung des CSM von 2000, inzwischen sind es 6).

Übersicht 7: Interviewte Pflegebedienstete

Damit wurden alle Berufsbilder (während der Untersuchungszeit) in die Populationsverteilung der Interviews miteinbezogen und weiterhin die allgemeine teaminterne Heterogenität gemäß der

- Anstellungszeit,
- Berufsgruppenzugehörigkeit,
- Aufgaben im Team sowie der
- Geschlechteraufteilung

Übersicht 8: Heterogenitätskriterien der Populationsverteilung

berücksichtigt.

Der hier intendierte historische Vergleich über die Redefinition an Hand der Erforschung OR rückt die Anstellungszeit für die inhaltsanalytische Auswertung in das Zentrum, da dieser Vergleich die drei verschiedenen Epochen der Institution vertritt. Die Kategorien der Berufsgruppenzugehörigkeit, der Aufgaben im Team und der Geschlechteraufteilung erwiesen sich als notwendig, um eine inhaltliche sowie typisierende Strukturierung (vgl. 3.3.1. Punkt g) vornehmen zu können, die nicht das Individuum sondern seine Einbettung in eine gesellschaftliche Zeitepoche und deren Zeitcharakteristika untersuchte.

Im I. und II. Interviewdurchgang handelte es sich um folgende Befragte (deren persönliche Hinweise verändert wurden):

InterviewpartnerIn mit Abkürzung	Interview- durchgang I.	Interview- durchgang II.	Anstellungsepoche	Berufsbild mit Abkürzung
1. Fr. Andrea (A)	X	X	Vorreform	Sozialassistentin (S.A.)
2. Fr. Beatrice (B)	X	X	Vorreform	Psych. Krankenpfleger (P.K.Pf)
3. Hr. Cesare (C)	X	X	Reform	Psych. Krankenpfleger (P.K.Pf)
4. Hr. Davide (D)	X	X	Reform	Psych. Krankenpfleger (P.K.Pf)
5. Hr. Enrico (E)	X	X	Reform	Psych. Krankenpfleger (P.K.Pf)
6. Fr. Martina (M)	X	X	Reform	Sozialassistentin (S.A.)
7. Fr. Elena+Anna (E+A)	X		Restauration	Psych. Krankenpfleger (P.K.Pf)
8. Hr. Ferruccio (F)		X	Vorreform	Psych. Krankenpfleger (P.K.Pf)
9. Fr. Irene (I)		X	Restauration	Psych. Pflegefachkraft „OTAP“
10. Fr. Heidi (H)		X	Restauration	Rehabilitationstechniker (R.T.)
11. Hr. Aurelio (A)		X	Restauration	Psych. Krankenpfleger (P.K.Pf)
12. Fr. Anna (A)		X	Restauration	Psych. Krankenpfleger (P.K.Pf)

Übersicht 9: Überblick der InterviewpartnerInnen des I. und II. Durchganges, deren Anstellungsepochen und Berufsbilder

Wie in Kapitel 1 angesprochen, versuchte ich auch für diesen II. Durchgang jene Bediensteten für ein Interview neu zu gewinnen, deren Reflexionsfähigkeit eine Kontinuität und eine Belastbarkeit in konfrontativen Interviews versprochen und die während der teilnehmenden Beobachtungszeit auch so vom Forscher wahrgenommen wurden. Die Interviews 11 und 12 konnten trotz ihrer Transkription und ihrer viel versprechenden Inhalte aus Kapazitätsgründen nicht ausgewertet werden.

Auf der Leitungsebene wurden während dieses II. Durchganges insgesamt 5 Vertreter interviewt:

- Primar des CSM
- Psychologe des CSM
- Vizedirektor des DSM
- Direktor des DSM
- Generaldirektor des Gesundheitsbetriebes ASS1 Triestina

Übersicht 10: Interviewte der Leitungsebene

Die Interviews mit den zwei CSM Vertretern (Primar und Psychologe) hatten vorab einen Vorinterviewcharakter. Es bestand die Möglichkeit, später ein Interview zu führen, welches zunächst einen Vergleich zwischen den Ergebnissen der Leitungs- und Pflegebediensteten und dann eine Konfrontation und eine inhaltliche Weiterführung ermöglicht hätte. Dieser Plan konnte ebenso aus Ressourcengründen nicht weiter verfolgt werden und so werden in der vorliegenden Arbeit einige wenige Aussagen der Vorinterviews nur unsystematisch zitiert. Im Interview mit dem Vizedirektor stand hingegen das Thema des „Open Door System“ im Mittelpunkt, in jenem mit dem Direktor des DSM und dem Generaldirektor des Gesundheitsbetriebes allgemein die „human-demokratische Organisation psychischer Gesundheit“. In diese fokussierten Themen wurden auch jene Bereiche hineingenommen, die bei allen anderen Interviewten abgefragt wurden. Diese letzten drei Interviews wurden transkribiert, jedoch nicht inhaltsanalytisch ausgewertet. Daher liegt der Schwerpunkt dieser Untersuchung auf dem Erleben der Pflegebediensteten und erst in einem zweiten Moment auf dem Erleben der Leitungsbediensteten.

Nachdem die sieben narrativen Interviews mit den Pflegebediensteten des I. Interviewdurchganges von 1999 und 2000 die Exploration inhaltlichen strukturiert vorlagen (vgl. 3.3.1. Punkt g), wurden ab 2001 die einzelnen Interviewpartner erneut kontaktiert für eine Vertiefung verschiedener Bereiche. Die Bereiche hatten sich inzwischen aus der multimethodischen Exploration ergeben. Dazu hatte ich die Schriften Basaglias sowohl über Fortbildungskurse am DSM (vgl. dazu Anhang) als auch durch themenspezifische Durchsicht studiert. Die teilnehmende aktive Feldanwesenheit hatte mir die Möglichkeit gebracht, das Untersuchungsfeld in engster Zusammenarbeit mit den dort tätigen Experten zu erkunden, woraus vorläufige wissenschaftliche Konzepte (vgl. Lamnek, Bd.II, S.74) den einzelnen

Interviewpartnern vorgelegt werden konnten. So konnte eine für problemzentrierte Interviews typische „Kombination aus Induktion und Deduktion mit der Chance auf Modifikation der theoretischen Konzepte des Forschers“ (ebd.; S.75) hergestellt werden. Damit wiederum konnte ich meine bis dahin entwickelten Annahmen, Ideen und Gedanken mit denen der einzelnen Experten konfrontieren, um sie eventuell weiterzuentwickeln, zu revidieren bzw. zu verwerfen. Wichtig war dabei, den Befragten die „Bedeutungsstrukturierung der sozialen Welt“ (ebd.) zu überlassen, so dass die Falle der quantitativen Eigenschaft einer Hypothesenüberprüfung weiterhin vermieden wurde.

Um dies zu gewährleisten, bot ich den zu Befragenden an, meinen vorbereiteten Leitfaden bereits vor dem Interview durchzusehen und jene Themen erst am Ende direkt anzusprechen, die er/sie im offen gehaltenen Gespräch nicht thematisiert hatte (vgl. die „ad hoc-Fragen“ der Phase 4 von Witzel 1985; zit. nach Lamnek, ebd.).

Alle Interviewten bevorzugten die zweite Variante, wobei während des Interviews die zu behandelnde Frage des Leitfadens auf dem Bildschirm des Laptops groß aufschien. Somit konnte man immer wieder auf die Frage zurückgreifen und als Interviewer auch die „Zurückspiegelung“ schaffen, die eine zusammenfassende Interpretation des Forschers war und zugleich Ausschlag gebender Moment für a) die „Verständnisfragen“ und für b) die „Konfrontation“ (vgl. Witzel ebd.; zit. nach Lamnek, S.76) mit widersprüchlichen Antworten. Wichtig war für mich, diese Konfrontation und die Verständnisfragen in Anlehnung an die gemeinsam erlebten Arbeitsalltagsmomente zu stellen. So meisterten wir diese Vertiefungen an Hand von praktischen Beispielen, auf die wir zurückgreifen konnten.

Für die Interviewten war dies eine Hilfe, denn alle bezeichneten es als Wunsch, bei offenen Fragen sehr ausholen zu dürfen, da in diesem hochkomplexen Feld über vielerlei Einstellungen und Erfahrungen zu berichten sei.

Die Datenerhebung fand - wie für die narrativen Interviews - an Hand einer MD Aufnahme über ein Mikrofon statt. Die Orte und die Zeiten für die Interviews entschieden die Befragten. Sie fanden während der Arbeitszeiten und am Arbeitsort statt.

Für die qualitative Literatur ist der Ort der Befragung wichtig, da spezifische Aktivitäten und Personen an einen Ort gebunden sind, die Fragen des Interviews können die damit verbundenen Assoziationen aktualisieren und die Antwort unbewusst beeinflussen.

Zwei Befragungen wurden während des Nachtdienstes durchgeführt, bei dem auch der Forscher selbst im Hause übernachtete und wertvolle Beobachtungen sammelte, die auch emotionales Erleben stifteten.

Auch für diese Interviewreihe wurden Prä- und Postskripta erstellt. Die Präskripta waren Postskripta der inhaltlichen Strukturierung des ersten Interviews und notwendig, um den prozessualen Leitfaden zu erstellen. Die Postskripta betrafen vor allem Orts- und Befindensbeschreibungen. In der beigelegten Daten-CD finden sich jene Leitfäden der II. Interviewdurchführung, die sich aus der inhaltlichen Strukturierung des I. Durchlaufs von 1999 für die ersten sieben Interviewten ergaben, sowie jene Leitfäden, die sich aus der inhaltlichen Strukturierung des II. Durchganges der ersten sieben Interviewpartner für die neu hinzugewonnenen Berufstätigen entwickelt hatten.

Zusammenfassung

Die Anwendung des problemzentrierten Interviews nach Witzel (1985) ergänzte sehr gut die explorativen narrativen Interviews durch die bereits bis hier her durchgeführte Methodenkombination und die Eigenschaft der Interviewführung. Letztere wurde gehandhabt mittels der Kombination von „Konzeptgenerierung durch den Befragten“ und mit Hilfe des (bereits entwickelten) theoretischen Konzeptes des Forschers, also der Induktion und der Deduktion (vgl. Lamnek, 1995, Bd. II.; S. 78).

Das Ziel solcher Intensivinterviews im Rahmen soziologisch orientierter Forschung ist, vom Befragten genauere Informationen mit besonderer Berücksichtigung seiner Perspektive, Sprache und Bedürfnisse zu erlangen. Dazu gehören v.a.:

1. die Erweiterung des Antwortspielraums durch den Befragten und
2. eine den spezifischen Problemen und Bedürfnissen des Befragten angemessene Befragung.

Voraussetzung sind Vorkenntnisse über den Befragten und seine Lebensbedingungen. Von Vorteil sind eine überzeugte Einwilligung des Befragten und detaillierte Informationen über das Ziel des Interviews, wofür pro Interviewtem zwischen (für Interviewte beider Durchgänge) fünf und drei Informationstreffen (für die Interviewten ausschließlich eines Durchganges)

durchgeführt wurden, was eine hohe zeitliche Organisation verlangte. Schließlich brauchen solche Interviews generell viel Zeit, man wird also nur jeweils wenige Interviews führen können.

Es empfahl sich, vorab zwischen Hypothesen und Fragestellung zu unterscheiden. Im Wesentlichen handelte es sich um zwei Arten von Fragen oder Themen: solche, die in jedem Fall gestellt werden sollten (Schlüssel Fragen), und solche, die nur gestellt werden, wenn es der Gesprächsverlauf erlaubt (Eventualfragen). Diese betrafen das Belastungserleben.

Nach der inhaltlichen Strukturierung der einzelnen Interviews wurde ein Leitfaden für das nächste Interview erstellt, damit die theoretische Sättigung (vgl. B. G. Glaser & A. L. Strauss, 1967), verstanden als eine Abdeckung möglichst breiter Themenbereiche, und gleichzeitig eine angemessen tiefe Konfrontation stattfinden konnte. Der Leitfaden ist ein grob strukturiertes Schema. Der Interviewer geht stärker auf den Befragten ein, sodass sich der Spielraum vergrößert, Fragen zu formulieren, anzuordnen und Nachfragen zu stellen.

Dafür wurden auch neue Berufsbilder und Berufstätige für die problemzentrierte Interviewdurchführung gewonnen. Als Methode der Befragung von Erfahrenen erwies sich also eine progressive Leitfragenentwicklung als geeignet.

Exkurs 2: Die Befragungsmethoden und -techniken

Methoden sind ein spezielles System von Regeln, das die Erlangung neuer Erkenntnisse und eine praktische Umgestaltung der Wirklichkeit organisiert (Boehnisch 1970, S.21, zit. nach Witzel, 1985, zit. nach Friedrichs, 1990, S.189). Sie sind erstens Mittel, um Realität zu erfassen – und damit auch zu schaffen - zweitens, führen sie alle zu Aussagen. Immer wird die Wahrnehmung codiert.

Die zentrale Frage ist, wie die vermuteten Regelmäßigkeiten und die unterstellte Struktur sozialer Prozesse in der Sprache abgebildet, und die Zusammenhänge als Gesetze formuliert werden.

Methoden sind kein Kanon, sondern sind erweiterbar und kombinierbar.

Die Kodierung der Antworten auf offene Fragen sowie die Protokolle einer Gruppendiskussion stellen nichts anderes dar als eine Inhaltsanalyse sprachlichen Materials.

Die Wahl der Methoden bedingt ein verschiedenes Maß an Aufdringlichkeit. Auch in diesen Interviews wurden die Befragten spezifischen, vom Forscher festgelegten Fragen gegenübergestellt. Der Forscher lenkte nur den Ablauf. Bei anderen Methoden, wie jener der Beobachtung, wird der Forscher gelenkt, was zum Teil auch für die teilnehmende Beobachtung sowie für die Inhaltsanalyse gilt.

Der Schnittpunkt der Extreme *aufdringlich* – *nicht aufdringlich* ist das Feldexperiment: Es werden Bedingungen gesetzt, aber der Spielraum des Handelns, um eine Situation zu verändern, ist gegeben.

Entsprechend richten sich einige Methoden stärker auf Einstellungen und Angaben über das Verhalten oder aber auf das Verhalten selber, so, wie es sich beobachten lässt. Wie Friedrichs (1990) schlussfolgert, ist aus sozialpsychologischen Studien bekannt, dass Menschen sich eben anders verhalten, als sie in einer Befragung angeben. Einstellungen und Verhalten stimmen daher häufig nicht überein.

Die Lehre von der Frage

Fragen gelten als das hauptsächlichste Mittel, mit dem wir uns im Alltag zu verständigen und etwas zu ermitteln versuchen. Dabei geht es weniger um die Frage, sondern vielmehr um die Antworten, die eine Frage ermöglicht oder die direkt vorgegeben wird. Wir sind uns oft der Komplexität nicht bewusst.

Fragen sind ein in der Sozialwissenschaft am häufigsten verwendetes Vorgehen: sei es ausschließlich in den Formen der Befragung oder als Teil anderer Methoden, wie hier der Beobachtungen und der Gestaltungsanalysen (vgl. 3.4.)

Die Antwort auf eine Frage muss:

- 1) etwas über die Gründe aussagen
- 2) über den Bezugsrahmen des Befragten informieren
- 3) abhängig vom Informationsstand des Befragten sein
- 4) von der Frage abhängen (wie viel Informationen vorgegeben werden)
- 5) von der Anordnung der Frage abhängen

- 6) in Bezug zu mehreren Dimensionen gestellt werden (d.h. der Interviewer muss sein Problem nach Macobby&Macobby, 1956, zit. nach Friedrichs, 1990, in Fragen umsetzen, die dem Bezugsrahmen des Befragten angemessen ist)
- 7) direkt abhängig sein von der Erhebungssituation und dem Verhalten wie auch von *der Beziehung zum Interviewer*.

Für mich ergab sich daraus die Notwendigkeit, „Wege zu finden, die unterschiedlichen Erfahrungen durch Vorlage der gleichen Frage hervorzuholen“ (Canell & Kahn, 1968, zit. nach Friedrichs, ebd.).

Die Lehre von der Frage richtet sich auf drei einzelne Probleme:

- Wie ist die Frage zu formulieren?
- Welche Art von Frage und Antwortvorgabe ist angemessen?
- Warum wird die Frage gestellt?

Den Bezugsrahmen des Befragten berücksichtigen: Frageformulierung

- a) Gründe: Mit offenen oder geschlossenen Fragen war es sinnvoll, nach den Gründen der Antwort zu fragen: *Warum sind Sie dieser Ansicht? Woran denken Sie dabei?...* Solche Nachfragen waren wichtig, um Ablehnung oder Zustimmung zu differenzieren.
- b) Der Informationsstand des Befragten: Auch abhängig davon wird beschlossen, ob man den Gründen (s.o.) mit geschlossenen oder offenen Fragen nachgehen soll. Außerdem setzen unklare und abstrakte Formulierungen zu viele Informationen beim Befragten voraus. Auch haben manche Autoren vorgeschlagen, bei Befragungen die 1000 meist gebrauchten Wörter zu gebrauchen. Es ist selbstverständlich, unklare Begriffe zu überprüfen, wofür auch Polaritätsprofile anwendbar sind, die jedoch viel Aufwand verlangen. In der hier angewandten Befragungsstrategie wurden abstrakte Begriffe und Inhalte, die übersetzt werden mussten, mit Beispielen ausgeschmückt (immer subjektiv). Gerade im Moment der Begriffsfindung stärkten sich die Beziehungsstrukturen, weil ich mich als Forscher

für kurze Zeit auf eine „niederere Ebene“ begab und der Interviewte eigentlich der Experte war. Der Informationsstand war nicht unbedingt zu ermitteln, sondern er wurde vermittelt und machte den Befragten problembewusster und aufmerksamer. In diesem Sinn sind Forschungsdesigns mit einer kombinierten Methode auch eine Art der Fortbildung, da der Befragte seine (hier) organisationalen Repräsentationen neu überdenken kann. Genauso meint auch Friedrichs (1990) „der Informationsstand des Befragten ist keine unveränderliche Größe, er kann ebenso als kognitiver Lernprozess im Verlauf des Fragens begriffen werden“.

- c) Mehrdimensionalität: Fragen und Antworten enthalten oft mehrere Dimensionen, weshalb die Antworten unvergleichbar werden, weil die Befragten in nur einer Dimension geantwortet haben. Um solche Antwortfehler zu vermeiden, wurden die Antwortdimensionen durch eine vorherige Information festgelegt.
- d) Fragen-Anordnung: Die Fragen sind in ihrer Anordnung und nicht isoliert zu betrachten. Ich ging für die zu behandelnden Themen trichterförmig vom Allgemeinen zum Besonderen vor. So war jede Nachfrage nach Gründen bereits ein Trichter. Sehr klar nachvollziehbar ist ein solches Vorgehen an dem „fünfdimensionalen Frageplan“ von Gallup (zit. nach Friedrichs, ebd.):
- Bewusstheit: offene Wissensfrage: „Was verstehen Sie unter Mitbestimmung?“
 - Unbeeinflusste Einstellung: offene Frage: „Was sollten die Gewerkschaften hinsichtlich der Mitbestimmung tun?“
 - Spezifische Einstellung: geschlossene Frage: „Einige sagen, die Arbeitgeber sollten im Aufsichtsrat eines Betriebes die Mehrheit haben, andere, Arbeitgeber und Arbeitnehmer sollten gleich stark vertreten sein. Was meinen Sie?“
 - Gründe: offene Warum - Frage: „Warum meinen Sie das?“
 - Intensität: geschlossene Intensität – Frage: „Wie sicher sind Sie Ihrer Ansicht? Sehr sicher, sicher, unsicher oder sehr unsicher?“
- e) Zu berücksichtigen war der Halo-Effekt. Dieser tritt ein, wenn eine vorhergehende Frage auf die nächstfolgende ausstrahlt. Dieser Fehler bezieht sich auf die Beantwortung einer Frage nicht auf Grund des manifesten Inhalts, sondern auf Grund der Beziehung zum Inhalt der vorangegangenen Frage bzw. Antwort. So war in meinem Vorgehen etwa nicht zu empfehlen, zunächst eine Frage nach der

‘contenzione-Zwangmaßnahme’ zu stellen und anschließend zu fragen, ob und wie man bei großen Krisen vorgehen sollte.

- f) **Verzerrte Fragen:** Verzerrte Fragen führen zu einer schiefen Verteilung allein durch ihre Formulierung und sie beeinflussen die Form der Antwort. Sie können Unterstellungen, unvollständige Vorgaben, belastete Wörter beinhalten oder suggestiv sein, indem sie eine bestimmte Antwort nahe legen. Zu berücksichtigen ist auch, dass verzerrte Fragen zumindest kurzfristig zu Einstellungsänderungen führen und zwar in die jeweilige Richtung der Frage.

Die Interviewvoraussetzungen

Scheuch (1967 a, zit. nach Friedrichs, 1990) beschrieb das Interview im positivistischen Sinn als „ein planmäßiges Vorgehen mit wissenschaftlicher Zielsetzung, bei dem die Versuchsperson durch eine Reihe gezielter Fragen oder mitgeteilter Stimuli zu verbalen Reaktionen veranlasst werden soll“. Das Interview enthält eine asymmetrische Kommunikation: Der Interviewer fragt, er gibt seine Antworten nicht bekannt, der Befragte antwortet. Wittgenstein (1967) sah als Voraussetzung gute verbale Fähigkeiten und ein weitestgehend ähnliches Sprachspiel bei Forscher, Interviewer und Befragtem. Die ‘guten Sprachfähigkeiten’ sind nach Wittgenstein am Gebrauch der Normalsprache erkennbar. Das pragmatische Sprachspiel zeigt sich analog zu den ‘Lebensformen’. Von der (im Labor über die Messinstrumente) relativ gebotenen Objektivität zu unterscheiden sind Interviews mittels Fragebögen, da diese Fragebögen als „Instrumente“ des Forschers (bei einem Forschungsteam) ein Eigenleben führen und zudem das Interview Bereitschaft voraussetzt, Erreichbarkeit, Zeit und Motivation der zu befragenden Person.

Vorteile des Interviews sind das Kennenlernen der Kategorien des Befragten, wenngleich die Fragen- und Antwortvorgaben weitestgehend die Kategorien des Beobachters sind (Fragebogen). Weiters liegt in der Möglichkeit Zufallsstichproben zu ziehen, ein Vorteil. Nachteile sind der finanzielle und zeitliche Aufwand, wie auch die Abstraktion von tatsächlichem Handeln des Befragten.

Schwierigkeiten lassen sich auch bei der Schichtgebundenheit der Sprache und bei subjektiven Aussagen über Organisationen nicht leugnen. So sind in der Oberschicht die Widerstände

gegen vorformulierte Antworten hoch, während in der Unterschicht Probleme der Informiertheit und der Formulierung auftreten. Anders: alle Formen der Befragung leiden an der Mittelschicht-Orientierung der Methode.

Mit diesem Vorwissen orientierte sich diese Untersuchung vor allem an der Befragung der Pflege- und Leitungsbediensteten, die alle zur Mittelschicht gehören, während für die Kundenbefragung der Familienangehörigen und Benutzer die Gestaltungsarbeiten durchgeführt wurden.

Das Vorgehen

Die Sammlung der Fragen geschah einerseits durch das Übernehmen der Fragen und Instrumente aus den vorher geführten narrativen Interviews, den teilnehmenden Beobachtungen, den Organisationsdokumenten und der vorliegenden Literatur, andererseits trug ein kontinuierliches Brainstorming alles an Fragen zusammen, was nach Kriterien der Plausibilität brauchbar erschien. Am Ende prüfte ich die Liste der Fragen auf die bereits besprochenen Fehler und unternahm Streichungen für Bereiche, die bereits behandelt waren.

Intervieweinleitungsfragen wurden neutral darauf gerichtet, das Interesse des Befragten für das Interview zu gewinnen bzw. zu verstärken. Als meine Aufgabe verstand ich, die Befragten in ihre Rolle einzuführen.

Dazu gehörte ein bestimmtes Verhalten: Der Interviewer sollte Ruhe, Wärme, Ungezwungenheit und Unabhängigkeit ausstrahlen. Der Befragte sollte nicht den Eindruck haben, es handle sich um eine Prüfungssituation. Das Ziel war, eine gute Beziehung herzustellen. Durch die bereits erarbeitete Beziehung zwischen mir und den InterviewmitarbeiterInnen konnte spontan entschieden werden, ob jeweils ein hartes Interviewen (schnelles, unter Umständen aggressives Fragen), oder ein weiches Interviewen (Nachfragen, Bestätigungen) angebracht war.

Zu berücksichtigen war, dass, wie Anger (1966, zit. nach Friedrichs, 1990) vermutet, bei weichem Interviewen eine Tendenz zur sozialen Erwünschtheit vorliegt, da der Befragte die angenehme Beziehung zum Interviewer erhalten will, bei hartem eine Tendenz zu ausweichenden Antworten vorliegt.

Ich musste mir meiner Rolle bewusst sein (vgl. Einführung und Kap.1), denn der Befragte ordnet den Interviewer einer auf Grund der eigenen Erfahrung oder der Erscheinung einer bestimmten Gruppe zu. Diese Zuordnung wirkt sich auf die Antworten des Befragten aus. Ungeachtet des Verhaltens eines Interviewers sind für den Befragten bereits die auf Zuschreibung beruhenden Merkmale der Person von Bedeutung, wie umgekehrt die Merkmale des Befragten für den Interviewer.

Die Motivation des Befragten ist ein Teil des sozialen Prozesses „Interview“. Cannel und Kahn (zit. nach Friedrichs, 1990) geben diesen Prozess in ihrem Modell wieder, und erwähnen dabei Einstellungen, Erwartungen etc. des Interviewers und wie diese sich auf die Erhebungssituation auswirken. So ist z.B. die Verzerrung der Antwortzuweisung durch die Erwartung des Interviewers abhängig von den vorhergegangenen Befragungen.

Dieses Verhalten des Interviewers ist jedoch nicht kontrollierbar. Richtlinien sind die Berücksichtigung der

- Art der Fragestellung (langsam, schnell)
- Länge der Pausen nach der Antwort
- Formulierung von nicht vorgesehenen Nachfragen, z.B. „Könnten Sie mir das näher erläutern“ oder „Noch etwas?“
- Verwendung resümierender Sätze für umfangreiche Antworten des Befragten, z.B. „Sie meinen also...“
- Verwendung von Stimuli „hm, hm“, „ah, ja“, „ich verstehe“
- Blickkontakte
- Körperbewegungen, Gestik, räumliche Distanz zum Befragten

Das Vorgehen sollte am Beginn des Interviews die Ziele des Interviewers klären, um das erforderliche Minimum an Übereinstimmung zu erhalten. Es muss also bereits bei der Forschungsplanung überlegt werden, warum jemand eine Kommunikation dieser Art eingeht.

Ich wollte Informationen erhalten, nicht überzeugen oder beraten. Bei einem der letzten Interviews verfiel ich der Helferrolle. Ich wusste von der schwierigen Beziehung zwischen den Pflegebediensteten, der Gruppe und der Leitung. Wie wir im nächsten Abschnitt sehen werden, wurde dieses Interview aus der Sicht eben auch „einen Gefallen tun zu wollen“ gestrichen (aber eben auch deshalb weil sich dazu die Aufwandsentschädigungen summierten, die für die Auswertung von Interviews aus einer solchen Entstehungssituation notwendig waren).

Diese zeitlich und methodisch sehr aufwändige Arbeit lieferte Einsichten in die vorherrschende Arbeitskultur und bot den Interviewpartnern selbst die Möglichkeit, Momente der Reflexion (Aussage des Großteils der Interviewten) einzulegen. Eine solche Vorgehensweise kann unter dem Aspekt ‘Reflexiver Beratung’ (Moldaschl 2001) verortet werden und fällt meines Erachtens unter ein Methodenverständnis für die ‘reflexive Sozialpsychologie’ (vgl. dazu Keupp, H., 1994). Hierzu gehört auch, dass dem Befragten durch das Intensivinterview vorbereitete Inhalte nun bewusst werden und seine Sensibilisierung erhöht wird, so dass sich unter Umständen der Anstoß ergibt, am Ende des Interviews den Befragten mit seinen Problemen nicht allein zu lassen. Somit sind bereits Schritte einer Beratungssituation wie sie die Integrative Supervision (vgl. u.a. Petzold, 1998) vorsieht, getan, den Bediensteten arbeitsfähig zu verlassen. Hier zeigt sich, dass die Intention nicht auf eine Beratung hinauslief, die Absicht ergab sich vielmehr aus den eingesetzten Methoden.

Der Interviewer muss eine professionelle Kommunikation aufbauen, sofern er mit der Konzeptualisierung der Studie vertraut ist, sofern er sein Verhalten zu lenken in der Lage ist und er sich bewusst ist, dass er in der Abfolge neuer Fragen immer schon ein Stück Analyse und Auswertung betreibt. Er tritt nicht als Experte auf.

Fehlerquellen

Es ist schwer abzuschätzen, wie sich das Ziel des Intensivinterviews, das Verhalten des Interviewers und der Prozess der Interaktion validieren lassen. Banaka (1971, zit. nach Friedrichs, 1990) weist zu Recht auf die Notwendigkeit hin, Eindrücke und Gefühle des Interviewers artikulieren zu lassen, um sie dann in die Analyse einzubeziehen. Auch wird von Friedrichs (ebd.) bei einer größeren Anzahl von Interviews (er sagt jedoch nicht wie viele) ein Pretest von ca. fünf Interviews gemacht, wobei v.a. die Validität der Leitfragen hinterfragt wird, wie das Auftreten, bzw. die Flexibilität des Interviewers oder der Umfang des Interviews.

Friedrich zeigt, dass die Formen des Intensivinterviews unterschiedlich starke Elemente der Beratung enthalten. Validität kann demnach am ehesten über Antwortvergleiche, Nachfragen und Interpretationen sowie Außenkriterien (Ergebnisse anderer Methoden, Akten, Berichte Dritter) hergestellt werden.

Letztlich kann gesagt werden, dass das Intensivinterview wie auch das problemzentrierte Interview nach Witzel (1985) nicht an Prozessen der Validierung wie im standardisierten Interview zu messen sind. Sie sind viel mehr als Beitrag zur Exploration eines Problems zu sehen das für den Befragten eine Bedeutung hat.

3.3.1. Die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring

Die Interviewauswertung lehnte sich an die Qualitative Inhaltsanalyse von Mayring (2000) an. Erstes Ziel der Analyse war es, das Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten blieben, um durch die Abstraktion einen überschaubaren Corpus zu schaffen, der immer noch die Gestalt des Grundmaterials darstellte. Diese qualitative Zusammenfassung wurde für alle Interviews vorgenommen. Nachdem sie vorlagen, wurde in einem zweiten Moment beschlossen, welche Textteile in Hinblick auf die Fragestellungen typisierend oder inhaltlich strukturiert werden sollten. Für manche Interviewaussagen wurde eine Explikation durchgeführt. Sie diente dazu, schwer oder überhaupt nicht nachvollziehbare Aussagen mit Informationen vor allem aus den Beobachtungsinterviews zu ergänzen.

Das allgemeine Ablaufmodell einer qualitativen Inhaltsanalyse

Bevor nun die Schritte der qualitativen Inhaltsanalyse betreffs der Festlegung des konkreten Ablaufes und der Definition der Analyseeinheiten dargelegt werden, soll darauf hingewiesen werden, dass die Inhaltsanalyse von Mayring „manifeste Kommunikationsinhalte“ untersucht (zit. nach Lamnek, 1995, Bd.II., S. 205). Dabei handelt es sich um bewusste und explizite Aussagen von Befragten. Die Generalisierung der qualitativ gewonnenen Daten wurden nicht verallgemeinert wie etwa in der quantitativen Sozialforschung, sondern formal, inhaltlich und/oder typisierend strukturiert.

Die Stärke der qualitativen Inhaltsanalyse liegt in der einzelnen Zergliederung der Interpretationsschritte, die vorher festgelegt werden. Dadurch wird sie für andere nachvollziehbar und intersubjektiv überprüfbar, sie wird übertragbar auf andere Gegenstände, für andere benutzbar und zur wissenschaftlichen Methode. Die dafür notwendigen Schritte verlangen einen sehr hohen Arbeitsaufwand.

Das Ablaufmodell wird der jeweiligen Fragestellung angepasst, doch gibt es ein allgemeines Modell zur Orientierung. Die Präzision der Inhaltsanalyse wird durch die folgenden Analyseeinheiten gesteigert (vgl. dazu Mayring 2000, zit. in Lamnek, Bd.II; S.218):

- Für die Auswertung der gesammelten kommunikativen Daten war der kleinste *Materialbestandteil* die Kodiereinheit, im Sinne des kleinsten Textteiles, der ausgewertet wurde, und unter eine Kategorie fällt. Es kann sich um einen Nebensatz handeln, oder um eine Textpassage, die aus aufeinanderfolgenden Sätzen besteht.
- Die *Kontexteinheit* legt den größeren Textbestandteil fest, der wiederum unter eine Kategorie fallen kann. Dafür wurden für mehrdeutige Interviewpassagen als Kontexteinheit explizierende Äußerungen aus dem jeweiligen Interview-Transkript herangezogen.
- Die *Auswertungseinheit* legt fest, welche Textteile jeweils nacheinander ausgewertet werden.

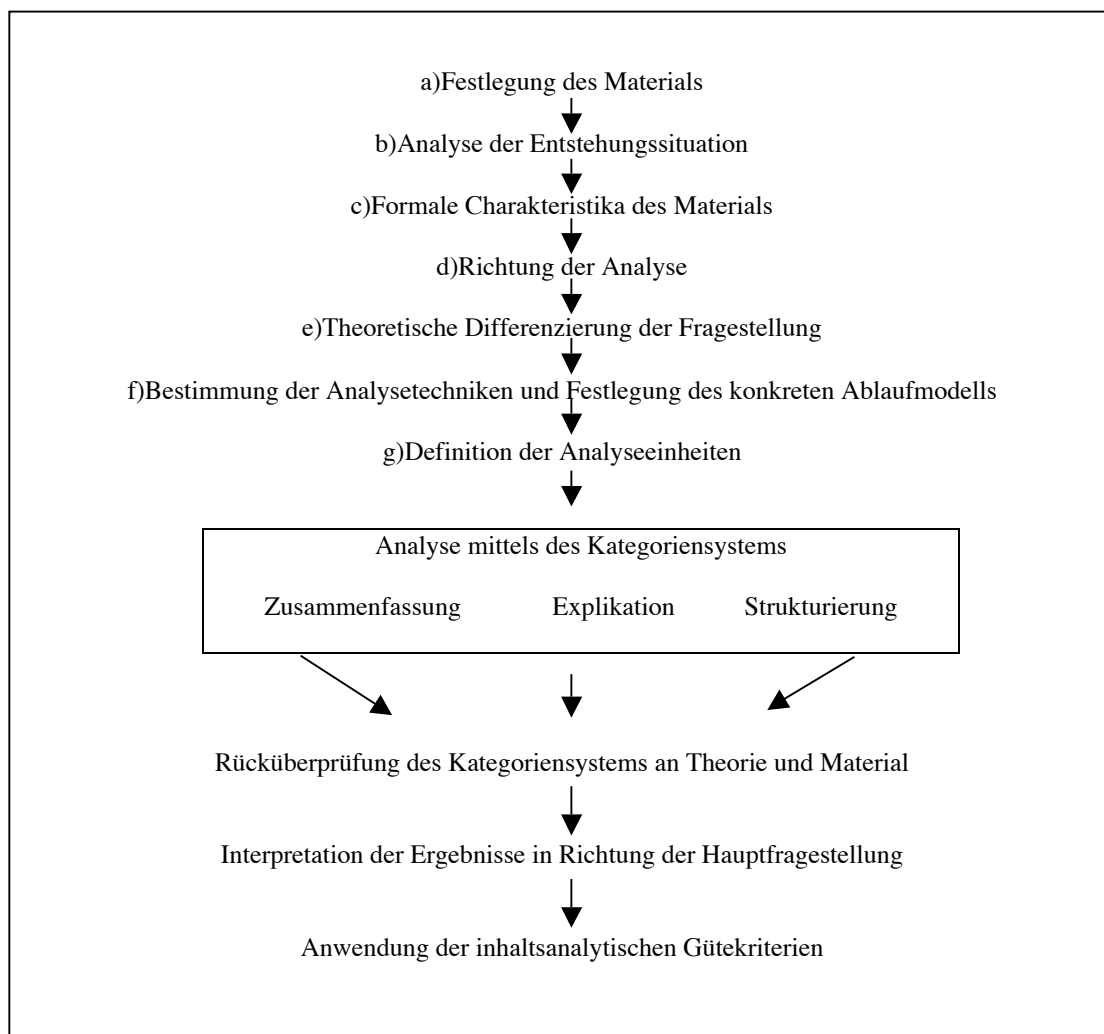


Abb. 3: Allgemeines Ablaufmodell einer Inhaltsanalyse (vgl. Mayring 2000)

Die Inhaltsanalyse als Auswertungsmethode hat es mit fertigem sprachlichem Material zu tun. Um zu entscheiden, was überhaupt aus dem Material herausgearbeitet wird, muss am Anfang eine genaue Analyse des Ausgangsmaterials stattfinden.

a) Die Festlegung des Materials

Die Festlegung des Materials, welches der Analyse zugrunde liegen soll, sollte während der Analyse nur unter bestimmten begründbaren Notwendigkeiten erweitert oder verändert werden. Probleme, wie die Auswahl aus einer größeren Materialmenge (wie jene der Stichproben), müssen gelöst werden. Zu beachten sind:

- Dass die Grundgesamtheit, über die Aussagen gemacht werden sollen, genau definiert wird.
- Dass der Stichprobenumfang nach Repräsentativitätsüberlegungen und ökonomischen Erwägungen festgelegt wird.
- Dass schließlich die Stichprobe nach einem bestimmten Modell gemacht wird.

So stellten

- die sieben Interviews des I. Durchganges von 1999-2000,
- ihre zweite Durchführung (wobei es sich um sechs handelt),
- und drei der insgesamt fünf durchgeführten Interviews der für den II. Durchgang neu hinzugezogenen BefragungspartnerInnen

die analysierte Grundgesamtheit dar. Folglich wurden für die qualitative Inhaltsanalyse auf der Ebene der Pflegebediensteten zwei Interviews nicht berücksichtigt. Dies galt auch für die Leitungsebene. Alle fünf Interviews mit den Leitungsbediensteten konnten aus zeitlicher Begrenzung nicht im Sinne Mayrings analysiert werden. Sie wurden bei der Auswertung miteinbezogen, ohne einer qualitativen Strukturierung unterzogen worden zu sein. Demzufolge wurden

- 2 Interviews auf der Ebene der Pflegebediensteten und
- 5 Interviews auf der Ebene der Leitungsbediensteten

hauptsächlich aus Ressourcegründen bei der qualitativen Inhaltsanalyse nicht berücksichtigt. Doch dazu weiter unten.

Zusammenfassend stellt nun die Übersicht 11 jene InterviewpartnerInnen der drei Epochen vor, deren kommunikativ gewonnene Daten einer qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring unterzogen (und nicht unterzogen bzw. gestrichen) wurden (in Klammer sind dabei die Berufsbilder abgekürzt).

Demnach wurden insgesamt 16 Interviews qualitativ analysiert und 23 bei der Auswertung miteinbezogen.

Der Stichprobenumfang wurde im Laufe der Untersuchung durch Heranziehen notwendiger Interviewpartner gemäß der Grounded Theorie (B. G. Glaser & A. L. Strauss, 1967) im Interesse des *theoretical Sampling* festgelegt, bis entschieden wird keine zusätzlichen Daten zu brauchen (theoretische Sättigung).

Die Repräsentativität ist für ein qualitatives Vorgehen gegeben. Denn es handelt sich weder um eine besonders niedere und auch nicht um eine besonders hohe Anzahl von Interviews. Diese Entscheidung wurde angesichts der Methodentriangulation im Vorfeld getroffen. Das bedeutet, dass aus ökonomischen und zeitlichen Gründen keine Einzelfallanalyse (der jeweils durchgeführten Interviews) denkbar war, so wie sie sich Oevermann für die objektive Hermeneutik (zit. nach Lamnek, 1995, Bd.II., S. 218) vorstellt.

Für die qualitative Inhaltsanalyse herangezogene Interviews	Epoche	Für die qualitative Inhaltsanalyse gestrichene Interviews
Fr.A Int.I./II. (P.K.Pf); Fr.B. Int.I./II. (P.K.Pf); Hr.F. Int.II. (P.K.Pf)	Vorreform	Alle Leitungsbedienstete
Hr.C. Int.I./II. (P.K.Pf); Hr.D. Int.I./II. (P.K.Pf); Hr.E. Int.I./II. (P.K.Pf); Fr.M. Int.I./II. (S.A.)	Reform	Keine
Fr.E+A. Int.I. (P.K.Pf) Fr.I. Int.II. (OTAP) Fr.H. Int.II. (R.T.)	Restauration	Hr. A. Int.II. (P.K.Pf) Fr.A. Int.II. (P.K.Pf)

Übersicht 11: Überblick der gesamten inhaltsanalytisierten und gestrichenen Interviews

Die hier ausgewählte Anzahl der durchgeführten Interviews ist für den Forscher noch überschaubar (obwohl knapp an der Grenze). Hervorzuheben ist, dass die Überschaubarkeit der Datenmenge vor allem dadurch gewährleistet war, dass die italienische Durchführung und die Transkription der Interviews nicht an andere (Sekretärin o.ä.) delegiert wurde. Eine Arbeit, die Ausdauer, Disziplinierung und die Beherrschung/Auseinandersetzung mit der italienischen Sprache verlangte. Die Stichprobe der Population erfüllt, wie bereits erwähnt, den hohen Anspruch der qualitativen Forschung auf Heterogenität bezüglich Anstellungsepochen, Berufsbilder, Generation/Alter und Geschlecht.

Allgemeine Festlegung des Materials

Für diese Untersuchung wurde beschlossen, den vollständigen Text der einzelnen Interviews der Analyse zu unterziehen. Ich folgte also nicht dem Vorschlag von Jaeggi & Faas (1993, S. 9), nämlich für die Erstellung der Stichwortliste „nur“ eine pauschale Seitenanzahl am Beginn, in der Mitte und am Ende eines jeden Interviews für die eigene Strukturierung zu verwenden. So gesehen gibt es keine Textteile, die von vornherein gestrichen wurden. Dadurch sollte die Offenheit induktiven Arbeitens beibehalten werden, denn die hohe Komplexität sollte nicht im Interesse einer Erleichterung der wissenschaftlichen Auswertungsarbeit und somit nicht wegen Kosteneinsparungen reduziert werden, weil mit der Komplexität eine Vielzahl von Kategorien gewonnen werden konnten.

Wie Mayring es verlangt, wurden für alle Interviews nicht die gesamten Interviewprotokolle „komplett inhaltsanalytisch ausgewertet, sondern nur Ausschnitte, die sich auf die Forschungsfrage beziehen“ (vgl. Lamnek, 1995, Bd.II., S. 207). Hinsichtlich der Paraphrasierung und deren Generalisierung von inhaltstragenden Textstellen gab die Fragestellung die Richtung an.

b) Analyse der Entstehungssituation: die Postskriptas

Dieser Schritt ist bereits im Vorfeld geleistet worden. Die jeweiligen Prä- und Postskripta der Interviewsituationen beschrieben von wem und unter welchen Bedingungen das Material produziert wurde. Neben emotionalen-, kognitiven- und Handlungshintergründen des Verfassers wurden die konkrete Entstehungssituation, die strukturellen bzw. kontextuellen

Gegebenheiten der Entstehungssituation wie auch der soziokulturelle Hintergrund der InterviewpartnerInnen angeschaut, wofür letzterer auch den Einstieg in die Interviews darstellte. In der Anlage sind als Einführung zu den jeweiligen inhaltlichen Strukturierungen Beispiele solcher Prä- und Postskripta disponiert, die vor und nach den durchgeführten Interviews verfasst wurden. Eine Fortführung, Ergänzung, Revision ergab sich durch die im Laufe der Transkription (finden sich ebenso in der Anlage wieder) und der fortlaufenden Beobachtungen erstellten Interviews. Darauf wurden jeweils bei der Analyse der einzelnen Interviews und jedes Mal, wenn es von mir als notwendig erlebt wurde, zurückgegriffen. Es gab dadurch keinen Zeitpunkt, der für mich objektivere Post- Präskripta ermöglichte, mehr handelte es sich darum, die jeweiligen Kontexte durch ihre Reflexion bewusster zu machen, in denen sich die Organisation, die einzelnen Interaktionspartner und ich uns befanden.

c) *Formale Charakteristika des Materials*

Die Protokollierungsregeln der Transkription wurden im Prozess der Interviewtranskription festgelegt. Ein wichtiger Bestandteil der Transkriptionsregeln während der Interviewsituation sind die Beobachtungskodierungen. Auch ermöglichte der Minidiskrekorder über die ‘Track-Mark’ Funktion die sofortige Datierung von wichtigen Beobachtungsmomenten. Immer in der Anlage sind die Transkriptionsregeln und deren Abkürzungen nachvollziehbar. Die interpretative Berücksichtigung dieser Transkriptionsregeln für die Auswertung wurde intuitiv angestrebt, die Interviews wurden so oft gehört, wie es die Neugierde (für bestimmte Aussagen im Text) und die methodischen Bedürfnisse verlangten. So las ich Textteile die bereits mit den Abkürzungen der ‘frischen’ Beobachtungen versehen waren, mehrfach durch und hörte dabei die Aufnahmen.

Ergaben sich bereits während der Transkription Fragen für das nächste geplante Interview, so wurden sie direkt formuliert und **gelb markiert**.

Im Prozess der Paraphrasierung ergab sich die Notwendigkeit, gewisse Themenschwerpunkte in der Transkription hier und da zu markieren. Auch diese ‘Transkriptionszeichen’ stellten eine Hilfe dar.

Werden Textstellen hervorgehoben und mit dieser (türkisen) Grundfarbe markiert, handelt es sich um biographische Abhandlungen in Form von Beispielen für die LeserInnen. Diese enthalten oftmals detaillierte Informationen verschiedener angesprochener Thematiken der Evaluation.

Mit dieser (rosa) Grundfarbe werden Kennzeichen einer formulierten Frage von Seiten des Interviewer markiert, um sie in die Paraphrasierung kurz einzubauen.

Diese Markierungen kommen nicht in jedem Interview vor.

d) Richtung der Analyse

Was will man nun aus dem Text „herausinterpretieren“ (Mayring 2000, S. 45), sobald die oben genannten Schritte vorbereitet sind?

Mayring (ebd., S. 47) spricht von 3 verschiedenen Richtungen der Analyse:

- der Gegenstand des Protokolls (auf das Thema hin)
- Aussagen über den emotionalen, kognitiven und Handlungshintergrund der Kommunikatoren
- die Wirkungen der Äußerungen auf einen potentiellen, zur Zielgruppe gehörenden Rezipienten

Für diese Untersuchung wurde die Richtung der Analyse auf das Thema erst durch die Differenzierung der Fragestellung eindeutig definiert, da auch diese Entscheidung gegenstandsnah getroffen wurde.

e) Theoriegeleitete Differenzierung der Fragestellung

Sie „bedeutet...“, dass die Fragestellung der Analyse vorab genau geklärt sein muss, theoretisch an die bisherige Forschung über den Gegenstand angebunden und in aller Regel in Unterfragestellungen differenziert“ (Mayring 1988, zit. nach Lamnek, 1995, Bd. II; S. 208). Dafür ist ein Schritt zurück notwendig, um die eigentliche Fragestellung dieser Untersuchung wieder ins Gedächtnis zu rufen. Sie ist letztlich die Erkundung des Erlebens der am DSM von Trieste Bediensteten. Dem unterliegt die Absicht, den Zusammenhang zwischen humanen (z.B. keine Zwangsmaßnahmen durchzuführen) und demokratischen Arbeitsinhalten und –haltungen (z.B. viele Versammlungen) in Hinblick auf die formulierte Fragestellung zu untersuchen und nicht wie in der quantitativen Forschung in Hinblick auf Hypothesen über Zusammenhänge in der empirischen Wirklichkeit. Anders gesagt nahm ich an, dass bestimmte Tätigkeiten im

Zusammenhang mit den internen (subjektiven) und externen (objektiven) Handlungsbedingungen das Erleben der Handelnden mehr belasten würden.

Letzteres wurde an Hand von Kriterien personengerechter und gesundheitsgerechter Arbeitsgestaltung untersucht, da ihre Vertreter (Ulich, Hacker, Volpert, Weber, Moldaschl, Büssing, Glaser usw.) bereits davon ausgehen, dass die Qualität des Arbeitsproduktes an Hand personen- und gesundheitsgerechter Arbeitsgestaltung, in unserem Falle die psychische Gesundheit der Dienstleistungsempfänger, erreicht werden kann, weil die Handelnden (hier die Pflegebediensteten) Persönlichkeit und Gesundheit pflegen.

Doch was bedeutet Qualität des Erlebens und wie ist sie zu erkunden? Drei Thesen unterstützten dabei die Theoriegeleitetheit.

Leontjew (1982) schaffte mit der Darstellung der Tätigkeitstheorie die Explikation des Zusammenhanges zwischen einem Motiv (Basaglia spricht in einem ähnlichen Zusammenhang von der Husserlschen Intention) und den verschiedenen dazugehörigen Tätigkeiten, die sich über die Handlungen und deren Ziele als Operationen unterscheiden und wiederum aus diesen Handlungsprozessen neue Motive generieren. Der Kreis schließt sich nicht, sondern 'kreist weiter'. Die Tätigkeitstheorie stellt hier also den metatheoretischen Kontext dar. Die Prämisse von Vygotski (1981) und Wittgenstein (1961) *sprechen sei denken* legitimieren die hier dargestellte Forschungsmethode an Hand kommunikativer Daten.

Leontjew fordert die Erkundung der Motive und die daraus erwachsenden Tätigkeiten, die sich in Handlungen und Operationen manifestieren. Die Erkundung der Motive wurde in dieser Untersuchung mit Hilfe von kommunikativen Daten organisiert. Die von Beginn an durchgeführten teilnehmenden Beobachtungen erfassen die den kommunikativen Akten zu Grunde liegenden Handlungsverläufe (vgl. Lamnek, 1995, Bd.II, S. 200). So erheben zwar Beobachtungen die Handlungen und die Kommunikation, doch angesichts eines so komplexen Gegenstandes kann kaum verlangt werden, dass sie systematisch und strukturiert durchgeführt werden. Darum die Kombination von sich ergänzenden unterschiedlichen Methoden der teilnehmenden Beobachtung und der qualitativen Interviews. Letztlich blieb die Entscheidung offen, wie die Motive zu untersuchen wären. Wir entschieden uns, sie über die Befragung der organisationalen Repräsentationen zu erfassen.

Begreift man sie als ein System allgemeiner Sätze über den zu untersuchenden Gegenstand, verzerren die Theorien nicht das zu sammelnde Material. Theoriegeleitetheit heißt nun, an diesen Erfahrungen anzuknüpfen, um einen Erkenntnisfortschritt zu erreichen.

f) *Bestimmung der Analysetechniken und Festlegung des konkreten Ablaufmodells: Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung*

Vor allem für qualitative Analyseschritte ist die Definition der interpretativen Verfahren wichtig. Mayring (2000) sieht dabei in der Zusammenfassung, der Explikation und der Strukturierung die drei Haupttypen, nach denen inhaltsanalytisch vorgegangen werden kann. Obwohl er nicht ausdrücklich rät, eine, zwei oder alle drei Techniken zu verwenden bzw. zu integrieren, stellte für diese Untersuchung die Gegenstandsnahe die Entscheidungsmotivation dar.

So wurde, wie bereits an verschiedenen Stellen der methodischen Re-Konstruktion aufgezeigt, für das am DSM von Triest erhobene Material eine zum Teil typisierende Strukturierung vorgenommen, nachdem alle Interviews vorerst qualitativ zusammengefasst und dann inhaltlich strukturiert worden waren.

g) *Definition der Analyseeinheiten für die qualitative Zusammenfassung, die inhaltliche Strukturierung und die typisierende Strukturierung*

Für die Zusammenfassung wurde der Gesamttext eines jeden Interviews, Nebensatz für Nebensatz

- in italienischer Sprache paraphrasiert,
- in die deutsche Sprache übersetzt, reduziert und generalisiert,
- zu einer Themengenerierung hin (die nicht immer möglich war) ein zweites Mal reduziert.

Wiederholungen wurden in einem zweiten Schritt während der Erstellung eines Gesamttextes gestrichen.

Fall II/10	Seite	Nr.	Paraphrase in italienischer Sprache	Übersetzung, Reduktion Generalisierung	Themen
Fall II	27-28	1	<u>un cartone animato con un risalto un po', cioè positivo, insomma i cartoni animati ha avuto le sue sfinge, però sempre con delle cose positive</u>	Heidi als Zeichentrickfilm bewegt sie zur Auswahl ihres Codenamens: Heidi hatte zwar schlechte Zeiten zu bewältigen doch immer mit positiven Dingen	Auswahl des Codenamens

Abb. 4: Die qualitative Zusammenfassung - Beispiel des ersten Schrittes zur inhaltlichen Strukturierung

Nachdem das Ziel der Zusammenfassung nach Mayring darin besteht, das Material so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben und durch die Abstraktion ein „überschaubarer Corpus“ (Mayring 2000) geschaffen wird, der immer noch Abbild des

Grundmaterials ist, wurde nach der übersetzten Paraphrasierung die Abstraktionsphase vollzogen.

Die Übersetzung der italienischen kommunikativen Daten (mehrmals auch Dialekte) sah neben der Notwendigkeit einer nahezu perfekten Zweisprachigkeit auch eine kulturelle Nähe zu den Organisationsmitgliedern und ihrer Ausdrücke vor, die durch die teilnehmende Beobachtung und das Studium der einschlägigen Literatur erreicht wurde. Für die Übersetzungen wurde von Beginn an das gleiche Wörterbuch gebraucht (Dizionario tedesco/italiano ‘Garzanti’, 2000) und zur Unterstützung wurde das einsprachige italienische Wörterbuch „Le Monnier“ (1990) hinzugezogen.

Die Abstraktionsphase war von der Generalisierung der Gegenstände auf die definierte Abstraktionsebene hin gekennzeichnet, so dass die alten Gegenstände in den neu formulierten implizit vorlagen. Prädikate wurden auf die gleiche Weise generalisiert, während jene Paraphrasen, die über dem angestrebten Abstraktionsniveau lagen, belassen wurden. In Zweifelsfällen wurden, in Anlehnung an Mayring, theoretische Vorannahmen herangezogen.

Die erste Reduktion sah vor, bedeutungsgleiche Paraphrasen innerhalb der Auswertungseinheit zu streichen, wie auch solche, die auf dem neuen Abstraktionsniveau nicht als wesentlich inhaltstragend erachtet wurden. Die Selektion übernahmen jene Paraphrasen, die weiterhin als zentral inhaltstragend angesehen wurden. Auch hier wurden bei Zweifelsfällen theoretische Vorannahmen hinzugezogen.

Die zweite Reduktion sah dann die Zusammenfassung (Bündelung) der Paraphrasen mit gleichem bzw. ähnlichem Gegenstand und ähnlicher Aussage zu einer Paraphrase vor, während Paraphrasen mit mehreren Aussagen zu einem Gegenstand zusammengefasst wurden (Konstruktion/Integration). So wurden auch Paraphrasen mit gleichem oder ähnlichem Gegenstand und verschiedener Aussage zu einer einzigen Paraphrase zusammengefasst. Auch hier galt es, in Zweifelsfällen theoretische Vorannahmen zu Rate zu ziehen. So wie nicht alle Paraphrasen generalisiert werden konnten, wurde wegen der hohen Anzahl an Interviews und Kategorien im Laufe der Zeit die 1. und 2. Reduktion zusammengefasst und tabellarisch festgehalten (vgl. Mayring 2000).

Am Beispiel in Abb. (4) ist die Anlehnung an die Vorgehensweise der qualitativen Zusammenfassung von Mayring erkennbar. Aus dieser aufwändigen Arbeit wurde die inhaltliche Strukturierung für alle Interviews beider Durchgänge (I. und II.) vorgenommen, bei der Inhaltsbereiche extrahiert und wiederum zusammengefasst wurden (vgl. Lamnek, 1995, Bd. II.; S. 213). Dabei lag der Unterschied zwischen Durchgang I. und Durchgang II. darin,

dass während der Ausarbeitung des Durchganges II. die inhaltliche Strukturierung bereits durch die Fragestellungen (die sich aus dem Interviewdurchgang I. ergeben hatten) theoriegeleitet formuliert wurde.

Zu diesem sehr aufwändigen (eineinhalb Jahre) Vorgehen, kam die Notwendigkeit, manche Passagen (weil sie inhaltlich unverständlich waren) mit zusätzlichem Material zu ergänzen (Explikation). Dabei erwiesen sich die Prä- und Postskripta, die DSM interne Literatur und vor allem die andauernden Beobachtungsinterviews als eine hervorragende Stütze. Auf diese Weise konnte ich direkt am Feld die Experten fragen.

Am Ende der Ausarbeitung lagen für die berücksichtigten Interviews insgesamt 15 qualitative Zusammenfassungen und 14 inhaltliche Strukturierungen vor, da für das Interview 12 mit Fr. Heidi gerade noch die qualitative Zusammenfassung erarbeitet werden konnte.

Die inhaltlichen Strukturierungen sollen bis zum Inhalt der verschiedenen Fragestellungen vordringen und sie strukturieren, nachdem durch die Zusammenfassung „aus der Entfernung“ (vgl. Lamnek, 1995, Bd. II., S. 215) ein Überblick zustande gekommen war.

Eine typisierende Strukturierung, die „auf einer Typisierungsdimension nach einzelnen markanten Ausprägungen im Material“ sucht und sie „genauer beschreibt“ (ebd., S. 213), wurde für die Gegenüberstellung der in Übersicht 5 aufgelisteten Objektbereiche der 2) *‘subjektiven Störungsmodelle und Arbeitsstrategien’*, wie auch des 3) *‘subjektiven Arbeitserlebens’* (zur Differenzierung dieses letzten Objektbereiches vgl. Übersicht 6) durchgeführt.

Dazu wurde - wie bereits angesprochen - jedes einzelne Interview qualitativ zusammengefasst und inhaltlich strukturiert. Für die typisierende Strukturierung der *‘subjektiven Störungsmodelle’* wurden sechs Modelle der Erklärung psychischer Störungen deduktiv aus der Literatur in Anlehnung an Zygowski (1989) herangezogen, während für die *‘subjektiven Arbeitsstrategien’* in deduktiver Anlehnung an die Basaglialiteratur (z.B. ‘Conferenze Brasiliane’ (2000), ‘Scritti II 1968-1980’ (1982), ‘L’istituzione negata’ (1968), ‘Che cos’è la psichiatria?’ (1967)) und in induktiver Anlehnung an die Beobachtungen und Interviews entschieden wurde, *‘die Beziehungsarbeit’*, *‘die Arbeit mit den Psychopharmaka’* und *‘die Integrationsarbeit als Konstruktion der Freiheit’* gezielt als Arbeitsbereiche der Bediensteten zu typisieren.

Das typisierende Vorgehen für den letzten wichtigen Objektbereich des *‘Arbeitserlebens’* hielt sich an die zwei von fünf arbeitspsychologisch gestellten Untersuchungsebenen (vgl. Übersicht

6) der *‘subjektiv wahrgenommenen Institutionsregeln’* hinsichtlich Phänomenen *‘der Macht’*, *‘der Konflikt und Entscheidungsprozesse’*, *‘der Führung (und Rituale)’* und der *‘Aushandlung der Regeln und Ordnungen und ihrer Effekte’*. Die restlichen Ebenen der *‘subjektiv erlebten organisationsinternen Kommunikationsqualität’* und der *‘anderen während der Interviews auftauchenden Bereiche’* wurden - wie gesagt - für alle Interviews und Durchgänge inhaltlich strukturiert belassen. Die *‘Ressourcenanreicherung auf Seiten der Bediensteten durch institutionelle Bedingungen’* wurde aus den Ergebnissen der STA-G Analysen erarbeitet.

Im Unterschied zur typisierenden Strukturierung der *‘subjektiven Störungsmodelle’*, wozu alle Interviews und Durchgänge herangezogen wurden, konnte wiederum aus Gründen des Umfangs für jene *‘der subjektiven Arbeitsstrategien’* und *‘des Arbeitserlebens’* jeweils nur ein Interview für die spezifische Epoche untersucht werden (mit Ausnahme der Bearbeitung des Abschnittes *‘die Arbeit mit den Psychopharmaka’*). Dabei fiel die Entscheidung an Hand der Ausprägung, der Differenziertheit und der Reflektiertheit (berufsbildübergreifend) der Aussagen zur jeweiligen Fragestellung. Die Auswahl fiel nicht leicht, doch beruhigte mich die Tatsache, dadurch kein Interview streichen zu müssen und auch nicht die berufsbezogene Heterogenität zu gefährden. Zur genauen Definition der Analyseeinheiten sei auf die Übersicht 12 (weiter unten) hingewiesen.

Die Vorgehensweise der hier durchgeführten typisierenden Strukturierung in Anlehnung an Mayring (2000) sah die Durchsicht jedes Interviews in Bezug auf die Ausprägungen innerhalb der Untersuchungsebenen (z.B. der Beziehungsarbeit, der Integrationsarbeit als Konstruktion der Freiheit, der Arbeit mit Psychopharmaka) vor, die Extrahierung der Passagen aus den jeweiligen Interviews und schlussendlich die Typisierung der Aussagen des jeweiligen Interviews stellvertretend für eine der drei verschiedenen Anstellungszeiten (Vorreform, Reform, Restauration), damit die historische Redefinition dargestellt werden konnte (vgl. dafür die Dateien *‘Typisierung’* und *‘Ausprägung der Typisierung’* in der Anlage) die zwischen Einstellungen und Voraussetzungen, Strategien und Effekten unterschiedlich strukturiert wurde. Die Übersicht 21 (in Kapitel 4) der Typisierungsausprägung liefert die genauen Fundstellen im Originaltext an Hand der Kategoriennummer des jeweiligen Interviews (z.B. Int. A II, K. 131 – Interview Andrea zweiter Durchgang, Kategoriennummer 131), während sich immer in der Anlage die Datei der *‘Typisierungsextrakte’* befindet, eine Vorarbeit zur eigentlichen Vertextung. Im jeweils behandelten Abschnitt wird darauf hingewiesen, nach welchen Subkategorien im Text gesucht wurde mit Ausnahme des *‘Tätigkeitserlebens’*, wo wiederum das Interview nach Textstellen ohne vordefinierter Typisierung durchgearbeitet wurde, Textstellen, welche beispielsweise Aussagen über den Umgang mit Macht am DSM

beinhalten, und wo vorher in der Sichtung der inhaltlichen Strukturierung keine zum Thema bezogenen Passagen aufgefunden worden sind. Zusammenfassend sei vermerkt, dass durch diese Vorgehensweise jedes Interview insgesamt bis zu 18 Mal gesichtet wurde.

„Ziel der Typisierung ist die Identifikation eines Sets von sozialen Handlungsmustern“ (Lamnek, 1995, Bd. II., S. 204). Von Belang ist daher nicht die Anzahl der Personen, die sich gemäß einem Muster verhalten, sondern welche Muster auftreten. Spreche ich hier von Ausprägung, dann verstehe ich die Anzahl der betreffenden Fundstellen im jeweiligen Interview.

Diese Typisierung stellt einen aus der qualitativen Sozialwissenschaft heraus kritisierbaren quantitativen Charakter der qualitativen Inhaltsanalyse dar. Die Entscheidung dafür kommt aus den Bedürfnissen der scientific community, auch kommunikative Daten tabellarisch gegenüberzustellen, um dadurch den LeserInnen einen überschaubaren Corpus vorzulegen. Von der bisherigen Datenerhebung und –auswertung erreicht die Interessierten jedoch wenig.

Als Forscher fiel mir diese wissenschaftliche Entscheidung nicht leicht, ebenso wie der Praktiker nicht einverstanden ist, die Informationen aus der erarbeiteten Beziehungsqualität angesichts der Zeit- und Ressourcenknappheit reduzieren zu müssen. Diese Verdinglichung, wie sie Moscovici vertritt, wird von externen Faktoren verursacht und löst Veränderungen der Werteinstellungen aus, die ihrerseits wiederum Auswirkungen haben.

Durch die Teilnahme am Feld ergab sich auch die organisationsbezogene Notwendigkeit einer vergleichenden Typisierung zwischen den verschiedenen Berufsbildern. Diese wurde einerseits aus Kapazitäts- andererseits aus Privacygründen nicht durchgeführt, da auf diese Weise der/die einzelne Interviewte vor allem teamintern erkannt worden wäre. Auch wurde die Kategorie ‘Rituale’ oberflächlich behandelt. In diesem Zusammenhang ist zu unterstreichen, dass die jüngere Generation genügend bedacht worden ist mit Geschichtsüberlieferungen von Seiten der „älteren“ MitarbeiterInnen (Int. H.).

Bezüglich der Typisierung der *‘subjektiven Modelle der Erklärung psychischer Störungen’* der Pflegebediensteten in Hinblick auf die sechs Modelle des

- I. medizinischen Modells,
- II. abweichungstheoretischen Modells,
- III. psychotherapeutischen Modells,

- IV. soziogenetisch-politischen Modells,
- V. multifaktoriellen Modells und
- VI. psychosozialen Modells

in Anlehnung an Zygowski (1989, S. 43-90), ist anzumerken, dass in der theoretischen Darlegung, ‘nur’ die Modelle I, III, IV und VI typisierend analysiert wurden. Das abweichungstheoretische (II.) ließ sich im Modell psycho-sozialer Belastung (VI.) wieder finden und konnte somit gestrichen werden. Ebenso konnte das multifaktorielle Modell (V.) gestrichen werden, da bereits durch Modell (I.) die medizinisch-biologische und durch (VI.) die psychosoziale Kausalitätsprägung getrennt in ihrer Ausprägung erforscht wurde. Interessant erschien die Ausprägung der einzelnen unikausalen Modelle (I., III. und IV.).

Nachdem also jedes einzelne Interview inhaltlich strukturiert worden war, wurden vorerst die einzelnen Aussagen aller Interviews der drei verschiedenen Zeitepochen in Hinblick auf die vier Störungsmodelle (I., III., IV. und VI.) typisiert und nach ihrer Häufigkeit pro Modell ausgewertet. Die Häufigkeitsauswertung zeigte sich komplexer als erwartet und wird als ein Versuch von Quantifizierung qualitativer Daten (immer aus kapazitären Gründen) so belassen. Es ergab sich eine Aussagehäufigkeit pro Modell und (Anstellungs-) Zeitepoche, woraus iterativ die Ergebnisse für die historische Redefinition der subjektiven Erklärungen psychischer Störungen abgeleitet wurden.

Der forschungsimmanente Grund für die Streichungen war die Erwartung einer hohen Anzahl an Subkategorien, welche sich aus der Typisierung der bereits erarbeiteten arbeitspsychologisch zentralen Unterkategorien (vgl. Übersicht 6) ergeben hätten. Der Zeitdruck auf die Beendigung der wegen ihres methodenkombinierten Designs sehr ausgedehnten Studie (1999-2000/2001-2007) war einerseits bedingt durch den über zweijährigen Ausfall der Finanzierung und andererseits durch den Charakter einer Dissertationsstudie.

Die in Übersicht 6 aufgelisteten Unterkategorien stehen für das Zufriedenheits- und Belastungserleben der Befragten und sie wurden, wie alle anderen nach einer qualitativen Zusammenfassung, für die Interviews des II. Durchganges inhaltlich strukturiert. Die Typisierung ergab neue Subkategorien, deren Bewertung eine Zuweisung zu theoretisch bestehenden Belastungs- und Zufriedenheitskonzepten verlangte, welche für diese Studie für die Unterschiede zwischen Anforderung, Belastung, Beanspruchung, Stress und Demand-Control Modell in Anlehnung an die Arbeiten von Volpert/Oesterreich (1999), für die

Zufriedenheit am Arbeitsplatz in Anlehnung an Bruggemann (1975) und für das Burn-Out Verständnis in Anlehnung an Rössing (2003) stattfanden. Diesen Subkategorien wenden wir uns nach einer Zusammenfassung im Exkurs 3 zu.

Zusammenfassung

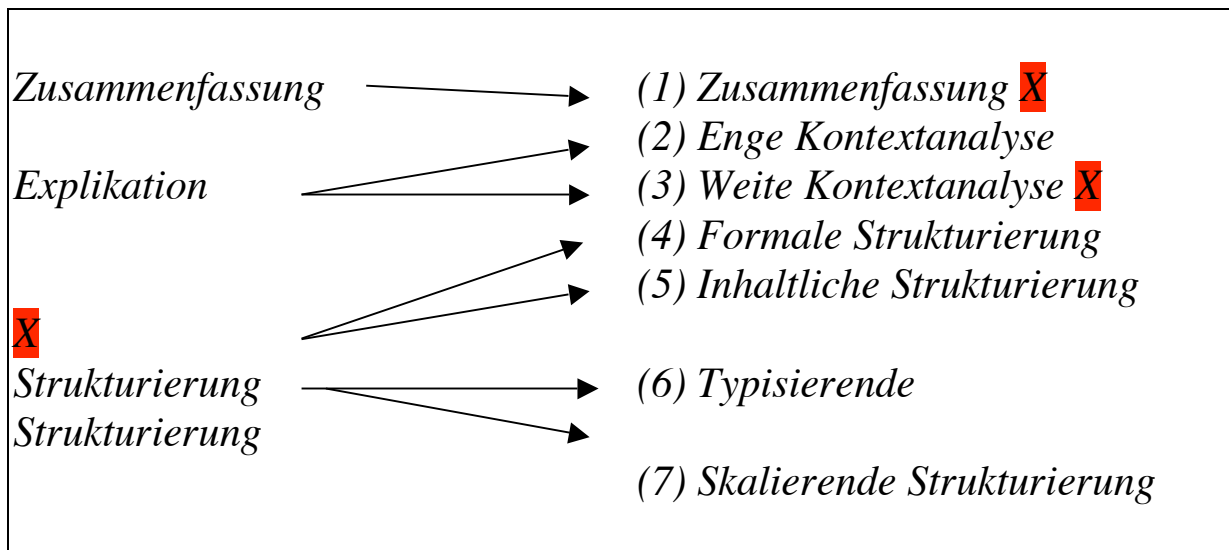
Im Zentrum stand immer die Entwicklung eines Kategoriensystems (hier auch Themen genannt). Diese Kategorien wurden in einem Wechselverhältnis zwischen der Theorie (der Fragestellung) und dem konkreten Material entwickelt, durch Konstruktions- und Zuordnungsregeln definiert und während der Analyse überarbeitet und verschieden oft rücküberprüft (zwischen der notwendigen Tape-Kopie der Minidisc-Aufnahme für das Transkriptionsgerät und den typisierenden Strukturierungen beispielsweise wurde der Ausgangstext bis zu 18 Mal durchgeschaut). Schließlich wurden die Ergebnisse in Richtung der Hauptfragestellung interpretiert und die Aussagekraft der Analyse an Hand der inhaltsanalytischen Gütekriterien eingeschätzt. Übersicht (7) zeigt, welches Material der qualitativ analysierten Interviews (ausgenommen der gestrichenen, dazu Übersicht 11) der qualitativen Zusammenfassung (Q.Z.), der inhaltlichen Strukturierung (inh. Str.) und der typisierenden Strukturierung (typ. Str.) unterzogen wurde. Zudem zeigt die Übersicht (7) die Analyseeinheiten:

Definition der Analyse	Darstellung der herangezogenen Interviews und deren Durchgänge (I./II.) abhängig von der Anstellungsepoche			Definition der Analyseeinheit der U-Kategorien
	Vor-Reform	Reform	Restauration	
Qualitative Zusammenfassung	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	Explorierende Thematiken + Themenkataloge zur Entwicklung der Fragestellung
Inhaltliche Strukturierung	Alle Interv. I. Durchgang	Alle Interv. I. Durchgang	Alle Interv. I. Durchgang	Kategoriensammlung für die Problemstellung
	Alle Interv. II. Durchgang	Alle Interv. II. Durchgang	Int. Frau I des II. Durchganges	Theoriegeleitete Kategoriensammlung durch die Problemstellung
Typisierende Strukturierung				<i>U-Kategorie:</i> <i>Subjektive Störungsmodelle</i>
	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	I.: medizinisch-biologisches M. III.: psychotherapeutisches M. IV.: soziogenetisches-politisches M. VI.: psycho-soziales M.

				<i>U-Kategorie: subjektive Arbeitsstrategien</i>
	Int. II.: Herr F.	Int. I.+II.: Herr C.	Int. II.: Frau I.	• Beziehungsarbeit
	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	• Arbeit mit Psychopharmaka
	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge mit Schwerpunkt Fr. B	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge mit Schwerpunkt Hr. D	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge mit Schwerpunkt Fr. H	• Integrationsarbeit Freiheitskonstruktion
Inhaltliche Strukturierung				<i>U-Kategorie: Effekte der Arbeitsstrategie auf das Tätigkeitserleben (die arbeitspsychologisch relevanten Untersuchungsebenen des Arbeiterlebens)</i>
	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	• Subjektiv erlebte organisationsinter- Kommunikationsqualität
	STA-G/ETA	STA-G/ETA	STA-G/ETA	• Subjektiv wahrgenommene objektiv Institutionsregeln: - Führung (und Rituale)
	Alle Interviews b (I.+II.) Durchgän	Alle Interviews b (I.+II.) Durchgän	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	- Macht für Konflikt- und Entscheidungsprozesse, Aushandlung der Regeln
	STA-G/ETA	STA-G/ETA	STA-G/ETA	• Ressourcenanreicherung durch institutionelle Strukturbedingungen
	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	Alle Interviews beider (I.+II.) Durchgänge	• Andere während der Interviews auftauchende Bereiche

Übersicht 12: Überblick der Analysefestlegung des ausgewerteten Materials und dessen inhaltsanalytischen Analyseeinheiten

Die Definition der Kategorien stellt einen zentralen Schritt der Inhaltsanalyse dar, einen sehr sensiblen Prozess, ja nach Krippendorf (1980; zit. nach Mayring, 2000, S. 74) eine „Kunst“.



Übersicht 13: Überblick der insgesamt durchgeführten Formen inhaltsanalytischer Techniken

Das beschriebene Vorgehen in der qualitativen Zusammenfassung und in der inhaltlichen Strukturierung der Interviews des I. Durchganges ist der induktiven Kategorienbildung zuzuordnen. Daraus entwickelte sich die Problemstellung. Für das Material des II. Durchganges wurde eine inhaltliche Strukturierung vorgenommen und zwar hin zu den entwickelten Fragestellungen (die sich aus der Auswertung des ersten Durchganges ergaben), um daraus für die Hauptkategorien des subjektiven Gesundheitsmodelles und des subjektiven Arbeitserlebens (vgl. Übersicht 5 und 6) eine typisierende Strukturierung vorzunehmen, wofür deduktiv die Kategoriendefinitionen bestimmt wurden. So bestimmt

- eine deduktive Kategoriendefinition das Auswertungsinstrument durch theoretische Überlegungen. Aus Voruntersuchungen, aus dem bisherigen Forschungsstand sowie aus neu entwickelten Theorien oder Theoriekonzepten werden die Kategorien in einem Operationalisierungsprozess auf das Material hin entwickelt, während
- eine induktive Kategoriendefinition die Kategorien direkt aus dem Material ableitet, ohne sich auf vorab formulierte Theoriekonzepte zu beziehen; Dies ist für die qualitative Inhaltsanalyse zentral. Induktives Vorgehen hat eine große Bedeutung innerhalb qualitativer Ansätze. Es strebt nach einer möglichst naturalistischen, gegenstandsnahen Abbildung des Materials ohne Verzerrung durch Vorannahmen des Untersuchers und es ist zugleich eine Erfassung des Gegenstandes in der Sprache des Materials.

Die vorliegende Studie integrierte beide Vorgehensweisen. Dabei stand auch bei Durchgang II. in Hinblick auf die Problemstellung für die inhaltliche Strukturierung der iterative Charakter

im Vordergrund, während die typisierende Strukturierung sich folgenden vier Leitfragen zuwandte:

- a) Welche deduktiv abgeleiteten Merkmale (z.B. vier Störungsmodelle) finden sich in den Interviewaussagen wieder,
- b) Welche Musterhäufigkeit,
- c) Wie sind diese Häufigkeiten zwischen den drei Zeitepochen aufgeteilt und
- d) welche iterativ erschlossenen Neuansichten gibt es?

Die Voraussetzung dafür war die kontinuierliche teilnehmende Beobachtung und, nicht zu vergessen, die Bereitschaft des Forschers, für eine längere Zeitspanne ohne Forschungsfinanzierung überhaupt und ohne finanzielle Unterstützungen (Lebenserhalt, Büro, Korrektur usw.) und ohne Supervisionsmöglichkeit zu arbeiten.

Inhaltsanalytisches Vorgehen ist im Vergleich zu anderen Textanalysen durch die kommunikationswissenschaftliche Verankerung gekennzeichnet. Das Material wird immer im Kommunikationszusammenhang verstanden. Der Interpret muss angeben, auf welchen Teil im Kommunikationsprozess er seine Schlussfolgerungen aus der Materialanalyse bezieht. Von der quantitativen Inhaltsanalyse wird dieser Punkt vernachlässigt. Der Text wird so aber innerhalb seines Kontextes interpretiert und das Material wird auf Entstehung und Wirkung hin untersucht. Ein Vorgehen, welches mit der Arbeitseinstellung der Triestiner übereinght.

Ebenso deckt sich mit der Arbeitseinstellung dort das systematische und regelgeleitete Vorgehen des Forschers. Systematik ist die Orientierung an vorab festgelegten Regeln der Textanalyse (für die Mitglieder des DSM handelt es sich um die festgeschriebenen rechtlichen Gesellschaftsregeln). Im Mittelpunkt steht die Festlegung eines konkreten Ablaufmodells der Analyse. Die Inhaltsanalyse ist kein Standardinstrument, das immer gleichaussieht, sie muss an den konkreten Gegenstand, das Material, angepasst sein und auf die spezifische Fragestellung hin konstruiert sein. Es soll in der Inhaltsanalyse gerade im Gegensatz zur freien Interpretation gelten, dass jeder Analyseschritt, jede Entscheidung im Auswertungsprozess auf eine begründete und getestete Regel zurückgeführt werden kann.

Schließlich zeigt sich die Systematik der Inhaltsanalyse in ihrem zergliedernden Vorgehen. Man muss sich vorab entscheiden, wie das Material angegangen wird, welche Teile nacheinander analysiert werden, welche Bedingungen erfüllt sein müssen, um zu einer Kodierung zu gelangen. Im Prozess induktiver Kategorienbildung kann es sinnvoll sein, solche

inhaltsanalytischen Einheiten sehr offen zu halten. Trotzdem wird auch hier das Vorgehen zergliedernd, d.h. von Materialteil zu Materialteil fortschreitend, ablaufen.

Eine solche Vorgehensweise wird von Vertretern qualitativer Ansätze oft kritisiert, da sich dadurch latente Sinnstrukturen nicht finden ließen. Dafür muss die Systematik so beschrieben werden, dass ein zweiter Auswertender die Analyse ähnlich durchführen kann.

Ein Ansatzpunkt qualitativer Inhaltsanalyse ist die Zentralität der Kategorien. So wurden hier nicht Kategorien außer Acht gelassen, sondern Interviews aus Kapazitätsgründen gestrichen. Das Kategoriensystem stellt das zentrale Instrument der Analyse dar. Es ermöglicht den Nachvollzug der Analyse und zeigt die Intersubjektivität des Vorgehens auf. Qualitative Inhaltsanalyse legt dabei das besondere Augenmerk auf die Kategorienkonstruktion und –begründung. Auch hier kann jedoch der Einwand kommen, dass die Orientierung an Kategorien eine analytisch-zergliedernde Vorgehensweise bedeutet, die das synthetische Verstehen des Materials behindert. Das Arbeiten mit einem Kategoriensystem hingegen stellt einen entscheidenden Punkt für den Vergleich der Ergebnisse dar, die Abschätzung und Reliabilität der Analyse. Neben diesem Gütekriterium hat die Interkoder-Reliabilität eine besondere Bedeutung. Die Forderung nach mehreren Inhaltsanalytikern, die unabhängig voneinander an demselben Material arbeiten und ihre Ergebnisse vergleichen, wurde in dieser Untersuchung aus kapazitären Gründen nicht aufgestellt.

Allgemein sei noch gesagt, dass an der bis hierher beschriebenen Offenheit des Vorgehens die ideographische Intention der Untersuchung erkennbar ist, nicht an vorbestimmten Orientierungstypen interessiert zu sein, sondern an dem historischen Vergleich der Redefinition, der in der Fragestellung thematisiert worden ist.

Wo im Text die verschiedenen herangezogenen Fundstellen wieder zu finden sind, stellte eine zeitaufwändige Arbeit dar. Wie gesagt, wurden beispielsweise für die drei (historisch) verschiedenen subjektiven Arbeitsstrategien einzelne unterschiedliche Begriffe sowohl in italienischer wie auch in deutscher Sprache vorerst in allen Interviews und ihren Durchgängen durchsucht, die wiederum kategorisiert oder gestrichen wurden. Infolgedessen wurden jene Interviews für die typisierende Strukturierung herangezogen, die quantitativ und inhaltlich die meisten und wichtigsten Aussagen enthielten. In der Übersicht 25 (S. 237, Kap. 4) scheinen die genauen Interviewkategoriennummern auf, unter denen die herangezogenen Fundstellen wieder zu finden sind. Die Übersicht 22 (Kap. 4) bezieht sich auf die Interviewfundstellen in Bezug auf die subjektiven Störungsmodelle mit den jeweiligen Interviewextrakten, während die Übersicht 24 (Kap. 4) sich auf die subjektiven Arbeitsstrategien bezieht. Die herangezogenen

Interviewextrakte konnten für letztere tabellarisch nicht wiedergegeben werden, da ihr Umfang sehr hoch ist und so die Übersichtlichkeit und die Lesbarkeit ohnehin nicht gewährleistet werden könnte. Dafür sind sie in der Anlage unter dem Dateinamen ‘Typisierungsextrakte’ wieder zu finden.

Exkurs 3: Das Belastungs- und Zufriedenheitsverständnis

Ich betrat 1999 das Forschungsfeld mit dem Wissen, dass die vor Ort hervorgehobene und vom Reformdenker Basaglia betonte „Freiheitsarbeit“ mit dem Effekt verbunden war, sich als Bediensteter „eingesperrt“ zu wissen. Nach meinen ersten Beobachtungstagen bezeichnete ich gemeinsam mit dem heutigen Direktor des DSM das „Eingesperrt-Sein“ als Bedingung für das Erleben einer Belastung.

Die durchgehende Anwesenheit im Feld zeigte, dass auf keinen Fall (als Folge des „Eingesperrt-Seins“) nur von Belastung gesprochen werden konnte. Vielmehr handelt es sich um ein Eingesperrt-Sein im widersprüchlichen Bann der soziologisch-philosophischen Debatte, die sich mit dem weiten Begriff der Arbeit, einschließlich ihrer gesellschaftlichen Notwendigkeit, beschäftigt. Deshalb konnte ich dem Untersuchungsgegenstand kein vordefiniertes theoretisches Konstrukt von Belastung und keine strikt normierte Belastungsstudie entgegensetzen, zum Beispiel mittels verschiedener standardisierter Fragebögen.

Es stand die Erkundung des Arbeitserlebens der Bediensteten im Mittelpunkt der Untersuchung und die Belastung wurde zu einer zentralen, eventuell damit zusammenhängenden Kategorie ohne explizite theoretische Vordefinition. Die Aufmerksamkeit galt zwar auch den institutionsinternen Dynamiken, mehr jedoch interessierten jene Dimensionen, die aus der teilnehmenden und offenen Exploration beobachtet werden sollten und sich zusätzlich aus den Gesprächen mit den Bediensteten ergaben. Ihre Zusammenfassung findet sich in Übersicht 6 unter den vier Unterkategorien des Arbeitserlebens. Hier finden wir enge Bezüge zum Konzept der Anforderung und Belastung, welches in Anlehnung an Oesterreich und Volpert (Hrsg.; 1999) im folgenden dargestellt wird. Bereits der Ansatz, das Motiv für Arbeitsbelastungen primär in Arbeits- und Organisationsbedingungen zu suchen, (und weniger in individuumszentrierten Dispositionen)

stellt die gesellschaftskritische Grundeinstellung der Institution des DSM in den Vordergrund. Doch sowohl während der zahlreichen Beobachtungsinterviews als auch den Interviews selbst sprachen die Bediensteten von „Burnout“. Dieser inzwischen im Arbeitsalltag sehr diffuse und theoretisch unbefriedigende Begriff wird hier nicht verwendet, denn in Anlehnung an die anthropologische Arbeit von Ina Rössing (2003) hat die Burnoutforschung „das Image des ausgebrannten Menschen als (so genannter) Schwächling, diese Assoziation von selbst zu verantwortender Instabilität und Unangepasstheit“ (ebd., S.166) gefördert. Dadurch würde die Verantwortung für das „Nichtzurechtkommens“ weniger den Arbeitsbedingungen aber mehr den persönlichen Dispositionen zugeschrieben. Allgemein ist für die Autorin Burnout erkennbar als eine „anhaltend negative auf Arbeit bezogene, mentale Verfassung gesunder Menschen, die primär durch Erschöpfung gekennzeichnet ist und begleitet wird von erheblichen Leiden, einem Gefühl reduzierter Effektivität, nachlassender Motivation und der Entwicklung dysfunktionaler Einstellungen und Verhaltensweisen bei der Arbeit. Diese psychologische Verfassung entwickelt sich langsam, kann aber von dem betroffenen Menschen lange unbemerkt bleiben“ (ebd.).

Befragung und (wie im nächsten Abschnitt 3.4. dargestellt) Gestaltungsarbeiten der Bediensteten liefern Hinweise zu den angewandten Bewältigungsstrategien sowie Vorschläge zur Verbesserung der Zustände. Aus diesem Grund will ich ohne mich gründlicher damit auseinander zu setzen erwähnen, dass an dieser Stelle das dafür notwendige Verständnis von Coping und Prävention darzulegen wäre, welches angesichts der angetroffenen Entscheidungsräume mit dem „Kohärenzsinn“ wie es Antonovsky (1997) verstand ergänzbar ist (doch immer aus Kapazitätsgründen nicht möglich ist auszuformulieren). In einem Zusammenhang dazu steht auch die Arbeitszufriedenheit, die zwar nicht eigens untersucht wurde, da die generelle Fassung „des Begriffes kein brauchbares Kriterium für die Bewertung von Arbeitstätigkeiten darstellt“ und „auf sehr unterschiedlicher Weise entstehen kann“ (Ulich 2001, S. 131), sich jedoch andeutungsweise aus der Interpretation v. a. der Gestaltungsarbeiten ableiten lässt. Dafür ziehe ich die Differenzierungen von Agnes Bruggemann (1975) heran, die den Einwänden von Fischer (1989) Rechnung tragen. Zufriedenheitsurteile implizieren eine Selbstschutzfunktion, denn „schließlich muss eine Person, die Unzufriedenheit äußert, damit rechnen, danach gefragt zu werden, weshalb sie in der unbefriedigenden Situation verbleibt und diese nicht verändert“ (Ulich ebd., S.133). Die Autorin unterscheidet zwischen sechs verschiedenen Zufriedenheits- (Unzufriedenheits-) kategorien, die von einem subjektiven Vergleich „zwischen den eigenen Bedürfnissen und Erwartungen einerseits (SOLL) und den

Möglichkeiten ihrer Realisierung in der gegebenen Arbeitssituation andererseits (IST)“ (ebd.) abhängen:

a) progressive Arbeitszufriedenheit	d) pseudo- Arbeitszufriedenheit
b) stabilisierte Arbeitszufriedenheit	e) fixierte Arbeitsunzufriedenheit
c) resignative Arbeitszufriedenheit	f) konstruktive Arbeitsunzufriedenheit

Übersicht 14: Zufriedenheitsmodell nach Bruggemann (1975)

Gehen a) und b) in die Richtung einer stabilisierenden Zufriedenheit, die durch die Erhöhung bzw. Aufrechterhaltung des Anspruchsniveaus gekennzeichnet ist, deutet c) bereits auf eine diffuse Arbeitsunzufriedenheit hin, mit dem Effekt einer Senkung des Anspruchsniveaus, die bei d) durch die Verfälschung der Situationswahrnehmung erkennbar wird und bei e) so weit fortgeschritten ist, dass keine Problemlöseversuche in Angriff genommen werden. Die konstruktive Arbeitsunzufriedenheit f) zeichnet sich wie d) und e) einmal dadurch aus, dass das Anspruchsniveau aufrechterhalten bleibt, jedoch zum Unterschied von d) und e) neue Problemlösungsversuche gestartet werden.

Das erweiterte Konzept von Anforderung und Belastung

Der von Volpert (1975) entwickelte Begriff der „Partialisierung“ war für die Entwicklung des Anforderungs- und Belastungskonzeptes von zentraler Wichtigkeit. Weiters trugen Konzepte des Demand/Control, der Belastung und Beanspruchung, der Vollständigen Tätigkeit und des Psychischen Stresses am Arbeitsplatz zur Entwicklung des Begriffes bei. Für die genaue Beschreibung der Unterschiede zwischen diesen Konzepten und dem Konzept Anforderung und Belastung wird auf die Arbeiten von Oesterreich und Volpert (Hrsg. 1999, Kap. 2 und 3) verwiesen. Hier interessieren die Gemeinsamkeiten. So wurde aus dem Demand/Control Konzept der „Entscheidungsspielraum“ als ein Anforderungsaspekt thematisiert, der seinerseits aus dem Konzept der Vollständigen Tätigkeit der Dresdner Schule entwickelt wurde, die die „Planende Strategie“ als ein „Vorgehen von Arbeitenden“ bezeichnet, wofür Arbeitsbedingungen vorliegen müssen und ein Plan darüber, inwieweit es sie überhaupt braucht (Hacker, 1973, zit. nach Oesterreich, in Oesterreich & Volpert, 1999, S.149). Ebenso

werden im Konzept Anforderung und Belastung psychische Belastungen und psychische Anforderungen „als Bedingungen der Arbeitstätigkeit“ verstanden, die nicht nur von außen einwirken, sondern „Bedingungen für eine Interaktion der arbeitenden Person und den äußerlichen Gegebenheiten der Arbeitstätigkeit“ (ebd., S.150) sind. Die Stress-Merkmale von Arbeitsbedingungen, die aus der Stressforschung von Semmer (1984) für das hier dargestellte Konzept absorbiert wurden, betrafen „Aspekte der Regulationsunsicherheit und Zielunsicherheit“. Sie stützten die theoretische Entwicklung der psychischen Belastungsart „Zusatzaufwand durch Hindernisse“ des Konzeptes Anforderung und Belastung.

Zum bessern Verständnis (vgl. Abb. 5) des Anforderung/Belastungskonzeptes soll jedoch der Unterschied zum Belastungs/Beanspruchungskonzept hervorgehoben werden.

Im letzteren wird die mittlere Ausprägung von Belastung als „optimal“ definiert, denn Belastung kann mittel, nieder oder hoch eingestuft sein bzw. beanspruchen. Die hier „neutrale“ Begriffsdefinition von Belastung beinhaltet „alle Bedingungen, die in der Arbeitstätigkeit Auswirkungen auf den Menschen haben (vgl. Oesterreich, zit. nach Oesterreich & Volpert, 1999, S.178), während die Beanspruchung „die Gesamtheit der für den bzw. im arbeitenden Menschen entstehenden Auswirkungen der Arbeit“ (ebd., S. 173) ist. Das Anforderungs- und Belastungskonzept übernimmt die analytische Trennung der gegebenen betrieblichen Bedingungen von Anforderung und Belastung, wobei hier die Anforderungen die Gesundheitsförderung, Belastungen hingegen das Gesundheitsrisiko aufzeigen. Somit gäbe es keine Anforderungen (zu niedere oder zu hohe, wie bei der Unter- Überforderung im Belastung/Beanspruchungskonzept), die belastend wirken. Sehr wohl aber können Gesundheitsrisiken entstehen, wenn die Belastungen in der Arbeit höher sind als die betrieblich bereitgestellten gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen (also Anforderungen). Belastungen sollten in dem hier vertretenen Konzept optimalerweise nicht vorkommen. Die Intention des Anforderungs/Belastungskonzeptes ist eine allgemeine Erhöhung der Anforderungen, auch bei niederen Belastungen am Arbeitsplatz.

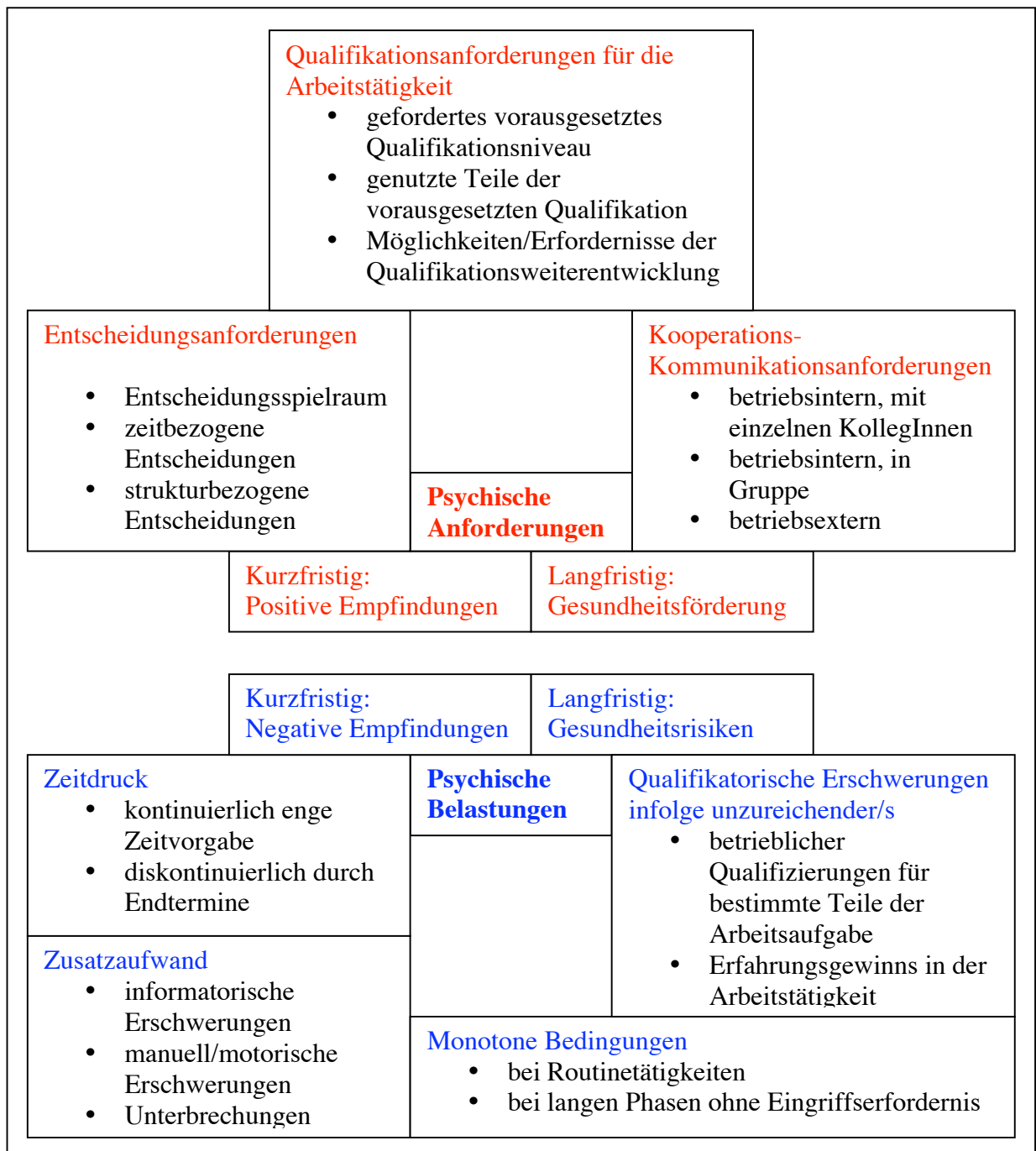


Abb. 5: Das erweiterte Anforderungs- und Belastungskonzept (in Anlehnung an Oesterreich/Volpert, 1999)

3.4. Die Gestaltungsarbeiten: die STA-G subjektive Tätigkeitsanalyse im Gesundheitsbereich und die ETA erlebte Tätigkeitsanalyse

„Was hast du gemacht, dass die Operatori alle so glücklich sind?“ Der Arzt schaute die sechs Bewertungskriterien an und meinte: „interessant, schön, sehr wichtige Fragen!“
(Postskript 17.09.03).

Mit diesem Abschnitt wenden wir uns der letzten in dieser Untersuchung angewandten Methode zu, den durchgeführten Gestaltungsarbeiten der subjektiven Tätigkeitsanalysen (STA) nach Frei und Duell (1986).

Die aufgebrachte Gegenstandsnahe zur untersuchten Institution verlangte die Weiterentwicklung zur

- a) STA-G subjektiven Tätigkeitsanalyse im Gesundheitsbereich für die Bediensteten und
- b) ETA erlebten Tätigkeitsanalyse für die Nutzer¹.

STA-G für Bedienstete	ETA für Nutzer
Gruppe der Pflegebediensteten des CSM	Gruppe von Betroffenen „Club Zyp“
Gruppe der Leitungsbediensteten des CSM	Gruppe von Angehörigen „A.Fa.So.P.“

Übersicht 15: Darstellung der jeweiligen Arbeitsgruppen, mit denen eine Tätigkeitsanalyse durchgeführt wurde

In diesem Abschnitt werden daher (3.4.1.) die Gründe für die Auswahl, (3.4.2.) die Durchführung und (3.4.3.) die Auswertungsmethode der STA-G und der ETA näher beschrieben. Dadurch sollen Haltungen bzw. Handlungen des Forschers nachvollziehbar werden, um dadurch „Vorhersehbarkeit und (...) Möglichkeit, vorausblickend Arbeitsweisen zu entwickeln“ (Hacker und Matern, 1980, zit. nach Ulich, 2001, S. 89), zu hinterfragen.

Parallel dazu wird die dafür als notwendig erachtete Weiterentwicklung der Urfassung der STA nach Frei und Duell (1986) und die Haltung des Forschers, der für diese Arbeit die Rolle des Organisationsentwicklers einnahm, schlüssig dargelegt.

Die Darstellung der historischen Entwicklung der Analyse von Arbeitstätigkeiten, deren Hauptmerkmal die Untersuchung des Arbeitsplatzes als Ganzes hinsichtlich der Autonomieeigenschaften der jeweilig Betroffenen ist, sprengt den Rahmen dieser methodischen Diskussion und ist in der Anlage als Zusatz wieder zu finden.

3.4.1. Die Auswahlgründe zur STA subjektive Tätigkeitsanalyse

Als für diese Untersuchung die STA ausgewählt wurde, war klar, dass die Analyse in ihrer Durchführungsmöglichkeit, ihrem Design und in der Ergebniserwartung sich dem Feld anpassen müsse. Das Untersuchungsfeld zeigte eine hohe Subjektivität, starke Charaktere, eigenständige und autonomiegewohnte Experten. Die STA stellte sich nicht als ein rigides Instrumentarium zur Analyse (IST-Situation) und Sammlung von Neugestaltungsmaßnahmen (SOLL-Situation) von Arbeitstätigkeiten dar. Sie schaffte es vielmehr, sich dem höchstpartizipativen und von externen Bedingungen erschütterten Kontext der Institution des DSM/CSM zu fügen. Diese Tatsache machte auf die Anwendungsqualität von im Gesundheitsmarkt tätigen Organisationen und Institutionen und auf den hohen Komplexitätsgrad aufmerksam.

Die Tätigkeitsanalysen erweitern das Spektrum der Datenanalysen und der Beobachtungs- und Interviewergebnisse mittels der Methode der subjektiv-gruppalen Sichtweise. Diese Methode der Bildung und Berücksichtigung des Bewusstseins über die Aufgabenerweiterung richtet sich auf die Autonomie der Einzelnen und ihrer Gruppierungen. Sie orientiert sich am Menschenbild des „self actualizing man“ (vgl. vor allem die Bedürfnispyramide von Maslow (1954), das als höchstes Ziel die Selbstverwirklichung anstrebt, aber auch an den Untersuchungen von Argyris (1959) und McGregor (1960) aus den fünfziger Jahren), wo das Streben des Menschen nach Selbstverwirklichung und Autonomie im Vordergrund steht. Die daraus erwachsenden persönlichen und gruppalen Kompetenzen, die an Hand bestimmter Arbeits- und Organisationsbedingungen aktiv eingesetzt werden können, führen das Subjekt zu einem „complex man“.

Die für die STA-G und ETA modifizierten Bewertungskriterien (vgl. Übersicht 16 weiter unten) aus der Urfassung der STA lehnen sich an die soziotechnischen Gestaltungskriterien an

und waren der zentrale Beweggrund für die Auswahl. Denn das DSM von Triest stellt sich selbst Fragen der Humanisierung und Demokratisierung der Arbeitsorganisation für Nutzer und Bedienstete. Der Bedienstete muss sich ja laufend Entscheidungen stellen, da die Beziehungsarbeit von Mensch zu Mensch von eigenen persönlichen Ressourcen, Kompetenzen und beispielsweise Autonomieeinstellungen gelenkt wird. Diese Bewertungskriterien wurden für die STA-G übernommen, während sie für die ETA in Punkt A) etwas differenziert wurden (vgl. Anhang ‘Bewertungskriterien der ETA’). Die STA erfüllt auch dieses Kriterium “einerseits (durch) ein Nachdenken über die eigene Arbeit nach vorgegebenen Bewertungskriterien und andererseits (durch) die Veränderung der Arbeit nach eigenen Bedürfnissen” (Frei&Duell, 1986; S. 68). Daraus ist die Intention dieser Arbeitsgestaltungsmaßnahme als letzter Teil der Datenerhebung erkennbar, nämlich „eigene Horizonte zu erweitern und auf ungewohnte Ideen zu stossen” (ebd.), so dass die IST – bestenfalls zu einer SOLL - Situation mutieren kann. Die Bewertungskriterien wurden dem Gegenstand angepasst und in einer professionellen Übersetzung für den italienischen Arbeitskontext formuliert. Die Bewertungskriterien ließen sich jedoch nicht eindeutig auf jede Tätigkeit anwenden und den IST-Zustand abfragen. Sie führten die Bewerter manchmal zu einer grundlegenden Sinnhinterfragung der Tätigkeit: ‘Soll diese Tätigkeit überhaupt noch durchgeführt werden?’ Ein eklatantes Beispiel war die Bewertung der Tätigkeit “Chiusura Porta giorno” (Schließung der Türen bei Tag; die im Ergebnisteil näher diskutiert wird), deren negative Bewertung auch bei der Diskussion der Alternativensammlung behandelt wurde. Hier besprach die Gruppe der Pfleger, ob die Tätigkeit sinnvoll ist (wurde verneint), und welche Veränderungen notwendig sind, um diese Tätigkeit nicht mehr durchführen zu müssen. Also ging es nicht darum, wie die Tätigkeit verbessert, sondern, wie der SOLL Zustand organisiert werden konnte, damit diese Tätigkeit überhaupt nicht mehr durchgeführt werden musste.

Infolge der beobachteten Gruppendynamiken und Kommunikationskulturen wie auch der geäußerten Teambeschreibungen “Es gibt hier kein Team” (Interv. Andrea I) oder der Beobachtungsinterviews “Die Turnusse erschweren die Arbeitskontinuität und darum die Ermöglichung eines Teams” (BI verschiedener Pflegebediensteter), sollte ein Arbeitsgestaltungsrahmen angeboten werden, um a) diesem Erleben Ausdruck zu ermöglichen und b) um Mutationen moderiert anzuregen. Genauso nennen die Autoren der STA als Ziel der Analyse die Anregung und Befähigung einer Gruppe, „Probleme ihrer Arbeitssituation zu erkennen und Alternativen zu erarbeiten” (ebd., 90). Vorausgeschickt sei, dass für diese Untersuchung das Hauptaugenmerk kaum auf objektive Ergebnissammlungen der IST- und/oder der SOLL Situation gerichtet war.

- A) Entscheidungsmöglichkeiten: Jeder ist sein eigener Meister. Echte Entscheidungen können selber getroffen werden. Vorgesetzte kontrollieren nicht ständig, sie definieren Ziele und Aufgaben so, dass man weiß, worauf es ankommt.
- B) Abwechslung bei der Tätigkeit: Nicht ständig im gleichen Trott arbeiten müssen. Um Langeweile und Ermüdung zu vermeiden, können von Zeit zu Zeit andere Arbeiten verrichtet werden.
- C) Möglichkeit in der Arbeit dazulernen: In der Arbeit tauchen ab und zu neue Probleme auf, die man nicht mit Routine bewältigen kann. Dazulernen kann man dabei aber nur, wenn diese Probleme nicht als Störung auftreten, sondern als Herausforderung angenommen werden. Erst wenn man selbst kontrollieren kann, ob und wie man seine Ziele erreicht hat, kann man sein zukünftiges Verhalten entsprechend verbessern.
- D) Gegenseitige Unterstützung und Respektierung: Die Tätigkeiten sind so, dass man sich gegenseitig auch helfen kann. Der Erfolg der eigenen Arbeit hängt auch ab vom Erfolg der Arbeit der Mitarbeiter. Jede Arbeit ist für das Ganze so wichtig, dass man sich gegenseitig respektieren kann.
- E) Sinnvoller Beitrag für den Betrieb und die Konsumenten: Der Beitrag eigener Arbeit ist erkennbar. Ihr Nutzen für die Konsumenten ist erkennbar. Man könnte und würde seinen Kindern davon erzählen.
- F) Positive Zukunftsaussicht: Die Arbeit ist keine 'Sackgasse'. Man kann sich darin (und darüber hinaus) persönlich weiterentwickeln. Dazu bietet die Arbeit die entsprechenden Anreize und die nötige materielle Sicherheit.

Übersicht 16: Die modifizierten Bewertungskriterien für die durchgeführten STA-G in Anlehnung an die STA (Frei und Duell 1986)

Damit soll aufgezeigt werden, dass über Tätigkeitsanalysen, Autonomiegrade und Selbstverwirklichungsdimensionen die Menschen dahin geführt werden können, sich nicht nur als Individuum, „sondern als Bestandteil einer komplexen Gesellschaft mit sich wandelnden Werten und rasanten wirtschaftlichen Entwicklungen“ (Petzold, H.; 1998, S. 259) zu erleben. Die Fähigkeit des Einzelnen sich zu vernetzen ermöglicht Autonomie und Selbstverwirklichung auch in Momenten der Veränderung, beispielsweise in einer nicht auf Konsens basierenden Vermittlung von Wirklichkeitsauffassungen, wie sie in vertikalen Hierarchien in einem Top-down Prozess öfters zu beobachten ist (die an Hand O.R. hier untersucht wurden).

Aus diesem Grund stellen meines Erachtens die Tätigkeitsanalysen sowohl eine wissenschaftliche als auch eine praktisch anwendbare Methode dar, z.B. in der Beziehungsrichtung zwischen den Akteuren, oder in der Kompetenzzaneignung, notwendig allemal in hochkomplexen Wirklichkeiten von Organisationen und Institutionen.

Somit war der Durchführungsgrund einmal jener, zur sozialen Wirklichkeit der Institution und des untersuchten Teams einen praktischen Beitrag zu leisten und zweitens die kommunikativ gewonnenen Daten zu ergänzen, die trotz der hier progressiv stattgefundenen Durchführung und der inhaltlich strukturierten Auswertung hinsichtlich der historischen Redefinition des Erlebens der Bediensteten die Gefahr implizieren, alles das zu analysieren, was in den Köpfen der Befragten vorliegt (O.R.) und nicht unbedingt das, was (heute) konkret umgesetzt wird.

Damit liefern die Gestaltungsarbeiten konkrete Hinweise auf den aktuellen Stand des Vorgehens, des Erlebens und möglicher Neugestaltungsvorschläge von Seiten der Leitungs- und Pflegebediensteten (STA-G) wie auch der Betroffenen und deren Angehörigen (ETA).

Die unterschiedlich dokumentierte (siehe angeführte Literatur/Organisationsdaten im Anhang und unter www.triestesalutementale.it) praktische Umsetzung der zentralen Konzepte der Dehospitalisierung und Deinstitutionalisierung die am DSM belegt sind, geben eine praxisrelevante Möglichkeit des Wissenstransfers in andere Institutionen vor, so dass die Weise nachvollziehbar wird, wie das psychiatrische Großkrankenhaus „S.Giovanni“ von Triest bei seiner Öffnung ausgesehen hat, wie der Abbau psychiatrischer Großkrankenhäuser über die Bühne ging und wie heute vorgegangen wird, um nicht neue enthumanisierende Orte aufzurichten.

Praktisch bedeutete dies, dass neben den Beobachtungs-, Interview- und Dokumenten- (bzw. Literatur-)analysen die gegenwärtig Bediensteten ihre Tätigkeiten subjektiv in der Gruppe sammelten und sie mit Hilfe von autonomieorientierten Kriterien gruppalkonsensual kommunikativ bewerteten. Zusätzlich lieferten sie Alternativvorschläge im Sinne von Neuorientierungsstrategien.

Zurück zur eigentlichen Studie stellen die in gruppalkommunikativen Konsensmomenten gewonnenen Ergebnisse, wie bei den Tätigkeitsanalysen es der Fall ist, subjektive organisationale Repräsentationen der verschiedenen Berufs- und Nutzergruppen dar, die gruppalkonsensual ausgearbeitet werden in Bezug auf die bereits in der Problemstellung (vgl. Übersicht 5-6) dieser Studie differenziert beschriebenen Kategorien. Im Laufe der Interviewauswertung wurde der Dimension des Zufriedenheitserlebens der Dienstleistungsempfänger und deren Familienangehörigen Aufmerksamkeit geschenkt.

Die Auswahl der STA fand demnach auch statt, um den gruppalen Untersuchungscharakter dieser Studie zu festigen. So bieten die erarbeiteten Bewertungen auch ein Bild des Autonomieerlebens der Bediensteten

- a) die nicht interviewt wurden,
- b) an Hand konkreter Tätigkeiten und
- c) in einem gruppalen Kontext.

Die Voraussetzung war die Bereitschaft, an der Untersuchung teilzunehmen, denn, sollte der werktätige Experte (v.a. die Leitungsebene) bereits bei den vorhergehenden Methoden die Mitarbeit ‘sabotieren’, ist eine subjektive Tätigkeitsanalyse undenkbar. Allgemein steht daher die psychologische Arbeitsanalyse für eine spezielle Art der Entwicklung/Förderung organisationaler Partizipationskultur. Auch die vorgefundenen Praktiken in der ‘Produktion von psychischer Gesundheit’ waren als Voraussetzung zu hinterfragen.

Sie liefern Aussagen hinsichtlich der Arbeitspraxis, der Arbeitskultur und deren praxisrelevanten Schwierigkeiten und beleuchten nebenbei auch relevante Aussagen zur Ebene des Belastungserlebens der Bediensteten, obwohl diese Ebene nicht das zentrale Thema der STA-G ist. Vielmehr lassen sich nahe liegende Aussagen dazu finden, wie die Arbeit und die Organisationsstruktur des CSM verbessert werden könnten.

Das ist eine wichtige zusätzliche Ebene dieser Studie, die während der Konzepterstellung nicht vorgesehen war und im Prozess hinzugefügt werden musste, was die Ressourcen des Forschers erneut herausforderte.

Somit stellen die Neu- bzw. Verbesserungsvorschläge zur Arbeit und Organisationsstruktur des untersuchten CSM die im Prozess als wichtig erschienene Ebene der Operationalisierung dar.

Auch die Ergebnisse der ETA mit den Nutzergruppen beziehen sich auf die beschriebenen Ebenen der Problemstellung, wobei nur Deutungsansätze das Belastungserleben der Bediensteten beleuchten. Diese Nutzersichtweise vertritt die inzwischen auf allen Ebenen geforderte Inklusion der Dienstleistungsempfänger und verhilft zur Überwindung der oft institutionalisierten Wahrnehmung der Bediensteten. Damit bleibt das Hauptaugenmerk auf der Institution, wie es Basaglia (2000) vertrat und es seine Nachfolger der Leitungsbediensteten (Interviews) heute noch öffentlich bekunden.

Die ETA-Arbeiten liefern ein Bild über die Wahrnehmung und das Erleben der Nutzergruppen (Betroffene und ihre Angehörigen) in Hinblick des Tätigseins der Bediensteten (Pflege- und Leitungsbedienstete). Die Sammlung der Erfahrungen der Nutzer stellt gleichzeitig ein Feedback an die Dienstleistung dar, was in diesen Bereichen sehr oft fehlt. So gilt auch für die Tätigkeitsempfängergruppen (Nutzer), dass die Gestaltungsarbeiten das Bewusstsein erweitern.

Es trägt zu einer deinstitutionalisierten Autonomieentwicklung bei, ‘für sich zu sorgen’. Die ETA stellt über ihre Bewertungskriterien die Zufriedenheit der Nutzer fest, ohne scheu davon, konkrete und konstruktive Verbesserungsvorschläge an die Institution machen zu wollen.

Für mich als ‘Moderator’ⁱⁱ der ETA-Analyse war speziell, während den Arbeiten mit den Familienangehörigen, das Dreiecksinteressenverhältnis Familienangehöriger-Sohn/Tochter-Bediensteter zu berücksichtigen. Denn was ein Betroffener an der Tätigkeit des Bediensteten für sich positiv bewertet, muss sein/ihr Familienangehöriger nicht immer gleich bewerten. Hierbei verwies ich auf mein Interesse, die Gesundheitsförderung der Betroffenen in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit stellen zu wollen. Doch dazu später.

Zusammenfassung

Die STA-G und die ETA, in Anlehnung an die subjektive Tätigkeitsanalyse STA von Frei und Duell (1986), hebt durch die Bewertungskriterien den Interventionscharakter für Organisationsentwicklungen hervor. Sie setzte den Rahmen für den Dialog hin zu kollektiven Konsensverhandlungen und -findungen. Handelt es sich um hochkomplexe und komplizierte Arbeitstätigkeiten, die den leidenden Menschen zur psychischen Gesundheit führen soll, müssen Tätige und Nutzer in die Erarbeitung von Gestaltungsmaßnahmen durchzuführender und zu erlebender Tätigkeiten ebenso stark einbezogen werden. In die vorliegende Untersuchung wurden die Tätigen (Pflege- und Leitungspersonal des untersuchten CSM) durch die STA-G und die Nutzer (Betroffene und deren Angehörige) durch die ETA als Experten einbezogen.

Exkurs 4: ‘Informeller’ Kontext von Arbeitsreflexion vs. ‘formellen’ Kontext

Oft verlieren sich die Kompetenzen von Bediensteten hinsichtlich der Arbeitsgestaltungsvorschläge in den nicht arbeitsbezogenen ‘informellen’ Kontexten und erweisen sich deshalb als unvollständige Auseinandersetzung mit der IST und SOLL Situation der beruflichen Wirklichkeit.

An der Theke der Bar nach dem Turnus, während irgendwelcher Gruppenspiele in der Freizeit oder in Familien- bzw. Unterhaltungssituationen greift der Arbeiter Situationen seines

beruflichen Alltages auf und versieht sie oft (nicht immer) mit mehr oder weniger detaillierten und reflektierten kritischen Äußerungen.

Er sorgt so für sich und kann mit solchen informellen Organisationsbeschreibungen sogar konstruktive Alternativvorschläge bezüglich seiner Lebensqualitätsbeeinträchtigung bzw. –verbesserung beisteuern. Oftmals decken sich diese mit denen seiner MitarbeiterInnen.

Zum Nachteil aller greift diese Verarbeitung leider selten über die Privatsphäre hinaus, ähnlich der engen Freundschaft am Arbeitsplatz. Das ‘Erarbeitete’ bleibt so innerhalb der ‘informellen’ Konstellationen bei den Konstrukteuren und dreht sich meistens ausschließlich um die jeweilige Person und selten mit dem Anspruch auf Perspektivenwechsel.

Diese, wenn wir so wollen, individuumzentrierte ‘Sorge um sich’ erreicht nämlich die Arbeitsgruppe, den ‘formellen’ arbeitsbezogenen Kontext, wohin sie eigentlich gehört, oft auf nicht konstruktive Weise. Sie vermischt sich mit der Privatsphäre und deren Dynamiken. Man wird missverstanden und fühlt sich nicht ernst genommen, denn die Probleme werden eventuell angesprochen (oft sehr widersprüchliche Techniken; Paradoxe Intention/Kognitive Dissonanz usw.), jedoch selten mit Alternativen versehen. Der ‘informelle’ Kontext erlaubt uns auf Grund kultureller Kompetenzen - wie etwa Kommunikationsstile, die sich in einer individualistischen Konkurrenzgesellschaft entwickeln immer noch nicht -konkrete Soll-Ziele zu definieren, und die Möglichkeit auszukundschaften, alte Ideen neu auszulegen.

Informelle Situationen bieten jedenfalls einen möglichen Rahmen für die Reflexionsentwicklung, denn hier fühlen sich viele Menschen sicher, ihre Wunschrollen auszuleben. Daher sind diese reflektierten Tätigkeitsgestaltungen von hoher hinweisender Qualität.

Gleichzeitig wird der informelle Rahmen zu einem Hindernis, denn die Reflexionspartner können auch anderswo Werk tätige sein. Sie greifen solche Situationen auf, um wiederum ihre Wirklichkeit reflektiert darzustellen.

So entwickelt sich eine Selbsthilfe - Situation, in der die Schwierigkeiten ausgetauscht, Möglichkeiten zur Verbalisierung subjektiver Phantasien angeboten doch selten weiter bearbeitet werden. Das Risiko eines ‘Weiterwucherns’ dieser Phantasien anstelle der Offenlegung zur Konfrontation und Neuformulierung ist hoch.

Fehlen am Veränderungsprozess die notwendigen Akteure, wie es die Mitarbeiter sind, steht der Mensch alleine gelassen vor IST-Zuständen und Veränderungsvorschlägen, sodass er auf sich allein gestellt Entscheidungen treffen muss.

Der Bedienstete entzieht auf diese Weise sein Wissen der gesamten Belegschaft und sorgt, anstatt die Last der Verantwortung durch Vernetzung auf alle zu verteilen, nicht mehr für sich und noch weniger für den/die Anderen.

Solche in informellen Kontexten stattfindenden Arbeitsverarbeitungsprozesse werden selten realisiert und auch bald nicht mehr als einsetzbare Kompetenzen erlebt, sondern können den Menschen in Resignation stürzen mit eventuellen klinisch zuordenbaren Nebenwirkungen, wie beispielsweise Alkoholmissbrauch, arbeitspsychologisches Verhalten und Erleben von Laissez à Fair, Müdigkeit, Lustlosigkeit, Einsamkeit, Überheblichkeit, Ausgeschlossenheit usw...

Die Gründe, weshalb der Werk tätige die informellen und formellen Ebenen nicht verbindet, sind verschiedene, alle sind ernst zu nehmen und zu berücksichtigen:

Ist es der falsche Rahmen oder die Konfrontation mit IST- und SOLL-Repräsentationen anderer Mitarbeiter? Ist es die zugeteilte oder eingenommene Rolle, die im informellen Kontext die Sicherheit verleiht, sich im Arbeitsmilieu zu äußern oder aber nicht? Welche Vorstellung von Erwartungen der anderen in Bezug auf uns haben wir? Oder ist es (wieder nur) die Leitungsebene und deren Machtumgang, die das aktive Mitdenken und Sich Beteiligen nicht fördert - und welche subjektiv vorgestellten und/oder welche objektiven Konsequenzen sind damit verbunden?

Die Leitungsebene erlaubt und fördert jedoch die Mitverantwortung:

Welche sind die einschlägigen Lebenserfahrungen der Einzelnen, die sich mit den Forderungen und den zu überwindenden Hindernissen gegenüber einer gesundheitsfördernden Organisationsintention der Gesamtbelegschaft vermischen?

Könnte jemand die Vorschläge kritisieren oder gar belächeln? Ist man allein zuständig für die erarbeiteten Vorschläge? Welche Konsequenzen haben gewisse Äußerungen auf das Arbeitsklima und die Gruppendynamiken?

Solche und andere Fragen könnten beispielsweise in einem supervisorischen Beratungskontext konkret bearbeitet werden und im Interesse aller mutieren. Diese Beratungsform erweist sich als konkretes Begleitwerkzeuge eines Arbeits- und Organisationspsychologen vorausgesetzt sie integriert sozial- und humanwissenschaftliche Erkenntnistheorien und Methoden, Menschenbilder und ethische Haltungen.

Viele Fragen, Befürchtungen, Wünsche, Ziele bleiben für den Tätigen bzw. die Tätige unbeantwortet, bevor er sich auf eine qualitative Neugestaltung seiner Tätigkeiten einlässt,

damit der Alternativfindungsprozess durchgestanden und nicht abgebrochen wird und Vorschläge und Ziele gemeinsam erarbeitet sind.

Stehen solche Bedienstete kurz vor dem Schritt, sich zu äußern und die Entwicklungsvorschläge anzubringen, damit die Arbeitsgruppe kollektiv Sollentwicklungen erarbeiten kann, reicht wenig aus, die Gedanken schließlich doch unausgesprochen zu lassen und erneut den Rückzug in die solipsistische Rolle zu unternehmen.

Entscheidungen, Verantwortungsaufteilung und Zuweisung an die Personen, verlangen vom arbeitspsychologischen Interaktionspartner einen geschulten Umgang mit Veränderungsdynamiken, unter anderem im Sinne einer gemeinsamen Ko-respondenz (Petzold, 1998).

Heute kennen wir diese Formen vor allem in bezahlter Form. Die gesellschaftliche Vorgabe hat die unbezahlte Ko-respondenz durch Professionalisierung ersetzt. Nun dringen diese Berufsbilder und deren Träger in die Arbeitswelt des Werktätigen und dessen Expertenwissen ein und es entsteht eine sehr heikle von der Macht eingeholte Situation, die in den vielen Facetten weder wissenschaftlich noch von den Tätigen selbst ausreichend hinterfragt und studiert wurde, und somit durch mögliche Fehlhandlungen die Zielgruppen abschreckt.

Methodisch fühlt sich der Mensch kontrolliert und beobachtet. Er fürchtet sich vor Konsequenzen, reagiert vor diesem ‘Externen Virus’ durch Verbündungstendenzen (Instrumentalisierung), Wirklichkeitsverzerrungen wie Bagatellisierungen, Seilschaften, Arroganz und/oder Sabotage. Nicht nur der Mensch erlebt diese Berater so, sie selbst treten oft wie Kontrolleure, Spione oder Besserwisser auf. Aus Angst, Unwissen, Inkompetenz verstecken gerade sie sich hinter dieser ‘Pseudomacht’, meist aus einem auferlegten Kapitaldruck, dem sie ausgesetzt und oft nicht gewachsen sind.

Als Freiberufler gehören sie zu niemandem, und doch vielleicht wegen unüberlegter Interessen dem Fädelwerk der Leitungsebene bzw. der Kapitalverwalter an.

Der notwendige Zugang, nämlich die Frage ‘wie’ die Soll-Situation über die Reflexion der Ist-Situation zustande kommen soll, stellt sich damit als methodisch grundlegende Frage.

3.4.2. Die Durchführung der STA-G und ETA

Die Beschreibung der Durchführung fußt auf den Prä- und Postskriptas, die während der Moderation der Gruppenarbeiten verfasst wurden und auf den von den jeweiligen Gruppenmitgliedern genehmigten Minidiscufnahmen.

In diesen Verlaufsprotokollen wurde neben den Gruppenbeobachtungen (die hier aus Datenschutzgründen nicht beschrieben werden) die (3.4.2.1.) Haltung des Durchführers/Moderators/Forschers/OE der Gestaltungsarbeiten kontinuierlich reflektiert. Sie stellt eine Bedingung dar, auf welcher die inhaltliche Validierung der Arbeiten basiert.

Am Beispiel der Pflegebediensteten, die als erste Gruppe zur Tätigkeitsanalyse eingeladen wurde, soll verdeutlicht werden, wie die Arbeiten durchgeführt wurden (3.4.2.2.) und welche Voraussetzungen und Schwierigkeiten sich dabei ergaben. Aus Platzgründen und mangelnden zeitlichen Kapazitäten können diese für die restlichen drei Arbeiten (einmal der STA-G mit den Leitungsbediensteten und zweimal der ETA mit einer Betroffenen- und dann einer Angehörigengruppe) nicht eigens dargestellt werden. Die notwendigen Voraussetzungen und die jeweiligen Eigenarten der verschiedenen Durchführungen werden im Verlauf dieser Darstellung eingebaut.

Jede Gestaltungsarbeit ist auch eingebettet in einen makrogesellschaftlichen Kontext, dem hier aber nicht die notwendige Aufmerksamkeit beigemessen werden kann. Die externen, gesellschaftspolitischen Hindernisse einer sozialwissenschaftlichen Belastungstheorie wurden in ihrer Komplexität durch das offene Ansprechen (siehe auch Durchführungsteil) bis zu einem gewissen Punkt reduziert. Sie stellten interessanterweise eine metatheoretische Diskussionsdimension während der STA-G und ETA dar, deren Zentralität für die ‘Produktion psychischer Gesundheit’ bereits von der so genannten sozialpsychiatrischen Literatur (vgl. beispielsweise Wambach (1980)) hervorgehoben wurde. Diese Hindernisse betrafen zum Zeitpunkt der Durchführung meiner Untersuchung die nationalen gewerkschaftlichen Bedingungen der Bediensteten, den Iraqkrieg und die damit zusammenhängende Flüchtlingsarbeit der Bediensteten, die 2001 gewählte nationale, regionale und Gemeinde-Mitte-Rechts-Regierung und ihre verschiedenen Versuche, sie betrafen auch die bis zur Wahlkampagne 2006 andauernde, regressive Veränderung des Gesetzes 180 (vgl. dazu für einen Überblick der Debatte: Virgadola, R. 2004), die Verbetrieblichung (Einführung höherer Bettenzahlen und Nutzerverantwortung je Bediensteter) und die Privatisierung öffentlicher Dienstleistungen bis hin zu Rationalisierungsstrategien und Ressourcenkürzungen. Letztere

traten in die Gestaltungsarbeiten als ein nationalpolitischer Faktor ein, der intern für Konfrontationen und Debatten sorgte und einen Dialog verlangte, den der Forscher in der Rolle des Moderators nicht ignorieren durfte.

3.4.2.1. Die Haltung des Moderators

“Du hast mit uns mitgearbeitet, darum ist es bei dir anders” (Interv. Vorreform)

Von den Bediensteten für die STA-G und den Nutzern für die ETA wurde dem Moderator die Rolle des Experten zugewiesen. Dabei konnte durch die Moderationshaltung und an Hand der inzwischen langjährigen teilnehmenden Beobachtung die Betriebsblindheit sowohl der Bediensteten als auch der Betroffenen im Prozess gesammelt, offen gelegt, reflektiert und konfrontiert werden. Dabei leistete die progressive Durchführung des gesamten Untersuchungsdesigns eine maßgebliche Hilfe.

Die Beziehung war die erste zu erarbeitende Bedingung, die die Richtung der Gestaltungsarbeiten kennzeichnen sollte.

Das Kriterium der zu erarbeitenden Beziehung für die Moderationshaltung ist von den intern und extern angetroffenen, beziehungsweise zu erarbeitenden Rahmenbedingungen abhängig.

In dieser Untersuchung war die Konstruktion einer klaren Beziehung und das kohärente Ausleben gemeinsam mit den Menschen des Untersuchungsgegenstandes das Hauptkriterium für die Haltung des Forschers und zugleich die hoch qualitative Kontextbedingung für eine gegenseitige Annäherung. Die durchgeführten Beobachtungen und Interviews, die Mitarbeit, die Bereitschaft des Forschers zur Diskussion, die unstrukturierte bis strukturierte Anwesenheit, diese Ko-respondenz (sensu Petzold, 1998) zwischen Forscher und Mitarbeitern im Sinne einer Beziehungsarbeit, die durch den Zeitfaktor qualitativ anstieg, und dazu all die daraus resultierenden und zu reflektierenden hochkomplexen Dynamiken der Phantasien, des Ärgers und des Verliebtseins, der Macht, der Distanz und Nähe, der Ängste, der Einsamkeit, der Ausgeschlossenheit, der Nicht - Zugehörigkeit und die in diesem Arbeitskontext verlangte Aufrechterhaltung der Beziehung (trotz Divergenzen), waren bereits *erarbeitete Voraussetzungen* rund um die Bereitschaft der gesamten Gruppe und deren Leitungsfiguren, sich auf den Prozess dieser Tätigkeitsanalyse einzulassen und ihn nicht bewusst zu verunmöglichen.

Die erarbeitete Beziehung erwies sich als Voraussetzung und Motivationsquelle sowohl für das Mitwirken am Prozess als auch für den Abbau von Ängsten und für die Akzeptanz möglicher Fehler des Untersuchers. Sie stellte keine Strategie dar, sondern deckte sich mit der hier aufgefundenen Arbeitskultur in Fragen der Produktion und Organisation psychischer Gesundheit und sie entdeckte erneut die Gegenstandsnahe wieder.

Für die Durchführung einer personorientierten Tätigkeitsanalyse wurde, wie bereits für die sprachliche Dimension angesprochen, die Reduktion kultureller Distanzen angestrebt und erreicht, indem die Distanzen klar benannt wurden. Die Person des Forschers erreichte für dieses spezielle Feld vorerst die kulturelle Voraussetzung über a) das wissenschaftliche Teilnehmen am Arbeitsort. Auf persönlicher Ebene ergaben sich daraus auch nähere b) Freundschaften, bei denen in informellen Kontexten die Biographie der Einzelnen besser kennengelernt wurden. Auch das c) Erleben des Stadtkontextes war notwendig, um der Geschichte und dem Einfluss auf die zugewanderten und einheimischen Bewohner und Bediensteten nachspüren zu können. Die d) Voraussetzung einer nahezu perfekten Zweisprachigkeit minimierte die kulturelle Distanz.

Aus dieser Ausgangssituation konnten im Nachhinein verschiedene sich ergebende Situationen losgelöst von methodischen Verantwortungen angegangen werden nach dem Motto: ‘Alle Daten sind Daten’.

Diese dem Werkstätigen entgegen zu bringende professionelle Nähe steht der im Exkurs 4 kurz beschriebenen Distanz bzw. Einsamkeit in informellen Tätigkeitsauseinandersetzungen gegenüber. Denn dort trennt man sich im besten Fall zufrieden und erleichtert, weil das Vermutete unausgesprochen bleibt.

In den Einstiegs- und Abschlussphasen der einzelnen Arbeitseinheiten übernahm der Forscher eine Moderationshaltung, die nach der *Befindlichkeit* fragte und welche die *Bedürfnisse* seien, um arbeiten zu können. Er klärte auch *organisatorische Belange* und bearbeitete *Gruppendynamiken*. So musste der Moderator einige Male den informellen Auftrag verschiedener Konflikt- und Kriseninterventionen wahrnehmen und professionell behandeln. Ziel, wie bereits erwähnt, war unter anderem, die Arbeitsfähigkeit der Anwesenden zu erhalten. Für den Forscher war es dabei wichtig, Momente der Veränderung, der Aktivierung des Menschen, des Perspektivenwechsels in der pluriformen Wirklichkeit, der gegenseitigen Respektierung, des solidarischen Handelns (vgl. Weber et. al., 2006) und der Selbstentwicklung zu ermöglichen, um für die Bewertungsdiskussion einen ruhigen Ablauf zu gewährleisten.

Zusammenfassung

An dieser Stelle sei vermerkt, dass es undenkbar ist, eine STA-G, wie auch eine jede Arbeitsgestaltungsmaßnahme durchzuführen, ohne vorher die Richtung der Moderation und die impliziten Verantwortungen der Gruppenführung festgelegt zu haben. Dazu wurde das bereits angesprochene Menschenmodell der Tätigkeitsanalysen herangezogen. Weiters war die fortwährend prozessuale Reflexion des Forschers hinsichtlich seiner Weltanschauung und seiner wissenschaftlichen Menschenbilder, die in der Analyse sich mit neuem Wissensbestand konfrontierten, notwendig. Um sich mit dem Erkundeten einer Integration zu nähern, ist demnach die Reflexion der Reflexion, die Beobachtung des Beobachteten, in den Worten von Petzold (1998) die „metahermeneutische Triplexreflexion“ hilfreich. In Anlehnung an Moldaschl (2001) wird die Reflexivität zum Teil im trivialen Sinn der „Nachdenklichkeit“ verstanden wie auch als Integration von „Selbstbezüglichkeit des Handelns und als Einsicht in dessen Einbettung in einen übergeordneten Kontext – die mehr oder weniger bewusste Verarbeitung jener Differenz zwischen dem strategischem Handeln einer Person oder eines Interaktionssystems, und dem systemischen Resultat“ (S. 142).

Am Rande bemerkt stellte diese Integration eine Entwicklung für den Forscher dar. Es kann jedoch auch sein, dass der Forscher in der Durchführung einer Tätigkeitsanalyse in anderen Tätigkeitskontexten beschließt, die Integration zu vermeiden. Dort wird es notwendig sein, den Auftrag für die Durchführung einer Tätigkeitsanalyse von den Interessierten selbst zu bekommen. Gehen wir wie hier davon aus, öffentliche Dienstleistungen im Gesundheitsmarkt im Auftrag der Steuerzahler und der Benutzer zu gestalten, also im Auftrag eines Allgemeininteresses, kann kaum von einem Auftrag nur seitens der Bediensteten gesprochen werden. Externe Auftraggeber wie auch politische Mandatare könnten ohne die hier erarbeitete Beziehung als ‘böse Kontrolleure’ reduktionistisch erlebt werden und der Forscher als ihr Executor bzw. ihr ernannter Kontrolleur.

3.4.2.2. Die Durchführung der Tätigkeitsanalysen

Bevor zur eigentlichen Durchführung übergegangen wird, werden in Anlehnung an die Autoren der STA jene internen Voraussetzungen diskutiert (jene der Beziehungsarbeit wurde bereits oben vorausgeschickt), die angetroffen bzw. notwendigerweise erarbeitet wurden. Dadurch werden einerseits die Phase 1 der Durchführung einer STA-G und einer ETA beschrieben und andererseits bereits reichhaltige Darstellungen davon geliefert, welche

Kulturanteile am untersuchten Gegenstand aufgefunden wurden. Anschließend werden die restlichen 4 Phasen der STA-G umrissen.

Die fünf Phasen der STA-G

Die fünf Phasen betreffen

1. die (bereits besprochene) Beziehungsarbeit als Einstiegsphase in die Analyse und die Erarbeitung der notwendigen Rahmenbedingungen (Voraussetzungen)
2. eine erste Bewusstseinsentwicklung durch die gruppale Sammlung subjektiv erlebter/durchgeführter Tätigkeiten
3. die zweite Bewusstseinsphase durch die gruppal-konsensuale Bewertung der gesammelten Tätigkeiten
4. die Integrationsphase durch die Erarbeitung von Alternativen negativ erlebter Tätigkeiten (ohne die Qualität der positiv bewerteten zu beeinträchtigen)
5. eine Neuorientierungsphase durch Rückkoppelung der Ergebnisse an die vernetzten Gruppen (Survey Feedback) in Form eines organisationsinternen Fortbildungskurses (vgl. Zukunftskonferenz: Weisbord&Janoff 2001).

Übersicht 17: Die fünf Durchführungsphasen der STA-G und ETA

Phase 1: Die Erarbeitung der notwendigen Rahmenbedingungen (Voraussetzungen)

Ein Hauptaugenmerk für die Durchführung einer Tätigkeitsanalyse liegt auf der Erkundung der *Mitarbeiter – Partizipationskultur*. So setzen die Autoren Frei & Duell in ihrem „Leitfaden für qualifizierende Arbeitsgestaltung“ (1986, S. 62) das „Herstellen einer Mitarbeiter-Beteiligung an technischen und organisatorischen Innovationen“ voraus, um die Subjektive Tätigkeitsanalyse (STA) durchführen zu können.

Speziell für das DSM/CSM von Triest lieferten sowohl die teilnehmenden Beobachtungsinterviews als auch die Experteninterviews Hinweise auf eine angestrebte *Top-Down* und von *der Basis* verschieden erlebte *Partizipationskultur*.

Interessanterweise fand der Forscher am DSM die von Frei&Duell formulierte *Gewohnheit* (ebd., S. 62) der Mitarbeiter an Planungs- und Entscheidungsvorgängen auf. Die Besonderheit einer *differenzierten Gewohnheit* ließ sich speziell für den Großteil der Vorreform- und Reformbediensteten an ihrem geäußerten Wunsch erkennen, die *Interviewaussagen personifiziert* und die Teilnahme an den Gestaltungsarbeiten allen Hierarchieebenen zukommen zu lassen: Sie sind es „gewohnt, die Meinung immer offen zu äußern“ (verschiedene Interv. der Vorreform- und Reformzeit). Andere Interviewte sprechen vom „gewohnt sein, sich *beteiligen zu müssen*“ (Interv. der Reform- und Restaurationszeit). Dadurch kann im Unterschied zu den Autoren festgestellt werden, dass allgemein *das-daran-Gewöhntsein* keine unbedingte Voraussetzung für die Bereitschaft an Gestaltungsmaßnahmen ist und vor allem, dass die *Gewohnheit nicht unbedingt eine Variable der Angst- und Abwehrreduzierung* darstellt. Vielmehr hebt diese Gewohnheit differenziert zu berücksichtigende Parameter, wie etwa die Privatsphäre (Biographie), hervor. Denn die *biographisch repräsentierte Partizipationskultur* vermischt sich mit der am Arbeitsplatz herrschenden Kultur und wirkt somit ein (vgl. weiter oben Exkurs 4). Diese Vermischung ist von verschiedenen Kräften bestimmt, die in das Geschehen der Tätigkeitsanalyse einbezogen werden. Freilich könnte sie in einem eigenen Supervisionskontext personennahe vertieft werden. Bei der Durchführung dieser Tätigkeitsanalyse wurden demnach emergierende Partizipationskulturen der Privatsphäre offen gelegt und als solche angesprochen. Sie wurden nicht auf eine Veränderung hin behandelt, da dies nicht der vereinbarte Arbeitsauftrag war.

Der aufgefundene *Bewusstseinsgrad* der Mitarbeiter hinsichtlich ihrer *gewerkschaftlichen Rechte* als realpolitisches Copingvermögen spricht für ein geringes Angstpotential gegenüber Veränderungen durch Beteiligung, wie der „Arbeitsplatzabbau“ und die „Dequalifizierung ihrer Tätigkeiten“ (ebd., S.62).

Damit bekommen die *Ängste*, von denen die Autoren der STA Analyse sprechen, für eine partizipationsgewohnte Organisation ein anderes Gewicht. Der Forscher hat hier nämlich nicht die Macht und auch nicht das Interesse an einer Arbeitsplatzreduzierung, sehr wohl jedoch an der *Differenzierung der Komplexität der Arbeitsaufgaben und deren Inhalte*.

Die oben genannte *Gewohnheit*, an betrieblichen Veränderungen beteiligt zu sein, stellte die *Angst*, durch die Mitarbeiter-Beteiligung „Privilegien oder (...) Besitztümer“ (Reformbedienstete) zu verlieren, in eine *spezielle Dimension*. Es wird sich bei den Interviews herausstellen, dass die Privilegien eine kollektive *arbeitstätigkeitsspezifische (versus hierarchiespezifische)* Konnotation haben. Es bangt nicht der Pflegeleiter um seine Privilegien,

sondern jene Pflegebediensteten verschiedener Berufsgruppen, welche beispielsweise einen Turnus abdecken und sich autonom dafür organisieren müssen/können.

Hier traten unter anderem *volkswirtschaftliche externe Bedingungen* der Gehaltsebene in den Vordergrund. Insofern konnten auch diese Vorbehalte *vor* der Analyse nicht auftreten, viel mehr erschlossen sie *neue Dimensionen für partizipationsgewohnte Organisationen und ihre Transversalität der Hierarchien*.

Gerade die *Ablehnung* (die Autoren ziehen in diesem Zusammenhang den psychodynamischen Begriff der Abwehr vor) von Beteiligung, ebenso eine zu überwindende Schwierigkeit für eine Mitarbeiter-Beteiligung war für manche interessanterweise ein Ansporn und korrelierte mit dem Anonymitätsumgang und dem Verlangen nach Protagonismus, sich über die vom Forscher angebotenen neuen Formen der Beteiligung kräftiger zu äußern.

„Es ist noch nie jemand hier gewesen, der sich anthropologisch für die Basis interessierte“, äußerte ein Pflegebediensteter nach einem Survey-Feedback (Postskriptum 09.04). Endlich ist ein Neuer hier, der sich um ihre Ablehnung kümmern wird.

Dem Forscher stand es zu, sich *nicht instrumentalisieren* zu lassen. Dieser Aufgabe musste er sich bereits bei der deklarierten teilnehmenden Beobachtung zuwenden, auch in der kontinuierlich stattfindenden Rückmeldungen an Leitungs- Pflegebediensteten und Nutzern, also bereits 5 Jahre früher.

Für die gesamte Durchführung war die *Beraterhaltung*, wie bereits angeklungen, *von der Integration eines normativen und prozeduralen Vorgehens* gekennzeichnet. Die normative Eigenschaft, jene Wissensvermittlung, die dem Berater als angebracht erschien, setzte sich sowohl aus Zitaten aus der wissenschaftlichen Literatur als auch aus interview-bezogenen Wissensbeständen zusammen. Auch damit fanden bereits *Survey-Feedbacks* statt.

Die deutschsprachige Triesteliteratur (beispielsweise die Erfahrungen von Klaus Hartung und von Giuliano Scabia) war gemeinsam mit den Schriften des Arbeitsstilgründers Franco Basaglia, Kommunikationstheoretiker, und jenen von Wittgenstein (1967) und Vygotski (1981) und mit der sozialwissenschaftlichen Feldforschung Lewins (1963) das am meisten in Anspruch genommene Wissensangebot. Zusätzlich erwies sich die Ausbildung in „Integrativer Supervision“ erneut als ein nützlicher Wissensbestandteil.

Es wurden auch Beobachtungen über die Rationalisierung öffentlicher Dienstleistungssysteme in die Gruppe eingebracht, wodurch beispielsweise wegen teaminterner Personalkürzungen die Dynamiken und die Arbeitsaufgaben eine Redefinition verlangten, oder es fand gar intern eine

Zersplitterung statt, die die Qualität des Angebots so sehr minderte, dass die Auftragserteilung an private Dienstleister angebracht erscheinen erschien. Doch letztere unterliegen den offenen Marktregeln und würden Qualität nur angesichts der Kaufkraft der Betroffenen anbieten. Demnach stellt beispielsweise eine neoliberale Rationalisierung gleichzeitig eine Herausforderung der Redefinition dar. Stellen sich die Arbeitnehmer dieser Herausforderung nicht, besteht das Risiko einer ökonomisch begründeten Streichung ihres Arbeitsplatzes wegen zu hoher Kosten gegenüber niedrigerer Qualität.

Die prozedurale Haltung war dann entscheidend, als die Gruppe sich verantwortungsvoll aktiv am Arbeitsgeschehen beteiligte. An dieser Haltung war die *Vorreflexion* und noch mehr die *Nachreflexion* der durchgeführten Arbeitseinheiten zentral. Nur damit hielt sich die Distanz zwischen den Intentionen des Forschers und jenen der Gruppe niedrig. Dies ist eine Voraussetzung für prozedurale Haltungen nahe dem Klientensystem. Denn prozedurales Arbeiten ist vor allem durch ‘richtige’ Fragestellung möglich, die ihrerseits von der Nähe des Beraters abhängt.

Die von den Autoren Frei&Duell bezeichnete „*zweite Schwierigkeit*“ ließ sich im untersuchten CSM im DSM von Triest in etwa wiederfinden. Die partizipationsorientierten Mitglieder der Organisation tendieren vermehrt zu defektologischen anstatt ressourcenorientierten Vorstellungen und meinen somit, dass „20% der Gruppe, sich vor der Arbeit verstecke“ (BI und verschiedene Interv. der Vorreform- und Reformzeit). Das am DSM aufgefundene (vgl. Kapitel 4.1. die subjektiven Störungsmodelle) multifaktorielle Modell mit Schwerpunkt auf psycho-sozialen Faktoren, überwindet demzufolge ‘nur’ punktuell (nicht zeitkonstant) solche *Vorurteile, Vorbehalte und Hindernisse*. Die praktische Haltung vor allem der Älteren auf der Leitungsebene arbeitet diesen Haltungen entgegen und verweist auf das gleiche Wirklichkeitsinterpretationsmuster hin, welches seit der Reformjahren den Betroffenen gilt, dass Menschen auf Grund externer Bedingungen zu bestimmten Zeiten ihres Lebens arbeitsunfähig und demotiviert sind.

In der STA-G Analyse war es jedoch nicht Ziel des Forschers, diese Vorurteile von vornherein zu beseitigen, sondern vielmehr sie dort als organisationale Repräsentationen zu vermerken und gegebenenfalls (Konfliktmomente im Team) als emergierende Themen offenzulegen und supervisorisch aufzuarbeiten.

Das von den Autoren genannte Hindernis des „*Festhaltens an Gewohnheiten*“ bekommt für die Organisation des DSM zudem einen eigenen Stellenwert. Kennt man diese Organisation, so kann man behaupten, *die Veränderung wäre die Gewohnheit*. Auch diese Schwierigkeit, wie

sie Frei und Duell beschreiben, erschließt am Beispiel des DSM von Triest *neue zu erforschende Bereiche* wie die rasche Neudefinierung und auch Änderung von Projekten, um sie auf die Bedürfnisse der Betroffenen zuzuschneiden.

Hindernisse wie das *Ausbildungsniveau* in einer alters-, geschlechts- und berufsheterogenen Arbeitsgruppe wurden auch am DSM von Triest angetroffen und fallweise angesprochen.

Viele andere Voraussetzungen, die zu Hindernissen werden, wenn sie nicht erfüllt werden, kommen hinzu und gelten für die meisten Organisationsentwicklungsarbeiten. Eine davon stellt die *unbedingte Bereitschaft der objektiven Hierarchievertreter der Organisation* dar.

In den meisten Fällen ist es die Leitungsebene, die sich an ein Institut/Unternehmen für Organisationsentwicklung wendet. Sie kann jedoch auch ihrerseits in einem Top-Down-Prozess überlaufen werden und annehmen, was ihr von oben zugewiesen wird. In diesem Fall muss eine klare Auftragserteilung stattfinden. Die Erforschung der IST-Situation und der Entwicklung einer SOLL-Situation, wie es hier in einer wissenschaftlichen Grundlagenforschung der Fall war, setzt von Seiten der Leitungsebene eine unbedingte, von institutionsinternen Interessen unabhängige Bereitschaft zur Mitarbeit voraus. Sie fand hier durch die absolute ökonomische Unabhängigkeit des Forschers, nach einigen Vorarbeiten, statt. Bereits einige Jahre vorher wurde beschlossen, die Untersuchung mit einer unabhängigen finanziellen Unterstützung durchzuführen. Die Angebote einer Anstellung seitens des DSM - „wo du forschst und arbeitest“ - wurden nicht angenommen. Die Möglichkeit, in dieser unabhängigen Form am DSM weiterarbeiten und forschen zu können, ist an Hand der tiefen Kultur (sensu Schein, ebd.) der Belegschaft nachvollziehbar: *Alle Bürger und Bürgerinnen haben eine Verantwortung*, handelt es sich um die Produktion psychischer Gesundheit. *Die Leitung hat die Pflicht, die Mitarbeit aller zu ermöglichen und zu unterstützen* (so auch jene der externen Forscher).

Als Jahre später, im Herbst 2005, verschiedene VertreterInnen der vier Arbeitsgruppen (Betroffene, Pflegebediensteten, Leitungsbedienstete und Familienangehörige) an die Leitung des DSM die Anfrage um eine finanzielle Unterstützung für einen Fortbildungskurs richteten, bei dem die Ergebnisse und die angewandten Methoden der Untersuchung vermittelt werden sollten, wurde diese nicht genehmigt. Das Ergebnis zeigt die *Grenzen der Partizipation* auf. Die *Kapitalverwaltung* bleibt in der Hand der Leitung, die bis dahin eine mehr oder weniger klare Auffassung von Budgetaufteilung hatte und durch ihr Wissen doch auch die Gefahrenⁱⁱⁱ einer solchen Finanzierung einschätzen konnte.

Die Vorarbeiten zur Durchführung der Tätigkeitsanalysen

Für diese ersten Vorbereitungen der Tätigkeitsanalysen war ein sechswöchiger Aufenthalt notwendig, nachdem bereits in der Vergangenheit dem Team und den einzelnen Interviewten die Tätigkeitsanalyse selbst vorgestellt und vorgeschlagen worden war. In dieser Zeit wurde auch mit einer Selbsthilfegruppe von Betroffenen und von Familienangehörigen Kontakt aufgenommen.

Dabei wurden alle Gruppen- und Teammitglieder mit den Methoden, Inhalten und Zielen der Tätigkeitsanalyse bekannt gemacht. Alle Pflegebediensteten wurden erneut einzeln darüber informiert, da die Größe der Gruppe und die turnusbedingte punktuelle Anwesenheit der Pflegebediensteten eine kollektive Einladung nicht zuließ.

Vor der eigentlichen Durchführung der Tätigkeitsanalyse wurden folgende interne Rahmenbedingungen gestellt:

- Übersetzung der deutschen Fassung der STA gemeinsam mit einer professionellen Übersetzerin
- Berücksichtigung der Urlaube/Abwesenheiten der Gruppenmitglieder
- Berücksichtigung der Fortbildungskurse der Gruppenmitglieder
- Definition der Orte
- Berücksichtigung des Ersatzes der fehlenden Pflegekräfte während der Turnusse
- Klärung der Überstunden (Gespräch mit dem Pflegeleiter, dem Primar, dem Psychologen und dem Direktor des DSM mit Rückinformation an die CSM-Bediensteten): Vereinbarung, dass nicht zu viele Überstunden aufgeschrieben werden (einerseits bestand bei der Leitungsebene die Skepsis, es könnten nicht viele erscheinen, andererseits hoffte sie, dass die Anwesenheit sich in Grenzen halten würde, wegen des Budgets der zu bezahlenden Überstunden)

Übersicht 18: Interne Rahmenbedingungen zur Durchführung der STA-G

Da es sich hier, wie oben kurz angedeutet, um einen Vorschlag von Seiten des Forschers handelte, wurde von der Gruppe implizit vorausgesetzt, er kümmere sich um alles. Die durchgeführten Vorbereitungen betrafen:

- die mehrmalige personale und gruppale Vereinbarungserinnerung aller „Operatori“: Kollektive Mitteilung an die Arbeitsgruppe des CSM: Ab dem Frühjahr 2003 wurde das Vorhaben einer Tätigkeitsanalyse bei insgesamt vier verschiedenen Tagesvollversammlungen den Anwesenden angeboten. Dadurch wurden alle diensthabenden Angestellten erreicht. Die Abwesenheit des Untersuchers zwischen den verschiedenen Mitteilungen sollte der Gruppe die Möglichkeit zu Diskussion und Entscheidung geben und dem Forscher die nötige Zeit für die Organisations- bzw. Systemreflexion. Individualisierte Rückmeldungen und Nachfragen ließen auf eine informelle Kultur der Auseinandersetzung schließen. Um die oben genannte persönliche Einbeziehung zu gewährleisten, war beschlossen worden, erneut für eine verlängerte Zeitspanne von sechs Wochen (10.08.03-30.09.03) am CSM zu bleiben. Während dieser täglichen turnusübergreifenden Anwesenheit, wurden neben einigen Feldbeobachtungen und einer Arbeitstaganalyse einer Bediensteten (Zeitanalyse) die persönliche und kollektive Informationsvermittlung hinsichtlich der STA-G Arbeit durchgeführt. So wurden alle Bediensteten des untersuchten CSM persönlich in die Arbeit der STA-G eingeführt. Sie wurden bei einem max. 10-20 Minuten dauernden Gespräch über Gründe, Ziele und Methoden der Analyse informiert und eingeladen, ihre Teilnahmebereitschaft (oder nicht) zu verbalisieren. Außerdem wurden sie sofort für die Programmierung der Analyse (Termine, Zeit, Ort usw.) verantwortlich gemacht. Die Aussprachen fanden wie die Beobachtungs- und Experteninterviews dort statt, wo gerade der Bedienstete meinte, die Zeit dafür zu finden: Zwischen einem Hausbesuch und dem anderen, im Auto, bei einem Kaffee, auf dem Korridor, zwischen einer Besprechung und der anderen, während Versammlungen, zwischen der Ausgabe einer psychopharmakologischen Therapie und der anderen, bei kurzen Zigarettenpausen, zwischen einem Telfongespräch und dem anderen usw.. Wobei zu vermerken ist, dass jede Anfrage von Seiten eines Betroffenen Vorrang bekam, auch wenn man sich bereits im Gespräch befand. Dies verlangte vom Forscher die kontinuierliche Reflexion und Verarbeitung der eigenen ‘Außenseiterrolle’. Er war eindeutig der Letzte in der Prioritätsstufe des Aufmerksamkeitsmanagements der ohnehin geforderten Bediensteten. Diese Arbeitshaltung entsprach der Grundhaltung der Belegschaft mit den Nutzern (Betroffene und Angehörige) und sah vor, die Bediensteten in ihrer Arbeit auf keinen Fall zu behindern, auch durfte die Durchführung (wie an anderen Orten dieser Darstellung erwähnt) auf keiner Weise die tägliche Arbeit stören und schon gar nicht wollte der Forscher die (ohnehin) knappe Zeit für emphatisches Arbeiten mit den

Nutzern im Interesse der Forschung reduzieren. Glücklicherweise kam es auch vor, dass die Aussprachen auch als ein „Moment der Verschnaufpause“ (verschiedene Bedienstete) erlebt wurden. Die Einbeziehungsmodalität verlangte also vom Forscher eine konsequente Bereitschaft, Zeiten und Orte der Angefragten zu berücksichtigen, was auch mit einschloss, einige Stunden auf einen informellen Termin in den verschiedensten Subunternehmen des DSM zu warten. Dadurch erfuhr er die Bedeutung der Deinstitutionalisierung der eigenen Pläne. Doch während dieser Wartezeiten konnte der Forscher bereits bearbeitete Beobachtungen auffrischen und/oder neu definieren, Rückmeldungen entgegennehmen, einige Treffen mit bekannten Familienangehörigen und/oder Benutzern halten oder neue Benutzer kennen lernen, was auch implizierte, dass er seine Kompetenzen in der psychosozialen Beratung zur Verfügung stellte. Die weiterhin bestehende Neugierde aber verwies die schwierige Terminfindung während dieser sehr akuten rationalisierten Zeit im CSM in eine Nebenrolle. Der Forscher hatte bald wieder die Rolle des teilnehmenden Beobachters einnehmen dürfen, jedoch erst nach fast drei Jahren diskontinuierlicher Anwesenheit. Der Forscher hatte für diese Treffen außerhalb jeglicher Laborsituation eine mehr oder weniger konforme Informationsvermittlung vorbereitet. Die kollektive Mitteilung an die Arbeitsgruppe des CSM gab der Leitungsebene die Möglichkeit, sich über die Vorteile der Gestaltungsarbeiten für die Institution zu informieren. Bei dieser Gelegenheit meinte ein anwesender Arzt, „es könne ein Moment der Äußerung sein, da während der Versammlungen sich die meisten nicht melden“ (Postsk. 9.09.03), während andererseits einige Pflegebedienstete sich immer wieder Informationen einholten. Wie bereits theoretisch angeführt, betraf die Aussprache alles in allem die Motive eines Erfahrungsaustausches durch Sammlung der Tätigkeiten, die Erarbeitung von Soll-Alternativen als Ziel der Arbeit, die Intention einer Gruppe bzw. Teamentwicklung, sich gegenseitig kennen zu lernen, und die Methoden der Gestaltungsarbeiten. Dabei wurden die Teilnahmebereitschaft/zusage, die Bedenken in Bezug auf die Organisation und die damit zusammenhängende Konsensbildung der Gruppe für mögliche Ersttermine in Anbetracht der Turnusse, und die Urlaube angesprochen und zudem Vorschläge gesammelt. Die Gruppe wurde informiert, dass durch die STA-G eine Diskussion innerhalb der Arbeitsgruppe entstehen könne, die auch über die Dauer der Durchführung hinausgehe.

- die Erstellung eines Mitteilungsblattes mit Zielen, Inhalten, Methoden, Datum (vier Termine für September 03 wurden bereits von Beginn an festgesetzt und drei Tage vor

dem 1. vereinbarten Treffen ausgehängt), Uhrzeit, Ort, Teilnahmebereitschaft der Bediensteten und Unterschrift des Forschers an der Mitteilungstafel der „Farmacia“ (der Apotheke des Zentrums, dem Knotenpunkt der Begegnungen aller Bediensteten).

Getroffene Vereinbarungen, gesammelte Erfahrungen und die Ergebnisse der Kontaktaufnahme

Mit den Pflege- und Leitungsbediensteten wurde vereinbart, die Analyse während des Turnuswechsels in der Mittagsübergabe zwischen 13.00-15.00 Uhr durchzuführen. Mit den zwei Gruppen der ETA (Betroffenen- und Angehörigengruppe) wurde jeweils an einem Tag im Monat zwischen zwei und vier Stunden an ihrem Sitz oder im CSM gearbeitet.

Dabei konnten die turnierenden Bediensteten, die um 14.00 den Turnus beendeten oder begannen, eine Überstunde stempeln, für die restlichen galt sie als Arbeitszeit. Während der Analyse deckten die Ärzte gemeinsam mit dem Forscher/Berater, sofern notwendig, den Turnus ab. Umgekehrt bestand das Problem nicht, die Leitungsbediensteten während ihrer Abwesenheit zu ersetzen. Die Stichprobenverteilung ergab sich von selbst.

Diese Vorgehensweise erlaubte es dem Moderator, die Praktiken der Bediensteten zu probieren und die Arbeitsgruppenmitglieder durch die Konstruktion eines Konsenses für das seinerseits vorgeschlagene Handeln miteinzubeziehen, im Interesse auch der personbezogenen Gesundheit. Es galt, den Menschen nicht von den forschereigenen organisatorischen Notwendigkeiten abhängig zu machen und ihn auch nicht der Institutionalisierung, hier der Forschung, auszuliefern; ein gleiches Vorhaben der Tätigen am DSM also, an dem sie seit 30 Jahren arbeiten.

Die *persönliche prozessuale Einladung* und *der gemeinsame Entscheidungsprozess* stellten neben der bereits aufgebauten Untersucher-Bediensteten-Beziehung die *zweite Phase der Weichenstellung* für das Gelingen einer Gestaltungsarbeit dar, die frei von gesetzlichen, organisatorischen und ökonomischen Interessen ist. Weitere Aussprachen zur Formalisierung und Organisation fanden auf CSM-Ebene mit der psychologischen und ärztlichen Leitungsebene und der aktuellen und zukünftigen PflegeleiterIn statt, auf DSM- Ebene mit der Verantwortlichen der KrankenpflegerInnen, dem Direktor und dem Leiter der Fortbildungsabteilung, zudem ergaben sich Gespräche mit anderen Interessierten der

Organisation und der Besucher aus dem In- und Ausland (v.a. brasilianische und norwegische, wie auch aus dem Balkan stammende Besucher), die davon gehört und ihr Interesse bekundet hatten. An der Tätigkeitsanalyse interessiert, wollten diese wissen, inwieweit auch ihr Dienst von dieser Arbeit profitieren könnte.

Die Mitteilungen in den Abteilungsversammlungen gewährleisteten die gruppale Vernetzung der Einzelverantwortung und der Informationen. Die gruppale Vernetzung der Einzelverantwortung sollte durch die von den Beobachtungs- und Experteninterviews aufgedeckte Schwierigkeit des CSM, der bereits angesprochenen Empfindung nämlich, dass „20% sich vor der Arbeit drücken“, Alternativen ausfindig machen.

In der oben beschriebenen Zeit wurden von den insgesamt 32 im CSM und in dessen Außendiensten eingesetzten Operatori 28 *einzel*n informiert. Drei waren wegen verlängertem Urlaub in dieser Zeit nicht erreichbar. Ein Krankenstand war zu vermerken. Die meisten zeigten sich interessiert, fragten nach und erklärten sich für die Tätigkeitsanalyse bereit.

Eindeutige *Absagen* äußerten *fünf Operatori*, zwei davon wendeten sich *ironisch/ lächelnd* ab, ein Operatore teilte eine außerordentliche Müdigkeit mit, er nahm jedoch später an einigen Treffen teil, eine *Teilzeit-Bedienstete* meinte, „nur mehr Lust zu haben, zur Arbeit zu kommen, die Telfonanrufe anzunehmen und zu schauen, dass die Stunden so schnell wie nur möglich ablaufen“. Sie sprach von Müdigkeit und ausschließlich von Gehaltsinteressen. Bei dieser Gelegenheit erzählte sie von schlaflosen Nächten während ihrer letzten Schwangerschaft, wobei sie an die schwierigen Nächte mit einem Benutzer dachte (Postskript, 19.09.03). Ein Operatore zog sich wegen eines anscheinend methodologischen Fehlers von seiner anfangs bekundeten Bereitschaft zurück (siehe dazu näher in ‘Schwierigkeiten’).

Insgesamt hatten 23 ihre Bereitschaft bekundet. Davon waren *sechs Bedienstete der Wohngemeinschafts-Außendienste*.

Doch als die ersten ausgemachten Termine feststanden, wurden bereits während der Anwesenheit im Feld flüchtig einige Absagen deklariert. Die Gründe waren meist persönliche und der Forschers tat seine Haltung kund mit Aussagen wie: „jeder/jede muss für sich entscheiden, ob er/sie es verantworten kann, die eigenen Erfahrungen und Verbesserungsvorschläge nicht mit der Gruppe zu teilen“. Die meisten Absagen waren an die Person des Forschers gerichtet, worauf erwidert wurde, die STA-G sei eine Ergänzung zur eigentlichen Forschung, sie stelle die Bereitschaft dar, der Belegschaft einen Beitrag zur Praxis zu liefern.

Diese Haltung der Gruppe deckte sich in etwa mit der Prophezeiung mehrerer Interviewpartner der Reformzeit: „die Arbeit wird zu deiner“. Dies bedeutet, dass das *Engagement zur Mitarbeit beim eigentlichen Verlauf Eigensache des Initiators* wird und nicht von der Gruppe absorbiert und weiter getragen wird. Erklärungsansätze könnten die fluktuierenden Turnusse sein, doch dazu später.

Neben den Schwierigkeiten der Kontext- und Systemreflexion der Einzelnen bis hin zur gesamten Gruppe und deren Rahmenbedingungen ließen sich *personenbezogene Schwierigkeiten* aus dieser wertvollen Erfahrung extrahieren.

Schwierigkeiten des personorientierten Informationsflusses: Alleingelassen werden

Der oben angemeldete Fehler bezog sich auf den personalisierten Informationsfluss, der vom Forscher gehandhabt wurde. Zusammenfassend stellt er auch eine generalisierbare Schwierigkeit in der Miteinbeziehungshaltung dar, mit der sich auch Leitungsbedienstete und im allgemeinen alle Initiatoren von transversalen Projektvorschlägen befassen müssen.

Obwohl das Datum zum ersten Treffen bereits seit drei Tagen in der Apotheke offiziell an der Mitteilungstafel hing, äußerte ein Operatore schriftlich auf dem Mitteilungsblatt seine Enttäuschung, ihn nicht erneut persönlich vom Treffen informiert zu haben, obwohl er rückmeldete, der Forscher habe bis dahin „korrekt und auf allen Ebenen partizipativ“ (Postsk. 11.09.03) gearbeitet. Bei einer längeren vom Forscher gesuchten Aussprache unterstrich der Operatore, dass seine Entscheidung auch von eigenen Grenzen abhängen würde. Er habe durch biographische Erfahrungen ein „schwarz - weiß Denken“ entwickelt, im übrigen stehe er kurz vor der Pensionierung (Postskript, ebd.).

Vom Primar wurde ein Fehler aufgegriffen, der jedoch die Ansprüche der jüngeren Ärzte betraf. Sie verlangten vom Forscher a-priori eine personalisierte Mitteilung bezüglich jedes vereinbarten Termins mit den Pflegebediensteten. Die einen Monat im Voraus angekündigte schriftliche Mitteilung an der Informationstafel hätte sollen von einer erneuten personalisierten ergänzt werden.

Diese Erfahrung stellte die Effektivität eines transparenten und für jeden in gleichem Maße zugänglichen Informationsflusses unter einen neuen Gesichtspunkt: Die Erfahrung bewies, wie

sehr die Erwartungen an die bekundete und ebenso subjektiv durchgeführte Intention „demokratisch und human“ zu arbeiten, von subjektiven Erfahrungen abhängen und somit auch das Erleben beeinflussen.

Ebenso bewies diese Erfahrung, wie sehr der Urheber solcher Arbeitsintentionen sich als Austragungsort anbietet, wobei er ungeschützt ist, weil er keiner Gruppe angehört. Er ist der Initiator (hier kommt die Notwendigkeit einer Projektgruppe zum Tragen). Diese Austragungsorte biographischer Erfahrungen werden wahrscheinlich vermehrt von „demokratiegewohnten“ Menschen in Anspruch genommen, da die Angst vor den eigenen Grenzen sich inzwischen zu Kompetenzen mutiert hat und der Mensch meint, diesen Kompetenzen freien Lauf lassen zu können, „denn der andere ist ja demokratisch“. Der Demokratiebegriff wird hier fälschlicherweise für eigene Grenzen benutzt. Demnach erweist sich die Arbeit in partizipationsorientierten Gruppen als ein wirklicher Kontext, wo die eigenen Grenzen überwindbar werden.

Bei weniger demokratischen und humanen Arbeitshaltungen/Führungsstilen, bleibt der Mensch innerhalb seiner Welt, aus Angst, beim sich Fallen lassen allein zu bleiben, oder gar Konsequenzen ausgesetzt zu sein. Die Demokratieorientierung fördert also die Entwicklung eines fehlerfreundlichen Systems, welches als Arbeitsplatz zur Stätte der Verarbeitung, der Entfaltung der eigenen Persönlichkeit und der Konstruktion eigener Gesundheit werden kann.

Gleichermaßen zeigte sich auch, wie eine gemeinsame Aussprache über eigene Verantwortungen der Beziehung einen neuen Rahmen gibt.

Die stattgefundene Aussprache, sowohl mit dem Pflegebediensteten als auch mit den jüngeren Ärzten, bewirkte Neuinterpretationen, die jedoch nicht vor Phantasien schützen. So ergab sich beispielsweise in den darauf folgenden Monaten keine Möglichkeit mehr, den betreffenden Pflegebediensteten wieder zu treffen. Meine Phantasie, der Bedienstete würde jedesmal Urlaub nehmen, wenn ich anwesend war, musste in einem supervisorischen Kontext bearbeitet werden.

Eine zweite Kritik, die vom leitenden Arzt stellvertretend für jüngere Angestellte der Leitungsebene an den Forscher gerichtet war, betraf die Klärung der Rolle der Ärzte in der Gruppenarbeit der Operatori. Es stellte sich heraus, dass die jüngere Ärzteschaft nicht bereit war, die ansonsten von den Pflegebediensteten ausgeführte Arbeit beispielsweise des Telefondienstes, der Psychopharmakaverabreichung und der Schließung der Türen bei Tag, während der Analysezeiten (14.00-15.00), zu übernehmen. Der „Fehler“ wurde auf Grund der

bestehenden Forscher-Gegenstand-Beziehung ‘verziehen’: „diesen Fehler akzeptieren wir nur, weil du es bist“.

Wichtig ist jedoch der dadurch sich herauskristallisierte Unterschied zwischen der älteren und jüngsten Leitungsebene. Für erstere war der Ersatz der Pflegebediensteten um die STA-G Analyse zu ermöglichen, selbstverständlich. Diesen Ersatz gewährleistete für die angeführten Tätigkeiten der Forscher selbst. Wichtiger ist jedoch, dass der „Fehler“ die tieferen Annahmen (sensu Schein) der jüngeren Ärzte evoziert hatte, ihre eigene berufliche Rolle in Hinblick auf ihre Professionalisierung und/oder wegen der Personalkürzungen nicht erweitern zu wollen/können.

Diese Beobachtung kann auf das erneute Eintreten eines hierarchisch-professionellen Rollenverständnisses hindeuten, das sich auf Konzepte der Arbeitsteilung stützt und bei den älteren Bediensteten der Leitungsebene nicht beobachtet worden war.

Der Forscher vermittelte die viel diskutierte und von den Vorreformbediensteten (Pflege- und Leitungsbediensteten) vertretene Arbeitskultur der Rollenniederlegung (entgegen der Arbeitsteilung) auf Grund einer immer steigenden Professionalisierung, die heute Folgen auf die Rotationsmöglichkeiten hat, und mit den vermehrten Personalkürzungen und somit mit der Belastungsbewältigung zusammenhängt. Die Rollenniederlegung, die wie von den meisten interviewten und kennen gelerntem Vorreformbediensteten, auch von Basaglia vertreten wird, nach welchen keine Arbeit eindeutig einer Berufsgruppe zuzuordnen ist - „Jeder ist für alles zuständig“ (Interv. Vorreform), strebt eine Transversalität der Verantwortung gegenüber einer Arbeitsteilung an. Sie findet bei den meisten Vorreform- und Reformbediensteten noch Konsens, während die Restaurationsbediensteten (Ärzte und Pflegepersonal) angesichts der erhöhten Professionalisierung und Personalkürzungen, erneut die Arbeitsteilung innerhalb der verschiedenen Berufsbilder verlangen.

Schlussfolgernd merkte ich, dass die transparente Organisation sehr komplex und vielschichtig ist, und dass sich jeder in seiner Rolle respektiert wissen will. Die junge Generation ist darauf bedacht, arbeitsteilig zu agieren, auch weil der kulturelle Austausch und die Begleitung in nicht angelernten Tätigkeiten wohl wegen der finanziellen Ressourcenkürzungen reduziert angeboten wird. Die Auseinandersetzung mit Macht und Hierarchien findet nicht mehr statt, sie wird vielmehr als obsolet akzeptiert. Die ältere Generation der Leitungsebene schafft es nicht, diese Arbeitshaltung aufrecht zu erhalten, wegen der vermehrten Rationalisierung in Form von Personalkürzungen und wegen der Trennung der Aufgaben- und Verantwortungsbereiche, kurz der Professionalisierung, die mit der Ausbildung und auch von den Gewerkschaften vermittelt

wird. Daraus ist die steigende Spezialisierung und deren Effekte zu beobachten, die Rückschlüsse auf der gesamtgesellschaftlichen Ebene Rückschlüsse erlaubt.

Zu den hier besprochenen Bereichen, Themen und Schwierigkeiten gab es während der Tagesvollversammlung kurz Rückmeldungen.

Die Rückmeldung an das gesamte Team

Die Rückmeldungen an das gesamte Team fanden während der Tagesversammlungen statt. Die Schwierigkeiten waren in der kontinuierlichen Zeitknappheit von 3-10 Minuten, die zur Verfügung standen und der ‘Unaufmerksamkeit’ des Großteils der Gruppe begründet. Dieser Umstand musste kontextuell nachvollzogen und nicht auf den Forscher hin interpretiert werden, da es jeden Sprecher und jede Sprecherin betraf und daher eine Eigenart der Tagesversammlung war. Bei diesen Versammlungen und Aussprachen ist die Mehrzahl der Anwesenden damit beschäftigt, die Übergaben und Informationen aus dem “Diario di Bordo” (Arbeitstagebuch) zu erfahren bzw. zu vermerken, oder mit Kollegen Arbeits- ebenso wie Privatangelegenheiten auszutauschen. Die so genannte ‘Unaufmerksamkeit’ hat ihre Ursache somit in den teilautonomen Arbeitsgruppen, worauf später wieder eingegangen werden soll, die sich einmal pro Tag während der Tagesvollversammlung austauschen, obwohl zu dem Zeitpunkt Informationen an alle gerichtet werden und gemeinsam Konsens-Entscheidungen getroffen werden (eine kommunikative Teameigenart, die nach persönlichen Erfahrungen im nördlicheren Ausland kaum beobachtet wurde).

Am DSM interpretiert keiner diese Kommunikationsregeln als Störfaktor.

Für den Forscher, der zwischen Österreich, Deutschland, Norditalien und Triest pendelte, bedeutete die Situation eine ständige kulturelle Adaptation, die hinsichtlich seiner Mitteilungen, die meist unerwartet verlangt wurden, eine qualitativ hohe Vorreflexion bzw. Vorbereitung voraussetzte.

Durch die oben beschriebene Kommunikation fand in der Gruppe ein qualitativ hoher selbstverantwortender Polylog statt, der auf keinen Fall als ein Kommunikationsdefizit interpretiert werden darf, wie im Abschnitt 4.4.1.1. ‘Kommunikationsqualität’ näher diskutiert wird (doch diese Sichtweise ergibt sich ausschließlich aus der kontinuierlichen Anwesenheit des Forschers, eine punktuelle würde eher eine defektologische Interpretation zulassen). Die

Beobachtungen lassen darauf schließen, dass diese stattfindenden Polyloge durch eine struktural-funktionalistische Rationalisierung der Zeit bedroht sind.

Phase 2: Die Sammlung in der Gruppe der subjektiven Tätigkeiten

Die Sammlung der durchgeführten bzw. erlebten Tätigkeiten erfolgte durch die Anwesenden und wurde in allen vier Gruppen schon beim ersten Treffen abgeschlossen.

Während Frei und Duell am Beispiel der subjektiven Tätigkeitsanalyse durch die „Mitarbeiter einer Brätherstellung“ (1986, S. 94) die „Bewertung *aller* in der Organisation vorkommenden Tätigkeiten“ (ebd., 91) vorschlagen, ergab sich für die STA-G die Sammlung der ‘*spontan einfallenden*’ Tätigkeiten als ausreichend.

Dies stellt den *ersten grundlegenden Änderungsvorschlag zur Originalversion* der STA von Frei und Duell dar. Es hatte sich als undenkbar erwiesen, dem Anspruch der Autoren zu folgen. Denn bereits die Einladung an die Gruppen, „jeder/jede Einzelne teilt der Gruppe noch nicht erwähnte, selbst durchgeführte oder fremde Tätigkeiten innerhalb der Produktion psychischer Gesundheit mit und vermerkt sie auf der Flip-Chart“, beanspruchte den Großteil der ersten Arbeitseinheit, da sehr viele Tätigkeiten gesammelt wurden.

Die Sammlung der bestehenden Tätigkeiten entzündete eine Diskussion, die Beobachtungen möglich machte, welche sich für die Interpretation mancher Interviewergebnisse als von extremer Wichtigkeit erwiesen.

In allen Gruppen gab es Unstimmigkeiten bei der Sammlung der Tätigkeiten. Dabei wurden *junge Bedienstete* darüber aufgeklärt, welche Tätigkeiten nicht bzw. sehr wohl in ihrem Aufgabenbereich standen, während *junge Betroffene* (während der ETA) darüber informiert wurden, welche Tätigkeiten sehr wohl eingeholt werden könnten. Die STA-G und die ETA Analysen stellten sich somit als ein Setting eines *Peergroupcounselings* dar.

Bei dem ersten Treffen und nach Beendigung der ‘Sammlung der Tätigkeiten’ wurden die Bewertungskriterien einzeln vorgestellt.

Zur gleichen Zeit wurden zwei Mitglieder aus der Gruppe als deren Vertreter gewählt.

Als *zweite Änderung* im Vergleich zur Originalfassung blieb der Forscher (mit Ausnahme bei den Pflegebediensteten, wo er im CSM wegen ihrer Abwesenheit aushalf) während der

Bewertungsdiskussion *im Raum* anwesend. Das hatten die Gruppenmitglieder wegen der Komplexität der Bewertungsfragen so gefordert.

Der bei der Diskussion sich herauskristallisierende Anspruch, alle Gruppenmitglieder müssten auf dieselbe *Interpretation der Kriterien* zurückgreifen können, wurde vom Forscher in Anlehnung an die Autoren der STA sofort revidiert und als undenkbar dargestellt. Ebenso wurde gleichzeitig hervorgehoben (und immer wieder unterstrichen), dass die *Tätigkeiten* und nicht die Mitarbeiter *bewertet* werden sollten: „Ist die Tätigkeit so, dass man sich gegenseitig unterstützen kann?“ (Frei und Duell ebd., S.92).

Die daraus entstandenen gruppalen Diskussionen, die Nachfragen, die geäußerte Kritik, „die Kriterien seien zu offen“ (Postskriptum, 19.09.03), zeugen vom Interesse zur Mitarbeit an der Analyse. Zur Offenheit der Kriterien wurde so argumentiert: „Offene Fragen erlauben mehr Positionierung der Einzelnen. Es handelt sich um eine praxisnahe Entscheidung und nicht primär um im Interesse einer Objektivierung gewonnene Daten.“

Phase 3: Die Bewertung der in der Gruppe gesammelten Tätigkeiten

Schon mit Beginn der *Bewertungsarbeit* wurde evident, wie schwierig manche Tätigkeiten zu bewerten sind und wie herausfordernd und zeitaufwändig die Arbeit sein wird. Einige Gruppenmitglieder begannen bereits sich zu beklagen, andere informierten sich, wie viel Zeit der Forscher hätte.

Beispielsweise war die Bewertung der Zukunftsaussicht (Kriterium F) der Tätigkeit Nr. 1 ‘Ambulante Visite’ für die Pflegebediensteten gar nicht möglich, da diese Tätigkeit für sie implizit keine positive Zukunftsaussicht darstellte. Hier musste der Forscher aufzeigen, dass solche Tätigkeiten sehr wohl bewertet werden müssten, um eine Anzahl solcher Tätigkeiten ohne Zukunftsaussicht zumindest aufzulisten.

Für die Reduzierung der Komplexität durch die große Liste und deren Bewertung, setzten sich alle Gruppen ein. Nur die Familienangehörigen erweiterten ihre Arbeit und investierten viel Zeit dafür, drei Zeitepochen zu bewerten, jene der Vergangenheit, der Gegenwart und der idealen Situation. Ihre Beiträge wurden jedoch in der Auswertung aus zeitlicher Knappheit seitens des Forschers nicht berücksichtigt.

Um die Komplexität zu reduzieren, wurde beschlossen, Tätigkeiten zu streichen, zusammenzufassen und/oder umzubenennen.

Diese Vorgehensweise beinhaltet *den dritten Änderungsvorschlag* für die Durchführung der STA-G und sie entstand aus dem Kontext. Die Methodologie lehnte sich dabei an das *‘Streichen, Reduzieren und Generalisieren’* qualitativer Zusammenfassungen, wie u.a. von Mayring vorgeschlagen wird (vgl. Mayring 2000) und wie es bereits in den Interviews durchgeführt worden war.

Die Gruppen aktivierten sich demnach, Vorschläge zu erarbeiten, um die Durchführungszeit einzusparen, ohne die Analyse in ihrer Qualität zu gefährden. Auch dies steht für das hohe Interesse an der Analyse.

Doch alle Vorschläge hätten die zum Konsens einer Tätigkeitsbewertung notwendige Verhandlungsdiskussion bzw. Konfrontation wahrscheinlich unterbunden. Mit dieser Argumentation wurden die Vorschläge vom Forscher revidiert unter der Berücksichtigung der bis hier stattgefundenen Beobachtungs- und Interviewergebnisse (s. o.), sodass etwa die Leitungsbediensteten die knappe Zeit während der Versammlungen zur Informationsvermittlung nutzen mussten, während alle anderen (Nutzer inbegriffen) kaum zu Wort kamen. Dieser fehlende Diskussionsraum war mit einer *zentrale Intention der Auswahl der STA*, neben der Sammlung von IST-SOLL Beständen. Diese Notwendigkeit erkannten einige und unterstrichen ihre Meinung mit ähnlichen Aussagen wie: „während der Arbeit ist ohnehin wenig Zeit zur Diskussion“ (MD. 1.Treffen mit Pflegebediensteten, Track 6). Schließlich waren die Gruppenmitglieder mit dieser Argumentation einverstanden.

Für die Klärung der Bewertungskriterien und die Vereinbarung einiger hier dargestellter Arbeitsmodi wurden ca. zwei Stunden benötigt.

Die Bewertungskriterien und ihre Bezüge zu den Tätigkeiten riefen bei allen Gruppen auch schwer zu meisternde Arbeitssituationen hervor. Dies verlangte dem Forscher Haltungen ab, die den *‘Gruppenfallbesprechungen’* eines supervisorischen Kontextes ähneln. Dieses *‘Nicht - vom - Tisch Fegen’* erhöhte den zeitlichen Aufwand der Durchführung der STA-G und ETA.

Die Schwierigkeiten für den Durchführenden waren die externen Störungen (Telefonanrufe, Verspätungen, Kurzberatungen) und die Moderation für weniger gruppenerfahrene meist junge Bedienstete, Angehörige und/oder Nutzer, die sich nicht aktiv äußerten. Ebenso war der Zeitdruck eine Last, der aber für die Miteinbeziehung mancher im Moment kognitiv verlangsamten Menschen (meist wegen psychopharmakologischer Behandlungen) notwendig war.

Phase 4: Die Erarbeitung von Alternativvorschlägen

In dieser Phase wurden die Gruppenmitglieder eingeladen, die negativ bewerteten Tätigkeiten so mit Alternativen zu versehen, dass die Qualitäten der übrigen Tätigkeiten keinen Verlust erlitten. Dazu wurden sie angeregt, stärker in eine ‘Beobachtung der Beobachtung’ zu investieren und die Meta-Ebene des eigenen In-der-Welt-Seins zu erkunden. Auch dafür war das Konzept der „Meta-hermeneutischen-Triplexreflexion“ (Petzold 1998.) hilfreich. Die Gruppe wurde eingeladen, auf organisationsinterne Bedingungen und ihre Zusammenhänge zu achten.

Diese Arbeit wurde gegenstandsnah erlebt, da sie mit Basaglias Anspruch übereinstimmt, den Leidenden mit der gesellschaftlichen Wirklichkeit und allen ihren Widersprüchen zu konfrontieren und nicht einem therapeutischen Paternalismus zu verfallen.

Phase 5: Die Rückkoppelung der Ergebnisse an die MitarbeiterInnen aller Gruppen (Survey-Feedback und Zukunftskonferenz)

In dieser Phase wurden den Mitgliedern der vier Gruppen die ausgewerteten Analysen vorgestellt und übergeben. Dabei ging es weniger darum, über Schwierigkeiten zu diskutieren, vielmehr sollten Neuorientierungsmaßnahmen gesammelt und für die Praxis konkretisiert werden. Die Anwesenheit der GewerkschaftsvertreterInnen und leitenden Führungspersonen sowohl der Direktion als auch der Personalentwicklung wurde zwar kundgegeben und sie war auch erwünscht, jedoch vom Forscher aus Ressourcen Gründen nicht mehr organisiert.

Bei diesen Treffen wurden Ergebnisse diskutiert. Es ist nicht möglich, hier alle daraus entstandenen Re-Interpretationen aufzulisten. Das folgende Beispiel wird stellvertretend für die anderen diskutiert werden. Dabei handelt es sich um die Vorschläge der Leitungsbediensteten, nachdem ihnen die gesammelten und bewerteten Tätigkeiten in drei Bereiche zusammengefasst präsentiert worden sind. Sie betrafen

- arbeits- und organisationspsychologische Tätigkeiten für das CSM und die dort aktive Arbeitsgruppe (wie Teamthematiken) im Interesse der Benutzer und der Angehörigen (wie Fortbildung, Netzwerkarbeit) sowie in Richtung der Direktion (wie Budgetverwaltung, Anfragen);
- klinische Tätigkeiten, rein medizinische Aufgabenfelder wie die Therapievergabe;

- sozialpsychologische Tätigkeiten, rehabilitative Tätigkeiten, die seit der Psychiatriereform am DSM als Merkmale für eine sozialpsychiatrische Orientierung verstanden werden (so genannte „extraklinische“ Tätigkeiten, sprich Begleitungen, Arbeitsgehälter, Fortbildungsstipendien, Urlaube usw.).

Aus der Debatte schloss die Gruppe, dass jede hier gesammelte Tätigkeit „unrein“ sei, da die Eigenschaften (klinisch, sozialpsychologisch, arbeits- und organisationspsychologisch) ineinander fließen und überhaupt das „Funktionieren des gesamten Gesundheitsauftrages“ erst ermöglichen. Sozialpsychologische Tätigkeiten sind dabei die „Vervollständigung“ der „klinischen innerpsychischen Notwendigkeiten (bisogno)“, während arbeits- und organisationspsychologische Tätigkeiten einerseits die Rahmenbedingungen dafür herstellen, andererseits für die Arbeitsintegration zentral sind und die gleiche Rolle wie sozialpsychologische Tätigkeiten erhalten. Alle Tätigkeiten sind unter einer Kontextarbeit zusammenfassbar und therapeutisch, da sie für die Gesundheit des Menschen durchgeführt werden. In diesem Sinn stellen sozial- und arbeits/organisationspsychologische Tätigkeiten eine Präventionsarbeit dar (beispielsweise die Netzwerkarbeit sowohl zwischen Dienstleistern als auch zwischen Menschen zu organisieren und durchzuführen) und gehören somit der therapeutisch-klinischen Tätigkeit an.

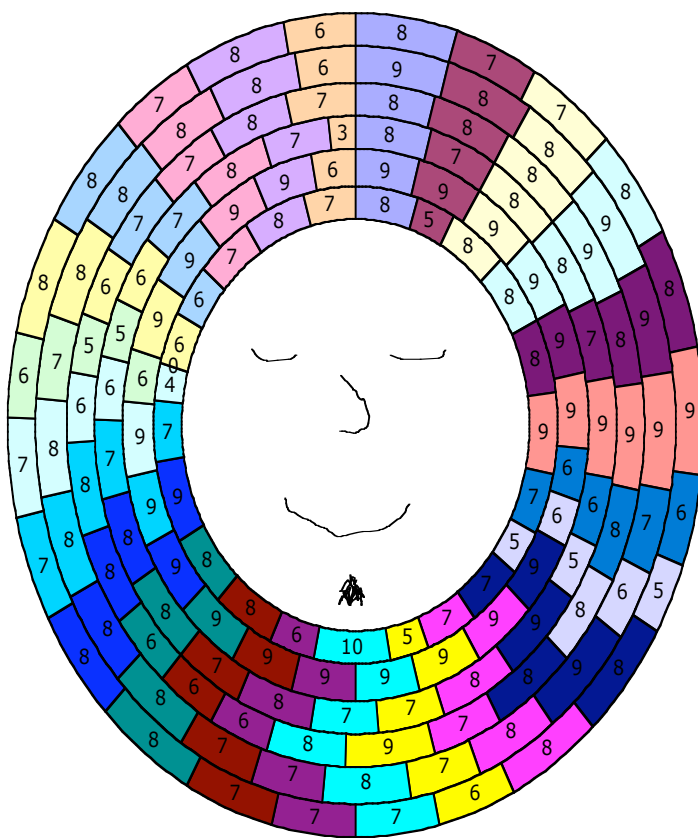
Es gelang aber nicht, mit der graphischen Säulendarstellung der Aufteilung, die bei der SFA (Survey-Feedback-Arbeit) präsentiert wurde, das übergreifende, vernetzte, zusammenhängende und ganzheitliche Verständnis der Tätigkeiten zu versinnbildlichen. Die Anwesenden plädierten für eine kreisförmige Darstellung aller Tätigkeiten, die auf „Gesundheit“ gerichtet sind (vgl. Abb. 6).

Arbeits- und organisationspsychologisch bedeutet dies, dass die Organisation keine Zerstückelung der Problematik vorsieht, sondern diese ganzheitlich angeht. In der Praxis wird dies mit der oben erwähnten Rollenniederlegung angestrebt, die in allen Interviews als zentrales Thema diskutiert wurde, hier jedoch noch nicht dargestellt werden kann.

Die Leitungsbediensteten beschrieben daher ihre Vorstellung mittels konzentrischer Ringe, in deren Mitte die Gesundheit steht (ich wählte dafür das Symbol des menschlichen Lächelns), um verständlich zu machen, dass die Aufmerksamkeit der Tätigkeiten insgesamt der Gesundheit gilt. Damit soll jeglicher Chronifizierung entgegengewirkt werden.

Aus diesen ersten SFA der Ergebnisbearbeitung ist jene richtungsweisende Vorstellung der Leitungsbediensteten hervorzuheben, die zu einer ganzheitlichen Dienstleistung, anstatt zu einer funktionsunterteilten Pflege führt. Aus diesem Grund wollen sie, dass eine

Leiter/Dirigenti: Vertikale Tätigkeitsbewertung- valutazione verticale prestazioni



- 1. Vista domiciliare (programmata, di verifica istituzionale, in carcere, OPG)/Haus- Gefährnisbesuche
- 2. Vista SPOC/Besuch Psych. Notfallstation
- 3. Vista ambulatoriale (crisi, presa in carico, verifica, dispersione farmaci costosi)/Ambulante Visite
- 4. Colloqui terapeutici (personali, familiari, di gruppo,...)/Therap. Gespräche
- 5. Coinvolgimento famiglie (singole, gruppo del CSM, gruppo di auto-aiuto, corso formativo,...)/Miteinbeziehung Angehörige
- 6. Gruppi di socializzazione/Sozialisierungsgruppen
- 7. Contatti ed incontro (con Forze dell'Ordine, Giudici Tutelari, Avvocati, Uffici Giudiziari,...)/Netzwerkkontakte
- 8. Compilare (ricette, schede, farmaci, certificati di ricovero o malattia/ricieste TSO,...)/Zertifikate, Formulare, Rezepte, Anfragen
- 9. Presa in carico (lavoro più centrale del CSM) Accoglienza (di segnalazione persone)/Sich annehmen (zentr. Tätigkeit d.ZPG) und Annahme Meldungen
- 10. Gestione (ricoverati, ospitalità notturna, Day Hospital,...)/Arbeit mit im ZPG Anwesenden
- 11. Inserimento, dimissioni da residenze SAR/Ein u. Ausgang von Wohngruppen
- 12. Attività di collegamento con appartamenti del CSM/Zusammenarbeit mit WG des ZPG
- 13. Attività di coordinamento e progettazione con DSM, Distretto, Servizio Sociale, Altri, altre Agenzie (es. UOBA, Consultorio Familiare, Servizio Sociale, Forum Salute, Habitat, Micro Area, Forum Esclusioni)/Koordinierungs und Planungsakt. Mit Instituto
- 14. Incontri integrazione sui casi con istituzioni socio-sanitarie pubbliche o private (per utenti, loro figli minori, UVD, UVG,...) di rete e mediazione sociale/Netzwerkarbeit
- 15. Strategie di avvicinamento a casi complicati, dropout/Annäherungsstrategien bei dropout
- 16. Missioni esterne/externe Mission
- 17. Incontri per progetti intercorsi DSM - networking (mediare con carcere, attivazione risorse esterne, stigma e famiglie, legge invalidità, tra centri per vacanze - tre CSM insieme,...)/Zusammenarbeit mit Suborg., Aktivierung von Ressourcen, Gefällig
- 18. Sostituzioni funzioni altre per mancanza del personale e turni p.e. sostituzioni di mansioni di infermiere o ass.sociale/Übernahme der Turnuse und anderer Tätigk. bei Personalmangel
- 19. Registrazione attività su (diario, cartelle clinica, atti amministrativi,...)/Registrierung Aktivitäten
- 20. Partecipazione ricerche (decide il DSM tramite questa che ha deciso il CSM)/Beteiligung bei Forschungen (vom DSM beschlossen ausser dieser: vom CSM)
- 21. Rapporto col personale (organizzazione, formazione, clima, dinamiche, riunioni giornaliere, riunioni dirigenti,...)/Personalbeziehungen
- 22. Organizzazione lavori con riferimento su (accoglienza, Habitat, progetti personali, inserimenti lavorativi, riprogrammare progetti terapeutici,...)/Arbeitsorganisation
- 23. Attivazione accompagnamenti e/o domiciliari, gestione denaro ed effetti personali/Aktivierung Hausbesuchen, Geldverwaltung
- 24. Interventi su ASS per accelerare risorse/Ressourcenanfragen Betrieb

Abb. 6: Beispiel der Darstellung der Bewertung der Gesamttätigkeiten für die Leitungsbediensteten

„unfragmentierte, sozial- arbeits- und organisationspsychologische Arbeit“ die eigentliche Aufgabe einer klinisch-therapeutischen Arbeit bis hin zur „cura“ (Genesung/Heilung) sei. Die Leitungsbediensteten verstehen daher alle drei Bereiche als die Weiterführung therapeutischer Arbeit und als Prävention gegen Rückfälle: Es seien die notwendigen Tätigkeiten zur „Entwicklung des Lebens und der Gesundheit“ (Aussage eines Leitungsbediensteten bei der SFA – Survey Feedback Analyse).

Nebenbei bemerkten die Anwesenden kritisch, dass die Ergebnisse der STA-G nicht die investierte Zeit pro Tätigkeit bzw. Arbeitsbereich darstellen. So lässt sich aus den Beobachtungen schließen, dass die hier vorgefundene Vielfältigkeit von Tätigkeiten eine größere zeitliche Investition (für die jeweilige Tätigkeit) aus verschiedenen Gründen (wie die Personalschlüsselkürzung) ausschließt.

3.4.3. Die Auswertung der STA-G und ETA

In diesem Abschnitt soll zum einen die Auswertungsform als Evaluation der Durchführung veranschaulicht werden, zum anderen die Auswertungsform, die für die Ergebnisse herangezogen wird.

Die Auswertung der Durchführung

Die progressive Abnahme der Teilnehmer an den Tätigkeitsanalysen ist einerseits auf die Komplexität des Arbeitsfeldes zurückzuführen (siehe Anzahl der Tätigkeiten, Kap. 4) und auf den zeitlichen Aufwand durch die Seriosität bei den Konsensverhandlungen, andererseits auf die externen Bedingungen wie Störfaktoren durch die offenen Türen im CSM und am Club Zyp (Verein der Betroffenengruppe mit der die ETA durchgeführt wurde) und schließlich auf die Zunahme neuer Mitglieder durch die offene Arbeitsführung des Forschers.

Die Entscheidung, die Pflegebedienstetengruppe neuen Interessierten gegenüber offen zu halten, erwuchs einmal aus der Übernahme der gegenstandsbezogenen Arbeitskultur und einmal aus der schwierigen Personalbesetzung. Bei den Betroffenen war der Grund, die Gruppe offen zu halten, die (glücklicherweise) fluktuierende Anwesenheit bei den Selbsthilfetreffen (die Anwesenheit dort ist bestimmt von Krisensituationen und Arbeitsmarkt: auf Arbeitslosigkeit folgt des öfteren eine Krise und der Mensch kommt dann wieder zur Selbsthilfegruppe), während bei der Angehörigengruppe eine kompakte Gruppe überhaupt nicht möglich war, da der Großteil der Angehörigen in schwierigen Momenten in die Selbsthilfegruppe ging. Somit konnte jeder/jede in Kontakt kommen und es konnte die Intention der Bewusstseinsbildung entgegen einer objektiven Datensammlung erhalten bleiben.

Die in allen vier Gruppen (Leitungs- und Pflegebediensteten, Betroffene und Angehörige) vorhandene Fluktuation der Anwesenheit verlangte so eine kurze Einführung für die Neuen, die auch als Einstiegsarbeit für die bereits Anwesenden gelten sollte. Dazu wurde später Kritik geäußert, „die Zeit würde verschwendet werden“. Diese Äußerung spiegelte einerseits auch einen Effekt der Offenheit (z.B. der offenen Türen) wieder, dass nämlich die kontinuierlich Anwesenden sich gestört fühlten, andererseits deutet sie auch auf die interne Kultur, wonach jener/jene, der/die nicht immer anwesend ist, selbst die Verantwortung für den Einstieg trägt.

Die folgenden Beobachtungsauswertungen sprechen positiv nicht intendierte Ergebnisse an, die wichtig sind, um die Ausgangssituation zur Auswertung zu erörtern:

Der Forscher und die Untersuchungsangebote, wie hier die STA-G Analyse, fanden vor allem bei der so genannten Vorreform- und Reformgeneration große Anerkennung, erkennbar an ihrer Anwesenheit und ihrer aktiven Zusammenarbeit. Die etwas jüngere Generation, die Generation der Restaurationszeit, erlebte das Angebot der STA-G in der Form einer resignativen Beteiligung, ließen sie doch in den Interviews anklingen, dass „kritische Hinweise und Verbesserungsvorschläge“ (Frei&Duell 1986, S. 62) wohl von der Reform-Pioneerleitungsgeneration ernst genommen, jedoch „liegen gelassen und nicht behandelt würden, da ohnehin schon entschieden“ (Interv. Restauration).

Dies verlangte vom Forscher während der STA-G Arbeiten ein der Leitungsebene gegenüber differenziertes Angebot der Haltung, zum Beispiel die Bereitschaft des Zuhörens. Als jedoch die Analyse zügiger vorangetrieben werden musste, empfanden jene, die ein angemessenes Feedback notwendig gehabt hätten, sich nicht mehr berücksichtigt, und nahmen an den Treffen nicht mehr progressiv teil. Ähnliche Rückzugsstrategien wurden in Rationalisierungsphasen von den Pflegebediensteten angewandt.

Die Neuestellten (0-1 Jahresanstellung), die im DSM rotierenden Bedienstete anderer CSM und die Praktikanten (Psychologen und Pflegerberufe) waren an der Durchführung der STA-G sehr interessiert und zeigten sich motiviert. Sie konnten in diesem Rahmen die spezifisch untersuchte Dienstleistung näher kennen lernen. Die einen, um sich allgemein einzuarbeiten, die anderen, um einen Vergleich mit ihrem eigentlichen Zugehörigkeits-CSM zu erstellen. Für sie fand ein praxisnaher interner Fortbildungskurs statt, daraus zwei Beiträge:

“Könnte man diese Analyse nicht anderen Zentren als Fortbildungsseminar anbieten?” (B.I.: rotierender Krankenpfleger, 2003), “Ich habe viel von den versteckten Inhalten dieser Arbeit hier am CSM verstanden, du schaffst es, in die Tiefe zu gehen und ich entdecke meine Grenzen” (B.I.: praktizierender Psychologe, 2003).

Die Auswertung der Ergebnisse

In der Auswertung werden sowohl die „negativ“ als auch die „positiv“ bewerteten Tätigkeiten interpretiert, da sich daraus Lerneffekte für die Organisationsmitglieder ergeben können.

Die Ergebnisse aller vier Gestaltungsarbeiten werden in Form von quantifizierenden Durchschnittswerten pro Bewertungskriterium sowohl horizontal für alle Tätigkeiten, als auch vertikal für nur eine Tätigkeit durchgeführt.

So ist vom *Tätigkeitserleben* der Pflegebediensteten, der Leitungsbediensteten, der Benutzer und der Angehörigen gemäß der *Hauptdimensionen Arbeit, Organisation und (Belastungs-) Erleben* die Rede. Zusätzlich werden die erarbeiteten Alternativvorschläge in zusammengefasster Form dargestellt und diskutiert.

Die Ergebnisse dieser STA-G und ETA Analysen werden später mit jenen der Beobachtungsdaten und Interviews verzahnt werden.

Zusammenfassung

Der Einsatz des im Rahmen von Organisationsentwicklungsprojekten häufig eingesetzten Instruments der STA-Analyse erfolgte in diesem Vorhaben meines Wissens zum ersten Mal in einer Institution für psychische Gesundheit (vgl. Psynindex und Medline), die sich im unserem Falle in einer außergewöhnlichen Dynamik befand, welche sowohl auf das spezielle höchst partizipative Organisationsmodell zurückzuführen ist, als auch auf die sich aus Sparprogrammen und politischen Auseinandersetzungen ergebenden Störfaktoren. Es hat sich herausgestellt, dass diese situativen Bedingungen die Analyse- und Gestaltungsphase mit der STA erschweren. Aus diesen Gründen ergaben sich, zuerst einmal eine Angleichung an die Notwendigkeiten des Gegenstandes und dann die Durchführungsvariationen, so dass die Analyse diese spezifische Durchführung der STA-G und ETA erfahren konnte.

Mit der ETA wurde eine Tätigkeitsbewertung erarbeitet, die für das Personal als Feedback seitens der Nutzer verwendet werden kann (was in diesen Arbeitsfeldern sehr oft fehlt) und die zugleich Verbesserungsvorschläge entwirft. Erstmals wurden Prinzipien angewendet, die wir bislang nur in innovativen Dienstleistungsunternehmen vorfinden, ausgerichtet zwar auf einen völlig anderen Kreis von Dienstleistungsempfängern (mit kommerziellen Kunden).

Auch aus diesem Grund war ein grundlegendes und ausgereiftes supervisorisches Wissen von großer Hilfe.

Eine person- und gesundheitsorientierte Organisationsanalyse, wie sie hier unternommen wurde, eröffnet mit der STA-G Analyse einen Zugang zur Person als erlebenden und mitwirkenden Werk tätigen und arbeitet mit den erschlossenen organisationalen Regeln/Normen/Leitlinien/Zielen.

So erfüllten die STA-G und die ETA, wie jede in dieser Untersuchung ausgewählte Methode, das anspruchsvolle Kriterium der Gegenstandsnahe auf Grund der aufgebrachten Nähe des Forschers und seiner Methoden. Dies erwies sich nämlich als zentrale Voraussetzung für die Bereitschaft der Bediensteten und der Nutzer, von ihrer beruflichen bzw. nicht beruflichen Wirklichkeit zu berichten, damit zu arbeiten und Forscherfehlern gegenüber nachsichtig zu reagieren.

Die hervorgehobene Gegenstandsnahe der Analyse ist nicht eine gegebene Eigenschaft der Analyse, wodurch sie in jedem Moment und jeder Situation anwendbar wäre, sie ist vielmehr

eine unter den anderen Eigenschaften der Institution und/oder eine vom Forscher abhängige und zu erarbeitende Variable.

Die Adressaten sind „Beschäftigte einer Arbeitsgruppe oder Abteilung in einer relativ unabhängigen soziotechnischen Systemeinheit, wo noch arbeitsteilig gearbeitet wird“ (Frei/Duell 1986, S. 90). Da es sich bei dieser Organisation nicht unbedingt um eine ‘reine’ soziotechnische Systemeinheit handelt, musste die STA sich ebenso verändern.

Für die STA-G handelte es sich um Pflege- und Leitungsbedienstete eines ZPG (Zentrum für psychische Gesundheit, hier CSM abgekürzt). Zur ersteren zählten psychiatrische Krankenpfleger, Rehabilitationstechniker und „OSAP“ – Fachkräfte für die Betreuung im psychiatrischen Arbeitsfeld, während die Gruppe um die Leitungsebene Ärzte, Psychologen und Sozialassistentinnen umfasste.

Die ETA Adressaten waren eine Selbsthilfegruppe von Betroffenen und Familienangehörigen.

Die Grössenordnung lag zwischen 3-13 Anwesende. Der zeitliche Arbeitsaufwand reichte von 12-14 Gruppentreffen zu je 1,5-4 Arbeitsstunden. Insgesamt arbeitete man vom September 2003 bis einschließlich November 2005. Bereits diese wichtige Tatsache veranlasste den Forscher dazu, das Durchführungsdesign neu zu überdenken, was zu Variationen desselben führte.

Moderiert wurden die Arbeitseinheiten vom gruppenexternen Forscher und verlangten geschulte sozial-, arbeits- und organisationspsychologische Kenntnisse, sowie sehr gute Feld- und Sprachkompetenzen. Im spezifischen Fall mussten Dynamiken in Peergroups sowie Teamdynamiken bearbeitet werden. Notwendig waren Fähigkeiten zur allgemeinen Gruppenmoderation und speziell zur möglichen Induktions- und Instrumentalisierungsgefahr in einem offenen Setting (keine Laborsituation).

Die STA-G und ETA zählen für einen positivistischen Forscher (ich sehe mich nicht als solchen) zum möglicherweise konkretesten Operationalisierungsvorhaben dieser Untersuchung. Diese Gestaltungsmethoden zeichnen sich nämlich dadurch aus, dass die normative Interventionstechnik für Organisationsberatungen solche Bewertungskriterien bereitstellen, die dem Wissenschaftsbereich der Arbeitshumanisierung entnommen sind.

Sie decken die Bereiche ab der

1)	Entscheidungsmöglichkeiten
2)	Vielfältigkeit der Tätigkeiten (bei ETA handelt es sich um jene Tätigkeiten, die von den Nutzern erlebt, weil von den Dienstleistern angeboten wurden)
3)	Selbstentwicklung durch Lernprozesse über die Tätigkeiten
4)	Gegenseitigen Unterstützung und Respektierung durch die Tätigkeiten
5)	Sinnvolle Beitragsleistung durch die Tätigkeiten
6)	Positiven Zukunftsaussicht durch die Tätigkeiten

Übersicht 19: Bereiche der Bewertungskategorien (gekürzte Fassung in Anlehnung an Frei/Duell, 1986)

So stimmten die Bewertungskriterien der STA-G mit den in der Charta der Rechte des DSM formulierten Grundsätzen überein, mit den Rechten der Benutzer und den Leitlinien der Institution des DSM (vgl. Virgadola, R. 2004). Sie vertreten die internen und “propagierten Werte” (Schein, E. 2003, S. 32) der Institution und stellen die Verbindung zu wissenschaftlichen und gesellschaftspolitischen Grundsätzen demokratischer und humaner Werthaltungen von Lebensorganisationen her. Die Bewertungskriterien sind in Anlehnung an Ulichs (2001) Kriterien der „Quality of Work“/der menschengerechten Arbeitsgestaltung formuliert worden.

Die Ergebnisse geben Hinweise auf den Grad der humanen und demokratischen Organisation. So untersucht die STA den Arbeitsplatz als Ganzes hinsichtlich der Autonomieeigenschaften für die Betroffenen. STA-G und ETA unterscheiden sich in Bezug auf die verschiedenen Rollen der Akteurinnengruppen.

Die STA von Frei und Duell musste in verschiedenen Schritten an das untersuchte Feld angepasst werden. Daraus entwickelte sich auf Bedienstetenebene die so genannte *STA-G, die subjektive Tätigkeitsanalyse im Gesundheitsbereich* und auf der Ebene der Nutzer die *ETA, die erlebte Tätigkeitsanalyse*.

So stellt die STA-G

- a) die Frage, wie die Bediensteten die Durchführung bzw. das Anbieten von Tätigkeiten erleben, (z.B. Welche Entscheidungsmöglichkeit gibt es innerhalb der Organisation von Arbeitsintegrationsprozessen für Betroffene?)

während die ETA

- b) die Frage stellt, wie NutzerInnen von Dienstleistungen die Tätigkeiten aus der Sicht der Angebotsempfänger erleben (z.B.: Welche „Entscheidungsmöglichkeiten“ gibt es innerhalb der angebotenen Tätigkeit der psychopharmakologischen Behandlung?).

Für die Bewertung des Tätigkeitserlebens auf Angehörigenebene ist zu berücksichtigen, dass sich die Bedürfnisse des Angehörigen (Was ist für mich als Vater für meinen Sohn und für mich wichtig?) mit jenen der eigentlich Betroffenen vermischen und meist von einem Zusammenwirken dieser zwei gekennzeichnet sind.

Diese doppelte Bedürfnissicht^{iv} erschwerte die Durchführung der ETA-Analyse auf der Angehörigenebene.

Auf diese Weise berücksichtigen die STA-G und die ETA die differenzierte Rolle der Pflege- und Leitungsbediensteten, der Benutzer/Betroffenen und deren Angehörigen innerhalb des DSM. Damit kann eine Gegenüberstellung zwischen dem Erleben des (Tätigkeits-) Angebotes auf Bedienstetenebene und dem Tätigkeitsempfangen auf Betroffenen- und Angehörigenebene erarbeitet werden.

Die Auswertung der subjektiven Tätigkeitsanalyse (STA-G und ETA) wurde vorerst während Survey-Feedback Arbeiten (SFA) vorgestellt, und zwar in Form von quantifizierenden Durchschnittswerten pro Bewertungskriterium sowohl horizontal für alle Tätigkeiten, als auch vertikal pro Tätigkeit. Bei diesem Anlass war vom *Tätigkeitserleben* der Pflegebediensteten, der Leitungsbediensteten, der Benutzer und der Angehörigen gemäß der *Hauptdimensionen Arbeit, Organisation und (Belastungs-) Erleben* die Rede.

Ich wählte diese Analyseform deshalb aus, weil die *subjektiv-gruppale* Vorgehensweise die Sichtweise der jeweiligen Akteure mittels Datenanalysen, Beobachtungs- und Interviewergebnissen erweitert. Ihre Stärke liegt darin, dass die aus den Interviews erschlossenen organisationsbezogenen Repräsentationen hinsichtlich der Veränderungsrichtung der Organisation weiter bearbeitet werden können.

Die durchgeführten Tätigkeitsanalysen geben einen Einblick in das Autonomieerleben und zeugen von einer Erweiterung der bis hierher angewandten Methoden.

Die Durchführung der STA-G zeigte das Ergebnis der Beobachtung auf, welches sich mit jenem der Interviews (vgl. dazu auch Kap. 4) deckt, dass nämlich Rationalisierung durch Personalkürzungen (hier auch als neoliberale Rationalisierungsstrategien verstanden) trotz partizipationsorientierter Führungsstrategien ein Erleben der Einsamkeit des Tätigen bei der

Tätigkeitsdurchführung verursacht und als Folge laissez a fair Verhalten einsetzt. Unternimmt beispielsweise ein Mitarbeiter eine neue Initiative auf Grund der partizipativen Führungsstrategie (was für die angetroffen Arbeitskultur der Gegenstandsnahe von zentralem Interesse ist, weil dadurch personenzugeschnittene (personifizierte) Arbeitsintegrationsprojekte entstehen) wird diesem Initiator von Seiten der Mitarbeiter die Entwicklung dieser Initiative verunmöglicht: a) durch den Entzug der Teamarbeit, b) durch die Sabotage des dafür notwendigen Informationsflusses, was ein teaminternes zirkuläres Engagement nicht ermöglicht sondern eher Unverständlichkeit verursacht und schließlich c) durch Übertragungsmechanismen, die stark von den einzelnen Erwartungen (organisationalen Repräsentationen) beispielsweise der verschiedenen Gehaltsebenen (‘der verdient sowieso mehr, also soll er es machen’) sowie von dem unterschiedlichen Rang (und den Vorurteilen diesem gegenüber) abhängen. Die Einsamkeit verstärkt (auf der Ebene aller Akteure) die individuumsbezogene (vs. kollektivitätsbezogene) Sorge um sich. Die Folge ist eine Verringerung der sozialen Kompetenz. Damit tritt Gruppensplitterung auf, welche direkt proportional zu der Größe der Gruppe (vs. kleinen teilautonomen Gruppen) ansteigt. Der Informationsfluss gilt nicht mehr der Wissensvermittlung, um Teamarbeit zu fördern, sondern er wird als Machtinstrument angewandt. Die Erwartungen, von denen oben die Rede ist, sind von gesellschaftlichen, also externen Variablen, wie Ressourcenkürzungen und den entsprechenden gesellschaftspolitischen Begründungen gekennzeichnet.

Schließlich kann daraus der Schluss gezogen werden, dass die Rationalisierung durch Personalkürzungen die Entstehung von Dynamiken teaminterner Zersplitterungen unterstützt, welchen auch partizipationsorientierte Führungsstrategien nicht gewachsen sind.

Beobachtet man diesen Effekt in einem zeitlichen Kontinuum, so stellt man fest, dass sich diese Zersplitterungen bei partizipationsgewohnten Arbeitsgruppen im Moment der Tätigkeitsdurchführung eben als negativ manifestieren, d.h., die Tätigkeit macht unzufrieden oder sie wird überhaupt nicht durchgeführt. Ein Beharren der partizipativen Strategie kann es jedoch schaffen (zwar mit einigen Verlusten durch die Kündigung), eine nachhaltige Gruppenkohäsion zu entwickeln, so dass das Team sich gegen neoliberale Strategien wappnen und aktivieren kann. Voraussetzung für die Kohäsion ist also das Beharren auf partizipative Strategien und die in diesem Zug entstehende gruppeninterne Reflexion mittels kommunikativer Austauschmomente, auch trotz verringerter Zeit. Hier geschah das auch mit Hilfe der durchgeführten Tätigkeitsanalysen.

Alle Beobachtungen während der ETA mit leidgeprüften Menschen ergaben eindeutig, dass nicht kognitive Defizite die Miteinbeziehung verunmöglichen. Vielmehr handelt es sich um Bedingungen, die von der Methode diktiert werden, und unter denen auch Menschen mit einer psychiatrischen Diagnose für ihre Gesundheit Sorge tragen können, indem sie konkret zur Mitgestaltung herangezogen werden. Unterstreichen möchte ich, dass sowohl die Betroffenen als auch ihre Angehörigen die ETA-Arbeiten als Emanzipationsarbeit erlebten, die klarerweise gruppeninterne Dynamiken aufdeckte und wiederum verursachte, denen sich alle (der Forscher ebenso) stellten und aus denen sie gestärkt hervorgingen.

3.5. Zusammenfassung der Methoden Re-Konstruktion und die Notwendigkeit einer praxisverbundenen Wissenschaft

Die *angetroffenen kontextuellen Voraussetzungen* (die institutionsbezogenen) sind das Motiv für den Forscher, sich für die eine oder die andere Analysemethode zu entscheiden. Es kann aber auch passieren, dass der Forscher sich von seiner Entscheidung für eine Methode distanzieren muss, da die Voraussetzungen nicht gegeben und/oder auf Grund *interner und/oder externer Bedingungen* nicht *erarbeitet* werden können.

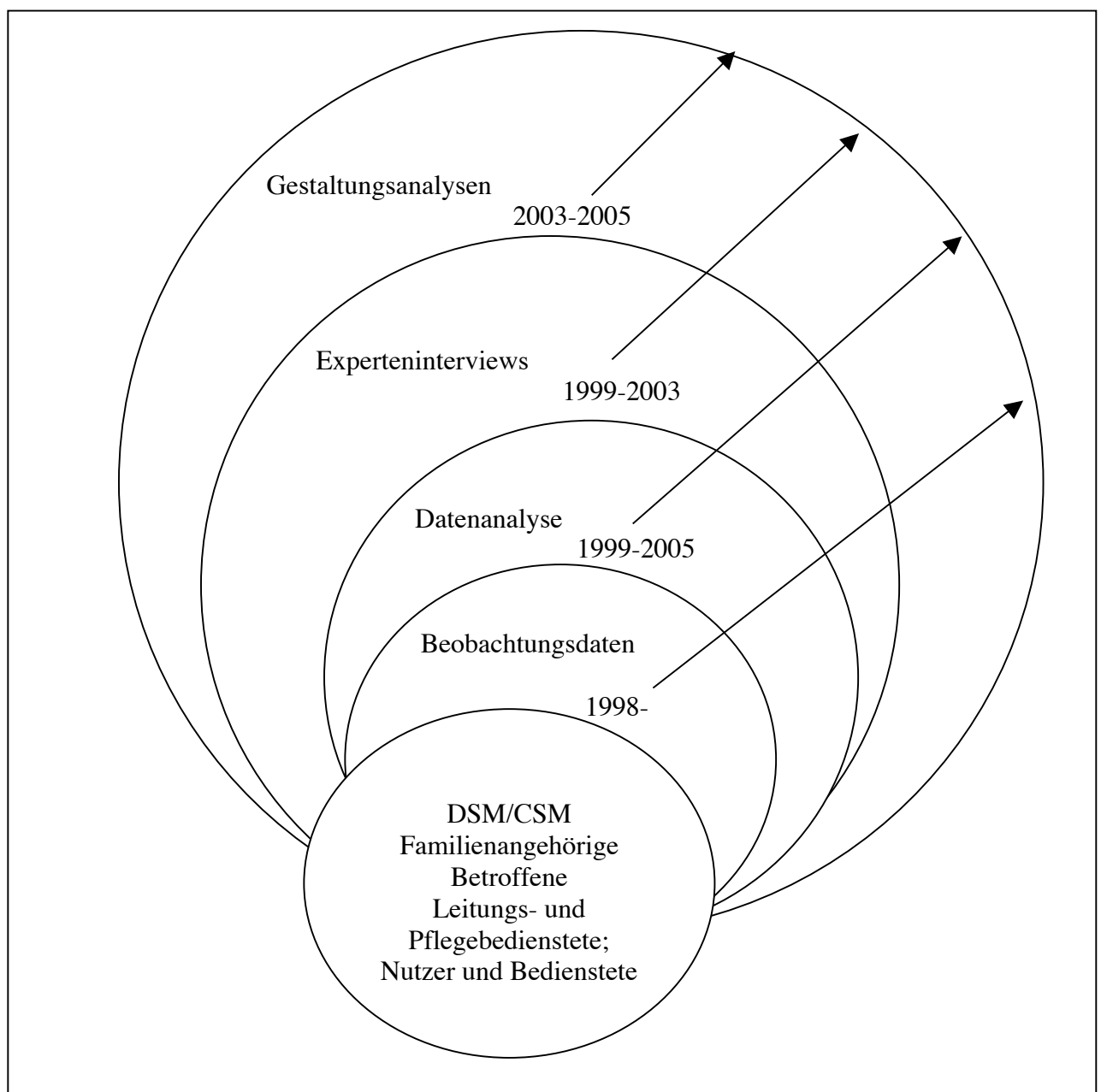


Abb. 7: Übersicht der Methodenkombination zur Organisationsanalyse und -gestaltung von 1998-2006

Die Trennlinie zwischen Distanzierung und *Methodenfixation* ist sehr subtil. Letztere hängt davon ab, inwieweit der Forscher beispielsweise seine wissenschaftlichen Interessen in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit stellt (wissenschaftlicher Protagonismus), oder aber seine externe Rolle im Interesse der Tätigen und der Nutzer aufrechterhält, eventuell durch die Reflexion seiner intrinsischen Kompensationshaltung.

Die Hauptdimensionen dieser Untersuchung betreffen a) die Darstellung des DSM (Dipartimento di Salute Mentale) mit besonderer Berücksichtigung des untersuchten CSM (Centro di Salute Mentale, abgekürzt auch ZPG Zentrum Psychische Gesundheit), b) die Gegenüberstellung der „Basagliatheorie“ mit den organisationsbezogenen Repräsentationen der Pflege- und Leitungsbediensteten bezüglich Arbeit, Organisation und subjektivem Belastungserleben, c) das Erleben der Tätigkeitsqualität bei den Bediensteten, Psychiatrieerfahrenen und Angehörigen (Folgerungen der Quality of Work/menschengerechte Arbeitsgestaltung, sensu Ulich 2001) und d) die Gestaltungsvorschläge der Beschäftigten- und Nutzergruppen.

Zur Methode der Datenanalyse kam die teilnehmende Beobachtung, um das hochkomplexe Feld so zu erschließen, dass über Interviews die organisationsbezogenen Repräsentationen erkundet und über die Gestaltungsarbeit Neuorientierungen erarbeitet werden konnten.

Die verdeckte und offene Beobachtung bewirkte die Nähe zum Untersuchungsgegenstand. Die Einsamkeit, die der Forscher aushält, erwies sich als wichtige Voraussetzung. Die Beobachteten schreiben ihm dadurch die notwendige organisationsinterne Nähe zu. Unparteilichkeit wurde durch den organisationsexternen Auftraggeber gewährleistet, der in diesem Fall die universitäre Institution war.

Die am DSM praktizierte menschnahe Arbeitskultur, wurde somit zu einer bereits vorgefundenen Voraussetzung für die Durchführung einer personennahen Methodenkombination, wie sie in allen die Gesundheit betreffenden Arbeitsbereichen beschaffen sein sollte. Dieser Zugang ist für den Gesundheitsbereich ein relevantes Kriterium bezüglich der Durchführung von Maßnahmen zur Organisationsentwicklung und deren nachhaltiger Wirkung.

Dieses Argument gilt für die Teil- wie auch Gesamtforschung über Organisationen, Institutionen und allgemein über Arbeitsbereiche. Und damit die Forschung sich nicht zur Farce degradiert, gilt diese Voraussetzung auch für sie selbst; arbeitet der Werk tätige für

Beziehungen mit Hilfe von Beziehungen, dann muss die Grundlagen-, und hier im besonderen die Beraterwissenschaft, es genau so machen.

Diese berufsstandbezogene Kritik wird hier deswegen eingebaut, weil speziell für das DSM, jedoch generalisierbar für andere Organisationen und Institutionen, der Praktiker selbst Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen ist. Nur wenige betreffen den Bediensteten und noch weniger betreffen die Nutzer.

So konnte in Triest miterlebt werden, wie Fragebögen entweder mit geschlossenen Augen, lächelnd bagatellisierend oder überhaupt nicht bearbeitet wurden. Manche Forscher hatten zwar die Ansuchen um eine wissenschaftliche Untersuchung formal korrekt eingeholt und mit Leitungspersonen Vereinbarungen getroffen, doch dann waren Bedienstete und Nutzer mit Fragebögen sich selbst überlassen, wenn es darum ging, den Aufwand für die Wissenschaft zu leisten. Andere Forscher erlaubten sich sogar während des hektischen Arbeitsalltages bei dem Telefondienstzuständigen (eigene Erfahrung des Forschers im Jänner 2004, als er den Telfondienst übernommen hatte, um einige Tätigkeiten der Pflegebediensteten während ihrer Durchführung der STA-G auszuführen) sich zu beklagen und zu fragen, weshalb der Arzt denn nicht anwesend sei, da doch Rückmeldungen zu Ergebnissen aus den Fragebögen erwartet wurden. Dabei war der Referent bereits seit einer Woche im Krankenstand.

Argumente wie „wer kennt denn den Forscher, der kommt hierher und nimmt sich nicht einmal die Zeit, zu erleben wie hier gearbeitet wird“ (Feldtagebuch 2003), kennzeichneten von Beginn an die Entscheidung für eine auch vom methodischen Aufbau her personennahe Methodenkombination. Sie sollte einem personorientierten Design entsprechen und beispielsweise der qualitativen sozialwissenschaftlichen Methode einerseits und der personennahen Tätigkeitsanalyse der STA andererseits folgen. Ansonsten wäre das Vorhaben zwar nicht unbedingt offensichtlich, doch im Inhalt sabotiert worden, und es wären keine anwendbaren Daten für ein so heikles und komplexes Arbeitsfeld erstellt worden.

Berücksichtigt und reflektiert der Forscher nicht die aufgefundene Arbeitskultur, so verleugnet er die Wirklichkeit im Interesse seiner Karriere innerhalb der Wissenschaftsorganisation, deren Politik sich auf den meistens ohnehin nicht erreichten Objektivitätsanspruch stützt.

Dies war die Voraussetzung für eine qualitativ-valide Datensammlung. Der Zugang des Forschers zu allen Datenquellen und die Bereitschaft der dort Tätigen und der Nutzer zur Mitarbeit an der Untersuchung über fünf Jahre zeigt, dass sich die Vorgehensweise bewährt hat.

In der Problemstellung führte ich an, dass ich von den schriftlich verfassten und mündlich überlieferten SR Basaglias ausgehe.

Erstere sind aus den Datenanalysen, aus den Veröffentlichungen und organisationsinternen Dokumentationen erschließbar, die mündlichen ergaben sich aus Interviews und betreffen die organisationsbezogenen Repräsentationen der Befragten zum Zeitpunkt der Erhebung.

Damit werden die strukturell propagierten und festgelegten Arbeitskulturen um informelle, tiefere (und aktuellere) Annahmen erweitert. Der Vergleich der aktuellen Unternehmenskultur von Bediensteten verschiedener Anstellungsepochen mit der Kultur Basaglias erlaubt die Erkundung der Strategien des Wissenstransfers und deren Bewährung an Hand der Überlebenszeit bestimmter OR. Die Überlebenszeit von OR kann Hinweise darauf geben, weshalb und in welchem Zeitraum gewisse OR überdauern und welche Gründe es dafür gibt, andere zu verwerfen.

Es wird angenommen, dass positiv ausgeprägte Kriterien person- und gesundheitsgerechter Tätigkeiten ausschlaggebend sind für eine nicht belastende zeitliche Stabilität von OR bzw. von SR. Diese Annahme unterscheidet sich von der ökonomischen Funktionalität von Unternehmenskulturen (nach Schein, ebd.).

Ich folge der Annahme, die Konstruktion konsensualer wie auch differenter Ansichten stehe mit dem Erleben der Bediensteten in engem Zusammenhang.

Um dies zu beschreiben, wurden Gestaltungsarbeiten eingesetzt. Die subjektive Tätigkeitsanalyse ist eine wissenschaftliche Methode, die gemeindenah über die Sammlung und Bewertung von Tätigkeiten die Beziehungsrichtung unter den Akteuren offen legt und Bedürfnisse der Neuorientierung erschließt.

Dass es möglich war, die Arbeiten über verschiedene AkteurInnengruppen durchzuführen, beweist die Tradition des DSM, an der Erarbeitung von Autonomiekriterien interessiert zu sein, welche in subjektiv- und gruppal-kommunikativen Konsensmomenten erfolgt.

Der hier gemessene Erfolg scheint sich aus den rational-geplanten Arbeitskontexten zu ergeben, in denen intuitiv-improvisierendes Handeln auf die Tätigkeiten hin ausgerichtet ist. Dieses Ergebnis betrifft in erster Linie den Forscher. Die gegenstandsnahe Entwicklung des Forschungsdesigns greift auf die Integration von sowohl rational-planendem als auch intuitiv-improvisierendem Handeln zurück.

In dieser Erhebung zeigte sich von der Methode her, dass es dem am Arbeitsalltag teilnehmenden Forscher/Organisationsentwickler mittels seiner exzentrischen Rolle gelingt,

differente, weniger festgefahrene, erwartungs- und machtfreiere, von Gruppendynamiken weniger betroffene persönliche Zugänge zur arbeitenden Person zu finden; diese Voraussetzung stellt die Subjektorientiertheit arbeits- und organisationspsychologischer Forschung dar.

3.6. Datenauswertung

Während für die Auswertung der geschlossenen O-Diagnostik mehrere statistische Verfahren vorliegen, fehlten für diese eher offen geführte Forschung einschlägige Darstellungen von qualitativen Auswertungsstrategien wie etwa Inhaltsanalysen oder interpretative Verfahren.

Zu erwähnen ist, dass die Beschreibung der O-Diagnose im Anwendungsbereich selten hinreichend konkret ist. Für die Auswertung solcher Daten ist der O-Diagnostiker auf die Literatur zur qualitativen empirischen Sozialforschung angewiesen. Wie zur Datengewinnung die Auswahl einer geeigneten O-Diagnosemethode von entscheidender Bedeutung ist, so ist es der Gegenstandsbezug für die Datenauswertung.

Die methodischen Stärken bzw. Schwächen einzelner Auswertungsverfahren sind in der Regel nur in Abhängigkeit zum untersuchten Gegenstand sinnvoll zu beurteilen.

Wie Kühlmann und Franke (1989) empfehlen, sind auch in der vorliegenden Forschungsarbeit Wirkungszusammenhänge zu berücksichtigen. Das Erleben und Verhalten der Organisationsmitglieder wurde erforscht, indem die spezifischen persönlichkeitsbedingten Differenzen eher vernachlässigt, nicht aber ignoriert wurden und zwar mit Hilfe teilnehmender Beobachtung und qualitativer konfrontativer Einzelinterviews von Experten. Diese Methoden bereiteten den Boden für die Sensibilisierung der Experten zur Selbstbeobachtung, da die Sammlung kommunikativer Daten nun Selbst- und Fremdrelexion in Gang setzten. Die konfrontative Eigenschaft der Interviewdurchführung führte im Vergleich hinsichtlich der Ansätze von Kühlmann und Franke auch zum Ansprechen von nicht regelhaften Verhaltensweisen und Erlebnissen. Damit ist der Ansatz erkennbar, dass in der subjektorientierten Arbeit, die am Dipartimento di Salute Mentale vorgefunden wurde (vgl. Kap. 4), gerade nicht regelmäßig auftretende Faktoren von Wichtigkeit sind. Allerdings verlangen diese besondere Kompetenzen und Organisationsbedingungen, damit sie eben nicht

zu Problemen werden. Sind diese Voraussetzungen nicht vorhanden, könnten beispielsweise Arbeitserleben und Ermüdung stark beeinflusst werden.

Ich vertrete die Ansicht, dass sehr wohl der nicht klinische Begriff der O-Analyse gebraucht werden soll. Anders als Klages (1980) beschreibt, werden in der vorliegenden Arbeit die Erlebnis- und Verhaltensdimension der O-Mitarbeiter innerhalb der vorgefundenen Regeln und Ordnungen - abhängig von den historisch verschiedenen organisationalen Repräsentationen der Mitarbeiter - untersucht.

Die vorliegende Studie lässt sich am ehesten innerhalb des Rahmenkonzeptes der O-Diagnose nach Van de Ven und Ferry (1980) einordnen und sie berücksichtigt auch einige Analyse-Aspekte, die die Aston Gruppe kennzeichnen. So wurden mehrere (und zwar nicht nur die Größe der Organisation) berücksichtigt, wie die Struktur der Organisation und ihre Situation gegenüber den drei verschiedenen gesellschaftshistorischen Momenten, die an Hand des Erlebens und Verhaltens der Organisationsmitglieder erhoben wurde. Wie im Fall der Aston Gruppe wurde auch in der vorliegenden Forschungsarbeit eine ganzheitliche Untersuchung von Zusammenhängen zwischen Situation und Organisationsstruktur einerseits und zwischen Struktur, Erleben und Verhalten der Organisationsmitglieder andererseits erstellt, unter Berücksichtigung der historischen Redefinition der verschiedenen Anstellungsepochen der Bediensteten. Dabei wurden im Unterschied zum integrationsorientierten Ansatz von Van de Ven und Ferry (1980) keine geschlossenen Fragebögen verteilt, sondern als Teil der durchgeführten Methodenkombination offene und teilstrukturierte/problemzentrierte konfrontative Interviews geführt. Inwieweit Beobachtungen, Interviews, Datenanalysen und Gestaltungsarbeiten methodisch integrierbar sind, hängt vom Untersuchungsgegenstand und der Fragestellung ab.

Die Untersuchung leistet einen Beitrag zur vergleichenden Organisationsforschung, indem sie im Sinn des situativen Ansatzes Strukturdimensionen aufzeigt, wie etwa die Größe der Organisation und ihrer Untergruppierungen, und, indem sie so genannte humane Strukturmerkmale entschlüsselt und auch die Ausprägung der Arbeitskultur erforscht.

Methodenkritisch bleibt bei den Ansätzen der Autoren Kieser & Kubicek (1983) die Frage unberücksichtigt, inwieweit Ergebnisse aus einem intensiven Teilnahmeprozess des Untersuchers mit solchen Ergebnissen verglichen werden können, die aus einer Fragebogenmethode ohne teilnehmenden Prozess stammen.

Der Negotiated - Order - Ansatz unterstreicht den hier angewandten offenen Zugang zur Organisation durch offene Interviews und teilnehmende oder verdeckte

Beobachtungsmethoden sowie durch entsprechende Auswertungsverfahren (vgl. Lamnek, 1995; Strauss, 1978; Van Maanen, Dabbs & Faulkner, 1982). Diese Form von Prozessdiagnostik wurde angewandt, da es sich um einen komplexen, von Ausnahmen und von geringer Vorhersagbarkeit bestimmten Aufgabenbereich handelt. Solche Ausnahmen führen vielfach zu ausgehandelten Vorrechten, zu Ritualen, Machtkonflikten, Vertuschungen, Ideologien usw. (vgl. Büssing, 1992; Perrow, 1979). Die Autoren des Negotiated - Order - Ansatzes unterstreichen diese Anwendung für Organisationen wie Krankenhäuser (trifft auch auf die hier untersuchte Reformpsychiatrie von Triest zu), Universitäten, Schulen, Gefängnisse oder Verwaltungen im öffentlichen wie im privaten Sektor.

Es ist dazu zu sagen, dass der in der vorliegenden Studie entwickelte O-Analyse Prozess sich erst mit dem Einsatz der Gestaltungsanalysen der arbeits-wissenschaftlichen Theorie zuwandte. Die Beobachtungen, die Datenanalysen und die Einzel- und Beobachtungsinterviews folgten auf die teilnehmende qualitative Felderkundung, versehen mit dem Ansatz, die täglichen Methoden der Praktiker bei der 'Produktion von psychischer Gesundheit' als Ausgangspunkt für die O-Analyse zu wählen. Die so praktizierte Gegenstandsnahe beweist sich nun in der Gegenüberstellung von verbreiteten und theoretisch begründeten O-Diagnosemethoden und zwar als mögliche Forscherhaltung in der Auswahl der feldspezifischen Analyseinstrumente. Mit anderen Worten plädiere ich dafür, dass Organisationen und Institutionen mit herkömmlicher Methodologie untersucht werden (Beobachtungsmethode als Ausgangsmethode zur Erkundung der Organisation), um daraus prozessual das O-Analyse Instrumentarium reflexiv zu entwickeln.

Die hier angewandten Strategien betreffen die Dimensionen der Prozessdiagnostik und der offenen O-Diagnostik. Die vorgelegte Untersuchung der Reformpsychiatrie Triest wurde gegenstandsnahe mit Hilfe von offenen organisationsdiagnostischen Methoden durchgeführt, deren Resultate anschließend an Hand der quantifizierenden qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2000) ausgewertet werden. Die Analyse der Organisationsdaten wurde als deskriptives Material verwendet, während die Beobachtungsdaten nicht quantifiziert wurden, sie dienten mehr dem Verstehensprozess des hochkomplexen Bereiches, in den sich der Untersucher hineinbegeben hatte. Daraus entwickelte sich ein Kenntnis des Feldes und eine sich als nützlich erwiesene Forscher-Beforschter Beziehung.

Es wurde personorientiert geforscht, wobei sich das Augenmerk auf die historische Redefinition von drei vorgefundenen Anstellungsepochengruppierungen richtete. Gleichzeitig wendet sich diese Untersuchung auch bedingungsbezogenen Merkmalen zu, die sich aus den

Arbeitstätigkeiten ergeben und in engem Zusammenhang stehen, weil es sich um Tätigkeiten handelt, die auf psychische Gesundheit abgestimmt sind und psychische Gesundheit der Handelnden voraussetzt.

Stellten die vorgefundene Organisation der Reformpsychiatrie Triest wie überhaupt die gesamtstaatlichen Regelungen für Dienstleistungen im Gesundheitsbereich, speziell in der psychischen Gesundheit, die objektiven Daten zur Verfügung, so ermittelten die Gestaltungsarbeiten (STA-G, ETA) die aggregierten (gemittelten) Selbstbeobachtungen der Arbeitstätigkeit.

Die kriteriumsorientiert durchgeführte O-Diagnose, deren Vergleichsmaßstab extern festgelegt wird und nicht als Norm aus der statistischen Verteilung gewonnen wird, richtet die Ergebnisse auf das Menschenbild und das spezifische ‘Störungsbild’ aus, um dann festzulegen, welche Arbeitsweise (subjektive Arbeitsstrategie) in Bezug auf die von der Organisationsleitung und den gesetzlich festgelegten Arbeitstätigkeiten praktiziert werden kann, und welche Schwierigkeiten sich ergeben.

Mithilfe der STA-G auf Bediensteten- und der ETA auf Nutzerebene diene die Organisationsanalyse als Information für und über Gestaltungsmaßnahmen.

Bei der Durchführung der hier stattgefundenen O-Analyse wurde auch eine Inventarisierung ins Auge gefasst, die jedoch aus Zeitmangel nicht stattgefunden hat. Die Tätigkeitsammlung, die als erster Schritt der STA-G auf Mitarbeiterebene und als erster Schritt der ETA auf Nutzerebene durchgeführt wurde, ersetzte auf kreative Weise diese Inventarisierung.

Somit handelt es sich hier im Gesamten um eine Einzelfallanalyse, die nach der Auswertung Modellcharakter annehmen kann.

ⁱ Der Begriff der Nutzer impliziert sowohl Benutzer (Betroffene) als auch ihre Angehörigen

ⁱⁱ So benannten mich die meisten der TeilnehmerInnen. Dafür hatte sich die Ausbildung in „Integrative Supervision, Coaching und Organisationsentwicklung“ als sehr brauchbar erwiesen.

ⁱⁱⁱ Gefahren einer solchen Finanzierung konnten von Seiten der Gewerkschaften kommen, die zwar über Mitarbeiter einbezogen waren jedoch die aus Kostengründen vom Forscher nie offiziell eingeladen wurden. Daraus ist die Haltung der Gewerkschaften ersichtlich, selbst stark institutionalisiert zu sein, weshalb auch manche Mitarbeiter am DSM die Gewerkschaften als gegenstandsfern erleben.

^{iv} Zum Beispiel vermischt sich beim Bewertungskriterium der „Entscheidungsmöglichkeit“ der Tätigkeit „Therapievergabe“ das Bedürfnis der Eltern nach einer Ruhigstellung, damit der Familienalltag lebbar wird, mit dem Bedürfnis des Kindes, durch die Ruhigstellung weniger Handlungsantrieb zu verspüren.