Hermann Brandenburg
Eva-Maria Panfil
Herbert Mayer
Berta Schrems
(Hrsg.)

Pflege-wissenschaft 2

Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung

3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

hogrefe

Pflegewissenschaft 2

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Pflegewissenschaft 2

Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber)

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Pflege:

Jürgen Osterbrink, Salzburg; Doris Schaeffer, Bielefeld; Christine Sowinski, Köln; Franz Wagner, Berlin; Angelika Zegelin, Dortmund

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil,
Herbert Mayer, Berta Schrems
(Herausgeber)

Pflegewissenschaft 2

Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in die Methoden der Pflegeforschung

3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

unter Mitarbeit von
Katrin Balzer
Sabine Bartholomeyczik
André Fringer
Daniela Holle
Susanne Kean
Sascha Köpke
Alexandra Manzei
Rahel Naef
Tina Quasdorf
Jörg große Schlarmann
Michael Simon
Erika Sirsch

hogrefe

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Hermann Brandenburg (Hrsg.). Univ.-Prof. Dr.,
Pflegewissenschaftliche Fakultät der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar,
Lehrstuhl für Gerontologische Pflege
E-Mail: hbrandenburg@pthv.de

Eva-Maria Panfil (Hrsg.). Dr., M.A., RN
E-Mail: Eva-Maria@Panfil.eu

Herbert Mayer (Hrsg.). Prof. Dr. rer. nat.,
praxisHochschule; Department für Pflegewissenschaft,
Universität Witten/Herdecke
E-Mail: h.mayer@praxishochschule.de

Berta Schrems (Hrsg.). Mag. Dr., M. A., Priv.-Doz.,
Institut für Pflegewissenschaft, Universität Wien
E-Mail: berta.schrems@univie.ac.at

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://www.dnb.de abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:
Hogrefe AG
Lektorat Pflege
z. Hd.: Jürgen Georg
Länggass-Strasse 76
CH-3012 Bern
Tel: +41 31 300 45 00
E-Mail: verlag@hogrefe.ch
Internet: http://www.hogrefe.ch

Lektorat: Jürgen Georg, Michael Herrmann
Bearbeitung: Michael Herrmann
Herstellung: René Tschirren
Umschlagabbildung: Jacob Ammentorp, Lund
Umschlag: Claude Borer, Riehen
Satz: punktgenau GmbH, Bühl
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Finidr s. r. o., Český Těšín
Printed in Czech Republic

3., vollst. überarb. u. erw. Auflage 2018
© 2018 Hogrefe Verlag, Bern
© 2007/2013 Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern
(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-95739-5)
(E-Book-ISBN_EPUB 978-3-456-75739-1)
ISBN 978-3-456-85739-8
http://doi.org/10.1024/85739-000

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Nutzungsbedingungen:

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

Anmerkung:

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigefügt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort zur 3. Auflage 13

Einleitung 15

1 Wissenschaftstheoretische Positionen, Designs und Methoden in der Pflegeforschung 17
Hermann Brandenburg und Berta Schrems

1.1 Vorbemerkungen: Paradigmen in der Pflegewissenschaft 19
1.2 Wissenschaftstheoretische Positionen 20
1.3 Designs 22
1.4 Forschungsmethoden 26
1.5 Literatur 28

2 Forschung und Forschungsprozess 31
Eva-Maria Panfil

2.1 Pflegewissenschaft und Pflegeforschung 32
2.1.1 Aufgaben der Pflegeforschung 32
2.1.2 Gegenstandsbereiche der Pflegeforschung 33
2.2 Der Forschungsprozess 34
2.2.1 Die theoretische Phase 35
2.2.2 Die Datenerhebungsphase 41
2.2.3 Die Datenauswertungsphase 41
2.2.4 Die Abschlussphase 43
2.3 Wissenschaftliches Forschen 43
2.4 Literatur 44

3 Literaturrecherche 47
Michael Simon

3.1 Die Literaturrecherche 48
3.2 Der Recherche-Werkzeugkasten 48
3.2.1 Das Internet oder die Suche nach der Nadel im Heuhaufen 49

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

3.2.2 Literaturdatenbanken: PubMed & Co. . . . 52
3.2.3 Suche „per Hand“: Bibliografieren . . . 54
3.2.4 Einfach fragen, wer sich damit auskennt: Experteninnen und Experten . . . 57
3.2.5 Volltextbeschaffung: Nichts geht ohne die Bibliothek Ihres Vertrauens . . . 58
3.3 Orientierende versus systematische Literaturrecherche . . . 59
3.3.1 Orientierende Recherchen . . . 60
3.3.2 Systematische Recherchen . . . 60
3.4 Recherchetechnik am Beispiel von PubMed . . . 60
3.4.1 Datenbankstruktur und Recherchesyntax . . . 61
3.4.2 Bibliografische Angaben . . . 61
3.4.3 Schlagworte . . . 62
3.4.4 Freitext-Elemente . . . 64
3.4.5 Die Boole'schen Operatoren AND, OR, NOT . . . 64
3.4.6 Erweiterte Suchfunktionen . . . 65
3.4.7 Hilfssystem für den Umgang mit PubMed . . . 66
3.4.8 Personalisierung . . . 67
3.5 Entwicklung einer systematischen Literaturrecherche . . . 67
3.6 Literatur . . . 70

4 Qualitative Designs . . . 73
André Fringer und Berta Schrems

4.1 Grundlagen und Rahmenbedingungen qualitativer Designs . . . 74
4.1.1 Logik und Terminologien der qualitativen Forschung . . . 74
4.1.2 Qualitative Forschung im Überblick . . . 75
4.1.3 Qualitative Forschung im internationalen Kontext . . . 77
4.1.4 Qualitative Forschung und Pflegewissenschaft . . . 78
4.1.5 Qualitative Forschung und der Forschungsprozess . . . 79
4.2 Übersicht und Vergleich qualitativer Designs . . . 79
4.2.1 Gemeinsamkeiten und Unterschiede . . . 79
4.2.2 Ethnografie . . . 82
4.2.3 Case Study Research . . . 83
4.2.4 Grounded Theory . . . 84
4.2.5 Phänomenologie . . . 85
4.2.6 Qualitatives deskriptives Studiendesign . . . 87
4.2.7 Triangulation . . . 88
4.2.8 Weitere Designs und Zusammenfassung . . . 89
4.3 Literatur . . . 90

5 Quantitative Designs . . . 93
Eva-Maria Panfil und Herbert Mayer

5.1 Grundlegende Aspekte zum Verständnis quantitativer Designs . . . 94
5.1.1 Variablen . . . 94

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

5.1.2 Skalenniveau . . . 95
5.1.3 Wahrscheinlichkeit . . . 96
5.1.4 Verzerrung und Kontrolle . . . 96
5.1.5 Hypothesen . . . 97
5.2 Formen von quantitativen Designs . . . 98
5.2.1 Fünf bzw. zwei Typen quantitativer Designs . . . 98
5.2.2 Zeitdimension von quantitativen Designs . . . 99
5.3 Deskriptives quantitatives Design . . . 100
5.4 Komparatives Design . . . 102
5.5 Korrelationelles Design . . . 103
5.6 Experimentelle und quasi-experimentelle Designs . . . 106
5.6.1 Kriterien von Experimenten und Quasi-Experimenten . . . 106
5.6.2 Unizentrische und multizentrische Studien . . . 109
5.6.3 Fehlerquellen in (quasi-)experimentellen Studien . . . 110
5.6.4 Kausale Aussagefähigkeit von Forschungsdesigns . . . 111
5.7 Literatur . . . 112

6 Spezielle Designs . . . 115
Tina Quasdorf, Daniela Holle und Eva-Maria Panfil

6.1 Mixed-Methods-Forschungsdesigns . . . 116
6.1.1 Notwendigkeit von Mixed Methods für die Pflegewissenschaft . . . 116
6.1.2 Grundlegende Entscheidungen zur Auswahl eines Mixed-Methods-Designs . . . 118
6.1.3 Klassifikation von Mixed-Methods-Designs . . . 120
6.1.3.1 Das Convergent-parallel-Design . . . 120
6.1.3.2 Das Explanatory-sequential-Design . . . 121
6.1.3.3 Das Exploratory-sequential-Design . . . 121
6.1.3.4 Das Embedded-Design . . . 122
6.1.3.5 Das Multiphase-Design . . . 122
6.1.4 Schlussfolgerung . . . 123
6.2 Systematische Reviews . . . 124
6.2.1 Übersichtsarbeiten für quantitative Studien . . . 125
6.2.1.1 Systematische Übersichtsarbeiten . . . 125
6.2.1.2 Meta-Analysen . . . 128
6.2.2 Übersichtsarbeiten für qualitative Studien . . . 128
6.2.3 Übersichtsarbeiten für quantitative und qualitative Studien . . . 129
6.2.3.1 Scoping Review . . . 129
6.2.3.2 Integratives Review . . . 130
6.2.3.3 Health Technology Assessment . . . 130
6.3 Literatur zu Kapitel 6.1 . . . 130
6.4 Literatur zu Kapitel 6.2 . . . 132

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

7 Erhebungsmethoden . . . 135
Herbert Mayer, Eva-Maria Panfil und Hermann Brandenburg

7.1 Methoden können viel – aber nicht alles . . . 136
7.2 Verschiedene Erhebungsmethoden in der Pflege . . . 136
7.2.1 Physiologische Messungen . . . 137
7.2.2 Beobachtung . . . 138
7.2.3 Befragung . . . 142
7.3 Datenerhebungsmethoden in qualitativen und quantitativen Designs . . . 150
7.4 Literatur . . . 150

8 Gütekriterien von Datenerhebungsmethoden . . . 153
Herbert Mayer, Eva-Maria Panfil, Andrè Fringer und Berta Schrems

8.1 Gütekriterien bei quantitativen Erhebungen . . . 154
8.1.1 Messen . . . 154
8.1.2 Die „Güte" von Messinstrumenten . . . 155
8.1.2.1 Reliabilität von Assessmentinstrumenten . . . 155
8.1.2.2 Validität von Assessmentinstrumenten . . . 158
8.1.2.3 Praktikabilität von Assessmentinstrumenten . . . 161
8.1.2.4 Zusammenfassung zur Reliabilität und Validität . . . 161
8.1.3 Sensitivität und Spezifität . . . 162
8.2 Gütekriterien bei qualitativen Erhebungen . . . 164
8.2.1 Gütekriterien in der qualitativen Forschung . . . 164
8.2.2 Zusammenfassung . . . 167
8.3 Literatur . . . 168

9 Stichprobenauswahl und Stichprobengröße . . . 169
Herbert Mayer und Jörg große Schlarmann

9.1 Grundgesamtheit und Stichprobe . . . 170
9.2 Stichprobenauswahl . . . 172
9.2.1 Zufallsauswahl bzw. zufällige Zuordnung . . . 173
9.2.2 Gesteuerte oder bewusste Auswahlverfahren . . . 177
9.3 Systematische Fehler in der Stichprobenziehung und deren Konsequenzen . . . 180
9.4 Stichprobengröße . . . 181
9.5 Literatur . . . 184

10 Qualitative Datenanalyse . . . 185
André Fringer und Berta Schrems

10.1 Hintergrund und Grundlagen der qualitativen Datenanalyse . . . 186
10.1.1 Grundlagen und Logik der qualitativen Datenanalyse . . . 186

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

10.1.2 Die Triade „Induktion – Abduktion – Deduktion“ . . . 189
10.1.3 Die Logik inhaltsanalytischer Ansätze . . . 191
10.1.4 Die Logik des Codierens (Coding) und von Codes . . . 192
10.2 Ausgewählte Verfahren . . . 193
10.2.1 Qualitative Inhaltsanalyse . . . 193
10.2.2 Thematische Analyse . . . 196
10.2.3 Codieren als Methode . . . 197
10.2.4 Die Datenanalyse der Grounded Theory . . . 200
10.2.5 Qualitative Datenanalyse und Phänomenologie . . . 201
10.2.6 Analyse von Videoaufzeichnungen . . . 203
10.2.7 Transformation qualitativer oder quantitativer Daten . . . 204
10.2.8 Zusammenfassung und Fazit . . . 205
10.3 Literatur . . . 206

11 Quantitative Analyse . . . 209
Herbert Mayer, Jörg große Schlarmann und Eva-Maria Panfil

11.1 Grundlagen . . . 210
11.2 Beschreibende Statistik . . . 210
11.2.1 Ordnen der Daten . . . 210
11.2.2 Zusammenfassen der Daten . . . 213
11.2.3 Zusammenhänge zeigen . . . 216
11.3 Schließende Statistik . . . 222
11.3.1 Konfidenzgrenzen . . . 223
11.3.2 Das Grundprinzip statistischer Tests . . . 224
11.3.3 Fallzahlschätzung (Poweranalyse) . . . 226
11.3.4 Ein- und zweiseitige Tests . . . 227
11.3.5 Multiples Testen . . . 228
11.3.6 Spezielle Testverfahren . . . 228
11.3.7 Zusammenfassung . . . 230
11.4 Literatur . . . 232

12 Pflegeforschungsethik . . . 235
Sabine Bartholomeyczik und Berta Schrems

12.1 Einführung . . . 237
12.1.1 Definition . . . 237
12.1.2 Historische Eckpunkte zur Forschungsethik im Gesundheitswesen . . . 238
12.1.3 Die drei Grundprinzipien einer Forschungsethik: der Belmont Report . . . 239
12.1.4 Vulnerabilität . . . 240
12.2 Ethische Anforderungen an die Planung und Durchführung von Studien im Einzelnen 243
12.2.1 Wert der Studie für die Gesellschaft (social value) . . . 243
12.2.2 Anwendung wissenschaftlich anerkannter Regeln (scientific validity) . . . 244
12.2.3 Gerechte Auswahl der Studienteilnehmenden (fair participant selection) . . . 244

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

12.2.4 Positives Nutzen-Risiko-Verhältnis (favorable risk-benefit ratio) 245
12.2.5 Unabhängige Begutachtung (independent review) 246
12.2.6 Informierte Einwilligung (informed consent) 246
12.2.7 Respekt vor den Studienteilnehmenden (respect for partcipants) 249
12.3 Datenschutz und Anonymität 250
12.4 Ethikvotum durch eine unabhängige Ethikkommission 251
12.4.1 Deutschland 251
12.4.2 Österreich 253
12.4.3 Schweiz 255
12.5 Literatur 257

13 Analyse von Forschungsstudien 259
Eva-Maria Panfil

13.1 Gründe für das kritische Lesen von Studien 260
13.1.1 Peer-review-Verfahren 260
13.1.2 Publikationsstandards 261
13.1.3 Der Impact Factor 261
13.2 Kritische Analyse und Bewertung von Studien 261
13.2.1 Designvalidität 261
13.2.2 Nachvollziehbarkeit 262
13.2.3 Replizierbarkeit 262
13.3 Fünf goldene Regeln für die kritische Analyse von Forschungsberichten 263
13.4 Kriterien zur Analyse und Bewertung von Studien 265
13.4.1 Allgemeine Kriterien 265
13.4.2 Spezifika für ausgewählte Designs 265
13.5 Literatur 272

14 Analyse qualitativer Studien 273
Hermann Brandenburg (mit Beiträgen von Rahel Naef, Alexandra Manzei und Susanne Kean)

14.1 Das Beispiel der qualitativen Inhaltsanalyse 274
14.2 Das Beispiel der Diskursanalyse 279
14.3 Das Beispiel der Grounded Theory 283
14.4 Literatur 288

15 Analyse quantitativer Studien 289
Eva-Maria Panfil (mit Beiträgen von Erika Sirsch, Katrin Balzer und Sascha Köpke)

15.1 Beispiel einer Korrelationsstudie 290
15.2 Beispiel eines quasi-experimentellen Designs 297
15.3 Beispiel eines systematischen Reviews 306
15.4 Literatur zu Kapitel 15.2 311

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

16 Pflegewissenschaft zwischen Theorie und Praxis 313
Hermann Brandenburg

16.1 Der Beitrag der Pflegewissenschaft zur Praxis 315
16.2 Das Verhältnis von Theorie und Praxis in der Pflegewissenschaft 317
16.3 Ein Modell zur Umsetzung evidenzbasierten Wissens in der Pflege 321
16.4 Evidenzbasierte Praxisrichtlinien – eine Möglichkeit der Nutzung von Forschungsbefunden für die Pflege 325
16.5 Praxisentwicklung – Bausteine und Erkenntnisse 329
16.6 Zusammenfassung 330
16.7 Literatur 331

Anhang 335
Studien 337
Gibt's nicht gibt's nicht – Eine Auswahl nationaler und internationaler Pflegefachzeitschriften 399
Internetadressen 409
Glossar 413
Lösungen der Aufgaben 425
Herausgeber- und Autorenverzeichnis 439
Sachwortverzeichnis 451

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Geleitwort zur 3. Auflage

Die 3. Auflage des Lehrbuchs „Pflegewissenschaft“ innerhalb von 10 Jahren zeigt: Die Disziplin und ihre Arbeitsweise in der Forschung entwickeln sich im deutschsprachigen Raum stetig weiter. Ich beleuchte dazu drei Diskurse und die dazu passende Nutzung des vorliegenden Lehrbuchs: Forschungskompetenz abgestuft in Bachelor-, Master- und Doktoratsstudiengängen, Forschungsethik sowie Forschungskompetenz klinisch tätiger Pflegewissenschaftlerinnen und -wissenschaftler.

- Der stufenweise Aufbau der Forschungskompetenz in Bachelor-, Master- und Doktoratsstudiengängen ist inzwischen weitgehend etabliert. Dies musste sich jedoch in den deutschsprachigen Ländern während der letzten Jahrzehnte kontinuierlich entwickeln. In der Schweiz beispielsweise war der Zugang zum pflegewissenschaftlichen Masterstudiengang in Kooperation mit der Universität Maastricht bereits 1996 möglich. Das Studium zum grundständigen Bachelorabschluss in Pflege gibt es hingegen erst seit rund 10 Jahren an Fachhochschulen. Entlang dieser kuriosen Historie der pflegewissenschaftlichen Ausbildung war und ist auch die Entwicklung der Forschungskompetenz nicht linear, sondern folgt(e) unterschiedlichen regulatorischen Anforderungen oder curricularen Logiken. Das vorliegende Werk *Pflegewissenschaft 2* ist für die Forschungskompetenz auf Bachelorstufe besonders gut geeignet. Es bringt angehenden Pflegewissenschaftlerinnen und -wissenschaftlern den Forschungszyklus, das Rüstzeug der Forschung und die Fähigkeit zur Analyse von Forschungsliteratur näher. Auf Masterstufe dient es vor allem der Aktualisierung von Forschungswissen, wenn der Konsekutivmaster nicht unmittelbar an das Bachelorstudium anschließt. Dazu sind vor allem die eingestreuten Aufgaben mit den Lösungen hilfreich. Innerhalb von Master- und Doktoratsstudiengängen werden vorwiegend Handbücher zu ausgewählten Forschungsdesigns und -methoden genutzt, auf die auch im vorliegenden Buch hingewiesen wird.
- Die Forschungsethik ist ein wichtiger Treiber bei der Aktualisierung von Forschungshandbüchern. Forschungsethik – unter anderem in der Schweiz mit dem seit 2014 geltenden Humanforschungsgesetz – ist für Studierende wie Forschende heute vielerorts geregelt, wenn sie ein empirisches Projekt mit Menschen durchführen möchten. Beratende Instanzen bei den Vollzugsinstitutionen sind – soweit vorhanden und eingespielt – eine wichtige Anlauf- und Schaltstelle für pflegewissenschaftlich Tätige, bevor sie das Gesuch einreichen. Die Forschungsfragen ihrer Vorhaben sind bei manchen Ethikkommissionen angesichts der großen Mehrzahl humanmedizinischer und pharmazeutischer Forschungsanträge noch wenig geläufig. Entsprechend müssen pflegewissenschaftlich Forschende ihre Vorhaben mit den entsprechenden Gremien stetig und kundig kommunizieren, bis ihre Vorhaben im forschungsethischen Mainstream angekommen sind. Forschungshandbücher wie das vorliegende Werk vermitteln dazu die nötigen Prinzipien der Forschungsethik und die Merk-

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

male der zu beforschenden Population, die es zu schützen gilt. Exemplarisch dienen regionale oder nationale Anforderungen als Anschauungsbeispiele, nach welchem Standard Pflegewissenschaft forschungsethisch beurteilt wird.

- Zum Schluss greife ich einen noch jungen Diskurs zur Forschungskompetenz in der Pflegewissenschaft auf: Welche Forschungskompetenzen benötigen Pflegewissenschaftlerinnen und -wissenschaftler, wenn sie nicht in der Forschungspraxis, sondern vorwiegend in der klinischen Praxis mit Patientinnen und Patienten arbeiten? Auf Bachelorstufe besteht weitgehend Konsens, dass Forschungskompetenz vor allem der Forschungsanwendung dient. Somit kommt (inter-)national verfügbares, datengestütztes Know-how durch Bachelorabsolventinnen und -absolventen zu den Patienten und Patientinnen, deren Angehörigen sowie Health Professionals und ihren Betrieben. Auf Masterstufe wird seit jüngerer Zeit die Gewichtung der Forschungskompetenz diskutiert. Einige Masterstudiengänge in der Schweiz haben inzwischen zwei curriculare Schwerpunkte zur Auswahl: Wer sich für die forschende Tätigkeit vorbereiten möchte, klassischerweise als wissenschaftliche Mitarbeitende, oder auch ein forschungsgestütztes Doktorat anstrebt, absolviert den Forschungsschwerpunkt. Auch für Stabs- oder Managementfunktionen, in denen zunehmend Kompetenzen der Datenanalyse nötig sind, bietet sich dieser Schwerpunkt an. Deshalb führen die Studierenden in aller Regel ein (empirisches) Forschungsprojekt durch. Wer sich im Masterstudium hingegen auf die unmittelbare Tätigkeit vor allem mit mehrfach erkrankten und therapierten Menschen vorbereitet und sich so an der Nurse-Practitioner-Funktion im angelsächsischen Raum orientiert, braucht intensives klinisches Training. Entsprechend tritt das Training für die Durchführung von Forschungsprojekten in den Hintergrund. Forschungskompetenzen mit qualitativen wie auch quantitativen Designs und Methoden sind soweit nötig, damit klinische Pflegeexpertinnen und -experten datengestützt solide argumentieren und Forschungsliteratur gründlich analysieren können. Zudem sind sie kundige Sparringpartner für empirisch Forschende, wenn es Forschungsfragen und -designs zu definieren gilt, die auf unmittelbare Patienten- oder Angehörigenthemen fokussieren. Das vorliegende Buch bietet eine gute Grundlage für diese Aufgaben von klinischen Pflegeexperten und -expertinnen.

Angesichts dieser drei Entwicklungslinien dürfte die 3. Auflage von *Pflegewissenschaft 2* nicht die letzte sein. Es braucht auch zukünftig Aktualisierungen entlang der Forschungsevolution von Pflegewissenschaft im deutschsprachigen Raum.

Iren Bischofberger, Prof. Dr.
Prorektorin Kalaidos Fachhochschule Gesundheit & Programmleiterin Careum Forschung

Zürich, im Frühjahr 2018

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Einleitung

Der vorliegende Band *Pflegewissenschaft 2* konzentriert sich im Rahmen der dreiteiligen Buchreihe „Pflegewissenschaft“ auf forschungsmethodische Aspekte, die für die Pflegewissenschaft von Bedeutung sind. Der Band ist positioniert zwischen *Pflegewissenschaft 1* (vorwiegend wissenschaftstheoretische Fragen und Diskussion ausgewählter Pflegetheorien und Pflegemodelle) und *Pflegewissenschaft 3* (Fokus auf empirische Ergebnisse).

Gegenstand zahlreicher Diskussionen zwischen den Hauptautoren und -autorinnen war die Frage, welchen Fokus unser Werk haben soll: Soll es Beginnenden als Einführung zum Forschen dienen? Oder liegt sein primärer Zweck darin, Forschung zu verstehen? Wir haben uns für Letzteres entschieden, da eine forschungsbasierte Praxis oft gerade wegen mangelhaft durchgeführter Studien nicht möglich ist. Ziel der Ausbildung sollte deswegen zunächst das Kennen und Verstehen von Forschung und Forschungsprozess sein, damit in erster Linie die kritische Analyse von Studien praktiziert werden kann. Das Buch bietet dazu eine Basis, die dann über andere Werke im Rahmen der evidenzbasierten Praxis ausgebaut werden kann. Das eigenständige Durchführen von methodisch adäquater Forschung ist nicht Ziel dieses Buches. Dazu hilft jedoch die Erfahrung, die bei der Studienanalyse gewonnen wurde. Beim kritischen Lesen entsprechender Forschungsarbeiten sind bestimmte Kriterien zu beachten. Wir praktizieren die Anwendung dieser Kriterien an deutschsprachigen Beispielen. Damit zeigen wir auch eine klassische Form des wissenschaftlichen Dialogs und der Qualitätssicherung, das sogenannte Peer-Review, das heißt die kritische Begutachtung von Studien durch Expertinnen und Experten des Faches.

Es ist ein Buch zur Einführung in die Methodendiskussion und zur praktischen Anwendung ausgewählter Methoden. Dabei sind folgenden Aspekte für die Position der Verantwortlichen leitend:

- Wir sind der Auffassung, dass für die pflegewissenschaftliche Forschung das gesamte Methodenspektrum der Natur-, Geistes- und Sozialwissenschaften verfügbar sein muss.
- Wir möchten zeigen, dass der Streit zwischen „qualitativ“ und „quantitativ“ überholt ist und dass sich die Methoden der beiden Ansätze zum Verstehen sozialer Phänomene ergänzen und nicht konkurrieren. Für die Beurteilung der Qualität des Erkenntnisgewinns sind letztlich andere Kriterien wichtig. Diese werden im Buch vorgestellt und ausführlich an Beispielen erläutert.
- Wir werden keinen der bekannten „Methodenklassiker“ ersetzen. Das gilt für beide der oben genannten Forschungszugänge. Wer sich mit Methoden und Methodologie beschäftigt, der findet hier „nur“ eine Einführung. Es bleibt notwendig, auf das eine oder andere weiterführende Buch zurückgreifen zu müssen. Kein Band kann alle Geheimnisse der Forschung lüften! Wohl wissend, dass in der Forschung eher ein „Jein“ als ein eindeutiges „Ja“ oder „Nein“ gilt, wollen wir für Forschungsanfängerinnen und -anfänger eine erste Orientierung im Sinne eines *advanced organizers* bieten.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

- Weiterhin möchten wir zur kritischen Anwendung von Methoden anregen. Dazu dienen Übungsbeispiele, Lesetipps, weiterführende Literaturangaben und das Glossar. Wir folgen damit dem didaktischen Anspruch des ersten Lehrbuchs.
- Ebenfalls ist eines der erklärten Anliegen dieses Textes, die Leserinnen und Leser für einen selbstverständlichen Umgang mit englischsprachiger Literatur und den Einbezug der „Welt" der (pflege)wissenschaftlichen Erkenntnisse zu sensibilisieren. Wenn „professionelle Pflege(wissenschaft)" mehr als nur ein Lippenbekenntnis sein soll, dann kann sie sich nicht nur auf deutschsprachige Publikationen beschränken. Aus diesem Grunde wird auch immer wieder auf internationale Literatur verwiesen.

Für die 3. Auflage von *Pflegewissenschaft 2* wurde der Text vollständig durchgesehen, um ein neues Kapitel, aktuelle Literatur und Lesetipps ergänzt. Wir haben eine neue Mitherausgeberin (und Autorin) gewinnen können. Es handelt sich um Frau Privatdozentin Dr. Berta Schrems (Universität Wien), die wir recht herzlich begrüßen. Wir danken den „alten" Autorinnen und Autoren für die zum Teil substanzielle Überarbeitung ihrer Texte und unseren „neuen" Autorinnen und Autoren Frau Prof. Dr. Bartholomeyczik (Universität Witten/Herdecke), Herrn Prof. Dr. André Fringer (Fachhochschule St. Gallen), Frau Dr. Daniela Holle (Universität Witten/Herdecke), Herrn Prof Dr. Jörg große Schlarmann (Hochschule Rheine) und Frau Tina Quasdorf (Universität Witten/Herdecke) für die hinzugekommenen Beiträge zu Buchkapiteln. Ebenfalls danken wir Frau Prof. Dr. Katrin Balzer (Universität zu Lübeck), Frau Dr. Susanne Kean (The University of Edinburgh), Herrn Prof. Dr. Sascha Köpke (Universität zu Lübeck), Frau Dr. Rahel Naef (Universitätsspital Zürich) sowie Frau J.Prof. Dr. Erika Sirsch (Philosophisch-Theologische Hochschule Vallendar) für ergänzende Kommentare und Studienbeispiele. Dank auch an Jürgen Georg vom Hogrefe Verlag für die professionelle redaktionelle Betreuung und Lena Höffel (Philosophisch-Theologische Hochschule) für die Aktualisierung und Vervollständigung der Internetlinks. Nicht zuletzt gilt unser Dank den Leserinnen und Lesern sowie den Kritikern und Kritikerinnen unseres Buches, vor allem für eine Reihe von konstruktiven Vorschlägen.

Pflegewissenschaft 2 ist eine Arbeit, die hoffentlich nie endgültig abgeschlossen sein wird. Gerade in der Pflegewissenschaft gibt es ständig Änderungen, auch im methodischen Feld. Ein Buch lebt von Verbesserungen. Daher freuen wir uns auf Anregungen, die wir gerne für die weiteren Auflagen aufnehmen.

Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil,
Herbert Mayer, Berta Schrems

Vallendar, Basel, Rheine, Wien,
im Frühjahr 2018

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

1 Wissenschaftstheoretische Positionen, Designs und Methoden in der Pflegeforschung

Hermann Brandenburg und Berta Schrems

Dieses Kapitel setzt an den Ausführungen zum Paradigmenbegriff und zu den wissenschaftstheoretischen Positionen von *Pflegewissenschaft 1* an und führt diese Diskussion weiter (vgl. Brandenburg, Dorschner & Hülsken-Giesler, 2018). Zu klären ist, wie die Begriffe „Wissenschaftstheoretische Positionen", „Designs" und „Methoden" zusammenhängen bzw. wo sie voneinander abgegrenzt werden können. Dies ist deshalb bedeutsam, weil mit wissenschaftstheoretischen Positionen Implikationen über bestimmte Designs verbunden sind. Diese wiederum legen die Anwendung bestimmter Methoden zur Erhebung von Daten bzw. deren Auswertung nahe. Anders formuliert: Weil das Nachdenken über die Wissenschaft im Allgemeinen die Grundlage für wissenschaftliches Handeln im Besonderen darstellt, ist es wesentlich, die jeweilige Funktion und das Zusammenwirken der drei Ebenen im Wissenschaftsprozess zu kennen. Darum plädieren wir dafür, diese Ebenen analytisch auseinanderzuhalten, sonst sind Begriffsverwirrung und Unverständnis vorprogrammiert.

Die *erste Ebene* betrifft die grundlegenden Einstellungen zur Aufgabe und Vorgehensweise von Wissenschaft und Forschung[1] (wissenschaftstheoretische Positionen). Beispiele hierfür sind der Kritische Rationalismus, die Kritische Theorie, die Phänomenologie, der (Radikale) Konstruktivismus sowie der Poststrukturalismus (vgl. Brandenburg et al., 2018). Die genannten Positionen beinhalten erkenntnistheoretische Aussagen und unterscheiden sich zum Teil grundsätzlich in Rolle und Funktion, welche der Wissenschaft in der modernen Welt zugeschrieben werden. Sie sind eng verbunden mit Überlegungen zur Forschungslogik und münden letztlich in eine „Theorie der Methoden" (Methodologie).

Beispiel 1-1

Die „Grounded Theory" kann im weitesten Sinne als ein „konstruktivistisches Verfahren" angesehen werden und ist in ihrer handlungstheoretischen Fundierung sehr stark im amerikanischen Pragmatismus verwurzelt.

Die *zweite Ebene* ist die der Designs (vgl. Kap. 4–6). Es geht hier um die Entwicklung eines für die Untersuchung einer bestimmten Fragestellung geeigneten Forschungskonzepts (Designs). Das Design hängt natürlich von wissenschaftstheoretischen Grundsatzentscheidungen ab, das heißt, es wird auch von der Methodologie beeinflusst. Wer von einer von unserem Bewusstsein getrennten und empirisch beobachtbaren Welt ausgeht („Neuer Realismus"; vgl. hierzu Gabriel, 2014), für den sind quantitative (standardisierte) Designs sinnvoll, die er bzw. sie zum Beispiel mit bestimmten messtheoretischen Überlegungen im Hinblick auf den Zusammenhang relevanter Dimensionen und Merkmale verbinden wird. Und wer von einer konstruktivistischen

1 Manchmal werden die Begriffe „Paradigma", „wissenschaftstheoretische Positionen" und „Methodologie" synonym verwendet. Wichtig ist, dass diese Ebene nicht mit der Ebene der konkret eingesetzten Forschungsmethoden verwechselt wird (vgl. hierzu Kap. 2 und 7).

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Auffassung geprägt ist und von der subjektiven „Konstruktion der Wirklichkeit“ (so der Titel eines soziologischen Klassikers von Berger & Luckmann) ausgeht, der wird eher zu qualitativen Verfahren neigen, denn sie erlauben einen rekonstruktiv-interpretatorischen Zugang zur Wirklichkeit.

Beispiel 1-2

Die „Grounded Theory“ wird vornehmlich in deskriptiven (beschreibenden) Designs angewandt. In einem ersten Schritt wird dazu ein induktiver Ansatz verwendet, das heißt, die Daten werden aus Einzelfällen und ohne theoretische Vorannahmen gesammelt.

Die *dritte Ebene* (Datenerhebung und -analyse) umfasst den konkreten Einsatz natur- oder sozialwissenschaftlicher Forschungsmethoden (vgl. Kap. 4 bis 7, 10 und 11). Ob und inwieweit ein standardisierter Fragebogen oder offene Interviews sinnvoll sind, hängt von dem Design und letztlich von wissenschaftstheoretischen Grundüberzeugungen ab. Grundsätzlich sind Forschungsmethoden Werkzeuge, die aus unterschiedlichen wissenschaftlichen Positionen zur Anwendung kommen können.

Beispiel 1-3

Bei der „Grounded Theory“ kann die Datenerfassung im Rahmen einer qualitativ deskriptiven Studie zum Beispiel mittels Interviews oder Beobachtungen erfolgen.

Wenn wir alle drei Ebenen zusammennehmen und bei unserem Beispiel der Grounded Theory bleiben, kann man daraus eine Verdichtung des Forschungsansatzes in fünf Prinzipien ableiten:

1. theoretisches Sampling (d.h. ständiges Wechselspiel von Datenerhebung und -auswertung)
2. theoriebasiertes Codieren (d.h. Herstellen eines Zusammenhangs zwischen Konzepten und Kategorien)
3. permanenter Vergleich
4. Schreiben vom Memos (zur Reflexion)
5. Relationierung von Erhebung, Codierung und Memoschreiben, um den Forschungsprozess zu strukturieren und die Theoriebildung voranzutreiben.

Die erwähnten Zusammenhänge werden in Forschungsarbeiten häufig nicht oder nur ansatzweise transparent gemacht und selbst von Forschenden nicht selten unhinterfragt akzeptiert. Für jede Forschungsarbeit und deren Beurteilung ist es jedoch wichtig, dass über die eingesetzten Methoden und deren Hintergründe Rechenschaft abgelegt und den Lesenden entsprechende Begründungen deutlich gemacht werden.

Lernziele

Nach dem Bearbeiten dieses Kapitels sollen Sie

- die Aufnahme bzw. Kritik des Paradigmenbegriffs von Kuhn in der Pflegewissenschaft nachvollziehen können,
- die Begriffe „Wissenschaftstheoretische Position“, „Design“ und „Methoden“ voneinander abgrenzen können,
- eine Systematik der genannten Begriffe kennen.

Schlüsselwörter

Wissenschaftstheoretische Position, Design, Methoden

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2“ (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

1.1 Vorbemerkungen: Paradigmen in der Pflegewissenschaft

Bevor wir in das Kapitel einsteigen, ist es wichtig, einige grundsätzliche Hinweise zur Diskussion in der Pflegewissenschaft zu geben. Wir verfolgen die Debatten über nahezu 30 Jahre – da hat sich einiges getan. Bereits in *Pflegewissenschaft 1* haben wir einige Aussagen zum Begriff des *Paradigmas*, seiner Bestimmung durch Kuhn und der Diskussion um das sogenannte Metaparadigma in der Pflege gemacht. Es wurde gezeigt, dass – obwohl der Paradigmenbegriff bei Kuhn in unterschiedlicher Art und Weise bestimmt wurde – im Kern darunter grundlegende theoretische Ansichten über die Möglichkeiten der menschlichen Erkenntnis und die damit verbundene Rolle von Wissenschaft und Forschung zu verstehen sind. Zu betonen ist auch, dass Paradigmen einen mehr oder weniger klar definierten Konsens innerhalb einer Gemeinschaft von Wissenschaftlern über Methoden und Techniken der Erkenntnisgewinnung beinhalten.

Was hat das mit der Pflegewissenschaft bzw. -forschung zu tun? Beobachtende der Szene konstatierten vor mehr als 10 Jahren, mit dem Konzept *„evidence-based nursing"* habe das empirische Paradigma in der Pflegewissenschaft Einzug gehalten (Ingersoll, 2000; Fawcett, Watson, Neuman, Walker & Fitzpatrick, 2001; Walker & Redman, 1999). Es kann dies als ein Paradigmenwechsel von einer normativ orientierten Disziplin, im Sinne der großen Pflegetheorien in den Anfängen der Pflegewissenschaft, hin zu einer empirisch fundierten Wissenschaft gesehen werden. Dieser Wandel erfolgte nicht revolutionär, sondern vielmehr in Form eines stetigen Wandels von Forschungsprogrammen als Reaktion auf Problemverschiebungen im Praxis- und Forschungsfeld (Lakatos, 1974).

Wie auch immer man diese Entwicklung beurteilt – dieser Perspektivwechsel hat enorme Auswirkungen auf Wissen, Einstellung und Praxis der Pflege insgesamt (bis hin zur Pflegepolitik). Welcher Prozess der Wissensentwicklung in der Pflege auch angenommen wird, eine Verständigung und Auseinandersetzung über die Grundannahmen von Wissenschaft und Forschung sind essenziell. Lincoln und Guba (1988) haben dies so formuliert: „No inquirer [...] ought to go about the business of inquiry without being clear about just what paradigm informs and guides his or her research" (ebd., S. 218)[2].

Lesetipp 1-1

Cody, W. K. (Hrsg.). (2013). *Philosophical and Theoretical Perspectives for Advanced Nursing Practice* (5th ed.). Boston, London, Singapore: Jones and Bartlett Publishers.

Dieses Buch enthält wichtige Aufsätze zur Entwicklung des pflegewissenschaftlichen Wissens und zu den Grundlagen der Pflegewissenschaft. Es ist noch immer eine der besten Übersichtsarbeiten über philosophisch-wissenschaftstheoretische Fragen in der Pflegewissenschaft. Wer sich ausführlich mit der Frage: „Was ist Pflege?" beschäftigen möchte, für den ist dieses Buch eine Fundgrube. Auch für die Paradigmendiskussion, das Verhältnis von Theorie und Praxis sowie die Geschichte der Pflegetheoriediskussion ist dieses Buch empfehlenswert.

Lesetipp 1-2

Dahnke, M. D. & Dreher, H. M. (2016). *Philosophy of Science for Nursing Practice: Concepts and Application* (2. Aufl.). New York: Springer Publishing Company.

Eine grundlegende und nicht immer leicht zu lesende philosophiegeschichtlich orientierte Einführung. Es geht um die Begriffe „Wissenschaft", „Be-

2 Übersetzung: „Kein Erkenntnissuchender [Forscher/Forscherin] kann das Geschäft der Erkenntnisgewinnung wirklich betreiben, ohne sich darüber im Klaren zu sein, welche Paradigmen für seine oder ihre Forschungstätigkeit bestimmend sind."

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

obachtung", „Realität", die immer auf Pflege und pflegewissenschaftliche Debatten bezogen werden. Etwas für Anspruchsvolle, daher geeignet für Studierende.

1.2 Wissenschaftstheoretische Positionen

Der Paradigmenbegriff wird unterschiedlich verwendet und häufig mit wissenschaftstheoretischen Positionen gleichgesetzt. Entscheidend für unseren Kontext ist die Notwendigkeit, dass sich Forschende – bevor ein Forschungskonzept (Design) ausgewählt und konkrete Maßnahmen diskutiert werden – über die grundlegenden Prämissen ihres jeweiligen Forschungsansatzes im Klaren sind. Diese finden sich in wissenschaftstheoretischen Positionen – vom Kritischen Rationalismus bis hin zum Poststrukturalismus – wieder. Mit diesen Positionen sind bestimmte Annahmen über das Wesen des Menschen und seiner Stellung in der Welt (Ontologie), Möglichkeiten der Erkenntnis (Epistemologie) und der Art und Weise von Wissenschaft und Forschung (Methodologie) verbunden. Zur Verdeutlichung werden im Folgenden vier für die Positionierung zentrale Differenzen diskutiert.

Erste Differenz: Gibt es eine reale Welt?
Eine erste grobe Unterscheidung zwischen den wissenschaftstheoretischen Positionen kann daran festgemacht werden, ob eine von menschlicher Beobachtung als unabhängig existierende Realität angenommen wird (oder nicht). In der Wissenschaftstheorie wird dies auch als Außenweltproblem bezeichnet. Dies stellt sich deshalb als Problem dar, weil es keine endgültige Antwort auf diese Frage gibt. Gäbe es sie, wären die verschiedenen Positionen wenig sinnvoll. Die endgültige Antwort wird in der Wissenschaftstheorie die Letztbegründung genannt. Dabei geht es um die Gewissheit als letzte sichere Erkenntnisgrundlage, auch Certismus (lat. *certus*: sicher) genannt. Vertreter und Vertreterinnen realistischer Standpunkte – und hier würden wir trotz erheblicher Differenzen in wesentlichen Punkten den Kritischen Rationalismus und die Kritische Theorie gleichermaßen zuordnen – sehen die Welt als eine von ihnen und ihrem Bewusstsein unabhängige Wirklichkeit an. Anhängerinnen und Anhänger nominalistischer, interaktionistischer oder konstruktivistischer Standpunkte – hier markieren trotz erheblicher Unterschiede Phänomenologie und (Radikaler) Konstruktivismus den Gegenpol zum Realismus – interpretieren die Welt als sozial konstruiert und als Produkt individuellen Bewusstseins. Und der Poststrukturalismus äußert sich in manchen Punkten grundlegend skeptisch gegenüber den Erkenntnismöglichkeiten moderner Wissenschaft überhaupt.

Zweite Differenz: Kann der Mensch die Realität erkennen?
Die Erkennbarkeit der Welt (der Realität) ist in der philosophischen Tradition immer ein Thema gewesen. Schon in der Antike hat es Strömungen gegeben, die davon ausgegangen sind, dass die vorhandene Welt prinzipiell für den Menschen unerkennbar bleibt. Dieser Zweifel an der Erkenntnis ist ein altes Phänomen, dem sich bereits Platon und Aristoteles in ihrer Auseinandersetzung mit dem Solipsismus gestellt haben. Beim (Radikalen) Konstruktivismus wird dieser alte Zweifel an der Erkennbarkeit der Realität neu belebt. Zwar wird etwa bei Glasersfeld (1995), einem der Hauptvertreter des Radikalen Konstruktivismus, die Existenz einer bewusstseinsunabhängigen Welt vorausgesetzt. Alle Aussagen über diese Welt sind aber ausschließlich dem subjektiven Erleben zuzuordnen; die Möglichkeit einer „objektiven" Erkenntnis der Welt ist grundsätzlich nicht möglich und auch nicht sinnvoll.

Diese Position wird von Vertretern und Vertreterinnen der Kritischen Theorie, des Kritischen Rationalismus und letztlich auch der Phänomenologie in ihrer Radikalität nicht ge-

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

teilt. Allerdings wird zugestanden, dass es keine unmittelbare Erkenntnis der Realität geben kann, sondern unser Wissen von der Welt theoriegeleitet ist. In der Wissenschaftstheorie wird dies auch als die Theoriegeladenheit der Beobachtung oder das Beobachterproblem bezeichnet. Das würde auch der Poststrukturalismus zugestehen, in dessen Zentrum die Analyse permanenter Dekonstruktionen kultureller Bedeutungssysteme steht. Während also in der ersten Differenz grundlegend die Frage gestellt wird, ob es überhaupt eine vom Bewusstsein unabhängige Wirklichkeit gibt, so liegt der Akzent der zweiten Differenz auf der Frage, ob und inwieweit die Wirklichkeit überhaupt erkennbar ist.

Dritte Differenz: Erkenntnisgewinn oder Gesellschaftskritik?

Eine weitere Unterscheidung im Hinblick auf die Funktion und Aufgaben von Wissenschaft führt zu einem anderen Gegensatzpaar. Einerseits finden wir wissenschaftstheoretische Positionen, die ihren Schwerpunkt primär in der Beschreibung, Deutung und zum Teil in der Erklärung von Phänomenen sehen (Kritischer Rationalismus, Phänomenologie); andererseits ist die Kritische Theorie zu nennen, deren Hauptanliegen die Kritik der aus ihrer Sicht ungerechten gesellschaftlichen Verhältnisse darstellt. Auch der Poststrukturalismus hat – obwohl diesbezüglich unterschiedliche Positionen existieren – einen gesellschaftskritischen Anspruch. Entscheidend für die Haltung gegenüber der Wissenschaft ist, ob die Welt (oder ein Teil der Realität) letztlich „nur" einen Gegenstand darstellt, der aus der Sicht der Forschenden neutral beschrieben, klassifiziert und analysiert werden soll, oder ob das Anliegen die Kritik der bestehenden Verhältnisse und damit ein Beitrag zu deren Überwindung ist. Empirisch-analytisch Forschende in der Tradition von Karl Popper (und noch strenger sicher der klassische Positivismus von Comte bzw. der logische Empirismus von Carnap u. a.) sehen die Aufgabe von Wissenschaft und Forschung in einer wertfreien, die „Tatsachen" und deren Zusammenhänge darstellenden Untersuchung. Vertreter und Vertreterinnen der Kritischen Theorie, aber auch anderer dezidiert gesellschaftskritischer Positionen (z. B. Marxismus, Feminismus), stellen hingegen die Möglichkeit einer wertneutralen Beschreibung grundsätzlich in Frage und legen den Akzent auf die Kritik gesellschaftlicher Verhältnisse und entsprechender Missstände.

Studienaufgabe 1-1

Bilden Sie zwei Gruppen, welche die Grundpositionen zur dritten Differenz weiterentwickeln sollen. Für diese Gruppenarbeit stehen Ihnen 40 Minuten zur Verfügung. Versuchen Sie Argumente für die eine wie für die andere Position zu finden. Verhandeln Sie Ihre Gruppenergebnisse in einem abschließenden und vom Dozenten bzw. der Dozentin moderierten Streitgespräch.

Vierte Differenz: Theorien entwickeln oder Theorien überprüfen?

Als letzte Differenz sei auf ein unterschiedliches Grundanliegen und die Zielrichtungen von Forschung verwiesen. Welche Forschungsthemen als relevant angesehen werden, wie Theorien gebildet werden, welche Gütekriterien (Qualitätskriterien) überhaupt an Forschung angelegt werden – die Entscheidung dieser Fragen ist abhängig von einem grundlegenden (Vor-)Verständnis von Wissenschaft und Forschung. Es ist beispielsweise ein wichtiger Unterschied, ob Forschende primär an einer induktiv bestimmten Generierung neuer Theorien interessiert sind oder ob es ihnen darauf ankommt, deduktiv vorhandene Theorien zu testen und zu überprüfen. Die zuerst genannten Forschenden (z. B. „radikale" Vertreter und Vertreterinnen qualitativ orientierter Pflege- und Sozialforschung) werden unter Umständen ein intensives Literaturstudium ablehnen, weil dadurch möglicherweise die Offenheit für neue Erfahrungen im Feld eingeschränkt wird. Die zuletzt erwähnten For-

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

schenden werden sich ggf. auf eine bestimmte Theorie konzentrieren und diese dann mittels statistischer Verfahren überprüfen. Gerade bei Untersuchungsfeldern, in denen erst wenige empirische Befunde vorliegen – so das Argument – kommt es zunächst auf die Generierung von Theorien durch Feldforschung, Beobachtung, Gespräche etc. an.

Insgesamt wird deutlich, in welcher Art und Weise grundlegende Annahmen, zum Beispiel (Wert-)Urteile und Erkenntnisse über die Welt, die Haltung, das Verständnis und bestimmte Forschungszugänge beeinflussen. Wissenschaft beruht auf beobachtbaren Tatsachen, die in Aussagen über die Welt formuliert werden. Aber die Außenwelt ist keine beobachtungsunabhängige Realität. Jede Beobachtung ist eine Beobachtung im Lichte einer Theorie, das heißt, was beobachtet wird, wird durch die wissenschaftstheoretische Position, die Methoden und die Begriffe bestimmt und hängt von Vorwissen und Erfahrungen ab. Das gilt nicht nur für die Konzeption und Durchführung von Studien, sondern auch für das Lesen und Verstehen von Forschungsergebnissen.

1.3 Designs

In der Forschung werden verschiedene Designs unterschieden. Der Begriff „Forschungsdesign" ist mit einem Kleidungsdesign vergleichbar. Menschen tragen in der Regel Unterwäsche, Oberbekleidung, Strümpfe und Schuhe. Je nach Ziel und Zweck des Anlasses entscheiden sich Menschen für ein bestimmtes „Design", zum Beispiel ein Design für einen festlichen Abend, ein Design zum Skifahren oder ein Design für die Gartenarbeit. Je nach gewähltem Design werden die Entscheidungen für die Kleidungsstücke anders ausfallen. Wird das falsche Design gewählt und der Berg in festlicher Abendgarderobe bestiegen, ist fraglich, ob das Ziel erreicht werden kann. Genauso verhält es sich mit den Forschungsdesigns. Je nach Forschungsfrage sind unterschiedliche Designs zur Beantwortung geeignet. Mit der Präferenz für ein bestimmtes Design korrespondieren bestimmte Entscheidungen, unter anderem für Art der Daten, Methode der Datenerhebung, Größe der Stichprobe, Gütekriterien und Methoden der Datenanalyse. Die Forschungsdesigns werden je nach Wissenschaft und Autor bzw. Autorin zum Teil unterschiedlich eingeteilt. Die in der Pflegewissenschaft geläufigen Unterscheidungen sind:

- qualitative und quantitative Designs (Burns & Grove, 2005; LoBiondo-Wood & Haber, 2005; Polit, Beck & Hungler, 2004)
- naturalistische und positivistische Designs (Lincoln & Guba, 1985)
- deskriptive, historische Forschung und experimentelle Forschung (Notter & Hott, 1997)
- Querschnittstudien, Längsschnittstudien, retrospektive oder prospektive Studien, das heißt orientiert an Zeitpunkt und Häufigkeit der Datenerhebung (Mayer, 2015).

Im Hinblick auf Ziel und Zweck von Forschung findet sich eine differenziertere Unterscheidung nach folgenden Designs:

- Interventionsforschung
- Evaluationsforschung
- Fallstudien oder Case-Studies
- partizipative Formen der Aktionsforschung
- Delphi-Studien
- Mixed-Methods-Designs
- Metastudien (Mayer, 2015).

Diese Designs können je nach Fragestellung sowohl qualitativ als auch quantitativ, deskriptiv, korrelativ oder experimentell bzw. kombiniert ausgerichtet sein.

Bei den genannten Differenzierungen wird jeweils ein Aspekt betont, zum Beispiel:

- Es wird auf die Datenqualität abgehoben (quantitativ vs. qualitativ).
- Es wird auf Unterschiede im Design fokussiert.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

- Verschiedene Arten von Forschung werden unterschieden (deskriptiv, historisch, experimentell usw.).
- Zeitpunkt und Häufigkeit der Datenerhebung (Quer-/Längsschnitt usw.) oder Ziel und Zweck (Interventions-, Evaluationsforschung usw.) werden betont.

An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass es *die* richtige Unterscheidung nicht gibt. Forschende bevorzugen aus bestimmten Gründen die eine oder andere Einteilung. Die Autorinnen und Autoren dieses Beitrags beispielsweise unterscheiden zwischen „qualitativen" und „quantitativen" Designs. Dies ist nur eine grobe Einteilung, weitere Differenzierungen im Hinblick auf die Art der Aussagen, die zeitliche Dimension und dergleichen sind notwendig. Wir können Ihnen eine eigene Entscheidung, welche Einteilung Sie wählen, nicht abnehmen, denn sie hängt letztlich von erkenntnistheoretischen Grundpositionen ab. Wesentlich ist vielmehr, dass die gewählte Einteilung begründet werden kann und die zentralen Aspekte, die ein Design ausmachen soll, beinhaltet. Bilden Sie sich selber eine Meinung und nutzen Sie dazu die Grundlagen, die im Band *Pflegewissenschaft 1* formuliert worden sind!

Wir haben bereits angedeutet, dass mit dem Designbegriff eine Reihe von Implikationen verbunden ist, daher eignet sich eine Differenzierungskategorie, die breiter gefasst ist, nämlich die Unterscheidung zwischen *nomothetischen* (nach Gesetzmäßigkeiten suchenden Ansätzen [„quantitative Forschung"]) und *idiografischen* (nach individuellen Besonderheiten suchenden Ansätzen [„qualitative Forschung"]) Ansätzen. Klar ist, dass es hier um eine idealtypische Beschreibung geht.

Quantitative Forschung – nomothetischer Ansatz

Beim nomothetischen Ansatz liegt der Akzent auf der Suche nach Gesetzmäßigkeiten und Zusammenhängen in einer geordnet und regelhaft gedachten Welt. Anhängerinnen und Anhänger dieser Position gehen davon aus, dass einzelne „Gegenstände" in der Welt, etwa das gehäufte Auftreten von Druckgeschwüren bei mobilitätseingeschränkten Patientinnen und Patienten, die unterschiedliche Inanspruchnahme medizinisch-pflegerischer Leistungen in sozialen Schichten oder der Zusammenhang von Pflegequalität und Pflegestilen (selbstständigkeitsfördernd vs. versorgend) mehr oder weniger systematisch vorliegen. Dies bedeutet, dass die einzelnen Gegenstände (dieser Begriff muss sehr weit gefasst werden) in geordneter Weise miteinander in Beziehung stehen und eine Struktur bilden. Aufgrund dieser Annahme besteht die Aufgabe der Wissenschaft darin, die in der Welt vermuteten Zusammenhänge „aufzudecken", beobachtbare Ereignisse auf die ihnen zugrunde liegenden ursächlichen Bedingungen zurückzuführen und sie damit kontrollierbar, beherrschbar und prognostizierbar zu machen. Aussagen über die soziale Realität sollen im Idealfall „nomologischen" Charakter aufweisen, das heißt, sie sollten in ihrem Geltungsbereich weder zeitlich noch räumlich relativiert sein.

Beispiel 1-4

Die Dekubitusprophylaxe ist eine Kernaufgabe der Pflege, an deren Beginn die Erfassung eines Risikos mittels Assessmentinstrumenten steht. Mit den in der Praxis verwendeten Instrumenten kann jedoch das Risiko nur unzureichend eingeschätzt werden. Dies wird mit der Komplexität der multifaktoriellen Abläufe der Dekubitusentstehung begründet, die mit den vorhandenen Instrumenten nicht angemessen abgebildet werden kann. Um nun gezielt und frühzeitig Maßnahmen setzen zu können, wurden unabhängig voneinander von zwei Autorengruppen konzeptuelle Modelle zur Entstehung von Druckgeschwüren entwickelt (Panfil, 2014). Beide Modelle basieren auf Erkenntnissen der epidemiologischen, physiologischen und biomechanischen Forschungen zu Ursachen der Entstehung eines

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Druckgeschwürs. Das „Spanish Pressure Ulcer Advisory Panel" (García-Fernández, Soldevilla-Ágreda, Pancorbo-Hidalgo & Verdú Soriano, 2014) umfasst sieben Typen von Wunden, die alle im Zusammenhang mit dem Risiko einer Pflegeabhängigkeit stehen und derzeit als Dekubitus verstanden werden. Es sind dies „[...] Feuchtigkeit-, Druck-, Reibung-Kombinationen: Druck-Feuchtigkeit, Druck-Reibung, Feuchtigkeit-Reibung und multifaktorielle Wunden. Jeder dieser Wundtypen erfordert nach den AutorInnen eine andere Prävention und Therapie" (Panfil, 2014, S. 203). Das zweite Modell wurde von einer internationalen Expertengruppe entwickelt (Coleman et al., 2014). Das Modell wird in Form einer Waage zur Abbildung des individuellen Schwellenwerts für eine Hautschädigung dargestellt. Der Schwellenwert entsteht „[...] aus der Beziehung zwischen mechanischen begrenzenden Bedingungen, z. B. Höhe, Dauer und Typ der Kraft sowie der Empfindlichkeit und Toleranz des individuellen Menschen bezogen auf direkte, z. B. Immobilität, und indirekte kausale Faktoren, z. B. Feuchtigkeit." (Panfil, 2014, S. 203).

Qualitative Forschung – idiografischer Ansatz

Im Gegensatz zu quantitativ-nomothetischen Ansätzen gilt für den Bereich des Sozialen bei den ideografischen Ansätzen die These einer vorgegebenen Struktur mit grundlegend gleich bleibenden Regeln nicht. Es wird postuliert, dass Menschen gesellschaftliche Strukturen (soziale Beziehungen, Regeln des Verhaltens und der Kommunikation) durch ihr Handeln selbst schaffen und damit auch ständig verändern. Die Art der Beziehung zwischen Menschen ergibt sich also nicht aus bestimmten Gesetzmäßigkeiten und Strukturen, sondern wird auf der Basis des bei jedem Mitglied der Gesellschaft vorhandenen Alltagswissens immer wieder neu definiert, in der konkreten Situation gebildet und weiterentwickelt. Hierbei kommt es entscheidend auf gegenseitige Vorerfahrungen, Einstellungen (z. B. bestimmte [Vor-]Urteile über den anderen) und Wahrnehmungen (z. B. Auftreten, Gestik etc.) an, welche die subjektive Interpretation der Situation bestimmen. Erst durch diese Interpretation, Deutung und Auslegung erhalten die wahrgenommenen Dinge eine Bedeutung für die Person und werden handlungsrelevant. Aussagen über die soziale Realität sollen im Idealfall die Einzigartigkeit und Komplexität einzelner Personen bzw. Personengruppen widerspiegeln. Dabei sind häufig Interpretationen notwendig. Dies entspricht der Grundannahme idiografischer Ansätze. Interpretieren bedeutet dann, den subjektiven Sinn einer Äußerung zu erfassen, das heißt das, was mit einer sprachlichen oder verhaltensmäßigen Äußerung ausgedrückt wurde.

Beispiel 1-5

Qualitative Studien der Pflegeforschung befassen sich mit der Frage nach der Bedeutung von Krankheit und Leiden für Patientinnen und Patienten bzw. ihren Angehörigen oder Bezugspersonen. Im Zentrum stehen Aspekte zum Erleben der Problem- und Konfliktsituationen sowie Formen der Auseinandersetzung und Anpassungsleistung der Betroffenen. Ein Beispiel zum Erleben eines Pflegephänomens von unmittelbar Betroffenen ist das der Malnutrition (Fehl- oder Mangelernährung), ein in Gesundheitsinstitutionen häufig vorkommendes Problem. Dazu wurden in den vergangenen Jahren in den Einrichtungen Programme entwickelt, jedoch ohne die Perspektive der Betroffenen mit einzubeziehen. Dies war für die Autorinnen Haldemann-Jenni, Fierz und Frei (2016) der Grund, sich des Themas anzunehmen. Sie untersuchten die Bedürfnisse von Betroffenen in Bezug auf das ihnen angebotene Malnutritionsmanagement und ihr Erleben der Ernährungsinterventionen. Es wurden acht Patientinnen und Patienten interviewt. Zentrale Ergebnisse der Untersuchung sind, dass die Patientinnen und Patienten sich bei der Nahrungsaufnahme im Spannungsfeld zwischen *„Wollen und nicht können"* bewegen. Als Gründe

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

geben sie unter anderem Schmerzen beim Kauen und Schlucken, Übelkeit oder verändertes Geschmacksempfinden an. Hinzu kommen institutionelle Hindernisse wie die vorgegebenen Essenszeiten und die begrenzte Menüauswahl. In der Bewältigung der Probleme waren die Patientinnen und Patienten sich selbst überlassen.

Ein Beispiel zum Erleben von Angehörigen bietet eine Studie zur Belastung von Eltern, deren Kinder Mehrfachbehinderungen aufweisen und in ein Krankenhaus aufgenommen werden müssen (Seliner, Latal & Spirig, 2016). Die Fragestellung der Studie lautete: Wie erfahren Eltern die Hospitalisation und welchen Unterstützungsbedarf geben sie für diesen Zeitraum an? Dazu wurden 26 Elternteile (24 Mütter, zwei Väter) von 24 mehrfachbehinderten Kindern interviewt. Die Ergebnisse zeigen, dass für die Eltern die Sorge um das Wohl des Kindes im Zentrum steht. Dies wird als Arbeit erlebt, bei der sie Unterstützungsbedarf in folgenden Aspekten angeben: „Information und Schulung erhalten", „Bekannt sein und Kontinuität erfahren", „Ernst genommen werden und Mitsein erfahren", „Begleitet werden von erfahrenen Pflegenden" sowie „Entlastet und organisatorisch unterstützt werden".

Grenzen quantitativer und qualitativer Designs und Möglichkeiten der Verbindung

Wir haben gesehen, dass die Akzente in den beiden Ansätzen sehr unterschiedlich gesetzt werden. Entweder liegt der Fokus auf der Generalisierung der analysierten Gesetzmäßigkeiten oder auf der möglichst detaillierten Analyse von manifesten und/oder latenten Sinnzusammenhängen. Betont werden muss jedoch, dass beide Perspektiven mit Begrenzungen verbunden sind. Beim quantitativen Ansatz wird die methodische Strenge durch eine Reduktion und Standardisierung der Komplexität des Alltags erreicht. Der reale Alltag in seiner Vielfältigkeit kann niemals in einer experimentellen Situation abgebildet werden, sondern muss in seiner Komplexität reduziert werden. Bei den qualitativen Ansätzen lässt sich kritisieren, dass die „Einzigartigkeit" von Personen überbetont und die Regelhaftigkeit sozialen Verhaltens unterschätzt wird. Die interindividuelle Variabilität beim quantitativen Ansatz erfordert zumeist Stichprobenuntersuchungen größeren Umfangs. Der „(Einzel-)Fall" – so interessant er letztlich sein mag – ist Zufall (Fall wird etymologisch von „Würfelfall" abgeleitet). Bei aller Einstellung zum „Reichtum innerer Welten" und zur Komplexität menschlicher Persönlichkeiten besteht allerdings die Gefahr, dass die Ergebnisse qualitativer Einzelstudien für sich stehen bleiben und nicht in eine Theoriebildung einfließen. Aus den Grenzen beider Perspektiven erwächst die Empfehlung, entweder innerhalb von Studien eine Kooperation zwischen den Ansätzen einzugehen (z. B. Mixed-Methods-Designs) oder für Entscheidungen in der Praxis Studien beider Ansätze zugrunde zu legen.

Beispiel 1-6

In den vergangenen Jahren lässt sich eine wachsende Zahl von Veröffentlichungen auch in der Pflegeforschung beobachten, die quantitative und qualitative Forschungselemente verbinden. Bei Mixed Methods geht es darum, einen gemeinsamen Forschungsgegenstand zu bearbeiten und die jeweiligen methodischen Zugänge zu unterschiedlichen Zeiten (und in unterschiedlicher Relation zueinander) zu berücksichtigen (vgl. Berger & Grebe, 2015; Quasdorf & Riesner, 2016). Man kann sich diesbezüglich verschiedene Varianten vorstellen – die häufigste ist die parallele Analyse der beiden Datensätze. Das jedenfalls haben Ostlund et al. (2011) durch einen systematischen Review von 168 Studien zur Anwendung von Mixed Methods aus den Jahren 1999 bis 2009 feststellen können. Kritisiert wurde unter anderem, dass die Zielsetzung des Mixed Methods Ansatzes nicht immer deutlich benannt ist. In jedem Fall ist die Verbindung verschiedener Methoden eine He-

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

rausforderung, auch für die Forschungsteams selbst. Nicht nur „wissenschaftliche" Fragen im engeren Sinne sind dabei bedeutsam, auch die Gruppendynamik, verschiedene Arbeitskulturen, andere Publikationsroutinen etc. müssen berücksichtigt werden.

Designs werden von wissenschaftstheoretischen Positionen beeinflusst. So kann man etwa eine Nähe zwischen positivistischen bzw. empirisch-analytischen Positionen und quantitativen Ansätzen, hermeneutisch-phänomenologischen Positionen und qualitativen Ansätzen postulieren. Diese Nähe wird auch durch die Unterscheidung von „naturalistisch" und „positivistisch" erkennbar, wie sie bereits von Helen Prakke in der ersten Auflage dieses Buchs 2007 beschrieben wurde. Die kritisch-dialektischen Positionen lassen sich nicht so einfach zuordnen, denn sie sind in Bezug auf Designs und Methoden relativ offen und nutzen das gesamte Spektrum.

1.4 Forschungsmethoden

Während wissenschaftstheoretische Positionen und Designs eher auf grundsätzliche und allgemeine Probleme verweisen, geht es in diesem Abschnitt um den praktischen Bezug zum konkreten Forschungsalltag. Eine Methode ist ein spezielles System von Regeln, um an neue Erkenntnisse zu gelangen. Es gibt zum Beispiel Methoden zur Stichprobengewinnung, Datenerhebung, Analyse von Gütekriterien und Datenanalyse. Dabei ist wesentlich, dass Methoden einen Prozess kennzeichnen, der auf ein bestimmtes Ziel ausgerichtet ist. Methoden kann man als „Problemlösungsmittel" (Herrmann, 1999) auffassen. Dabei ist es wichtig zu betonen, dass Methoden weder beobachtbare Ereignisse noch Sachen oder Waren sind. Bestimmte beobachtbare Verhaltensweisen, etwa der Einsatz von bestimmten Tests oder Beobachtungsinventaren, können als die Anwendung einer bestimmten Methode bezeichnet werden. Methoden sind also in erster Linie Systeme von Regeln, nach denen in transparenter Weise vorgegangen werden soll und die auch die Nutzung bestimmter Werkzeuge, Verfahren etc. implizieren.

Es ist augenscheinlich, dass – wenn Methoden aus Systemen von Handlungsregeln bestehen – die Anwendung einer Methode einem festgelegten Plan folgt, einen Beginn und ein definiertes Ende hat. Methoden sind gezielt auszuwählen, denn sie müssen kompatibel zur Fragestellung und zu den Designs bestimmt werden. Bei einer Forschungsarbeit ist zu überlegen, ob und inwieweit eine Entscheidung für oder gegen bestimmte Methoden begründet werden kann. Insofern steht eine Methode während ihrer Anwendung selbst zur Disposition. Daher bedarf es auch Gütekriterien, die eine sachgemäße Anwendung der Methoden garantieren (sollen). Grundsätzlich bleiben Methoden ein unverzichtbares Hilfsmittel bei der Erkenntnisgewinnung und dem Lösen wissenschaftlicher Probleme. „Man muss sie kennen, fehlerfrei anwenden können, und man muss ihre Funktion als **Hilfsmittel** durchschauen" (Herrmann, 1999, S. 48; Hervorheb. im Orig.).

Abschließend ist die Frage anzusprechen, ob es in der Pflegeforschung originäre Methoden gibt. Wir schließen uns diesbezüglich der Position von Bartholomeyczik (2000, 2014) an, dass dies nicht der Fall ist und die Pflegeforschung sich am gesamten Spektrum sozial- und naturwissenschaftlicher Methoden zu orientieren hat. In Deutschland wurde in der pflegewissenschaftlichen Diskussion bisher die qualitative Seite akzentuiert. Erforderlich ist unserer Auffassung nach eine Methodendiskussion in der deutschen Pflegewissenschaft – wie sie in etablierten Disziplinen (Soziologie, Psychologie) schon lange üblich ist. Ziel ist jedoch nicht die Kontroverse, sondern die Darlegung der Besonderheiten, Grenzen und Entwicklungspotenziale der jeweiligen Zugänge. Wichtig ist auch, über eine Verbindung bzw.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Integration der Forschungsmethoden ins Gespräch zu kommen. Vor allem muss der leitende Gedanke letztlich die Professionalisierung der Pflegeforschung, die Weiterentwicklung des Pflegeberufs und die Verbesserung der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung sein.

Lesetipp 1-3

Schnell, R., Hill, P. B. & Esser, E. (2013). *Methoden empirischer Sozialforschung* (10. Aufl.). München: Oldenbourg.
Vor dem Hintergrund der standardisierten Forschung ist dies ein sehr gutes Einführungsbuch in den Mainstream der empirischen Sozialforschung.

Lesetipp 1-4

Przyborski, A. & Wohlrab-Sahr, M. (2014). *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch* (4. Aufl.). München: Oldenbourg.
Dieses Arbeitsbuch ist speziell für Studierende gedacht, die an qualitativer Sozialforschung interessiert sind. Es wurde mit einem Preis der Deutschen Gesellschaft für Soziologie ausgezeichnet.

Abschließend stellen wir eine Systematik vor, welche die Zusammenhänge zwischen Paradigmen, Methodologien und Forschungsmethoden verdeutlicht. **Abbildung 1-1** zeigt eine Übersicht der für die deutschsprachige Pflegewissenschaft wichtigsten wissenschaftstheoretischen Positionen. Man kann diese Liste natürlich noch ergänzen (z. B. um feministische Ansätze, poststrukturalistische Positionen etc.). Aber die genannten Ansätze sind aus unserer Sicht vorherrschend in der deutschen Diskussion vertreten, wobei der Begriff „Pflegewissenschaft" hier keinesfalls eng geführt werden sollte. Aktuelle Debatten um Pflegebildung, wie auch das Pflegemanagement sollten – soweit sie durch Forschung gestützt sind – dem Bereich der Pflegewissenschaft zugerechnet werden. Der **Abbildung 1-2** ist eine genauere Bestimmung des Methodenbegriffs zu entnehmen. Die wichtigste Aussage ist, dass im Rahmen verschiedener Methodologien und Forschungszugänge sowohl quantitative als auch qualitative Methoden angewandt werden können. Entscheidend ist die Art der Daten. Wir haben einige der in der Pflegewissenschaft am häufigsten angewandten Forschungsmethoden aufgeführt. Sie finden weitere Informationen zu den Methoden in den angegebenen Kapiteln dieses Bandes.

Übungsaufgaben zu Kapitel 1

1. Wo liegt der Unterschied zwischen wissenschaftstheoretischen Positionen und Methoden?
2. Was sind quantitative (nomothetische) und qualitative (ideografische) Ansätze? Finden Sie je ein Beispiel aus der Pflegewissenschaft.

Wissenschaftstheoretische Positionen

Dieser Ausdruck bezieht sich auf grundlegende Haltungen zur Welt, zur Erkenntnis der Wirklichkeit und zur Rolle und Vorgehensweise der Forschung selbst.

Für die Pflegewissenschaft sind folgende Ansätze von besonderer Bedeutung (vgl. Brandenburg/Dorschner, 2013):

(1) Positivismus und empirisch-analytischer Ansatz
(2) Kritisch-dialektischer Ansatz
(3) Hermeneutisch-phänomenologischer Ansatz
(4) Radikalkonstruktivistischer Ansatz

Abbildung 1-1: Wissenschaftstheoretische Positionen (Quelle: Eigenerstellung)

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Forschungsregeln und Handlungspläne (Methoden)

Der Ausdruck „Methoden" bezieht sich auf die verschiedenen Formen, wie Daten erhoben und ausgewertet werden.
Die quantitativ ausgerichteten Methodologien bevorzugen quantitative Methoden und sind interessiert an numerischen Daten (z. B. an der Häufigkeit einer bestimmten Variablen bzw. deren Verteilung in einer Grundgesamtheit). Quantitative Methoden sind grundsätzlich assoziiert mit dem positivistischen bzw. empirisch-analytischen Paradigma.
Im Gegensatz dazu bevorzugen qualitativ ausgerichtete Methodologien qualitative Methoden und produzieren nichtnumerische Daten (z. B. das Spektrum von Einzelaussagen zum Erleben von Krankheit und Behinderung). Qualitative Methoden sind grundsätzlich mit dem hermeneutisch-philosophischen Paradigma verbunden.
Sowohl quantitative wie auch qualitative Datenerhebungsmethoden können im Rahmen verschiedener Methodologien zum Einsatz kommen; es ist daher irreführend, wenn von quantitativen oder qualitativen Methodologien gesprochen wird; die Datenanalyse ist quantitativ oder qualitativ, nicht die Methodologie an sich.

Für die Pflege von besonderer Relevanz sind die folgenden Forschungsmethoden:

Quantitative Forschungsmethoden
(1) Standardisierte Fragebogen/Interviews (Kap. 7)
(2) Standardisierte Beobachtung (Kap. 7)
(3) Tests und Rating-Skalen (Kap. 7)
(4) Stichprobe und statistische Analyse (Kap 9 und 11)

Qualitative Forschungsmethoden
(1) Unstandardisierte Fragebogen/Interviews (Kap. 7)
(2) Unstandardisierte Beobachtung (Kap. 7)
(3) Kodieren und Memorieren (Kap. 4 und 10)

Abbildung 1-2: Forschungsregeln und Handlungspläne (Quelle: Eigenerstellung)

1.5 Literatur

Bartholomeyczik, S. (2014). Pflegeforschung: Entwicklung, Themenstellungen und Perspektiven. In D. Schaeffer & K. Wingenfeld (Hrsg.), *Handbuch Pflegewissenschaft* (S. 67–94). Studienausgabe. Weinheim: Juventa.

Bartholomeyczik, S. (2000). Gegenstand, Entwicklung und Fragestellungen pflegewissenschaftlicher Forschung. In B. Rennen-Allhoff & D. Schaeffer (Hrsg.), *Handbuch Pflegewissenschaft* (S. 67–108). Weinheim: Juventa.

Berger, B. & Grebe, Chr. (2015). *Wie können qualitative und standardisierte Methoden in den Phasen des Forschungsprozesses mit Mixed-Methods-Designs integriert werden?* Kongress: Forschungswelten, 03.03.2016, KSFH München.

Brandenburg, H., Dorschner, S. & Hülsken-Giesler, M. (2018). (Hrsg.). *Pflegewissenschaft 1. Ein Lehr- und Arbeitsbuch zur Einführung in wissenschaftliches Denken in der Pflege* (4. Aufl.). Bern: Huber.

Burns, N. & Grove, S. K. (Hrsg.). (2005). *Pflegeforschung verstehen und anwenden*. München: Elsevier.

Coleman, S., Nixon, J., Keen, J., Wilson, L., McGinnis, E., Dealey, C. & Nelson, E. A. (2014). A new pressure ulcer conceptual framework. *Journal of Advanced Nursing, 70*(10), 2222–2234. http://doi.org/10.1111/jan.12405

Fawcett, J., Watson, J., Neuman, B., Walker, P. H. & Fitzpatrick, J. J. (2001). On Nursing Theories and Evidence. *Journal of Nursing Scholarship, 33*(2), 115–119. http://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2001.00115.x

Gabriel, M. (Hrsg.). (2014). *Der neue Realismus*. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

García-Fernández, F. P., Soldevilla-Ágreda, J. J., Pancorbo-Hidalgo, P. L., & Verdú Soriano, J. (2014). A new theoretical model for the development of pressure ulcers and other dependence-related lesions. *Journal of nursing scholarship: an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing/Sigma Theta Tau, 46*(1), 28–38.

Glasersfeld, E., von (1995). Konstruktion der Wirklichkeit und des Begriffs der Objektivität. In G. Gumin & H. Meier (Hrsg.), *Einführung in den Konstruktivismus*. München: C. H. Beck.

Haldemann-Jenni, E., Fierz, F. & Frei, A. I. (2016). „Wollen und nicht können". Malnutritionsmanagement in medizinischen Kliniken eines schweizerischen Zentrumsspitals: Erleben und Sichtweisen von Patient(inn)en. *Pflege, 29*(3), 115–123. http://doi.org/10.1024/1012-5302/a000483

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.

Herrmann, T. (1999). Methoden als Problemlösungsmittel. In E. Roth (Hrsg.), *Sozialwissenschaftliche Methoden* (S. 19–48). München: Oldenbourg.

Ingersoll, G. L. (2000). Evidence-based nursing: What it is and what it isn't. *Nursing Outlook, 48*(4), 151–152. http://doi.org/10.1067/mno.2000.107690

Lakatos, I. (1974). Falsifikation und die Methodologie wissenschaftlicher Forschungsprogramme. In I. Lakatos & A. Musgrave (Hrsg.), *Kritik und Erkenntnisfortschritt* (S. 89–189). Braunschweig: Vieweg.

Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1988). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: Sage Publications.

Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry* (1. Aufl.). Beverly Hills: Sage Publications.

LoBiondo-Wood, G. & Haber, J. (2005). *Pflegeforschung* (2. Aufl.). München: Elsevier.

Mayer, H. (2015). *Pflegeforschung anwenden. Elemente und Basiswissen für Studium und Weiterbildung* (4. Aufl.). Wien: Facultas.

Notter, L. E. & Hott, J. R. (1997). *Grundlagen der Pflegeforschung* (3. Aufl.). Bern: Huber.

Ostlund, U., Kidd, L., Wengström, Y. & Rowa-Dewar, N. (2011). Combining qualitative and quantitative research within mixed method research designs: a methodological review. *International Journal of Nursing Studies, 48*(3), 369–383. http://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.10.005

Panfil, E.-M. (2014). Dekubitusrisikoskalen und neue Modelle zur Dekubitusentstehung. *Pflege, 27*(3), 203. http://doi.org/10.1024/1012-5302/a000362

Polit, D. F., Beck, C. T. & Hungler, B. P. (2004). *Lehrbuch Pflegeforschung. Methodik, Beurteilung und Anwendung*. Bern: Huber. (Originalarbeit erschienen 1995)

Quasdorf, T. & Riesner, C. (2016). Mixed Methods in der Implementierungswissenschaft in Pflege und Gerontologie: Ein Überblick zu Chancen und Herausforderungen. In M. Hoben, N. Bär & H. W. Wahl (Hrsg.), *Implementierungswissenschaft für Pflege und Gerontologie. Grundlagen, Forschung und Anwendung – Ein Handbuch* (S. 242–261). Stuttgart: Kohlhammer.

Seliner, B., Latal, B. & Spirig, R. (2016). Erleben und Unterstützungsbedarf von Eltern hospitalisierter Kinder mit Mehrfachbehinderung. Eine qualitative Studie. *Pflege, 29*(2), 73–82. http://doi.org/10.1024/1012-5302/a000475

Walker, P. H. & Redman, R. (1999). Theory-Guided, Evidence-Based Reflective Practice. *Nursing Science Quarterly, 12*(4), 298–303. http://doi.org/10.1177/08943189922107223

Weiterführende Literatur

Remmers, H. (2011). *Pflegewissenschaft im interdisziplinären Dialog. Eine Forschungsbilanz*. Osnabrück: Universitätsverlag Osnabrück.

Hartmut Remmers sieht die Pflegewissenschaft als „transdisziplinäres Konstrukt". Wer sich mit dieser anspruchsvollen Bestimmung von Pflegewissenschaft näher beschäftigen möchte, dem sei dieses Buch zur weiteren Lektüre und Vertiefung empfohlen. Nach einer wissenschaftstheoretischen Grundlegung findet sich eine Vielzahl empirischer Beiträge, welche die Anschlussfähigkeit der Pflegewissenschaft an zwei zentrale Themenfelder dokumentieren, nämlich 1) Krankheit und Krankheitsbewältigung und 2) Umgang mit Alter, Altern und Lebensende.

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.
Aus Hermann Brandenburg, Eva-Maria Panfil, Herbert Mayer, Berta Schrems (Herausgeber): „Pflegewissenschaft 2" (9783456857398) © 2018 Hogrefe Verlag, Bern.