

Auswertungsbeispiel

1 Zusammenfassung des Textmaterials des 1. Interviews mit Patient 002-L¹

I. Biographie

I.1 Kindheit, Herkunftsfamilie

- *Vater sei in Stalingrad geblieben, seit 1942 vermisst, Mutter habe ihn und seine drei Brüder mit wenig Geld (189 RM) allein erziehen müssen, Pat. sei Ältester gewesen und habe alle Arbeiten zuhause machen müssen (528ff)*
- *später habe er aus seinem Leben was gemacht, sei sparsam gewesen, habe viele Bücher gekauft und sei der Stolz der Familie gewesen (542ff)*

I.2 Schule, Ausbildung, Arbeit, Freizeit

- *Grundberuf sei Tischler (552)*
- *habe Lehrlinge handwerklich zum Baufacharbeiter ausgebildet „da hab ich die Lehrlinge, so! ge- äh gebimst, dass sie!, ihren! Arbeits!prozess (2) während ihrer äh, äh, handwerklichen, Tätigkeit, also erläutern mussten.“, alle Lehrlinge seien auf diese Weise durchgekommen, er habe sie gelehrt „Ihr!, lernt!, für euer!, Leben!’ so und äh, ’und macht das beste!, aus euerm Leben. es schenkt! Euch keiner was“ (248ff)*
- *sei an Offiziersschule gewesen, habe 26 Fächer mit „ausgezeichnet“ abgeschlossen, dies sei ihm nicht in den Schoß gefallen, sondern er habe systematisch gelernt (266ff)*
- *habe Psychologie „studiert“ und sich mit dieser Gedankenmaterie auseinandergesetzt „und genauso!, also Soziologie. hab ich auch, gebimst.“ (486ff), habe zuhause einen Bücherschatz von 20000-24000 Mark „und alles gelesen.“, habe nur Bücher der Weltliteratur von Goethe über Schiller bis Adler, habe jeden Monat 70-80 Mark dafür ausgegeben (502ff) seine Ausdrucksweise spricht nicht unbedingt für Belesenheit, möglicherweise sind die Bücher eher ein materieller Schatz*
- *verreise des Öfteren, sei schon in Ungarn gewesen und habe schon den nächsten Urlaub am Balaton geplant (343ff), erster Urlaub in einem Land sei nur informatorisch, später könne man viel gerichteter fotografieren „kann sich mit der Architektur, mit der Kultur und allen! anderen, also hier befassen.“ (358ff) selbst im Urlaub systematisches Vorgehen*
- *sei Hobbybastler, stelle mit der Laubsäge Schwibbögen her und habe sehr viele Vorlagen dafür schon selbst entwickelt (612ff), stelle pro Jahr über hundert Stück her „also wenn sich andere, über das was ick geschaffen habe, freuen!, bin ick auch großzügig und verschenk es. ... auch, also nicht! nur Repräsentieren, sondern, direkt verschenken.“ (630ff), berichtet, wie er einer Bekannten einen Spitzbogen geschenkt hat „ich hatte gedacht, ich hab der, ein geplatzt, rohes Ei, inne Hand gegeben. so! zärtlich ist sie, damit losgezogen. (lacht)“ (660ff)*

I.3 zwischenmenschliche Beziehungen

- *gehe mit Familie einkaufen (4ff)*
- *Ehefrau habe medizinische Grundausbildung, sei Kinderkrippenleiterin gewesen (162ff)*

¹ *Kursiv geschriebene Aussagen kennzeichnen zusammengefasste Textstellen; Zitate sind durch „Anführungszeichen“ und Zeilennummer kenntlich gemacht; unterstrichene Aussagen kennzeichnen eigene Überlegungen*

- *Tochter wohnen momentan noch mit im gleichen Haushalt, beziehe aber bald zwei Eingänge weiter eine eigene Wohnung; sie sei 41 Jahre alt, Diplomingenieur in der Lederverarbeitung, bekomme aber keine Arbeit, sondern hänge sich von einer Qualifizierung zur nächsten (563ff) „die Tochter, sie hat bestimmt ganz starke, Bewerbungen. verschiedene sind so! weit, oder so niederträchtig, die schicken noch nicht mal die Bewerbungen zurück“ (602)*
- *habe vor Jahren gemeinsam mit Ehefrau seiner Mutter heimlich neue Möbel bestellt (546ff)*
- *berichtet immer nur sachlich von seiner Familie*

II. Interpretationskontext

- *verwendet z.T. handwerkliche Metaphern: „na, hoffentlich bring ich dort nicht mal, irgendeinen Arzt, in Schwulitäten! (I: wieso?) (lacht) na so ein bisschen (3) äh, aufgeregt ist oder, oder das die Griffelemente, nicht gleich sitzen.“ (240ff)*
- *sei an Offiziersschule gewesen, habe 26 Fächer mit „ausgezeichnet“ abgeschlossen, dies sei ihm nicht in den Schoß gefallen, sondern er habe systematisch gelernt „hab mir, eine, bestimmte, Lehrmethode, angewandt. wenn sie äh, wenn sie äh, erfolgreich war, wurde sie äh, weiter!geführt, ansonsten wurde die in die Ecke geschmissen.“ (266ff) stellt sich als sehr gebildet und belesen dar, systematisches Handeln unerlässlich*
- *„und dann nachher konnt-, äh, konnte ich eines, wenn jetzt hier, irgendwelche Fragen! (2) äh, gestellt! sind, oder gestellt! wurden, ich konnte diese Fragen, entwickeln!, und konnte heraushören, in welcher! Richtung!, wird, diese! Thematik!, verfolgt.“, könne auch heute noch Zeitungsartikel so interpretieren, dass nichts mehr dranbleibt; anders als zu DDR-Zeiten seien heute viele Artikel nicht realistisch „jeder kann schmieren (2) jeder kann (2) sprechen was! er will.“ (280ff) „damit äh, fördert man, die gesamtgesellschaftliche Entwicklung nicht!“ (600) noch immer mit DDR-System verbunden*
- *setze sich mit jedem Menschen auseinander „ob mir nun der eine (3) sympathisch ist, oder antisymphatisch, das spielt keine Rolle nich. ich muss mit jedem Menschen auskommen“, erwarte dies auch von seinen Ärzten (460ff) „die Grundposition ist, nicht den Menschen!, verwerfen, nicht jeden als Trottel oder Dummkopf oder sonstwie hinstellen, jeder! Mensch ist eine Persönlichkeit, und diese Persönlichkeit gilt es zu fördern, bei den einen dauert es länger, bei den andern, kürzer, bei manch einem schafft man es gar nicht“ (476ff) humanistisches Menschenbild*
- *habe Psychologie „studiert“ und sich mit dieser Gedankenmaterie auseinandergesetzt „und genauso!, also Soziologie. hab ich auch, gebimst.“ „„bloß, nachher!, wie ick! hier, das durch!gearbeitet hatte, da fand ich keine Partner mehr und keine Zuhörer!, um mein! Wissen, unter Beweis! zu stellen.“ versucht scheinbar, über umfassendes Wissen Anerkennung zu erzielen (486ff), habe zuhause einen Bücherschatz von 20000-24000 Mark „und alles gelesen.“, habe nur Bücher der Weltliteratur von Goethe über Schiller bis Adler, habe jeden Monat 70-80 Mark dafür ausgegeben (502ff) sprachlich lässt sich diese Belesenheit im Interview nur an wenigen Stellen erkennen, möglicherweise sind die Bücher doch eher ein materieller Schatz: Vater sei in Stalingrad geblieben, seit 1942 vermisst, Mutter habe ihn und seine drei Brüder mit wenig Geld (189 RM) allein erziehen müssen, Pat. sei Ältester gewesen und habe alle Arbeiten zuhause machen müssen (528ff), später habe er aus seinem Leben was gemacht, sei sparsam gewesen, habe viele Bücher gekauft und sei der Stolz der Familie gewesen (542ff)*

III. Krankheit

III.1 Vorherige Konfrontation mit Krankheiten/ Krebs

keine Angaben

III.2 Beschwerden, Symptome

- *erste Anzeichen: sei Sonnabend vor Weihnachten mit Familie einkaufen gewesen und habe Auto eine halbe Stunde lang von Schnee befreien müssen, dabei etwas Atemnot, dies auf scharfe Luft und Anstrengung geschoben, später Tag Atemnot bei Gang zur Garage „und da hab ick mindestens zehn Minuten gebraucht um mich wieder, zu erholen.“, Montag beim Hausarzt „ganz! schöne, also nach Luft! gerungen“ (4ff), Donnerstag mit Auto zum Hausarzt „weil ick merkte also (2) die Luft reichte! nicht aus, um jetzt hier, diese (2) sechshundert Meter, äh, zu laufen“ (42) genauer zeitlicher Ablauf der Krankheitsmanifestation aufgrund ungenauer Angaben nicht möglich, zwischen ersten Symptomen und Diagnosestellung liegt etwa ein Monat*
- *Verleugnung von Symptomen: „so und wenn ich, hier im Spiegel kucke, also ich hab doch ganz gesunde Hautfarbe, oder, oder nicht?“ (322) „aber bloß ich fühle! mich doch gar nicht, also, und, haben Sie gehört dass ich gefaucht habe? (lachend bis #) wie wir hier den Gang entlang gegangen sind?# (I: hm hm, ja ein bisschen, ja?) ja:, (I: oder?) aber, ist doch, fast das normale! so und wenn ich das nehme das war nun hier der weiteste Weg! also seit dem Vierundzwanzigsten.“ (332ff)*
- *„der, Oberarzt (2) der hatte, gestern, zu mir gesagt, ich soll, ich soll mick nicht, ähm (5) also zu! sehr! stark! machen. also er! meint hier, wenn ick irgendwie was feststelle!, um, um äh, Abhilfe zu schaffen.“ (324ff) Normalisierungstendenz des Patienten scheinbar von Ärzten schon bemerkt*
- *Urin manchmal hell und manchmal dunkel „und dann haben sie mir och! schon (2) hier äh (3) also dort äh, Medikamente gegeben, also der äh der Urin sollte sauer gewesen sein den einen Früh.“ (378ff)*
- *beschreibt den Krankheitsverlauf emotionslos, macht nur faktische Angaben (kann sogar genaue Uhrzeiten nennen), ohne diesbezügliche Gefühle erkennen zu lassen*

III.3 Diagnostik, weiterführende Untersuchungen

- *diagnostischer Prozess wird in Form einer Beschreibung des Ablaufs geschildert, ohne Emotionen*
- *Montag zum Hausarzt, dieser mit Belastungs-EKG unzufrieden, für Donnerstag wiederbestellt; Pat. habe sich zunächst keine Sorgen gemacht „ick wollt ja erst mal, ein Ergebnis! hören.“ (30ff)*
- *Donnerstag Ruhe-EKG, Hypothese des Hausarztes: Infarkte, Krankenhauseinweisung (48ff)*
- *Pat. geht auf Frage nach Reaktion auf diese Diagnose zunächst nicht ein, bei nochmaliger Nachfrage: „na, bloß also, die Anzeichen, von, also von den, äh, Luft!mangel, deuteten ja auf irgendeine, innere! Erkrankung hin, und das äh, und das! war äh, das!, was mich in erster Moment, ah im ersten Moment, hier oben interessierte! ja?“ (60ff) keine emotionale Reaktion auf beunruhigende Diagnose*
- *sofort nach Aufnahme im Krankenhaus (Ort) EKG, danach Verlegung auf Intensivstation, dort Sauerstoffgabe, Blutübertransfusionen und Blutuntersuchung (74ff)*
- *Blutwerte schlecht, Übermittlung des Ergebnisses an Oberarzt in Magdeburg, „und die haben, ähm, vereinbart (2) wenn ick!, zustimme!, dass ich dann am Freitag! (3) also bis! gegen elf! Uhr, hier, ein!gewiesen werde.“ (86ff)*
- *hier in Magdeburg weitere Untersuchungen „so und das war denn nachher, Leukomie! also nu hatte (2) also nu hatten sie wahrscheinlich alle gedacht, also jetzt (2) (lachend bis #) kommt das wie so ein kleiner Hammerschlag.# aber, aber nix! der gleichen.“, sei darauf gefasst gewesen „also, das man mir, irgend! wie! etwas! sagt!, was ich nicht weiß. so und wenn ich, hier, jahrelang!, nicht! im Krankenhaus gelegen habe, also denn bin ich*

ja immer überrascht und bin ja hell- äh, hellhörig! und denn will ich ja was, bestimmtes hören! (lacht)“ (96ff) kein Schock, keine Emotionen

- *Frau und Tochter bei Diagnosemitteilung anwesend, scheinbar ebenfalls nicht schockiert* „meine Frau die hatte auch eine medizinische, Grundausbildung, die war Kinderkrippen, -leiterin, ... und so ist das für sie!, also, nichts neues! ja?“, *ausdrückliche Fragen nach der Reaktion der Familie auf die Diagnosemitteilung zunächst ignoriert* (151ff, 301ff), *auf nochmalige Frage nach deren Reaktion:* „(4) (Stöhnen) die äh, sind darin interessiert, damit ich bald wieder (2) also in Gange komme, zu hause bin, dass wir dann, unsere, geplante Fahrt, äh, nach, Ungarn, ja. äh, durchführen, dann wollten wir noch, äh Bekannte, besuchen“ (344ff)
- „Punktur“ *des Beckens im Krankenhaus (Ort) sowie in Magdeburg* (120ff)
- *habe kein Problem mit den Untersuchungen* „ob nu hier Blut, äh läuft, ob bei mir! hier, umhergeschnippelt wird, (lacht leicht)“; *schaue dabei zu und hoffe, dass die Ärzte dadurch nicht aufgeregt werden* (234ff) gleicht Kontrollverlust durch Überwachung ärztlicher Aktivitäten aus

III.4 Therapie

- *Chemotherapie* „um mein, äh Blutbild, wieder, in geordnete Bahnen! zu bringen. und daran wird jetzt!, derzeitig, gearbeitet.“ (130ff)
- *erste Stufe der Chemotherapie bereits beendet* (363f), *nächste Woche beginne zweite Phase* „so, und was dort äh, als zweite Phase (2) alles gemacht wird, das weiß! ich nicht, ich bin ja kein Mediziner, und wenn (lachend bis #) sich die Mediziner unterhalten, müssen wir bloß immer die Ohren! spitzen.# um noch was mitzubekommen.“ (137ff)
- „ich habe (3) also die (2) außer, gestern, hatte ich immer morgens zehn, Tabletten. zehn Stück. und, äh (2) heute waren es, äh sieben.“, *habe unter anderem aufgrund des sauren Urins Medikamente bekommen* (370ff)
- *sei über weiteres Vorgehen durch Oberarzt informiert worden* (210)
- *bekomme Port implantiert* „so und äh, dort könnse bis zu, hunderttausend, so sagte hier der Arzt, also, Spritzen reindrücken, ohne dass bei mir hier, der Körper, verunstaltet wird.“; *habe sich beim Arzt informiert, wie lange Eingriff dauere und wie lange Port drin bleibe* (212ff)

III.4.1 Unterstützung durch Angehörige/ Freunde

- *Anfangsverdacht auf Herzinfarkt*, „(I: haben Sie da einen Schrecken! gekriegt?) so und, denn nachher (3) äh, sagte meine Frau, 'ach!, das werden die doch oben! erst mal, richtig! untersuchen.“ (71f) Pat. möglicherweise durch Verdachtsdiagnose aufgeregt und Frau wirkt beruhigend
- *Frau und Tochter bei Diagnosemitteilung anwesend, beide scheinbar nicht schockiert* „meine Frau die hatte auch eine medizinische, Grundausbildung, die war Kinderkrippen, -leiterin, ... und so ist das für sie!, also, nichts neues! ja?“, *ausdrückliche Fragen nach der Reaktion der Familie auf die Diagnosemitteilung zunächst ignoriert* (151ff, 301ff), *auf nochmalige Frage nach deren Reaktion:* „(4) (Stöhnen) die äh, sind darin interessiert, damit ich bald wieder (2) also in Gange komme, zu Hause bin, dass wir dann, unsere, geplante Fahrt, äh, nach, Ungarn, ja. äh, durchführen, dann wollten wir noch, äh Bekannte, besuchen“ (344ff) Familie wird als emotionslos dargestellt, nimmt aber möglicherweise wichtige Funktionen wie z.B. Beruhigung (siehe 1. Unterpunkt) ein
- *Ehefrau bei Aufklärungsgespräch durch Oberarzt anwesen* (170ff)

III.4.2 Situation im Krankenhaus

- *sei gemeinsam mit Ehefrau von Oberarzt über Krankheit aufgeklärt worden* (170ff), *wisse allerdings nicht über Therapie bescheid* „ich bin ja kein Mediziner, und wenn (lachend bis

#) sich die Mediziner unterhalten, müssen wir bloß immer die Ohren! spitzen.# um noch was mitzubekommen.“ (144ff) hat möglicherweise Probleme damit, mit den Medizinerinnen nicht auf einer Stufe zu stehen

- *an einem Morgen sei der Urin sauer gewesen* „so, ich weiß! es nicht, also, ich musste das, so hinnehmen, wie man mir das so sagt. und wie sie das in Labor, also festgestellt haben.“ (378ff) Kontrollverlust, kann Untersuchungsergebnisse nicht nachprüfen; habe keine Bedenken gegen das Personal „ich nehme an (2) die werden mich wieder, (5) (lachend bis #) also hochreißen.# (lacht)“ (386ff) hat zwar keine Bedenken, aber vertraut er wirklich dem Personal?
- „(13) für mich hat jetzt, o- oder ist das Wichtigste, alle, ärztliche, Anforderungen, erfüllen!“ (608) entspricht paternalistischem Arzt-Patient-Modell

III.5 Krankheitsvorstellungen

- „also, also bei, äh (4) äh (4) ist mir doch der Name (lachend bis #) wieder, entfallen von.# von meiner Krankheit. ähm, Leukomie.“ (186ff)
- *sei gemeinsam mit Ehefrau vom Oberarzt über Wirkweise seiner Erkrankung aufgeklärt worden* (170ff), Aufklärung mittels einer schematischen Zeichnung „so und (2) denn hat er denn aufgezeichnet, ein, Rechteck, bestimmte (2) äh, Wirkungsrichtung, und dann war denn hier unten!, ein ganz! kleines Dreieck. so und dieses kleine Dreieck, das ist der, der Verursacher. also der hier, also, die roten Blutkörperchen, aufbaut, und die Weiße! zurückdrängt. so und, nun war, wieder! eine Wissenslücke, geschlossen“, anhand des Schemas Erklärung des weiteren Vorgehens (190ff)
- *wisse nicht über Therapie bescheid* „ich bin ja kein Mediziner, und wenn (lachend bis #) sich die Mediziner unterhalten, müssen wir bloß immer die Ohren! spitzen.# um noch was mitzubekommen.“ (144ff) hat möglicherweise Probleme damit, mit den Medizinerinnen nicht auf einer Stufe zu stehen
- *komme mit Personal gut zurecht* „und ich nehme an (2) die werden mich wieder, (5) (lachend bis #) also hochreißen.# (lacht)“ (394ff) passive Erwartungshaltung, tritt die Verantwortung für den Ausgang der Behandlung an die Ärzteschaft ab
- „Leukomie“ *sei Blutkrankheit, die man sich auf verschiedene Arten zuziehen könne, chemische Produkte könnten zu Blutveränderungen führen* „und jede Schnitt, jeder Riss, also schwächt ja das Immunsystem!, also beim Menschen. so und nun kann ja durch einen Riss, also kann Blutvergiftung, äh kann; aber Blutvergiftung führt ja noch lange! nicht, also zur äh, zur Leukomie!“ (397ff), *tieferen Ursachen könne er allerdings nicht darlegen* „bloß soweit, dass hier beide!, äh, weiße und rote Blutkörperchen, nicht!, miteinander harmonieren! und das ist hier die Ursache.“ (414ff) habe zu große rote Blutplättchen, die von einem negativen Stamm kämen „und die haben sich nun im Körper verteilt, und haben nun reagiert! so, und mehr und mehr kann! ich nicht sagen! und ich will auch dort keine weitere Aussage, also treffen, um mich nicht selber zu blamieren.“ (118ff, 422ff) weiß keine Ursache seiner Erkrankung und ist mit geringem Wissen offensichtlich unzufrieden
- *weiße Blutkörperchen seien die Polizei im Körper* (438) sehr einfache Vorstellung von Vorgängen im Körper
- *Ziel der Chemo sei es, neu aufzubauen* „aber, dazu haben sie, ihre Medikamente.“ (449ff)
- „und das ist hier, eine, Universitätsklinik, und dort haben sie die besten Kräfte. und deshalb hab ich hier keine Angst, und deshalb vertrau ich hier, also diesen Ärzten. ob mir nun der eine (3) sympathisch ist, oder antisymphatisch, das spielt keine Rolle nich. ich muss mit jedem Menschen auskommen, und genauso müssen hier die Ärzte, sich mit jedem Menschen, als Patient, auch, auseinandersetzen.“ (453ff) instrumentelles Vertrauen
- scheint vorwiegend an genauen (zeitlichen) Abläufen interessiert zu sein: „so und (3) ich hab dann nachher, äh, den Arzt, äh gefragt wie lange das ungefähr dauert, (I: ja) wie lange

das drinne bleibt, (I: hm hm) und so weiter“ (Z. 222ff) diese Informationen geben ihm offensichtlich Orientierung und Sicherheit

III.6 Krankheitsbewältigungshandeln

- *sei im Krankenhaus hellhörig, frage nach „was hat das (2) zu bedeuten?“ (110ff)*
- *vor Implantation des Ports den behandelnden Arzt nach Dauer des Eingriffs und wie lange Port drin bleibt gefragt „und dann hab ick mich verabschiedet, und hab dann nachher nur zu ihm gesagt (3) ‚ich wünsche Ihnen!, und ihrem Kollektiv, eine glückliche Hand, dass mir nix passiert.‘“, Arzt könne sich nun darauf einrichten, dass er hellwach sein werde und zuschauen (222ff)*
- *schaue bei allen Untersuchungen und Eingriffen unter örtlicher Betäubung zu „ob nu hier Blut, äh läuft, ob bei mir! hier, umhergeschnippelt wird, (lacht leicht)“ (234ff) gleich Kontrollverlust durch Überwachung ärztlicher Aktivitäten aus*
- *habe Lehrlinge zum Berufsausbildungslehrling ausgebildet „da hab ich die Lehrlinge, so! ge- äh gebimst, dass sie!, ihren! Arbeits!prozess (2) während ihrer äh, äh, handwerklichen, Tätigkeit, also erläutern mussten.“, alle Lehrlinge seien auf diese Weise durchgekommen, er habe sie gelehrt „Ihr!, lernt!, für euer!, Leben!‘ so und äh, ‚und macht das beste!, aus euerm Leben. es schenkt! Euch keiner was““ (248ff) gleiches Vorgehen im Krankenhaus*
- *Verleugnung bzw. Verharmlosung von Symptomen: „so und wenn ich, hier im Spiegel kucke, also ich hab doch ganz gesunde Hautfarbe, oder, oder nicht?“ (322) „aber bloß ich fühle! mich doch gar nicht, also, und, haben Sie gehört dass ich gefaucht habe? (lachend bis #) wie wir hier den Gang entlang gegangen sind?# (I: hm hm, ja ein bisschen, ja?) ja: (I: oder?) aber, ist doch, fast das normale! so und wenn ich das nehme das war nun hier der weiteste Weg! also seit dem Vierundzwanzigsten.“ (332ff)*
- *„der, Oberarzt (2) der hatte, gestern, zu mir gesagt, ich soll, ich soll mick nicht, ähm (5) also zu! sehr! stark! machen. also er! meint hier, wenn ick irgendwie was feststelle!, um, um äh, Abhilfe zu schaffen.“ (324ff) Normalisierungstendenz des Patienten scheinbar von Ärzten schon bemerkt*
- *„(13) für mich hat jetzt, o- oder ist das Wichtigste, alle, ärztliche, Anforderungen, erfüllen!“ (608) entspricht paternalistischem Arzt-Patient-Modell*
- *komme mit Personal gut zurecht „und ich nehme an (2) die werden mich wieder, (5) (lachend bis #) also hochreißen.# (lacht)“ (394ff) passive Erwartungshaltung, tritt die Verantwortung für den Ausgang der Behandlung an die Ärzteschaft ab*

III.7 Erwartungen, Hoffnungen, Befürchtungen

- *habe Oberarzt nach Hoffnung auf Heilung bzw. Linderung der Krankheit gefragt „und da hatte er! denn zu mir gesagt ‚wir, äh (2) äh, tun alles! dadran (2) um Sie, wieder, zu einem normalem! Leben! zurückzuführen!‘“ (304ff)*
- *behandelnder Arzt im Heimatort habe ihm gesagt, er solle erst nach Genesung wieder kommen (310ff) dies gibt scheinbar Hoffnung*
- *wolle gemeinsam mit der Familie die ursprünglich geplante Fahrt nach Ungarn nach Heimkehr durchführen sowie Bekannte besuchen (343ff)*
- *wolle gesund werden „um! noch, einiges, im Leben, zu vollbringen.“, er sei Hobbybastler und fertige nach eigenen Vorlagen Schwibbögen an (607ff)*
- *Hoffnung bzw. Befürchtung an Therapie? „also, meine! Richtung ist, gesund zu werden, und noch ein bisschen was, zu schaffen.“ (669ff) letzte Aussage (bisschen was zu schaffen) spricht eher nicht für eine Hoffnung auf vollständige Genesung*

IV. Sonstige wichtige Aussagen

keine Angaben

2 Zuordnung zu formalen Hauptkategorien (Patient 002-L, 1. Interview)²

Ursache t1

- *Leukämie könne man sich auf verschiedene Arten zuziehen, chemische Produkte könnten zu Blutveränderungen führen*
- *tiefere Ursachen nicht bekannt*

Wesen der Erkrankung t1

- *verwendet z.T. handwerkliche Metaphern*
„so und das war denn nachher, Leukomie! also nu hatte (2) also nu hatten sie wahrscheinlich alle gedacht, also jetzt (2) (lachend bis #) kommt das wie so ein kleiner Hammerschlag.# aber, aber nix! der gleichen.“ (96ff)
- *erste Anzeichen: Atemnot, schnelle Erschöpfung*
- *erste Anzeichen zunächst verleugnet*
- *erst bei gravierenden Symptomen zum Arzt*
- *Divergenz zwischen objektivem Befund und subjektiver Wahrnehmung*
- *Erkrankung erfordere intensive Therapie*
- *Diagnose habe keinen Schock ausgelöst*
- *falsche Bezeichnung („Leukomie“)*
„also, also bei, äh (4) äh (4) ist mir doch der Name (lachend bis #) wieder, entfallen von.# von meiner Krankheit. ähm, Leukomie.“ (186ff)
- *„Leukomie“ sei Blutkrankheit*
- *emotionslose Beschreibung der Leukämie*
- *Blutkrankheit*
- *Verleugnung bzw. Verharmlosung von Symptomen*

Beeinflussbarkeit t1

- *Chemo*
„um mein, äh Blutbild, wieder, in geordnete Bahnen! zu bringen. und daran wird jetzt!, derzeitig, gearbeitet.“ (130ff)
- *Ziel der Chemo: neu aufbauen*
- *medizinisch wenig Kontrolle*
„so, und was dort äh, als zweite Phase (2) alles gemacht wird, das weiß! ich nicht, ich bin ja kein Mediziner, und wenn (lachend bis #) sich die Mediziner unterhalten, müssen wir bloß immer die Ohren! spitzen.# um noch was mitzubekommen.“ (137ff)
- *umfassende Aufklärung bezüglich Krankheit und Therapie*
- *nur sehr einfaches Krankheitswissen, einfache Vorstellungen*
- *Unzufriedenheit mit geringem Wissen*
- *Verleugnung bzw. Verharmlosung von Symptomen*
- *Normalisierung*
- *starke Affektabwehr*
- *Orientierung an (zeitlichen) Abläufen zur Stärkung von Orientierung und Sicherheit*

² *Kursiv geschriebene Aussagen kennzeichnen zusammengefasste und abstrahierte Textstellen; Zitate sind durch „Anführungszeichen“ und Zeilennummer kenntlich gemacht*

- *Überwachung ärztlicher und pflegerischer Aktivitäten zur Minderung von Kontrollverlust*
- *aktive Suche nach Informationen bezüglich der weiteren Behandlung*
- *Familie wird als emotionslos dargestellt, nimmt aber möglicherweise wichtige Funktionen wie z.B. Beruhigung ein*
- *Kontrollverlust, kann Untersuchungsergebnisse nicht nachprüfen*
 „so, ich weiß! es nicht, also, ich musste das, so hinnehmen, wie man mir das so sagt. und wie sie das in Labor, also festgestellt haben.“ (378ff)
- *Abgabe der Verantwortlichkeit an medizinisches Personal*
 „ich nehme an (2) die werden mich wieder, (5) (lachend bis #) also hochreißen.# (lacht)“ (386ff)
- *ärztliche Anforderungen erfüllen*
- *instrumentelles Vertrauen*
 „und das ist hier, eine, Universitätsklinik, und dort haben sie die besten Kräfte. und deshalb hab ich hier keine Angst, und deshalb vertrau ich hier, also diesen Ärzten.“ (453ff)

Prognose t1

- *Hoffnung auf Heilung*
- *Hoffnung auf Normalität, Krankheit als Auszeit vom bisherigen Leben*
- *Hoffnung im Widerstreit mit Angst*
 „also, meine! Richtung ist, gesund zu werden, und noch ein bisschen was, zu schaffen.“ (669ff)
- *an bisherigen Urlaubsplänen festhalten*
- *Behandlungsende im Blick, bereits kurzfristige Pläne (Urlaub)*
- *keine Thematisierung von Tod und Sterben*

3 Überindividuelle Komparationstabelle für die formale Hauptkategorie „Prognose der Erkrankung“ (1. Interview)³

- *habe gute Heilungschancen (5, 13)*
- *Hoffnung auf Heilung (2, 4, 5, 9, 12, 13, 31)*
 - „jetzt hab ich die Aufgabe gesund zu werden.“ (004-L)
 - „in meinem Unglück, habe ich mir noch die beste Leukämie ausgesucht. mit den besten Heilungschancen. und den geringsten Rückfallen-, ähm, quot-, Rückfall-, da fehlt mir das Wort. (lacht leicht)“ (005-M)
 - „ich denke mal es gibt noch viel schlimmere Krebsarten wo sie ständig was weg schneiden oder, Anus praeter legen. und das ist ja Gott sei Dank bei der Erkrankung nicht. da hat man noch relativ Glück. das sind jetzt bloß die Haare wo man s ansieht und ansonsten (3) vielleicht n paar Kilo verlieren aber das ist ja bei mir auch nicht schlimm und denn ist das okay. mh mh. danach hat man wirklich die Chance ganz normal so n Mensch wieder zu sein wie man war. (2) und das hilft.“ (031-M)
- *es gebe keine 100%ige Heilung, aber Chancen seien sehr hoch (27)*
 - „ich sag mal zu neunundneunzigkommaneun Prozent.“ (027-M)
- *fester Überlebenswille (27)*
 - „ick hab die Einstellung dass ick hier nicht inner schwarzen Kiste rausgehe. ganz einfach. äh dass ick mir sage, ich schaff das hier, ... ich äh, pack! das. Feierabend aus. ne andere Optino o- gibts! für mich nicht.“ (027-M)
- *wolle alt werden wie ein Baum (27)*
- *große Erwartungen an Therapie (31)*
 - „dass ich wirklich hier raus gehen kann und es heißt es ist geheilt“ (031-M)
- *Hoffnung auf Normalität, Krankheit als Auszeit vom bisherigen Leben (2, 9, 12, 31)*
 - „ist ja halt jetzt bloß so dass ich halt jetzt, anderthalb Jahre ich geh davon aus, nicht arbeiten kann und hinterher wieder dann da anfangen. wenn nicht dann such ich mir halt neue Arbeit. ist auch nicht das Problem. und dann, soll das eigentlich weitergehen ganz normal.“ (009-L)
 - „(5) na ja, mach ich jetzt ein Jahr Pause und denn gehts weiter. dann mach ich da weiter wo ich, aufgehört habe. vielleicht, dann noch intensiver ich weiß es nicht. ich mein wenn man hier drinne liegt dann, dann wird einem eigentlich erst mal bewusst was man, was man irgendwie hat. ich weiß nicht. wie unbewusst, eigentlich man so, jeden Tag raus geht oder so.“ (012-L)
 - „das wird natürlich denn ne Riesenparty wenn man den Scheiß Krebs besiegt hat und die, Fachschwester geschafft hat. das ist natürlich +denn mein großes Ziel. ... na ich hab mir ganz fest vorgenommen ich will wenn das hier alles fertig ist genau! das gleiche Leben wieder haben wie ich s vorher hatte. weil ich hatte noch nie das Gefühl dass ich irgendwas ändern will ... und genauso! würd ich s wieder haben. nicht anders. nicht mehr und nicht weniger.“ (031-M)
- *begrenzte Hoffnung auf Heilung, eher Hoffnung auf Lebensverlängerung (paar Jahre) (16, 32)*
 - „na dass ich geholf- dass mir hilft irgendwie.“ (032-M)
- *Leukämie nicht generell heilbar (22)*
- *Wunsch nach Heilung eventuell nicht erfüllbar (22)*

³ Kursiv geschriebene Aussagen kennzeichnen zusammengefasste und abstrahierte Textstellen; Zitate sind durch „Anführungszeichen“ kenntlich gemacht

- *keine Äußerung bezüglich möglicher Heilung/ Genesung (30)*
- *an bisherigen Urlaubsplänen festhalten (2)*
- *Behandlungsende im Blick, bereits konkrete Pläne (bspw. Kur, Sport zur Kräftigung, Urlaub, Bewerbung für Studium, berufliche Pläne) (2, 5, 9, 12, 20, 27, 30, 31)*
 „wenn das vorbei ist dann wollen wir erst mal in Urlaub fahren. (3) meine Eltern würden mir das spendieren. (lacht leicht) meinen sie das habe ich mir dann verdient. (lacht leicht)“ (005-M)
- *Behandlungsende im Blick (12)*
 „(4) weiß nicht, vielleicht, dass man sich das [Tagebuch] in zehn Jahren mal durchliest und mal, kuckt wie das so war.“ (012-L)
- *noch nicht an Behandlungsende denken, keine Pläne schmieden (7, 32)*
- *nur kurzfristige Pläne für Therapiepause (Hund ausführen, nach Forellen sehen) (9, 31)*
- *keine langfristigen Pläne (20, 30)*
- *Prioritäten im Leben bleiben bestehen, (dazu komme Genesung) (4, 9, 12, 13, 27)*
- *unkonkrete Verschiebung bzw. Aufgeben bisheriger Pläne (7, 9, 30, 32)*
 „weil so zwischendrin hab ich auch keine Lust jetzt hier so, halb tot sag ich mal jetzt hier unbedingt noch zu heiraten und irgendwas; dann wart ich lieber bis, bis es besser ist.“ (009-L)
 „siehst du? das darf man gar nicht mehr machen. naja.“ (032-M)
- *Durchführung der Behandlung als Signal für Hoffnung (4, 16)*
- *positive Prognose der Ärzte verstärkt Hoffnung (5, 16, 22, 30)*
- *Minderung der Symptome (blaue Flecken) als Signal für Hoffnung (7)*
- *Verstärkung der Hoffnung durch geringe Beschwerden (31)*
- *bisheriges Überleben als Signal für Hoffnung (7)*
 „der da oben hat mich noch nicht gewollt!, der hat mich hierher! geschickt, also.“ (007-M)
- *bisheriger komplikationsfreier Behandlungsverlauf als Signal für Hoffnung (9, 13)*
- *Bestrahlung zur Vorbeugung eines Rezidivs verstärkt Hoffnung (12, 13)*
- *Hoffnung durch moderne Medizin (13, 27)*
- *Hoffnung durch Vertrauen in Ärzte (29, 31, 32)*
- *Genesung eines Schauspielers (Lech) bzw. Kollegen verstärkte Hoffnung (27, 29)*
- *positive Selbstinstruktionen zur Stärkung der Hoffnung (5, 31)*
 „das wird schon.“ (031-M)
- *Familie spreche Mut zu (29)*
- *Hoffnung im Widerstreit mit Angst, Überwiegen der Hoffnung (5, 9, 12, 13)*
 „ich mein mir bleibt ja auch nichts anderes übrig.“ (012-L)
- *Hoffnung im Widerstreit mit Angst (2, 4, 7, 22)*
 „also, meine! Richtung ist, gesund zu werden, und noch ein bisschen was, zu schaffen.“ (002-L)
 „das kann so! ausgehen das kann so! ausgehen. das ist nu klar. und, man hat mir aber gesagt das ist heilbar! und das ist doch schon, ein Wort!“ (004-L)
 „ob es klappt oder nicht, weiß man nicht, +hoffen wir das Beste“ (022-M)
- *Hoffnung zur Minderung von Angst (7, 22)*
- *Hoffnung nicht aufgeben (22)*
- *keine Heilung möglich, Krankheit sei nur zu stoppen (7)*

- „muss ich mal sehen, wie s weiter geht im Leben.“ (007-M)
- *Beunruhigung durch Diagnose (4, 32)*
- *Beunruhigung durch fortgeschrittenen Krankheitszustand (16)*
- *Unsicherheit (9)*
- *Unsicherheit bezüglich Behandlungsdauer (4)*
- *Behandlungsverlauf nicht planbar (Termin für Therapiepause nicht vorhersagbar) (12, 13, 29)*
- *bei Leukämie sei alles möglich, Unsicherheit (7)*
- *Risiko eines Rezidivs (9)*
 - „das ist ja wahrscheinlich dieses hohe, Risiko dass es wieder! kommen kann. ist ja nicht gesagt dass es jetzt behandelt wird, dass es weg ist und dann nachher hab ich denn, wieder! Pech und das kommt wieder.“ (009-L)
- *nach Diagnosestellung im Schock zunächst keine Hoffnung auf Heilung (5, 22, 29)*

- *Hoffnung auf Überleben und Lebensverlängerung (7, 20)*
 - „ich meine, wenn ich die goldene Hochzeit erlebe, denn mach ich nen, goldenen Kranz hier vor das Krankenhaus, hab ich gesagt, aber ein paar! Jährchen möchte ich ja noch leben. ich mein in sieben Jahren hab ich denn erst goldene Hochzeit, ist ne lange! Zeit“ (007-M)
 - „bisschen wollen wir die Rente noch mit nehmen (lacht)“ (020-M)
- *Hoffnung auf komplikationsfreien Behandlungsverlauf (12)*

- *Krebstode in Familie (16, 29, 30)*
- *mehrere Krebstode im Ort (22)*
- *Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit (16, 22)*
 - „das ist schon nicht so ohne ja?# wenn man weiß! man muss von der Welt. also ich, hoffe! jetzt dass ich nu durchkomme. ja? dass ich das, dass ich das pack.“ (016-M)
- *auf alles gefasst sein (auch auf Pflegebedürftigkeit und Tod) (22, 31)*
 - „wenn ich eben nichts mehr nicht mehr den Gesundheitszustand erreiche den ich hatte! (2) dann geht es eben, man kann ja kleine Schritte machen. ... und da bin ich denn auch mit zufrieden. (atmet tief ein und aus)“ (022-M)
- *Versicherungen checken (31)*
- *existenzielle Angst (16)*
 - „es geht ja darum, sein! oder nicht! sein.“ (016-M)
- *existenzielle Bedrohung durch Krankheit und Behandlung (31)*
- *Angst vor dem Sterbeprozess (16)*
 - „das kann doch nur ne Frau bestehen, ein Mann steht das gar nicht durch.“ (016-M)
- *Pat. eher resignativ, negative Umstände im Blick (29)*
- *Hoffnung wird eher von außen herangetragen (29)*
 - „ich denke dass ich geholfen werde. das ist; weil das äh mir alle gesagt haben“ (029-M)
- *Befürchtungen bewusst verdrängen (durch optimistische Gedanken) (20, 22, 31)*
 - „ich unterdrücke das denn auch.“ (020-M)
 - „dann kann ich s auch nicht ändern dann muss ich auf s neue kämpfen. (2) mh mh. weil es nichts bringt. daran macht man sich fertig. bei solchen Gedanken. (2) das verbraucht unnötig Energie, das was kommt kann eh keiner kon- äh k- kann keiner aufhalten“ (031-M)
- *Befürchtungen nur ganz unklar andeuten (27)*

- *Rezidivangst (20)*
- *keine Thematisierung von Tod und Sterben (2, 5, 13, 29, 32)*
- *direkte Thematisierung von Tod und Sterben, (häufige) Benutzung der Worte „tot“, „sterben“ und „gestorben“ (9, 12, 20, 27)*
 - „ich möchte nicht sterben. ich ja einundzwanzig Jahre alt.“ (012-L)
 - „jeder muss mal sterben.“ (020-M)
 - „na ja klar müssen wir halt irgendwann mal sterben aber ick will nicht jetzt! sterben.“ (027-M)
- *direkte Thematisierung von Tod und Sterben nur in Bezug auf andere (22, 31)*
- *nur indirekte Thematisierung von Tod und Sterben (4, 30, 31)*
 - „das kann so! ausgehen das kann so! ausgehen. das ist nu klar.“ (004-L)
 - „dass das Ergebnis vielleicht doch nicht so! (2) das sind die Befürchtungen.“ (030-M)
 - „und ich sag mir immer jeder hat ne eigene Uhr und wenn die abgelaufen ist, manch einer hat Glück und da wird die Eieruhr noch mal umgedreht aber +manche eben nicht.“ (031-M)
 - „steckt keiner drinne wie alt jeder wird. es können nicht alle alt werden.“ (031-M)
- *direkte und indirekte Thematisierung von Tod und Sterben (7, 16)*
 - „es gibt nur eins! (2) mit n Hintern zwei Meter unter der Erde. und dann ist Schluss.“ (016-M)
 - „wenn ich sterbe möchte ich die Glocken läuten hören.“ (016-M)