

# Johannes Hätscher

## Geregelte Außeralltäglichkeit

Deutungs- und Handlungsprobleme von Patienten mit  
Morbus Parkinson und ihren Partnern  
bei der Therapie durch Tiefe Hirnstimulation

312 Seiten · Gebunden · € 29,90

ISBN 978-3-942393-58-4

© Velbrück Wissenschaft 2015

### Inhalt

- 1 Einleitung** ..... 9 – 21  
Soziologische Forschung und Modellbildung im Feld der Neurologie 9 · Der Aufbau der Arbeit 14 · Erkenntnisinteressen und Probleme der Multidisziplinarität 15 · Die Stellung des Patientennarrativs in der Medizin 16
- 2 Die Parkinson-Krankheit und mögliche Therapieformen – eine neurologische Bestimmung** ..... 23 – 31  
Morbus Parkinson – die pathophysiologische Ebene 23 · Morbus Parkinson – die klinische Ebene 24 · Die psychosozialen Implikationen der Tiefen Hirnstimulation im Überblick 27 · *A distressed mind in a repaired body* – die Studie Schüpbachs 28
- 3 Die Entwicklung eines fallrekonstruktiven Forschungsdesigns** ..... 33 – 59  
Kritik an der standardisierten Lebensqualitätsforschung 33 · Die Datenbasis 36 · Die Entscheidung für ein datengetriebenes Bottom-up-Verfahren 43 · Verfahren der Dateninterpretation 51
- 4 Die methodische Durchführung der Studie** ..... 61 – 65  
Studiendesign und Datenerhebung 61 · Die Befragungssituation 61 · Prä-OP-Interview 62 · Follow-ups 63 · Transkriptionen 63 · Sequenzanalysen und Kontrastierungen 64 · Die Darstellung der Forschungsergebnisse 65

**5 Wissensquellen im Auswertungsprozess und Heuristiken . . 67 – 92**

Neurologische Literatur und Schriften zur (neuro-)chirurgischen Situation 69 · Bewältigung, Krise und Trajekt – der Umgang mit psychosozialen Belastungen aus Perspektive der Psychologie und Soziologie 73 · Die partnerschaftliche Dyade als elementare Form des sozialen Lebens 84 · Das professionelle Arbeitsbündnis in der Medizin 86

**6 Die psychosozialen Herausforderungen der  
Tiefen Hirnstimulation in ihren Stationen . . . . . 93 – 155**

Die Entscheidung für die Operation und die Antizipation des Eingriffes 93 · Der Eingriff 100 · Der Aufwachraum und die erste postoperative Erfahrung 112 · Postoperativer Kontrollverlust 120 · Die Feineinstellung 123 · Die Integration des Leibartefaktes 146 · Der Übergang in die Langzeitbetreuung 148 · Die Deaktivierung des Impulsgebers 149

**7 Erste Kasuistik . . . . . 157 – 195**

Geburt und Milieu 157 · Die landwirtschaftliche Alltagspraxis der Ahnen 158 · Die Parkinson-Krankheit als Gegenstand der Perspektivenübernahme 161 · Die Biographie 166 · Der Ausbruch der Krankheit 168 · Das Interesse an der Tiefen Hirnstimulation 174 · Die gemeinsame Entscheidung für den Eingriff 175 · Die Antizipation der Operation und die Bewältigung der Angst 177 · Die Operation 178 · Die Rehabilitation 179 · Die Rückkehr in den Alltag 180 · Das Überschreiten bisheriger Grenzen und die Suche nach einem neuen Leben 181 · Anhaltende Arbeitsprobleme und die partnerschaftliche Dissoziation 191 · Schlussfolgerungen 193

**8 Zweite Kasuistik . . . . . 197 – 228**

Auswahl- und Kontrastierungskriterien 197 · Familiengeschichte, Milieu und Biographie: Drei Strukturmerkmale 197 · Die Biographie 201 · Kontaktaufnahme und erstes Interview 205 · Der Sturz als biographische Zäsur 208 · Die Bewältigungsstrategie: Die Parkinson-Erkrankung als Beruf 209 · Die Motivation und Entscheidung für die Tiefe Hirnstimulation 211 · Die Reaktion des Mannes und der Familie 215 · Der Eingriff 216 · Die drei Leben 218 · Der Kontrast zwischen latenter Fallstruktur und dem Deutungsmuster der Patientin 221 · Die Rehabilitationsphase 222 · Ein neuer Sturz – der Rückschlag 223 · Das dritte Interview – ein Jahr nach der OP 223 · Schlussfolgerungen 225

<b>9</b>	<b>Dritte Kasuistik</b> .....	<b>229 – 248</b>
	Die Auswahl des Falles 229 · Der erste Kontakt mit Frau Planinec 230 · Das bestimmende Merkmal der Selbstlosigkeit 232 · Biographische Eckdaten 235 · Die Betreuungssituation 238 · Die Operation 239 · Die psychosozialen Probleme in der Bewältigung des Eingriffes 241 · Die Parkinson-Patientin als » <i>caregiver</i> « 243 · Der Verlust des Objektes der karitativen Liebe und die Verstärkung der Symptomatik 245 · Schlussfolgerungen 247	
<b>10</b>	<b>Ergebnisse der Studie und Diskussion</b> .....	<b>249 – 286</b>
	Soziologische Fallrekonstruktion im Feld der Neurologie 250 · Fallgeneralisierungen der drei extensiven Kasuistiken 253 · Die Bedeutung der Arbeit und des Arbeitsbündnisses bei der Therapie durch die Tiefe Hirnstimulation 263 · »Awakenings« revisited 272 · Resümee und Implikationen für die klinische Praxis 280	
	<b>Literatur</b> .....	<b>287</b>
	Neurologische, neurochirurgische und (neuro-)psychiatrische Literatur 300	
	<b>Anhang</b> .....	<b>305</b>
	Legende zum Gesprächsanalytischen Transkriptionssystem (GAT)/Basistranskript (nach Selting et al. 1998) 305 · Überblick über die Transkripte (PDF-Datei) 307 · Tabellen: UPDRS III-Werte und medikamentöse Reduktion 307	
	<b>Danksagung</b> .....	<b>309</b>