

Zeitökonomie in der Qualitativen Sozialforschung -

Möglichkeiten und Grenzen¹.

Economic Use of Time in Qualitative Social Research -

Potential and Limitations.

Michaela Miklautz, Philipp Mayring & Brigitte Jenull-Schiefer

1. EINLEITUNG

Hohe Fallzahlen gelten in der empirischen Sozialforschung nach wie vor als Garant allgemeingültiger Aussagen. Im Hinblick auf zeitökonomische Überlegungen erfolgt die Datenerhebung bei umfangreichen Stichproben vorwiegend mittels quantitativer Erhebungsinstrumente, die eine ebensolche Datenaufbereitung und –auswertung nach sich ziehen. Skalen, Tests und standardisierte Instrumente lassen StudienteilnehmerInnen nicht zu Wort kommen, sondern pressen sie in das Korsett vorgegebener Antwortkategorien (Mayring, 2002) und unterbinden damit die Erforschung der Erlebnis- und Erfahrungswelt aus der subjektiven Perspektive (Knäuper, Schwarz & Park, 2002). Dem Einsatz qualitativer Erhebungs- und Auswertungsverfahren kommt nur geringer Stellenwert zu. Die Einzelfallbezogenheit der qualitativen Sozialforschung sowie ein erheblicher Zeitaufwand und Zeitintensität sind Argumente, die gegen den Einsatz qualitativer Methoden angeführt werden. Ebenso wird dem offenen Zugang zum Forschungsgegenstand und der sozialen Interaktion zwischen ForscherIn und Beforschten ein zu geringer Stellenwert zuerkannt.

Gerade in einem so sensiblen Bereich wie dem der Gerontopsychologie stellt sich die Frage nach der geeigneten Forschungsmethodik (Wahl & Richter, 1994). Der Einsatz quantitativer Messinstrumente ist bei beeinträchtigten alten Menschen schon allein aus dem Grund problematisch, weil sowohl inhaltliche als auch skalentechnische Überforderung droht und die Instrumente damit an die Grenzen ihrer Einsatzmöglichkeit gelangen. Oftmals stellt sich auch die Frage, inwieweit die Standardisierung aufrechterhalten werden kann, wenn z. B. stark sehbeeinträchtigten Menschen die Forschungsfragen vorgelesen werden müssen? Aus diesem Grund ist ein alternatives methodisches Vorgehen, wie es u. a. von Rowles und Reinharz (1988) oder Gubrium und Sankar (1994) propagiert wird, unerlässlich für eine gegenstandsangemessene Forschung in der Gerontopsychologie. Prinzipiell ist aber jedes einseitige, sei es qualitativ oder quantitativ, Vorgehen abzulehnen (May-

¹ Siehe Originalbeitrag: Miklautz, M.; Mayring, P. & Jenull-Schiefer, B. (2005). Datenerhebung bei hochaltrigen institutionalisierten Menschen. *Zeitschrift für Gerontopsychologie & Gerontopsychiatrie*, 18 (2), 81-95.

ring, 2002). Eine Kombination bzw. Integration von qualitativen und quantitativen Forschungselementen wird aber erst ansatzweise diskutiert (Mayring & Jenull-Schiefer, 2005).

2. ZIELSETZUNG UND FRAGESTELLUNG

Die Studie „Aktivitäten in Senioren- und Pflegeheimen“ (Miklautz, 2004) verfolgte zwei Ziele: Auf der inhaltlichen Ebene wurde der Frage nachgegangen, wie aktiv alte, beeinträchtigte Menschen in Institutionen sind und auf der methodischen Ebene sollte die Durchführung von drei unterschiedlichen Erhebungsverfahren der qualitativen Sozialforschung erprobt werden. Der Einsatz unterschiedlicher Verfahren gewährleistete, dass sie einerseits auf den jeweiligen Gesundheitszustand, den Fähigkeiten und Fertigkeiten der einzelnen HeimbewohnerInnen abgestimmt und andererseits die Datenerhebung zeitökonomischer durchgeführt werden konnte, um höhere Fallzahlen zu erzielen und den Kritikpunkt der Einzelfallbezogenheit zu entkräften. Zusätzliches Ziel war es herauszufinden, welches Erhebungsverfahren hinsichtlich der Befragung hochbetagter institutionalisierter Menschen am besten geeignet ist. In diesem Beitrag werden die methodischen Ergebnisse der Studie dargestellt und von den Erfahrungen betreffend der Zeitökonomie in der qualitativen Sozialforschung - ihren Möglichkeiten und Grenzen - berichtet. Die Darstellung der inhaltlichen Ergebnisse findet sich bei Miklautz und Jenull-Schiefer (2004).

3. STUDIENDESIGN

Aus dem Methoden-Repertoire der qualitativen Sozialforschung wurden drei Verfahren ausgewählt, die sich auf die individuellen Kompetenzen der StudienteilnehmerInnen abstimmen und eine zeitökonomische Vorgehensweise praktizieren lassen.

In Anbetracht dieser Überlegungen schienen

- das problemzentrierte (fokussierte) Interview (Lamnek, 1995; Mayring, 2002)
- die Gruppendiskussion (Fokusgruppe) (Morgan, 1998) und
- der offene Fragebogen (Foddy, 1995)

als geeignet. Alle diese Verfahren basieren auf einem Interviewleitfaden, der in Abbildung 1 auszugsweise vorgestellt wird.

Abbildung 1: Auszug aus dem Interviewleitfaden**INTERVIEWLEITFADEN „AKTIVITÄTEN“**

- 1) Ich möchte Sie fragen, welche Aktivitäten Sie derzeit im Heim durchführen?
- 2) Sind das die gleichen Aktivitäten, die Sie zu Hause auch schon gemacht haben?
- 3) Was würden Sie im Heim gerne machen? Vermissen Sie etwas?
- 4) Gibt es eine Tätigkeit (Lieblingsbeschäftigung), die Sie schon Ihr ganzes Leben lang sehr gerne gemacht haben?

Um vielen BewohnerInnen die Teilnahme zu ermöglichen und generalisierende Aussagen zum Thema Aktivitäten machen zu können, wurde darauf geachtet, das jeweils passendste Verfahren auszuwählen. Geplant war, das **problemzentrierte Interview** im Einzelsetting bei den gesundheitlich massiv beeinträchtigten PflegeheimbewohnerInnen anzuwenden, um so der Forscherin größtmögliche Freiheit zu bieten, sich auf die Bedürfnisse der einzelnen HeimbewohnerInnen einzustellen (Lamnek, 1995; Mayring, 2002).

Gruppendiskussionen sollten bei rüstigeren Pflege- und bei SeniorenheimbewohnerInnen eingesetzt werden und die Erzielung größerer Fallzahlen (Krueger, 1994) gewährleisten ebenso wie den Erhalt tiefergehender Informationen, Meinungen und sozialen Einstellungen, die unter dem Ablauf von gruppenspezifischen Prozessen zugänglich werden (Morgan, 1998). Auf die Bildung von ad hoc Gruppen wurde verzichtet, weil dies wegen akustischer und kognitiver Beeinträchtigungen oder persönlichen Ressentiments von HeimbewohnerInnen in der Literatur als schwierig beschrieben wird (Barrett & Kirk, 2000; Saup & Schröppel, 1993). Stattdessen soll auf bestehende Gruppen (so genannte „natürliche Gruppen“) zurückgegriffen werden (Lamnek, 1998), die sich z. B. im Eingangsbereich, beim Kaffeeautomaten oder im Aufenthaltsraum in den Heimen gebildet haben. Der Vorteil dieser Gruppen besteht darin, dass sich die GruppenteilnehmerInnen untereinander kennen und sich eine gemeinsame Kommunikationsbasis bereits herausgebildet hat. Eine Gruppengröße, abhängig vom Beeinträchtigungsgrad, zwischen zwei und vier BewohnerInnen, erschien theoretisch als durchführbar.

Beim **offenen Fragebogen** (Foddy, 1995) wurden die Forschungsfragen aus dem Interviewleitfaden an die Bedürfnisse der visuell beeinträchtigten BewohnerInnen adaptiert und diesen in schriftlicher Form vorgelegt. Mit der TeilnehmerIn wurde ein Abholtermin, maximal drei bis fünf Tage nach dem Gespräch, vereinbart. Der Einsatz dieses Verfahrens wurde bei den besonders rüstigen SeniorenheimbewohnerInnen geplant, damit sie ihren Fähigkeiten entsprechend am Forschungsvorhaben teilnehmen können. Zusätzlich sollte damit ein weiterer Beitrag zu zeitökonomischer, qualitativer Sozialforschung geleistet werden.

Die Pilottestung der drei Verfahren an zwölf Senioren- und PflegeheimbewohnerInnen zeigte, dass sie generell für diese NutzerInnengruppe geeignet sind. In der eigentlichen Erhebungsphase muss jedoch verstärkt darauf geachtet werden, dass die BewohnerInnen nicht zu Allgemeines aus ihrem Leben erzählen und dass die Redezeiten innerhalb der Gruppendiskussionen ausgeglichener gestaltet werden.

4. DATENAUFBEREITUNG UND –AUSWERTUNG

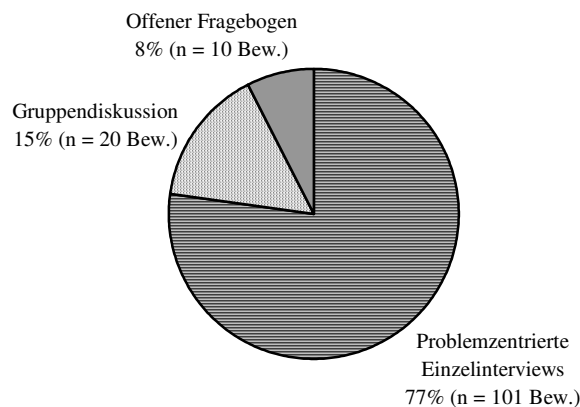
Sowohl Einzel- als auch Gruppeninterviews sollten auf Tonband aufgezeichnet und im Anschluss daran transkribiert werden (vgl. Kowall & O'Connell, 2000). Danach erfolgt eine Datenauswertung gemäß den Regeln der qualitativen Inhaltsanalyse. Die Daten des offenen Fragebogens können direkt einer frequenzanalytischen Auswertung unterzogen werden (Mayring, 2003). Dabei kommt ein gemischtes Verfahren zur Anwendung, in dem zunächst induktive Kategorienbildung, dann Zusammenfassung zu Hauptkategorien, schließlich deduktive Kategorienanwendung bezüglich der Aktivitäten eingesetzt werden.

5. STICHPROBE

An der Studie beteiligten sich 131 BewohnerInnen, 50 Senioren- und 81 PflegeheimbewohnerInnen (20 % davon waren männlichen Geschlechts). Das sind 31 % der 419 institutionalisierten alten Menschen, die im Erhebungszeitraum (Dezember 2002 bis Juni 2003) in zwei Senioren- und drei Pflegeheimen in Kärnten (Österreich) wohnten. Aus ethischen Überlegungen sollten all jene HeimbewohnerInnen mitmachen, die gesundheitlich dazu in der Lage waren. Allerdings ließ sich eine Totalerhebung in der Heimrealität nicht verwirklichen, da von den 147 SeniorenheimbewohnerInnen der zwei Seniorenheime 97 Personen nicht an der Studie teilnahmen. 60 % waren im Erhebungszeitraum wegen vorübergehenden Aufenthalten bei Verwandten, Urlaub oder Krankenhaus- und Kuraufenthalte sowie eigenen Tagesstrukturierungen nicht im Heim anzutreffen. Die anderen 40 % lehnten eine Studienteilnahme aus mangelndem Interesse ab. Von den 272 PflegeheimbewohnerInnen der drei Pflegeheime nahmen 191 BewohnerInnen nicht teil. 60 % konnten aufgrund von demenziellen, psychiatrischen und akut aufgetretenen Erkrankungen nicht mitwirken. Demzufolge musste als Ausschlusskriterium für die PflegeheimbewohnerInnen ein stark beeinträchtigter Gesundheitszustand definiert werden. 17 % lehnten eine Teilnahme ab und 23 % wurden von der Forscherin im Erhebungszeitraum nicht im Pflegeheim angetroffen (Gründe siehe SeniorenheimbewohnerInnen). Vor Beginn der Studie wurde die Einwilligung zur Studienteilnahme und die Ein-

sichtnahme in die Pflegedokumentation von den Mitwirkenden schriftlich eingeholt. Eine detaillierte BewohnerInnen-Charakteristik findet sich bei Miklautz & Jenull-Schiefer (2004).

Abbildung 2: Inanspruchnahme der Erhebungsverfahren



6. ERGEBNISSE

6.1 Inanspruchnahme der Erhebungsverfahren

Die Inanspruchnahme der Erhebungsverfahren lieferte ein interessantes Ergebnis. Mehr als drei Viertel der 131 StudienteilnehmerInnen wie die Abbildung 2 zeigt, beanspruchten für sich das problemzentrierte Einzelinterview. Daraus und aus den Erfahrungen während der Erhebungszeit kann geschlussfolgert werden, dass die Interaktion mit der Forscherin den BewohnerInnen wichtiger war als eine auf ihre Kompetenzen abgestimmte Datenerhebung. Die BewohnerInnen stellten die Forscherin vor die Wahl, entweder mit ihnen ein Einzelinterview durchzuführen oder für eine Befragung nicht zur Verfügung zu stehen. Dem Wunsch der alten Menschen entsprechend und um das Forschungsprojekt nicht zu gefährden, wurden in überwiegender Mehrzahl die zeitaufwändigeren Einzelinterviews durchgeführt.

Weitere Gründe, warum die StudienteilnehmerInnen die Befragung im Einzelsetting bevorzugten, könnten sein, dass es ihnen so vielleicht leichter fällt, sich zu konzentrieren oder sie sich im Beisein von MitbewohnerInnen nicht zum Forschungsthema äußern wollten.

Interessant und unvorhersehbar war, dass die SeniorenheimbewohnerInnen eine größere Scheu davor hatten, das Interview auf Tonband aufnehmen zu lassen, was im krassen Gegensatz zu den PflegeheimbewohnerInnen stand. Nur knapp die Hälfte der SeniorenheimbewohnerInnen stimmten einer Tonbandaufnahme zu. Die Forscherin musste die Interviews handschriftlich währ-

rend oder im Anschluss an die Datenerhebung niederschreiben. Für rund zwei Drittel der PflegeheimbewohnerInnen stellte eine Datenaufzeichnung jedoch kein Problem dar.

Die Bereitschaft, an einer **Gruppendiskussion** mitzuwirken, war sowohl bei den Senioren als auch bei den PflegeheimbewohnerInnen eher gering. Die Gruppengröße in den Pflegeheimen (3 Gruppen á 2 BewohnerInnen) musste den massiveren gesundheitlichen Beeinträchtigungen der PflegeheimbewohnerInnen angepasst werden und weicht daher von den Empfehlungen zur Gruppengröße in der Literatur ab. In den Seniorenheimen wurden zwei Gruppendiskussionen mit je drei BewohnerInnen und zwei mit je vier BewohnerInnen durchgeführt.

Der Einsatz des **offenen Fragebogens**, der seitens theoretischer Überlegungen geeignet erschien, um den rüstigen SeniorenheimbewohnerInnen eine auf ihre Kompetenzen abgestimmte Datengewinnung zu ermöglichen, wurde in der Praxis - trotz positiver Erfahrungen in der Pretestphase - sehr unwillig angenommen und kam daher nur selten zum Einsatz. Nach viel Motivationsarbeit erklärten sich insgesamt 9 SeniorenheimbewohnerInnen bereit, dieses Verfahren anzuwenden.

6.2 Erhebungszeit bei den einzelnen Verfahren

Dieser Beitrag beschäftigt sich mit der Zeitökonomie innerhalb der qualitativen Sozialforschung, ihren Möglichkeiten und Grenzen. Nachdem das Eingehen auf die Erhebungswünsche der alten Menschen einen wesentlichen zeitlichen Mehraufwand darstellte, konnte das Ziel qualitative Sozialforschung zeitökonomischer zu betreiben, nicht eingehalten werden. Nachfolgende Tabelle 1 vermittelt einen Überblick zur aufgewandten Zeit bei den einzelnen Verfahren. Die Dokumentation unserer Erfahrungswerte soll zeigen, dass sich auch mit qualitativer empirischer Sozialforschung hohe Fallzahlen erreichen lassen, die nicht unmittelbar einem zeitlichen Diktat folgen müssen.

Tabelle 1: Erhebungszeit bei den einzelnen Verfahren

	Problemzentriertes Interview	Gruppendiskussion	Offener Fragebogen
Anzahl	101 BewohnerInnen	7 Gruppen (20 Bew.)	10 BewohnerInnen
Zeit (Minuten) pro Bewohner/in	42,23 min.	98,57 min.pro Gruppe 34,50 min. pro Bew.	26,50 min.
SD	18,21	42,30	21,61
min	15,00	45,00	10,00
max	120,00	150,00	75,00
Gesamt	4.265,23 (~ 71 h)	690,00 (~ 11,5 h)	265,00 (~ 4,5 h)

Aus der Tabelle geht hervor, dass das problemzentrierte Interview – wie angenommen – das zeitintensivste Verfahren war. Unter zeitökonomischer Perspektive betrachtet, verursachte der offene Fragebogen den geringsten Zeitaufwand. Bemerkenswert ist, dass trotz der schriftlichen Beantwortung der Forschungsfragen die BewohnerInnen auf die soziale Interaktion mit der Forscherin

nicht gänzlich verzichten wollten. Mit einer Seniorenheimbewohnerin dauerte das „Informations- und Motivationsgespräch“ sogar 75 Minuten und bei zwei weiteren SeniorenheimbewohnerInnen immerhin 45 Minuten.

Interessant ist auch die Verteilung der aufgewendeten Zeit bei Transkription, Datenkategorisierung, usw. In Tabelle 2 sind diese Erfahrungswerte aufgelistet.

Tabelle 2: Zeitaufwand innerhalb der Arbeitsschritte

	Problemzentriertes Interview		Gruppendiskussion		Offener Fragebogen	
Anzahl	101 BewohnerInnen		20 BewohnerInnen		10 BewohnerInnen	
Arbeitsschritte	Zeitaufwand		Zeitaufwand		Zeitaufwand	
	BewohnerIn	gesamt	BewohnerIn	gesamt	BewohnerIn	gesamt
Erhebungszeit	42,23	4.265,00	34,50	690,00	26,50	265,00
anamnestische Daten	5,00	505,00	5,00	100,00	5,00	50,00
Transkription	84,46	8.530,46	69,00	1.380,00	0	0
Datenkategorisierung	15,00	1.515,00	15,00	300,00	5,00	50,00
Dateneingabe	20,00	2.020,00	20,00	400,00	15,00	150,00
Zeitaufwand gesamt (min.)	166,69	16.835,46	143,50	2.870,00	51,50	515,00
Zeitaufwand gesamt (h)	~ 3 h	~ 281 h	~ 2,5 h	~ 48 h	~ 1 h	~ 9 h

Auch hier zeigt sich, dass das problemzentrierte Interview mit einer Gesamtbearbeitungszeit von 3 Stunden den höchsten Arbeitsaufwand darstellte. Gefolgt von der Gruppendiskussion, die pro TeilnehmerIn 2,5 Stunden in Anspruch nahm. Der offene Fragebogen war mit einer Bearbeitungszeit von rund einer Stunde das zeitökonomischste, aber auch das am wenigsten oft eingesetzte Verfahren. Für die Transkription der Einzelinterviews ebenso wie für die der Gruppendiskussion - sofern diese auf Tonband aufgenommen wurden - wurde das Zwei- bis Dreifache der Erhebungszeit benötigt. Die Verschriftlichung der Daten stellte an die Forscherin hohe Anforderungen, da die Tonbänder infolge leiser, schwacher Stimmen der BewohnerInnen oder wegen Hintergrundgeräuschen von minderer Qualität waren. Mittels intensivem aufmerksamen und wiederholtem Abhören, konnte die Transkription erfolgreich durchgeführt werden. Die Niederschrift der Gruppendiskussionen gestaltete sich dann mühsam, wenn mehrere TeilnehmerInnen gleichzeitig sprachen und die Zuordnung der Redebeiträge zu den Personen schwierig war.

Bei den offenen Fragebögen konnte die Datenkategorisierung rasch erfolgen, da die Informationen bereits schriftlich vorlagen. Die Zeit, welche für die Kategorisierung der Informationen beim Einzelinterview und bei der Gruppendiskussion benötigt wurde, war von der Länge der Interviews abhängig. In Tabelle 2 wurde dafür ein Durchschnittswert von jeweils 15 Minuten angenommen.

Abschließend kann gesagt werden, dass der Zeitaufwand, der für die Befragung und Informationsverarbeitung bei diesem Forschungsvorhaben aufgebracht wurde, zwar groß, aber im Hinblick auf den Umfang der Stichprobe und das umfangreiche und größtenteils reichhaltige Datenmaterial durchaus berechtigt war. Für die Arbeitsschritte, von der Datenerhebung bis hin zur –eingabe, wurden von der Forscherin insgesamt 338 Stunden benötigt, was rund 42 achtstündigen Arbeitstagen gleichkommt und damit durchaus im Rahmen des Leistbaren liegt.

6.3 Zusammenfassende Bewertung der Verfahren

Basierend auf den Erfahrungen in der Praxis wurden die drei Erhebungsverfahren einer abschließenden Bewertung unterzogen. Diese beinhaltet Kriterien wie die Intensität der Rekrutierung, das Ausmaß der Datenaufbereitung, den Informationsgehalt und das Interaktionsgeschehen. In nachfolgender Tabelle 3 sind die Vor- und Nachteile der Erhebungsverfahren aufgelistet.

Tabelle 3: Bewertung der Erhebungsverfahren

	Qualitative Erhebungsverfahren		
	Problemzentriertes (fokussiertes) In- terview	Gruppen- diskussion (Fokusgruppe)	Offener Fragebogen
Einsatzhäufigkeit	+++	+	+
Zeitaufwand gesamt	+++	++	+
- Intensität der Rekrutierung	+	++	+++
- Ausmaß der Durchführung	+++	+	+
- Datenaufbereitung	+++	+++	+
- Datenverarbeitung	+++	+++	+
Informationsgehalt gesamt	+++	++	+
- Infos Forschungsthema	+++	++	+
- Infos Lebensgeschichte	+++	++	+
Interaktion gesamt	+++	++	+
- sachliche Interaktion	+++	+	+
- soziale Interaktion	+++	++	+
Generelle Eignung	+++	++	+

Legende: +++ hoch
 ++ mittel
 + gering

Wie aus der Tabelle hervorgeht, war speziell bei dieser Beispielstudie das problemzentrierte Interview im Einzelsetting dasjenige Verfahren, welches für diese Personengruppe am besten geeignet war. Damit konnte beiden Erfordernissen Rechnung getragen werden: reichhaltiges Datenmaterial zu erzielen und dem Wunsch nach sozialer Interaktion der alten institutionalisierten Menschen nachzukommen. Der Einsatz der beiden anderen Erhebungsverfahren war nicht im geplanten Ausmaß möglich. Generell muss gesagt werden, dass sich der offene Fragebogen kaum dazu eignet,

um von dieser Personengruppe wertvolle Informationen zu erhalten und es den institutionalisierten Menschen in Gruppendiskussionen schwer fällt, themenbezogene Auskunft zu geben und über die eigene Person zu sprechen, zusätzlich dazu wurde der Redefluss vor allem durch akustische Beeinträchtigungen der TeilnehmerInnen und durch die Einhaltung der Gruppenhierarchie gestört.

7. DISKUSSION

Abschließend darf festgehalten werden, dass prinzipiell alle drei Verfahren bei dieser Personengruppe eingesetzt werden konnten. Gemäß der theoretischen Annahme war eine Abstimmung auf die jeweiligen Fähigkeiten und Fertigkeiten von multimorbiden Menschen möglich. Allerdings war eine so deutliche Bevorzugung eines Erhebungsverfahrens durch die potenziellen StudienteilnehmerInnen nicht vorhersehbar, da der Fokus während der Planung auf den unterschiedlichen Beeinträchtigungen lag, denen mit einem abgestuften Verfahren begegnet werden sollte. Durch eine geänderte, an die Situation angepasste Vorgehensweise, konnte den Forschungsfragen zu Aktivitäten von Senioren- und PflegeheimbewohnerInnen dennoch nachgegangen werden. Dieses Sich-Einlassen und Eingehen auf die Bedürfnisse der zu Befragenden, auch wenn damit eine Abänderung der geplanten Vorgehensweise verbunden ist, ist ein zentrales Merkmal, wenn nicht der entscheidende Vorteil (Rowles & Reinharz, 1988) der qualitativen Sozialforschung, der in der vorwiegend quantitativ ausgerichteten Sozialforschung kaum Beachtung findet (Wahl & Richter, 1994).

Die soziale Interaktion und die Selbstpräsentation sind dieser Personengruppe enorm wichtig. Dies geht aus dem reichhaltigeren Datenmaterial, das mit den problemzentrierten Interviews erzielt wurde und der vertrauensbasierten Gesprächsatmosphäre, hervor.

Wie die Studie mit dem Vorliegen von 131 verwertbaren Datensätzen zeigt, ist qualitative Sozialforschung sehr wohl dazu in der Lage mit größeren Fallzahlen zu operieren, damit sollte der Kritikpunkt der Einzelfallbezogenheit (Mayring, 2002) widerlegt sein. Der für empirische Forschungen mit qualitativer Forschungsmethodik benötigte Zeitaufwand besonders, wenn er in einem so sensiblen Bereich wie dem der Gerontopsychologie angesiedelt ist, muss einkalkuliert werden, um den Erfolg einer Studie nicht schon im vorhinein wegen falsch verstandener zeitökonomischer Überlegungen zu gefährden.

LITERATUR

- Barrett, J. & Kirk, S. (2000). Running focus group with elderly and disabled elderly participants. *Applied Ergonomics*, 31 (6), 621-629.
- Foddy, W. (1995). *Constructing questions for interviews and questionnaires: theory and practice in social research*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gubrium, Jaber F. & Sankar, A. (Eds.). (1994). *Qualitative methods in aging research*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Knäuper, B., Schwarz, N. & Park, D. (2002). Selbstberichte im Alter. In A. Motel-Klingebiel & U. Kelle (Hrsg.), *Perspektiven der empirischen Alter(n)ssoziologie* (S. 75-98). Opladen: Leske und Budrich.
- Krueger, R. A. (1994). *Focus Groups. A practical guide for applied research*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Lamnek, S. (1995). *Qualitative Sozialforschung. Band 1 Methodologie und Band 2 Methoden und Techniken*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Lamnek, S. (1998). *Gruppendiskussion. Theorie und Praxis*. Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. (2001). Qualitative Forschung zur Entwicklung im Erwachsenenalter. In G. Mey (Hrsg.), *Qualitative Forschung in der Entwicklungspsychologie*. Berlin: Technische Universität (TU-Bericht).
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken*. Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. (2003). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. Weinheim: Beltz.
- Mayring, P. & Jenull-Schiefer, B. (2005). Triangulation und „Mixed Methodologies“ in entwicklungspsychologischer Forschung. In G. Mey (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Entwicklungspsychologie. Positionen und Verfahren*. (S. 515-527). Köln: Kölner Studien Verlag.
- Miklautz, M. (2004). *Aktivitäten in Senioren und Pflegeheimen*. Unveröffentlichte Dissertation, Universität Klagenfurt.
- Miklautz, M. & Jenull-Schiefer, B. (2004). *Aktivitäten in Senioren und Pflegeheimen*. <http://psydok.sulb.uni-saarland.de/volltexte/2005/448/> [28.12.2004]
- Morgan, D. L. (1998). *The Focus Group Guidebook. Focus Group Kit 1*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Rowles, G. D. & Reinharz, S. (1988). Qualitative Gerontology: Themes and Challenges. In S. Reinharz & G. D. Rowles (Eds.), *Qualitative Gerontology* (p. 3-33). New York: Springer.
- Saup, W. und Schröppel, H. (1993). *Wenn Altenheimbewohner selbst bestimmen können. Möglichkeiten und Grenzen der Interventionsgerontologie*. Augsburg: Verlag für Gerontologie.
- Wahl, H.-W. & Richter, P. (1994). Forschungsmethoden in der Gerontologie – Der Zugang der Sozialwissenschaften. In E. Olbrich, K. Sames & A. Schramm (Hrsg.), *Kompodium der Gerontologie: interdisziplinäres Handbuch für Forschung, Klinik und Praxis* (III-6.1 S. 1 – 40). Landsberg/Lech: ecomed.

Angaben zur Erstautorin

Dr. Michaela Miklautz

Projektmitarbeiterin

Abteilung für Angewandte Psychologie und Methodenforschung,

Abteilung Wirtschaftspsychologie

Institut für Psychologie / Universität Klagenfurt

Universitätsstraße 65 – 67

9020 Klagenfurt

Tel.: +43 650/615 36 45

E-Mail: michaela.miklautz@uni-klu.ac.at