

Johanna Björkenheim, Johanna Levälähti, Synnöve Karvinen-
Niinikoski

Sozialarbeits-Fallanalysen biographischer Prozesse

KURZBESCHREIBUNG

Dieses Modul beschäftigt sich mit der Analyse von Biographien und Erzählungen. Es zeigt auch Wege auf, wie Biographien und Erzählungen in der Sozialarbeit genutzt werden und gibt ein Beispiel für die Fallanalyse.

LERNZIELE

1. Kenntnis der Biographie- und Erzählanalyse.
2. Möglichkeiten herausfinden, einen biographischen Zugang in der eigenen Arbeit zu nutzen.

INHALT

1. **Einleitung**
2. **Das Analysieren von Biographien und Erzählungen der Sozialarbeit**
 - 2.1 **Generierende Fragen**
 - 2.2 **Analyse**
3. **Die Nutzung von Biographien und Erzählungen in der Sozialarbeit**
 - 3.1 **Gesprächstherapie**
 - 3.2 **Ein narrativer Zugang zur Sozialarbeitsbeurteilung**

© bei den Autorinnen

Gefördert im Rahmen des EU Programmes Leonardo da Vinci

* **Roh-Übersetzung:** Die vorliegende Übersetzung ist als Arbeitsgrundlage nutzbar, sie ist jedoch **nicht** zitierfähig.
Die Übersetzungen werden fortlaufend überarbeitet. Überprüfen Sie daher bitte regelmäßig die jeweils aktuelle Version.

- 3.3 Erzählungen in der Rehabilitation**
- 3.4 Biographien im Kinderschutz**
- 3.5 Erzählungen in der Behandlung von Alkoholikern und Drogensüchtigen**
- 3.6 Biographien in der Arbeit mit chronisch Kranken und Behinderten**
- 3.7 Biographien in der Arbeit mit Hinterbliebenen**
- 3.8 Biographien in der Arbeit mit Alten**
- 3.9 Erzählende Gruppenunterstützung**
- 3.10 Dokumentation**
- 3.11 Ethische Überlegungen**
- 4. Sozialarbeitsfallanalyse: Der Fall Mikko**
 - 4.1 Biographiearbeit in Mikkos Wandlungsprozeß**
 - 4.2 Die Sichtweisen der Sozialarbeiter hinsichtlich des Gebrauchs von Biographien in der Sozialarbeit**
- 5. Fazit**

Literatur

Appendix:

Eila Sundmann: Der Fall Matti – die Bedeutung der Arbeit bei einem Rehabilitanden während seines beruflichen Rehabilitationsprozesses

1 Einleitung

Das systematische Sammeln und Analysieren von persönlichen und kollektiven Geschichten hat in den Sozialwissenschaften lange Traditionen. Biographieforschung ist ein „... Feld, das versucht, die sich verändernden Erfahrungen und Ausblicke von Individuen in ihrem Alltagsleben, was sie als wichtig sehen und wie sie Interpretationen von den Berichten, die sie von ihrer Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft liefern, untersucht“ (Roberts 2002, 1). Gewöhnlich wird unterschieden zwischen, auf der einen Seite, der Analyse von (biographischen) „verlängerten Lebensberichten, die sich über den Verlauf eines Interviews entwickeln“ und, auf der anderen Seite, der Analyse von „kurzen, thematisch spezifischen Erzählungen, die um Charaktere, (Umgebung) und Plot organisiert sind“ (Riessman 2001, 82). Ein autobiographisches Interview fokussiert explizit die Lebensgeschichte eines Menschen, während das narrative Interview auch andere Dinge fokussieren kann (Riemann 2003).

In den Sozialwissenschaften sind Erzählungen allgemein auf zwei Arten untersucht worden: (1) von einer methodologischen Perspektive aus, d.h., Geschichten werden als eine von mehreren Quellen gesehen, um Wissen über die soziale Realität zu erlangen, und (2) von einer ontologischen Perspektive aus, d.h., die soziale Realität selbst wird als im Besitz einer erzählenden Form, gesehen. Im letzteren Fall werden soziale und persönliche Identitäten (als konstruierte Geschichten) gesehen. (Johansson 2005, 18.) In späteren Jahren hat der Aspekt des Geschichten-Erzählens an Bedeutung gewonnen und es ist üblicher geworden, über Lebensgeschichten als über Leben(s-historien) zu sprechen. Forscher sind nicht nur daran interessiert, **was** gesagt wird, sondern auch, **wie** es gesagt wird. Wie Ereignisse in einer Geschichte (aufeinander bezogen) sind, zeigt an, wie Individuen ihrem Leben Bedeutung geben. (Johansson 2005, 220; Riemann 2003.) Die (Debatte) über „Realismus“ versus „Konstruktivismus“ oder („Narrativismus“) ist (häufig) eine (Schlüsseldebatte) in der Biographieforschung (Roberts 2002, 7). Öberg hat ein drittes Konzept eingeführt, d.h. „retrospektive Reflexion“, was sich **zwischen** der realistischen und der konstruktivistischen Position verortet. Diese Perspektive sieht „Lebensgeschichten als Fenster, obwohl nicht komplett transparent, zu Geschichte, Kultur und Gedanken der interviewten Informanten“. Diese Perspektive bedenkt die Tatsache, daß „Individuen konstant ihre Lebensgeschichte gemäß ihrer Situation im Alter und den Plot ihrer Geschichte re-interpretieren“. (Öberg 1999, 110; siehe Johansson 2005, 223-224.) In diesem Modul werden Erzählungen als interessant für sowohl den Inhalt als auch die Form gesehen. Mit einer Erzählung meinen wir hier eine Geschichte über das Leben (Biographie) oder einen Teil des Lebens.

2 Das Analysieren von Biographien und Erzählungen in der Sozialarbeit

Wenn Biographieprozesse in der Arbeit mit Klienten untersucht werden, kann die Sozialarbeit profitieren, indem sie schaut, wie Biographien und Erzählungen in der Forschung genutzt wurden und was in diesem Prozeß gelernt wurde.

Riemann (2003) erwähnt einige wichtige Aspekte, für die Durchführung autobiographischer Interviews:

- 1 - Es ist nötig, daß in der Beziehung zwischen dem Interviewer und dem Interviewten genügend Vertrauen vorhanden ist.
- 2 - Die generierende Frage muß in solch einer Weise formuliert werden, daß eine extempore Erzählung des Interviewten Einbindung in die Ereignisse und Erfahrungen, die

für diesen Menschen relevant waren, hervorbringt, anstelle von einfachen Berichten oder Erklärungen darüber warum er/ sie in einer bestimmten Weise gehandelt hat.

3 - Dem Interviewten sollte es erlaubt sein seine/ ihre Geschichte ohne Unterbrechungen erzählen zu können, außer wenn der Interviewer nicht folgen kann und nicht weiß, worüber der Interviewte spricht.

4 - Nach der Koda (Schlußbemerkung) der Haupterzählung gibt es eine Frage-Antwort-Phase: der Interviewer stellt ein paar narrative Fragen, um dem Interviewten so viel wie er/ sie über das Hauptthema (Themen) erzählen kann, erzählen zu lassen. Wenn es keine weiteren Erzählungen mehr gibt, kann der Interviewer Fragen über bestimmte Fakten oder über die Gründe von bestimmten Ereignissen oder Handlungen stellen; dies können retrospektive Einschätzungen und Rückblicke sein, Reflexionen auf, was man heute anders machen würde, was die Ereignisse über einen selbst verraten etc..

In der Sozialarbeit ist es oft nötig, den Klienten über Sachen zu fragen, die der Klient in der Haupterzählung nicht erwähnt hat. Nachdem der Interviewte gebeten wurde, mehr über Themen zu sprechen, die in der Haupterzählung aufkamen (interne erzählende Fragen), ist es möglich, den Klienten zu Themen zu befragen, die noch nicht erwähnt wurden (externe Fragen). (Rosenthal 2003, 918-919.)

Während er/ sie seine/ ihre Lebensgeschichte erzählt, strukturiert der Mensch die Geschichte in solch einer Weise, daß er sie bedeutsam findet. Der Erinnerungsprozeß wird unterstützt und Fragmente werden zu einem Gesamtbild zusammengefügt. Das Erzählen bietet das beste Bild von dem, was passiert ist und von den Erfahrungen. Die Geschichte wird während der Erzählung detaillierter und der/ die Erzähler/in beginnt stärker mit seinen/ ihren Erinnerungen, gegenwärtigen Gesprächspartnern und mit sich selbst anstelle des Zuhörers zu interagieren. Ein biographisches Interview erlaubt, daß Themen hervorkommen, nach denen der Interviewer nicht gefragt hat. (Rosenthal 2003.) Die Nachteile in der Sozialarbeit können sein, daß ein biographisches Interview arbeits- und zeitaufwendig und schwer zu analysieren ist, wenn es nicht möglich ist das Interview aufzunehmen und zu transkribieren.

2.1 Generierende Fragen

Wenn man biographische Erzählungen analysiert, ist es wichtig zu schauen, welche Art von Fragen, sogenannte „generierende Fragen“, benutzt wurden, um sie (hervorzubringen). Die generierende Frage beeinflusst die Geschichte und sollte demzufolge Teil der Analyse sein. Normalerweise haben Professionelle, z.B. Sozialarbeiter, ein anderes (Ziel) mit ihren Interviews als Forscher das haben, aber Ersterer kann von Letzterem lernen, wenn es darum geht, Fragen zu formulieren, die Menschen ermutigen sollen, über ihre Leben zu sprechen.

Oft ist es nötig mit ein bißchen Small talk zu beginnen und zu beobachten, wie der Interviewte reagiert. Natürlich braucht der Interviewte das Gefühl, daß das Interview einen (Sinn) hat und möchte wissen, warum es durchgeführt wird. Wenn man ein Forschungsinterview in einer medizinischen Umgebung durchführt, schlägt Riemann vor, so ähnlich zu beginnen wie: „Ich bin nicht wirklich an (medizinischen) Geschichten sondern an Lebensgeschichten interessiert“ oder „um diesen Teil deines Lebens zu verstehen ...“. Der Interviewer sollte vage genug sein, um das Geschichten-Erzählen des Interviewten nicht einzuschränken, aber spezifisch genug, so daß der/ die Interviewte weiß, was von ihm/ ihr erwartet wird. Riemann schlägt vor, daß der Interviewer den Interviewten in das Erzählen (reinzieht/ zum Erzählen bringt), indem er zuerst selbst etwas erzählt, z.B. sich mit einer Geschichte vorstellt. Die generierende Frage kann dann sein: „Erzähl mir deine Geschichte!“ gefolgt von „Beginn mit deinen (frühesten) Erinnerungen!“ (Riemann 2004.)

Andere in der Forschung genutzte generierende Fragen sind z.B.: „Jede Person hat eine Lebensgeschichte. Versuche mir in etwa 20 Minuten etwas über dein Leben zu erzählen. Beginne, wo immer du willst.“ Oder „Wenn du ein Buch über dein Leben schreiben würdest, worüber würden die einzelnen Kapitel handeln?“ (Holstein-Gubrium 1995, 40-41; siehe Johansson 2005, 248.) Manchmal ist es relevanter, mit einer spezifischen Frage zu beginnen, wie „Was bedeutet dir deine Arbeit?“ (Chase 1995; see Johansson 2005, 248.) Curran & Chamberlayne (2002, 2) stellten eine offene Frage, durch die der Interviewte gebeten wurde, frei über seine/ ihre (Lebens)situation zu sprechen.

Auch in der Sozialarbeit ist es üblich, offene Fragen zu stellen, die nicht einfach mit einem „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden können. Jedoch stellen Sozialarbeiter gewöhnlich keine Fragen, die eine ganze Biographie generieren. Oft werden narrative Fragen (z.B. „Erzähl mir mehr über ...“) gebraucht, um dem/ der Interviewte/n zu helfen seine/ ihre Geschichte zu erzählen.

ÜBUNG 1:

Welche Fragen benutzen **Sie** in Ihrer Arbeit, um die Geschichten der Klienten zu generieren?

2.2 Analyse

Erzählungen können auf verschiedene Arten gelesen, interpretiert und analysiert werden abhängig davon, welchen Fragen man dem Material stellt. Eine Art der Analyse autobiographisch-narrativer Interviews ist in dem Modul B.2 von Schütze beschrieben. Einige allgemeine Aspekte der Analyse werden in diesem Kapitel hier kurz beschrieben.

Das Model von Lieblich et al (1998, 12-14; siehe Johansson 2005, 288-290) arbeitet zwei Hauptdimensionen und unabhängige Dimensionen in der Analyse von Erzählungen heraus: 1) Holismus versus Kategorie und 2) Inhalt versus Form. Das Model ist in Abbildung 1 verdeutlicht.

Inhalt	Form	
Holistisch – Inhalt	Holistisch – Form	Holismus Kategorie
(Kategorie) – Inhalt	(Kategorie) – Form	

Abbildung 1: Modell für die Klassifikation und Organisation von (Erzählanalysetypen) (Lieblich, Tuval-Mashiach & Zilber (1998, 13) modifiziert von Johansson 2005, 288).

Die holistisch-Inhalt Art mit Erzählungen umzugehen, nutzt die gesamte Lebensgeschichte eines Individuums und fokussiert den dargebrachten Inhalt. Die Analyse kann auch bestimmte Teile der Lebensgeschichte fokussieren, gewöhnlich den Eröffnungs- oder Abschlußteil, aber die Abschnitte sind immer auf die gesamte Lebensgeschichte bezogen. Diese Lesart ist in klinischen Fallstudien und in der Anthropologie üblich. (Johansson 2005, 289.)

Die holistisch-Form Art der Analyse involviert das Betrachten der Struktur der kompletten Lebensgeschichten. Ist die Geschichte eine Komödie oder eine Tragödie? Hat die Geschichte eine Klimax oder einen Höhepunkt, um die Entwicklung zu erklären? Wie beginnt und endet die Geschichte? Wie ist die Geschichte (aufgebaut): chronologisch oder

thematisch? Diese Art der Analyse ist in den Sozialwissenschaften während der letzten Jahren üblicher geworden. (Johansson 2005, 289.)

Der Kategorie-Inhalt-Zugang ist, was üblicherweise gemeint ist, mit „Inhaltsanalyse“. Es bedeutet, daß Kategorien der untersuchten Themen definiert werden und die Erzählung wird in Kategorien (herausgezogen), klassifiziert und gesammelt. Der quantitative (Umgang) mit Erzählung ist üblich. Dieser Zugang, der nach bestimmten Themen oder Inhaltsmustern in einer Erzählung sucht, ist in der Soziologie (verbreitet). (Johansson 2005, 289.)

Die Kategorie-Form-Art der Analyse (bearbeitet) stilistische und linguistische Fragen, die an (bestimmte) Abschnitte einer Erzählung (gestellt sind). Eine Kategorie-Form-Analyse könnte die Art von Metaphern, die der Erzähler verwendet oder den Gebrauch von Aktiv- und Passiv(konstruktionen) fokussieren. Diese Art der Analyse ist in der Soziolinguistik üblich. (Johansson 2005, 289.)

Neben Inhalt und Ausdruck/ Struktur fügt Johansson (2005, 290) eine dritte Dimension zu diesem Model hinzu, d.h. die zwischenmenschliche Beziehungsperspektive, welche sowohl eine Identität als auch eine Beziehungsfunktion beinhaltet.

Abhängig davon, welche Dimension der Forscher fokussiert, Inhalt, Ausdruck/ Struktur oder zwischenmenschliche Beziehungen, werden verschiedene Fragen an das (Material) gestellt. Eine Inhaltsanalyse beantwortet Fragen wie: Was passiert in der Geschichte? Wer sind die Charaktere? Was sind die Beziehungen zwischen ihnen? Welcher ist der dominierende (Handlungsverlauf)? Was sind Zeit und Raum der Geschichte? In welchem (Rahmen) geschehen die Ereignisse? Was sind die expliziten und impliziten Themen? Was ist der (Punkt/ das Thema) der Geschichte? Welche kulturellen, politischen, wissenschaftlichen und religiösen Diskurse werden in der Geschichte artikuliert? (Johansson 2005, 286.)

Eine Ausdrucks- und Strukturanalyse beantwortet Fragen wie: In welcher Reihenfolge werden die Ereignisse erzählt? Wie ist die Geschichte (aufgebaut), chronologisch oder thematisch? In welcher Dauer und Frequenz werden die Ereignisse erzählt? Welche Distanz, Perspektive und Stimme werden in der Präsentation genutzt? In welchem Tempo oder Rhythmus werden die Episoden erzählt? Welche Worte werden verwendet? Welche grammatische Form wird benutzt, passiv oder aktiv? Welche rhetorischen (Bilder) werden verwendet, z.B. Metaphern? Welchen (Handlungstyp) gibt es? Ist es eine Komödie oder Tragödie? (Johansson 2005, 286.)

Die Analyse der zwischenmenschlichen Beziehungen beantwortet Fragen wie: Wer spricht zu wem, wann und wo, was ist der Sinn (und Zweck) des Gesprächs? Welche Art von Beziehung besteht zwischen Interviewtem und Interviewer? Welche Unterschiede in der sozialen Position gibt es: Geschlecht, Klasse, sexuelle Orientierung, Alter, „Rasse“/ Ethnizität, (Bildung), Erfahrung? (Wie ist das Zwischenspiel/ Interaktion) während des Interviews? Gibt es verbalen und non-verbalen Ausdruck? Welche Gesprächsstile/ Kommunikationsstrategien werden verwendet? Was dominiert im Interview? Wie? Wann? In welcher Hinsicht? Gibt es kritische Punkte (im Zwischenspiel), Mißverständnisse, Konflikte? Welche Identitäten werden beim Geschichten-Erzählen geschaffen? (Johansson 2005, 286-287.)

In ihrer (Kurzbeschreibung) der Zeile-für-Zeile-Erzählanalyse unterscheidet Fraser (2004, 186-196) sieben Phasen: (1) das Hören der Geschichten und das (Spüren) der Emotionen des Interviewten und Interviewers, (2) das Material transkribieren, (3) individuelle Transkripte interpretieren, (4) über verschiedene Erfahrungsdomänen (drübergucken/ untersuchen), (5) „das Persönliche mit dem Politischen“ verbinden, (6) das Suchen nach Gemeinsamkeiten und Unterschieden zwischen den Teilnehmern, und (7) das Schreiben akademischer Erzählungen über persönliche Geschichten. Diese Kurzbeschreibung kann von der Sozialarbeitsperspektive aus betrachtet werden.

In der Sozialarbeit ist es nicht immer möglich, narrative Interviews aufzunehmen, anzuhören und zu transkribieren so wie es Forscher tun, obwohl zum Beispiel Videoaufnahme von Interviews in der Arbeit mit Klienten und in der Supervision mehr genutzt werden könnten. Statt dessen müssen Sozialarbeiter während des Interviews der Geschichte des Klienten sehr gut zuhören und Mitschriften machen. Während des Zuhörens müssen sich die Sozialarbeiter vom Erzählen der Geschichten genügend distanzieren, um sie reflektieren zu können. Fraser zeigt auf, daß die Emotionen beider, des Interviewten und des Interviewers registriert werden sollten, die Körpersprache beobachtet, Zustimmung und Meinungsverschiedenheiten aufgeschrieben werden sollten, weil sie Einblicke geben können darüber, wie das Gespräch sich (entwickelt). Dies beinhaltet, daß auf die Interaktion zwischen Sozialarbeiter und Klient sowie den Kontext, (in dem) das Interview stattfindet, geachtet wird. Das Beobachten dessen, wie das Interview und die Erzählung beginnt, sich entwickelt und endet, kann für das Verstehen dessen, was der Klient sagen möchte, wichtig sein. Es kann hilfreich sein, das gesamte Interview danach gründlich durchzugehen, Mitschriften zu (ergänzen) und über das Interview als Ganzes nachzudenken. (Fraser 2004.)

Gemäß Fraser (2004) ist die hauptsächliche Herausforderung bei der Interpretation von individuellen Interviews der Versuch, die langen Gesprächsabschnitte in spezifische Geschichten oder Erzählsegmenten (einzuteilen). Dies kann schwierig sein, weil eine Geschichte nahtlos in eine andere (übergeht). Der Interviewte springt vielleicht auch von einem Thema zum anderen und erzählt Geschichten, die nicht voneinander getrennt und unvollständig sind. Weil die Interviews selten aufgenommen und transkribiert werden, kann es einfacher sein, zu versuchen, sich an die (dargestellten) Ideen(sammlungen) und die Szene(n), in denen sich eine Art Handlung entwickelt, zu erinnern. Das Interview kann (von) intrapersonellen, zwischenmenschlichen, kulturellen und strukturellen Aspekten analysiert werden. Intrapersonelle Aspekte tauchen oft durch das Selbstgespräch des Klienten auf, d.h., wenn der Interviewte sagt „Und ich sagte mir...“. Zwischenmenschliche Aspekte tauchen auf, wenn der Interviewte berichtet, was er/ sie gesagt hat und was jemand anderes sagt. Kulturelle Aspekte (wiederum) beziehen sich oft auf eine größere Gruppe von Menschen oder auf soziale Konventionen. Strukturelle Aspekte tauchen oft auf, wenn über soziale Phänomene und über Klasse, Geschlecht, Ethnizität etc. gesprochen wird. Das Verbinden von „dem Persönlichen mit dem Politischen“ beinhaltet das Schauen darauf, wie dominante Diskurse und soziale Konventionen einen Interpretationsrahmen für das Verstehen der Geschichten errichten. Zu schauen, was die Gemeinsamkeiten und Unterschiede unter den Teilnehmern sind, ist besonders dann wichtig, wenn der Sozialarbeiter sich für eine bestimmte Gruppe von Klienten einsetzen will. Mit der Klassifizierung und Typisierung der Klienten werden die Gemeinsamkeiten und Unterschiede besser sichtbar. Die geschriebenen Analysen der Geschichten der Klienten formen neue Geschichten, und wir müssen (sorgsam) kontrollieren, daß diese Analysen mit den erzählten Geschichten (übereinstimmen), ob sie als wissenschaftliche Artikel, für die Akte des (Sozialamtes) oder als Sozialberichte geschrieben sind. Indem erkannt wird, daß narrative Analysen eine Art des Verständnisses für die Rolle, die persönliche Geschichten in der Erschaffung der sozio-politischen Welt spielen, bietet, können Sozialarbeiter dieses Wissen nutzen, um dominante soziale Praktiken zu (verstärken) oder zu (kontextualisieren). (siehe Fraser 2004.)

3 Die Nutzung von Biographien und Erzählungen in der Sozialarbeit

Der narrative Zugang in der Sozialarbeit wurde als zu der „dritten Welle“ der Theorien der Sozialarbeit zugehörig klassifiziert, charakterisiert durch die Entwicklung von Lösungen und Potential (anstelle von) Pathologie. In dieser Klassifikation ist die „erste Welle“ als

pathologie-basiertes medizinisches Model beschrieben worden, was auf die Ideen Freuds und seiner Nachfolger baut, und die „zweite Welle“ ist charakterisiert durch Problemlösung. (Milner & O’Byrne 2002, 84.) Vielleicht als eine Art Protest gegen das medizinische Model und die pathologie-problem-orientierte Arbeit, haben Sozialarbeiter oft aktiv davon abgesehen, zu viel mit der (Vergangenheit) der Klienten zu arbeiten. Ein anderer Grund für den Unwillen, sich mit der Vergangenheit des Klienten zu (beschäftigen), kann sein, daß viele Sozialarbeiter sich nicht kompetent genug fühlen, um mit sehr traumatischen Erlebnissen in der Vergangenheit des Klienten, wenn solche auftauchen, umzugehen. Viele Sozialarbeiter haben (gefühl), daß ihre Kompetenz stärker lösungsorientiert ist, d.h. daran orientiert mit der Gegenwart und Zukunft zu arbeiten. Das kann dazu geführt haben, daß die (Lebenshistorien) und Lebensgeschichten des Klienten vernachlässigt wurden. Trotz dieser Zweifel vieler Sozialarbeiter scheinen die biographischen Erzählungen (relativ regulär) in der Sozialarbeit verwendet zu werden. Mit den Konzepten des „Erzählens“ und des „Biographischen“ fühlen viele Sozialarbeiter, daß sie nun einen geeigneten Terminus haben für das, was sie immer schon gemacht haben. Wie in diesem Modul schon erwähnt wurde, ist eine Erzählung nicht immer die Geschichte eines Lebens. Es kann auch eine Geschichte über etwas anderes sein, zum Beispiel darüber, was passierte, als die Person kein Geld hatte, um Medikamente zu kaufen. Die Arbeit des Sozialarbeiters beinhaltet (vor allem) das Anhören der verschiedenen, biographischen wie auch anderen Erzählungen der Klienten.

Erzählungen werden in der Sozialarbeit hauptsächlich auf zwei Arten genutzt: erstens, die biographischen Erzählungen der Klienten können als eine Methode genutzt werden, um Informationen zu sammeln, die nötig sind, um ein besseres Verständnis von den Klienten und deren sozialen Realität zu bekommen. Zweitens, biographische Erzählungen können als Instrumente in sich verwendet werden, um Klienten zu helfen (sich) zu verändern, z.B. indem sie ihre Identität aufbauen, ihre Leben neu interpretieren, eine neue Lebensgeschichte schaffen, und sich selbst stärken (Nousiainen 2005). Diese Veränderungsarbeit, die ein Mensch macht, wird manchmal „Biographiearbeit“ genannt, die von Chamberlayne (2004, 32) als der „Prozeß des Entwickelns eines größeren Selbstverständnisses als einer Grundlage für reflexive und sinnvollere Strategien“ definiert wird.

Sogar wenn eine (Erzählmethode) von einem Sozialarbeiter nur für das Sammeln von Daten genutzt wird, hat das (bloße) Erzählen seiner/ ihrer Lebensgeschichte wahrscheinlich auch eine (intervenierende) Auswirkung für den/ die Klienten/ in, positiv (therapeutisch) oder negativ (störend). Rosenthal (2003, 915) (findet) es (nicht machbar), Interventionen sogar in offenen Forschungsinterviews zu vermeiden. Was ist dann mit den narrativen Interviews in der Sozialarbeit, wo der Interviewte (wahrscheinlich) von Anfang an bestimmte Erwartungen an die professionellen Intervention hat?

In der Sozialarbeit werden Biographien gewöhnlich verbal produziert, aber niedergeschriebene Biographien werden auch verwendet. Manchen Klienten mag es nicht möglich sein, lange Geschichten zu erzählen ohne in einen Dialog mit dem Zuhörer/ Sozialarbeiter zu (treten). Manchmal werden Bilder und andere Objekte genutzt, um ein biographisches Interview zu (erleichtern/ fördern). Wir werden (nun) auf einige der Arten, wie Erzählungen, erzählte Biographien und der biographische Zugang in der Sozialarbeit genutzt werden, schauen.

3.1 Gesprächstherapie

Eine der bekanntesten Arten (und Weisen) wie Biographien und Erzählungen als Werkzeuge für Veränderungen genutzt werden, ist wahrscheinlich die Gesprächstherapie,

entwickelt von White & Epston (1990). Dies ist ein Typ(us) der Psychotherapie, dessen Ziel ist, zu beeinflussen, wie die Klienten über sich und ihr Leben erzählen. Wenn der Klient in einer destruktiven Erzählung (verfangen) ist, ist es das Ziel, ihn/ sie von ihr zu befreien und eine andere, positivere zu schaffen. Ein unentbehrliches Instrument ist es, das Problem zu externalisieren, so daß es kontrolliert und durch Sprache (bearbeitet) werden kann. Merkmale dieser Gesprächstherapie werden in der Sozialarbeit wahrscheinlich genutzt, obwohl vielleicht nicht immer auf eine systematische Weise.

3.2 Ein narrativer Zugang in der Sozialarbeitsbeurteilung

Üblicherweise beginnt Sozialarbeit mit einer (Beurteilung) als Grundlage für einen Interventionsplan. Wenn die (Beurteilung) als eine Intervention in sich gesehen wird, dann ist die Wahl des (Zugangs) nicht unwichtig. Milner & O'Byrne (2002) zeigen verschiedene mögliche Arten von (Beurteilungen) auf, eine davon ist die erzählende. Erzählungen werden nicht nur genutzt, um auf die Vergangenheit des Klienten zu schauen, sondern sie bieten auch gute Möglichkeiten, um auf die Zukunft zu schauen. Geschichten können erzählt werden, aber sie können auch als Alternativgeschichten (wieder-erzählt) werden. Die Intention des erzählenden Zugangs ist es, Themen von Macht (anzusprechen), indem dominante Kulturgeschichten, die marginalisierend und unterdrückend sein können, dekonstruiert werden. Das (Ziel) ist, daß die (Nutzer dieser Dienstleistungen) selbst ihrem Leben (Bedeutung) geben, statt sie in Geschichten anderer (hereinzuführen). In einer erzählenden (Beurteilung) reflektieren der Sozialarbeiter und der Klient zusammen, wie der Klient in eine „problem-gesättigte Geschichte“ hineingezogen wurde. Das wird auf eine Art getan, die das Problem von der Person trennt (externalisierendes Gespräch). Das Problem bekommt einen eigenen Namen und die Diskussion dreht sich um die Beziehung des Menschen zu dem Problem. Die Sprache, die Wahl der Fragen, ist (dabei) wichtig. (Milner & O' Byrne 2002, 153-154.)

3.3 Erzählungen in der Rehabilitation

Eine Einführung (für) den erzählenden Zugang in der Rehabilitation wurde in dem Modul A.4 gegeben. Erzählungen können einige verschiedene Rollen in der Rehabilitation haben. Rehabilitanten hören zu, leben und stellen sich Erzählungen vor, um (sich) ein neues Bild von der Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft zu bauen. Die Erzählung, die ein Rehabilitant dem Rehabilitationsarbeiter erzählt, ist für das gegenseitige Verständnis ein wichtiges Werkzeug. Auf den Arbeitsplätzen oder in anderen Organisationen können Kollektivgeschichten entweder die Rehabilitationsziele (voranbringen) oder verhindern. Zuletzt, werden in Rehabilitationsinstitutionen und unter verschiedenen Berufen Geschichten präsentiert, (in denen) (Modelgeschichten), manchmal miteinander (kämpfende), für die Rechtfertigung, die Realisierung und die Ziele der Rehabilitation aufgebaut werden. (Valkonen 2004, 175.)

Ein Sozialarbeiter, der von der Erzählperspektive aus arbeitet, ermutigt Klienten ihr Leben als eine Geschichte zu sehen, die aus verschiedenen Perspektiven aus betrachtet werden kann und deren Interpretation verändert werden kann. Eine Lebensveränderung verursacht einen Bruch in der Lebensgeschichte. Rehabilitation bedeutet dann das Zusammenschließen einer Lebensgeschichte, (die das Leben strukturiert) ((Original ist unklar)). Das kann einmal durch das Integrieren der Lebensveränderung in die vorherige Lebensgeschichte passieren, oder durch das Schaffen einer komplett neuen Geschichte, die eine Neuinterpretation des Lebens ermöglicht. Die Rehabilitation sollte den Aufbau einer Geschichte unterstützen, in der der/ die Rehabilitant/ in eine positive (Einstellung) zu sich

und seinem/ ihrem Leben haben kann. (Modellgeschichten) der Rehabilitation können eine Quelle für Rehabilitanten sein, aber sie können die Rehabilitanten einengen oder davon abhalten, notwendige Lebensveränderungen durchzuführen. (Modellgeschichten) der Rehabilitation können auch die Professionellen einschränken, so daß sie Vorannahmen haben von dem, was der „richtige“ Rehabilitationstyp ist. (Valkonen 2004, 176-184.)

(Obwohl) der erzählende Zugang oft nützlich sein kann, warnt Valkonen (2004) davor, zu viel von ihm zu erwarten, z.B. schnelle und einfache Lösungen zu komplexen Problemen. Er sagt, es gibt keine Abkürzungen zur effektiven Rehabilitation. Die (Hauptsache) ist, daß die Geschichte in einen Dialog zwischen den Rehabilitanten und den Rehabilitationsarbeiter über das, was passiert ist, was die aktuelle Situation ist und wo man in Zukunft hin möchte, (geschaffen) wurde. (Valkonen 2004, 188-189). Oft ist es eine Frage der Einstellung und des allgemeinen Zugangs, wofür der Rehabilitationsarbeiter sensibel ist und für Biographiereflexion offen ist.

3.4 Biographien im Kinderschutz

Biographieinstrumente können in der Kinderschutzarbeit verwendet werden, um Kindern zu helfen, ihre Lebensgeschichten zu erzählen und Alternativgeschichten für ihre Zukunft zu finden. Die biographischen Fähigkeiten des Personals, die in Kinderwohlfahrtsinstitutionen arbeiten, wurden in einem Projekt, welches das Personal darin schulte, künstlerisch die eigenen Lebensgeschichten darzustellen, verbessert. Die Idee hinter diesem Projekt war, daß, wenn ein Kind nicht mehr in (Verbindung) mit seinen/ ihren Erfahrungen und Gefühlen steht, die Ausschließungsgefahr wächst. Erwachsene können Kindern helfen, ihre Erfahrungen (wahrzunehmen), wenn sie selbst darauf vorbereitet sind, ihre eigene Geschichte auf einer emotionalen Ebene zu (erfahren/ durchleben/ erkennen/ verarbeiten). Die Informationen, die eine Lebensgeschichte geben kann, sind für den/ die Erzähler/ in von höchstem Wert. Ein Kind kann in einer (Lebens)situation sein, da die Geschichten, die die Erwachsenen erzählen von den Erfahrungen des (Kindes) sehr verschieden sind. Die Entwicklung der Fähigkeit des Kindes, sich auszudrücken und seine/ ihre Lebensgeschichte anderen zu erzählen, kann (notwendig) sein, um das Leben zu meistern. (Bardy & Känkänen 2005.)

In der Adoptionsberatung wird der Biographiezugang oft benutzt, wenn die Eignung von Menschen, die adoptieren möchten, beurteilt wird. Ein Ehepaar kann gebeten werden, über ihre Kindheit, ihr Eheleben etc. zu erzählen. Die Fähigkeit über ihr eigenes Leben zu reflektieren, was als wichtig gesehen wird, wenn man ein Kind adoptieren möchte, wird in dem Beratungsprozess auch beurteilt. (Eriksson 2006).

3.5 Erzählungen in der Behandlung von Alkoholikern und Drogensüchtigen

In der Behandlung von Alkoholikern und Drogensüchtigen werden Erzählungen verwendet, wenn die Missbrauchsgeschichte und die Rolle der Drogen im Leben eines Klienten diskutiert wird. (Siehe Mikkos Fall im gleichem Modul.)

3.6 Biographien in der Arbeit mit chronisch Kranken und Behinderten

An einer chronischen Krankheit zu erkranken und/ oder eine Behinderung zu bekommen, kann große Veränderungen im Alltagsleben bedeuten. Jedoch sind die Veränderungen nicht immer stabile Bedingungen, an die man sich ein für allemal anpasst. Oft hat die Krankheit einen Verlauf, der ein Risiko, die funktionellen Schwierigkeiten zu vergrößern, einschließt.

Die Dynamik und sich verändernden Aspekte der chronischen Krankheit werden sichtbarer, wenn sie von einer weitreichenden lebensumspannenden Perspektive aus betrachtet werden. (Jeppson Grassman 2001.)

3.7 Biographien in der Arbeit mit Hinterbliebenen

Walter (1996) hat ein Trauermodell, das Biographie benutzt, eingeführt, was für Sozialarbeiter, die mit hinterbliebenen Menschen arbeiten, von Nutzen sein kann. Er stellt das Modell in Frage, in dem Trauer hauptsächlich ein Durcharbeiten von Gefühlen ist, in dem das (eigentliche) Ziel ist, (weiterzugehen) und ohne den Verstorbenen zu leben. Statt dessen zeigt er die Tatsache auf, daß Überlebende gewöhnlich über den Verstorbenen mit anderen, die ihn/ sie kannten, sprechen möchten und das wird mit dem (Ziel) getan, eine Geschichte zu konstruieren, die die tote Person in die Leben der Überlebenden plaziert und die Erinnerungen an die tote Person in ihre Leben integriert. In Walters Modell wird das Gespräch, insbesondere meint er das Gespräch mit anderen Menschen, die den Toten gekannt haben, wichtiger als Gefühle gesehen. Die Beratung durch Professionelle ist besonders in den Fällen wichtig, in denen der Hinterbliebene keinen hat, mit dem er/ sie die Erinnerungen teilen kann.

3.8 Biographien in der Arbeit mit Alten

Molander (1999) hat herausgefunden, daß alten Menschen, die dem Tod (nahe stehen), geholfen werden kann, indem sie jemanden haben, der sich ihre Lebensgeschichten anhört und die positiven Aspekte der Geschichten herausstellt. Studien über Erinnerungsarbeit in Gruppen von älteren Menschen haben gezeigt, daß Erinnerungsarbeit mehr als ein Instrument zur Bestätigung von den Werten und Bedeutung des Lebens der älteren Menschen dient, denn als ein Instrument, ihre Stimmung zu regulieren (Saarenheimo 1997).

3.9 Erzählende Gruppenunterstützung

Erzählungen wurden schon lange in Gruppen verwendet, sowohl in Selbsthilfegruppen als auch in Gruppen, die von Professionellen geleitet werden. Das Teilen von Geschichten mit Menschen, die den gleichen Behinderungstyp, die gleiche Krankheit und Lebenssituation haben, kann helfen, neue Perspektiven zu sehen und sowohl Alternativerzählungen zu finden, als auch Unterstützung zu erhalten und zu geben. (Valkonen 2004, 185.) Sozialarbeiter leiten oft Gruppen an, besonders in medizinischen Umgebungen und in der Rehabilitation.

ÜBUNG 2:

Auf welche Art und Weise haben Sie selbst vielleicht schon mal Biographien und/ oder einen Biographiezugang in Ihrer Arbeit verwendet? Auf welche andere Weise können Sie sich vorstellen diesen Zugang in Ihrer Arbeit zu verwenden?

3.10 Dokumentation

Oft ist es für die Sozialarbeiter eine schwierige Frage wie man Biographieinterviews dokumentieren kann. Die Sichtweise hinsichtlich der Dokumentation hat sich in der

Sozialarbeit über die Jahre verändert. Geschichtlich gesehen, gibt es zwei Strömungen: die legal-verwaltete Tradition und die psychosoziale Fallarbeitstradition. Die Erstere betont Dokumentation als ein Kontrollwerkzeug für legale und korrekte Interventionen. In der psychosozialen Fallarbeitstradition ist die (Prozessaufnahme) der Interviews mit Klienten schon lange als notwendig für Supervision und pädagogische Zwecke gesehen worden. Jedoch wurde in den 1970er Jahren dieser Dokumentationsstyp kritisiert. Er wurde nicht als ein analytische Sichtweise ermutigendes Werkzeug gesehen, und es gab den Aufruf nach einem strukturierteren Dokumentieren, das mit der Sichtweise der Sozialarbeitsintervention als hauptsächlich ein Problemlösungsprozess übereinstimmt. Dies hatte auch mit den Bedingungen der Verantwortlichkeit zu tun. Neuere Modelle der (Prozessaufnahme) zielen auf ein größeres Einschließen von Reflexion ab. Der Einfluss von Klientenrechten, Computer(technologie) ((siehe Original?)) und Vertraulichkeit der Dokumentation wurde auch diskutiert. Wenn man eine Dokumentations(praxis) entwickelt, dann müssen wir zuerst den Zweck definieren und dann bedenken, welche Art von Dokumentation diesem Zweck am besten dient. Aber diese Überlegungen sind auch durch die allgemeinen Sichtweisen auf die Sozialarbeit beeinflusst. Wenn wir einen Dokumentations(typ) (von heute) entwickeln, dann müssen wir an die Diskussionen über z.B. reflexive Professionalität, Selbstbeurteilung, Forschungsbeurteilung, und legale und andere Klientenrechte denken, die die Dokumentation beeinflussen. (Karvinen-Niinikoski & Tapola 2002; Tapola 2003.) Diese Diskussion betrifft auch das Dokumentieren von Lebensgeschichten und die biographischen Informationen, die uns die Klienten geben.

Von der konstruktivistischen Perspektive aus gesehen, spielt Sprache hinsichtlich des Definierens und Konstruierens von Personen eine wichtige Rolle (White & Epston 1990; siehe Milner & O'Byrne 2002, 183), und somit ist das, was in einer Akte über einen Menschen geschrieben steht, keineswegs unwichtig.

Milner & O'Byrne (2002), die sich zum großen Teil auf White & Epstons Erzähltheorie stützen, schlagen vor, dass nach der ersten (Beurteilung) dem Klienten eine schriftliche Rückmeldung gegeben wird. Die Rückmeldung kann als ein Brief geschrieben werden, der die Geschichten des Interviewten (kommentiert). Briefe sind jedoch gewöhnlich für die (Akten von Ämtern) nicht geeignet. Milner & O'Byrne schlagen ein Dokumentationsformat vor, das sowohl als Rückmeldung für die Klienten als auch für die (Amtsakten) genutzt werden kann. Es hat die Überschriften „Problem“, („individuelle Symptome“), „Lösungsvorschläge“, „Hausaufgaben“ und („nachträglicher Einfall“). Die Mitschriften sind in einer Sprache geschrieben, die der/ die Klient/ in versteht und dessen/ deren Worte und Metaphern verwendet werden. In den letzten Abschnitt schreibt der Sozialarbeiter Ideen, die in der darauffolgenden Sitzung hilfreich sein können. (Milner & O'Byrne 2002, 162-165.)

Erfahrungen des (Ko-schreibens von Erzählungen), d.h. kollaborative Repräsentation, von Krankenakten wurden von Mann (2001) beschrieben. Sie begann damit, Klienten zu fragen, ob es irgend etwas bestimmtes gab, was sie in deren (Namen) aufschreiben sollte. Später hat sie sie dazu eingeladen, sie beim Wortefinden und Geschichtenerzählen zu (begleiten). Sie saß neben den Menschen und fragte sie, wo sie anfangen wollten oder was sie wollten, worüber das Ärzteteam Bescheid weiß, so dass das Team hilfreicher sein konnte. (In der Durchführung dessen) bemerkte Mann, daß sich neue Gespräche entwickelten. Die Bedeutung des Ko-Schreibens für die Klienten zeigte sich durch die Tatsache, dass manche am Ende ihre Akte unterschreiben wollten. Die Vertraulichkeitsfrage ist natürlich die gleiche hier wie bei allen anderen Dokumentationsarten. Nach Manns Meinung ist das kollaborative Dokumentieren eine (Handlung) des Respekts. (Mann 2001.)

ÜBUNG 3:

Reflektieren Sie das Dokumentieren Ihrer Arbeit, (einschließend der oben aufgezeigten Sichtweisen). Zum Beispiel, würden Sie in der Lage sein, dem Klienten eine schriftliche Rückmeldung zu geben oder die kollaborative Repräsentation in der Arbeit nutzen?

3.11 Ethische Überlegungen

Nousiainen (2005) zeigt auf, dass Biographien nicht (unbegründet) verwendet werden sollten. Sozialarbeiter sollten bedenken, was eine Biographie ihrer Arbeit hinzufügt oder auch nicht und sollten sich, bevor sie eine biographisches Interview führen, fragen: Wie wird sie (produziert)? Wie wird sie analysiert? Zu welchem Zweck wird diese Geschichte verwendet? Welche Art von Wissen kann aus der Biographie gewonnen werden? Und natürlich sollte eine Biographie nur mit der Zustimmung des Klienten (produziert) werden. (Nousiainen 2005.)

Sozialarbeiter mögen bedenken, daß sie nicht die Kompetenz haben, mit schwierigen Erlebnissen in der Vergangenheit des Klienten umgehen zu können, und mögen somit nur zögerlich (Biographieberatung) durchführen. In der Sozialarbeit gibt es jedoch Wege mit den Biographien der Klienten umzugehen als Psychotherapie per se. Klienten sollten im Vorhinein informiert werden, welche Art von Hilfe sie von einem Sozialarbeiter zu erhalten, erwarten können und welche nicht.

Klienten von Sozialarbeitern sollte es erlaubt sein, so viel wie möglich an all den Interpretationen und Analysen ihrer Geschichten teilzunehmen; der Wert von Biographien liegt in der Bedeutung, die sie für die Menschen selbst haben. Milner & O'Byrne (2002, 155) erwähnen Panes (2000) (Vorstellung), das Externalisieren zu einem (ethischeren Arbeiten) führt, da es den Prozess transparent macht, da der Dienstleistungsnutzer hören kann, was der Sozialarbeiter sagt.

Je mehr der Professionelle über das Leben eines Klienten weiß, desto größer ist das (Verlangen) nach Vertraulichkeit. Das beinhaltet besonders die Dokumentation, was dem Sozialarbeiter viel Macht im Definieren des Klienten gibt. Wem eigentlich die Geschichte des Klienten gehört, ist eine Frage, die ruhig öfter mit dem Klienten diskutiert werden könnte.

Kyllönen (2004) diskutiert wie die Sozialarbeiters' Biographiekonstruktionen der Klienten die sozialen Wohlfahrtsinterventionen beeinflussen können. Sie deutet auf die Macht der Sozialarbeiter in einem (arbeitsdienst politischen) Rahmen hin, „normale“ Biographien zu schaffen, die die Schicksale Alternativbiographien ablehnen. Wohlfahrtsprogramme und professionelles Handeln dienen in diesem Falle als Normalisierungsstrategien. (Kyllönen 2004, 247-248.) Die Sozialarbeiter in Kyllönens Studie haben offensichtlich keine systematisch weitreichendne biographischen Interviews mit ihren Klienten durchgeführt. Jedoch bleibt die Frage besteht, zu welchem Grad die allgemeine Politik und Regeln eines (sozialen Wohlfahrtsamtes) die Unterstützung von Biographien, die sich von den „normalen“ unterscheiden, erlauben.

Milner & O'Byrne (2002) scheinen zu glauben, dass der narrative Zugang mit Klienten, die Probleme jeglicher Art haben sowie mit Klienten, die zum Beispiel eine begrenzte intellektuelle Fähigkeit besitzen oder eine große geistige Krankheit haben, genutzt werden kann. Als einen möglichen Nachteil erwähnen sie die Tatsache, dass eine narrative (Beurteilung) aufdringlicher sein kann als ein strukturierterer Zugang, weil es länger dauert ihn durchzuführen. Auch das Nutzen der Klientensprache könnte mit den männlichen Metaphern von Kontrolle kollidieren. (Milner & O'Byrne 2002, 166-168.)

ÜBUNG 4:

Welche ethischen Dilemmas können Sie in Ihrer Arbeit finden, Biographien und einen biographischen Zugang nutzend?

4 Sozialarbeitsfallanalyse: der Fall Mikko

Eine Sozialarbeitsstudentin (Levälahti 2005) führte eine Studie für ihre Magisterarbeit durch, in der sie elf ehemalige Alkoholiker über ihren Genesungsprozess interviewte. Ihre generierenden Fragen für die Interviews waren: „Könnten Sie mir bitte Ihr Leben erzählen? Sie können einsetzen, wo Sie wollen.“ Die Analyse der Interviews fokussierte die Rolle, die das soziale Netzwerk in dem Genesungsprozess spielt. Ein Kategorie-Inhalts-Zugang wurde gewählt (siehe dieses Modul für die Typenklassifikation der narrativen Analyse entwickelt von Lieblich et al 1998; Abbildung 1 in diesem Modul). Es wurden drei Phasen in diesen Lebensgeschichten unterschieden: Sucht, Wendepunkt und Genesungsprozess. Die sozialen Netzwerke der Interviewten wurden als informal, formal oder aufgrund von Kohäsion und die (aufgrund der) Unterstützung, die sie bekamen, als emotional, instrumental, informationell oder existentiell, kategorisiert. Die Unterstützung könnte entweder positiv oder negativ sein. Zuzüglich zu diesen Interviews hat die Sozialarbeitsstudentin später ein fokussiertes Gruppeninterview mit Sozialarbeitern, die den Gebrauch von Biographien diskutierten, durchgeführt.

In diesem Kapitel präsentiert und diskutiert die Studentin ein Interview mit einem ehemaligen Alkoholiker (Mikko) als ein Beispiel für individuelle Biographiearbeit in einem Genesungsprozess. Ebenfalls präsentiert sie einen Teil des fokussierten Gruppeninterviews, das sich mit Mikkos Fall beschäftigte. Der Fall hat Materialien für eine Diskussion darüber, wie Biographien als ein Instrument für die Sozialarbeit genutzt werden können, (bereitgestellt). Indem sie über die Erfahrungen des Interviewten und die fokussierte Gruppendiskussion schreibt, schafft die Studentin ihre eigene Erzählung.

4.1 Biographiearbeit in Mikkos Wandlungsprozess

Mikko war Alkoholiker für fast 40 Jahre und sein Problem war recht schwerwiegend für circa 10-20 Jahre. Das Problem wurde schlimmer und wurde mit der Zeit offensichtlicher. Mikko lebte den größten Teil der Sucht(phase) mit seiner Familie und sie (haben) erfuhren Schwierigkeiten auf Grund seiner Trinksucht (durchmachen müssen). Mikko hatte negative Folgen von seinen informellen Netzwerk erfahren, was auf fehlenden sozialen Beziehungen gegründet war ((Original?)). Als Mikkos Frau plötzlich starb, musste er für (sein) jüngstes Kind sorgen. Dies war für Mikko eine Art von Unterstützung, auch wenn diese Aufgabe nicht einfach zu handhaben war:

„Das jüngste Kind war damals 14 Jahre und ich fühlte mich wie ein (Hochhaus voll mit Verantwortung) und Probleme kamen auf mich zu ... Wenn das jüngste Kind nicht zu Hause geblieben wäre, hätte ich wahrscheinlich alles (schleifen) lassen, mich um nichts gekümmert ...“ (M/389)

Granfield's & Cloud's (2001, 1554-1566) Studie deutet darauf hin, dass Verantwortung für andere, eine Quelle für den Genesungsprozess sein kann.

Nach einiger Zeit fand Mikko eine neue Lebenspartnerin und sie zogen zusammen. Mikko trank weiter und seine Familie stellte ihn vor die Wahl zwischen ihnen oder dem

Alkohol. Mikko entschied sich dafür, weiter zu trinken. Jedoch gab Mikkos informelles Netzwerk ihm instrumentelle und informationelle Unterstützung, indem sie ihn ins Krankenhaus brachten und Termine mit einem Psychologen vereinbarten. Sie haben ihn auch über eine Minnesota-Behandlung informiert.

Während der Sucht scheint Mikko ein bißchen Biographiearbeit geleistet zu haben. Lebensereignisse, die sein Leben formten, gingen (von statten), aber er reflektierte sie nicht. Eines der erste Male, da Biographiearbeit in Mikkos Geschichte auftauchte, war, als er an einem Treffen der Anonymen Alkoholiker teilnahm. Dort hat er die Geschichten von anderen gehört und hat selbst sein Leben reflektiert, obwohl der Kontext sich für ihn fremd anfühlte. Bei AA hat er Akzeptanz erfahren, obwohl er wusste, daß er in seinem Leben durch seine Trinkerei viel (kaputt) gemacht hat. Keiner hat ihn für seinen Alkoholismus verurteilt, und (somit) ((Original?)) bekam das Akzeptieren der Behandlung eine emotionale Unterstützung.

„... es fühlte sich gut an, schon dann mochte ich es dort zu sein, keiner verurteilte mich dafür, dass ich ein Alkoholiker bin, ich dachte niemand würde mich zurückweisen, wenn ich danach zu Alko¹ ging ...“ (M/404)

Mikko hatte auch während der Sucht Kontakte mit dem Gesundheitswesen. Nach Mikko waren die Professionellen nicht willig, über die Sucht zu sprechen. Entweder hatten sie nicht genügend Wissen über oder Verständnis für das (Alkoholthema) oder sie haben ihm nicht erlaubt, seine Sorgen über seine Trinkerei auszudrücken, was eine negative Auswirkung auf ihn hatte. Dennoch gab es einen Professionellen, der seine Zukunftspläne (unterstützte) und die Professionellen konnten instrumentelle Unterstützung durch Betreuung und Medikamente geben. Jedoch war es für Mikko war es ein Problem, daß er zu viele abhängigmachende Medikamente bekam.

Der Wendepunkt kam, als Mikko versuchte Selbstmord zu begehen, aber scheiterte. Mikkos erwachsenes Kind brachte ihn ins Krankenhaus und der Wendepunkt kam, als seine Familie ins Krankenhaus kam, um ihn zu sehen. Er realisierte, daß die Familie wichtiger als seine Trinkerei ist.

Mikkos Wendepunkt war eng an sein informelles Netzwerk gebunden. Das formale Netzwerk (umsorgte) Mikko im Krankenhaus und gab ihm instrumentelle und informationelle Unterstützung, aber er hat sie in dem Interview nicht als einen Teil des Wendepunktes erwähnt. Nachdem Mikko versucht hatte, sich das Leben zu nehmen, lag er bewußlos im Krankenhaus. Als er aufwachte, bemerkte er, daß er von seiner Familie umgeben war, und er realisierte, daß er das Trinken aufgeben musste, wenn er an seiner Familie (festhalten) wollte.

„... ich wachte auf und alles, was ich sehen konnte, war, daß meine ganze Familie da war und, als ich davor aufwachte als ich wieder (einschlief), da dachte ich, daß ich damit auch versagt habe, aber als ich das zweite Mal aufwachte und die Familie sah, da hatte ich eigentlich Gedanken darüber, etwas mit meiner Trinkerei zu tun ...“ (M/403)

Dies bedeutete für Mikko viel emotionale Unterstützung, was für seine Genesung von der Sucht entscheidend war. Danach war Mikko in der Lage, seinen Wendepunkt und seine Zeit des Trinkens zu reflektieren.

¹ Alko ist eine Handelskette, die auf alkoholischen Getränke spezialisiert ist, der finnische Staat ist Eigentümer und sie wird von dem Ministerium für Soziales und Gesundheit verwaltet und (kontrolliert)

„... ich habe niemals darüber nachgedacht, was ich meinen Kindern und meiner Partnerin angetan habe, welche Probleme ich ihnen gemacht habe, ich habe über all dies nicht nachgedacht, ich hab nur an mich selbst gedacht ...“ (M/402)

Obwohl Mikko realisierte, dass er etwas gegen seine Trinkerei tun musste, war er zunächst nicht bereit sich in institutionelle Behandlung (zu begeben). (Zum Glück) für Mikko hatte seine Familie für ihn arrangiert am Minnesotaprogramm (teilzunehmen) und sie haben ihn mehr oder weniger gezwungen dort hinzugehen, was sowohl emotionale als auch instrumentelle Unterstützung bedeutete.

Während des Wendepunktes schien Mikko bewußter Biographiearbeit zu leisten. Er reflektierte den Preis, den er für seine Trinkerei zahlen musste. Einmal hat er bewußt den Alkohol gegenüber seiner Familie gewählt. Aus einer biographischen Perspektive heraus kann man annehmen, daß dies mehrere Male indirekt passiert ist, während er mit seiner Familie lebte. Das Trinken hatte oft Vorrang gegenüber den anderen (Gebiete der Verantwortung).

Der Monat in der Minnesotabehandlung war intensiv. Mikko realisierte, daß die anderen Patienten genauso einfache Menschen sind wie er und sie wurden (ein) Teil von Mikkos Genesung. Mikko beschreibt den Wandlungsprozess wie folgt:

„Ich dachte, ich kann das Trinken nicht aufgeben und ich will es gar nicht aufgeben, aber es war merkwürdig, wenn man zuhörte, man durfte dort nichts machen ... alles ging über das Sich-selbst-Nachdenken ... und wenn du nichts anderes zu tun hattest, man war in Therapie von morgens bis abends und diskutierte und hörte die Diskussionen anderer, und nach und nach wurde es verständlich, auch für mich ...“ (M/409-410)

Mikkos Wandlungsprozess schloss Therapie, eigene Reflexionen und das Zuhören und Diskutieren mit anderen, ein. Alle Faktoren in diesem Prozess steuerten zu der Biographiearbeit, die Mikko während der Behandlung leistete, bei. Während der Behandlung war es den Patienten nicht erlaubt unnötige Arbeit zu leisten, was heißt, dass dort sehr viel Zeit und Raum für das Reflektieren des gelebten Lebens und zukünftige Möglichkeiten war.

In der Behandlung musste Mikko sich auch dem stellen, was er seinen Kindern und seiner Partnerin angetan hat. Er wurde mit der Familie und deren Erfahrungen mit seiner Trinkerei konfrontiert.

„... ich dachte, dass meine Kinder nichts über mich sagen können, aber sie erzählten mir alles, was ich ihnen angetan hatte und ich bin froh, dass sie das getan haben, weil alles wahr war, es war nichts worüber sie gelogen haben, aber ich habe auf diese Weise nicht darüber nachgedacht“ (M/411)

Das Lernen über die Erfahrungen seiner Families während seiner (Suchtjahre) gab Mikko eine größere Lebensperspektive und hat es auch für die Familienmitglieder möglich gemacht noch einmal ganz von vorn anzufangen. Obwohl das eine schwierige Erfahrung war, gab die (Klärung) gute emotionale Unterstützung.

Mikko zufolge hat seine Familie seine in der Behandlung geleistete Biographiearbeit bestätigt, sie behandeln ihn jetzt mit mehr Respekt und Vertrauen. Die Familie akzeptiert seine neue Identität als ehemaliger (Abhängiger) und bestätigen auch seine neue Art, seine Lebensgeschichte zu erzählen, als eine Geschichte, in der er erfolgreich die Sucht (bekämpfte). Während der Behandlung haben Mikko und seine Familie informationelle

Unterstützung von der (Behandlungsumgebung) bekommen. Der Alkoholismus wurde als eine Krankheit verstanden und dies half ihnen, die Vergangenheit zu erklären und eine neue Geschichte zu schaffen.

Zurück im Alltagsleben war Mikko zunächst unsicher darüber, wie seine alten Freunde reagieren würden. Er meidet noch immer seine Trinkkumpanen, aber wenn gefragt wird, erzählt er anderen Menschen seine Lebensgeschichte. Mikko hat angefangen zu AA-Treffen zu gehen und hat somit etwas zu tun und auch neue Freunde (gewonnen), (die) z.B. instrumentelle und emotionale Unterstützung (geben). Er fühlt sich auch gut, wenn er sieht, dass er anderen helfen kann, indem er ihnen seine Geschichte erzählt.

Ein wichtiger Teil in Mikkos Wandlungsprozess einschließlich der Biographiearbeit war (aufgrund von Kohäsion ein enges soziales Netzwerk). Einmal in der Woche, während des ersten Jahres nach der Behandlung, trafen sich Mikko und seine Partnerin mit anderen, die die gleiche Behandlung erfahren haben.

„... und es war gut, ich ging gern dorthin, und es war, man hat sich darauf gefreut, die ganzen Freunde zu treffen ... es war ein guter Schritt, damit umzugehen, dass man erfolgreich sein konnte und in solchen Gedankenzügen stark sein konnte, und so, man will nicht, meine Abstinenz hat zwei Jahre angehalten und ich denk nicht immer nur an Alkohol mehr .. natürlich (nimmt man einen Tag nach den anderen), aber ich habe dieses Verlangen nicht mehr ...“ (M/414-415)

Vilma Hänninens (Hänninen & Koski-Jännes 2002, 19-23) Konzept der „inneren Erzählung“, was heißt, daß die subjektive Erfahrung und die Interpretation des Lebens drei Ebenen einschließt. Die „Originalerzählung“ funktioniert als ein (Thema) von Routine (Erzählroutine/ routinierte Erzählung), während die „reflektierte“ Erzählung benötigt wird, wenn die Originalerzählung nicht mehr funktioniert. Die dritte Erzählungsart ist die „meta-reflektierte“, was bedeutet, daß man mit der inneren Erzählung so arbeitet, als ob sie von der Realität getrennt sei. Jede Art der inneren Erzählung wird durch die umgebende Kulturerzählung beeinflusst und hat einen Einfluss auf das Verhalten des Individuums. Es scheint, dass ein Wandlungsprozeß von Alkoholismus zu Abstinenz mehr oder weniger „reflektierte“ und „meta-reflektierte“ innere Erzählungen einschließt. Wenn das Individuum seine oder ihre Biographieerfahrungen oder inneren Erzählungen nicht reflektiert und die „originale“ Erzählung dominiert, dann wird eine Wandlung wahrscheinlich nicht passieren.

In Mikkos Lebenserfahrungen kumulieren die Folgen seiner Trinkerei bis er schließlich am Wendepunkt bereit war, Biographiearbeit zu beginnen. Jedoch ist es wichtig zu bemerken, daß ohne die Hilfe des sozialen Netzwerkes Mikkos Biographiearbeit nicht von statten gegangen wäre. Lebenserfahrungen, soziale Netzwerke, innere Prozesse und auch existentielle Fragen kooperieren auf eine komplexe Weise in dem Wandlungsprozess von Alkoholismus zu Abstinenz.

4.2 Sie Sichtweisen der Sozialarbeiter hinsichtlich des Gebrauchs von Biographien

In einem fokussierten Gruppeninterview im August 2005, wurden drei Sozialarbeiter, die in ihrer täglichen Arbeit mit Alkoholikern zu tun hatten, über Lebensgeschichten als eine Perspektive in der Sozialarbeit gefragt. Zwei der Professionellen arbeiteten im (Sozialamt), während die dritte in einer offenen (Pflegeeinrichtung) für Abhängige arbeitete. Alle Sozialarbeiter hatten zum größten Teil erwachsene Klienten. Eines der Themen in der (fokussierten Gruppe) war: Lebensgeschichten in der Sozialarbeit und der Fall Mikko.

Die Sozialarbeiter zeigten auf, dass jeder von ihnen auf der Grundlage ihrer (Hauptaufgaben) arbeitete. Abhängig von ihrer (Hauptaufgabe) und den Bedürfnissen des Klienten, beginnen sie den (eigentlichen) Fall zu erforschen. Die Sozialarbeiter ermutigen die Klienten nicht über ihr gesamtes Leben zu sprechen, aber sie wollen ein Gesamtbild der Situation der Klienten bekommen.

Sozialarbeiter #2#: *„Natürlich muss man die Situation (festlegen), wie sie ist, und man stellt viele Fragen und bekommt, zumindest will ich einige Hintergrundinformationen haben ... etwas über den Klienten wissen, obwohl es nur über finanzielle Unterstützung geht ... aber Menschen sind verschieden, manche erzählen dir ihre Geschichte, auch neue Klienten, sie erzählen dir alles.“*

Während er sprach, bemerkte ein Sozialarbeiter, daß, obwohl er nicht biographisch dachte, die Lebenshistorie des Klienten bei der Ermittlung der verschiedenen Unterkünfte im Leben des Klienten, präsent wurden.

Sozialarbeiter #1#: *„Ich bin soweit nicht gegangen (bis zur Kindheit/ JL) ... als ich mit Obdachlosen arbeitete, war ich am meisten an ihrer Unterkunfthistorie interessiert, wo sie gelebt haben, die Unterkunftsarten, die sie erfahren haben, und so kam ein bißchen (Geschichte) oder ich habe versucht mir eine Meinung darüber zu bilden, in welcher Unterkunft sie es schaffen, zu bleiben und wo sie sich um sich selbst kümmern, nicht so große Herausforderungen ... so haben sie darüber gesprochen, wo sie geographisch gelebt haben und wo und wann sie gearbeitet haben und so weiter ..“*

Die dritte Sozialarbeiterin, die in einer offenen Einrichtung mit Abhängigen arbeitete, brachte Lebensgeschichten bewußter in ihre tägliche Arbeit ein. Wenn sie sich mit neuen Klienten traf, hatte sie eine Phase, vier oder fünf Sitzungen, in der sie die Situation erkundete. Während dieser (Zeit) arbeitete die Sozialarbeiterin an einer (Historie eines Alkoholismusfalls).

Sozialarbeiter #3#: *„Unser Ausgangspunkt ist das Suchtproblem und wir machen diese Alkoholanamnese, zeitlich zurückversetzt und in Beziehung zu ... wir arbeiten dies durch, wie das Problem begann und sich während der Jahre entwickelte ... und darin wird die Lebensgeschichte des Individuums präsent ... und wenn die Person die Therapie weiterführt, dann gehen wir zurück und arbeiten an der Geschichte, es ist ein wichtiges Instrument in meiner täglichen Arbeit.“*

Die Sozialarbeiter denken, dass Biographiearbeit ein wichtiger Teil im Wandlungsprozess ist, aber nicht alle Klienten wollen sich verändern oder denken, daß sie eine Lebensveränderung brauchen. Sie wollen nur finanzielle Hilfe oder sofortige Hilfe für ihre aktuellen Probleme. Ein Sozialarbeiter (sagte), dass Biographiearbeit oft gar nicht geleistet wird, wenn es keinen kontinuierlichen Wandlungsprozess gibt. In einer Rehabilitationssituation ist die wichtigste Aufgabe, daß man den Klienten aktivieren kann, und die Hauptbedingung dafür ist, daß man den Klienten dazu bekommt, Biographiearbeit zu leisten. Die Vergangenheit legt auch fest, welche zukünftigen Möglichkeiten der Klient hat, und ein Verständnis vom Leben des Klienten kann dem Sozialarbeiter helfen adäquatere Ratschläge zu geben.

Ein Sozialarbeiter hat auch gedacht, dass es mindestens zwei Gruppen von Abhängigen gibt. Manche junge Abhängige mögen keinerlei nüchterne Lebensgeschichte haben, weil sie ihren (Suchtlebensstil) so früh (lebten). In diesem Fall findet der Sozialarbeiter es schwierig biographisch zu arbeiten. Die Abhängigen sind (ohne Wurzeln) und es gab keine

oder nur wenige Ressourcen in der Vergangenheit. Die Lebensgeschichtsperspektive ist einfacher mit Abhängigen zu erreichen, die ein nüchternes Leben gelebt haben, bevor sie ihren (Suchtlebensstil) begannen. In diesen Fällen findet es der Sozialarbeiter einfacher, zurückzugehen und auf Ressourcen hinzuweisen, die einen nüchternen Lebensstil wiederherstellen. Obwohl diese Sichtweise verständlich ist, kann gefragt werden, ob Biographiearbeit nicht gerade dringender und wertvoller mit Klienten ist, die keine nüchterne Lebensgeschichte haben. Eine Lebensgeschichte mit (haltlosen) Klienten (ohne Rückhalt) zu schaffen, könnte ihnen helfen eine Grundlage zu bekommen, auf der sie ihre Zukunft bauen. Obwohl der größte Teil ihres Lebens aus Sucht besteht, zeigt das Kommen zu einer (Eintreten in eine) Institution an, dass sie eine Art von Veränderung anstreben. Die eigene Biographie finden, kann auch das um mehrere vorangegangener Generationen zurückgehen und Identitätsarbeit, Zukunftsträume und Erwartungen vom Leben einschließen.

In der Diskussion haben die Sozialarbeiter aufgezeigt, daß Veränderung ein Prozess ist, der Zeit braucht und dies auch erlaubt werden sollte. Da die instrumentelle Unterstützung der Sozialarbeiter ein wichtiges Werkzeug für die Unterstützung eines Klienten sein kann, sollte es ihnen erlaubt sein, sich auf den Wandlungsprozess zu konzentrieren.

Während des fokussierten Gruppeninterviews wurden die Sozialarbeiter gebeten, Mikkos Fall zu kommentieren. Sie fanden das schwierig, weil die Fallbeschreibung knapp gehalten war. Die Sozialarbeiter waren mit der Art der Lebensgeschichte, die Mikko erzählte, vertraut und bemerkten, dass die Geschichten selten das glückliche Ende, wie Mikkos Geschichte sie hat, haben.

Ein Mitarbeiter sagte, dass es schwierig ist, irgend etwas hinsichtlich des Trinkens des Klienten zu unternehmen, bevor der Klient bereit ist, sich zu ändern. Die Suchtfolgen müssen für den Klienten sichtbar sein und der Klient darf keinerlei positive Folgen des Trinkens erfahren. Die persönliche Motivation des Klienten wurde als entscheidend gesehen; wenn der Klient keine Veränderungsmotivation hat, dann ist jegliche Art von Unterstützung nutzlos.

Der Fall endete in (führte zu) einer Diskussion über die Anonymen Alkoholiker und den Bedarf an verschiedenen Arten von (Behandlungsumgebungen). Klienten haben verschiedene Bedürfnisse und Nutzen für verschiedene Behandlungen ((Original?)). Was für den einen funktioniert, muss nicht für den anderen funktionieren. Ein Sozialarbeiter hat auch darauf hingewiesen, daß der gleiche Klient verschiedene Unterstützungsarten benötigen kann und daß professionelle und gegenseitige Unterstützung ergänzend sein kann. (Gegenseitige Unterstützungsgruppen/ Selbsthilfegruppen) können auch Freundschaft und Alternativen zum Trinken anbieten.

Eine Sozialarbeiterin bemerkte, daß, obwohl es allgemeine Muster für die meisten Abhängigen gibt, ein Problem immer eine persönliche Note, die von der Lebensgeschichte kommt, hat. Der Ausgangspunkt muss die Situation des Klienten sein und das ist ein Faktor, der ihr Interesse an ihrer täglichen Arbeit vergrößert.

Sozialarbeiter #3#: „aber ich denke, es gibt diese kleinen Stufen ... der Hintergrund, alles, was passiert ist, beeinflusst den Prozess ... hinter dem Prozess gibt es einen (Ereignisverlauf), der zu einer anhaltenden Veränderung führt“.

In dem fokussierten Gruppeninterview mit den Sozialarbeitern war eine interessante Beobachtung, daß obwohl alle die Lebensbiographie und die Lebensgeschichte als einen wichtigen Teil im Wandlungsprozess sahen, gab es nur wenige Bemerkungen zu den Lebensereignissen und deren Auswirkungen auf den Prozeß in Mikkos Leben. Sozialarbeiter scheinen ihre Arbeit auf ihre (praktischen) Hauptaufgaben zu konzentrieren und wenn Biographien ein Teil dieser Arbeit sind, sind sie dem Biographiezugang

gegenüber offen, aber sie scheinen nicht (absichtlich) mit der „Biographiebrille“ zu arbeiten.

5 Fazit

In diesem Modul haben wir versucht zu zeigen, dass Biographien, Erzählungen und ein Biographiezugang nützliche und angemessene Instrumente in der Sozialarbeit sein können. Jedoch sollten sie mit Diskretion und dem Bewußtsein der Grenzen genutzt werden.

Literatur

- Bardy, Marjatta & Känkänen, Päivi (2005) *Omat ja muiden tarinat. Ihmisyyttä vaalimassa. STAKES.* Helsinki. [Our Stories and those of Others in Fostering a Sense of Humanity].
Chamberlayne, Prue (2004) Biographical methods and social policy in European perspective. In Chamberlayne, Prue & Bornat, Joanna & Apitzsch, Ursula (Eds.) (2004) Biographical methods and professional practice – An international perspective. Bristol, UK: Policy Press.
- Chase, Susan E. (1995) “Taking Narrative Seriously: Consequences for Methods and Theory in Interview Studies.” In Josselson, Ruthellen & Lieblich, Amia (eds.) (1995) *Interpreting Experience. The Narrative Study of Lives. Vol.3.* Thousand Oaks/London: Sage.
- Curran, Chris & Chamberlayne, Prue (2002) *A View From the Street: Biographical case studies of homelessness. Research in the School of Health & Social Welfare. The Open University.*
- Eriksson, Pia (2006) *Written essay in piloting course of the Leonardo project Invite. Unpublished.*
- Fraser, Heather (2004) *Doing Narrative Research. Analysing personal stories line by line. Qualitative Social Work 3 (2), 179-201.*
- Granfield, Robert & Cloud, William (2001) *Social Context and “Natural Recovery”: the Role of Social Capital in the Resolution of Drug-Associated Problems, Substance Use & Misuse 36 (11), 1543-1570.*
- Holstein, J A & Gubrium, J F (1995) *The Active Interview.* Thousand Oaks: Sage.
- Hänninen, Vilma & Koski-Jännes, Anja (2002) *Stories of Attempts to Recover from Addiction. Paper presented at the thematic meeting on “Addiction in the Life Course Perspective: Entry and Exit Processes”. Stockholm, 16-19 October. Not published.*
- Jeppson Grassman, Eva (2001) *Tid, tillhörighet och anpassning. Kronisk sjukdom och funktionshinder ur ett livsloppsperspektiv. Socialvetenskaplig Tidskrift 8(4), 306-324. [Time, affiliation and adaptation. Chronic illness and handicap in a life cycle perspective.]*
- Johansson, Anna (2005) *Narrativ teori och metod. Med livsberättelsen i fokus. Lund: Studentlitteratur. [Narrative theory and method. The life story in focus.]*
- Karvinen-Niinikoski, Synnöve & Tapola, Maria (2002) *Dokumentointi sosiaalityössä – perinteitä ja haasteita. In Rynnänen, Ulla & Vornanen, Riitta (toim.) Tutkiva sosiaalityö. Talentia-lehti/Sosiaalityön tutkimuksen seura 2002, 9-12. [Documentation in social work - traditions and challenges.]*
- Kyllönen, Riitta (2004) *’It’s in the way that you use it’: biography as a tool in professional social work. In Chamberlayne, Prue & Bornat, Joanna & Apitzsch, Ursula (2004) Biographical methods and professional practice - An international perspective. Bristol, UK: Policy Press.*

- Levälahti, Johanna (2005) ”Egen vilja och andras hjälp. Om sociala nätverk och socialt stöd i förändringsprocessen från alkoholmissbruk till nykterhet.” Master’s thesis in social work. University of Helsinki. Unpublished. [On social networks and social support in the change process from alcoholism to soberness.]
- Lieblich, Amia & Tuval-Mashiach, Rivka & Zilber, Tamar (eds.) (1998) Narrative Research: Reading, Analysis and Interpretations. Thousand Oaks/London: Sage.
- Mann, Sue (2001) Collaborative representation: Narrative ideas in practice. Dulwich Centre Publications. www.dulwichcentre.com.au/suemannarticle.html. [Read on Sept. 30, 2004.]
- Milner, Judith & O’Byrne, Patrick (2002) Assessment in Social Work. Second edition. New York: Palgrave Macmillan.
- Molander, Gustaf (1999) Askel lyhenee, maa kutsuu. Yli 80-vuotiaiden kuolema eletyn elämän valossa. Suomen Mielenterveysseura. Kuntoutuksen edistämisyhdistys. Helsinki. [The death of persons over 80 seen in the light of their lived life.]
- Nousiainen, Kirsi. Workshop presentation. April 18, 2005.
- Payne, Malcolm (2000) Narrative Therapy; an introduction for counsellors. London: Sage.
- Riemann, Gerhard (2003, September) A Joint Project Against the Backdrop of a Research Tradition: An Introduction to “Doing Biographical Research” [36 paragraphs]. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [On-line Journal]. 4(3). Available at: <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/3-03/3-03hrsg-e.htm> [Read on October 6, 2004].
- Riemann, Gerhard, Leonardo project workshop, Helsinki May 17-18, 2004.
- Riessman, Catherine Kohler (2001) Personal Troubles as Social Issues: A Narrative of Infertility in Context. In Shaw, Ian & Gould, Nick (2001) Qualitative Research in Social Work. London & Thousand Oaks & New Delhi: Sage Publications.
- Roberts, Brian (2002) Biographical Research. Buckingham, U.K. & Philadelphia, USA: Open University Press.
- Rosenthal, Gabriele (2003) The Healing Effects of Storytelling: On the Conditions of Curative Storytelling in the Context of Research and Counseling. Qualitative Inquiry. Vol. 9(6), 915-933.
- Saarenheimo, Marja (1997) Jos etsit kadonnutta aikaa. Vanhuus ja oman elämän muistelemisen. Tampereen yliopisto. [In search of lost time. Old age and remembering life.]
- Tapola, Maria (2003) Asiakastyön dokumentointi sosiaalityön kehittämisen välineenä. FinSoc news. STAKES. Uutiskirje sosiaalihuollon menetelmien arvioinnista 1/2003, 14-16. [Documentation as an instrument for developing social work.]
- Valkonen, Jukka (2004) Kuntoutus tarinoina. In Karjalainen, Vappu & Vilkkumaa, Ilpo (eds.) Kuntoutus kanssamme. Ihmisen toimijuuden tukeminen. Stakes. [Rehabilitation as narratives.]
- Walter, Tony (1996) A new model of grief: bereavement and biography. Mortality, Vol. 1, No. 1, 7-25.
- White, Michael & Epston, David (1990) Narrative Means to Therapeutic Ends. New York/London: W.W. Norton & Company.
- Öberg, Peter (1999) Livet som berättelse. Om biografi och åldrande. Uppsala: Acta Universitatis Upsaliensis. [Life as narrative. On biography and aging.]