

M. Heinze, S. Priebe

Abteilung für Sozialpsychiatrie,  
Freie Universität Berlin  
(Komm. Leiter: Priv.-Doz. Dr. S. Priebe)

## Zum Bedürfnisbegriff in der psychiatrischen Forschung

Der Begriff des Bedürfnisses hat seit einigen Jahren in der empirisch orientierten sozialpsychiatrischen Forschung an Raum gewonnen. Einer der Hintergründe dafür mag die Suche nach neuen Orientierungspunkten zur Bewertung psychiatrischer Praxis sein, die mit der antipsychiatrischen Kritik und dem Aufbau der Reformpsychiatrien begann. Teile der psychiatrischen Forschung haben sich in der Folge zu einer subjektiv-orientierten Perspektive entwickelt, d. h., die von den Betroffenen selbst geäußerten Einschätzungen sollen stärker berücksichtigt werden. Stichworte sind die terminologische Veränderung des Patientenbegriffs zu Klient oder Benutzer (»user/consumer«), die Sicht aus der sogenannten Nutzerperspektive usw. Diese Entwicklung hat besonders in den USA einen starken Rückhalt. Dort stellt sie, was für die Übernahme bestimmter Perspektiven in den deutschsprachigen Raum nicht unerheblich ist, auch eine Reaktion auf den zunehmenden Rechtfertigungsdruck in Zeiten begrenzter Mittel für die psychiatrische Versorgung dar.

Durch die veränderte Rahmenlage braucht auch die empirische Forschung neue Kategorien. Für die Forschung, die subjektive Kriterien berücksichtigen will, wurden als ernsthafte Kandidaten die Konzepte der Lebensqualität (Quality of Life), der Behandlungszufriedenheit (Satisfaction with Treatment) und der Bedürfnisbegriff (Need) herausgestellt. Grundlegend und daher hier genauer zu untersuchen ist der Begriff des Bedürfnisses, da der Lebensqualitätsbegriff inhaltlich auf ihm aufbaut; denn die Erfüllung möglichst vieler Bedürfnisse von Menschen wird häufig als hohe Lebensqualität angesehen. Lediglich das Konzept der Zufriedenheit (vgl. zu diesem und seiner Problematik: 37) dürfte noch fundamenta-

### Schlüsselwörter

Psychiatrie, Bedürfnis, Nutzerperspektive, Evaluation

### Zusammenfassung

Dieser Aufsatz untersucht die Bedeutung und den Nutzen des Begriffes Bedürfnis für die psychiatrische Forschung. Dabei wird über die Diskussion des Bedeutungsfeldes hinaus die Bedürfnisforschung, wie sie sich in der sozialempririsch orientierten Forschung innerhalb der Psychiatrie entwickelt hat, kritisch hinterfragt. Für einen Forschungsansatz, der die Perspektive der Betroffenen integrieren will, erweist sich der Bedürfnisbegriff als hilfreich. Dennoch zeigen sich inhaltliche und methodologische Schwierigkeiten des Konzeptes. In der Diskussion werden daher dessen Grenzen aufgezeigt und Vorschläge für inhaltliche Ergänzungen formuliert.

### Keywords

Psychiatry, need, consumer perspective, evaluation

### Summary

This paper examines the meaning and the usefulness of the concept of subjective need for psychiatric research. More than just discussing the realm of meaning of need we adopt a critical view on its use in socio-empirical research. The concept of need is helpful as an instrument in a psychiatric research strategy which aims for integrating the users perspective. Nevertheless, it shows significant contentious and methodological problems. We therefore discuss the limits of this concept and add suggestions for further debate.

ler angesetzt sein, da, zumindest in den Forschungsmethoden, die Messung von Lebensqualität und Bedürfnis auf Zufriedenheitsaussagen der Klienten beruht.

Die oben aufgezählten Konzepte überschneiden sich und sind daher für ihren Gebrauch in der Forschung nur schwer zu differenzieren. Besonders der Bedürfnisbegriff bringt zudem größere (wissenschafts-)theoretische Probleme mit sich. Er muß zunächst aus seiner Begriffsgeschichte und dem aktuellen Gebrauch abgeleitet werden. Weiter muß eine Abgrenzung zum Begriff des Bedarfs geleistet werden. Letztlich muß gezeigt werden, daß das Konzept des Bedürfnisses in der technischen Herrichtung für die sozialemprirische Forschung immer reduktiv gegenüber dem der Bedeutungsvielfalt

von Bedürfnis im allgemeinen ist, was wiederum die Aussagekraft der Ergebnisse einer bedürfnisorientierten Forschung beeinflusst.

Zur Reflexion dieser Probleme werden in unserem Aufsatz die Möglichkeiten, die sich aus der Aufnahme des Bedürfnisbegriffes in den Kanon der Grundbegriffe sozialempririscher Forschung in der Psychiatrie ergeben, wie auch die Grenzen des Konzeptes aufgezeigt. Dazu betrachten wir zunächst den Bedeutungshorizont des Begriffes und seine Anwendung in den empirischen Sozialwissenschaften sowie die kritischen Einwände, die sich innerhalb der soziologischen Diskussion stellen (I). Im nächsten Schritt wird die Anwendbarkeit des Begriffes für die Psychiatrie untersucht, sowohl hinsichtlich seiner heuristischen Kraft, der aktuellen empi-

rischen Methodik wie der notwendigen Kritik der Anwendungen (II). Abschließend diskutieren wir Nutzen und Probleme des Konzeptes (III).

## I. Das Konzept Bedürfnis

### Zur Definition und Begriffsgeschichte

Der Begriff des Bedürfnisses ist, was bereits die erste Schwierigkeit in der Theoriebildung ausmacht, vieldeutig. Schon im umgangssprachlichen Verständnis zeichnet ihn eine Bedeutungsfülle aus, die von der Benennung elementarer Angewiesenheit von Menschen («ich habe Hunger» – individuelles Bedürfnis nach Nahrung) über soziale Sachverhalte («ich muß mit jemandem reden» – soziales Bedürfnis nach Kommunikation) bis hin zur Benennung nicht mehr personenbezogener, allgemeiner Notwendigkeiten («hier muß für Ordnung gesorgt werden» – gesellschaftliches Bedürfnis nach Ordnung oder Sicherheit) reicht. Auch die Äquivokazität der Bedeutung sowohl für das Vorhandensein des Bedürfnisses selbst wie für das Mittel, es zu befriedigen (das Bedürfnis nach Nahrung verweist auf den Hunger wie auf das Nahrungsmittel), ist schon umgangssprachlich angelegt. Im Deutschen findet sich noch eine unscharfe Trennung zum Begriff des Bedarfs, der eher den Pol der feststellbaren gesellschaftlichen Notwendigkeit in Abgrenzung von subjektiven Bedürfnisaussagen thematisiert (24), die in anderen europäischen Sprachen so nicht gegeben ist [so können frz. »besoin«, ital. »bisogno« ins Deutsche jeweils kontextabhängig sowohl als Bedürfnis wie als Bedarf übersetzt werden; umgekehrt hat das Englische weitere Begriffe für den subjektiven Bedeutungspol wie »wish« und »demand«, so daß »need« hier dem deutschen »Bedarf« nähersteht (vgl. Stevens & Gabbay, zit. in 35)]. Da dieser Aufsatz auf die Berücksichtigung der Sichtweisen der Patienten zielt, werden wir im folgenden nur den Begriff des Bedürfnisses und nicht den des Bedarfs näher untersuchen. Dabei ist die Abgrenzung beider hier so zu verstehen, daß »Bedürfnis« den Mangel erfaßt, den Betroffene

erleben und äußern, »Bedarf« den, der allgemein in der gesellschaftspolitischen Diskussion festzustellen ist bzw. normativ postuliert wird.

Neben den umgangssprachlichen Bedeutungen kommen dem Begriff des Bedürfnisses präzisere, aber wiederum heterogene Bedeutungen in Theorien verschiedener Fachgebiete zu. Besonders in ökonomischen und soziologischen Theorien ist der Begriff theorieleitend und erschließt die sie begleitenden anthropologischen Vorstellungen; in von dialektischer Philosophie geprägter Anthropologie ist er unverzichtbar. Dabei hat »Bedürfnis« stets auch eine motivationale Bedeutungskomponente, so in ihm das antreibende Moment menschlichen Handelns (in Bedeutungsnahe zu Trieb oder auch Wunsch) thematisch wird. Der motivationale Aspekt kennzeichnet insbesondere die Begriffsverwendung in der Psychologie und in den ökonomischen Theorien. So schreibt Marx: »... daß die Triebkräfte menschlicher Handlung in der Sphäre der menschlichen Bedürfnisse liegen« (22, S. 238f.). Bei Marx wie schon im Hegelschen Konzept des »Systems der Bedürfnisse« sind Bedürfnisse und ihre Entfaltung Garant der Entwicklung der Produktivkräfte. Der Bedürfnisbegriff ist dementsprechend gerade in gesellschaftstheoretischer Hinsicht bedeutsam.

Um die verschiedenen Aspekte des Begriffes in der Theoriebildung wenigstens kurz zur Sprache zu bringen, wollen wir einen auf unser Interesse reduzierten Blick auf die Begriffsgeschichte von Bedürfnis werfen (25, 33):

Der Bedürfnisbegriff wird im 18. Jahrhundert zunächst in ökonomische Theorien, dann in die Philosophie der Aufklärung eingeführt. Seine zentrale Bedeutung gewinnt er im 19. Jahrhundert in der theoretischen Verschränkung ökonomischer und philosophischer Überlegungen. Autoren der Ökonomie und die Philosophen der Aufklärung bewerten Bedürfnisse und deren Steigerung als Motiv für sich entfaltendes menschliches Handeln und damit als Unterpfand der kulturellen Entwicklung rundweg positiv. Ebenso begrüßen die »Klassiker« der deutschen Philosophie die Ausweitung der Bedürfnisse. Kant und Fichte sehen die gesellschaftliche Entwicklung durch stete

Bedürfnissteigerung jedoch noch in einem Gegensatz zur Sittlichkeit der Menschen. Erst Hegel (12) beschreibt den Umschlag egoistischer Bedürfnisbefriedigung des einzelnen in gesellschaftliche Produktivität und sieht nur in der Vervielfältigung der Bedürfnisse die Möglichkeit zur Emanzipation der Menschen aus einem tierisch-unfreien Zustand. So erfährt der Begriff eine wiederum eindeutige Wertung. Von Hegel aus ergibt sich sein affirmativer Gebrauch in der marxistischen Gesellschaftslehre und in den durch sie beeinflussten ökonomischen und soziologischen Theorien.

Dagegen verwerfen die Gesellschaftslehren der Romantik das Streben nach immer mehr, also die Ausweitung der Bedürfnisse. Sie greifen zurück auf das kynische Ideal der Bedürfnislosigkeit (31) und unterscheiden zwischen den notgedrungen zu befriedigenden Grundbedürfnissen des Menschen als Naturwesen und den nur gesellschaftlich erzeugten. Die letzteren werden als die gesellschaftliche Ordnung zerstörend und für die Entwicklung schädlich kritisiert.

Eine affirmative wie kritische Sicht auf die Bedürfnissteigerung verbindet sich in der Kritischen Theorie des 20. Jahrhunderts, die einerseits den motivationalen Aspekt anerkennt, jedoch auch z.B. die von der kapitalistischen Wirtschaftsordnung erzeugten Bedürfnisse als entfremdet aufzeigt. In ihr gewinnt die schon im Ansatz des Begriffes angelegte Unterscheidung zwischen wahren und falschen Bedürfnissen eine zentrale Bedeutung und setzt sich in kritische Unternehmungen der Soziologie und Psychologie fort. Falsch seien Bedürfnisse, so Marcuse, die in der bürgerlichen Gesellschaftsordnung »harte Arbeit, Aggressivität, Elend und Ungerechtigkeit verewigen« (20, S. 25, vgl. auch 1).

Schon im ersten Überblick zeigt sich, daß das Bedürfnisproblem immer auch ein Werteproblem ist. Im Streit der Ideale der steten und möglichst umfangreichen Steigerung der Bedürfnisse in der gesellschaftlichen Entwicklung einerseits und der Bedürfnislosigkeit andererseits wird deutlich, daß man die Äußerung von Bedürfnissen, zumindest der über die physiologischen Notwendigkeiten hinausgehenden, und den

Wunsch, sie möglichst vollständig zu befriedigen, verschieden bewerten kann. Ebenso kann auf individueller Ebene ein Bedürfnis als Motiv zum Handeln positiv, aber auch als Ausdruck der Entfremdung des vergesellschafteten Menschen negativ gewertet werden. Ob die Feststellung von Bedürfnissen in der empirischen Forschung also überhaupt dazu dienen kann, Orientierung für Planungen zu geben, in unserem Fall die praktisch psychiatrischen Angebote auf die geäußerten Bedürfnisse der Klienten abzustellen, ist fraglich, denn in die praktische Umsetzung ihrer Ergebnisse fließt immer die Werthaltung des Untersuchers ein, der Vorstellungen, wie befriedigendes menschliches Leben eigentlich sein sollte, zugrunde liegen. Solche Vorstellungen auch für die psychiatrische Praxis neu zu fassen und dem Stand der gesellschaftlichen Entwicklung anzupassen, ist eine Aufgabe weit über die Psychiatrie hinaus und läßt sich nur im Zusammenspiel empirischer Erkenntnis und gesellschaftlicher Wertediskussion realisieren. Hier zeigt sich eine Grenze des Bedürfniskonzeptes; als Konsequenz daraus müssen in der Bedürfnisforschung die Ebenen des allgemeinen Erkenntnisinteresses und der wertorientierten Therapie- und Versorgungsplanung sachlich stets getrennt werden.

Aber zurück zur Diskussion der Begriffsbedeutungen: die Vielschichtigkeit der Bedeutungen von Bedürfnis als theoretischem Konzept erschwert die Abgrenzung des Begriffes und läßt eine handhabbare Definition um so dringlicher erscheinen, wenn man ihn in der psychiatrischen Forschung einsetzen will.

Bedürfnis läßt sich nun sehr unterschiedlich definieren. Man kann »psychologisch« vorgehen und Bedürfnis »ein Verlangen nach Ausgleich seelischer Disharmonie« nennen oder anthropologisch »die Erfordernisse der Erhaltung und harmonischen Entwicklungen der menschlichen Natur« als Bedürfnisse verstehen (zit. nach 36, S. 1). Wir setzen hier zunächst die oft verwendete (ökonomische, quasi Standard-) Definition von von Hermann (zit. nach 25) an, die in der Regel auch den empirischen Forschungsansätzen zugrunde liegt. Danach bezeichnet Bedürfnis

»das Gefühl eines Mangels mit dem Streben, ihn zu beseitigen«. Schon in dieser Definition ist als quasi »objektives« Moment auch das Mittel zur Beseitigung des empfundenen Mangels mitgemeint (vgl. 25). In diesem Zusammenhang sei auf die Monographie von Kraus (18) hingewiesen, die für den deutschen Sprachgebrauch von Bedürfnis die Hintergründe und sozialen wie kulturellen Abhängigkeiten am intensivsten durchdringt.

### Soziologische und empirische Dimensionen des Bedürfnisbegriffes

In der Sozialforschung ist der Begriff des Bedürfnisses einschlägig, eben weil er einer der Grundbegriffe der meisten auf der Ökonomie basierenden Gesellschaftstheorien ist. Zum Kanon der Begriffe der empirischen Sozialforschung der Nachkriegszeit gehört das Bedürfniskonzept spätestens seit den 70er Jahren. Ausgehend von Diskussionen zunächst der Stadt- und Kommunalplanung, entwickelte sich in dieser Zeit die Vorstellung, Planungen zur Fortentwicklung des Gemeinwesens könnten und vor allem sollten auf die Bedürfnisse der Betroffenen eingehen und diese, soweit möglich, befriedigen. Daraus ergab sich selbstverständlich die Frage, wie Bedürfnisse und der Grad ihrer Befriedigung empirisch feststellbar seien.

Im deutschen Sprachraum können vor allem die Arbeiten der Gruppe Soziale Infrastruktur um Hondrich (2, 15, 16) als Begründung einer empirischen Bedürfnisforschung angesehen werden. Diese Autoren arbeiten mit einer Definition von Bedürfnis, die der oben angegebenen allgemeinen Definition etwa entspricht, also Bedürfnis als »einen subjektiv empfundenen Mangelzustand, verbunden mit dem Wunsch, diesen Zustand zu beseitigen« auffaßt (2, S. 355). Die Definition hebt auf das subjektive Empfinden des Mangels ab. Die Autoren führen aus: »Daß wir uns überhaupt um subjektive Daten kümmern, begründet sich aus der generellen Vermutung, daß nicht unmittelbar von bestimmten objektiven Gegebenheiten der sozialen Umwelt auf die subjektive Reaktion der Betroffenen geschlossen werden kann« (2, S. 359). Auch dies spielt in der späteren psych-

iatischen Bedürfnisforschung eine große Rolle, da auch sie mit dem Anspruch einhergeht, im Gegensatz zur herkömmlichen psychiatrischen Forschung die Meinung der Betroffenen zu berücksichtigen.

Dabei läßt sich die Absicht der Bedürfnisforscher mit der These umreißen, daß »man (...) die Bedürfnisse der Menschen in einer Gesellschaft kennen (muß), um politisches Handeln gezielt darauf einstellen zu können« (15, S. 263). Für die Bedürfnisforschung gilt generell (zusammengefaßt nach 4, S. 2), daß sie erstens soziale Tatbestände beschreiben und vorhersagen will, deren Kenntnis das Niveau der Bedürfnisbefriedigung anheben soll, daß sie zweitens vom Engagement für sozial benachteiligte Gruppen getragen wird und daß sie drittens als methodisch solides Verfahren eine höhere Verlässlichkeit erreichen will, als es ein politischer Partizipationsprozeß der Betroffenen selbst könnte. Diese Punkte gelten auch für den parallelen Ansatz in der psychiatrischen Forschung.

### Kritik der sozialwissenschaftlichen Bedürfnisforschung

Wenige Jahre nach Veröffentlichung der zentralen Thesen von Hondrich und Mitarbeitern entspann sich innerhalb der Soziologie eine lebhaftige Diskussion um Nutzen und Ideologie des Bedürfniskonzeptes, die in der Zeitschrift *Leviathan* (3, 4, als Replik 2) und andernorts (23, 34, 36) geführt wurde. Der Einfachheit halber fassen wir die Einwände im folgenden zu einigen Problemkomplexen zusammen, um sie später mit der psychiatrischen Problematik parallelisieren zu können:

1. Die Beschreibung von Bedürfnissen ist wie die Erforschung aller sozialen Sachverhalte von der Methodik abhängig, die die Phänomene möglichst getreu und ohne Entstellung wiedergeben sollte. Das standardisierte Interview schafft jedoch eine höchst künstliche und untypische Situation, in der zu bezweifeln steht, ob Subjektives im Sinne der Individualität von Personen wirklich zur Sprache kommen kann. Die Methodik glättet die Probleme des Bedürfnisbegriffes und macht sie widerspruchsfrei.

2. Bedürfnisse sind keine feststehende Größe. Sie sind abhängig und miterzeugt von der jeweiligen Situation des Befragten und ändern sich mit der Zeit. Dieser Dynamik kann die Methodik mit feststehenden Frageschemata kaum gerecht werden.

3. Genausowenig wird das Problem der Historizität des Begriffes selbst berücksichtigt. Denn die Bedürfnisproblematik ist eine historische, zu situieren mit dem Beginn der Industrialisierung. Das heißt, die Rede von Bedürfnissen setzt eine bestimmte Ordnung der sozioökonomischen Verhältnisse voraus, die durch die Entfremdung subjektiven Erlebens gegenüber den objektiven Gegebenheiten gekennzeichnet ist. Der Bedürfnisbegriff kann so nur unter Berücksichtigung der gesellschaftlichen Zusammenhänge sinnvoll gebraucht werden. Durch statistikorientierte Verfahren ergibt sich eine quasi-biologistische Reduktion dieser gesellschaftlichen Dimension, die durch mangelnde Reflexion der theoretischen Dimensionen verschärft wird. »Die Theorielosigkeit, die darin besteht, daß sich anstelle von soziologisch ausgewiesenen Aussagen eine ebenso falsche wie einfache Vorstellung von Bedürfnis als gesellschaftlich überformter Natur durchsetzt, kann nicht ohne Folgen für die Ergiebigkeit empirischer Forschung sein«, formulieren Brede et al. (3, S. 383).

Auch werden qualitative Unterschiede zwischen verschiedenen Bedürfnisarten vernachlässigt. So werden Bedürfnisse nach Nahrung, Wohnen, medizinischer Versorgung einerseits und z. B. nach Freundschaft andererseits statistisch gleich gewertet.

4. Bedürfnisorientierungen sind nicht nur von dem geprägt, was der einzelne kennt, sondern davon, was er sich leisten kann, was er realistischweise in seiner Situation erhoffen kann und mit welchen Lebensentwürfen er sich vergleicht. Dieser Relativität von Bedürfnissen wird ihre Behandlung als quasi-objektive Größen nicht gerecht.

5. Die Bedürfnisforschung ist wie alle Forschung nicht interesselos. Sie entwickelte sich in einer Zeit enger finanzieller Spielräume für staatliche Maßnahmen, und schon ohne sie sei den Forschern klar, daß massive soziale Bedürfnisse bestehen, da sie sich ja so-

zial benachteiligten Gruppen zuwenden. Zumindest Brede et al. fragen, ob der Forschungsansatz nicht eher die Sparpolitik legitimiert, »public relation« für den in seiner Leistung reduzierten Sozialstaat sei und dann zum Bedürfnis erkläre, »was – vor allem bei Angehörigen der Unterschicht – Ergebnis von Zwang und resignierender Anpassung« (4, S. 8) sei. Ideologiekritisch gesehen diene die Bedürfnisforschung dann der Verschleierung sozialer Ungerechtigkeiten, wenn sie den geringeren Befriedigungsgrad der Bedürfnisse sozial schwacher Gruppen als Resultat eines Kommunikations- und nicht eines Herrschaftsproblems auffaßt. Die politische Dimension des Bedürfniskonzeptes wird dann unter der Prämisse verharmlost, daß bei hinreichender Kommunikation zwischen den sozialen Gruppen die Benachteiligung einzelner Gruppen quasi von selbst beseitigt würde.

6. In der Bedürfnisforschung wird der betroffene Mensch auf seine Rolle als Konsument (staatlicher Angebote etc.) reduziert. In dieser Rolle spricht er zwar seine Bedürfnisse aus, bleibt aber ansonsten, besonders hinsichtlich ihrer Befriedigung, passiv. Brede et al. thematisieren die Bedürfnisforschung vor dem Hintergrund der gewünschten Einbeziehung von Betroffenenmeinungen in die Planung. Sie sehen dann einen Grundkonflikt zwischen zwei Arten dieser Einbeziehung. Bei der Bedürfnisbefragung bleiben die Betroffenen nur passiv und delegieren ihr legitimes Interesse an Beteiligung an die »Fachleute«. Alternativ dazu steht das Modell der direkten und aktiven Partizipation der Betroffenen, z. B. in Selbsthilfeprojekten oder Bürgerinitiativen. Bedürfnisforschung führe aber dazu, daß diese andere Form der Beteiligung zurückgehe, indem die Betroffenen ihre Interessen schon vertreten glauben.

7. Anthropologische Fragen, z. B. inwieweit der Mensch Natur- bzw. freies Wesen ist, und psychodynamische Überlegungen über unbewußte Antriebe und Wünsche von Menschen bleiben ausgeblendet. Es kann aber zum einen sein, daß Menschen ihre eigenen Wünsche nicht bewußt wahrnehmen, geschweige denn aussprechen, diese jedoch handlungsbestimmend sind. Zum anderen, daß die wahrgenomme-

nen Bedürfnisse aus dem gesellschaftlichen Kontext übernommen, die Menschen in ihren Bedürfnissen also fremdbestimmt sind und die wahrgenommenen Bedürfnisse denjenigen, die unthematisiert bleiben, sogar entgegenstehen. Hier müßte die Problematik der Entfremdung und der falschen Bedürfnisse diskutiert werden.

Zu berücksichtigen ist, daß sich die Kritik trotz der Massivität der geäußerten Vorwürfe nicht gegen empirische Sozialforschung generell richtet und auch nicht von vornherein gegen den Versuch, den Bedürfnisbegriff in ihr zu nutzen. Diese wird vielmehr als für die Planung und Evaluation sozialer Einrichtungen sinnvoll erachtet. Auch schärfste Kritiker räumen ein, daß der Bedürfnisforschung bei genügend kritischer Einstellung gegenüber den eigenen Methoden eine aufklärerische Funktion zukommt, indem sie objektive Mißstände feststellt und Veränderungen einfordert. Dazu müßte aber, so die korrektive Forderung, das Programm der Forschung auch eine Theorie der Vergesellschaftung von Menschen in den konkret untersuchten Situationen sowie einen Ansatz zur Erklärung der verschiedenen psychologischen Funktionen, die die Befriedigung von Bedürfnissen für das Subjekt haben können, entwickeln. Ob eine Umfrageforschung mittels standardisierter Interviews dem gerecht wird, steht in Frage. Die Einwände richten sich so nicht gegen empirische Bedürfnisforschung an sich, sondern gegen theoretische Vereinfachungen und Schwächen und eine im Ansatz fehlende Bereitschaft zur Selbstkritik.

---

## II. Die Anwendbarkeit des Bedürfnisbegriffes in der psychiatrischen Forschung

---

Nach der Rekonstruktion der soziologischen Diskussion um den Bedürfnisbegriff wollen wir im zweiten Teil des Aufsatzes seinen Gebrauch in der Psychiatrie betrachten und untersuchen, inwieweit die Einwände auch hier zu beachten sind und welche Konsequenzen dies für eine psychiatrische Bedürfnisforschung hat.

## Allgemeiner Rahmen: Die Forschung aus der Nutzerperspektive

Zunächst ist zu klären, warum die bedürfnisorientierte Forschung in der Psychiatrie auf Interesse gestoßen ist. Hier mögen zwei Punkte von besonderer Bedeutung sein:

Ein Grund sind die Nachwirkungen der Psychiatriekritik bzw. die Probleme der von ihr ausgehenden Entwicklung der gemeindenahen oder Reformpsychiatrie. Heute gilt es zu überprüfen, ob sie in sie gesetzten Erwartungen erfüllt wurden. Eine Hauptforderung ist die auch einer menschengerechten Psychiatrie. Es ist sinnvoll, zu fragen, welche Bedürfnisse nach Betreuung und Hilfe bei Patienten überhaupt vorliegen, welche von diesen in der Versorgung tatsächlich berücksichtigt sind und welche trotz der Psychiatriereform ausgenommen bleiben und keine institutionelle Beantwortung finden. Menschenwürdig heißt auch, dem einzelnen Patienten mehr Raum zu geben, seine individuellen Probleme zu artikulieren. Hiermit stellt sich für die psychiatrische Forschung die Frage, inwieweit die Aussagen von Betroffenen stärkeres Gewicht erhalten können. Dies insbesondere, weil Untersuchungen zeigen, daß subjektive Einschätzungen der Behandlungssituation auch den Behandlungsverlauf präzisieren können (10, 3).

Die Erforschung der Betroffenenmeinung unter den Stichworten von Zufriedenheit, Lebensqualität und Bedürfnis (26, 30, 38) bildet dann innerhalb der empirischen Sozialforschung die Grundlage für eine Forschung aus der Nutzerperspektive («consumer perspective»). Der zuweilen auch verwandte Terminus »subjektorientiert« ist dagegen eher irreführend, weil »subjektiv« hier nicht mehr meint als von den Äußerungen des Betroffenen auszugehen und nicht von den, in dieser Opposition dann »objektiv« genannten Einschätzungen der Betreuer. Keinesfalls wird beansprucht, eine Theorie des Subjektiven zu leisten bzw. das Subjektive im Sinne von Individualität und Einzelbiographie oder im Sinne von Freiheit zum Ausdruck zu bringen.

Der zweite wichtige Grund sind die zunehmenden ökonomischen Probleme,

die der Entwicklung einer umfassenden psychiatrischen Versorgung entgegenstehen. Dies gilt besonders für die USA, wird aber auch in Deutschland immer gravierender. Die Verteilungskämpfe um die zur Verfügung stehenden Mittel sind härter geworden, und die Versorgung muß sich unter der Maßgabe des Sparens gefallen lassen, nach Effizienz beurteilt zu werden, um politisch gerechtfertigt zu erscheinen. Die Bedürfnisforschung soll dann über allgemeine Erkenntnisse zur Bedürfnislage von Patienten hinaus Ergebnisse zur Evaluation psychiatrischer Einrichtungen und zur Versorgungsplanung erbringen. Insofern hat sie ein schon im Ansatz zum Teil widersprüchliches Erkenntnisinteresse. Wird sie im Sinne der Evaluation von Einrichtungen gebraucht, kann als Rechtfertigung für deren Existenz oder Erweiterung dienen, daß eine Institution bedürfnisgerecht arbeitet. Diesem Denken liegt die These zugrunde, Psychiatrie hat bedürfnisorientiert zu sein. Damit soll die ältere Vorstellung der Bedarfsplanung oder -orientiertheit korrigiert werden. An der Bedarfsplanung wird implizit kritisiert, daß Bedarf eine künstliche, nur äußerliche Größe ist, die an den Problemen der Patienten vorbeigeht. Zudem kann der objektiv scheinende Bedarf nur auf der Grundlage normativer Vorstellungen über Lebensgestaltung ermittelt werden, die in unserer Zeit nicht mehr ausweisbar sind. Wenn auch dieses Vorhaben in sich schon anzweifelbar ist, wird dennoch ein hoher Preis für die Ausrichtung hauptsächlich auf die Evaluation bezahlt. Die Vorteile für die Kommunikation zwischen Patient und Betreuer in der therapeutischen Situation, die sich durch den Bedürfnisbegriff prinzipiell auch erschließen ließen, werden nicht ausgeschöpft (vgl. 17), und die Bedürfnisforschung kann nicht zum intensiveren Verstehen der Problemlagen einzelner Patienten eingesetzt werden.

### Der Bedürfnisbegriff als Mittel empirischer Sozialforschung in der Psychiatrie

Ausgangspunkt für die Entwicklung der Bedürfnisbetrachtung in der sozialempirischen psychiatrischen Forschung waren Defizite hinsichtlich der

Evaluation von Einrichtungen, wenn sie sich nur auf Symptombeschreibung und Verhaltensbeobachtung bzw. nur auf soziale Parameter wie Arbeits- und Wohnsituation stützte (5, S. 971). Die Bewertung wollte man um Aussagen aus der Nutzerperspektive ergänzen, die gleiche Gültigkeit im Sinne der ubiquitär anerkannten statistischen Methodik beanspruchen können.

Das erste Instrument, welches für klinische Studien eingesetzt wurde, breite Beachtung fand und dessen Methode schon kritisch diskutiert wurde, war das MRC-Needs for Care Assessment (5). Bei seiner Entwicklung leisteten die Autoren relativ weitgehende begriffliche und konzeptionelle Vorarbeit (5, 6, 38, 39), die sich mit der komplizierten Thematik des Bedürfnisproblems auseinandersetzt. Probleme der Mehrdeutigkeit des Begriffes, der mit ihm gegebenen Werteprobleme und der Relativität der Ergebnisse in bezug auf den Vergleichsmaßstab wurden diskutiert, und es wurde erkannt und benannt, daß Bedürfnisse immer nur in ihrem sozialen Kontext bestimmt werden können und dieser den Rahmen für die Interpretation der Ergebnisse abgibt (39, S. 41). Auf diese Probleme wurde im Rahmen der Definition des Bedürfnisbegriffes Rücksicht genommen. Auch werden von vornherein der hypothetische Charakter der zugrundeliegenden Thesen und die heuristische Funktion der Begrifflichkeit betont (5, S. 973). Dadurch sind einige der oben genannten soziologischen Probleme entschärft, jedoch um den Preis, daß diese Begrifflichkeit nur für den engen Rahmen einer spezifisch definierten sozialpsychiatrischen Forschung Geltung beanspruchen kann und, wie die Autoren selbst betonen, das Instrument nur für Gruppen von Patienten, die der hier beforschten (chronisch psychisch Kranke in einem ausgebauten komplementären Versorgungsnetz) ähneln, anwendbar ist.

Im Ansatz des MRC wird definiert: »Need is present when (a) a patient's functioning falls below or threatens to fall below some minimum specified level, and (b) this is due to some remediable, or potentially remediable cause«. Befriedigt heißt ein Bedürfnis bzw. ein Bedarf, »when it has attracted at least partly effective intervention, and when

*no other interventions of greater potential exist*. Unbefriedigt heißt es, »when it has attracted only partly effective or no intervention and when other interventions of greater potential effectiveness exist« (5, S. 973). Weiter unterscheiden die Autoren medizinische und soziale Bedürfnisse, führen aber ansonsten keine qualitative Unterscheidung von Bedürfnissen ein. Die Auswahl von Bereichen, die zur Bedürfniserhebung abgefragt werden, orientiert sich an Bedürfnisschemata in der Literatur, bleibt aber auch in den Augen der Autoren unbefriedigend, weil teilweise arbiträr.

Um Meßbarkeit und Aussagekraft zu sichern, entschlossen sich die Autoren also zu einer ganz auf funktionale Zusammenhänge ausgerichteten Bedürfnisdefinition. Damit wird der technische Charakter der Forschung betont und das Konzept mit den zur Verfügung stehenden Methoden in Übereinstimmung gebracht. Eine dann notwendig werdende Zusatzdefinition schreibt vor, als Bedürfnis nur ein solches anzusehen, für das es in der Psychiatrie ein Mittel zur Befriedigung gibt. Die Bedürfnisse, die mit den gegebenen Mitteln nicht zu befriedigen wären, werden dagegen als Problem, nicht jedoch als Bedürfnis angesprochen (problem without need).

Besonders gegen die methodischen Reduktionen dieses Instrumentes wurden Einwände vorgebracht. Es wird eingeklagt, daß die Wertvorstellungen der Patienten wie Beurteiler und deren Einfluß auf die Bedürfnisaussagen nicht bedacht sind (21). Genereller, daß die soziokulturelle wie individuell-biographische Relativität dessen, was als Bedürfnis angegeben wird, nicht berücksichtigt werden kann (35): »The user's view will be filtered through their particular sociocultural context, and will be tempered by their expectations and past experiences« (35, S. 294).

Für unseren Zusammenhang ist über dieses Instrument insbesondere zu sagen, daß Need eigentlich nur im Sinne des deutschen Bedarfs erfaßt wird, denn das Instrument arbeitet ausschließlich mit Fremdeinschätzungen. Damit wird im methodischen Ansatz einer der Vorteile der empirischen Bedürfniserhebung, die Berücksichtigung der Nutzerperspektive, ausgeschlossen.

Diese Kritik berücksichtigend wurde in London ein alternatives Instrument entwickelt, das Angaben zur Bedürfnisstruktur sowohl vom Patienten wie vom Betreuer erfragt: das Camberwell Assessment of Need (CAN, 27). Eine deutlich veränderte Version (das Berliner Bedürfnisinventar – BeBI) wurde von der Abteilung für Sozialpsychiatrie an der Freien Universität Berlin erarbeitet und wird z. Zt. in der Forschungspraxis erprobt (29, 30).

Beim BeBI handelt es sich um einen Fragebogen, der in 16 thematischen Bereichen jeweils den Patienten und den Betreuer fragt, ob der Patient in diesem Bereich Hilfe oder Unterstützung braucht. Die Bereiche decken wie in anderen Fragebögen zur subjektiven Beurteilung der Lebenssituation die verschiedenen sozialen Felder wie Arbeit, Wohnen, soziale Beziehungen usw. ab, beziehen aber auch seelische und körperliche Gesundheit und Informationen über die psychiatrische Erkrankung ein. Ist das Vorliegen eines Bedürfnisses auf diese Weise festgestellt, kann der Patient angeben, von wem (Freunde, Familie oder Institutionen) und in welchem Ausmaß er gegenwärtig Hilfe bekommt und wie zufrieden er mit der Unterstützung in diesem Bereich ist. Mit dem Instrument liegen erste Erfahrungen vor; sie zeigen, daß die Reliabilität für die Methoden der statischen Forschung genügt (30).

Auch dieses Instrument ist in seinem methodischen Ansatz bewußt reduktiv: es nimmt in quasi-behavioristischer Weise als Bedürfnis das, was auf Verhaltensebene (beim Ankreuzen der Fragebogenitems) als solches angegeben wird. Es schränkt Bedürfnisse zudem auf solche nach Hilfe und Unterstützung ein, was die Vorstellung entsprechender Hilfsmöglichkeiten voraussetzt und von Erwartungen der Patienten beeinflusst wird. Somit zielt das Instrument, unter Ausblendung tiefergehender inhaltlicher Zusammenhänge, auf Plausibilität und formale Ordnung. Allerdings werden dadurch die schwierigen Sachverhalte für die operationalisierte Fragebogenerhebung und die statistische Auswertung handhabbar und es lassen sich standardisierbare und unmittelbar vergleichbare Aussagen gewinnen.

Für alle Instrumente zur Bedürfniserfassung gilt, daß sowohl Bedürfnisstrukturen des Klientels erfaßt wie auch Versorgungsangebote evaluiert werden sollen. Diese Doppelung des Erkenntnisinteresses bringt spezifische Probleme mit sich, die wir später diskutieren. Für das Interesse der Evaluierung psychiatrischer Einrichtungen ist besonders zu beachten, daß stets Werthaltungen einfließen. Die Autoren des MRC betonen – was im gleichen Maß für die anderen Instrumente gilt –, daß bei der Evaluierung mit Bedürfnisinstrumenten immer die Vorstellung einer idealen Versorgungspraxis als Vergleich mitwirkt, die weniger durch Forschungsergebnisse als von der realen Lage der Versorgung und von politischen Ideen geprägt ist: »All needs assessments incorporate a philosophy of care« und »investigators must be clear before they commence their study about their preferred philosophy of care, and must choose a compatible instrument« (7, S. 837 bzw. 841). Dies muß bei der Anwendung der Instrumente berücksichtigt werden.

### Welche Kritik der Bedürfnisforschung ist auch in der Psychiatrie zu beachten?

Der Einfachheit halber möchten wir auch hier nach der Aufstellung der Einwände vorgehen, die in der Diskussion der sozialwissenschaftlichen Bedürfnisforschung genannt sind, und fragen, inwieweit diese auch im psychiatrischen Forschungszusammenhang greifen. In einem zweiten Schritt werden weitere Probleme benannt, die spezifisch in der Psychiatrie entstehen.

Die in den Punkten 1-3 angesprochenen Methodenprobleme gelten generell auch für die psychiatrische Forschung. Allerdings berücksichtigen die oben dargestellten Ansätze zur Bedürfniserhebung in ihren Definitionen die meisten der methodischen Probleme, müssen aber dafür den Geltungsbereich der gewonnenen Ergebnisse einschränken. Dies erfordert auch den Preis, daß als Bedürfnis nur zur Sprache kommen kann, was durch die Psychiatrie sinnvoll beantwortet werden kann. Die Kritik an den psychiatrischen Institutionen selbst muß dann von außerhalb dieser Forschung dazugebracht werden.

Problematischer als in der Soziologie ist innerhalb der Psychiatrie die Frage der qualitativen Verschiedenheit von Bedürfnissen. Im BeBI etwa werden alle Bedürfnisse gleichrangig erfaßt, und wechselseitige Zusammenhänge mit psychopathologischen Auffälligkeiten bleiben unberücksichtigt. Die eigene Problemstruktur der Psychopathologie findet keineswegs den ihr angemessenen Raum, und es kann zu einer falschen Identifizierung von Symptom und Bedürfnis kommen.

Zu Punkt 4 ist anzumerken, daß die Relativität von Bedürfnissen in der Psychiatrie besonders groß ist. Deren Äußerung ist abhängig von jeweils erlebten alternativen Lebensmöglichkeiten. Viele der chronisch Kranken in der Psychiatrie haben nur noch Kontakte zu anderen Betroffenen und nehmen dementsprechend an der gesamtgesellschaftlichen Diskussion um Lebensentwürfe kaum teil. Die Angaben über die eigenen Bedürfnisse dürften auch wesentlich durch die Erfahrungen in der Psychiatrie mitbestimmt sein. Sei es, daß Patienten Meinungen von anderen Betroffenen oder vom psychiatrischen Personal übernehmen oder daß das Leben in und mit Institutionen die Lebenskonzepte prägt. Psychiatrische Hilfe kann nicht nur darin bestehen, geäußerte Bedürfnisse befriedigen zu wollen, sondern muß die Patienten zunächst einmal an weniger pathologische Lebensentwürfe heranführen, an denen die Betroffenen die Artikulation ihrer Interessen lernen können.

Auch die unter Punkt 5 und 6 angesprochene politische bzw. ökonomische Problematik ist von Bedeutung. Evaluation, so sinnvoll sie ist, bedeutet immer auch, daß Einrichtungen, die sich in diesem Meßsystem nicht erfolgreich abbilden lassen, in Frage gestellt werden. Da aber Effizienz für die psychiatrische Praxis ein anzweifelbarer Wertmaßstab ist, bedeutet dies, daß unter Umständen Einrichtungen ihre Lebensberechtigung verlieren, die unter anderen denn Funktionalitäts- und Effizienzkriterien besser beurteilt würden. Mit dem Aufkommen der Bedürfnisforschung deutet sich ein Wandel zu einem Modell von Hilfe im Sinne der technischen Leistungen an, welches andere Modelle von Hilfe wie das der Subsidiarität oder der Caritas verdrängt.

Hat die Antipsychiatriebewegung die Verelendung psychiatrischer Patienten in Anstalten noch als Herrschaftsproblem analysiert und angeklagt, so reformuliert es die bedürfnisorientierte sozialpsychiatrische Forschung zunehmend in technischer Weise, wodurch der Eindruck entsteht, daß sich durch effizientere Strukturierung des Gesundheitswesens auch politische Probleme auflösen (vgl. 24, S. 17). Hier ist erneut der Konflikt zwischen Beforschungs- und Partizipationsstrategien zu diskutieren. Es ist Vorsicht geboten, damit die Forschung nicht das Bild erzeugt, die Probleme der Betroffenen könnten durch Verbesserung der Versorgung allein behoben werden, und dies die Aktivierung der Betroffenen für ihre Sache ungünstig beeinflusst. Letztlich kann man zu Punkt 7 sagen, daß sich die theoretische Diskussion der Bedürfnisforschung psychoanalytischen Erkenntnissen wohl weitgehend entzogen hat. Inwieweit im Befragten auch Wunsch und Begehren mitgemeint sind und damit tiefere Dimensionen im Erleben des Patienten und in der Beziehung zwischen Patient und Betreuer ausgedrückt sind, wird nicht reflektiert. Dies müßte aber bedacht werden, da ansonsten nicht klar werden kann, was die Betroffenen denn zum Ausdruck bringen. Leider müssen auch wir uns hier zum Thema psychodynamischer Momente des Bedürfnisbegriffes mit Literaturhinweisen begnügen (1, 9, 34, bes. 40).

Soweit die Einwände als Parallelen der soziologischen Diskussion. Spezifisch für die Psychiatrie stellen sich noch folgende zusätzliche Fragen:

Die psychiatrischen Institutionen haben nicht nur die Aufgabe, in Problemlagen den Patienten zu helfen. Sie befriedigen neben individuellen Bedürfnissen der Patienten oder der Angehörigen auch das gesellschaftliche Bedürfnis nach Sicherheit, indem sie in Fällen der von Patienten ausgehenden Fremdgefährdung zum Schutz und im Auftrag der Allgemeinheit handeln. Wenn man also die Bedürfnisforschung zur Evaluation psychiatrischer Einrichtungen heranziehen will, muß klargestellt werden, wessen Bedürfnisse im Einzelfall befriedigt werden. Dabei kann das Bedürfnis nach Freiheit des unterzubringenden Patienten dem der

Angehörigen oder dem der Gemeinschaft nach Sicherheit gegenüberstehen. Wäre es nun ein gutes Zeichen, wenn sich die Psychiatrie ganz auf das Bedürfnis des Patienten einließe? Sie tut es nicht, und zwar auch im vermuteten Eigeninteresse des Patienten. Sie konstruiert also gegen das ausgesprochene Bedürfnis des Patienten ein eigentliches aus ihrer Sicht. Damit ist das Vorkommen auch falscher Bedürfnisse bei Patienten angenommen. Wie aber sind Grenzen zu ziehen, welche Bedürfnisse als authentisch und richtig oder falsch anzusehen sind? Auch ist die Psychiatrie selbst Urheber wie Beurteiler bestimmter Bedürfnisse. Analog müßte zwischen patienteneigenen und durch die Psychiatrie erzeugten Bedürfnissen unterschieden werden, was sachlich kaum möglich ist (vgl. 20, 22, 23). Man kann nur wiederholen, daß empirische Forschung Wertediskussionen um Psychiatrie und besonders die Institutionskritik nicht ersetzen kann.

Das Werteproblem wird noch dringlicher, wenn wir die aktive Position der Forscher berücksichtigen. In der Bedürfnisbefragung reproduzieren wir als Forscher die Normen eines bestimmten Lebenskonzeptes (zu arbeiten, Beziehungen zu haben etc.). Meran (23, S. 34f.) faßt das sich daraus ergebende Dilemma in den Kulturwissenschaften zusammen, welches sich in der Psychiatrie ebenso ergibt: »Wer ... von Bedürfnissen psychologischer und institutioneller Art spricht und ihre Befriedigung im Unterschied zur Erfüllung bloßen Begehrens als notwendiges Mittel zur Erhaltung und Entwicklung eines menschlichen Daseins ansieht, macht zwangsläufig vom Begriff des Bedürfnisses einen normativen Gebrauch. ... Dadurch gerät der Bedürfnisbegriff aber in einen Streit über die richtigen Lebenszwecke des Menschen. Tritt nun die Annahme hinzu, daß alle Bedürfnisse gesellschaftlich erzeugt sind, so muß die Debatte um die wirklichen Bedürfnisse für unentscheidbar und damit die dem Bedürfnisbegriff zugeordnete Rolle als unerfüllbar angesehen werden«. Die Bedürfnisforschung mag also ihren Nutzen im Aufzeigen empirischer Sachverhalte haben. Sie kann strukturell und inhaltlich jedoch nicht Hoffnungen erfüllen, aus sich heraus psychiatrische Praxis neu zu orientieren.

Auch wenn die Bedürfnisforschung unter dem Stichwort der Nutzerperspektive (oder gar der Subjektorientiertheit) vonstatten geht, werden die Betroffenen in ihr stets mit von außen gesetzten Normen konfrontiert. Schon allein die Auswahl, nach welchen Bedürfnissen gefragt wird, bedingt dies. So werden die Begriffe von subjektiv und objektiv unscharf. Es handelt sich bei der statistischen Erforschung immer um eine objektivierende (gerade nicht subjektive) Erfassung von Sachverhalten. Eine Objektivierung jedoch nicht der Außenbeurteilung, sondern der Nutzerperspektive.

Ethische Fragen stellen sich, weil die Artikulationsfähigkeit psychisch Kranker in bestimmten Situationen erheblich eingeschränkt sein kann. Das Gebiet der psychiatrischen Praxis ist insofern nicht den soziologischen Untersuchungsfeldern gleichzustellen. Nimmt man als Bedürfnis nur ernst, was innerhalb der Psychiatrie ein Mittel zur Befriedigung findet, reduziert man in falscher Weise den objektiven Anspruch auf Zuwendung, den das leidende Subjekt in der Therapie anmeldet und dem die Medizin prinzipiell, auch wenn sie selbst hilflos bleibt, verpflichtet ist. Die These, heutzutage müsse die Psychiatrie sich ausschließlich an darstellbaren Bedürfnissen orientieren, ist so abzuweisen. Bedürfnisorientiertheit ersetzt Bedarfsplanung, die die objektiven Notwendigkeiten im gesamtgesellschaftlichen Wertediskurs klärt, nicht. Sie kann sie wohl ergänzen.

Auf die Individuen bezogen gilt: wenn das Vorhandensein von Bedürfnissen letztlich die Menschen motiviert, für sich und andere aktiv zu werden, dann ist der Wunsch (oder besser die technische Phantasie von Therapeuten), alle Bedürfnisse der Klienten befriedigen zu können, auch im Kontakt mit einzelnen moralisch hinterfragbar, da diese Antriebe zum Handeln verlieren könnten (vgl. 9). Zwar ließe sich im Kontakt mit den Patienten durch die Besprechung ihrer Bedürfnisse ein verstehender Zugang zur Problemlage ihres Lebens insgesamt herstellen; aber auf diese Ebene zielt die Bedürfnisforschung in der sozialempririschen psychiatrischen Forschung bisher kaum. Sie muß diese sogar verfehlen, wenn es allein um die quantitative Evaluation

von Institutionen geht. Damit wird der durch das Nachdenken über Bedürfnisse prinzipiell mögliche, im anderen Sinne subjektive Zugang, das heißt die Berücksichtigung des je individuellen Interesses der Betroffenen, nicht ausgeschöpft. Betroffene werden mit diesen Methoden nur als Masse, statistisches »Material«, nicht aber als individuell Bedürftige gesehen.

### III. Konsequenzen

»Bedürfnis« ist für die psychiatrische Forschung ohne Zweifel ein schwieriges Konzept, denn die genannten Widersprüche der Bedürfnistheorie und -erforschung bilden sich in ihr ab. Es drängt sich die Frage auf, inwieweit es überhaupt sinnvoll ist, mit dem Bedürfnisbegriff in der psychiatrischen Forschung zu arbeiten. Wir haben jedoch schon oben argumentiert, daß Patienten in ihrer Realität natürlich Bedürfnisse haben, die untersuchenswert sind, weiter, daß unter bestimmten Bedingungen Bedürfnisforschung auch eine aufklärerische Funktion einnehmen kann, so sie auf Mißstände aufmerksam macht. Dies gilt trotz aller Kritik auch für statistische Erhebungen, jedoch bedarf es dann bestimmter Kautelen. Man sollte sich vor einer Vorspiegelung falscher Objektivität in der Rede über Bedürfnisse in acht nehmen, besonders wenn man selbst die vermeintliche Objektivität von Bedarfsplanungen und anderen Außenbeurteilungen kritisiert. Hinsichtlich der Meßbarkeit von Bedürfnissen ist eine permanente Methodenkritik unumgänglich. Das heißt auch, daß der heuristische Charakter des Begriffs gewahrt werden muß. Benutzt man den Begriff konzeptionell, muß man umfassende Theoriearbeit leisten. Benutzt man ihn als empirische Kategorie, müssen ihm die Probleme der empirischen Nutzung als Index beigegeben und bedacht werden.

Gegen die einseitige Dominanz der statistischen Methodik in der Bedürfnisforschung kann man aus wissenschaftskritischer Sicht Protest erheben. Schneider (32) hat dies hinsichtlich des verwandten Konzeptes der Lebensqualität getan. Dabei weist er auf die massiven Reduktionen hin, denen die anthropologische Thematik der subjektiven

Lebensbewertung in der Lebensqualitätsforschung ausgeliefert ist. Auch er kann zeigen, daß sich keine Lösungen für Werte- bzw. Orientierungsfragen ergeben können. Dennoch scheint diesem Autor ein statistisches und objektivierendes Konstrukt sinnvoll, wenn dessen heuristische Grenzen klar benannt sind. Er unterscheidet zwischen »objektivistischem« Vorgehen der Forschung einerseits und der in der Frage nach den Bedürfnissen mitgestellten »geisteswissenschaftlich-hermeneutischen Aufgabe«. Nur eine Ergänzung der Bedürfnisforschung um diese zweite Aufgabe kann die Kraft der ursprünglichen Absichten der Bedürfnisforschung, den Ansichten der Betroffenen Geltung zu verschaffen, bewahren.

Die Bedürfnisforschung ist also weniger in ihren konzeptionellen Ansätzen zu kritisieren, sondern dort, wo sie die statistisch-reduktive Methodik eines technisierten Wissenschaftsverständnisses für ihr Anliegen unkritisch übernimmt, über ihr Vorgehen selbst nicht hinreichend reflektiert und dann in Widersprüche gerät. Als Konsequenz daraus sind hier notwendige Ergänzungen der Forschung zu fordern: erstens muß auch die Bedürfnisforschung in der Psychiatrie um philosophische und hermeneutische Untersuchungen zur Thematik ergänzt werden. Zweitens ist es notwendig, Einzelfallbetrachtungen als Methodik der psychiatrischen Forschung zu rehabilitieren, wenn man Bedürfnisse auch als je individuelle von konkreten Menschen kennenlernen will. »... dort, wo wir im eigentlichen Sinne von Lebensqualität sprechen, (muß) die sprachliche Form der Erzählung einer Geschichte als zulässiges, ernstzunehmendes, ja unumgängliches Mittel zur Darstellung dessen betrachtet werden (...), auf dessen Erfassung wir aus sind« (32, S. 205). So könnte man die Ergebnisse psychiatrischer Bedürfniserfassung nicht nur statistisch, sondern auch auf der Ebene der Betrachtung von Einzelschicksalen nutzen und damit in der Diskussion das wieder zur Sprache bringen, was in der methodischen Reduktion an Individualität verlorengeht.

Drittens bleibt Theoriearbeit zu leisten: an einer Theorie der Subjektivität für die Psychologie und Psychiatrie, die bisher nur ansatzweise entwickelt



wurde (z. B. 13) und an der Klärung der Frage, wie objektive Daten und »Geschichten« über konkrete Lebensumstände vermittelt werden können. Letztlich profitiert auch die empirische Forschung von solchen Ergänzungen; denn nur durch die Arbeit an den Konzepten lassen sich die Instrumente verbessern und individualisieren.

## LITERATUR

1. Adorno TW. (1942): Thesen über Bedürfnis. In: Gesammelte Schriften 8, Frankfurt/M.: Suhrkamp 1972; 392-6.
2. Arzberger A. Was machen die Bedürfnisforscher? In: Leviathan 1978; 6/3: 354-73.
3. Brede K, Siebel W. Wissen die Bedürfnisforscher, was sie machen? In: Leviathan 1978; 6/3: 374-85.
4. Brede K, Siebel W. Zur Kritik der Bedürfnisforschung. In: Leviathan 1977; 5/1, 1-27.
5. Brewin CR et al. Principles and practice of measuring needs in the long-term mentally ill. The MRC Needs for Care Assessment. In: Psychol Medicine 1987; 17: 971-81.
6. Brewin, CR. Needs for care among the long-term mentally ill: a report from the Camberwell High Contact Survey. In: Psychol Medicine 1988; 18: 457-88.
7. Brewin CR, Wing JK. The MRC Needs for Care Assessment: progress and controversies. Psychol Medicine 1993; 23: 838-41.
8. Brugha T. The problems of people in long-term psychiatric day care. In: Psychol Medicine 1988; 18: 443-56.
9. Gassiet S. Menschliche Bedürfnisse – Eine theoretische Synthese. Frankfurt/New York: Campus 1981.
10. Gruyters T, Priebe S. Die Bewertung psychiatrischer Behandlung durch die Patienten – Resultate und Probleme der systematischen Erforschung. Psychiatr Prax 1994; 21: 88-95.
11. Haaster I van. Further reliability and validity studies with the Needs of Care Assessment Schedule. Psychol Medicine 1994; 24: 215-22.
12. Hegel GWF (1821). Grundlinien der Philosophie des Rechts, Zweiter Abschnitt, A (§189-208). Frankfurt: Suhrkamp 1986.
13. Holzkamp K. Was heißt Psychologie vom Subjektstandpunkt? Sozialpsychiatrische Informationen 1992; 4: 49-55.
14. Hoog LI, Marshall M. Can we measure need in the homeless mentally ill? Using the MRC Needs for Care Assessment in hostels for the homeless. Psychol Medicine 1992; 22: 1027-34.
15. Hondrich KO. Bedürfnisorientierungen und soziale Konflikte. Zur theoretischen Begründung eines Forschungsprogramms. Z Soziol 1973; 2/3: 263-81.
16. Hondrich KO. Menschliche Bedürfnisse und soziale Steuerung. Reinbek: Rowohlt 1975.
17. Jenkinson C. Quality of Life measurement: does it have a place in routine clinical assessment? J Psychosom Res 1994; 38 (5): 377-81.
18. Kraus S. Bedürfnis und Befriedigung. Eine Untersuchung über die Hintergründmächte der Gesellschaft. Wien: Springer 1931.
19. MacCarthy B. et al. Needs for care among the relatives of long-term users of day care. In: Psychol Medicine 1989; 19: 725-36.
20. Marcuse H. Der eindimensionale Mensch. Frankfurt/M.: Suhrkamp 1968.
21. Marshall M. How should we measure need? Concept and practice in the development of a standardized assessment schedule. Philosophy, Psychiatry, & Psychology 1994; 1 (1): 27-36.
22. Marx K, Engels F. (1845-46): Die deutsche Ideologie. Abschnitt III,1, MEW, Bd. 3, Berlin: Dietz 1958.
23. Meran J. Über einige methodische Schwierigkeiten, den Begriff »Bedürfnis« als Grundbegriff der Kulturwissenschaften zu verwenden. In: Bedürfnis, Wunsch, Begehren. Schöpf A (Hrsg.). Würzburg: Königshausen & Neumann 1987; 17-35.
24. Mayer G. Individuelle Bedürfnisse und Gesundheitspolitik. Augsburg: Maro 1982.
25. Müller JB. Artikel »Bedürfnis I«. In: Historisches Wörterbuch der Philosophie Bd. 1. Ritter J (Hrsg.). Basel: Schwab 1971; 765-67.
26. Oliver JPI. The social care of a quality of life profile for use in community services for the mentally ill. Social Work & Social Sciences Review 1991-92; 3 (1): 5-45.
27. Phelan M et al. CAN (Camberwell Assessment of Need), PRISM. Institute of Psychiatry, London.
28. Priebe S, Gruyters T. »Patients' and Caregivers' Initial Assessments of Day-Hospital Treatment and Course of Symptoms«. Compr Psychiatry 35/3, 234-8.
29. Priebe S, Heinze M, Jäkel A. Berliner Bedürfnis Inventar (BeBI)« (unveröffentlichtes Manuskript).
30. Priebe S et al. Subjektive Evaluationskriterien in der psychiatrischen Versorgung – Erhebungsmethoden für Forschung und Praxis. Psychiatr Prax (in Druck) 1994.
31. Reiner H. Artikel »Bedürfnislosigkeit«. In: Historisches Wörterbuch der Philosophie, Ritter J (Hrsg.) Bd. 1, Basel: Schwab 1971; 771-3.
32. Schneider J. Therapieziele und Lebensqualität – philosophische Aspekte. Fundamenta Psychiatrica 1993; 7: 202-7.
33. Schönplflug U. Artikel »Bedürfnis II«. In: Historisches Wörterbuch der Philosophie, Ritter J (Hrsg.) Bd. 1, Basel: Schwab 1971; 767-71.
34. Schöpf A. Wie kann man von seinen Bedürfnissen und Wünschen wissen? In: Bedürfnis, Wunsch, Begehren. Schöpf A (Hrsg.) Würzburg: Königshausen & Neumann 1987; 111-24.
35. Slade M. Needs Assessment – Involvement of staff and users will help to meet needs. Br J Psychiatry 1994; 165: 293-6.
36. Voesgen H. Bedürfnis und Widerspruch – Eine Kritik des Rationalitätsanspruches in der Bedürfnisforschung. Frankfurt/M.: Peter Lang 1987.
37. Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? Soc Sci Med 1994; 18 (4): 509-16.
38. Wing JK. Meeting the needs of people with psychiatric disorders. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 1990; 25: 2-8.
39. Wykes T et al. Needs and the development of services. In: Psychol Medicine Monograph 1982; Suppl. 2: 41-55.
40. Berger W. Das Bedürfnis und sein Schatten – Vorarbeiten zu einer Philosophischen Anthropologie. Freiburg/München: Alber 1992.

Korrespondenzadresse:  
Dr. Martin Heinze  
Abteilung für Sozialpsychiatrie  
FU Berlin  
Platanenallee 19  
D-14050 Berlin