Inhaltsverzeichnis

Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen 9

Vorwort 11

1. Einleitung 13
1.1 Problemstellung und Erkenntnisinteresse 16
1.2 Begründungszusammenhänge und Forschungsdesign 19

I. Theoretischer Teil 25

2. Professionstheoretische Grundlagen 27
2.1 Zur Konstruktion des Professionalisierungsbegriffs 27
2.2 Professionen und Semi-Professionen 31
2.3 Professionalisierung und deren Gegenprozesse 37
2.3.1 Deprofessionalisierung 38
2.3.2 Schein- und Antiprofessionalisierung 45
2.4 Zur Entwicklung eines handlungsorientierten Professionalisierungsansatzes 46
2.4.1 Struktur- und merkmalstheoretische Professionalisierungsansätze 46
2.4.2 OEVERMANNs Strukturlogik professionellen Handelns 48
2.4.3 Implikationen für das professionelle Handeln und Wissen 51
2.5 Konsequenzen für die weiteren Untersuchungsschritte 57

3. Annäherungen an eine professionelle Pflegepraxis 61
3.1 Determinanten des pflegerischen Handelns 66
3.1.1 Arbeit – Beruf: historische Aspekte der Verberuflichung der Krankenpflege 66
3.1.2 Weibliche Pflege – männliche Medizin 70
3.1.3 Handeln zwischen Opferbereitschaft und Selbstbestimmung 73
3.1.4 Patientenorientierung als Leitbild pflegerischen Handelns 76

3.2 Theoretische Entwicklung und Akademisierung der Pflege als Voraussetzung für die Systematisierung von Begründungskompetenzen ... 79
3.2.1 Betrachtung genereller Theorieentwicklung in der Pflege ... 80
3.2.2 Betrachtung spezieller Theorieentwicklung in der Pflege ... 85
3.2.3 Akademisierung der Pflege in Deutschland ... 96
3.3 Entwicklungen in der Pflegepraxis als Voraussetzung für die Anwendung von Fallverstehen ... 110
3.3.1 Einschränkungen der Handlungsautonomie ... 111
3.3.2 Chancen und Ansätze zum autonomen Pflegehandeln ... 113
3.4 Konsequenzen für eine professionelle Pflegepraxis ... 118
3.4.1 Phasen der Akademisierung der Pflege ... 119
3.4.2 Konstitutive Kompetenzen des professionellen Pflegehandelns ... 124

4. Gesundheitsförderung als Komponente des professionellen Pflegehandelns ... 127

4.1 Bedeutung und Implikationen der Gesundheitsförderungs-Strategie für die Krankenpflege ... 130
4.1.1 Zur Entwicklung der Gesundheitsförderungs-Strategie ... 130
4.1.2 Kritische Bewertung der Strategie ... 133
4.1.3 Gesundheitsförderung und Krankenpflege ... 135
4.2 Gesundheitsgefährdungen in der Krankenpflege ... 141
4.3 Konsequenzen ... 146

5. Zur Methodik der empirischen Untersuchung ... 151

5.1 Rekonstruktion subjektiver Konzeptionen ... 151
5.2 Zur Bestimmung eines geeigneten Erhebungsinstruments ... 153
5.2.1 Interview als soziale Situation ... 161
5.2.2 Stichprobe und Pretest ... 166
5.2.3 Interviewthematische Eingrenzungen ... 167
5.2.4 Erzählungs- und verständigungsgenerierende Kommunikationsstrategien ... 169
5.3 Zur Bestimmung eines geeigneten Auswertungsverfahrens ... 171
5.4 Reichweite des Materials und Generalisierbarkeit der Ergebnisse ... 175

II. Empirischer Teil ... 177

6. Durchführung der Untersuchung und Beschreibung der Stichprobe ... 179

7. Bestimmungsversuche von subjektiven Konzeptionen und Handlungsmerkmalen anhand zweier Interviews ... 189
7.1 Beispiel I: Interview mit Krankenschwester A ... 189
7.1.1 Aussagen ... 189
7.1.2 Bestimmungsversuch der subjektiven Konzeptionen ... 196
7.1.3 Merkmale professionellen Handelns ... 203
7.1.4 Merkmale gesundheitsfördernden Handelns ... 205
7.1.5 Zusammenfassung: Bestimmungsversuche der subjektiven Konzeptionen und Handlungsmerkmale der Krankenschwester A ... 208
7.2 Beispiel II: Interview mit Krankenschwester B ... 209
7.2.1 Aussagen ... 209
7.2.2 Bestimmungsversuch der subjektiven Konzeptionen ... 216
7.2.3 Merkmale professionellen Handelns ... 223
7.2.4 Merkmale gesundheitsfördernden Handelns ... 227
7.2.5 Zusammenfassung: Bestimmungsversuche der subjektiven Konzeptionen und Handlungsmerkmale der Krankenschwester B ... 231
7.3 Zur Differenzierung der Interviewbeispiele und Bestimmung einer Typenbildung ... 233

8. Analyse einzelner Handlungsdeterminanten ... 237
8.1 Zum pflegerischen Selbstverständnis ... 237
8.1.1 Zum Berufsverständnis der Interviewten ... 237
8.1.2 Zum Pflegeverständnis der Interviewten ... 247
8.1.3 Zusammenfassung der Analyse des pflegerischen Selbstverständnisses ... 253
8.2 Umgang mit ethischen Problemen und Dilemmata ... 255
8.2.1 Das tägliche Dilemma ... 256
8.2.2 Zwischen Fürsorge, Vereinnahmung und Selbständigkeit ... 259
8.2.3 Verantwortung tragen ... 263
8.2.4 Wahrheit und Konsequenz ... 267
8.2.5 Angesichts des Sterbens ... 271

8.2.6 Zusammenfassung der Analyse der ethischen Probleme und Dilemmata ... 276

9. Zentrale Aspekte einer personal- und patientenorientierten gesundheitsfördernden Pflegepraxis ... 279
9.1 Aspekte der Personalorientierung ... 279
9.1.1 Belastungen und Bewältigungsweisen der Pflegeperson ... 280
9.1.2 Kommunikations- und Interaktionsstrukturen im Team ... 289
9.1.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit ... 292
9.1.4 System Krankenhaus ... 298
9.2 Aspekte der Patientenorientierung ... 300
9.2.1 Begegnungen mit Patienten ... 301
9.2.2 Begegnungen mit Bezugspersonen ... 309
9.2.3 Zusammenarbeit mit formellen und informellen Institutionen des Gesundheitswesens ... 314
9.3 Zusammenfassung und Bewertung der zentralen Aspekte ... 316

III. Schlussfolgerungen ... 323

Literatur ... 337

Abkürzungsverzeichnis ... 357

Anhang ... 359