

## Gliederung

1.	Einleitung	1
1.1.	Ziele der Studie	1
1.2.	Methodische Konzeption	3
1.3.	Forschungspraktische Intentionen	10
1.4.	Praktisches Vorgehen	13
2.	Interpretationsrahmen	16
2.1.	Schneidung	16
2.2.	Konstitution	18
2.3.	Belastung und Bewältigung	25
3.	Zur beruflichen Situation von Sozialarbeiterinnen im Krankenhaus	29
3.1.	Funktionsbereiche	29
3.1.1.	Funktionsbereiche und berufliche Identität	31
3.1.2.	Das Verhältnis von Verwaltung und Beratung als berufsstrategisches Dilemma	33
3.2.	Kriterien beruflicher Zufriedenheit	40
3.3.	Institutionelle Rahmenbedingungen von Sozialarbeit im Krankenhaus	43
3.3.1.	Die Arbeitssituation	43
3.3.2.	Selbstdarstellungsdruck	45
3.3.3.	Teambesprechungen	46
3.3.4.	Hierarchie im Krankenhaus	49
3.4.	Berufliche Belastungen	50
3.4.1.	Berufliche Identität	52
3.4.2.	Arbeitssituation	53
3.4.3.	Quantitative Belastung: die Bettenzahl	54
3.4.4.	Kooperationsbeziehungen	56
3.4.5.	Gesellschaftliche Randbedingungen	57
3.4.6.	Leiden der Patienten	58

3.5.	Bewältigungsstrategien	59
3.5.1.	Drüber-Reden	59
3.5.2.	Versachlichung der Beziehung	60
3.5.3.	Verwalten	61
3.5.4.	Trennung von Arbeit und Freizeit	63
3.5.5.	Berufspolitisches Engagement	63
3.6.	Ausbildung	64
3.7.	Exkurs: Diagnosen in der Sozialarbeit	71
3.7.1.	Allgemeine Funktionen von Diagnosen	72
3.7.2.	Berufliche Funktionen von Diagnosen	76
3.7.3.	Diagnosen in der Sozialarbeit im Krankenhaus	80
3.7.4.	Diagnosen in der Sozialarbeit im Krankenhaus: Empirie	82
4.	Kooperation von Ärzten und Sozialarbeiterinnen im Krankenhaus	90
4.1.	Kooperation von Berufsgruppen	90
4.2.	Kooperation von Ärzten und Sozialarbeitern: Interpretationsrahmen	93
4.3.	Kooperation von Ärzten und Sozialarbeiterinnen: Empirie	96
4.3.1.	Die Sicht der Sozialarbeiterinnen	96
4.3.2.	Die Sicht der Ärzte	123
5.	Zur beruflichen Situation von Ärzten im Krankenhaus	132
5.1.	Selbstverständnis	132
5.1.1.	Positiv bewertete Tätigkeiten	132
5.1.2.	Negativ bewertete Tätigkeiten	136
5.1.3.	Kriterien beruflicher Zufriedenheit	138
5.1.4.	Delegation von Routinetätigkeiten	139
5.2.	Transorganik	144
5.2.1.	Dimensionen der Transorganik	145
5.2.2.	Ganzheitliche Aufgabenorientierung	148
5.2.3.	Erfahrungswissen	156
5.3.	Arbeitsbedingungen und berufliche Belastungen	167
5.3.1.	Einzelstätigkeiten	167
5.3.2.	Zeitknappheit	168
5.3.3.	Das Betten-Dilemma	169
5.3.4.	Konkurrenz und Hierarchie	173
5.3.5.	Aufstiegschancen	179
5.3.6.	Tod im Krankenhaus	181
5.3.7.	Sinnprobleme	183
5.4.	Exkurs: Zur spezifischen Situation von Ärztinnen im Krankenhaus	185
5.5.	Bewältigungsreaktionen	190

5.5.1.	Drüber-Reden	190
5.5.2.	Humor	194
5.5.3.	Trennung von Arbeit und Privatsphäre	196
5.5.4.	Resignatives Akzeptieren	197
5.5.5.	Aufstieg in der Hierarchie	198
5.5.6.	Helferbewußtsein	200
5.5.7.	Nicht-Verantwortlichkeit	201
5.5.8.	Kompetenzerwerb	201
5.5.9.	Distanzierung	203
5.5.10.	"Verdrängung"	204
5.5.11.	Isolieren und Abspalten	205
6.	Diskussion der Ergebnisse mit den Befragten	208
6.1.	Die Thematisierung der Beziehung von Untersuchern und Befragten	209
6.2.	Sprachform und berufliche Identität	212
6.3.	Das Problem der Kooperation mit Ärzten	217
6.4.	Quantität und Qualität der Arbeit	224
6.4.1.	Quantitative Belastung - auch ein Mittel zur beruflichen Entlastung ?	225
6.4.2.	Sozialarbeit als Produktion von Sozialfällen?	225
6.4.3.	Die Delegation von statusniederen Tätigkeiten als Lösung beruflicher Probleme ?	228
6.4.4.	Sozialarbeit für alle - oder Sozialarbeit als Unterschichtbetreuung ?	234
	Schlußbemerkung	238
	Anhang	240
	Literaturverzeichnis	243