

Inhalt

| | |
|---|-----------|
| Einleitung des Herausgebers | V |
| Vorwort | VII |
| Vorbemerkungen zur deutschen Ausgabe | IX |
| Einleitung | 1 |
| Anmerkungen | 4 |
| Teil I: Die formale Organisation einer Profession | 5 |
| 1. Die Herausbildung der Medizin zur beratenden Profession | 6 |
| Das Problem des Professions-Begriffes | 6 |
| Die Profession heute – und in früherer Zeit | 7 |
| Der Fall der Zande-Medizin | 8 |
| Bedingungen für Zauberei als „Profession“ | 11 |
| Medizin und Medizinmann | 13 |
| Die Entwicklung der medizinischen Technologie | 13 |
| Die Entwicklung einer beruflichen Organisation | 17 |
| Die Technologie und die beratenden Berufe | 20 |
| Anmerkungen | 21 |
| 2. Organisation im Staat und professionelle Autonomie | 23 |
| Die Medizin in den Vereinigten Staaten | 25 |
| Die Medizin in England und Wales | 31 |
| Die Medizin in der Sowjetunion | 35 |
| Der Staat und die einzelnen Bereiche professioneller Autonomie | 38 |
| Anmerkungen | 40 |
| 3. Das System der Arbeitsteilung in der Medizin | 42 |
| Die paramedizinischen Berufsgruppen | 43 |
| Die Entwicklung der Arbeitsteilung | 44 |
| Die Hierarchie innerhalb der Arbeitsteilung | 46 |
| Der Berufsnachwuchs und seine Ausbildung | 47 |
| Der Professionalismus und der Fall der Krankenschwester | 49 |
| Die Schwierigkeiten des Pflegeberufs | 54 |
| Paraprofessioneller Professionalismus | 57 |
| Professionen und Professionalismus | 59 |
| Anmerkungen | 60 |
| 4. Die formalen Charakteristika einer Profession | 62 |
| Der Ursprung des professionellen Status | 62 |
| Beratende und gelehrte Professionen | 63 |
| Profession und Paraprofession | 65 |
| Die formalen Kriterien der Profession | 66 |
| Formale Institutionen und professionelle Leistung | 71 |
| Anmerkungen | 72 |

| | |
|--|-----|
| Teil II: Die Organisation professioneller Berufsausübung | 75 |
| 5. Der Rahmen der Alltagsarbeit des Professionals | 76 |
| Empirisch vorfindbare Typen der Praxisorganisation | 78 |
| Die medizinische Berufsausübung in der Ärztepraxis | 84 |
| Eine analytische Typologie der Praxisorganisationen | 89 |
| Anmerkungen | 91 |
| 6. Muster der Berufsausübung im Krankenhaus | 94 |
| Krankenhäuser als Arztpraxen | 95 |
| Eine Kategorisierung der Arbeitsteilung im Krankenhaus | 98 |
| Wann tritt das zweite hierarchische System in Aktion? | 101 |
| Kollidierende Perspektiven im Krankenhaus | 103 |
| Die medizinischen Aufgaben und das Verhalten auf der Station | 107 |
| Muster der Krankenhauspflege | 109 |
| Die ärztliche Berufsausübung im Krankenhaus | 112 |
| Anmerkungen | 113 |
| 7. Der Prüfstein für die Autonomie: Professionelle Selbstregelung | 117 |
| Der Arbeitsrahmen | 119 |
| Die Vorschriften | 120 |
| Das Sammeln kontrollierender Informationen durch die Verwaltung | 121 |
| Das Sammeln kontrollierender Informationen durch Kollegen | 122 |
| Die Übermittlung kontrollierender Informationen | 125 |
| Negative Sanktionen | 126 |
| Die Eigenschaften des Kontrollprozesses | 128 |
| Die Regelungen in anderen Arbeitsrahmen | 129 |
| Beobachtbarkeit, Einflußchancen und Normen | 132 |
| Anmerkungen | 133 |
| 8. Die klinische Geisteshaltung | 134 |
| Die professionelle Verantwortung | 136 |
| Das Wesen der medizinischen Arbeit | 137 |
| Ärztliche Verantwortung und klinische Erfahrung in der Ausbildung | 139 |
| Die klinische Haltung | 141 |
| Status und Werte der Profession | 144 |
| Kritik und Kritisieren | 149 |
| Personale und gesellschaftliche Verantwortung | 150 |
| Der persönliche Boykott | 152 |
| Die Unterschiedlichkeit professioneller Werte | 153 |
| Anmerkungen | 154 |
| 9. Die Profession als formelle und als informelle Organisation | 157 |
| Der Arbeitsrahmen und die professionelle Berufsausübung | 159 |
| Der Zusammenhang zwischen Berufsausübung und Organisation | 162 |
| Das Zustandekommen der informellen Organisation | 163 |
| Die Charakteristika der informellen Organisation | 164 |
| Das Paradoxon der professionellen Kontrollen | 166 |
| Die Profession als Organisation | 168 |
| Anmerkungen | 170 |

| | |
|--|-----|
| Teil III: Die soziale Konstruktion der Krankheit | 171 |
| 10. Krankheit als soziale Abweichung | 172 |
| Die biologische und die soziale Abweichung | 173 |
| Soziologische Betrachtungsweisen der Abweichung | 177 |
| Die situative Betrachtung der Abweichung | 180 |
| Implikationen der situativen Ausrichtung | 185 |
| Die Stellung der Krankheit | 185 |
| Anmerkungen | 186 |
| 11. Soziologische Krankheitstypen | 188 |
| Kriterien für eine Taxonomie der Abweichung | 188 |
| Die sozialen Bedeutungen der Krankheit | 189 |
| Beimessung von Verantwortung und Gewichtigkeit | 191 |
| Versuch einer Klassifikation der Abweichung | 193 |
| Legitimität, Stigma und Dauerhaftigkeit | 195 |
| Eine erweiterte Krankheitsklassifikation | 198 |
| Krankheit als Prozeß | 200 |
| Anmerkungen | 203 |
| 12. Die professionelle Konstruktion der Krankheitsbegriffe | 205 |
| Die Akzentuierung der Gesundheit in Amerika | 205 |
| Die institutionelle Arbeitsteilung in bezug auf Abweichung | 207 |
| Der Arzt als moralischer Unternehmer | 210 |
| Die Voreingenommenheit für die Krankheit in der Durchschnitts- praxis | 213 |
| Konsequenzen der Voreingenommenheit für die Krankheit | 216 |
| Medizinische Unterschiede bei Etikettierung und Handhabung | 217 |
| Die Interpretation der persönlichen klinischen Erfahrung | 219 |
| Zur Herkunft der klinischen Konstruktion der Krankheit | 222 |
| Die Soziologie des medizinischen Wissens und Handelns | 228 |
| Anmerkungen | 229 |
| 13. Die Laienkonstruktion der Krankheit | 233 |
| Die sozialen Bedeutungen des Schmerzes | 234 |
| Symptome und Laiendefinition der Krankheit | 236 |
| Die Kultur und ihr Zusammenhang mit der Inanspruchnahme medizinischer Dienste | 238 |
| Die Organisation des Eintritts in die Behandlung | 240 |
| Arten der Laien-Überweisungssysteme | 243 |
| Krankheitstypen, die sich der Konsultation stellen | 247 |
| Der Eintritt in die professionelle Domäne | 249 |
| Anmerkungen | 250 |
| 14. Die soziale Organisation der Krankheit | 252 |
| Die Medizin als eine offizielle Institution | 252 |
| Die verschiedenen Praxisarten und der Markt | 254 |
| Die Aufgabe des Professionals bei der Konsultation | 256 |

| | |
|---|------------|
| Die Organisation der Krankheit in der ambulanten Versorgung . . . | 257 |
| Die institutionelle Organisation der Reaktionen auf die Krankheit . . . | 259 |
| Muster von Behandlungsinteraktionen | 262 |
| Der Konflikt als Basis der Interaktion | 265 |
| Die institutionelle Organisation des Krankseins | 267 |
| Krankheit und Wissen | 270 |
| Die Krankheit und die Profession | 273 |
| Anmerkungen | 273 |
| | |
| Teil IV: Beratende Professionen in einer freien Gesellschaft | 277 |
| | |
| 15. Die Grenzen professionellen Wissens | 278 |
| Wissen und Arbeit | 280 |
| Analyse des Arbeitsinhaltes | 281 |
| Die Grenzen der Autonomie in bezug auf den Arbeitsinhalt | 285 |
| Das Problem angewandten Wissens | 286 |
| Einschränkung der Autorität professionellen Wissens | 289 |
| Die Rolle des Laien bei der Arbeit des Professionals | 291 |
| Der Begriff der Patientenrechte | 293 |
| Grenzen der Wissensausübung | 295 |
| Anmerkungen | 296 |
| | |
| 16. Die Grenzen professioneller Autonomie | 297 |
| Berufsethos und Selbstregelung | 297 |
| Analyse der Arbeitsbedingungen | 298 |
| Autonomie und Selbstregelung | 300 |
| Der Fehler in der professionellen Autonomie | 304 |
| Einschränkungen der Autonomie des professionellen Handelns | 307 |
| Die Illusionen von Fachwissen und Berufsethos | 311 |
| Anmerkungen | 315 |
| | |
| Namenregister | 317 |
| Sachregister | 321 |