

Silke Kirschning

Brustkrebs

Der Diagnoseprozess und
die laute Sprachlosigkeit der Medizin

Eine soziologische Untersuchung

Leske + Budrich, Opladen 2001

.49 ~

Inhalt

Einleitung	9
I. Die weibliche Brust.....	13
II. Ausgangsüberlegungen zur Diagnose	21
1. Forschungsstand.....	22
2. Die Erkrankung Brustkrebs.....	25
3. Medizintheoretische Überlegungen zum Begriff der „Diagnose“ ...	27
III. Methodik.....	31
1. Grounded Theorie.....	31
2. Möglichkeiten des Zugangs.....	32
3. Art der Interviews.....	33
4. Zum Gesprächsverlauf.....	35
Exkurs zur sprachlichen Verständigung.....	38
Exkurs zur Transkription.....	40
5. Ethnografische Beobachtungsverfahren.....	45
IV. Die Kontaktauf nähme mit Ärztinnen und Ärzten.....	47
1. Protokoll: „Wie werden wir sie denn wieder los?“.....	49
2. Protokoll: „An diesem Morgen sind Sie um sieben Uhr hier!“	51
3. Protokoll: „Drei Stunden wird es noch dauern“.....	54
V. Die Kontaktaufnahme mit an Brustkrebs erkrankten Frauen .	57
1. Wie die Frauen die Interviews erlebten: „Wenn ich mir so zuhöre, bin ich ergriffen.“.....	58
2. Eine Kennenlernsituation: „Ich komme ohne Perücke.“.....	59
3. Zur Interviewmotivation: „Ich hatte das Bedürfnis zu reden.“	60
4. Überlegungen zum Sample.....	61

VI. Soziodemografische und krankheitsbezogene Daten der betroffenen Frauen	63
Tabelle 1: Biografische Daten	64
Tabelle 2: Daten zum Beginn der Krankheitsgeschichte	67
Tabelle 3: Daten zum Krankheitsverlauf	71
Tabelle 4: Komplementäre Therapie verfahren und psychosoziale Unterstützung	79
VII. Elf Erfahrungsberichte	81
1. Frau Fefa (10. Interview)	81
2. Anette (4. Interview)	84
3. Beate (5. Interview)	86
4. Daniela (7. Interview)	88
5. Frau Gagus (11. Interview)	91
6. Frau Ebel (9. Interview)	92
7. Kerstin (23. Interview)	94
8. Helga (12. Interview)	96
9. Judith (14. Interview)	100
10. Frau Igis (13. Interview)	101
11. Lisa (24. Interview)	104
VIII. Die Struktur von Diagnoseprozessen	107
1. Sechs Verlaufsformen	107
2. Rahmenbedingungen der Kommunikation	112
3. Die Diskrepanz von empirischem Zwischenergebnis und medizintheoretischer Begriffsbestimmung	116
4. Der Diagnoseprozess als Aneignungsprozess	119
IX. Informationssuche und-Vermittlung	123
1. Informationssuche der erkrankten Frauen	123
2. InformationsVermittlung bei einer medizinischen Veranstaltung	125
X. Die Auswirkungen der Erkrankung auf die betroffenen Frauen	141
1. Die Erkrankung als biografischer Einschnitt	141
2. Die Angst vor dem Sterben	143
3. Reaktionen von Angehörigen	145
4. Die subjektive Krankheitsverarbeitung	150
Exkurs zum Busen- und Körperideal	154
5. Zum Umgang mit der Prothese	157
6. Über die Möglichkeit der „Rekonstruktion“ des Busens	158
7. Zum Körpergefühl	165
8. Das soziale Umfeld	168

XL Kommunikation zwischen Ärztin/Arzt und erkrankter Frau ...	177
1. Untersuchungssituationen	178
2. Ärztliche Aufklärungsgespräche.....	183
3. Geschlechtsspezifische Aspekte.....	188
4. Die Auswirkungen des naturwissenschaftlichen Paradigmas auf die Schulmedizin.....	195
5. Zur psychischen Belastung der Ärztinnen und Ärzte.....	199
Resümee.....	203
Epilog.....	209
Transkription eines der Interviews mit einer Betroffenen.....	218
Literatur und Quellenverzeichnis.....	251