

Inhalt

1 Einleitung | 7

- 1.1 Wissenschaftliche Relevanz und konzeptioneller Anknüpfungspunkt | 9
- 1.2 Methodik: Interviewdaten und Grounded Theory Methodologie | 16
 - 1.2.1 Das Interview als Datenerhebungsmethode | 16
 - 1.2.2 Die Grounded Theory Methodologie | 20
- 1.3 Präkonzepte: Explizierung subjektiver Forschungseinflüsse | 31
- 1.4 Aufbau der Arbeit | 34

2 Gynäkologie: Arbeit, Organisation und Emotionen | 39

- 2.1 Profession, Arbeitstätigkeiten und Arbeitsorganisation | 40
 - 2.1.1 Gynäkologie als Teil der medizinischen Profession | 40
 - 2.1.2 Arbeitstätigkeiten in der Gynäkologie | 43
 - 2.1.3 Organisationsformen gynäkologischer Arbeit | 47
- 2.2 Emotionen | 57
 - 2.2.1 Zum Emotionsbegriff | 58
 - 2.2.2 Die Bedeutung einzelner Emotionen in der gynäkologischen Arbeit | 64
- 2.3 Gynäkologische Arbeit als Emotionsarbeit | 73
 - 2.3.1 Emotionsarbeit: Konzepte und Weiterentwicklungen | 73
 - 2.3.2 Emotions- und Gefühlsarbeit bei Gynäkolog*innen | 83

3 Das Gleichgewicht von Medizinischer Fachlichkeit und Emotionen | 87

- 3.1 Ausgangspunkt: Die emotionsneutrale Medizin | 88
- 3.2 Den Umgang mit Emotionen erlernen als Lernen durch Erfahrung | 91
- 3.3 Zwei Ausprägungen der Balance zwischen Medizin und Emotion | 107
 - 3.3.1 Sich distanziert einlassen | 107
 - 3.3.2 Sich einlassen | 112

3.3.3	Von Sich-Distanziert-Einlassen bis Sich-Einlassen: Ausdruck der Person oder der Situation? 121
3.4	Die Notwendigkeit zu balancieren: Widersprüche in der gynäkologischen Arbeit 123
3.4.1	Die emotionsneutrale Medizin trifft auf die Patientin als Mensch 123
3.4.2	Emotionen sind wichtig, aber auch belastend 129
3.4.3	Gynäkolog*innen zwischen Selbstsorge und der Sorge für Andere 136
4	Das Gleichgewicht halten: Strategien als Balancierstäbe 143
4.1	Strategien der Grenzziehung und Herstellung von Nähe 144
4.1.1	Strategien der Emotionsbegrenzung in der Interaktion 144
4.1.2	Strategien der (emotionalen) Trennung von Arbeit und Leben 153
4.1.3	Emotionsvermeidung durch Delegation 161
4.1.4	Strategien der Herstellung von Nähe 163
4.2	Sich anderen mitteilen als Strategie 168
5	Konsequenzen des Ausbalancierens für Gynäkolog*e und Patientin 179
5.1	Das Gleichgewicht halten als Gratwanderung 180
5.2	Das gelingend erlebte Gleichgewicht von Medizin und Emotion 185
5.3	Die Machtasymmetrie zwischen Gynäkolog*in und Patientin 189
6	Schlussbetrachtung 195
6.1	Zusammenfassung 195
6.2	Diskussion der zentralen Ergebnisse und Beiträge 206
6.3	Diskussion der Begrenzungen dieser Arbeit 218
6.4	Ausblick 222
Literatur	 227
Danksagung	 243
Darstellungsverzeichnis	 244
Anhang	 245