

Kati Mozygamba

Die Schwangerschaft als Statuspassage

Das Einverleiben einer sozialen Rolle
im Kontext einer nutzerinnenorientierten
Versorgung

Mozygemba
**Die Schwangerschaft als
Statuspassage**

Verlag Hans Huber
Programmbereich Gesundheit

Wissenschaftlicher Beirat:
Felix Gutzwiller, Zürich
Manfred Haubrock, Osnabrück
Klaus Hurrelmann, Berlin
Petra Kolip, Bielefeld
Doris Schaeffer, Bielefeld





Studienreihe der Hans-Böckler-Stiftung

Kati Mozygemba

Die Schwangerschaft als Statuspassage

**Das Einverleiben einer sozialen Rolle im
Kontext einer nutzerinnenorientierten
Versorgung**

Verlag Hans Huber

Anschrift der Autorin:

Dr. p. h. Kati Mozygemba

k.mozygemba@gmx.net

Lektorat: Dr. Klaus Reinhardt

Herstellung: Peter E. Wüthrich

Umschlag: Claude Borer, Basel

Druck und buchbinderische Verarbeitung: Hubert & Co, Göttingen

Printed in Germany

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar



Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen oder Warenbezeichnungen in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen-Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Verlag Hans Huber

Lektorat Medizin/Gesundheit

Länggass-Strasse 76

CH-3000 Bern 9

Tel: 0041 (0)31 300 4500

Fax: 0041 (0)31 300 4593

verlag@hanshuber.com

www.verlag-hanshuber.com

Zugl. Diss. Universität Bremen, eingereicht im August 2010.

Gefördert von der Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf.

1. Auflage 2011

© 2011 by Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern

(E-Book-ISBN 978-3-456-95027-3)

ISBN 978-3-456-85027-6

Inhaltsverzeichnis

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis.....	13
Abkürzungsverzeichnis.....	14
Transkriptionsgrammatik.....	15
Vorwort	17
1 Einleitung.....	19
1.1 Mit den Forschungsfragen verbundene Ziele der Arbeit.....	20
1.2 Aufbau der Arbeit.....	21
1.3 Die gesundheitswissenschaftliche Relevanz der Arbeit.....	22
2 Einleitung zum theoretischen Teil der Arbeit.....	27
3 Das Statuspassagenkonzept	29
3.1 Begriffsbestimmung.....	29
3.2 Die Einbettung des Statuspassagenkonzeptes in eine Lebenslaufperspektive.....	31
3.3 Die Institutionalisierung von Statuspassagen.....	32
3.4 Zentrale Dimensionen von Statuspassagen.....	34
3.4.1 Die Zeitlichkeit einer Statuspassage.....	35
3.4.2 Soziale Kontrolle in Statuspassagen.....	36
3.5 (Professionelles) Gatekeeping in Statuspassagen.....	37
3.5.1 Begriffsbestimmung.....	37
3.5.2 Funktionen von Gatekeepern.....	39
3.6 Kontrolle und Macht als wichtiges Gestaltungsmittel in der Beziehung zwischen Passant und Agent (Gatekeeper).....	41
3.7 Zwischenfazit zum Statuspassagenkonzept.....	44
4 Das Leiberleben als sozio-kulturell geprägtes Eingebunden-Sein in die Lebenswelt	45
4.1 Einführende Erläuterungen zum Begriffsverständnis von Körper und Leib.....	45
4.2 Plessners Begriff der Positionalität.....	48
4.2.1 Die Stufe der zentrischen Positionalität.....	48
4.2.2 Die exzentrische Positionalität als Besonderheit des menschlichen Umweltbezugs.....	49
4.3 Die Verschränkung von Körper(wissen) und Leib(erfahrung).....	51
4.4 Der Leibbegriff von Hermann Schmitz.....	53
4.5 Die Verschränkung von Körper(wissen) und Leib(erfahrung) und die soziale Ordnung.....	56

4.6	Zur Verkörperung der Schwangerschaft als Statuspassage	59
5	Die Schwangerschaft als körperleiblich vermittelte Statuspassage: Stand der Forschung	63
5.1	Der Übergang zur Mutterschaft.....	63
5.1.1	Ein kulturhistorischer Blick auf das Erleben von Schwangerschaft....	63
5.1.2	Der biomedizinisch bestimmte Schwangerschaftsverlauf.....	65
5.1.3	Bio-psycho-soziale Aspekte des Schwangerschaftsverlaufs	66
5.1.4	Das Körperbild in der Schwangerschaft.....	76
5.2	Institutionelle Aspekte der Schwangerschaft als körperversmittelter Statuspassage: Die gesundheitliche Versorgung schwangerer Frauen	80
5.2.1	Allgemeine Kennzeichen der Schwangerenvorsorge in Deutschland .	80
5.2.2	Die Medikalisierung von Schwangerschaft.....	83
5.2.3	Risikokzept vs. Salutogenese	85
5.2.4	Technisierung der Schwangerschaft und der Einsatz Pränataler Diagnostik	87
5.2.5	Die Beziehung zwischen Experte/-in und Nutzerin in der Schwangerenvorsorge	91
5.2.6	Interprofessionelle Zusammenarbeit in der Schwangerenvorsorge.....	95
5.3	Zwischenfazit	99
6	Nutzerinnenorientierung in der Schwangerenvorsorge.....	101
6.1	Exkurs: Das Leitbild „Nutzerorientierte Gesundheitssicherung“	101
6.1.1	Der Begriff „Nutzerorientierung“ im Bereich der Gesundheitsversorgung	101
6.1.2	Nutzerorientierung im Spannungsfeld zwischen Subjekt und Institution	103
6.1.3	Nutzerorientierung in der Beziehung zwischen Experten/-innen und Nutzern/-innen.....	104
6.1.4	Instrumente einer nutzerorientierten Gesundheitssicherung	106
6.1.4.1	Information und Beratung als Instrument einer nutzerorientierten Gesundheitssicherung.....	106
6.1.4.2	Shared Decision Making als Instrument einer nutzerorientierten Gesundheitssicherung.....	107
6.1.4.3	Evidenzbasierte Medizin als Instrument einer nutzerorientierten Gesundheitssicherung.....	108
6.1.4.4	Psychosoziale Unterstützung als Instrument einer nutzerorientierten Gesundheitssicherung.....	109
6.2	Die Wurzeln von Nutzerinnenorientierung in der Frauengesundheitsbewegung und die Forderung nach Selbstbestimmung	110
6.3	Die Qualität und der Nutzen der Schwangerenvorsorge in Deutschland.....	112
6.4	Erwartungen und Bedürfnisse von Nutzerinnen in Bezug auf die Schwangerenvorsorge	114
6.5	Zwischenfazit	118

7	Methodisches Vorgehen	119
7.1	Das Forschungsdesign der Studie.....	119
7.1.1	Ziele und Fragestellungen der Untersuchung.....	119
7.1.2	Gründe für ein qualitatives Vorgehen	120
7.1.3	Charakterisierung des gewählten Designs.....	120
7.1.4	Theoretische Sensibilität: Die Verwendung von Literatur im Rahmen der Grounded Theory	121
7.1.5	Der Einbezug eines theoretischen Analyserahmens in das methodische Vorgehen	122
7.2	Die Datenerhebung.....	124
7.2.1	Die Erhebungsmethode: Das problemzentrierte Interview.....	124
7.2.2	Das Stichprobenverfahren: Theoretical Sampling.....	126
7.2.3	Die Rekrutierung der Interviewpartnerinnen.....	128
7.2.3.1	Der Zugang zum Feld.....	128
7.2.3.2	Die Interviewanreize	129
7.2.3.3	Das Vorgespräch mit interessierten Frauen.....	130
7.2.3.4	Übersicht über ausgewählte Aspekte der Interviewpartnerinnen und Versorgungsmodelle im Sample	130
7.2.4	Die Interviewdurchführung	133
7.3	Die Datenanalyse.....	133
7.3.1	Das offene Kodieren.....	134
7.3.2	Das axiale Kodieren	135
7.3.3	Das selektive Kodieren.....	136
7.4	Gütekriterien qualitativer Forschung.....	136
7.5	Grenzen des methodischen Vorgehens.....	138
8	Einleitung in die Analyse der Ergebnisse.....	141
9	Forschungsfrage 1: Die Verkörperung der Schwangerschaft als körperleiblich vermittelte Statuspassage.....	143
9.1	Das zentrale Phänomen der Analyse: „Vor der Geburt Mutter werden“	143
9.2	Mit dem schwangeren Körper umgehen/ Verantwortung übernehmen	149
9.3	Aspekte der Präsentation der Schwangerschaft im sozialen Umfeld ..	156
9.3.1	Die Schwangerschaft offenlegen.....	158
9.3.2	Die Technikvermittlung als Zugang zur Schwangerschaft für Außenstehende	162
9.3.3	Den schwangeren Bauch sehen	163
9.3.4	Die Bewegung von außen spüren.....	166
9.3.5	Die Attraktivität des schwangeren Körpers beurteilen.....	167
9.3.6	Zwischenfazit	170
9.4	Die Schwangerschaft vergegenständlichen	172
9.4.1	Die Schwangerschaft nachweisen	173
9.4.1.1	Einen Selbsttest durchführen.....	173
9.4.1.2	Die professionelle Bestätigung der Schwangerschaft.....	176
9.4.2	Der Ultraschall als Vergegenständlichungshilfe	180

9.4.2.1	Der Ultraschall als diagnostisches Mittel	181
9.4.2.2	Ultraschall als Hilfe das eigene Kind zu vergegenständlichen.....	184
9.4.3	Ein Bedürfnis nach Körperwissen haben/ sich selbst informieren	187
9.4.4	Vorstellungsschablonen im Alltagswissen/ körperliche Zeichen selbst interpretieren	192
9.4.5	Der Bauch als Bedeutungsträger	195
9.4.5.1	Der schwangere Bauch als Vergegenständlichungshilfe am eigenen Körper	195
9.4.6	Zwischenfazit: Die gegenständliche Konkretisierung der Schwangerschaft.....	199
9.5	Das subjektive Erleben des schwangeren Leibes – Die Schwangerschaft spüren	201
9.5.1	Die Schwangerschaft spüren im ersten Trimenon	202
9.5.1.1	Eine Irritation spüren und interpretieren	202
9.5.1.2	Die Herausbildung von Leibesinseln in der Frühschwangerschaft	204
9.5.1.3	Müdigkeit und Übelkeit - Charakteristika des leiblichen Empfindens im ersten Trimenon	205
9.5.2	Die Schwangerschaft spüren im zweiten und dritten Trimenon.....	208
9.5.2.1	Die Bewegungen des Kindes leiblich erfahren.....	208
9.5.2.2	Die Herausbildung von Leibesinseln im zweiten und dritten Trimenon	212
9.5.2.3	Leibliches Erleben im zweiten und dritten Trimenon: Sich mehr oder weniger schwanger fühlen.....	214
9.5.3	Zwischenfazit: Die leibliche Konkretisierung der Schwangerschaft...	216
10	Forschungsfrage 2: Die Bedeutung der professionellen Begleitung für die Verkörperung von Schwangerschaft.....	219
10.1	Die Basis des Sicherheitsgefühls in der Schwangerschaft	221
10.1.1	Sicherheit über das eigene Leibempfinden/ die eigene Körperbeobachtung gewinnen (interne Sicherheitsquelle).....	221
10.1.2	Sicherheit durch die professionelle Begleitung gewinnen (externe Sicherheitsquelle)	223
10.1.2.1	Die professionelle Vermittlung von Körperwissen	223
10.1.2.2	Den schwangeren Körper professionell beurteilen (Objektivität und moralisches Regulativ).....	230
10.1.2.3	Die Vermittlung von Handlungswissen durch professionelle Gatekeeper.....	236
10.1.2.4	Die psychosoziale Unterstützung durch professionelle Gatekeeper und ihr Einfluss auf die Verkörperung von Schwangerschaft	238
10.2	Zwischenfazit: Die Rolle der professionellen Gatekeeper für die Verkörperung von Schwangerschaft	242

11	Forschungsfrage 3: Erfahrungen schwangerer Frauen mit der professionellen Schwangerenvorsorge.....	245
11.1	Die professionelle Begleitung in der Schwangerschaft erleben	247
11.1.1	Erfahrungen mit der professionellen Vermittlung von Körperwissen	247
11.1.2	Erfahrungen mit der professionellen Überwachung der Schwangerschaft.....	250
11.1.2.1	Erfahrungen mit der professionellen Bestätigung der Normalität der Entwicklung	250
11.1.2.2	Erfahrungen mit der Aufklärung über Untersuchungen und Untersuchungsergebnisse	253
11.1.2.3	Erfahrungen mit (weiterführenden) pränataldiagnostischen Untersuchungen.....	255
11.1.2.4	Erfahrungen mit Individuellen Gesundheitsleistungen	262
11.1.3	Erfahrung mit der Vermittlung von Handlungswissen durch professionelle Gatekeeper	266
11.1.4	Erfahrungen mit psychosozialer Unterstützung in der professionellen Schwangerenvorsorge	268
11.2	Kennzeichen der Schwangerenvorsorge aus Sicht der Nutzerinnen....	272
11.2.1	Allgemeine Erwartungen an die Schwangerenvorsorge.....	272
11.2.2	Kontinuität und Regelmäßigkeit in der Schwangerenvorsorge	275
11.2.3	Der zeitliche Rahmen in der professionellen Begleitung	277
11.2.4	Der Ablauf der Konsultationen und das Gespräch mit den professionellen Gatekeepern	279
11.3	Erfahrungen von Nutzerinnen in unterschiedlichen Betreuungsmodellen.....	283
11.3.1	Sich für die Schwangerenvorsorge an einen Arzt/eine Ärztin und/oder eine Hebamme wenden	283
11.3.2	Erfahrungen in der Schwangerenvorsorge ausschließlich durch die Gynäkologin/ den Gynäkologen.....	288
11.3.3	Erfahrungen in der Schwangerenvorsorge ausschließlich durch Hebammen	290
11.3.4	Erfahrungen mit der Schwangerenvorsorge durch eine freie Hebamme im Wechsel mit der ärztlichen Versorgung.....	292
11.3.5	Erfahrungen mit der Schwangerenvorsorge durch Hebamme und Ärztin/Arzt gemeinsam in einer gynäkologischen Praxis	294
11.3.6	Exkurs: Weitere Personen, die an der Vorsorge mitbeteiligt sind.....	298
11.3.6.1	Die Rolle Medizinischer Fachangestellter in der ärztlichen Schwangerenvorsorge	298
11.3.6.2	Die Beteiligung von Fachärzten/-innen und die Erfahrung von schwangerschaftsbedingten Klinikaufhalten als Bestandteil der Schwangerenbegleitung	299
11.3.6.3	Erfahrungen mit Hebammen im Geburtsvorbereitungskurs.....	301
11.4	Zwischenfazit: Die Schwangerenvorsorge erleben	303

12	Zusammenfassung und Diskussion: Die Verkörperung von Schwangerschaft als körperlich vermittelte Statuspassage	307
12.1	Forschungsfrage 1: Der Verlauf der Statuspassage „Schwangerschaft“ bis ins dritte Trimenon.....	308
12.1.1	Die Verkörperung von Schwangerschaft als Statuspassage im ersten Trimenon.....	310
12.1.2	Die Verkörperung von Schwangerschaft als Statuspassage im zweiten Trimenon.....	316
12.1.3	Die Verkörperung von Schwangerschaft als Statuspassage im dritten Trimenon.....	319
12.2	Forschungsfrage 2: Die Bedeutung der professionellen Begleitung für die Verkörperung von Schwangerschaft als Statuspassage	322
12.2.1	Die Vermittlung von Körperwissen durch professionelle Gatekeeper	324
12.2.2	Die Vermittlung von Handlungswissen durch professionelle Gatekeeper.....	326
12.2.3	Die Bestätigung der normalen Entwicklung durch professionelle Gatekeeper.....	326
12.2.4	Professionelle Gatekeeper als „moralisches Regulativ“.....	327
12.2.5	Psychosoziale Unterstützung durch professionelle Gatekeeper	328
12.3	Forschungsfrage 3: Die Schwangerenvorsorge erleben	329
12.3.1	Die Erwartung von fachlicher Kompetenz in der professionellen Begleitung	330
12.3.2	Die Kontinuität in der professionellen Begleitung	331
12.3.3	Der zeitliche Rahmen der Begleitung und das Gespräch	332
12.3.4	Die Vermittlung von Informationen durch die professionellen Gatekeeper.....	333
12.3.4.1	Informationen über Gestaltungsoptionen	333
12.3.4.2	Informationen über Untersuchungen.....	333
12.3.4.3	Informationen über Pränatale Diagnostik.....	335
12.3.4.4	Informationen über Individuelle Gesundheitsleistungen.....	335
12.3.5	Die psychosoziale Unterstützung durch professionelle Gatekeeper erleben.....	336
12.4	Zentrale Handlungsstrategien der Nutzerinnen in der Gestaltung der Schwangerenvorsorge	338
12.4.1	Die Auswahl professioneller Gatekeeper in der Schwangerenvorsorge	338
12.4.2	Nutzerstrategien im Umgang mit der medizintechnischen Überwachung	341
12.4.3	Strategien im Umgang mit Individuellen Gesundheitsleistungen	342
12.4.4	Informationsstrategien der Nutzerinnen zum Körper- und Handlungswissen.....	343
12.4.5	Nutzerstrategien im Bereich der professionellen psychosozialen Unterstützung	343

13	Fazit: Die Gestaltung einer nutzerinnenorientierten Schwangerenvorsorge	345
13.1	Nutzerinnenorientierung als Verschränkung zweier Wissensordnungen	345
13.2	Aspekte der formalen Gestaltung einer nutzerinnenorientierten Schwangerenvorsorge	350
13.2.1	Aspekte der Entscheidungsfindung	351
13.2.2	Die Aufklärung über Gestaltungsoptionen	353
13.2.3	Die Kontinuität in der professionellen Begleitung	354
13.3	Die Gestaltung der Beziehung zwischen Experte/-in und Nutzerin (Laie)	354
13.4	Selbstbestimmung und Nutzerinnenorientierung in der Schwangerenvorsorge	356
14	Ausblick.....	361
15	Literaturverzeichnis.....	363

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Schwangerschaftsdauer (Darstellung nach Höfer 2007, 111 – Abwandlung K. M.).....	66
Abbildung 2: Integration der Verschränkungsthese in das Kodierparadigma	123
Abbildung 3: Verteilung einzelner Kodehäufigkeiten über die einzelnen Interviews (Ausschnitt, offenes Kodieren)	134
Abbildung 4: Das Kodierparadigma nach Flick 2009, 394	136
Abbildung 5: Beziehungsnetz der Kategorien zur Verkörperung der Schwangerschaft als Statuspassage mit der Kernkategorie	144
Abbildung 6: Aspekte der Präsentation der Schwangerschaft.....	158
Abbildung 7: Kategoriennetz zur Prozesskategorie „die Schwangerschaft vergegenständlichen“ im Schwangerschaftsverlauf	172
Abbildung 8: Kategoriennetz Prozesskategorie "die Schwangerschaft spüren im Verlauf der Schwangerschaft".....	202
Abbildung 9: Funktionen der professionellen Begleitung für die Verkörperung von Schwangerschaft.....	220
Abbildung 10: Die Vermittlung von Körperwissen durch professionelle Gatekeeper (Ausschnitt aus Abbildung 9).....	224
Abbildung 11: Die Kategorie: „Den schwangeren Körper professionell beurteilen“ (Ausschnitt aus Abbildung 9)	231
Abbildung 12: Kategoriennetz zu Erfahrungen mit der professionellen Schwangerenvorsorge	246
Abbildung 13: Kategorie „die professionelle Schwangerenvorsorge erleben“ und Unterkategorien	247
Abbildung 14: Unterkategorie „Erfahrungen mit der professionellen Überwachung der Schwangerschaft“ (Ausschnitt aus Abbildung 13)	250
Abbildung 15: Kategorie „Kennzeichen der Schwangerenvorsorge“ mit Unterkategorien	273
Tabelle 1: Übersicht über ausgewählte Aspekte der Interviewpartnerinnen ..	131
Tabelle 2: Überblick über die unterschiedlichen Versorgungsformen der Befragten	132

Abkürzungsverzeichnis

Das Abkürzungsverzeichnis enthält die in der Arbeit verwendeten Abkürzungen, die über die im Duden aufgeführten Abkürzungen hinausgehen.

AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
BfHD	Bund freiberuflicher Hebammen e. V.
BFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BQS	Institut für Qualität und Patientensicherheit (früher Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung)
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
CTG	Kardiotokographie
DGGG	Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
DHV	Deutscher Hebammenverband
EBM	Evidenzbasierte Medizin
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
IGeL	Individuelle Gesundheitsleistung(en)
IQWiG	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
i. S. v.	im Sinne von
MFA	Medizinische Fachangestellte
MRL	Mutterschafts-Richtlinien
NICE	National Institute for Clinical Excellence
p. c.	post conceptionem
PKV	Private Krankenversicherung
p. m.	post menstruationem
PND	Pränatale Diagnostik
QUAG e.V.	Gesellschaft für Qualität in der außerklinischen Geburtshilfe
Schw.	Schwangerschaft
SDM	Shared Decision Making
SGB	Sozialgesetzbuch
SSW	Schwangerschaftswoche
SVR	Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen
WHO	World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation)