

Kati Mozygemba

# 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](mailto:verlag@hanshuber.com)

[www.verlag-hanshuber.com](http://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        |
| <b>Vorwort .....</b>   | <b>17</b> |
| <b>1 Einleitung.....</b>   | <b>19</b> |
| 1.1 Mit den Forschungsfragen verbundene Ziele der Arbeit.....  | 20        |
| 1.2 Aufbau der Arbeit.....   | 21        |
| 1.3 Die gesundheitswissenschaftliche Relevanz der Arbeit.....  | 22        |
| <b>2 Einleitung zum theoretischen Teil der Arbeit.....</b>   | <b>27</b> |
| <b>3 Das Statuspassagenkonzept .....</b>   | <b>29</b> |
| 3.1 Begriffsbestimmung.....  | 29        |
| 3.2 Die Einbettung des Statuspassagenkonzeptes in eine<br>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<br>Beziehung zwischen Passant und Agent (Gatekeeper)..... | 41        |
| 3.7 Zwischenfazit zum Statuspassagenkonzept.....   | 44        |
| <b>4 Das Leiberleben als sozio-kulturell geprägtes Eingebunden-Sein<br/>in die Lebenswelt .....</b>                      | <b>45</b> |
| 4.1 Einführende Erläuterungen zum Begriffsverständnis von Körper<br>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<br>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<br>die soziale Ordnung.....                             | 56        |

|          |  |            |
|----------|--|------------|
| 4.6      | Zur Verkörperung der Schwangerschaft als Statuspassage .....   | 59         |
| <b>5</b> | <b>Die Schwangerschaft als körperleiblich vermittelte Statuspassage: Stand der Forschung .....</b>                                   | <b>63</b>  |
| 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    | Risikokonzept 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         |
| <b>6</b> | <b>Nutzerinnenorientierung in der Schwangerenvorsorge.....</b>   | <b>101</b> |
| 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        |

|          |  |            |
|----------|--|------------|
| <b>7</b> | <b>Methodisches Vorgehen .....</b>   | <b>119</b> |
| 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<br>Rahmen der Grounded Theory .....                       | 121        |
| 7.1.5    | Der Einbezug eines theoretischen Analyserahmens in das<br>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<br>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        |
| <b>8</b> | <b>Einleitung in die Analyse der Ergebnisse.....</b>   | <b>141</b> |
| <b>9</b> | <b>Forschungsfrage 1: Die Verkörperung der Schwangerschaft als<br/>körperleiblich vermittelte Statuspassage.....</b> | <b>143</b> |
| 9.1      | Das zentrale Phänomen der Analyse: „Vor der Geburt Mutter<br>werden“ .....   | 143        |
| 9.2      | Mit dem schwangeren Körper umgehen/ Verantwortung<br>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<br>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<br>selbst interpretieren .....  | 192        |
| 9.4.5     | Der Bauch als Bedeutungsträger .....   | 195        |
| 9.4.5.1   | Der schwangere Bauch als Vergegenständlichungshilfe am eigenen<br>Körper .....   | 195        |
| 9.4.6     | Zwischenfazit: Die gegenständliche Konkretisierung der<br>Schwangerschaft.....   | 199        |
| 9.5       | Das subjektive Erleben des schwangeren Leibes – Die<br>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<br>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<br>Trimenon .....  | 212        |
| 9.5.2.3   | Leibliches Erleben im zweiten und dritten Trimenon: Sich mehr<br>oder weniger schwanger fühlen.....                                | 214        |
| 9.5.3     | Zwischenfazit: Die leibliche Konkretisierung der Schwangerschaft...  | 216        |
| <b>10</b> | <b>Forschungsfrage 2: Die Bedeutung der professionellen<br/>Begleitung für die Verkörperung von Schwangerschaft.....</b>           | <b>219</b> |
| 10.1      | Die Basis des Sicherheitsgefühls in der Schwangerschaft .....  | 221        |
| 10.1.1    | Sicherheit über das eigene Leibempfinden/ die eigene<br>Körperbeobachtung gewinnen (interne Sicherheitsquelle).....                | 221        |
| 10.1.2    | Sicherheit durch die professionelle Begleitung gewinnen (externe<br>Sicherheitsquelle) .....                                       | 223        |
| 10.1.2.1  | Die professionelle Vermittlung von Körperwissen .....  | 223        |
| 10.1.2.2  | Den schwangeren Körper professionell beurteilen (Objektivität und<br>moralisches Regulativ).....                                   | 230        |
| 10.1.2.3  | Die Vermittlung von Handlungswissen durch professionelle<br>Gatekeeper.....  | 236        |
| 10.1.2.4  | Die psychosoziale Unterstützung durch professionelle Gatekeeper<br>und ihr Einfluss auf die Verkörperung von Schwangerschaft ..... | 238        |
| 10.2      | Zwischenfazit: Die Rolle der professionellen Gatekeeper für die<br>Verkörperung von Schwangerschaft .....                          | 242        |

|           |   |            |
|-----------|---|------------|
| <b>11</b> | <b>Forschungsfrage 3: Erfahrungen schwangerer Frauen mit der professionellen Schwangerenvorsorge.....</b>   | <b>245</b> |
| 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        |

---

|           |  |            |
|-----------|--|------------|
| <b>12</b> | <b>Zusammenfassung und Diskussion: Die Verkörperung von Schwangerschaft als körperlich vermittelte Statuspassage .....</b>       | <b>307</b> |
| 12.1      | Forschungsfrage 1: Der Verlauf der Statuspassage<br>„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        |

|           |  |            |
|-----------|--|------------|
| <b>13</b> | <b>Fazit: Die Gestaltung einer nutzerinnenorientierten<br/>Schwangerenvorsorge .....</b>   | <b>345</b> |
| 13.1      | Nutzerinnenorientierung als Verschränkung zweier<br>Wissensordnungen .....                 | 345        |
| 13.2      | Aspekte der formalen Gestaltung einer nutzerinnenorientierten<br>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<br>(Laie) .....             | 354        |
| 13.4      | Selbstbestimmung und Nutzerinnenorientierung in der<br>Schwangerenvorsorge .....           | 356        |
| <b>14</b> | <b>Ausblick.....</b>   | <b>361</b> |
| <b>15</b> | <b>Literaturverzeichnis.....</b>   | <b>363</b> |



# Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

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