

---

# Inhalt

Danksagung . . . . .	9
Vorwort von Dr. Angelica Ensel . . . . .	11
Vorwort von Prof. Dr. Babette Müller-Rockstroh . . . . .	13
Einleitung . . . . .	17
Forschungsziel, Ausgangsforschungsfrage . . . . .	20
Aufbau der Arbeit . . . . .	21
Teil I: Schwangerschaft mit infauster Prognose – Problemaufriss . . . . .	23
1 Schwangerschaft und Pränataldiagnostik im deutschen Kontext . . . . .	23
1.1 Die Struktur der Schwangerenvorsorge . . . . .	23
1.2 Die Verknüpfung von Pränataldiagnostik und Vorsorge . . . . .	26
1.3 Die pränataldiagnostischen Untersuchungsmethoden . . . . .	30
1.3.1 Non-invasive Untersuchungsmethoden . . . . .	31
1.3.2 Invasive Untersuchungsverfahren . . . . .	39
1.3.3 Ausblick: Neue Testverfahren . . . . .	41
2 Gesetzliche Rahmenbedingungen des Schwangerschaftsabbruchs . . . . .	43
3 Die epidemiologische Perspektive: Fehlbildungsraten und Schwangerschaftsabbrüche . . . . .	45
4 Forschungsstand zu positiven Pränataldiagnostikbefunden . . . . .	47
4.1 Die Diagnosemitteilung . . . . .	48
4.2 Die Entscheidung nach der Diagnosestellung . . . . .	58
4.3 Exkurs: Der Fokus auf die Schnittstellenproblematik im deutschen Kontext . . . . .	66
5 Zwischenfazit . . . . .	68

Teil II: Perspektive und Methode . . . . .	71
6 Die heuristische Perspektive der Studie – die Konstruktion von Wissen oder Wissenschaft als Konstruktion . . . . .	71
6.1 Konstruktivismus und feministische Standpunkttheorie. Perspektive auf Wissenschaft sowie auf Forscherin und Forschungsobjekt . . . . .	72
6.2 Der Handlungs- und Entscheidungsbegriff: Das Konzept der »Agency«. Perspektive auf Handlung und Selbst . . . . .	77
6.3 Biografie und Life Course Theory. Perspektive auf das Erkenntnisinteresse . . . . .	79
6.3.1 Biografie und Life Course Theory: Strukturelle und prozessuale Konzepte einer lebensverlaufsorientierten Perspektive . . . . .	79
6.3.2 Schwangerschaft als Übergang und Entwicklungsprozess . . . . .	85
7 Die Weiterentwicklung der Forschungsfrage . . . . .	93
8 Methodik . . . . .	95
8.1 Theoretische Grundlagen des qualitativen Ansatzes . . . . .	95
8.2 Die Grounded Theory Methodologie . . . . .	98
8.2.1 Die Entwicklung der Grounded Theory Methodologie und ihre Weiterentwicklung . . . . .	99
8.2.2 Zentrale Merkmale der Grounded Theory Methodologie . . . . .	100
8.3 Die Datenerhebungsverfahren . . . . .	108
8.4 Die Auswertung der Daten . . . . .	112
8.5 Die forschungsethischen Dimensionen . . . . .	115
8.6 Gütekriterien zur Bewertung der Studie . . . . .	118
Teil III: Die Ergebnisse – Schwangerschaft als unterbrochene Statuspassage . . . . .	123
9 Die Samplezusammensetzung . . . . .	123
10 Einführung in die Ergebnisdarstellung – das Phasenmodell »Diagnose als Unterbrechung der Statuspassage Schwangerschaft« . . . . .	128
10.1 Weg zur Diagnose . . . . .	129
10.1.1 Vor-Ahnung haben oder ahnungslos sein . . . . .	131
10.1.2 Zugangswege zur Diagnose . . . . .	136
10.1.3 Betreuungserleben im Zeitraum »Weg zur Diagnose« . . . . .	138
10.1.4 Zeit: Das Warten auf die Diagnose . . . . .	142
10.1.5 Zwischenfazit der Phase Weg zur Diagnose . . . . .	146
10.2 Die Diagnosemitteilung – Der Einschnitt . . . . .	148
10.2.1 Erleben der Mitteilungssituation . . . . .	148
10.2.2 Dimensionen des Schockerlebens . . . . .	154

10.2.3	Erwartungen an Untersuchung . . . . .	158
10.2.4	Betreuungserleben nach der Diagnosemitteilung . . . . .	161
10.2.5	Strategien: Kontrolle erlangen . . . . .	162
10.2.6	Zwischenfazit der Phase »Diagnosemitteilung« . . . . .	166
10.3	Die Zeit nach der Diagnose als Neuausrichtungsprozess . . . . .	168
10.3.1	Entwicklung einer eigenen Verlaufsprognose und Entscheidungsfindung als Prozess . . . . .	170
10.3.2	Einflussfaktoren auf die Entscheidungsfindung . . . . .	172
10.3.3	Strategien zur Entscheidungsfindung . . . . .	175
10.3.4	Partnerschaft im Entscheidungszeitraum . . . . .	179
10.3.5	Die Phasen des Neuausrichtungsprozesses . . . . .	180
10.3.5.1	Keine Passung haben . . . . .	181
10.3.5.2	Alternativen eröffnen sich . . . . .	184
10.3.5.3	Suchen/Kontextualisieren . . . . .	185
10.3.5.4	Stabilisierung, Gefühl der Kontrolle . . . . .	189
10.3.6	Zwischenfazit der Phase »Neuausrichtung« . . . . .	191
10.4	Gestaltung der verbleibenden Zeit – Schwangerschaft nach der Entscheidung . . . . .	193
10.4.1	Sich zwischen Sicherheit und Unsicherheit bewegen . . . . .	197
10.4.2	Umgang mit Zeit finden . . . . .	201
10.4.3	Orientierung in der Zeit: Von der Planung Sterben und Abschied, Geburt hin zum in der Gegenwart sein . . . . .	207
10.4.4	Bindung gestalten – Beziehungsgestaltung zum Kind . . . . .	214
10.4.4.1	Die Phasen der Bindung: Entfremdung – Annäherung – Verbundenheit . . . . .	214
10.4.4.2	Aspekte der Bindungsgestaltung . . . . .	218
10.4.4.3	Vorziehen des Mutter-Seins: Mutter-Sein im Mutter-Werden . . . . .	223
10.4.5	Umgang mit Ritualen – die veränderte Statuspassage . . . . .	227
10.4.5.1	Umgang mit Ritualen, die mit dem individuellen Mutterbild in Zusammenhang stehen . . . . .	228
10.4.5.2	Umgang mit institutionalisierten Ritualisierungen . . . . .	233
10.4.6	Interaktion gestalten . . . . .	237
10.4.7	Zwischenfazit der Phase »Gestaltung der verbleibenden Schwangerschaft« . . . . .	252
10.5	Der Übergang: Die Phase »Geburt« . . . . .	255
10.5.1	Der Zeitraum unmittelbar vor der Geburt . . . . .	255
10.5.2	Das Geburtserleben . . . . .	266
10.5.3	Zuschreibungen an das Kind . . . . .	277

10.5.4 Zwischenfazit der Phase »Geburt« . . . . .	278
10.6 Begegnung und Abschied . . . . .	281
10.6.1 Begegnung mit dem Kind . . . . .	281
10.6.2 Das Kind als Person . . . . .	293
10.6.3 Dem Kind einen Platz in der Welt schaffen wollen . . . . .	305
10.6.3.1 Das Kind der Welt zeigen wollen . . . . .	306
10.6.3.2 Erinnerungen konstruieren . . . . .	308
10.6.3.3 Familie konstruieren – das Kind in die Familie integrieren . . . . .	310
10.6.3.4 Taufe als Abschieds- und Einbindungsritual . . . . .	314
10.6.4 Raum für Abschied . . . . .	316
10.6.5 Zwischenfazit der Phase »Begegnung und Abschied« . . . . .	322
11 Diskussion . . . . .	325
11.1 Grenzen des methodischen Vorgehens . . . . .	325
11.2 Zusammenfassung und Diskussion der Ergebnisse . . . . .	328
11.2.1 Die Kernkategorie: Zusammenbruch und Neukonstruktion der Statuspassage Schwangerschaft . . . . .	329
11.2.2 Der Weg zur Diagnose als Automatismus . . . . .	340
11.2.3 Diagnosemitteilung . . . . .	342
11.2.4 Entscheidungs- und Neuausrichtungsprozess . . . . .	344
11.2.5 Die verbleibende Schwangerschaft . . . . .	349
11.2.6 Die Geburt . . . . .	353
11.2.7 Begegnung und Abschied . . . . .	354
11.3 Empfehlungen für die Praxis . . . . .	355
11.4 Ausblick . . . . .	357
12 Fazit . . . . .	358
Literatur . . . . .	363
Abbildungsverzeichnis . . . . .	379
Tabellenverzeichnis . . . . .	381
Die verwendeten Transkriptionsregeln . . . . .	383