

Embodying Schwangerschaft: pränatales Eltern- Werden im Kontext medizinischer Risikodiskurse und Geschlechternormen

Sänger, Eva; Dörr, Annalena; Scheunemann, Judith; Treusch, Patricia

2013

<https://doi.org/10.25595/2618>

Veröffentlichungsversion / published version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Sänger, Eva; Dörr, Annalena; Scheunemann, Judith; Treusch, Patricia: *Embodying Schwangerschaft: pränatales Eltern-Werden im Kontext medizinischer Risikodiskurse und Geschlechternormen*, in: Gender : Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft, Jg. 5 (2013) Nr. 1, 56–71. DOI: <https://doi.org/10.25595/2618>.

Embodying Schwangerschaft: pränatales Eltern- Werden im Kontext medizinischer Risikodiskurse und Geschlechternormen

Zusammenfassung

Schwangerschaft ist eine körperbasierte Passage, die unter Vorbehalt steht und gleichzeitig von Beginn an durch Selbstfuhrungstechniken im Namen des kommenden Kindes geprägt ist. Diese paradoxe Konstituierung von Schwangerschaft ist Ausgangspunkt für unsere Überlegungen zur Verschränkung körperlicher Dimensionen von Schwangerschaft mit Risikodiskursen und moralischen Imperativen pränataler Mütterlichkeit (und Väterlichkeit). Auf der Grundlage von Interviewmaterial rekonstruieren wir aus praxisanalytischer Perspektive drei Aspekte des körperbasierten Vollzugs von Schwangerschaft: Identifizierung körperlicher Sensationen als Kindebewegungen und Individuierung des Kindes; Kindebewegungen als Indizien für die Lebendigkeit des Kindes; Schwangerschaft als familiäre Vergemeinschaftung – „doing family“.

Schlusselworter

Schwangerschaft, Körper, Familie, Elternschaft, Praktiken, Wissen

Summary

Embodying pregnancy: The prenatal process of coming to be a parent in the context of medical risk discourses and gender norms

Pregnancy is an embodied but conditional status passage. Nevertheless, this status passage evolves around a set of self-management techniques which are assessed according to the criterion of the future child's well-being. This constitutional paradox is the point of departure for our analysis of the entanglement between the embodied dimension of pregnancy, discourses of risk and the moral imperatives of prenatal motherhood (and fatherhood). Based on interviews and adopting a practice-oriented perspective, the article focuses on three main aspects of the enactment of pregnancy: Bodily sensations, which are identified as foetal movements and the individuation of the child; foetal movements as a sign of the child's vitality; pregnancy as a shared process – “doing family”.

Keywords

pregnancy, body, family, parenthood, practices, knowledge

Insbesondere seit das medizinische Risikokzept in die Schwangerenvorsorge und Geburtshilfe eingegangen ist (Lindner 2010), gestaltet sich Schwangerschaft als eine technologieabhängige und dienstleistungsbedurftige Passage. Diese Umgestaltung verändert, Barbara Duden (2002) folgend, das Körpererleben Schwangerer entscheidend. So habe sich dieses historisch von einer vornehmlich haptischen Selbstwahrnehmung im 18. Jahrhundert, die durch „bewegungsbezogenes Orientierungserleben“ (Duden 2007: 109) geprägt war, hin zu einer stark durch Technologien vermittelten Körpererfahrung verschoben. Diese Verschiebung markiere, so Duden, einen epistemischen Bruch:

Technologisch vermittelte Wahrnehmung ersetze weitgehend den Tast-, Geruchs-, Geschmacks- und Spürsinn und führe zur Entkörperung Schwangerer.

Dass zeitgenössische Schwangerschaften in modernen westlichen Industriegesellschaften als beobachtungsbedürftige körperliche Vorgänge gesehen werden und medizinischer Kontrolle und Überwachung unterworfen sind, ist unbestritten (Brandl 2007; Kolip 2000). Die ärztliche Schwangerenvorsorge umfasst pränatale diagnostische Maßnahmen, wie z. B. das integrierte Screening zur Berechnung einer Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen von Trisomien wie dem Down-Syndrom, oder die Fruchtwasseruntersuchung, mit der Trisomien chromosomal diagnostiziert werden. Die weitverbreitete Anwendung dieser Diagnose- und Screeningverfahren (vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2006) und die Möglichkeit, die Schwangerschaft beim Vorliegen einer unerwünschten Diagnose abbrechen, führen zur „Schwangerschaft auf Abruf“, wie das Barbara Katz-Rothman (1989) bereits Ende der 1980er Jahre treffend beschrieben hat (vgl. zu pränataler Diagnostik Baldus 2006; Morgenroth 2002; Waldschmidt 2002; Rapp 2000).

Wir möchten Barbara Dudens These, dass die Fremdbestimmung durch medizinische Technologien in einer Entkörperung von Schwangeren resultiere, relativieren. Einige Studien zur Körperlichkeit und der Nutzung medizinischer Technologien in der Schwangerschaft legen die Annahme nahe, dass körperbezogene Wahrnehmungsformen wie Tasten und Spüren nicht verschwunden sind, sondern sich verändern (Sandelowski 1994; Saetnan 2000; Foltys 2008; Heimerl 2012). Die Überwachung durch Wehenschreiber, Ultraschall und Blut-Screenings korrespondiert zudem mit dem Bedürfnis Schwangerer nach Informationen über ihre Schwangerschaft und den Fötus sowie dem Bedürfnis nach Sicherheit. Medizinische Vorsorge, technische Überwachung und ärztliche Begleitung werden von den Schwangeren aktiv nachgefragt. Das „Bedürfnis“ nach Sicherheit und Kontrolle fällt jedoch nicht vom Himmel: Zum einen wird es durch die Risikokommunikation der Schwangerenvorsorge evoziert (Rose/Schmied-Knittel 2011: 84ff.; Baumgärtner/Stahl 2005), zum anderen gilt die Inanspruchnahme ärztlicher Vorsorgeuntersuchungen sowie die Befolgung medizinischer Vorschriften zur Ernährung und Lebensweise als Ausweis „verantwortlicher“ Elternschaft (Ruhl 1999; Lupton 1999).

„Eltern-Werden“ vor der Geburt steht folglich unter paradoxen Vorzeichen: Die Paradoxie besteht in der Responsibilisierung Schwangerer, ihre Lebensführung und ihren Körper zum Wohle des Ungeborenen zu optimieren und gleichermaßen pränatale Diagnose- und Screeningmaßnahmen zu nutzen, die den späten Abbruch einer Schwangerschaft als Handlungsoption implizieren. Hinzu kommt, dass sich im Prozess des Eltern-Werdens die Sorge um das Wohl des kommenden Kindes vermehrt im Konsum von Produkten und schwangerschaftsbezogenen Dienstleistungen ausdrückt (Clarke 2004). Diese paradoxe Konstituierung von Schwangerschaft als eine körperbasierte, medizinisch „gerahmte“ Passage, die unter Vorbehalt steht und gleichzeitig durch Selbstführungstechniken im Namen des kommenden Kindes geprägt ist, ist Ausgangspunkt für unsere Überlegungen, in welchem Verhältnis Risikodiskurse, pränatales Eltern-Werden

und die Verkörperung von Schwangerschaft stehen. Die Verschränkung der materiellen und körperlichen Dimensionen von Schwangerschaft mit Risikodiskursen und den moralischen Imperativen pränataler Mütterlichkeit (und Väterlichkeit) ist bislang, mit Ausnahme einer sozialwissenschaftlichen, leibphanomenologisch orientierten Interviewstudie von Kati Mozygemba (2011), aus geschlechtertheoretischer und sozialwissenschaftlicher Sicht im deutschsprachigen Raum nicht analysiert worden.

Unser Beitrag ist wie folgt aufgebaut: Nach einer Darlegung unserer analytischen Prämissen (1) rekonstruieren wir auf der Grundlage von Interviewmaterial drei Aspekte des körperbasierten Vollzugs von Schwangerschaft: Identifizierung körperlicher Sensationen als Kindsbewegungen und Individuierung des Kindes (2); Kindsbewegungen als Indizien für die Lebendigkeit des Kindes (3); Schwangerschaft als gemeinschaftlicher Prozess – „doing family“ (4).

Dem Beitrag liegen 32 narrative Leitfadeninterviews aus zwei Forschungsprojekten zugrunde. Die 19 Interviewten aus dem Projekt „Die Performanz des Körperlichen in der Schwangerschaft“¹ wurden nach dem Schneeballsystem rekrutiert. Sie gehörten mehrheitlich der Mittelschicht an und hatten einen akademischen Abschluss. Die 13 Interviewten aus dem DFG-Forschungsprojekt „Enacting Pregnancy. Ultraschallbilder in der pränatalen Diagnostik“² hatten mehrheitlich Migrationshintergrund, keinen akademischen Bildungsabschluss und wurden gezielt ausgesucht. In einer Gesamtauswertung jedes Interviews wurden die Aussagen verstehend rekonstruiert und zu Themen zusammengefasst. Für den vorliegenden Beitrag wurden sämtliche Interviewsequenzen zum korpervermittelten Schwangerschaftserleben identifiziert.

1 Geschlechtertheoretische und praxisanalytische Prämissen

Schwangerschaft stellt ein in besonderem Maße korperbasiertes Geschehen dar, das die Verfertigung eines Organismus im Körper einer anderen Person umfasst. Iris Marion Young hat diese Verfertigung aus leibphanomenologischer Perspektive als einen Prozess beschrieben, in dem das Innere des eigenen, subjektiv erlebten Körpers zur flexiblen Grenze für den eines anderen Subjektes wird: „Pregnancy challenges the integration of my body experience by rendering fluid the boundary between what is within, myself, and what is outside, separate. I experience my insides as the space of another, yet my own body“ (Young 1990: 163). Diese „Zweiheit in Einheit“ ist charakterisiert

-
- 1 Das Projekt wurde im Rahmen der Förderlinie „Kleine Genderprojekte“ der Goethe-Universität Frankfurt durchgeführt. Das Projektteam bestand aus den Verfasserinnen dieses Beitrags sowie Nina Auth. Wir führten Interviews mit Schwangeren und Frauen durch, deren Entbindung maximal ein Jahr zurücklag.
 - 2 Die Interviews wurden von Eva Sänger und Sarah Dionisius erhoben. Wir führten mehrheitlich Interviews mit Schwangeren sowie mit vier Frauen durch, deren Entbindung acht bis zwölf Wochen zurücklag. Bei allen Interviewten handelte es sich um in einer heterosexuellen Beziehung lebende Frauen.

dadurch, dass der Organismus des Ungeborenen zwar distinkt, aber gleichzeitig auf den Organismus der schwangeren Frau bezogen ist, wodurch „der embryofötale Organismus zugleich besonders *und* bezogen ist“ (Arni 2012: 54).

Als Herausforderung für eine feministische Perspektive stellt sich die Frage, wie diese psychophysische Bezogenheit *und* Besonderung sowie der verkörperte und verkörpernde Prozess des Mutter-Werdens (bzw. Eltern-Werdens) nachvollzogen werden können, ohne zur Naturalisierung des Geschlechtskörpers und zur Festschreibung des Ungeborenen als einer autonomen Entität beizutragen (Morgan/Michaels 1999). Luc Boltanski (2007) bezeichnet den Prozess der Erschaffung neuer menschlicher Wesen beispielsweise als „Singularisierung“. Das Ungeborene werde von der Schwangeren symbolisch adoptiert, in das „elterliche Projekt“ integriert und als „Wesen durch das Wort“ (Boltanski 2007: 96) qualifiziert. Allerdings erfährt man bei Boltanski wenig über das körperbasierte *Wie* dieser Annahme (vgl. die Kritik von Hirschauer et al. 2009). Aus feministischer Perspektive ist zwar die Entbiologisierung von Mutterschaft begrüßenswert, jedoch insofern problematisch, als dass Boltanski zur ontologischen Setzung des Fötus als ahistorische Naturtatsache und autonome Entität beiträgt (Boltanski 2007: 267). Um die Festschreibung einer ontologischen und epistemologischen Trennung zwischen Fötus/Schwangerer in der Konzeptualisierung der Verkörperung von Schwangerschaft zu vermeiden, folgen wir geschlechtertheoretischen Strängen, die nicht „auf ein naturalisierendes oder entmaterialisierendes Körperkonzept“ (Bath et al. 2005: 12) zurückgreifen. Gemäß dieser sind Körper keine materiellen Entitäten, die über feste Grenzen verfügen, sondern Körpergrenzen materialisieren sich erst in Prozessen der Grenzziehung und in sozialer Interaktion (Haraway 1995: 96) und werden durch Normzitation stabilisiert (Butler 1995: 9ff.; Schmitz/Degele 2010). Auch körpersoziologische Ansätze weisen der Vollzugsebene körperlichen Handelns einen zentralen Stellenwert für die gesellschaftliche Wissens- und Bedeutungsproduktion zu (Hirschauer 2004; Klein 2005; Meuser 2006; Villa 2010).³ Insbesondere praxisanalytische Zugänge, die Praktiken als kleinste Einheit des Sozialen fokussieren, richten ihre Perspektive auf den Vollzugscharakter von körperlichen Tätigkeiten und auf das implizite Wissen, welches in Praktiken enthalten ist. Sie stellen die materiale Basis in den Vordergrund, insofern jedwede Praxis körper- und artefaktvermittelt ist (Reckwitz 2003: 290ff.). Aus praxisanalytischer Perspektive gehen wir dementsprechend davon aus, dass „Schwangerschaft“ ein artefakt- und körpervermittelter Zusammenhang von „doings and sayings“ (Schatzki 1996: 47) ist. Der Vollzug von Praktiken der Schwangerschaft nötigt Körpern vergeschlechtlichte Darstellungsformen und erlernbare Kompetenzen und Fertigkeiten ab. In diese Praktiken sind subjektivierende Positionen eingeschrieben, welche die Mobilisierung von Wissen und die Entwicklung spezifischer Motive und Emotionen verlangen (Schatzki 1996: 35f., 85f.). Eine solche praxisanalytische Orientierung erlaubt es, die materielle Dimension des Prozesses der Hervorbringung neuer Gesellschaftsmit-

3 Gesa Lindemann hat gezeigt, dass die leiblich-affektive Erfahrung entscheidend zur Stabilität sozialer Konstruktionen beiträgt, da mit leiblichen Verankerungen ein Element der Unausweichlichkeit verbunden ist (vgl. Lindemann 1996).

glieder zu fokussieren, ohne naturalisierende A-priori-Aussagen über den ontologischen Status des Ungeborenen oder von Geschlechtskorpem vorzunehmen.

2 Körperliche Sensationen werden zur Kindsbewegung: die Individuierung des Kindes

Der „Beginn“ einer Schwangerschaft ist nicht eindeutig. In den Interviews zeigt sich anschaulich, dass eine „Einübung“ in die körperlichen Praktiken und Zustände stattfindet, die die Schwangerschaft signifizieren: Das Verspüren von Schwangerschaftsanzeichen wie Übelkeit und Müdigkeit, das Spüren von Kindsbewegungen sowie der wachsende Bauch tragen entscheidend zur Konkretisierung der Schwangerschaft bei. Wenngleich das körperliche Spüren in den Interviews oftmals als unmittelbar und unhintergebar dargestellt wird, muss diesen Sensationen Bedeutung zugeschrieben werden. Dieser Signifikationsprozess geschieht im Horizont des popularisierten medizinischen Wissens darüber, was wann in einer Schwangerschaft erwartungsgem zu verspüren ist und wie es sich „normalerweise“ anfühlen sollte. Die Identifizierung und Signifizierung von körperlichen Sensationen im Inneren des eigenen Körpers als Bewegungen eines anderen Wesens finden hierbei sukzessive als *Prozess* statt:

„In den Büchern steht oft dann, ja, dass das Kind-, oder wenn du das zweite Kind kriegst, weit du das dann, aha, das ist mein Kind oder so. Und mir war das sehr lange überhaupt nicht klar, ob es das ist oder-, ich weiß bis heute nicht, war es das Kind oder war es jetzt irgendwie eine Magenbewegung oder so. Und ich habe das gespürt sehr spät eigentlich erst, ich habe es erst, glaube ich, Ende fünfter Monat oder so-, oder fünfter Monat, Ende fünfter Monat habe ich erst so deutlich gespürt, okay, das war jetzt nicht irgendeine Verdauungsbewegung, das war ganz klar-, wurschtelt da grad irgendwas.“ (Isabelle Grün)

Körperliche Sensationen werden zunächst im Rahmen von Mustern interpretiert, die sich in Bezug auf den eigenen Körper als Schemata der Wahrnehmung etabliert haben, wie z. B. Verdauungsvorgänge, und werden dann – hier in leicht verniedlichender Weise – als fremdkorperliche Bewegungen uminterpretiert. Isabelle Grün problematisiert hier vor allem die Mehrdeutigkeit der körperlichen Sensationen in Bezug auf ein in der Ratgeberliteratur vorkommendes Anforderungsprofil, *eindeutig* wissen zu müssen, dass es sich bei dem Erleben körperlicher Sensationen um Kindsbewegungen handelt.

Wie wird die Schwangerschaft gewusst? Zuallererst wird das Wissen um die Schwangerschaft als Wissen um einen externen Sachverhalt übermittelt. Selbst wenn körperbasierte Vermutungen über das Vorhandensein einer Schwangerschaft vorliegen, wird die Schwangerschaft in der Regel von einem selbst durchgeführten Schwangerschaftstest bestätigt und durch den Besuch beim Gynäkologen/der Gynäkologin und eine Ultraschalluntersuchung abgesichert. Wenn die Schwangerschaft dann auf diese Art *gewusst* wird, werden zunächst vorhandene Erfahrungsschemata irritiert. Das Wissen darüber, dass eine Schwangerschaft vorliegt – und das Fehlen einer entsprechen-

den körperlichen Erfahrung und unmittelbaren Spürbarkeit – wird von den meisten Interviewpartnerinnen als Kluft thematisiert, die als „irreal“, „seltsam“, „eigenartig“, „komisch“ oder „irritierend“ beschrieben wird. Insbesondere für Frauen, die ihr erstes Kind erwarten, passt die neuartige Erfahrung (noch) nicht in eigenkörperliche Wahrnehmungs- und Erfahrungsschemata.

Wenngleich einige Interviewpartnerinnen – vor allem bei zweiten oder dritten Schwangerschaften – über ein schwangerschaftsrelevantes biografisches Wissen verfügen, wie sich Schwangerschaften körperlich bemerkbar machen können, informieren sie sich aktiv und selbstständig außerhalb der professionellen Betreuung in Schwangerschaftsratgebern und -foren im Internet. Sie holen dort Informationen über die „richtige“ Lebensführung ein, insbesondere in Bezug auf Ernährung und Körperpflege, sowie über ärztliche Untersuchungen und diagnostische Maßnahmen (vgl. Rose/Schmied-Knittel 2011; Sontowski 2010; Sardadvar 2008). Des Weiteren entwickeln Schwangere auf der Grundlage popularisierten entwicklungsbiologischen Wissens eine „Vorstellungsschablone“ (Mozygamba 2011: 187) über die „planmäßige“, linear verlaufende Entwicklung des Embryo/Fötus.⁴ Sie eignen sich so ein Wissen über einen idealen Schwangerschaftsverlauf an. Dieser Verlauf beinhaltet spezifische Wendepunkte, z. B., dass nach der zwölften Woche eine „sichere“ Phase beginnt (Lupton 1999: 72; Mozygamba 2011: 159, 312) und im zweiten Trimester, ab der 20. Woche, Kindsbewegungen gut spürbar sind.

Vor Eintreten der Kindsbewegungen wird beispielsweise Übelkeit von den meisten Interviewpartnerinnen als ein herausragendes Symptom für Schwangerschaft gedeutet. Allerdings benötigt sie, wie alle anderen körperlichen Symptome, das vorangehende, durch diagnostische Instrumente oder ärztliche Beglaubigung abgesicherte Wissen um das Vorhandensein einer Schwangerschaft. Sie ist oftmals als Einzelphänomen nicht ausreichend und es müssen weitere „Vergegenständlichungshilfen“ (Mozygamba 2011: 172) zur Konkretisierung herangezogen sowie Formen der Einübung in eine Subjektposition als „Schwangere“ oder „werdende Mutter“ praktiziert werden. Ärztliche Ultraschalluntersuchungen stellen insbesondere in der Frühschwangerschaft eine solche Unterstützungspraxis dar. Ein Großteil der Interviewpartnerinnen schreibt dem Sehen von „Etwas“ auf dem Ultraschallmonitor eine sehr große Bedeutung hinsichtlich der Erfahrung der Schwangerschaft als real und bestätigt zu (Sänger 2010). Materielle Artefakte, wie z. B. Ultraschallbilder oder der Mutterpass, der jeder Schwangeren – jedoch nicht immer schon beim ersten Frauenarztbesuch – ausgehändigt wird, können ebenfalls dazu beitragen, die Subjektposition als „Schwangere“ material abzusichern.

Über die Ultraschalluntersuchungen hinaus kann sich das Gefühl, *wirklich* schwanger zu sein, auch auf die körperbasierte Wahrnehmung des Ungeborenen konzentrieren.

4 Sogenannte „Schwangerschaftsticker“ stellen auf der Grundlage des letzten Regel- oder des Entbindungstermins die biophysische Entwicklung des Fötus auf einer Zeitleiste grafisch dar. Sie können nach persönlichen Vorlieben gestaltet und multimedial eingesetzt werden (vgl. z. B. www.lilypie.com, Zugriff am 26. Januar 2013). Eine solche Grafik informiert des Weiteren über „richtiges“, an der optimalen Entwicklung des Kindes ausgerichtetes Verhalten und Vorsichtsmaßnahmen sowie anstehende medizinische Untersuchungen.

Die haptische Wahrnehmung körperlicher Sensationen, die mit Kindsbewegungen assoziiert werden, kann ein exklusives, sich aufdrangendes und herausragendes Zeichen dafür sein, dass eine Schwangerschaft vorliegt und sich ein Kind im eigenen Körper befindet. Aus den Interviews geht allerdings auch hervor, dass diese körperlichen Sensationen unter dem Erwartungsdruck normativer Mütterlichkeit als angenehm qualifiziert werden müssen. Die Norm, dass Kindsbewegungen freudige und erwartungsvolle Gefühle auslösen, und die Wahrnehmung von körperlichen Sensationen müssen in Deckung gebracht werden:

„Und ich konnte mir nicht vorstellen, wie das ist, schwanger zu sein, ich habe mich damit nie auseinandergesetzt. Und die erste Zeit ging auch wirklich so, also mir war morgens ein bisschen übel irgendwie die ersten Monate, und als ich dann das erste Mal so die Kindsbe-, also als ich gespürt habe, dass es sich bewegt, das war schon toll, aber-. Also ich kann mich erinnern, als ich das erste Mal auch richtig gemerkt habe, dass da jetzt grade so eine Beule rauskommt, das war relativ spät, das fand ich sehr eklig (lacht). Also ich war total angewidert und habe mich so erschreckt, dass ich heulend dann irgendwie, ich glaube, meine Schwester und meinen Schwager anrief und sagte, oh Gott, ich weiß nicht, was ich tun kann, also was ich hier fühlen muss, weil eigentlich ist es doch ein Wunder der Natur und toll. Aber ich fand das alles andere als toll, dass sich wie so ein Wurm irgendwas in dir durchbohrt und man das durch die Haut sieht, ich finde es auch heute auch nicht schön. [...] Also ich denke manchmal, das ist wie so ein Alien in dir, das sich so durch-, ja, weiß auch nicht. Das ist wahrscheinlich nicht normal (lacht), ich liebe mein Kind trotzdem und ich freue mich trotzdem drauf, sie zu sehen und sie kennen zu lernen, aber ich finde es nicht angenehm, wenn sie sich bewegt.“ (Sophie Sonne)

Zwar werden die Kindsbewegungen vor dem Hintergrund des mütterlichen Anforderungsprofils zunächst als „toll“ qualifiziert, die Interviewpartnerin relativiert diese Einschätzung jedoch umgehend. Im Vordergrund steht die Bezugnahme auf die Figur des Aliens – des nicht-menschlichen Außerirdischen. Mit besonderer Eindringlichkeit wird die Ausbeulung des Bauchraums beschrieben, eine Sensation, die die körperliche Integrität auflöst und Ekel und Verzweiflung auslöst. Diese Gefühle lassen sich nur mühsam mit der Norm einer sich an der Wahrnehmung von Kindsbewegungen erfreuenden Schwangeren in Übereinstimmung bringen. Körperliche Sensationen werden als „natürliche“ und unverfügbare Kennzeichen einer Schwangerschaft interpretiert, stellen jedoch keinen kommunikativen Ausdruck eines menschlichen Wesens dar, sondern sind Lebenszeichen einer niederen, abstoßenden Tiergattung (des Wurms) und eines Außerirdischen.

Kindsbewegungen werden allerdings mehrheitlich von Schwangeren als eine kommunikative Äußerung des Ungeborenen gedeutet und unterstellt, dass sich dieses auf die Außenwelt beziehe und auf die körperliche Haltung der Schwangeren, die örtliche Umgebung und das unmittelbare Geschehen reagiere. Die „mütterliche“ Subjektposition ermöglicht neben dem Ausdruck erwartungsvoller Freude eine Bandbreite weiterer Emotionen, wie z. B. ärger oder Unwillen über die Lage des Ungeborenen oder die Intensität seiner Tritte. Dieser Unwillen oder ärger wird jedoch zumeist scherzhaft und in einer spielerischen Zitierung der Norm der „strengen“ oder auch „opferbereiten“ Mutter geäußert, die durch die Tritte ihres Kindes diszipliniert wird:

„Also es gab mal eine Zeit, da hatte sie sich dann gedreht und die Füße immer nach oben, und dann hat sie mir immer unter der rechten Rippe gesessen. Das habe ich dann schon irgendwann mit Ärger wahrgenommen, (lacht), weil das war halt so, dass sie mich, wie so, Mama, sitz aufrecht.“ (Isabelle Grün)

Kindbewegungen werden nicht nur als Willensbekundungen des Ungeborenen interpretiert. Die Bewertung der Bewegungen in Bezug auf ihre Häufigkeit und Intensität kann zudem Anlass zur Zuschreibung von Charaktereigenschaften oder sich ankündigenden Defiziten geben:

„I: Und kannst du dich noch daran erinnern, wann du die ersten Kindbewegungen gespürt hast?

A: Oh, ganz früh. Ich weiß nicht mehr wann, in welcher Woche, aber ich glaube, genau in dem Moment, wo man sagt, dass man überhaupt etwas spüren kann, weiß nicht, 16. Woche, ganz früh. Und deswegen dachte ich auch, was ist denn das hier für ein ADHS-Kind, es hat sich voll viel bewegt.“ (Carmen Alvarez)

Hier manifestiert sich eine Dimension pränataler Mütterlichkeit, die aus einer Beobachtungskompetenz der und einer Aufmerksamkeit für die Entwicklung des Kindes besteht. Auf der Grundlage der Bewertung der Kindbewegungen als „früh“ und in hohem Ausmaß stattfindend werden die Bewegungen als Indiz für eine mögliche Störung, das Aufmerksamkeitsdefizithyperaktivitätssyndrom (ADHS)⁵, gesehen.

Wir halten fest: Die Einübung in eine verkörperte Subjektposition besteht in der Signifizierung von körperlichen Sensationen als schwangerschaftsrelevant. Die prozesshafte Interpretation (und Wahrnehmung) von körperlichen Sensationen als Kindbewegungen ist verschränkt mit Mutterschaftsnormen und dient der Darstellung einer Beziehung mit und zu dem Ungeborenen, sei sie verärgert, erfreut, besorgt oder aufmerksam.

3 Kindbewegungen als Indizien für die Lebendigkeit des Kindes

Körperliche Sensationen werden im Kontext des „Risikodispositivs“ (Rose/Schmied-Knittel 2011: 77) als Zeichen für die Lebendigkeit des Kindes interpretiert. Der Begriff des Risikodispositivs macht in diesem Zusammenhang deutlich, dass Schwangerschaft als kontroll- und beobachtungsbedürftiger Zustand aufgefasst wird und die Schwangere sich nie sicher sein kann, dass „alles in Ordnung“ ist. Vor diesem Hintergrund werden Kindbewegungen von einer Reihe von Frauen als Indizien gesehen, die das Wohlergehen und die Vitalität des Ungeborenen bedeuten. Diese Indizien müssen allerdings geradezu aufgespürt werden. Manche Frauen entwickeln auf diese Weise eine gesteigerte Aufmerksamkeit für die Kindbewegungen, da das Nicht-Bewegen ebenfalls als Indiz aufgefasst werden kann:

5 ADHS ist eine populäre psychiatrische Krankheitsdiagnose, die vor allem bei Jungen gestellt wird, die durch Unaufmerksamkeit und Konzentrationsschwäche in der Schule auffallen.

„Man ist ja immer froh, wenn man es auch merkt. Einmal dachte ich so, oh Gott, das ist so still, hoffentlich ist alles okay. Und dann habe ich sie so wachgeschuttelt, damit sie sich wieder bewegt und so: ach gut, lebt noch.“ (Miriam Frank)

Werden die Kindsbewegungen als Indizien für die Realität des Sachverhalts „lebendig/tot“ gedeutet, kann dies – paradoxerweise – dazu führen, dass diejenige Zeit der Schwangerschaft, in der solche Indizien nicht verfügbar waren, als angenehmer, weil sorgenfreier empfunden wird. Dies geschieht vor dem Hintergrund, dass nahezu alle Interviewpartnerinnen die ersten zwölf Wochen der Schwangerschaft als „unsichere“ Zeit deklarieren, nämlich als eine Zeit, in der möglicherweise mit einer Fehlgeburt zu rechnen ist:

„Wie gesagt, nach der 6. Woche, nach der 12. Woche bist du ja immer noch nicht sicher, dass das alles so bleibt, und hast noch Ängste da irgendwie. Der Anfang ist nicht einfach, die ersten drei Monate. Obwohl, wie gesagt, also da habe ich mir noch gar nicht so viele Gedanken gemacht, weil es sich noch nicht bewegt hat, also klar, ich habe es nicht gespürt, also hatte ich keinen Anlass. Jetzt, wenn der sich nicht genug bewegt, dann mache ich mir sofort Gedanken.“ (Monika Blumer)

Die retrospektive Einordnung der „unsicheren“ als „gedankenfreie“ Zeit gründet darin, dass in den ersten 15–20 Wochen der Schwangerschaft die besondere Situation der unmittelbar körperlichen Beteiligung nicht gegeben ist und die Abstimmung auf die körperlichen Manifestationen des Ungeborenen noch nicht besteht. Ohne das unmittelbar haptisch-körperliche Involviert-Sein kann nicht auf den Sachverhalt „lebendig/tot“ geschlossen werden (was nicht bedeutet, dass es keine anderen Indizien für diesen Sachverhalt gibt, wie z. B. medizinische oder technisch vermittelte). Auf der Grundlage des unmittelbaren und andauernden körperlichen Aufeinander-Bezogen-Seins werden Erwartungen ausgebildet, wie oft und wie sehr sich das Kind bewegen sollte. Die Häufigkeit und Intensität der Kindsbewegungen werden auf der Grundlage bereits erfolgter haptischer Wahrnehmungen bewertet:

„Ab November, wo es sich bewegt hat, da hast du ewig drauf geachtet und ewig diese Erwartungshaltung, oh, wann bewegt es sich denn wieder. Und das war halt für mich total cool, dass der sich jeden Abend zur selben Zeit bewegt hat, war dann irgendwie wie so ein kleiner Wecker. Da warst du halt wieder irritiert nach vier, fünf Tagen, wenn er das auf den ganzen Tag verlegt hat. Aber war eigentlich auch beruhigend, weil dann hat er das ja wieder so den ganzen Tag gemacht und hat es vielleicht dann nicht mehr abends um halb zehn gemacht.“ (Monika Blumer)

Erst gegen Mitte der Schwangerschaft werden Kindsbewegungen zu Indizien für ein Wissen über die Lebendigkeit des Ungeborenen. Dieses Wissen kann – wie einige Interviewpartnerinnen hervorheben – das technikvermittelte Wissen ablösen oder relativieren und sich als eine körperbasierte Wissensquelle über das Kind etablieren:

„Ich finde, immer, wenn man sie gesehen hat, dann wusste man so, ja, sie ist da und überhaupt, und am Anfang konnte man es sich halt nicht vorstellen, dass da was ist, weil man hat noch nichts gespürt, der Bauch ist so langsam gewachsen und so. Aber dann, wo ich sie wirklich dann auch gespürt habe, wo sie mich ja dann getreten hat und so und ich jeden Tag die Lebenszeichen von ihr hatte, da war der Ultraschall dann auch nicht mehr so wichtig gewesen.“ (Hannah Blum)

Festzuhalten ist: Auf der Grundlage des unmittelbaren Körperlich-beteiligt-Seins gelten Kindsbewegungen als Indizien für die Lebendigkeit des Kindes. Im Kontext der Verdachtslogik, dass etwas nicht „in Ordnung“ sein könnte, stellen Kindsbewegungen eine körperbasierte Informationsquelle über das Wohlergehen des Ungeborenen dar. Es werden körperbasierte Erwartungsschemata in Bezug auf die Häufigkeit und Intensität der Kindsbewegungen ausgebildet.

4 Familiäre Vergemeinschaftung – „doing family“

Ein zentraler Bestandteil der Praktiken, die die Schwangerschaft als eine verkörpernde und verkörperte Passage ausmachen, ist der Vollzug von „elterlichen“ Verhaltensweisen, also von Handlungen und Gesten, die sich kommunikativ auf das Ungeborene als werdendes Kind beziehen. Hierbei steht die Einübung in eine elterliche Position im Kontext der heteronormativen Kleinfamilie im Vordergrund.

Seit den Umbrüchen in der Schwangerenvorsorge und Geburtshilfe in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts werden Männer auf vielfältige Weise in die Praktiken der Schwangerschaft und Geburt einbezogen, z. B. indem Männer an der Geburt, an Geburtsvorbereitungskursen oder ärztlichen Vorsorge- und Ultraschalluntersuchungen teilnehmen. Dies lässt sich auf veränderte Vorstellungen von Männlichkeit und Vaterschaft zurückführen (Rose/Schmied-Knittel 2011; Wulf 2008: 59). In den Interviews zeigt sich, dass die überragende Mehrzahl der Schwangeren die körperliche Wahrnehmung der Schwangerschaft mit dem werdenden Vater teilt. Die väterliche Subjektposition kann jedoch als fragil bezeichnet werden, da sie in Abhängigkeit zur Vermittelbarkeit von körperbasierten Anzeichen der Schwangerschaft steht. In den Interviews wird deutlich, dass die werdenden Väter – insbesondere in der Frühschwangerschaft – nur in geringem Ausmaß an der haptisch-taktilen Qualität der Wahrnehmung von Schwangerschaft teilhaben können und es außer über die Imagination, das Gespräch und den Ultraschall keine Möglichkeit der sinnlichen Wahrnehmung des Ungeborenen gibt:

„Und da konnte ich das ja schon ganz lange spüren und habe halt immer erzählt, oh, wie schön und jetzt merke ich es grade, und er hat halt immer gesagt, ja super, ich merke nichts (lacht).“ (Antonia Schön)

Die Möglichkeit der unmittelbaren, haptischen Wahrnehmung wird hier – wenngleich spielerisch – als Privileg dargestellt. Mit zunehmendem Verlauf der Schwangerschaft können Bewegungen des Kindes allerdings auch von anderen erfahren werden und diese an der Schwangerschaft partizipieren. Wenn sich Körperteile und Bewegungen des Kindes von außen auf dem Bauch abzeichnen, können sie gezeigt und vom Partner – vermittelt über den Körper der Schwangeren – als körperlich-haptische Sensationen wahrgenommen werden. Die Möglichkeit der Wahrnehmung von Kindsbewegungen wird oftmals als Sonderstellung und Privileg von Müttern gedeutet, jedoch auch als

Chance für die familiäre Vergemeinschaftung. Insbesondere die praktizierte Geste des Hände-auf-den-Bauch-Legens ist ein gemeinschaftlicher, haptischer Vollzug von Väterlichkeit bzw. Elternschaft. Von einigen Frauen werden diese Geste und das gemeinsame Spüren des Kindes als eine ergreifende Situation beschrieben, wobei die emotionale Aufladung der Situation in der raumzeitlich geteilten Wahrnehmung der Kindsbewegungen gründet:

„I: Und weit du noch, wann du die Kindsbewegung zum ersten Mal gespürt hast?

A: Ja, da haben wir abends Fernsehen geguckt (lacht), Herr der Ringe, ich weiß noch sogar (lacht)-, ich weiß aber gar nicht mehr, welcher Teil es war, aber da lag ich da und hatte die Hand auf dem Bauch liegen und da habe ich es gemerkt. Und es war irgendwie-, und da habe ich sofort zu meinem Mann gesagt, sofort die Hand her, ich glaube, ich merke ihn. Und dann hat er auch dran gefasst und da hat er ihn auch gespürt. Aber das war total ein tolles Gefühl, es war wirklich schön.“ (Miriam Frank)

In vielen Interviews wird über das korpliche Erleben Frauen ein Privileg im Zugang zum Kind und Wissen um dieses im Unterschied zum Mann zugesprochen. Als Beispiele für vom Partner abweichendes, distinktes geschlechtsspezifisches Erleben werden verschiedene Punkte hervorgehoben: Zum einen wird betont, dass Partner sich komplett außerhalb pränataler Vaterschaft positionieren bzw. sich weigern, den Bauch anzufassen. Andere Interviewpartnerinnen betonen unverfügbare und situativ aufscheinende Widrigkeiten, die außerhalb ihrer Kontrolle liegen, wie z. B. eine tiefliegende Plazenta an der Bauchvorderwand, die für beide die haptisch-taktile Wahrnehmung verhindert, oder das Einstellen der Bewegungen seitens des Kindes, wenn der Partner diese spüren will:

„Und für ihn ist das natürlich jetzt auch, also witzigerweise wenn er mal die Hand drauflegt oder so, ist es natürlich still, das ist ja der Vorfuhreffekt. Er hat, glaube ich, nur ein- oder zweimal mitgekriegt, dass es sich dann wirklich so bewegt hat.“ (Monika Blumer)

Heike Blau erzählt auf die Frage, wie es für ihren Partner war, das Kind auf dem Ultraschall zu sehen, wie sie selbst neben Bewegungen auch das Wachstum spüren könne:

„Aufregend. Weißt du, die Männer, dann ist das wirklich der einzige Bezug, also der über den Bauchgro-Werden (beide lachen). Also die Mutter spürt auch irgendwann mal Bewegungen drin, den Ellenbogen oder wenn es sich einfach bewegt. Das sind komische-, wenn so Purzelbäume (...) gemacht werden, dass die Luftbläschen aufgehen, spürt man, dass es ein Wesen ist, das wächst. Aber der Papa hat das bis zur Geburt nicht, er sieht nur, dass der Bauch der Mutter wächst. Und klar, wenn er Glück hat, vielleicht die Hand oder das Ohr auf dem Bauch zu halten in dem Moment, wenn das Kind sich bewegt, aber es passiert auch oft- oder uns ist es so passiert, dass genau just in dem Moment dann war sie, meine Tochter, halt ganz ruhig. Genau als ich ihn gerufen habe, hat sie aufgehört.“ (Heike Blau)

In dieser (Selbst-)Positionierung Schwangerer und Mütter wird der werdende Vater als jemand dargestellt, dem die taktile Erfahrung der Kindsbewegungen bis auf wenige Ausnahmen verwehrt bleibt. Hier ist es insbesondere die Unverfügbarkeit des Korplichen und die Willkürlichkeit der Kindsbewegungen, vor deren Hintergrund die väterliche Kontaktaufnahme als gescheitert dargestellt wird. Die Möglichkeit der unmittelbaren

haptischen Wahrnehmung wird zudem als Erfahrungs- und Wissensvorsprung thematisiert, den die Schwangere vor dem werdenden Vater hat. Die väterliche Subjektposition hingegen ist fragil.

Vor dem Hintergrund, dass die Kindsbewegungen als angenehm und beglückend qualifiziert werden, scheint es naheliegend, dass Väter daran beteiligt werden sollen. Die Beteiligung des Vaters kann gleichwohl unter anderen Vorzeichen thematisiert werden. So antwortet Sophie Sonne auf die Frage, ob sie die Kindsbewegungen als „schön“ empfinde:

„Ja, also das ist immer so geteilt. Also natürlich finde ich es auch toll, wenn es sich bewegt, also wenn mein Freund mal neben mir sitzt und ich dann seine Hand auf den Bauch lege und sage, schau mal, da tritt mich grade deine Tochter, sie sollte dich mal treten. Das sind natürlich schon irgendwie ergreifende Momente und das ist dann schön, wenn man es teilen kann mit jemandem, und der einzige Mensch, mit dem man eigentlich so was teilen will, ist halt der Freund und der Vater von dem Kind, aber-. Also ich freue mich da unheimlich drüber, aber ich finde, das fühlt sich nicht toll an.“ (Sophie Sonne)

Sophie Sonne wertet die Möglichkeit der körperlichen Wahrnehmung des Ungeborenen als unangenehme Erfahrung. Ihr Partner wird haptisch in das Eltern-Werden von ihr mit einbezogen, um selbst die Tritte „seiner“ Tochter mit der Hand zu spüren zu bekommen. Die heterosexuelle Kernfamilie als exklusiven Bezugspunkt nehmend, stellt sie die Wahrnehmung des Ungeborenen als eine Verpflichtung dar, der auch der werdende Vater nachkommen soll. Nicht nur die Freude, auch die Last soll geteilt werden.

Wir fassen zusammen: Praktiken pränataler Elternschaft werden vollzogen durch Tasten bzw. Zeigen körperlicher Sensationen, welche die Trennlinie zwischen Bauch-innerem/-äußerem überschreiten und als Kindsbewegungen signifiziert werden. Dies erscheint als essentiell für ein „doing family“, denn so wird Schwangerschaft gemeinsam haptisch erlebbar. Gleichzeitig zu dieser die Elternschaft konstituierenden Komponente werden über die Praktiken des Tastens und Zeigens vergeschlechtlichte „mütterliche“ und „väterliche“ Subjektpositionen realisiert, die zueinander in einem Verhältnis der unterschiedlichen Möglichkeiten von körperbasierter Teilhabe stehen.

5 Fazit

Wir haben in unserem Beitrag aufgezeigt, wie körperliche Sensationen vor dem Hintergrund des popularisierten medizinischen Wissens um Schwangerschaft und vor der Fiktion eines idealen Verlaufs von Schwangerschaft als schwangerschaftsrelevant signifiziert werden und wie in dieser Rahmung die Identifizierung mit „mütterlichen“ und „väterlichen“ Subjektpositionen und Begehrensstrukturen vorgesehen ist. Als Praktiken von Schwangerschaft wurden hierbei herausgearbeitet: Die Konkretisierung der Schwangerschaft durch die Deutung von körperlichen Sensationen als frühe Schwangerschaftszeichen – in Abhängigkeit von technikvermitteltem Wissen – sowie die Signifizierung von körperlichen Sensationen als Kindsbewegungen. Zweitens haben wir herausgear-

beitet, dass die Signifizierung von körperlichen Sensationen als Kindsbewegungen im Horizont des medizinischen Risikodispositivs geschieht. Dieses artikuliert sich als Verdacht, dass etwas nicht „in Ordnung“ sein könnte. Die Anzeichen für die Lebendigkeit und das Wohlergehen des Kindes sind eine körperbasierte Informationsquelle für die Schwangeren, die neben die Information oder Bestätigung durch Apparate wie den Ultraschall tritt. Drittens haben wir gezeigt, wie sich pränatale Elternschaft durch Gesten des Tastens und Zeigens vollzieht, die väterliche Subjektposition sich jedoch von der mütterlichen unterscheidet, da sie nicht über die gleiche Mittelbarkeit der körperlichen Wahrnehmung verfügt.

Der von Duden diagnostizierte epistemische Bruch in der Schwangerschaftswahrnehmung besteht unseres Erachtens nicht in einer *Verlagerung* des Tast-, Geruchs-, Spur- und Geschmackssinns auf die technologisch vermittelte Wahrnehmung, indem diese Sinne *ersetzt* werden. Vielmehr lässt sich eine *spezifische Verkörperung* von Handlungsimperativen und Wissensbeständen ausmachen: Diese Verkörperung besteht darin, dass körperliche Sensationen im Horizont des medizinischen Risikodispositivs signifiziert werden und verschränkt sind mit moralischen Imperativen mütterlicher (und väterlicher) Subjektpositionen im Kontext der heteronormativen Kleinfamilie. Wie sich diese Verschränkung intersektional, also z. B. entlang von Klassen- und ethnischer Zugehörigkeit entfaltet, ist hierbei eine offene Forschungsfrage.

Festzuhalten ist: Biomedizinisches (Expert_innen-)Wissen, technikvermitteltes sowie korperbasiertes Wissen sind unseres Erachtens gleichermaßen ko-konstitutiv für die körperbasierten sozialen Praktiken der Schwangerschaft als Passage und für die Herstellung von (Un-)Sicherheit. Durch Körperbewegungen und die Narration von „adäquaten“ Gefühlen gegenüber dem kommenden Kind wird eine Beziehung zum Ungeborenen dargestellt, die am „mütterlichen“ (und „väterlichen“) Anforderungsprofil orientiert ist, das auf das Wohlergehen des Kindes hin ausgerichtet ist, und zugleich praktisch dieses Profil einubt.

Literaturverzeichnis

- Arni, Caroline. (2012). Vom Unglück des mütterlichen „Versehens“ zur Biopolitik des „Pränatalen“. Aspekte einer Wissensgeschichte der maternal-fötalen Beziehung. In Eva Sänger & Malaika Rödel (Hrsg.), *Biopolitik und Geschlecht. Zur Regulierung des Lebendigen* (S. 44–63). Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Baldus, Marion. (2006). *Von der Diagnose zur Entscheidung. Eine Analyse von Entscheidungsprozessen für das Austragen der Schwangerschaft nach der pränatalen Diagnose Down-Syndrom*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Bath, Corinna; Bauer, Yvonne; Bock von Wulfingen, Bettina; Saupe, Angelika & Weber, Jutta. (2005). *Materialität denken. Studien zur technologischen Verkörperung – Hybride Artefakte, posthumane Körper*. Bielefeld: transcript.
- Baumgärtner, Barbara & Stahl, Katja. (2005). *Einfach schwanger? Wie erleben Frauen die Risikoorientierung in der ärztlichen Schwangerenvorsorge?* Frankfurt/M.: Mabuse-Verlag.

- Boltanski, Luc. (2007). *Soziologie der Abtreibung. Zur Lage des fötalen Lebens*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Brandl, Yvonne. (2007). „Wir schauen nach, ob auch alles in Ordnung ist“. Kritische Anmerkungen über Machbarkeitsfantasien zur Schwangerschaft und die Planbarkeit des Lebens. *Psychosozial*, 110, 49–60.
- Butler, Judith. (1995). *Körper von Gewicht. Die diskursiven Grenzen des Geschlechts*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (BZgA). (2006). *Schwangerschaftserleben und Pränataldiagnostik. Repräsentative Befragung Schwangerer zum Thema Pränataldiagnostik*. Köln.
- Clarke, Alison. (2004). Maternity and Materiality. Becoming a mother in consumer culture. In Janell Taylor, Linda Layne & Danielle Wozniak (Hrsg.), *Consuming Motherhood* (S. 55–72). New Brunswick: Rutgers University Press.
- Duden, Barbara. (2002). Entkörperungen in der Moderne – Zur Genese des diagnostischen (Frauen-)Körpers zwischen Nachkrieg und heute. In Ellen Kuhlmann & Regine Kollek (Hrsg.), *Konfigurationen des Menschen. Biowissenschaften als Arena der Geschlechterpolitik* (S. 121–133). Opladen: Leske + Budrich.
- Duden, Barbara. (2007). *Der Frauenleib als öffentlicher Ort. Vom Mißbrauch des Begriffs Leben*. Frankfurt/M.: Mabuse-Verlag.
- Foltys, Julia. (2008). Geburt als körperliches und mediales Ereignis. In Christoph Wulf, Birgit Althans, Julia Foltys, Martina Fuchs, Sigrid Klasen, Juliane Lamprecht & Dorothea Tegethoff (Hrsg.), *Geburt in Familie, Klinik und Medien. Eine qualitative Untersuchung* (S. 127–143). Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Graumann, Sigrid. (2012). Die Geburt als Grenze zur Konstitution sozialer Personen, ihre historischen Wurzeln und ihre heutige Irritation durch Spätabbrüche und die Behandlung von Frühchen. In Jan Joerden, Eric Hilgendorf, Natalia Petrillo & Felix Thiele (Hrsg.), *Menschenwürde in der Medizin: Quo vadis?* (S. 15–32). Baden-Baden: Nomos.
- Haraway, Donna. (1995). Situiertes Wissen. Die Wissenschaftsfrage im Feminismus und das Privileg einer partialen Perspektive. In Carmen Hammer & Immanuel Stieß (Hrsg.), *Donna Haraway. Die Neuerfindung der Natur. Primaten, Cyborgs und Frauen* (S. 73–97). Frankfurt/M.: Campus.
- Heimerl, Birgit. (2012): Kinästhetisch-haptische Kontaktformen zwischen Schwangeren und Ungeborenen. In Hans-Georg Soeffner (Hrsg.), *Tansnationale Vergesellschaftungen. Verhandlungen des 35. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Frankfurt am Main 2010*. Wiesbaden: VS. CD-Rom.
- Hirschauer, Stefan. (2004). Praktiken und ihre Körper. Über materielle Partizipanden des Tuns. In Karl H. Hörning & Julia Reuter (Hrsg.), *Doing Culture. Neue Positionen zum Verhältnis von Kultur und sozialer Praxis* (S. 73–91). Bielefeld: transcript.
- Hirschauer, Stefan; Heimerl, Birgit; Hofmann, Peter & Hoffmann, Anika. (2009). Soziologische Embryonenforschung. Ein Aufbruch und ein Abbruch. *Soziologische Revue*, 32 (1), 30–38.
- Katz-Rothman, Barbara. (1989). *Schwangerschaft auf Abruf. Vorgeburtliche Diagnose und die Zukunft der Mutterschaft*. Marburg: Metropolis.
- Klein, Gabriele. (2005). Das Theater des Körpers. Zur Performanz des Körperlichen. In Markus Schroer (Hrsg.), *Soziologie des Körpers* (S. 73–91). Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Kolip, Petra. (2000). Frauenleben in ärztlicher Hand. Die Medikalisierung weiblicher Umbruchphasen. In Petra Kolip (Hrsg.), *Weiblichkeit ist keine Krankheit* (S. 9–30). Weinheim: Juventa.
- Lindemann, Gesa. (1996). Zeichentheoretische Überlegungen zum Verhältnis von Körper und Leib. In Annette Barkhaus, Matthias Mayer, Neil Roughley & Donatus Thurnau (Hrsg.), *Identität, Leiblichkeit, Normativität. Neue Horizonte anthropologischen Denkens* (S. 146–175). Frankfurt/M.: Suhrkamp.

- Lindner, Ulrike. (2010). Sicherheits- und Präventionskonzepte im Umbruch: von der Gruppenvorsorge zur individualisierten medizinischen Risikoprevention für Schwangere. In Martin Lengwiler & Jeannette Madarasz (Hrsg.), *Das präventive Selbst. Eine Kulturgeschichte moderner Gesundheitspolitik* (S. 229–249). Bielefeld: transcript.
- Lupton, Deborah. (1999). Risk and the ontology of pregnant embodiment. In Deborah Lupton (Hrsg.), *Risk and sociocultural theory. New directions and perspectives* (S. 59–85). Cambridge University Press: New York.
- Meuser, Michael. (2006). Körper-Handeln. Überlegungen zu einer praxeologischen Soziologie des Körpers. In Robert Gugutzer (Hrsg.), *body turn. Perspektiven der Soziologie des Körpers und des Sports* (S. 95–116). Bielefeld: transcript.
- Morgan, Lynn W. & Michaels, Meredith W. (Hrsg.). *Fetal Subjects, Feminist Positions*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Morgenroth, Christine. (2002). Pränataldiagnostik als Eingriff in das subjektive Schwangerschaftserleben. *Feministische Studien*, 2, 228–240.
- Mozygamba, Kati. (2011). *Die Schwangerschaft als Statuspassage. Das Einverleiben einer sozialen Rolle im Kontext einer nutzerorientierten Versorgung*. Bern: Hans Huber.
- Rapp, Rayna. (2000). *Testing Women, Testing the Fetus. The Social Impact of Amniocentesis in America*. New York: Routledge.
- Reckwitz, Andreas. (2003). Grundelemente einer Theorie sozialer Praktiken. *Zeitschrift für Soziologie*, 32 (4), 282–301.
- Rose, Lotte & Schmied-Knittel, Ina. (2011). Magie und Technik: Moderne Geburt zwischen biografischem Event und kritischem Ereignis. In Paula-Irene Villa, Stephan Moebius & Barbara Thiessen (Hrsg.), *Soziologie der Geburt. Diskurse, Praktiken und Perspektiven* (S. 75–100). Frankfurt/M.: Campus.
- Ruhl, Lealle. (1999). Liberal governance and prenatal care: risk and regulation in pregnancy. *Economy and Society*, 28 (1), 95–117.
- Sandelowski, Margarete. (1994). Separate, but less unequal: Fetal Ultrasonography and the Transformation of Expectant Mother/Fatherhood. *Gender and Society*, 8 (2), 230–245.
- Sänger, Eva. (2010). „Einfach so mal schauen, was gerade los ist“. Biosoziale Familialisierung in der Schwangerschaft. In Katharina Liebsch & Ulrike Manz (Hrsg.), *Leben mit den Lebenswissenschaften. Wie wird biomedizinisches Wissen in Alltagspraxis übersetzt?* (S. 43–61). Bielefeld: transcript.
- Satnan, Ann Rudinow. (2000). Thirteen Women’s Narratives of Pregnancy, Ultrasound, and Self. In Ann Rudinow Satnan, Nelly Oudshoorn & Marta Kirejczyk (Hrsg.), *Bodies of Technology. Women’s Involvement with Reproductive Medicine* (S. 331–354). Columbus: Ohio St University Press.
- Sardadvar, Karin. (2008). „Dass es mit unserem Alter nicht mehr leicht ist, ist bekannt“. Wissen, Deutungen und Diskurse zu ‚später Mutterschaft‘. In Angelika Wetterer (Hrsg.), *Geschlechterwissen und soziale Praxis – Theoretische Zugänge und empirische Erträge* (S. 125–143). Königstein/Taunus: Helmer.
- Schatzki, Theodore. (1996). *Social Practices. A Wittgensteinian Approach to Human Activity and the Social*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Schmitz, Sigrid & Degele, Nina. (2010). Embodying – ein dynamischer Ansatz für Körper und Geschlecht in Bewegung. In Nina Degele, Sigrid Schmitz & Marion Mangelsdorf (Hrsg.), *Gendered Bodies in Motion* (S. 13–36). Opladen: Budrich UniPress Ltd.
- Sontowski, Claudia. (2010). Körper und Geschlecht in der Schwangerschaft. Aneignung medizinischen Wissens durch Gynakolog_innen und schwangere Frauen. *Onlinejournal Kultur & Geschlecht*, 6, 1–17.

- Villa, Paula-Irene. (2010). Subjekte und ihre Körper. Kultursoziologische Überlegungen. In Monika Wohlrab-Sahr (Hrsg.), *Kultursoziologie. Paradigmen – Methoden – Fragestellungen* (S. 252–271). Wiesbaden: VS.
- Waldschmidt, Anne. (2002). Normalität, Genetik, Risiko: Pränataldiagnostik als „government by security“. In Ulrike Bergermann, Claudia Breger & Tanja Nusser (Hrsg.), *Techniken der Reproduktion. Medien – Leben – Diskurse* (S. 131–144). Königstein/Taunus: Helmer.
- Wulf, Christoph. (2008). Die Geburt der Väter. In Christoph Wulf, Birgit Althans, Julia Foltys, Martina Fuchs, Sigrid Klasen, Juliane Lamprecht & Dorothea Tegethoff (Hrsg.), *Geburt in Familie, Klinik und Medien. Eine qualitative Untersuchung* (S. 59–94). Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Young, Iris Marion. (1990). *Throwing like a girl. A Phenomenology of Feminine Body Compartment, Motility and Spatiality*. Bloomington: Indiana University Press.

Zu den Personen

Eva Sänger, Dr. phil, MA Soziologie, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Fachbereich Gesellschaftswissenschaften, Goethe-Universität Frankfurt am Main. Arbeitsschwerpunkte: Körper-, Technik- und Wissenssoziologie, Geschlechter- und Frauenforschung, Biopolitik.
Kontakt: Robert-Mayer-Str. 5, 60054 Frankfurt am Main
E-Mail: saenger@soz.uni-frankfurt.de

Annalena Dörr, Studentin der Kunstpädagogik, Goethe-Universität Frankfurt am Main, Trainerin in der außerschulischen politischen Bildungsarbeit. Arbeitsschwerpunkte: Antirassismus, Antisexismus.
Kontakt: DGB Jugendclub U68 Frankfurt, c/o DGB Hessen-Thüringen, Wilhelm-Leuschner-Straße 69–77, 60329 Frankfurt am Main
E-Mail: annalena.doerr@web.de

Judith Scheunemann, Dipl. Soz., Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Institut für Soziologie, Bildungs- und Erziehungssoziologie. Arbeitsschwerpunkte: Gender Studies, Queer Theory, Sexualforschung, Professionssoziologie.
Kontakt: Helmut-Schmidt-Universität, Holstenhofweg 85, 22043 Hamburg
E-Mail: j.scheunemann@hsu-hh.de

Patricia Treusch, Dipl. Soz., Doktorandin, Zentrum für Interdisziplinäre Frauen- und Geschlechterforschung TU Berlin, Stipendiatin des Graduiertenkollegs „Geschlecht als Wissenskategorie“, Humboldt-Universität zu Berlin. Arbeitsschwerpunkte: Queer_feministische Technowissenschaftsforschung, Körper- und Materialitätstheorie.
Kontakt: c/o Viola Beckmann, Grako: „Geschlecht als Wissenskategorie“, Institut für Kulturwissenschaften, Georgenstr. 47, 10117 Berlin
E-Mail: pat_treusch@yahoo.com