

# **Eltern werden in der Schweiz mit der Hilfe einer Leihmutter – braucht es dafür eine Hebamme?**

Betreuung und Beratung von Wunscheltern durch die  
Hebamme

Sabine Bühler  
S1559271

Departement Gesundheit  
Institut für Hebammen  
Studienjahr: 2015  
Eingereicht am: 04.05.2018  
Begleitende Lehrperson:  
Prof. Dr. Marion Huber

**Bachelorarbeit  
Hebamme**



## **Abstract**

Trotz des Verbotes der Leihmutterschaft gibt es immer mehr Schweizer Paare, welche im Ausland eine Leihmutter in Anspruch nehmen. Obwohl sie weder Schwangerschaft noch Geburt am eigenen Körper erleben, befinden sie sich im selben Prozess wie Paare, die dafür keine Leihmutter benötigen: sie werden Eltern. Anhand folgender Fragestellung soll der Unterstützungsbedarf der Wunscheltern durch die Hebamme während dieses Prozesses erforscht werden:

Welche Bedürfnisse und Emotionen haben heterosexuelle Wunscheltern und inwiefern kann die Hebamme sie gemäss ihren Kompetenzen und Aktivitäten des CanMEDS-Rollenmodells beraten und im Rahmen der schweizerischen Gesetzesgrundlagen unterstützen?

Die Fragestellung wurde anhand eines Literaturreviews beantwortet, wobei sechs Studien aus den Datenbanken PubMed, PsychInfo und Web of Science analysiert wurden. Es konnten einige Bereiche abgeleitet werden, in welchen die Hebamme beratend und unterstützend tätig sein könnte. Diese vor allem für die Phasen der präkonzeptionellen Beratung, der Schwangerschaft der Leihmutter und der ersten Zeit des Paares mit dem Neugeborenen. Aufgrund der sehr unterschiedlichen Emotionen und Bedürfnisse ist es jedoch wichtig, den individuellen Beratungs- und Unterstützungsbedarf der Wunscheltern vorab zu erheben.

*Keywords: Leihmutterschaft, Reproduktionsmedizin, Wunscheltern, Hebamme, Beratung, Emotionen, Bedürfnisse*



## **Vorwort**

Das Zielpublikum dieser Bachelorarbeit sind Hebammen und andere Fachpersonen mit medizinischem Grundwissen. Mit der Bezeichnung «Hebamme» sind sowohl Frauen als auch Männer gemeint, die diesen Beruf ausüben.

Mit dem Begriff «Wunscheltern» sind alle Paare gemeint, welche durch die Hilfe einer Leihmutter Eltern geworden sind oder werden wollen.

Alle mit einem (\*) markierten Begriffe werden im Glossar erklärt. Dieses ist im Anhang A hinterlegt.

Der Autorin dieser Bachelorarbeit ist bewusst, dass die Leihmutterschaft in der Schweiz gesetzlich verboten ist. Fachpersonen, welche Paaren zu einer Leihmutterschaft verhelfen, machen sich strafbar. Da trotzdem immer mehr Schweizer Paare eine Leihmutter im Ausland in Anspruch nehmen und gerade weil es verboten ist gilt es, mehr über dieses kaum erforschte Thema zu erfahren. So soll mit dieser Arbeit der Beratungsbedarf der Wunscheltern erforscht werden, um eine theoretische Wissensbasis zu legen. Dies mit dem Hintergrund der gesetzlichen Grundlagen in der Schweiz.

Das Thema Leihmutterschaft beinhaltet zahlreiche Aspekte, welche im Rahmen dieser Bachelorarbeit nicht alle berücksichtigt werden können. Hierzu zählen unter anderem die Erlebnisse und Bedürfnisse der Leihmütter, das psychologische Outcome der durch Leihmutterschaft entstandenen Kinder und die ethische sowie moralische Diskussion rund um die Leihmutterschaft. Der Fokus dieser Bachelorarbeit liegt alleine auf den Emotionen und Bedürfnissen heterosexueller Wunscheltern sowie deren Beratung und Betreuung durch die Hebamme.



# Inhaltsverzeichnis

|   |    |
|---|----|
| 1. Einleitung .....   | 1  |
| 1.1 Zielsetzung und Fragestellung .....                         | 3  |
| 2. Theoretischer Hintergrund .....                              | 5  |
| 2.1 Arten der Leihmutterschaft .....                            | 6  |
| 2.1.1 Genetische/traditionelle Leihmutterschaft .....           | 7  |
| 2.1.2 Gestations-Leihmutterschaft .....                         | 7  |
| 2.1.3 Altruistische Leihmutterschaft .....                      | 8  |
| 2.1.4 Kommerzielle Leihmutterschaft.....                        | 8  |
| 2.2 Gründe für eine Leihmutterschaft .....                      | 8  |
| 2.2.1 Medizinische Faktoren .....                               | 9  |
| 2.2.2 Soziale Faktoren .....                                    | 9  |
| 2.3 Rechtliche Hintergründe .....                               | 10 |
| 2.4 Beratung von Wunscheltern .....                             | 13 |
| 3. Methode .....  | 15 |
| 4. Ergebnisse .....   | 19 |
| 4.1 Kritische Würdigung .....                                   | 22 |
| 4.2 Kategorisierung .....                                       | 26 |
| 4.3 Emotionen und Bedürfnisse während der Schwangerschaft ..... | 28 |
| 4.4 Emotionen und Bedürfnisse während/nach der Geburt .....     | 29 |
| 4.5 Beziehung zur Leihmutter.....                               | 29 |
| 4.6 Offenheit über die Leihmutterschaft.....                    | 30 |
| 4.7 Soziale Unterstützung .....                                 | 31 |
| 4.8 Betreuung durch die Hebamme.....                            | 32 |
| 5. Diskussion.....  | 35 |
| 5.1 Soziale Unterstützung, präkonzeptionelle Beratung .....     | 35 |

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 5.2 | Beratung und Betreuung während der Schwangerschaft der Leihmutter ....                     | 36 |
| 5.3 | Beratung und Betreuung während der Geburt.....   | 39 |
| 5.4 | Beratung und Betreuung während der ersten Zeit mit dem Neugeborenen                        | 40 |
| 5.5 | Offenheit der Wunscheltern über die Leihmutterschaft.....                                  | 42 |
| 5.6 | Theorie-Praxis-Transfer.....   | 42 |
| 5.7 | Limitationen .....   | 43 |
| 5.8 | Schlussfolgerung.....  | 44 |
|     | Literaturverzeichnis .....   | 45 |
|     | Abbildungsverzeichnis.....   | 49 |
|     | Tabellenverzeichnis.....   | 49 |
|     | Wortzahl .....   | 50 |
|     | Danksagung .....   | 50 |
|     | Eigenständigkeitserklärung.....  | 51 |
|     | Anhang A: Glossar .....  | 53 |
|     | Anhang B: Suchprotokoll .....  | 57 |
|     | Anhang C: Tabellarische Zusammenfassung der Ergebnisse aller inkludierten<br>Studien ..... | 71 |
|     | Anhang D: Zusammenfassungen und Würdigungen aller inkludierten Studien nach<br>AICA .....  | 77 |



# 1. Einleitung

Obwohl die Leihmutterschaft in der Schweiz bis anhin per Gesetz verboten ist (FMedG, Art. 31 Abs. 1 und 2), gibt es immer mehr Schweizer Paare, die eine Leihmutter im Ausland in Anspruch nehmen (Bundesrat, 2013). Dabei spricht man von «transkultureller Leihmutterschaft». Genaue Zahlen sind nicht bekannt; häufig entgeht den Behörden, dass ein im Ausland geborenes Kind nicht das leibliche Kind der Eltern ist. Laut dem Bundesrat (2013) sei die Dunkelziffer daher hoch.

An einer nationalen Umfrage des Dachverbands Regenbogenfamilien\* Schweiz vom Mai 2017 nahmen 884 Personen teil, wovon 54% noch kinderlos waren. 8% davon gaben an, ihren Kinderwunsch mit Hilfe einer Leihmutter erfüllen zu wollen. 3% der Teilnehmenden, die bereits Kinder hatten, haben diese durch eine Leihmutterschaft bekommen. Dies sind die einzigen Zahlen, die bezüglich Leihmutterschaft in der Schweiz verfügbar sind. Sie beziehen sich auf Paare der LGBTIQ-Community\*, wobei die 884 Teilnehmenden der Umfrage nur einen kleinen Teil davon repräsentieren.

Laut dem Bericht des Bundesrates (2013) reisen Schweizer Paare für die Erfüllung ihres Kinderwunsches durch eine Leihmutter hauptsächlich nach Georgien, Indien, die Ukraine und die USA. Die Paare gehen dort in Kliniken, welche auf fortpflanzungsmedizinische Behandlungen spezialisiert sind. Diese Kliniken finden sie scheinbar durch die Unterstützung von Schweizer Ärztinnen und Ärzten, im Internet und in Onlineforen. Die Preise seien von Land zu Land sehr unterschiedlich. So koste die Leihmutterschaft in den USA rund 120'000 Dollar, in Georgien lediglich 5'300 Dollar.

Die Beratung bzw. Betreuung von Paaren durch die Hebamme beinhaltet laut Sayn-Wittgenstein (2007) die Phasen der Familienplanung, Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett und Stillzeit. Die Wunscheltern erleben Schwangerschaft und Geburt nicht am eigenen Körper; Schwangerschafts- und Wochenbettkontrollen bei der Mutter sowie die Betreuung während der Geburt fallen somit weg. Trotzdem befinden sie sich davor in der Phase der Familienplanung und sind schlussendlich im besten Fall Wunscheltern eines Neugeborenen. Zudem sind sie, in unterschiedlichen

Graden, mit beteiligt an der Schwangerschaft der Leihmutter und der Geburt ihres Kindes.

Werdende Eltern haben die Möglichkeit, sich vor und/oder während der Schwangerschaft auf ihr Kind vorzubereiten. Falls sie es wünschen, können sie dazu eine Hebammenberatung oder Kurse in Anspruch nehmen. Die Krankenkassen-Grundversicherung zahlt einen Beitrag von CHF 150.- an ein Beratungsgespräch bei der Hebamme oder einen Geburtsvorbereitungskurs, ohne Belastung der Franchise und Selbstbehalt (Schweizerischer Hebammenverband). Ist das Kind geboren, werden Wochenbettkontrollen durch die Hebamme Zuhause bis am 56. Tag postpartum von den Krankenkassen übernommen. Darin sind zehn Hausbesuche ohne ärztliche Verordnung vorgesehen. Die Eltern erhalten somit Unterstützung während der ersten Zeit mit dem Neugeborenen. Einerseits für die Wochenbettkontrollen bei der Mutter, andererseits für den Umgang mit dem Baby. Da die Leihmutterschaft in der Schweiz per Gesetz verboten ist (FMedG, Art. 31 Abs. 1 und 2), wird davon ausgegangen, dass Schweizer Wunscheltern keine Beiträge der Krankenkasse erhalten für Hebammenberatungen. Trotzdem gibt es die Schweizer Wunscheltern; ihr individueller Bedarf an Unterstützung durch die Hebamme soll mit dieser Arbeit eruiert und Handlungsbereiche abgeleitet werden.

## 1.1 Zielsetzung und Fragestellung

Das Ziel ist es, mit Hilfe dieser Bachelorarbeit eine Wissensbasis für Hebammen über die Leihmutterschaft und insbesondere die rechtliche Lage in der Schweiz zu legen. Die Ergebnisse der Arbeit sollen Aufschluss darüber geben, aus welchen Gründen Paare eine Leihmutter in Anspruch nehmen, welche Bedürfnisse sie haben und inwiefern eine Betreuung durch die Hebamme für solche Paare indiziert ist. Die hierfür relevanten Inhalte der Hebammenbetreuung werden aus den Studienergebnissen zu den Bedürfnissen und Emotionen der Paare abgeleitet. Anhand des CanMEDS-Rollenmodells der Hebamme (Bothe-Moser & Tritten, 2017) sollen dann die Hauptaktivitäten in der Hebammenbetreuung und -beratung der Wunscheltern identifiziert werden.

Der Fokus liegt dabei auf den Bedürfnissen von Schweizer Paaren, die eine Leihmutter im Ausland in Anspruch nehmen. Dies, da dieser Aspekt in Bezug auf Leihmutterschaft in der Schweiz momentan am meisten Hebammenrelevanz zu haben scheint. Die Fragestellung lautet wie folgt:

Welche Bedürfnisse und Emotionen haben heterosexuelle Wunscheltern und inwiefern kann die Hebamme sie gemäss ihren Kompetenzen und Aktivitäten des CanMEDS-Rollenmodells beraten und im Rahmen der schweizerischen Gesetzesgrundlagen unterstützen?



## 2. Theoretischer Hintergrund

Die vermutlich erste Leihmutterschaft ist bereits im Alten Testament beschrieben: «Sarai, Abrams Weib, hatte ihm kein Kind geboren. Nun hatte sie eine ägyptische Magd, die hiess Hagar. Und Sarai sprach zu Abram: Der Herr hat mir nun einmal Kinder versagt. So gehe dann zu meiner Magd; vielleicht, dass ich durch sie einen Sohn bekomme. [...]» 1. Mose 16, 1-2 (Zürcher Bibel, 1955).

Im Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung vom 18. Dezember 1998 (FMedG) wird eine Leihmutter als «eine Frau [bezeichnet], die bereit ist, durch ein Fortpflanzungsverfahren ein Kind zu empfangen, es auszutragen und nach der Geburt Dritten auf Dauer zu überlassen.»

Durch die Leihmutterschaft wird die traditionelle Mutterschaft/Elternschaft laut Van den Akker (2017) gespalten. Sie zeigt drei Punkte auf, in denen sich die Fortpflanzung durch Leihmutterschaft von der traditionellen Konzeption unterscheidet: (1) das Paar hat keinen Sex, um sich fortzupflanzen; (2) eine dritte Person trägt die Schwangerschaft aus und (3) bringt das Kind nach neun Monaten zur Welt. In Abbildung 1 ist eine adaptierte Version eines Modells nach Van den Akker (2007, S. 54) dargestellt. In diesem Modell werden die Möglichkeiten der Zeugung eines Kindes innerhalb der Leihmutterschaft dargestellt. Die einzige Gemeinsamkeit aller Kombinationen ist, dass eine Leihmutter das Kind für die Wunscheltern austrägt und zur Welt bringt. Die grauen Kreise stellen dabei alle Kombinationen dar, bei denen weder die Wunschmutter noch der Wunschvater genetisch verwandt ist mit dem Kind. Die pinken Kreise symbolisieren die genetische Verwandtschaft zur Wunschmutter, die blauen die zum Wunschvater. Der grüne Kreis ist die einzige Kombination, bei welcher beide Wunscheltern genetisch verwandt sind mit ihrem Kind.



Abbildung 1: Die neun möglichen Zeugungskombinationen von Kindern, die als Folge einer Leihmutterschaft geboren werden (Eigene Darstellung, 2018, in Anlehnung an Van den Akker, 2007, S. 54).

## 2.1 Arten der Leihmutterschaft

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, eine Leihmutterschaft entstehen zu lassen. Je nach Art unterscheiden sich die Kosten und die Erfolgchancen. Zudem gibt es je nach Land unterschiedliche Gesetzesgrundlagen; nicht in allen Ländern, die Leihmutterschaft erlauben, sind alle Formen der Leihmutterschaft erlaubt (siehe Kapitel 2.3).

### **2.1.1 Genetische/traditionelle Leihmutterschaft**

Diese Art der Leihmutterschaft beinhaltet einen Prozess, welcher der natürlichen Konzeption am ähnlichsten ist (Van den Akker, 2017). Es ist die weniger komplexe und günstigere Version der Leihmutterschaften mit höheren Erfolgsraten. Die Befruchtung findet durch eine intrauterine Insemination (IUI)\* statt, wobei das Sperma des Wunschvaters oder eines Spenders verwendet wird. Dieser Prozess kann in einer Klinik oder Zuhause erfolgen. Dadurch ist er mit einigen Risiken verbunden. Dies einerseits, da sich die Leihmutter bei der Insemination mit dem Sperma des Wunschvaters oder eines Samenspenders mit Geschlechtskrankheiten anstecken könnte – vor allem, wenn die Insemination nicht in einer dafür spezialisierten Klinik stattfindet. Andererseits ist die Leihmutter genetisch verwandt mit dem Kind, das sie austrägt, zur Welt bringt und nach der Geburt an die Wunscheltern abgibt. Dies ist laut Van den Akker (2017) ein potentieller Stressfaktor für alle beteiligten Parteien. Paare, die sich für diese Form der Leihmutterschaft entscheiden, sind nur einen kleinen Schritt von einer Adoption entfernt – vor allem, wenn der Wunschvater auch keine genetische Verwandtschaft zum Kind hat. So haben sie das Kind nicht selber gezeugt und sind nicht oder nur teils genetisch verwandt mit ihm. In Abbildung 1 sind die Kombinationsmöglichkeiten innerhalb der genetischen Leihmutterschaft die grauen und die blauen Kreise.

### **2.1.2 Gestations-Leihmutterschaft**

Diese Form der Leihmutterschaft ist laut van den Akker (2017) teurer und zeitintensiver als die genetische. Dies, da die Befruchtung *in vitro*\* stattfindet, bzw. der Embryo *ex vivo*\* entsteht. Für diesen Prozess sind verschiedene medizinische Interventionen notwendig, die nur in einer Fertilitätsklinik durchgeführt werden können. Die Erfolgsraten sind dabei tiefer als bei der genetischen Leihmutterschaft. Im Vereinigten Königreich kommt es laut van den Akker (2017) immer wieder vor, dass die Paare sich erst für die Gestations-Leihmutterschaft entscheiden und nach mehreren missglückten Versuchen doch auf die genetische Leihmutterschaft umsteigen.

Für die Gestations-Leihmutterschaft sind theoretisch alle in Abbildung 1 dargestellten Kreise umsetzbar, allerdings wird in den wenigsten Fällen die Eizelle der Leihmutter verwendet. Es ist die einzige Möglichkeit, dass beide Wunscheltern genetisch mit dem Kind verwandt sind.

### **2.1.3 Altruistische Leihmutterschaft**

Laut Van den Akker (2017) bezahlen die Paare die Leihmutter in diesen Fällen nicht für ihren Dienst als Leihmutter. Meist kommen sie jedoch für alle Krankenhauskosten und Spesen auf, die durch die Schwangerschaft anfallen. Daher wird diese Art auch als nicht-kommerzielle Leihmutterschaft bezeichnet. In manchen Fällen ist die Leihmutter eine Bekannte, Verwandte oder Freundin des Paares. Meistens lernen sich die Leihmutter und das Paar jedoch erst durch eine vermittelnde Agentur kennen.

### **2.1.4 Kommerzielle Leihmutterschaft**

Wie die altruistischen Leihmütter erhalten auch die kommerziellen Leihmütter Geld zur Kompensation aller Kosten, die durch die Schwangerschaft auftreten (Van den Akker, 2017). Zusätzlich bezahlt das Paar der Leihmutter einen Lohn für ihre Dienstleistung, der von Land zu Land unterschiedlich ist. Die gegenseitigen Bedingungen und die Kosten für das Paar werden vertraglich festgehalten. Meistens lernen sich das Paar und die Leihmutter auch hier erst durch eine vermittelnde Agentur kennen. Häufig ist es sogar so, dass sie in unterschiedlichen Ländern leben. In vielen Ländern ist die kommerzielle Leihmutterschaft verboten (siehe Kapitel 2.3).

## **2.2 Gründe für eine Leihmutterschaft**

Für viele Menschen ist die Familiengründung ein wichtiger Meilenstein im Leben (Heinicke, 1995, zit. nach Van den Akker, 2017). Bezüglich des Kinderwunsches gibt es laut Inhorn (2003, zit. nach Van den Akker, 2017) kaum Unterschiede zwischen alleinstehenden Personen, hetero- und homosexuellen Paaren sowie verschiedenen



Kulturen. Fruchtbarkeit wird häufig mit Männlichkeit bzw. Weiblichkeit in Verbindung gebracht. In vielen Kulturen ist Kinderlosigkeit gesellschaftlich inakzeptabel. Unter anderem wegen des gesellschaftlichen Drucks suchen viele unfruchtbare Paare medizinische Hilfe, um ihren Kinderwunsch trotzdem erfüllen zu können. Als Resultat dessen gibt es momentan eine rasche weltweite Ausbreitung der Techniken zur assistierten Reproduktion.

### **2.2.1 Medizinische Faktoren**

Wunscheltern, die aus medizinischen Gründen eine Leihmutter in Anspruch nehmen, können selbst keine Kinder bekommen. Es ist der Wunschmutter nicht möglich, schwanger zu werden oder eine Schwangerschaft bis zum Geburtstermin auszutragen. Dies aufgrund von Fehlgeburten oder Unfruchtbarkeit. Die häufigsten Gründe für mehrfache Fehlgeburten bzw. dass gar keine Schwangerschaft zustande kommt, sind laut Van den Akker (2017) embryonisch\*, fetal\*, maternal oder multifaktoriell. Um die embryonischen und fetalen Gründe ausschließen zu können, bieten sich IVF-Verfahren\* an. Durch diese Techniken kann die Erstentwicklung des Embryos überwacht und das Genmaterial untersucht werden, um allfällige chromosomale Abweichungen zu erkennen und so die Embryonen zu selektionieren. Zu den maternalen Gründen zählen uterine\*, endometrische\*, immunologische\* und psychologische Faktoren, wobei die Auswirkung der Psyche auf die Fruchtbarkeit umstritten ist (Van den Akker, 2017). Wenn eine nicht behandelbare Erkrankung des Uterus und/oder des Endometriums die Ursache für die Unfruchtbarkeit ist, wird eine Schwangerschaft unmöglich. Ein Beispiel hierfür sind Frauen, die keinen Uterus haben. Dies aufgrund einer Hysterektomie\* oder angeboren durch das Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-Syndrom\*. In solchen Fällen ist die einzige Möglichkeit für das Paar, ein (genetisch) eigenes Kind zu bekommen, die Leihmutterschaft.

### **2.2.2 Soziale Faktoren**

Laut Van den Akker (2017) gibt es immer mehr Paare, die aus sozialen, nicht-medizinischen Gründen eine Leihmutter in Anspruch nehmen. Dies löst zusätzliche

Diskussionen um die Leihmutterschaft aus (Perla, 2001, zit. nach Van den Akker, 2017). Wie jede andere Technik zur Reproduktion mit einer dritten involvierten Partei (third party reproduction\*) ist die Leihmutterschaft eine Option zur Fortpflanzung für grundsätzlich gesunde Menschen, die aus sozialen Gründen kinderlos sind. Zu dieser Gruppe zählen alleinstehende Menschen sowie homo-, inter\*- oder transsexuelle\* Paare.

## 2.3 Rechtliche Hintergründe

Das aktuelle Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (Fortpflanzungsmedizinengesetz, FMedG), Art. 31 Abs. 1 und 2, lautet:

«1. Wer bei einer Leihmutter ein Fortpflanzungsverfahren anwendet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.

2. Ebenso wird bestraft, wer Leihmutterschaften vermittelt.»

Die Strafverfolgung gilt nur für die Vermittlung und Durchführung der Leihmutterschaft; Wunscheltern und Leihmütter werden nicht rechtlich belangt.

Der Bundesrat begründet die Verbote der Leihmutterschaft, genauso wie die des Klonens, von Eingriffen in das Erbgut menschlicher Keimzellen und Embryonen sowie der Embryonenspende (Art. 119 Abs. 2, Bst. a, b und d) mit dem Grundsatz «mater semper certa est» (lat.: es bestehen keine Zweifel, wer die Mutter ist).

«Medizinisch unterstützte Fortpflanzung darf nicht zu Familienverhältnissen führen, die von dem, was auf natürlichem Weg möglich ist, abweichen. Deshalb muss immer die gebärende Frau rechtlich als Mutter angesehen werden.» (Bundesrat, 2013).

Somit darf mit der Verwendung der Fortpflanzungsmedizin in der Schweiz nur unfruchtbaren Paaren geholfen werden, bei welchen die Frau eigene Eizellen für die Befruchtung hat und das Kind selber austragen und gebären kann. Laut dem FMedG, Art. 119, Abs. 2 ist in der Schweiz die Eizellspende verboten, die Samenspende jedoch erlaubt.

Trotz des Verbotes gibt es Schweizer Paare, welche eine Leihmutter im Ausland in Anspruch nehmen. In solchen Fällen ist es umstritten, wie die Elternrechte zu regeln sind: Adoptions- und Kindesschutzvorschriften werden umgangen und die Mutterschaft gespalten. Konkret finden laut dem Bundesrat (2013) Zeugung und

Geburt in solchen Fällen im Ausland statt, wobei die schweizerischen Behörden davon häufig keine Kenntnis haben. Meistens bleiben die Wunscheltern während der Schwangerschaft nicht im Ausland, sondern reisen zur Geburt des Kindes oder spätestens zur Übergabe dessen wieder dorthin. Nach der Geburt erhalten die Wunscheltern eine Geburtsurkunde, worauf sie als Eltern des Kindes eingetragen sind. Dies ist jedoch nicht in allen Staaten gleich. Wird im Geburtsland die Staatsbürgerschaft nicht von Rechts wegen automatisch an alle Neugeborenen erteilt, müssen sich die Eltern an die schweizerische Vertretung wenden und die Geburt des Kindes melden. Wenn kein Verdacht auf eine Leihmutterchaft gegeben ist, bzw. die Eltern diese nicht offen bekanntgeben, erhält das Kind eine Einreisebewilligung. Meistens ist es für die zuständigen Behörden nicht ohne Weiteres zu erkennen, dass das Neugeborene nicht das leibliche Kind der Wunschmutter ist. Hat die schweizerische Vertretung im Ausland bereits Kenntnis von der Leihmutterchaft, wird die Einreise verweigert, bis die Elternschaft geklärt ist. Die Einreise wird erst erlaubt, wenn ein in der Schweiz anerkanntes Kindsverhältnis zu mindestens einem Elternteil erstellt wurde. Es wird üblicherweise durch die schweizerischen Behörden verlangt, dass die Leihmutter und deren Ehemann als leibliche Eltern in der Geburtsurkunde aufgeführt werden. Dieser Eintrag soll dann mittels nachgeburtlicher Zustimmung und entsprechendem Urteil beseitigt werden. Im nächsten Schritt kann der genetische Vater des Kindes seine Vaterschaft anerkennen, was die Einreise in die Schweiz ermöglicht. Die Partnerin bzw. der Partner des leiblichen Wunschvaters kann das Kind dann adoptieren. Dies ist seit der Änderung des Zivilgesetzbuches zur Stiefkindadoption vom 01.01.2018, ZGB Art. 264c, auch für nicht-verheiratete und homosexuelle, eingetragene Paare erlaubt. Je nach Staat gibt es unterschiedliche Gesetzesgrundlagen bezüglich der Leihmutterchaft. In Tabelle 1 wurden einige Länder nach ihren Gesetzesgrundlagen sortiert dargestellt. Diese Tabelle wurde anhand der Informationen aus dem Bericht des Bundesrates (2013) erstellt. Zwischen den Gesetzesregelungen der Staaten, die keine spezifische Regelung der Leihmutterchaft haben bzw. welche die Leihmutterchaft mit entsprechenden Rahmenbedingungen erlauben, gibt es einige Unterschiede. Auf diese wird innerhalb dieser Bachelorarbeit nicht weiter eingegangen.

Tabelle 1: Gesetzesgrundlagen zur Leihmutterschaft weltweit (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach dem Bericht des Bundesrates, 2013).

| Staaten  | Gesetzesvorgaben | Leihmutter-schafts-verträge sind verboten | Keine spezifische Regelung der Leihmutter-schaft | Leihmutter-schaft mit entsprechenden Rahmenbedingungen legal | Jede Form von Leihmutter-schaft ist legal |
|--|------------------|---|--|--|---|
| Argentinien  |                  |   | X  |  |   |
| Australien (Australian Capital Territory, New South Wales, Queensland, South Australia, Victoria, Western Australia) |                  |   |  | X  |   |
| Australien (Northern Territory)  |                  |   | X  |  |   |
| Belgien  |                  |   | X  |  |   |
| China (Sonderverwaltungsregion Hong Kong)  |                  |   |  | X  |   |
| Kontinental-China  | X                |   |  |  |   |
| Dänemark   |                  |   |  | X  |   |
| Deutschland  | X                |   |  |  |   |
| Frankreich   | X                |   |  |  |   |
| Georgien   |                  |   |  |  | X   |
| Griechenland   |                  |   |  | X  |   |
| Indien   |                  |   |  |  | X   |
| Irland   |                  |   | X  |  |   |
| Israel   |                  |   |  | X  |   |
| Italien  | X                |   |  |  |   |
| Japan  |                  |   | X  |  |   |
| Kanada   |                  |   | X  |  |   |
| Kanada (Alberta, British Columbia)   |                  |   |  | X  |   |
| Mexiko (Staat México)  |                  |   | X  |  |   |
| Mexiko (Staat Querétaro)   | X                |   |  |  |   |
| Neuseeland   |                  |   |  | X  |   |
| Niederlande  |                  |   | X  |  |   |
| Norwegen   | X                |   |  |  |   |
| Österreich   | X                |   |  |  |   |
| Portugal   | X                |   |  |  |   |
| Russland   |                  |   |  |  | X   |
| Schweden   | X                |   |  |  |   |
| Schweiz  | X                |   |  |  |   |
| Slowenien  | X                |   |  |  |   |
| Spanien  |                  |   |  |  |   |
| Südafrika  |                  |   |  | X  |   |
| Thailand   |                  |   |  |  | X   |
| Tschechische Republik  |                  |   | X  |  |   |
| Uganda   |                  |   |  |  | X   |
| Ukraine  |                  |   |  |  | X   |
| USA (z.B. Arizona, Columbia)   | X                |   |  |  |   |
| USA (u.a. California, Ohio, Texas)   |                  |   |  |  | X   |
| USA (z.B. Michigan, New York)  |                  |   | X  |  |   |

| Staaten                | Gesetzesvorgaben | Leihmutter-schafts-verträge sind verboten | Keine spezifische Regelung der Leihmutter-schaft | Leihmutter-schaft mit entsprechenden Rahmenbedingungen legal | Jede Form von Leihmutter-schaft ist legal |
|------------------------|------------------|---|--|--|---|
| Venezuela              |                  |   | X  |  |   |
| Vereinigtes Königreich |                  |   |  | X  |   |
| Zypern                 |                  |   | X  |  |   |

## 2.4 Beratung von Wunscheltern

Da die Leihmutter-schaft in der Schweiz illegal ist (siehe Kapitel 2.3) konnte zur Beratung von Schweizer Wunscheltern kaum Literatur gefunden werden. Auf der Internetseite des Dachverbandes Regenbogenfamilien Schweiz ist ein kurzer Ratgeber aufgeschaltet, den werdende Wunscheltern bei der Suche nach einer Leihmutter verwenden können. Die Geschäftsführerin des Dachverbandes Regenbogenfamilien Schweiz, Maria von Känel, gab per E-Mail am 15.02.2018 folgende Auskunft zur Beratungssituation der LGBTIQ-Wunscheltern, die eine Leihmutter in Anspruch genommen hatten: «Der Dachverband Regenbogenfamilien unterstützt alle Regenbogenfamilien unabhängig ihres [ihrer] Entstehung. Einige haben sich per Mail oder Telefon beraten lassen, sich speziell mit Kursen darauf vorbereitet und haben auch eine Beratung/Betreuung/Vorbereitung durch eine Hebamme gehabt.» Daraus kann nicht abgeleitet werden, ob neben Regenbogenfamilien auch andere Wunscheltern eine ähnliche Beratung erhalten. Wie bereits erwähnt, basiert die Hebammenberatung auf dem Betreuungsbogen nach Sayn-Wittgenstein (2007), siehe Abbildung 2. Er verbildlicht die ganzheitliche Betreuung von Paaren während des gesamten Prozesses der Reproduktion: von der Familienplanung (präkonzeptionell) bis zur Stillzeit.

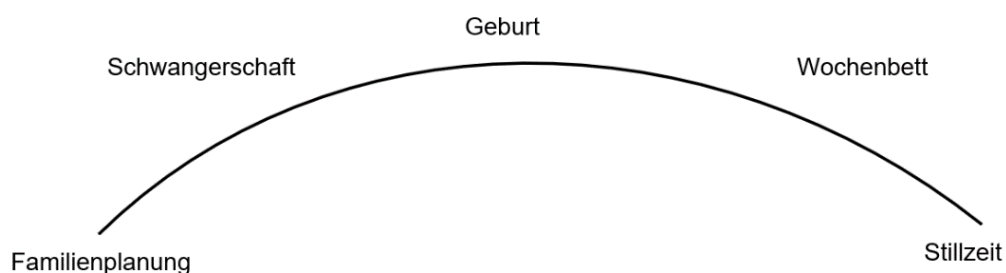


Abbildung 2: Betreuungsbogen (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach Sayn-Wittgenstein, 2007).

Zur Konkretisierung wurde das CanMEDS-Rollenmodell (ZHAW, Broschüre Abschlusskompetenzen Bachelorstudiengang Hebamme, n.d.) verwendet, worin die Aktivitäten der Hebamme während der unterschiedlichen Phasen der Geburtshilfe aufgelistet sind. Das CanMEDS-Rollenmodell der Hebamme beinhaltet folgende sieben Berufsrollen: Expertin, Kommunikatorin, Teamworkerin, Managerin, Health Advocate, Lernende und Professionsangehörige (ZHAW, Broschüre Abschlusskompetenzen Bachelorstudiengang Hebamme, n.d.), siehe Abbildung 3. In jeder dieser Berufsrollen wurden Kompetenzen der Hebamme formuliert, welche bei Abschluss des Bachelor of Science Hebammenstudiums erfüllt werden sollten. Zu jeder Rolle wurden konkrete Aktivitäten der Hebamme formuliert. Diese wurden den Modulhandbüchern für die Praxismodule der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften «Pränatal», «Schwangerschaft und Geburt», «Postpartale Phase» sowie «Neonatologie» entnommen (Bothe-Moser & Tritten, 2017). Zur präkonzeptionellen Phase ist kein Modulhandbuch vorhanden.

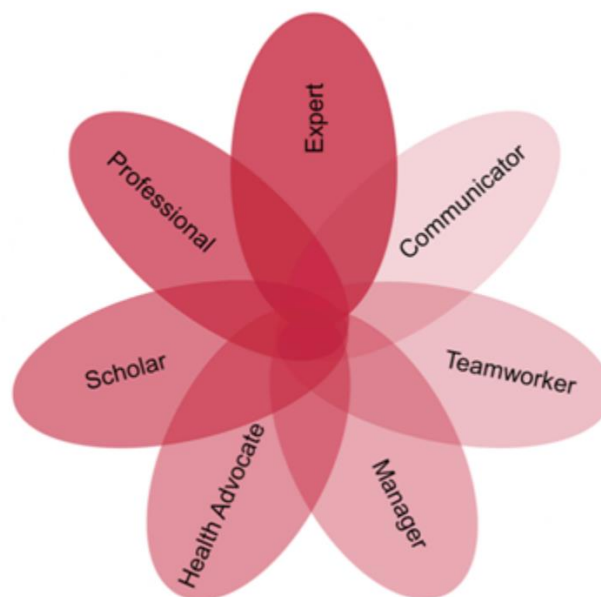


Abbildung 3: ZHAW, Rollenmodell in Anlehnung an CanMEDS, Broschüre Abschlusskompetenzen Bachelorstudiengang Hebammen (n.d.)

### 3. Methode

Die Fragestellung dieser Bachelorarbeit wurde in Form eines Literaturreviews über sechs inkludierte Studien beantwortet. Der Fokus der verwendeten Literatur lag auf den Bedürfnissen und Emotionen unfruchtbarer heterosexueller Paare, welche zur Erfüllung ihres Kinderwunsches eine Leihmutter in Anspruch nahmen. Um zu hebammenrelevanten Themenfeldern bezüglich eines Beratungsbedarfes zu gelangen, wurden alle sechs Studien inhaltlich analysiert und deren wichtigste Ergebnisse tabellarisch kategorisiert. Aus diesen Kategorien wurde abgeleitet, welche hebammenrelevanten Unterstützungsmöglichkeiten für diese Paare bestehen. Hierfür wurden argumentativ der Betreuungsbogen nach Sayn-Wittgenstein (2007) sowie das CanMEDS-Rollenmodell (ZHAW, Broschüre Abschlusskompetenzen Bachelorstudiengang Hebamme, n.d.) mit den Abschlusskompetenzen der Hebamme verwendet.

Für die Recherche der Studien wurden die Datenbanken PsychInfo, PubMed und Web of Science verwendet. PsychInfo wurde gewählt, da sie unter anderem «psychologisch relevante Teilgebiete aus der Medizin, Soziologie, Erziehungswissenschaft und Philosophie» beinhaltet, was für die Beantwortung der Fragestellung dieser Bachelorarbeit von Relevanz ist. Die Datenbank PubMed deckt viele Bereiche der Medizin und auch aus der Pflege ab, mit der Datenbank MEDLINE als Hauptkomponente. In PubMed ist zudem die Datenbank MIDIRS enthalten. Deshalb wurde diese, für die Recherche zu geburtshilflichen Themen relevanteste Datenbank, nicht mehr einzeln für die Recherche verwendet. Web of Science ist eine grosse, multidisziplinäre Datenbank, die unter anderem medizinische Themen beinhaltet. Diese bezieht sie ebenfalls aus MEDLINE und aus weiteren Datenbanken. Die für die Datenbankrecherche verwendeten Keywords wurden mit den Boole'schen Operatoren AND und OR kombiniert. Sie sind in Tabelle 2 dargestellt. Wenn bei Kombinationen dieser Keywords zu hohe Trefferzahlen (ab 180 Treffern) resultierten, wurden zusätzliche Keywords mit dem Boole'schen Operator NOT kombiniert, um die Trefferzahl einzugrenzen. Diese Keywords entsprachen den Ausschlusskriterien dieser Arbeit (z.B. cancer).

Tabelle 2: Keywords (Eigene Darstellung, 2018).

| Deutsch                    | Englisch  |
|----------------------------|---|
| Leihmutter                 | surrogate mother; gestational carrier                   |
| Leihmutterschaft           | surrogacy; third party reproduction                     |
| Wunscheltern, Wunschmutter | commissioning couple; intended parents; intended mother |
| Hebamme                    | midwife; midwifery; midwifery care                      |
| Schwangerschaftsvorsorge   | prenatal care; maternity care                           |
| Geburt                     | birth; labor; labour; antenatal care                    |
| Stillen                    | breastfeeding; lactation                                |
| Gefühle                    | emotions; emotional experiences                         |
| Bedürfnisse                | needs   |
| Beratung                   | counsel; counseling                                     |
| Erlebnisse                 | experiences   |

Die Treffer wurden bei der Recherche anhand ihrer Titel aussortiert. Doubletten erscheinen nicht im Protokoll. Im nächsten Schritt wurden die Abstracts gelesen und zuletzt anhand des Volltexts entschieden, welche Studien für die Beantwortung der Fragestellung geeignet sind. Hierfür wurden im Voraus Ein- und Ausschlusskriterien festgelegt, welche in Tabelle 3 dargestellt sind.

Tabelle 3: Ein- und Ausschlusskriterien (Eigene Darstellung, 2018).

| Einschlusskriterien   | Ausschlusskriterien  |
|---|--|
| Literatur in Englisch, Deutsch und Niederländisch   | Alle anderen Sprachen  |
| Studien, bei welchen die Leihmutterschaft im Fokus steht  | Studien, in denen ausschliesslich die Eizell-, Spermien- oder Embryonenspende oder die Uterustransplantation im Fokus steht (Reproduktionsmedizin mit einer dritten involvierten Person) |
| Studien über Paare, bei welchen die Frau aufgrund gynäkologischer Ursachen kein eigenes Kind austragen kann | Studien über Paare, welche aufgrund von Krebs, HIV oder anderer potentiell lebensbedrohlicher Krankheiten eine Leihmutter in Anspruch nehmen   |
| Studien über Paare im Alter unter 45 Jahren   | Studien über Paare, welche aufgrund zu hohen Alters keine eigenen Kinder bekommen können   |
| Heterosexuelle Paare  | Homosexuelle Paare, alleinstehende Personen  |
| Studien veröffentlicht bis und mit Ende 2017  | Studien ab Januar 2018   |
| Studien über die Bedürfnisse und Erlebnisse der Paare, welche eine Leihmutter in Anspruch nehmen            | Studien über die Bedürfnisse und Erlebnisse der Leihmütter oder der Kinder, die durch Leihmutterschaft geboren wurden  |
| Studien mit frei verfügbarem Abstract, deren Volltext vorhanden oder bestellbar ist                         | Studien ohne Abstract oder ohne verfügbaren Volltext   |

Die für den Ergebnisteil verwendeten Studien handeln von den Bedürfnissen und Erlebnissen von Paaren, welche eine Leihmutter in Anspruch nehmen.



Ausgeschlossen wurden Studien, in welchen die Bedürfnisse und Erlebnisse von Leihmüttern erforscht werden. Dies aufgrund der schweizerischen Gesetzeslage. Ebenfalls ausgeschlossen wurden Studien über die Langzeitfolgen einer Leihmutterschaft für die daraus geborenen Kinder, da dies nicht mehr hebammenrelevant ist.

Es wurden nur Ergebnisse inkludiert, welche in den für die Autorin verständlichen Sprachen Deutsch, Englisch und Niederländisch verfasst wurden.

Es gibt einige Studien, in welchen verschiedene Aspekte der Reproduktionsmedizin mit einer dritten involvierten Person (third party reproduction) untersucht werden (z.B. Eizellspende). Eingeschlossen wurden nur Studien, bei welchen die Leihmutterschaft entweder im Hauptfokus stand oder zumindest neben anderen reproduktionsmedizinischen Behandlungsmöglichkeiten miteingeschlossen wurde. Zudem sind einige Studien vorhanden, bei welchen die Frau aufgrund von Krebs, HIV oder anderen potentiell lebensgefährlichen Krankheiten kein eigenes Kind bekommen kann bzw. möchte. Diese Studien wurden ausgeschlossen, da die Bedürfnisse und Emotionen dieser Paare nicht mit unfruchtbaren Paaren ohne potentiell lebensbedrohliche Erkrankungen vergleichbar sind. Somit werden nur Studien über Paare eingeschlossen, bei welchen die Frau aus gynäkologischen Gründen nicht schwanger werden kann. Bei diesen gynäkologischen Gründen wird das Alter der Frau über 45 Jahren ausgeschlossen, da bei diesen Paaren die Beweggründe, eine Leihmutter in Anspruch zu nehmen, andere sind als bei Paaren unter 45 Jahren. Des Weiteren wird Leihmutterschaft immer häufiger von Paaren der LGBTIQ-Community oder auch von alleinstehenden Frauen bzw. Männern in Anspruch genommen. Damit der Hauptfokus dieser Bachelorarbeit nicht zu gross wird, wurden nur Studien über heterosexuelle Paare verwendet oder solche, in denen neben homo- auch heterosexuelle Paare inkludiert waren.

Da die Datenbankrecherche Ende Dezember 2017 durchgeführt wurde, sind alle neueren Studien ausgeschlossen. Bei Studien ohne vorhandenes Abstract konnte nicht überprüft werden, ob sie zur Beantwortung der Fragestellung geeignet sind. Daher wurden auch diese ausgeschlossen. Ebenfalls ausgeschlossen wurden Studien, deren Volltext weder frei verfügbar, noch ausleihbar in der Hochschulbibliothek der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften in Winterthur, noch bestellbar via [www.subito-doc.de](http://www.subito-doc.de) oder per Mail an die Autoren war.

Mit dem beschriebenen Prozess konnten sechs Studien für diese Arbeit inkludiert werden. In Tabelle 4 ist das Suchprotokoll dazu dargestellt. Das vollständige Suchprotokoll ist im Anhang B hinterlegt. Zwei der sechs Studien stammen von denselben Autoren (Papaligoura, Papadatou, & Bellali, 2015; Papadatou, Papaligoura, & Bellali, 2016). In keiner der beiden Studien wird dies erwähnt. Sie stehen in keinem Zusammenhang zueinander.

Tabelle 4: Suchprotokoll der inkludierten Studien (Eigene Darstellung, 2018).

| Datum der Recherche | Datenbank      | Verwendete Keywords                                 | Anzahl Treffer, Treffer Nummer | Titel und Autoren der Studie  |
|---------------------|----------------|---|--------------------------------|---|
| 27.12.2017          | PubMed         | surrogacy AND commissioning couple                  | 18, Treffer Nr. 14             | MacCallum, F., Lycett, E., Murray, C., Jadva, V., Golombok, S., 2003. Surrogacy: the experience of commissioning couples. <i>Human Reproduction</i> , 18, S. 1334-1342.                         |
| 27.12.2017          | PubMed         | surrogacy AND commissioning couple                  | 18, Treffer Nr. 17             | Van den Akker, O. B. A., 2000. The importance of a genetic link in mothers commissioning a surrogate baby in the UK. <i>Human Reproduction</i> , 15, S. 1849-1855.                              |
| 27.12.2017          | PubMed         | surrogacy AND experiences                           | 38, Treffer Nr. 15             | Papaligoura, Z., Papadatou, D., Bellali, T., 2015. Surrogacy: The experience of Greek commissioning women. <i>Women and Birth</i> , 28, S. e110-e118.   |
| 27.12.2017          | PubMed         | surrogacy AND experiences                           | 38, Treffer Nr. 37             | Kleinpeter, C. B., 2002. Surrogacy: The Parent's Story. <i>Psychological Reports</i> , 91, S. 201-219.  |
| 30.12.2017          | PsychInfo      | surrogacy AND experiences NOT homosexual NOT cancer | 204, Treffer Nr. 41            | Papadatou, D., Papaligoura, Z., Bellali, T., 2016. From Infertility to Successful Third-Party-Reproduction: The Trajectory of Greek Women. <i>Qualitative Health Research</i> , 26, S. 399-410. |
| 30.12.2017          | Web of Science | surrogacy AND needs NOT lesbian NOT gay NOT cancer  | 187, Treffer Nr. 62            | Arvidsson, A., Johnsdotter, S., Essén, B., 2015. Views of Swedish Commissioning Parents Relating to the Exploitation Discourse in Using Transnational Surrogacy. <i>PLoS ONE</i> , 10.          |

## 4. Ergebnisse

Zwei der inkludierten Studien waren quantitativ-deskriptiv (Van den Akker, 2000; MacCallum, Lycett, Murray, Jadvá & Golombok, 2003) und vier qualitativ (Kleinpeter, 2002; Arvidsson, Johnsdotter & Essén, 2015; Papaligoura, Papadatou & Bellali, 2015; Papadatou, Papaligoura & Bellali, 2016). Es wird lediglich auf die für diese Arbeit relevanten Studienergebnisse eingegangen, da die meisten Forschenden weitere Faktoren berücksichtigten, welche jedoch für diese Arbeit keine Relevanz aufweisen.

Es wurden auch Ergebnisse miteinbezogen, die den Zitaten der Teilnehmenden der qualitativen Studien zu entnehmen und für diese Arbeit relevant sind. Manche davon lagen nicht im Fokus der Forschenden und wurden von diesen als Nebenergebnis aufgenommen. Einige Forschende haben zusätzlich Nebenziele formuliert oder neben ihren Hauptforschungen Vergleiche durchgeführt (Van den Akker, 2000; MacCallum et al., 2003).

Übergeordnet kann gesagt werden, dass das Forschungsziel bei allen Studien ähnlich war: die Erfassung der Emotionen und Erfahrungen unfruchtbarer Paare, die durch eine Leihmutter ihren Kinderwunsch erfüllt hatten. Nicht alle Autoren formulierten Forschungsfragen, sondern arbeiteten mit Zielstellungen. Bezüglich des methodischen Vorgehens weisen die Studien sowohl Gemeinsamkeiten als auch deutliche Unterschiede auf, welche in Tabelle 5 ersichtlich sind.

Tabelle 5: Zusammenfassung der Methoden der inkludierten Studien (Eigene Darstellung, 2018).

| Studie                  | Fragestellung (F) /Ziel (Z)   | Teilnehmende   | Rekrutierung  | Datenerhebung   | Datenanalyse  |
|-------------------------|---|--|---|---|---|
| Van den Akker (2000)    | Z: Wichtigkeit der genetischen Verwandtschaft zum Kind für Paare, die durch eine Leihmutter Eltern wurden.  | 29 unfruchtbare Frauen, die sich in unterschiedlichen Zeitpunkten des Prozesses rund um die Leihmutterschaft befinden (manche haben das Kind schon, andere nicht). | Mehrere britische Kliniken und zwei Agenturen, die Leihmutterschaft anbieten/ unterstützen wurden kontaktiert. Alle ausser eine Klinik erklärten sich bereit zur Teilnahme an der Studie und fragten dann ihre Patientinnen und Patienten an. | <u>Quantitativ-deskriptiv:</u> Fragebogen bestehend aus fünf Teilen, wovon nur Teil eins in dieser Studie verwendet wurde (Die Teile zwei bis fünf seien standardisierte psychologische Fragen, die in Van den Akker (1999b) präsentiert worden seien). | Darstellung der Ergebnisse in Tabellen, teilweise mit prozentualen Angaben. Keine Ausführungen zur Datenanalyse. Keine statistischen Tests durchgeführt.  |
| Kleinpeter (2002)       | Z: Die Bedürfnisse von Eltern, die ihre Familie durch Leihmutterschaft gebildet haben, zu erforschen.   | 26 unfruchtbare Eltern (24 Frauen, 2 Männer), die in ein Leihmutterschaftsprogramm in Kalifornien involviert waren.  | Via das kalifornische Leihmutterschaftsprogramm wurden Briefe zur Anfrage an alle involvierten Personen verschickt.   | <u>Qualitativ:</u> Semistrukturierte Telefoninterviews, auf Tonband aufgenommen, später transkribiert.  | Quantitative (demografische) Daten wurden mit SPSS-PC analysiert. Die Transkripte der Interviews wurden gelesen, codiert und in Themen und Kategorien eingeteilt. Grounded Theory Techniken nach Strauss und Corbin (1990) wurden verwendet, um ein konzeptualisiertes Modell zu erstellen. |
| MacCallum et al. (2003) | Z: Systematisch Informationen zu Erlebnissen mit Leihmutterschaft zu erheben, durch ein repräsentatives Sample von Leihmutterschaft-Familien in GB. | 42 heterosexuelle Paare mit ca. 1-jährigem Kind durch Leihmutter (Non-probability Sampling)  | General Register Office of the United Kingdom Office for National Statistics (ONS). Alle dort eingetragenen Paare wurden angefragt.   | <u>Quantitativ-deskriptiv:</u> Semistrukturierte Interviews bei Familien Zuhause, Mann (60% nahmen teil) und Frau (100% nahmen teil) separat, auf Tonband aufgenommen.  | Einordnung der Aussagen in fünf Kategorien, Bewertung anhand strikter Kodierungskriterien. Einmalig X <sup>2</sup> -Test durchgeführt.  |

| Studie                    | Fragestellung (F) /Ziel (Z)  | Teilnehmende   | Rekrutierung   | Datenerhebung  | Datenanalyse  |
|---------------------------|--|--|--|--|---|
| Arvidsson et al. (2015)   | Z: Erfahrungen schwedischer Wunscheltern mit transnationaler Leihmutterschaft erforschen; wie sie die Diskussion um Leihmutterschaft in Zusammenhang mit Ausnutzung der Leihmütter erleben.    | 15 schwedische Paare (6 heterosexuell, 9 homosexuell), die eine Leihmutter im Ausland in Anspruch genommen haben.  | Unfruchtbarkeits-Nichtregistrierungsorganisationen (NGO's), Schneeball Sampling, mündliche Rekrutierung. | <u>Qualitativ:</u><br>Semistrukturierte in-depth Interviews am Ort der Wahl der Teilnehmenden. Auf Tonband aufgenommen, verbatim transkribiert, ins Englische übersetzt. | Transkripte wurden mehrfach gelesen, codiert und nach Themen sortiert.  |
| Papaligoura et al. (2015) | F: - Wie entscheiden sich Frauen für eine Leihmutterschaft?<br>- Wie beschreiben sie dieses Erlebnis und ihre Beziehung zur Leihmutter?<br>- Wie offenbaren sie die Leihmutterschaft dem Kind? | Sieben unfruchtbare Frauen, eines oder mehrere Kinder durch Leihmutter (Convenience Sampling)  | Via Mitarbeiter zweier Fertilitätskliniken (Thessaloniki und Athen) wurden Betroffene angefragt.         | <u>Qualitativ:</u><br>Semistrukturierte Interviews im Büro der Forschenden, auf Tonband aufgenommen, danach transkribiert.   | Konventionelle, induktive Inhaltsanalyse nach Hsieh und Shannon (2005). |
| Papadatou et al. (2016)   | Z: Die Erlebnisse griechischer, unfruchtbarer Frauen zu erforschen, die ihre Kinder durch Samen-, Eizell- oder Embryonenspende oder Leihmutterschaft geboren haben.                            | 15 unfruchtbare Frauen, die eines oder mehrere Kinder durch assistierte Reproduktion mit dritter involvierter Partei geboren haben (inklusive Leihmutterschaft). | Via Mitarbeiter zweier Fertilitätskliniken (in Thessaloniki und Athen) wurden Betroffene angefragt.      | <u>Qualitativ:</u><br>Semistrukturierte Interviews an einem Ort der Wahl der Teilnehmenden auf Tonband aufgenommen und verbatim transkribiert.                           | Datenanalyse nach Diekmann, Allen und Tanner (1989).                    |

## 4.1 Kritische Würdigung

Der folgenden Tabelle 6 sind die kritischen Würdigungen der beiden quantitativen Studien zu entnehmen. Sie wurden nach AICA (Ris & Preusse-Bleuler, 2015) gewürdigt. Im Diskussionsteil dieser Bachelorarbeit wird auf die Auswirkungen der Güte der Studien auf diese Bachelorarbeit eingegangen. Die vollständige Zusammenfassung und Würdigung aller sechs Studien nach AICA (Ris & Preusse-Bleuler, 2015) ist im Anhang D hinterlegt.

Tabelle 6: Kritische Würdigung der quantitativen Studien (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach Ris & Preusse-Bleuler, 2015).

### Farblegende:

rot: negativ zu werten/Kriterien nicht erfüllt  
 grün: positiv zu werten/Kriterien erfüllt  
 gelb: keine Wertung möglich

| Kriterien   | Studien | Van den Akker (2000) | MacCallum et al. (2003) |
|---|---------|----------------------|-------------------------|
| <b>Methode</b>  |         |                      |                         |
| Logische Verbindung zwischen Forschungsfrage und Design                 |         |                      |                         |
| Gefahren der internen und externen Validität werden kontrolliert        |         |                      |                         |
| Für das Design angebrachte Stichprobenziehung                           |         |                      |                         |
| Für Population repräsentative Stichprobe                                |         |                      |                         |
| Angemessene Stichprobengrösse   |         |                      |                         |
| Ähnliche Vergleichsgruppen  |         |                      |                         |
| Angegebene, begründete Drop-Outs  |         |                      |                         |
| Nachvollziehbare Datenerhebung  |         |                      |                         |
| Bei allen Teilnehmenden gleiche Methoden der Datenerhebung              |         |                      |                         |
| Komplette Datenerhebung   |         |                      |                         |
| Klar beschriebene Datenanalyse  |         |                      |                         |
| Sinnvolle Anwendung statistischer Verfahren                             |         |                      |                         |
| Statistische Tests entsprechen den Datenniveaus                         |         |                      |                         |
| Statistische Angaben erlauben eine Beurteilung                          |         |                      |                         |
| Begründete Höhe des Signifikanzniveaus                                  |         |                      |                         |
| Ethische Fragen wurden diskutiert                                       |         |                      |                         |
| <b>Ergebnisse</b>   |         |                      |                         |
| Die Ergebnisse sind präzise   |         |                      |                         |
| Tabellen/Grafiken sind präzise, vollständig und eine Ergänzung zum Text |         |                      |                         |
| <b>Diskussion</b>   |         |                      |                         |
| Alle Resultate werden diskutiert  |         |                      |                         |
| Die Fragestellung konnte beantwortet werden                             |         |                      |                         |
| Die Resultate werden mit anderen Studien diskutiert und verglichen      |         |                      |                         |
| Es werden Limitationen genannt  |         |                      |                         |
| Die Studie kann in einem anderen klinischen Setting wiederholt werden.  |         |                      |                         |

Die Autoren beider Studien formulierten klare Forschungsfragen bzw. Zielstellungen. In beiden Fällen wäre auch ein qualitatives Design passend gewesen zu den Zielstellungen. Die Wahl des Designs wird in beiden Studien nicht begründet. In der Studie von Van den Akker (2000) waren die Teilnehmenden zum Zeitpunkt der Datenerhebung in unterschiedlichen Stadien des Prozesses der Leihmutterschaft. So waren die Leihmütter mancher Teilnehmende noch schwanger, während andere bereits seit einiger Zeit Wunscheltern waren. Die Autorin nennt dies als Limitation ihrer Studie. MacCallum et al. (2003) sehen ebenfalls Limitationen ihrer Studie bei den Teilnehmenden. Dies da es möglich sei, dass die Paare versucht haben könnten, die Leihmutterschaft in ein besseres Licht zu stellen und daher keine ehrlichen Antworten gegeben haben. Zudem sei die retrospektive Erzählung limitierend, da bei vielen Teilnehmenden die Geburten ihrer Kinder schon einige Zeit zurückliege.

Van den Akker (2000) beschreibt kein Vorgehen der Datenanalyse, was im Falle einer quantitativ-deskriptiven Studie jedoch nicht negativ zu werten ist. Die Forschende hat ihre erhobenen Daten in Tabellen übersichtlich dargestellt, ohne statistische Verfahren durchzuführen. MacCallum et al. (2003) erwähnen bezüglich ihrer Datenanalyse lediglich, dass sie die Daten anhand strenger Kodierungsrichtlinien sortiert hätten. Sie führten einmalig einen  $X^2$ -Test durch, der in diesem Zusammenhang sinnvoll war und dem Datenniveau entspricht. Die Höhe des Signifikanzniveaus wird nicht begründet.

In der Diskussion nennen beide Autoren zwar einige Limitationen ihrer Studie, gehen dabei jedoch nicht auf alle Mängel ihrer Methoden ein. Für die Studien von Van den Akker (2000) und MacCallum et al. (2003) gilt, dass weder Objektivität noch Reliabilität und aus diesem Grund auch die Validität nicht gewährleistet sind (Bartholomeyczik, Linhart, Mayer & Mayer, 2008).

In der folgenden Tabelle 7 werden die qualitativen Studien nach demselben Vorgehen kritisch gewürdigt. Das Arbeitsinstrument AICA nach Ris & Preusse-Bleuler (2015) für qualitative Studien beinhaltet entsprechend andere Kriterien zur Würdigung als für die quantitativen Studien.

Tabelle 7: Kritische Würdigung der qualitativen Studien (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach Ris & Preusse-Bleuler, 2015).

Farblegende:

rot: negativ zu werten/Kriterien nicht erfüllt  
 grün: positiv zu werten/Kriterien erfüllt  
 gelb: keine Wertung möglich

| Kriterien  | Studien | Klein-<br>peter<br>(2002) | Arvid-<br>sson<br>et al.<br>(2015) | Papa-<br>ligoura<br>et al.<br>(2015) | Papa-<br>datou<br>et al.<br>(2016) |
|--|---------|---------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Methode</b>   |         |                           |                                    |                                      |                                    |
| Logische Verbindung zwischen Forschungsfrage und Design  |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Für das Design angebrachte Stichprobenziehung  |         | grün                      | rot                                | grün                                 | grün                               |
| Für die Population repräsentative Stichprobe   |         | rot                       | rot                                | rot                                  | rot                                |
| Angemessene Stichprobengröße   |         | rot                       | rot                                | rot                                  | rot                                |
| Reichhaltige Beschreibung von Setting und Teilnehmenden  |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Teilnehmende sind als «Informanten» geeignet   |         | gelb                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Teilnehmende erleben das zu beforschende Phänomen  |         | gelb                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Bei der Datenerhebung geht es um menschliches Erleben, Muster, Verhalten, soziale Prozesse oder Kulturen         |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Klar beschriebene Vorgehensweise der Datenerhebung   |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Datensättigung wird diskutiert   |         | grün                      | rot                                | rot                                  | rot                                |
| Selbstbestimmung der Teilnehmenden wird diskutiert   |         | rot                       | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Methodisches Vorgehen stimmt mit dem Forschungsansatz überein  |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Klar beschriebene Vorgehensweise der Datenanalyse  |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Referenzierte Analysemethoden  |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Genau beschriebene analytische Schritte  |         | gelb                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Präzise und glaubwürdige Datenanalyse  |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Glaubwürdigkeit der Analyse wurde sichergestellt   |         | rot                       | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Analytische Entscheidungen sind dokumentiert und überprüfbar   |         | rot                       | rot                                | rot                                  | rot                                |
| Ethische Fragen wurden diskutiert, entsprechende Massnahmen durchgeführt   |         | rot                       | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden wird beschrieben  |         | rot                       | rot                                | rot                                  | rot                                |
| <b>Ergebnisse</b>  |         |                           |                                    |                                      |                                    |
| Ergebnisse sind aufgrund einer präzisen Analyse entstanden   |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Ergebnisse reflektieren die Reichhaltigkeit der Daten Kategorien etc. sind mit Zitaten illustriert und bestätigt |         | grün                      | rot                                | grün                                 | grün                               |
| Die Kategorien etc. sind konsistent und inhaltlich unterscheidbar  |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| <b>Diskussion</b>  |         |                           |                                    |                                      |                                    |
| Forschungsfrage kann mit den Ergebnissen beantwortet werden  |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Ergebnisse werden mit anderen Studien verglichen und diskutiert  |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |
| Die Schlussfolgerungen spiegeln die Ergebnisse der Studie  |         | grün                      | grün                               | grün                                 | grün                               |



Alle vier Forschungsteams verfassten eine vollständige Einleitung, in welcher sie das Phänomen mit vorhandener Literatur einführten und klar formulierte Forschungsfragen bzw. Zielsetzungen stellten.

Kleinpeter (2002) gibt ihre eher kleine Stichprobengröße von 26 Teilnehmenden als Limitation ihrer Studie an. Das Setting und die Teilnehmenden werden reichhaltig beschrieben, wobei nicht angegeben wird, wie alt die Kinder der Teilnehmenden sind. Somit kann nicht eingeschätzt werden, ob die Teilnehmenden aus gleich langer Erinnerung erzählen und inwiefern die Daten untereinander vergleichbar sind. Es kann auch keine Aussage gemacht werden, welche Population repräsentiert wird. Auch dies nennt die Autorin als Limitation.

Arvidsson et al. (2015) beschreiben ihre Stichprobenziehung undeutlich, wodurch nicht klar ist, ob sie für das Design angebracht ist. Sie erhoben sehr viele, reichhaltige Daten, wobei sie nicht alle in ihrem Ergebnisteil aufführten und auswerteten.

Papaligoura et al. (2015) hatten mit sieben Teilnehmerinnen eine kleine Stichprobe, was von den Forscherinnen als Limitation angegeben wird. Der Prozess der Übersetzung von Griechisch zu Englisch wurde bei den beiden griechischen Studien (Papaligoura et al., 2015; Papadatou et al., 2016) nicht beschrieben. Da zudem einige grammatikalische Fehler in den Zitaten der Teilnehmenden vorkommen, ist es schwierig einzuschätzen, ob diese dem Wortlaut entsprechend übersetzt wurden.

Papadatou et al. (2016) beschreiben die retrospektiven Erzählungen ihrer Teilnehmerinnen als limitierend, da bei vielen die Geburten ihrer Kinder schon einige Zeit zurückliege. Als zweite Limitation sehen Papadatou et al. (2016) ihren exklusiven Fokus auf betroffene Frauen, wodurch das Verständnis der Paardynamik im Prozess der Reproduktionsmedizin verloren gehe.

Nach der Würdigung der vier qualitativen Studie mit Hilfe des AICA-Rasters nach Ris & Preusse-Bleuler (2015), siehe Tabelle 7, wurden die Studien zusätzlich auf ihre Trustworthiness (Vertrauenswürdigkeit) überprüft (Lincoln & Guba, 1985). Diese beinhaltet die vier Kriterien Confirmability (Bestätigung), Dependability (Zuverlässigkeit), Credibility (Glaubwürdigkeit) und Transferability (Übertragbarkeit). Die Studien von Kleinpeter (2002) und Arvidsson et al. (2015) erfüllen lediglich die Kriterien zur Transferability. Dies, da weder die Begleitung durch eine externe

Person gewährleistet ist (Confirmability), noch erwähnt wurde, dass eine regelmässige Reflexion der Datenerhebung und -analyse durch das Forschungsteam stattgefunden hat (Credibility). Des Weiteren wurden weder Datenanalyse noch -ergebnisse von einem hochschulinternen und/oder -externen Gremium überprüft (Dependability). Papaligoura et al. (2015) und Papadatou et al. (2016) gewährleisten in ihren Studien zusätzlich zur Transferability die teilweise Erfüllung der Credibility, da sie in der Datenerhebung und -analyse Triangulationstechniken anwendeten. Papaligoura et al. (2015) erfüllten auch die Kriterien der Confirmability.

## **4.2 Kategorisierung**

Aus allen Studien ergaben sich Themenbereiche, welche für die Hebammenarbeit von Relevanz sind. Die vollständigen Ergebnisse aller sechs Studien wurden mit Hilfe einer Tabelle zusammengefasst, welche im Anhang C zu finden ist. Anhand dieser Tabelle wurden die am häufigsten in den Studien vorkommenden Ergebnisse gesammelt, kategorisiert und anschliessend in einer kleineren, übersichtlicheren Tabelle zusammengefasst (siehe Tabelle 8). Die Kreuze in der Tabelle zeigen auf, in welchen der sechs Studien die jeweilige Kategorie als Ergebnis vorkommt. Dies um darzustellen, welche Gebiete und Aspekte der Wunschertern die Forschungsteams in ihren Studien betrachteten. Des Weiteren dient die Tabelle dazu aufzuzeigen, dass sich nicht alle Studien bzw. deren Ergebnisse miteinander vergleichen lassen.

Da für diese Arbeit die Emotionen, Bedürfnisse und Erlebnisse der Paare am relevantesten sind, wird die schriftliche Zusammenfassung der Ergebnisse auf diese Themen eingeschränkt.

Tabelle 8: Kategorien und Unterkategorien aus den Ergebnissen der inkludierten Studien (Eigene Darstellung, 2018).

| Kategorien   | Studien | Van den Akker (2000) | Kleinpeter (2002) | Mac-Callum et al. (2003) | Arvidsson et al., (2015) | Papa-Igoura et al. (2015) | Papa-datou et al. (2016) |
|--|---------|----------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| <b>Warum Leihmutterschaft?</b>   |         |                      |                   |                          |                          |                           |                          |
| Gründe für Leihmutterschaft  |         | X                    |                   | X                        | X                        | X                         | X                        |
| Gründe für Unfruchtbarkeit   |         | X                    | X                 | X                        |                          | X                         |                          |
| Entscheidungsfindung   |         |                      |                   | X                        |                          | X                         | X                        |
| <b>Fakten rund um die Leihmutterschaft</b>                               |         |                      |                   |                          |                          |                           |                          |
| Gewählte Methode der Befruchtung/Leihmutterschaft                        |         |                      | X                 |                          |                          | X                         | X                        |
| Anzahl Babys, die aus der Leihmutterschaft geboren wurden                |         |                      | X                 |                          |                          | X                         |                          |
| Anzahl Leihmutterschaften, die das Paar in Anspruch genommen hat         |         |                      | X                 |                          |                          |                           |                          |
| Umgang mit kontroverser Diskussion rund um die Leihmutterschaft          |         |                      |                   |                          | X                        |                           |                          |
| <b>Umgang mit Unfruchtbarkeit</b>  |         |                      |                   |                          |                          |                           |                          |
| Gefühle und Reaktionen der Frauen zur Unfruchtbarkeit                    |         | X                    |                   |                          |                          | X                         | X                        |
| Gefühle und Reaktionen der Männer/Partner zur Unfruchtbarkeit ihrer Frau |         | X                    |                   |                          |                          |                           |                          |
| Gefühle und Reaktionen der Frauen zur Kinderlosigkeit                    |         | X                    |                   |                          |                          |                           | X                        |
| <b>Gefühle und Reaktionen zur Leihmutterschaft allgemein</b>             |         |                      |                   |                          |                          |                           |                          |
| Sorgen, Ängste, negative Erlebnisse                                      |         |                      | X                 | X                        | X                        | X                         | X                        |
| Freude, Glück, positive Erlebnisse                                       |         | X                    |                   | X                        |                          |                           | X                        |
| <b>Erlebnis der Leihmutterschaft während der Schwangerschaft</b>         |         |                      |                   |                          |                          |                           |                          |
| Sorgen, Ängste, negative Erlebnisse                                      |         | X                    | X                 | X                        | X                        | X                         | X                        |
| Freude, Glück, positive Erlebnisse                                       |         |                      | X                 | X                        |                          | X                         |                          |
| <b>Erlebnis der Leihmutterschaft während/nach der Geburt</b>             |         |                      |                   |                          |                          |                           |                          |
| Sorgen, Ängste, negative Erlebnisse                                      |         |                      | X                 | X                        |                          | X                         |                          |
| Freude, Glück, positive Erlebnisse                                       |         |                      | X                 | X                        |                          | X                         |                          |
| <b>Leihmutter</b>  |         |                      |                   |                          |                          |                           |                          |
| Wer ist die Leihmutter?  |         |                      |                   | X                        | X                        | X                         |                          |
| Qualitäten/Charakteristika der Leihmutter                                |         |                      | X                 |                          |                          |                           |                          |
| Beziehung zur Leihmutter   |         |                      |                   | X                        |                          | X                         |                          |
| Kontakt zur Leihmutter während der Schwangerschaft                       |         |                      | X                 | X                        | X                        | X                         |                          |
| Kontakt zur Leihmutter aktuell/Rolle der Leihmutter im Leben des Paares  |         |                      | X                 | X                        |                          | X                         |                          |
| <b>Erhaltene soziale Unterstützung</b>                                   |         |                      |                   |                          |                          |                           |                          |
| Durch wen? Ausreichend?  |         |                      | X                 |                          |                          |                           | X                        |
| <b>Offenheit</b>   |         |                      |                   |                          |                          |                           |                          |
| Offenheit über Reproduktionsmedizin mit dritter involvierter Partei      |         | X                    |                   |                          |                          | X                         |                          |
| Gründe, es der Familie zu erzählen                                       |         |                      |                   | X                        |                          |                           |                          |
| Reaktionen der Familie   |         |                      |                   | X                        |                          | X                         |                          |
| Gründe, es dem Kind zu erzählen  |         |                      |                   | X                        |                          | X                         |                          |
| Unsicherheit, wem und wie davon zu erzählen                              |         |                      |                   |                          |                          |                           | X                        |

### 4.3 Emotionen und Bedürfnisse während der Schwangerschaft

Die Resultate aller inkludierten Studien zeigen viele sehr unterschiedliche Aussagen der Wunscheltern. Sie reichen über grosse Freude, Sorgen und Ängste, bis hin zu Eifersucht der Leihmutter gegenüber. Eine Teilnehmerin der Studie von Kleinpeter (2002, S. 210) beschreibt dies als Kontrollverlust: «Feeling out of control. Feeling like she [the surrogate] had all the control over the baby's health, and I did not have control.» Die Sorgen und Ängste sind ebenfalls unterschiedlicher Herkunft; so sind sie teils finanzieller Art, Sorgen um die psychische und physische Gesundheit der Leihmutter und Ängste um das ungeborene Kind. Ein Beispiel hierfür ist ein Zitat aus der Studie von Papaligoura et al. (2015, S. e114): «Incredible, terrible agony. I was constantly preoccupied. Although we did ultrasounds during the pregnancy period...the embryo seemed healthy but before actual birth, one doesn't know. [...]»

Für die Paare, welche eine Leihmutter im Ausland in Anspruch nehmen, kommen zusätzliche Gründe für Sorgen hinzu. Dies unter anderem aufgrund ethischer und moralischer Diskussionen, mit welchen diese Paare unweigerlich konfrontiert werden. «My biggest concern has been that something would happen to the surrogate mother...as it is of course not a risk-free thing. [...] It is most important that all goes well for everyone involved and there is no cheating, or that things are not done improperly.» (Arvidsson et al., 2015, S. 6). Nur wenige der Teilnehmenden beschrieben die Zeit der Schwangerschaft als «sorgenfrei» oder als einen Zustand der «süssen Erwartung» (Papaligoura et al., 2015).

Die Ergebnisse der quantitativen Studien zeigen die unterschiedlichen Emotionen während des Prozesses der Leihmutterschaft ebenfalls auf. Die am meisten vorkommenden Sorgen der Paare in der Studie von Van den Akker (2000) sind unter anderem, dass die Leihmutter das Kind doch nicht abgeben möchte bzw. dass es emotional schwierig wird für sie (23%), dass der IVF-Prozess nicht klappen könnte (15%) sowie Ängste um das Ungeborene (8%). MacCallum et al. (2003) verweisen diesbezüglich auch auf die durchaus häufig vorkommenden positiven Gefühle der Wunscheltern während der Schwangerschaft der Leihmutter. So gaben 72% der Wunschwütter und 81% der Wunschwäter an, dass sie glücklich gewesen seien. «Grosse Angst» sei dabei nur bei den wenigsten Wunscheltern das häufigste Gefühl gewesen.

## 4.4 Emotionen und Bedürfnisse während/nach der Geburt

Nicht alle Paare bzw. Frauen, die zu ihren Erlebnissen während der Geburt befragt wurden, konnten eine Antwort darauf geben. Dies, da es aus unterschiedlichen Gründen oft nicht möglich war für die Wunscheltern, bei der Geburt ihres Kindes anwesend zu sein. Für die meisten Wunscheltern, die dabei sein konnten, war es jedoch ein sehr positives Erlebnis: «The birth was such a miracle in every way, and it was so profound. The experience of what the surrogate did was just so magnified. The gift she gave us is one that I will never forget.» (Kleinpeter, 2002, S. 211). Für manche Paare dauerte es einen Moment, bis sie sich über ihr Kind freuen konnten. Dies aus unterschiedlichen Gründen, wie z.B. aufgrund traumatischer Erlebnisse bei Geburten leiblicher Kinder: «When my baby was born I didn't feel joy. I was so scared, that something might be wrong with him, because I had this traumatic experience with my first child. I only began enjoy him after the fifth month.» (Papaligoura et al., 2015, S. e115). Andere Paare berichteten von grossen Ängsten um das Neugeborene, vor allem, wenn dieses zu früh geboren wurde: «He weighted only 1580 grams and so began the adventure of prematurity and intensive care. Until he gave me some signs, such as smiling and indication that he understands, I was very scared.» (Papaligoura et al., 2015, S. e115).

## 4.5 Beziehung zur Leihmutter

Grundsätzlich kann gesagt werden, dass die Beziehung der Wunscheltern zur Leihmutter in den meisten Fällen positiv ist. Dies zeigt folgendes Zitat von Kleinpeter (2002, S. 212): «She was like a sister. I really felt that close to her. She called us the first time the baby kicked. She shared everything. It was just wonderful». Ein Beispiel für eine weniger enge Beziehung ist Folgendes, aus der Studie von Papaligoura et al. (2015, S. e114):

«I used to tell her: 'You must stay in bed, you must be very careful'. At some point she told me: 'Stop pressuring me psychologically, don't judge from your own traumatic experiences. If you want the pregnancy to go

well, don't push me, I cannot bear it anymore.' From then on, I kept all my fears and problems to myself and didn't share them with her ever again.»

Es ist naheliegend, dass die Beziehung der Wunscheltern zur Leihmutter unter anderem davon abhängig ist, wie weit voneinander entfernt sie leben. Dies, da davon auch die Anzahl Treffen abhängig ist. In der Studie von Arvidsson et al. (2015) besuchten alle bis auf ein Paar ihre Leihmutter mindestens einmal in Indien bzw. in Amerika. Andere Kontaktmöglichkeiten waren Skype, wobei die indischen Leihmütter in den meisten Fällen kein Englisch sprachen und die Kommunikation schwierig war. In anderen verwendeten Studien (Kleinpeter, 2002; MacCallum et al., 2003) fanden die Treffen der Wunscheltern mit der Leihmutter weit häufiger statt, da sie in denselben Städten oder zumindest Ländern wohnten. Die Beziehung zur Leihmutter nach der Geburt des Kindes wird von den Wunscheltern und Leihmüttern individuell bestimmt und hängt zudem davon ab, ob sich diese im Voraus schon kannten oder nicht. In wenigen Fällen brachen die Paare den Kontakt zur Leihmutter nach der Geburt komplett ab (Kleinpeter, 2002; MacCallum et al., 2003; Papaligoura et al., 2015). MacCallum et al. (2003) beschreiben, dass manche Paare der Leihmutter eine «spezielle Rolle» in ihrer Familie gegeben hatten, wie zum Beispiel die Patentante des Kindes zu sein. Manche Teilnehmerinnen der Studie von Papaligoura et al. (2015) sprechen von einer «besonderen Beziehung» zur Leihmutter, die auch nach der Geburt weiter anhielt.

#### **4.6 Offenheit über die Leihmutterschaft**

Hierzu gibt es sehr unterschiedliche Ergebnisse in den inkludierten Studien, wobei nur drei davon auf diese Thematik eingingen (Van den Akker, 2000; MacCallum et al., 2003; Papaligoura et al., 2015). Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Hemmungen, mit dem Umfeld oder dem Kind offen über die Leihmutterschaft zu sprechen geringer sind, wenn es das genetische Kind beider Wunscheltern ist (Van den Akker, 2000). Allerdings äusserten die wenigsten der Teilnehmenden, dass sie ihren Kindern nie die Wahrheit sagen würden. Viele wollten ein gewisses Alter der Kinder abwarten oder wussten nicht, wie sie es ihnen sagen sollen. Eine Teilnehmende der Studie von Papaligoura et al. (2015, S. e115) äusserte, sich sehr

unsicher zu fühlen in Bezug auf die Offenbarung der Leihmutterschaft ihren Kindern gegenüber:

«I need help for this (disclosure). [...] I think I owe it to X (the surrogate mother) to tell them that another woman brought them to life. We discussed it with my husband and he is totally against it. The children must not know (about the egg donation). I don't know if I should tell them. I am so attached to them and they are (attached) to me that if they learn that things are not exactly like that, I don't know how they will feel. [...].»

Der häufigste Grund, dass die Eltern sich für eine Offenbarung der Leihmutterschaft gegenüber dem Kind entschieden war, dass sie der Meinung waren, das Kind habe das Recht, es zu erfahren (MacCallum et al., 2003; Papaligoura et al., 2015). Zudem wollten laut MacCallum et al. (2003) einige Wunscheltern damit verhindern, dass ihre Familien oder Kinder die Botschaft von einer dritten Person erhielten. Die Reaktionen der Familien auf die Information über die Leihmutterschaft waren in den meisten Fällen positiv (Papaligoura et al., 2015).

## **4.7 Soziale Unterstützung**

Lediglich Kleinpeter (2002) und Papadatou et al. (2016) erhoben Daten zur sozialen Unterstützung der Paare. Die familiäre Unterstützung wird von den Teilnehmenden der Studie von Kleinpeter (2002) unterschiedlich beschrieben – als teils sehr hilfreich und positiv bis zu nicht vorhanden. Allerdings seien die meisten Freunde der Paare sehr unterstützend im Prozess involviert gewesen. Vier der Teilnehmenden hatten eine Psychotherapie in Anspruch genommen, einige auch eine Art Paar-Gruppentherapie. Hierzu wurden wenig Ausführungen gemacht. Die Teilnehmerinnen der Studie von Papadatou et al. (2016) erläuterten, ihre beiden Unterstützungsquellen seien ihre Partner und die Mitarbeitenden der Kliniken gewesen. Die Partner wurden teils als sehr unterstützend beschrieben, in anderen Fällen fühlten sich die Frauen im Stich gelassen (Papadatou et al., 2016, S. 405): «I didn't have any kind of support from my husband. He didn't stand by me, no. This (child) is my own achievement.» In Bezug auf die professionelle Unterstützung in der Klinik berichtete eine Teilnehmerin, für sie sei die persönliche, menschliche

Unterstützung bedeutsamer gewesen als die medizinische (Papadatou et al., 2016, S. 405):

«Besides being doctors, or rather «before» being doctors, these individuals were humane. The way they accepted me, the way they spoke to me, and the way they approached us as a couple, meant much more than their competence as scientists.»

Andere Teilnehmerinnen derselben Studie berichteten, sich nicht gut betreut gefühlt bzw. mehr Unterstützung gewünscht zu haben.

#### **4.8 Betreuung durch die Hebamme**

In Tabelle 9 wurden die für diese Arbeit relevanten Ergebnisse den Rollen der Expertin, Kommunikatorin, Teamworkerin und Health Advocate nach CanMEDS (Bothe-Moser & Tritten, 2017) zugeteilt. Die in dieser Tabelle aufgelisteten Kategorien wurden aus der vorausgehenden Tabelle 8 abgeleitet, wobei daraus nur die für die Hebammenberatung relevanten Punkte verwendet wurden. So soll ersichtlich werden, welche Bedürfnisse und Emotionen der Wunscheltern durch die Betreuung und Beratung der Hebamme abgedeckt werden können. Auf die Beziehung der Wunscheltern zur Leihmutter kann die Hebamme keinen Einfluss nehmen, weshalb für diesen Teil der Ergebnisse keine Beratung benötigt wird. Auch die positiven Erlebnisse der Paare werden nicht beschrieben, da dort folglich kein Unterstützungsbedarf besteht.



Tabelle 9: Anwendung der Rollen nach CanMEDS (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach Bothe-Moser und Tritten, 2017).

| <b>Kategorien</b>  | <b>Rollen</b> | <b>Expertin</b> | <b>Kommunikatorin</b> | <b>Teamworkerin</b> | <b>Health Advocate</b> |
|--|---------------|-----------------|-----------------------|---------------------|------------------------|
| <b>Erlebnis der Leihmutterschaft während der Schwangerschaft</b> |               |                 |                       |                     |                        |
| Sorgen, Ängste, negative Erlebnisse                              |               | X               | X                     | X                   | X                      |
| <b>Erlebnis der Leihmutterschaft während/nach der Geburt</b>     |               |                 |                       |                     |                        |
| Sorgen, Ängste, negative Erlebnisse                              |               | X               |                       | X                   |                        |
| <b>Erhaltene soziale Unterstützung</b>                           |               |                 |                       |                     |                        |
| Durch wen? Ausreichend?  |               | X               | X                     | X                   | X                      |
| <b>Offenheit</b>   |               |                 |                       |                     |                        |
| Unsicherheit, wem oder wie davon zu erzählen                     |               | X               | X                     |                     | X                      |



## 5. Diskussion

Es konnten nur Aktivitäten zu den Rollen der Expertin, Kommunikatorin, Teamworkerin und Health Advocate nach CanMEDS aus den Modulhandbüchern (Bothe-Moser & Tritten, 2017) abgeleitet werden. Diese sind jeweils am Ende der Kapitel tabellarisch aufgelistet. Eigene Gedanken und Ergänzungen, welche nicht in diesem Wortlaut den Modulhandbüchern zu entnehmen waren, werden *kursiv* als solche deklariert.

### 5.1 Soziale Unterstützung, präkonzeptionelle Beratung

Wie den Ergebnissen dieser Bachelorarbeit zu entnehmen ist, fühlten sich einige Wunscheltern unzureichend unterstützt während des Prozesses der Leihmutterschaft (Kleinpeter, 2002; Papadatou et al., 2016). Dies einerseits von ihrem sozialen Umfeld, andererseits auch von professioneller Seite. Möglicherweise lassen sich die Ergebnisse dieser amerikanischen und griechischen Studien nicht vorbehaltlos auf die schweizerische Population übertragen. Dies aufgrund möglicher kultureller Unterschiede und der kleinen Stichproben. Trotzdem sollten sie ernst genommen werden. Auch die Umfrage des Dachverbands Regenbogenfamilien Schweiz (2017) ergab, dass ein Bedarf an besserer Betreuung und Beratung vorhanden ist. So gaben 67% der Teilnehmenden an, dass sie sich bezüglich ihres Kinderwunsches eine rechtliche Beratung gewünscht hätten. 45% nannten Beratung zur Familienplanung als Anliegen und 33% hätten gerne Informations-Material zur Elternschaft gehabt.

Es wurde bisher nur wenig systematische Forschung betrieben um den Nutzen der Beratung von Paaren, die in Leihmutterschaft involviert sind, zu erkennen. Obwohl die Beratung von unfruchtbaren Paaren als hilfreich beschrieben wurde (Donegan, 1994, zit. nach Van den Akker, 2017) lässt sich dies nicht mit Sicherheit auf die Beratung von Paaren, die eine Leihmutter in Anspruch nehmen, übertragen (Edelmann und Connolly, 1986, zit. in Van den Akker, 2017). Allgemein kann laut Schmidt (1998); Wingfield et al. (1997); Payne und van den Akker (2016); zit. in Van den Akker (2017, S. 70) über die Beratung unfruchtbarer Paare gesagt werden, dass

«the (infertility) treatment trajectory, including assisted conceptions in a surrogate motherhood arrangement, is too focused on the technological and medical aspects and too little on the emotional rollercoaster the patients go through.» Das Ziel der Beratung sei, dass die betroffenen Paare schlussendlich – ob mit oder ohne Baby – mit den neuen Herausforderungen zurechtkommen.

Da die präkonzeptionelle Beratung Teil der Hebammenkompetenz ist (Sayn-Wittgenstein, 2007), kann die Hebamme für unfruchtbare Paare die erste Ansprechperson sein. Hebammen sind jedoch nur für den physiologischen Teil der geburtshilflichen Betreuung zuständig, wobei es dann ihre Aufgabe ist, das Paar an Spezialisten weiter zu verweisen (Bothe-Moser & Tritten, 2017). An dieser Stelle sollte erneut betont werden, dass es in der Schweiz verboten ist, Paaren zu einer Leihmutterschaft zu verhelfen (siehe Kapitel 2.3).

## **5.2 Beratung und Betreuung während der Schwangerschaft der Leihmutter**

Die werdenden Wunscheltern durchleben während der Schwangerschaft ihrer Leihmutter sehr unterschiedliche Emotionen und Bedürfnisse (Van den Akker, 2000; Kleinpeter, 2002; MacCallum et al., 2003; Arvidsson et al., 2015; Papaligoura et al., 2015; Papadatou et al., 2016). Auch hier lassen sich diese Ergebnisse nur bedingt auf die schweizerische Population der Wunscheltern übertragen. Dadurch wird wiederum die Wichtigkeit verstärkt, dass die individuellen Bedürfnisse der Wunscheltern jeweils mittels einer Anamnese erhoben werden müssen (Rolle der Kommunikatorin, Bothe-Moser & Tritten, 2017a, siehe Tabelle 10).

Es gibt Hinweise in der Literatur, dass die Wunschmutter die Schwangerschaft zwar nicht am eigenen Körper erlebt, jedoch trotzdem eine Vorbereitungsphase auf ihr Kind durchläuft. Diese ist mit einer Schwangerschaft vergleichbar. Beispiele hierfür sind folgende (Teman, 2010, S. 148): «Across the sea, there is a woman that is swelling from month to month and carrying your child, while you are continuing your life as usual. I felt pregnant and not pregnant.» Dieses Beispiel zeigt vor allem auch das Erlebnis der transkulturellen Leihmutterschaft, welche die Schweizer

Wunscheltern durchleben. Das nächste Zitat bezieht sich nicht auf die transkulturelle Form (Teman, 2010, S. 149):

«I felt very connected to the pregnancy. I really felt pregnant. Sometimes I would really sympathize with her. I mean, during the period that she had cramps, I also felt them. There weren't many things that really physically happened to me [...] I felt like something was happening to me. Something felt different.»

Die Hebamme ist Expertin bei der Begleitung Schwangerer. Ihr Wissen und ihre Beratung können jedoch auch für Nicht-Schwangere, die ein Kind erwarten von Nutzen sein. Beispiele hierfür sind vorgeburtliche Tests, über deren Vor- und Nachteile die werdenden Wunscheltern informiert sein sollten, damit sie sich gemeinsam mit der Leihmutter für oder gegen deren Durchführung entscheiden können (Rolle der Expertin, Bothe-Moser & Tritten, 2017a). Manche der in den Studien befragten Wunscheltern äusserten Angst bzw. Sorgen um das Ungeborene (Papaligoura et al., 2015). Die Hebamme kann ihnen diese Ängste zwar nicht nehmen, aber sie kann beispielsweise Informationen zur embryonalen Entwicklung geben. So können sich die Wunscheltern besser vorstellen, wie gross das Baby gerade ist oder welche Organe bereits entwickelt sind (Rolle der Expertin, Bothe-Moser & Tritten, 2017a). Des Weiteren kann sie helfen, Stress abzubauen und mit Ängsten und Sorgen umzugehen (Rolle der Kommunikatorin, Bothe-Moser & Tritten, 2017a).

Was ebenfalls in keiner der inkludierten Studien thematisiert wird, ist die Vorbereitung der Eltern auf die Zeit mit dem Neugeborenen. Für manche Wunscheltern ist es das erste Kind, was viele Fragen und Unsicherheiten mit sich bringen kann. Paare, die ihr Kind auf natürlichem Weg, ohne involvierte Leihmutter bekommen, haben die Möglichkeit, bei Unsicherheiten einen Geburtsvorbereitungs- oder einen Säuglingspflegekurs zu besuchen (Schweizerischer Hebammenverband). Die einzigen Informationen dazu, ob Wunscheltern solche Angebote bereits nutzen, stammen aus dem E-Mail-Kontakt vom 15.02.2018 mit der Geschäftsleiterin des Dachverbands Regenbogenfamilien Schweiz, Maria von Känel. Sie äusserte, dass einige der Regenbogenfamilien-Wunscheltern sich mit Kursen oder auch Beratungen

durch eine Hebamme auf die Zeit mit dem Neugeborenen vorbereiteten. Um zu eruieren, ob eine Nachfrage der Wunscheltern an solchen Vorbereitungskursen besteht, müssten Umfragen oder Interviews mit Betroffenen durchgeführt werden.

Ein weiterer Punkt, der nicht in den Studien vorkommt, ist das Stillen. Manche Wunschmütter möchten ihr Kind stillen, obwohl sie selber nicht schwanger waren (Zingler et al., 2017). Damit dies funktionieren kann, brauchen diese Frauen viel Unterstützung und Informationen schon vor der Geburt des Kindes, welche die Hebamme ihnen bieten kann (Rolle der Kommunikatorin, Bothe-Moser & Tritten, 2017a). Je nachdem ist es sinnvoll, in solchen Fällen einen Gynäkologen/eine Gynäkologin beizuziehen, da unter Umständen Stillhormone zur Unterstützung der Milchbildung verschrieben werden müssen (Zingler et al., 2017; Rolle der Teamworkerin, Bothe-Moser & Tritten, 2017a).

Tabelle 10: Aktivitäten der Hebamme während der Schwangerschaft nach CanMEDS (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach Bothe-Moser & Tritten, 2017a).

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Rolle der Expertin        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Phasen der Schwangerschaft mittels Handlungs- und Problemlösungsprozess beurteilen (z.B. unterbrochene Familienprozesse, beeinträchtigte Eltern-Kind-Bindung).</li> <li>• Allgemeinbefinden der Frau [<i>Wunscheltern</i>] während der Schwangerschaft [<i>der Leihmutter</i>] einschätzen (psychischer Zustand).</li> <li>• Prophylaktische und therapeutische Massnahmen bei psychosozialen Merkmalen aktivieren (z.B. Mutter/Vater/Kind-Triade, soziales Bezugsnetz).</li> <li>• Vorgeburtliche Untersuchungen thematisieren.</li> <li>• Phasen der regelabweichenden Situation begleiten (z.B. Angst, Ungewissheit, Stress, soziale Stigmatisierung).</li> <li>• Familie während Belastungs-, in Trennungs-, Krisen- und Verlustsituationen betreuen (z.B. bei <i>transkultureller Leihmutterschaft</i>).</li> </ul>   |
| Rolle der Kommunikatorin  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assessmentgespräche durchführen (z.B. Erfassung des Informationsbedarfs).</li> <li>• Über rechtliche Aspekte <i>im Zusammenhang mit der Leihmutterschaft</i> informieren.</li> <li>• Gezieltes lebensweltspezifisches Familienassessment erheben, Bewältigung fördern (z.B. Verhaltensweisen, Einstellungen).</li> <li>• Die intrauterine Entwicklung des Kindes den <i>Wunscheltern</i> erklären.</li> <li>• Rollendefinition und -findung, Gestaltung der Familie (z.B. Stillen, <i>besondere Situation der Wunscheltern</i>).</li> <li>• Klientinnenzentrierte Gesprächsführung lösungsorientiert durchführen (z.B. Angst/Stress abbauen, Zuversicht vermitteln).</li> <li>• <i>Wunscheltern</i> während Veränderungs- in Belastungs-, Trennungs-, Krisen-, Konflikt und Verlustsituationen beraten (v.a. <i>in Bezug auf transkulturelle Leihmutterschaft</i>).</li> </ul> |
| Rolle der Teamworkerin    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusammenarbeit mit verschiedenen Anbietenden in der Gesundheitsversorgung vor und während der Mutterschaft professionell gestalten (z.B. <i>Mütter-Väter-Beratung</i>).</li> <li>• Individuellen Bedarf an professioneller Unterstützung erheben, vernetzen.</li> </ul>  |
| Rolle der Health Advocate | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die individuellen Betreuungs- und Beratungsvorstellungen familien- und ressourcengerecht erfassen (z.B. psychische Verfassung, fehlendes soziales Unterstützungssystem, Autonomie, Gleichberechtigung).</li> <li>• Eine klientinnenzentrierte/partizipative Haltung gegenüber der Familie einnehmen.</li> <li>• Soziale Neuorientierung unterstützen (z.B. Rollenveränderung, Umfeld).</li> </ul>  |

### 5.3 Beratung und Betreuung während der Geburt

Bei der Geburt des Kindes ist die Schweizer Hebamme in den meisten Fällen nicht involviert, da diese im Ausland stattfindet. Trotzdem kann sie den Wunscheltern bei Bedarf im Voraus Informationen dazu geben. Falls die Wunscheltern bei der Geburt anwesend sein können und dürfen, wird laut Van den Akker (2017) empfohlen, möglichst bald mit dem Bonding\* zu beginnen.

## **5.4 Beratung und Betreuung während der ersten Zeit mit dem Neugeborenen**

In keiner der inkludierten Studien wird die erste Zeit mit dem Neugeborenen erforscht. Daher basiert dieser Teil der Diskussion auf eigenen Überlegungen und anderer Literatur. Der Beratungs- und Betreuungsbedarf dieser Phase wird auch im Betreuungsbogen nach (Sayn-Wittgenstein, 2007) belegt. Die Hebammenaktivitäten aus den Praxismodulhandbüchern «Neonatologie» und «Postpartale Phase» von Bothe-Moser und Tritten (2017b, c) werden tabellarisch dargestellt (siehe Tabelle 11).

Aus den sechs Studien kann nicht eruiert werden, ob die Wunscheltern bei transkultureller Leihmutterschaft mit ihrem Neugeborenen kurz nach der Geburt zurück in ihr eigenes Land zurückkehrten. Falls sie erst nach einigen Wochen nach Hause zurückkommen, fällt die Betreuung des Neugeborenen in die Verantwortung der Hebammen und Pflegefachfrauen des jeweiligen Landes. In folgender Tabelle 11 wird davon ausgegangen, dass die Wunscheltern innerhalb der ersten zwei Wochen nach der Geburt in die Schweiz zurückkehren. Einige Punkte darin beziehen sich auf das Stillen, wobei diese nur für die Wunschmütter relevant sind, welche ihr Kind stillen möchten.



Tabelle 11: Aktivitäten der Hebamme mit dem Neugeborenen nach CanMEDS (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach Bothe-Moser & Tritten, 2017c).

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Rolle der Expertin       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gesundheitsfördernde, prophylaktische und therapeutische Massnahmen während der Stillzeit anwenden (<i>bei Wunschkütern, die ihr Kind stillen möchten</i>).</li> <li>• Psychische Anpassungsprozesse einschätzen (z.B. Stimmungslage, Rollengestaltung).</li> <li>• In-Gang-Kommen des Laktationsprozesses einschätzen und fördern.</li> <li>• Brust, Mamille, Stillvoraussetzungen einschätzen.</li> <li>• Stillinteraktion, Stillbeziehung einschätzen, fördern und unterstützen (z.B. Bindungsverhalten, Still- und Trinkverhalten bei Mutter und Kind, Stillpositionen).</li> <li>• Geburtshilfliches Risikoassessment erheben (z.B. verzögertes Bonding, Einschränkungen des Stillens, Stimmungstief).</li> <li>• Allgemeinbefinden der <i>Wunscheltern</i> einschätzen.</li> <li>• <i>Wunscheltern</i> während Veränderungsprozessen unterstützen.</li> <li>• Unterstützung bei der Suche nach Lösungen (z.B. Planung der Neuorganisation des Alltages). Gestaltung einer für die <i>Wunscheltern</i> individuelle und an ihre Bedürfnisse angepasste Umgebung.</li> <li>• Individuelle Pflege- und Betreuungsvorstellungen basierend auf dem Assessment begleiten und betreuen. Bedürfnisse und Fähigkeiten einschätzen, unterstützen, fördern (z.B. Kinästhetik/Infant Handling).</li> <li>• Fähigkeiten und Bedürfnisse beim Neugeborenen erkennen (z.B. Bonding, Hungerzeichen, Wach- und Schlafrhythmus).</li> <li>• Familie zu präventiven Massnahmen beim Neugeborenen befähigen (z.B. Körperpflege).</li> <li>• Neugeborenenpflege und -überwachung durchführen (z.B. Bad, Nabelpflege, Gewichtsentwicklung).</li> <li>• Beziehungsaufnahme zum Neugeborenen unterstützen und Fähigkeiten/Bedürfnisse/Verhalten des Neugeborenen aktiv in alle Handlungen einbeziehen und beurteilen.</li> <li>• Beziehungsaufnahme zum Neugeborenen fördern und unterstützen (z.B. <i>Re-Bonding*</i>).</li> </ul> |
| Rolle der Kommunikatorin | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Für die erste Zeit mit dem Neugeborenen relevante Themen besprechen und Familie zu informierten Entscheidungen befähigen.</li> <li>• Familie über Hilfsangebote und deren Zugang informieren.</li> <li>• Alltagsgewohnheiten der <i>Wunscheltern</i> mit dem Tagesablauf des Kindes koordinieren.</li> <li>• Familie während Veränderungsprozessen unterstützen.</li> </ul>   |
| Rolle der Teamworkerin   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zusammenarbeit mit verschiedenen Anbietenden in der Gesundheitsversorgung vor und während der Mutterschaft professionell gestalten (z.B. <i>Mütter-Väter-Beratung</i>).</li> <li>• Individuellen Bedarf an professioneller Unterstützung erheben, vernetzen.</li> </ul>   |
| Rolle der Managerin      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Familie in Prozessen der Verhaltensänderung unterstützen (z.B. Ressourcenorientierung, Copingstrategien, informierte Entscheidung).</li> <li>• Wahrnehmungs- und entwicklungsfördernde Pflege anwenden und Eltern dazu befähigen.</li> </ul>  |

## **5.5 Offenheit der Wunscheltern über die Leihmutterschaft**

Einige Teilnehmende der inkludierten Studien äusserten in den Interviews, sie wüssten nicht, wie sie ihrem Kind bzw. ihrem nächsten Umfeld von der Leihmutterschaft erzählen sollen. Besonders in der Studie von Papaligoura et al. (2015) betonten manche, sie hätten sich für diesen Schritt professionelle Unterstützung gewünscht. Innerhalb der Rolle der Kommunikatorin (Bothe-Moser & Tritten, 2017c) könnte die Hebamme die Wunscheltern insofern unterstützen, dass sie sie über Hilfsangebote und deren Zugang informiert und die Familie während des Veränderungsprozesses begleitet. Die Entscheidung, ob und wem die Wunscheltern von der Leihmutterschaft erzählen möchten, obliegt allein ihnen selbst. Ansonsten unterscheidet sich dieser Aspekt in Bezug auf die Hebammenberatung nicht von der allgemeinen sozialen Unterstützung (siehe Kapitel 5.1).

## **5.6 Theorie-Praxis-Transfer**

Im gesamten Diskussionsteil werden konkrete Aktivitäten der Hebamme zur Beratung und Betreuung von Wunscheltern dargestellt. Die wichtigsten Handlungen sind den Tabelle 10 und Tabelle 11 zu entnehmen. Zusammengefasst kann gesagt werden, dass die Hebamme innerhalb der Rollen der Expertin, Kommunikatorin, Teamworkerin und Health Advocate nach dem CanMEDS-Rollenmodell (Bothe-Moser & Tritten, 2017) Wunscheltern beratend unterstützen kann. Dies hauptsächlich während der Phasen der Schwangerschaft der Leihmutter und der ersten Zeit mit dem Neugeborenen, wo unter Umständen auch die Unterstützung des Stillens dazugehört. Auch die präkonzeptionelle Beratung gehört laut (Sayn-Wittgenstein, 2007) zu den Hebammenkompetenzen. Zu dieser Phase gibt es keine konkreten Aktivitäten (Bothe-Moser & Tritten, 2017). Es muss auch betont werden, dass es in der Schweiz gesetzlich verboten ist, Paaren zu einer Leihmutter zu verhelfen (FMedG, Art. 31, Abs 1 und 2).

## 5.7 Limitationen

Da die Studien aus unterschiedlichen Ländern stammen und die Teilnehmenden verschiedene kulturelle Hintergründe haben, lassen sich ihre Emotionen und Bedürfnisse nicht ohne Vorbehalte auf Schweizer Wunscheltern übertragen. Zudem sind die Stichproben teils zu klein, um eine Population zu repräsentieren. Ausserdem sind die Gesetzesgrundlagen der verschiedenen Länder anders als in der Schweiz (siehe Kapitel 2.3). Auch die demografischen Daten der Teilnehmenden lassen sich nicht in allen Fällen untereinander vergleichen.

Alle sechs Studien entsprechen dem niedrigsten Evidenzlevel nach DiCenso et al. (2009). Die quantitativen Studien (Van den Akker, 2000; MacCallum et al., 2003) sind beide weder objektiv, noch reliabel, noch valide (Bartholomeyczik et al., 2008). Auch die qualitativen Studien (Kleinpeter, 2002; Arvidsson et al., 2015; Papaligoura et al., 2015; Papadatou et al., 2016) erfüllen die Gütekriterien nur unzureichend (Lincoln & Guba, 1985). Der Hauptgrund, weshalb diese sechs Studien trotzdem inkludiert wurden ist, dass es die einzigen waren, die allen zuvor festgelegten Einschlusskriterien entsprachen. Das Gebiet der Wunscheltern bzw. ihrer Emotionen und Bedürfnisse ist erst wenig erforscht, wodurch es kaum evidenzbasierte Literatur dazu gibt.

Um diese Bachelorarbeit zu vertiefen und ihre Aussagekraft zu verstärken, müsste der Fokus ausgeweitet werden. Andere wichtige Aspekte wären beispielsweise die Emotionen der Leihmütter, die Langzeitfolgen der Leihmutterchaft auf die daraus entstandenen Kinder sowie die ethische und moralische Diskussion rund um die Leihmutterchaft. Besonders die gesetzliche Lage der Schweiz sowie Aspekte, die für und gegen die Legalisierung der Leihmutterchaft in der Schweiz sprechen müssten ebenfalls diskutiert werden. Es wäre zudem sinnvoll, Schweizer Wunscheltern zu befragen bezüglich ihrer Beratungsbedürfnisse. Nur so könnte der individuelle Beratungsbedarf in der Schweiz erhoben und entsprechende Massnahmen umgesetzt werden.

All das zeigt ausserdem den grossen weiteren Forschungsbedarf auf. Es braucht mehr qualitative Studien zu den Emotionen der Wunscheltern während des gesamten Prozesses der Leihmutterchaft. So gibt es bisher kaum Literatur zur

Entscheidungsfindung und zum Prozess der Suche einer geeigneten Leihmutter. Auch zur postpartalen Phase mit dem Neugeborenen und zur sozialen Unterstützung der Wunscheltern ist wenig Literatur vorhanden.

## **5.8 Schlussfolgerung**

Die Fragestellung dieser Bachelorarbeit lautete wie folgt:

Welche Bedürfnisse und Emotionen haben heterosexuelle Wunscheltern und inwiefern kann die Hebamme sie gemäss ihren Kompetenzen und Aktivitäten des CanMEDS-Rollenmodells beraten und im Rahmen der schweizerischen Gesetzesgrundlagen unterstützen?

Die Fragestellung kann insofern beantwortet werden, dass aus den sechs Studien eine Vielzahl an Emotionen und Bedürfnissen der Wunscheltern abgeleitet werden konnten. Somit besteht ein individueller Bedarf an Unterstützung der Wunscheltern durch die Hebamme. Hierbei ist es wichtig, diesen Bedarf im Voraus zu eruieren und die Beratung und Betreuung daran anzupassen. Es kann nicht pauschalisierend gesagt werden, dass alle Wunscheltern die Unterstützung einer Hebamme benötigen. Anhand des CanMEDS-Rollenmodells (Bothe-Moser & Tritten, 2017) konnten einige Aktivitäten der Hebamme abgeleitet werden, welche zur Unterstützung von Wunscheltern anwendbar wären. In Bezug auf die schweizerischen Gesetzesgrundlagen ist zu beachten, dass die Hebamme unfruchtbaren Paaren nicht zu einer Leihmutter verhelfen darf. Zudem werden die Wunscheltern aufgrund des Verbots der Leihmutterchaft vermutlich keine Beiträge der Krankenkassen-Grundversicherung erhalten um die Hebammenbetreuung und -beratung zu finanzieren.

## Literaturverzeichnis

- Arvidsson, A., Johnsdotter, S. & Essén, B. (2015). Views of Swedish Commissioning Parents Relating to the Exploitation Discourse in Using Transnational Surrogacy. *PLOS ONE*, 10, e0126518.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0126518>
- Bartholomeyczik, S., Linhart, M., Mayer, H. & Mayer, H. (2008). *Lexikon der Pflegeforschung, Begriffe aus Forschung und Theorie*. München: Urban & Fischer.
- Bothe-Moser, C. & Tritten, K. (2017a). *Praxismodul 3, Bachelorstudiengang Hebamme, Schwangerschaft und Geburt in der Regelabweichung und Regelwidrigkeit*. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Institut für Hebammen, Bachelorstudiengang Hebamme. Heruntergeladen von <https://moodle.zhaw.ch/mod/folder/view.php?id=847142> am 21.03.2018
- Bothe-Moser, C. & Tritten, K. (2017b). *Praxismodul 3 oder 4, Bachelorstudiengang Hebamme, Neonatologie*. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Institut für Hebammen, Bachelorstudiengang Hebamme. Heruntergeladen von <https://moodle.zhaw.ch/mod/folder/view.php?id=847142> am 21.03.2018
- Bothe-Moser, C. & Tritten, K. (2017c). *Praxismodul 3 oder 4, Bachelorstudiengang Hebamme, Postpartale Phase Regelabweichung und Regelwidrigkeit*. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Institut für Hebammen, Bachelorstudiengang Hebamme. Heruntergeladen von <https://moodle.zhaw.ch/mod/folder/view.php?id=847142> am 21.03.2018
- Bothe-Moser, C. & Tritten, K. (2017d). *Praxismodul 3 oder 4, Bachelorstudiengang Hebamme, Pränatal*. Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Institut für Hebammen, Bachelorstudiengang Hebamme. Heruntergeladen von <https://moodle.zhaw.ch/mod/folder/view.php?id=847142> am 21.03.2018

- Bundesgesetz über die medizinisch unterstützte Fortpflanzung (1998).  
Heruntergeladen von <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20001938/index.html> am 03.02.2018
- Bundesrat. (2013). *Bericht zur Leihmutterschaft*. Heruntergeladen von <https://www.bj.admin.ch/dam/data/bj/aktuell/news/2013/2013-11-29/ber-br-d.pdf> am 04.02.2018
- Dachverband Regenbogenfamilien Schweiz. (2017). *Nationale Umfrage*.  
Heruntergeladen von [www.regenbogenfamilien.ch/nationale umfrage/](http://www.regenbogenfamilien.ch/nationale_umfrage/) am 14.02.2018
- Dachverband Regenbogenfamilien Schweiz. (n.d.) *Beratung*. Heruntergeladen von <https://www.regenbogenfamilien.ch/angebote/beratung/> am 14.02.2018
- Dicenso, A., Bayley, L. & Haynes, R. B. (2009). Accessing pre-appraised evidence: fine-tuning the 5S model into a 6S model. *Evidence-Based Nursing*, 12, 99–101. <https://doi.org/10.1136/ebn.12.4.99-b>
- Fortpflanzungsmedizin und Gentechnologie im Humanbereich, Art. 119 Abs 2 (2015). Heruntergeladen von <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19995395/index.html#a119> am 03.02.2018
- Kleinpeter, C. B. (2002). Surrogacy: The Parents' Story. *Psychological Reports*, 91(1), 201–219. <https://doi.org/10.2466/pr0.2002.91.1.201>
- Lincoln, Y. S. & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. London/New Delhi: Sage.
- MacCallum, F., Lycett, E., Murray, C., Jadvá, V. & Golombok, S. (2003). Surrogacy: The experience of commissioning couples. *Human Reproduction*, 18, 1334–1342. <https://doi.org/10.1093/humrep/deg253>
- Papadatou, D., Papaligoura, Z. G. & Bellali, T. (2016). From Infertility to Successful Third-Party Reproduction: The Trajectory of Greek Women. *Qualitative Health Research*, 26, 399–410. <https://doi.org/10.1177/1049732314566322>
- Papaligoura, Z., Papadatou, D. & Bellali, T. (2015). Surrogacy: The experience of Greek commissioning women. *Women and Birth*, 28, e110–e118. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2015.07.005>

- Ris, I. & Preusse-Bleuler, B. (2015). *Arbeitsinstrument für ein Critical Appraisal eines Forschungsartikels*. Schulungsunterlagen Bachelorstudiengänge Departement Gesundheit ZHAW.
- Sayn-Wittgenstein, F. (2007). *Geburtshilfe neu denken: Bericht zur Situation und Zukunft des Hebammenwesens in Deutschland*. Bern: Huber.
- Schweizerischer Hebammenverband. (n.d.). Heruntergeladen von [www.hebamme.ch](http://www.hebamme.ch) am 31.03.2018
- Schweizerisches Zivilgesetzbuch, Adoptionsrecht, ZGB Art. 264c (2018).  
Heruntergeladen von  
<https://www.bj.admin.ch/dam/data/bj/gesellschaft/gesetzgebung/.../vorentw-d.pdf> am 18.03.2018
- Teman, E. (2010). *Birthing a mother. The surrogate body and the pregnant self*. California/London: University of California Press.
- Van den Akker, O. B. A. (2000). The importance of a genetic link in mothers commissioning a surrogate baby in the UK. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 15, 1849–1855.
- Van den Akker, O. B. A. (2007). Psychosocial aspects of surrogate motherhood. *Human Reproduction Update*, 13(1), 53–62.  
<https://doi.org/10.1093/humupd/dml039>
- Van den Akker, O. B. A. (2017). *Surrogate Motherhood Families*. Cham: Palgrave Macmillan. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-60453-4\\_5](https://doi.org/10.1007/978-3-319-60453-4_5)
- Zingler, E., Amato, A. A., Zanatta, A., Vogt, M. de F. B., Wanderley, M. da S., Neto, C. M. & Zaconeta, A. M. (2017). Lactation Induction in a Commissioned Mother by Surrogacy: Effects on Prolactin Levels, Milk Secretion and Mother Satisfaction. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics*, 39, 086–089. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1598641>
- Zürcher Bibel*. (1955). Verlag der Zürcher Bibel.

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, *Broschüre*

*Abschlusskompetenzen Bachelorstudiengang Hebamme.* (n.d.).

Heruntergeladen von

<https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/studium/bachelorstudium/bachelor-hebamme/> am 21.03.2018



## Abbildungsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Abbildung 1: Die neun (theoretisch) möglichen Zeugungskombinationen von Kindern, die als Folge einer Leihmutterschaft geboren werden (Eigene Darstellung, 2018, in Anlehnung an Van den Akker, 2007, S. 54). ..... | 6  |
| Abbildung 2: Betreuungsbogen (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach Sayn-Wittgenstein, 2007). .....   | 13 |
| Abbildung 3: Rollenmodell in Anlehnung an CanMEDS, Broschüre Abschlusskompetenzen Bachelorstudiengang Hebammen, ZHAW (n.d.). ....  | 14 |

## Tabellenverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Tabelle 1: Gesetzesgrundlagen zur Leihmutterschaft weltweit (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach dem Bericht des Bundesrates, 2013). .....            | 12 |
| Tabelle 2: Keywords (Eigene Darstellung, 2018). .....  | 16 |
| Tabelle 3: Ein- und Ausschlusskriterien (Eigene Darstellung, 2018). .....  | 16 |
| Tabelle 4: Suchprotokoll der inkludierten Studien (Eigene Darstellung, 2018). .....  | 18 |
| Tabelle 5: Zusammenfassung der Methoden der inkludierten Studien (Eigene Darstellung, 2018). .....   | 20 |
| Tabelle 6: Kritische Würdigung der quantitativen Studien (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach Ris & Preusse-Bleuler, 2015). .....                     | 22 |
| Tabelle 7: Kritische Würdigung der qualitativen Studien (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach Ris & Preusse-Bleuler, 2015). .....                      | 24 |
| Tabelle 8: Kategorien und Unterkategorien aus den Ergebnissen der inkludierten Studien (Eigene Darstellung, 2018). .....                                   | 27 |
| Tabelle 9: Anwendung der Rollen nach CanMEDS (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach Bothe-Moser und Tritten, 2017). .....                               | 33 |
| Tabelle 10: Aktivitäten der Hebamme während der Schwangerschaft nach CanMEDS (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach Bothe-Moser & Tritten, 2017a). .... | 39 |
| Tabelle 11: Aktivitäten der Hebamme mit dem Neugeborenen nach CanMEDS (Eigene Darstellung, 2018, adaptiert nach Bothe-Moser & Tritten, 2017c). ...         | 41 |

## **Wortzahl**

Wortzahl des Abstracts: 178

Wortzahl der Arbeit: 7991

Exklusive Titelblatt, Abstract, Vorwort, Tabellen und Abbildungen und deren Beschriftung, Literaturverzeichnis, Danksagung, Eigenständigkeitserklärung und Anhang.

## **Danksagung**

Ein besonderes Dankeschön gilt Marion Huber, für die Beratung und Begleitung während des Schreibprozesses dieser Bachelorarbeit. Zudem gilt ein herzlicher Dank allen, die die Bachelorarbeit gelesen und Feedback dazu gegeben haben: Barbara Borner, Marcel & Sylvia Bühler, Hermann-Luc Hardmeier, Elisabeth Hillan und Markus Meier sowie allen Teilnehmenden des Peerfeedbacks an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, welche Teile dieser Arbeit gegengelesen haben. Ein weiteres, grosses Dankeschön für die stetige Motivation und Unterstützung geht an die Familie Bühler, Markus Meier, Sarah Willi, Barbara Borner und Tania Lang.

## Eigenständigkeitserklärung

«Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig, ohne Mithilfe Dritter und unter Benutzung der angegebenen Quellen verfasst habe.»

Ort: Schlatt                      Datum: 04.05.2018

Unterschrift:                      Sabine Bühler



## Anhang A: Glossar

| <b>B</b>                            |   |
|-------------------------------------|---|
| Bonding                             | Das Bonding ist ein Prozess, in dem das Kind und seine Eltern eine emotionale Bindung aufbauen. Es geschieht in den ersten Stunden nach der Geburt, durch Haut-zu-Haut Kontakt.   |
| <b>E</b>                            |   |
| Ex vivo                             | ex vivo (lat.: außerhalb des Lebendigen) bezeichnet Verfahren oder Abläufe, bei denen lebendes biologisches Material, insbesondere Zellen, Gewebe oder Organe, einem lebenden Organismus entnommen und außerhalb dessen üblicherweise über eine begrenzte Zeit kultiviert wird.   |
| Endometrium; endometrische Faktoren | Das Endometrium ist die Schleimhaut, welche das Innere der Gebärmutter (Uterus) ausgekleidet.<br>Während einer Schwangerschaft nennt man die Gebärmutter Schleimhaut Decidua.<br>Endometrische Faktoren, welche eine Schwangerschaft verhindern, sind Anomalien des Endometriums. So wird häufig die Einnistung des befruchteten Eis unmöglich.   |
| Embryo; embryonische Faktoren       | Der oder das Embryo (griech.: „neugeborenes Lamm“, „ungeborene Leibesfrucht“, „hervorsprossen lassen, schwellen“), auch der Keim oder der Keimling, ist ein Lebewesen in der frühen Form der Entwicklung. Diese Bezeichnung gilt für das Ungeborene bis zur 9. Schwangerschaftswoche.<br>Embryonische Faktoren sind Gründe, weshalb der Embryo vor dem Erreichen des fetalen Stadiums stirbt. Diese sind häufig chromosomaler Art.                                |
| <b>F</b>                            |   |
| Fetus; fetale Faktoren              | Ein Fötus oder Fetus (lat.: „die Brut, Nachkommenschaft“) ist während der Schwangerschaft ein Kind in der Gebärmutter nach Ausbildung der inneren Organe (ab der 9. Schwangerschaftswoche). Davor spricht man von einem Embryo.<br>Fetale Faktoren sind Gründe, weshalb der Fetus intrauterin vor dem errechneten Geburtstermin verstirbt. Auch diese sind häufig chromosomaler Art, d.h. Behinderungen, welche nicht mit dem extrauterinen Leben vereinbar sind. |
| <b>H</b>                            |   |
| Hysterektomie                       | Operative Entfernung der Gebärmutter.   |
| <b>I</b>                            |   |
| Immunologische Faktoren             | Durch eine Störung der immunologischen Faktoren im Körper der Frau kommt es zu einer Abwehrreaktion gegen den Embryo. So wird dieser vom Körper abgestossen, wodurch es zum Abort kommt.  |
| In vitro                            | Lat.: im Glas. Diese Bezeichnung wird verwendet für die Befruchtung der Eizelle ausserhalb des Körpers, im Reagenzglas.   |
| Intersexualität                     | Mit Intersexualität bezeichnet die Medizin Menschen, die genetisch (aufgrund der Geschlechtschromosomen) oder auch anatomisch (aufgrund der Geschlechtsorgane) und hormonell (aufgrund des Mengenverhältnisses der Geschlechtshormone) nicht eindeutig dem weiblichen oder dem männlichen Geschlecht zugeordnet werden können.  |

|  |   |
|--|---|
| Intrauterine Insemination (IUI)        | Die Intrauterine Insemination (IUI) ist eine Methode der assistierten Befruchtung, die in der Regel der künstlichen Befruchtung zugerechnet wird. Dabei werden in der Regel durch medizinisches Fachpersonal mittels eines Katheters die Samenzellen zum Zeitpunkt des Konzeptionsoptimums in die Gebärmutterhöhle (Uterus) übertragen und sind somit der oder evtl. den herangereiften Eizelle(n) näher als im Rahmen einer natürlichen Befruchtung unmittelbar nach einem Geschlechtsverkehr.<br>Die Methode findet Anwendung, wenn kein Geschlechtsverkehr stattfinden soll, beispielsweise bei einer Samenspende, aber auch bei Problemen beim Geschlechtsverkehr (Kohabitationsstörungen) oder verminderter Anzahl funktionstüchtiger Spermien (Oligospermie). Der vermutliche Zeitpunkt des Eisprungs wird vorher mittels Hormon- und Ultraschalluntersuchung abgeschätzt. Oft werden die Eizellreifung und der Eisprung zusätzlich medikamentös herbeigeführt. |
| IVF                                    | Die In-vitro-Fertilisation (IVF), lat.: „Befruchtung im Glas“, ist eine Methode zur künstlichen Befruchtung. Dabei wird die im Voraus entnommene Eizelle mit einem Spermium befruchtet.   |
| <b>L</b>                               |   |
| LGBTIQ-Community                       | Gemeinschaft aus lesbischen, schwulen, bisexuellen, intersexuellen, transsexuellen und queer Menschen.  |
| <b>M</b>                               |   |
| Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-Syndrom | Das Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-Syndrom (MRKHS), kurz Küster-Hauser-Syndrom genannt, ist eine angeborene Fehlbildung des weiblichen Genitals. Bei Frauen mit MRKHS befindet sich etwa an der Stelle, an der normalerweise die Gebärmutter und die Vagina liegen, nur ein Gewebestrang. Ohne chirurgische Korrektur oder Therapie ist kein penetrativer Geschlechtsverkehr möglich. Die Ovarialfunktion (Östrogen- und Gestagensynthese) ist nicht gestört, was die normale Entwicklung der sekundären Geschlechtsmerkmale erlaubt.   |
| <b>R</b>                               |   |
| Regenbogenfamilie                      | Als Regenbogenfamilie definieren sich Familien, in welchen sich mindestens ein Elternteil als lesbisch, schwul, bisexuell, queer oder trans versteht. Die Kinder können aus vorangegangenen heterosexuellen Beziehungen stammen oder in eine lesbische oder schwule Beziehung hineingeboren, adoptiert oder als Pflegekinder aufgenommen worden sein. Bei Familien, in denen transgender-Eltern beteiligt sind, kann deren Coming-out ebenfalls vor oder nach der Familiengründung liegen.  |
| Re-Bonding                             | Siehe Bonding. In Fällen, bei denen Mutter und Kind nach der Geburt aus unterschiedlichen Gründen voneinander getrennt wurden und kein Bonding stattfinden konnte, kann dieses zu einem späteren Zeitpunkt nachgeholt werden. Dafür wird das Baby gebadet und der Mutter nackt auf die Brust gelegt. Durch die feuchte Haut des Kindes soll die erste Zeit nach der Geburt simuliert werden.  |
| <b>T</b>                               |   |
| Third party reproduction               | Reproduktionsmedizin mit einer dritten involvierten Partei, d.h. es braucht drei Personen zur Fortpflanzung statt nur zwei. Beinhaltet die Leihmutterchaft, Eizellspende, Samenspende, Embryonenspende und Uterustransplantation.   |
| Transsexualität                        | Transsexualität oder Transsexualismus (lat.: trans = hinüber, jenseits; und sexus = Geschlecht(steil)) wird von den Trägern dieser Eigenschaft als das Wissen bezeichnet, nicht, oder nicht ganz, dem bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht anzugehören. Diese (höchstwahrscheinlich) angeborene Disposition und Situation wird auch manchmal als "im falschen Körper gefangen" bezeichnet.  |

| U                        |   |
|--------------------------|---|
| Uterus; uterine Faktoren | <p>Der Uterus (Gebärmutter) ist der Teil der weiblichen Geschlechtsteile, in dem sich die befruchteten Eizelle einnisten um zum geburtsreifen Fetus heranzureifen.</p> <p>Uterine Faktoren, welche eine Schwangerschaft verhindern, sind beispielsweise Anomalien des Uterus. D.h., dass der Uterus anders als normal geformt ist und sich deshalb kein befruchtetes Ei einnisten, bzw. ein Embryo nicht ausreichend heranreifen kann aufgrund von Platzmangel.</p> |





## Anhang B: Suchprotokoll

Farblegende:

rot: entspricht nicht den Einschlusskriterien

grün: entspricht den Einschlusskriterien

| PubMed, 27.12.2017  |
|---|
| surrogacy AND commissioning couple = 18 Treffer   |
| 1. Hodson, N., Bewley, S. (2017).<br><i>Parental orders and the rights of surrogate mothers.</i><br><b>Abstract:</b> Rechtliche Aspekte, Wissenserweiterung für Ärzte → evtl. theoretischer Hintergrund.<br>Einschlusskriterien nicht erfüllt: Bedürfnisse der Eltern.  |
| Deomampo, D. (2015).<br><i>Defining parents, making citizens: Nationality and citizenship in transnational surrogacy.</i><br><b>Abstract:</b> Indien, geht vor allem darum, aus welchem Ländern Paare nach Indien kommen für Leihmutter. Einschlusskriterien nicht erfüllt: Bedürfnisse der Eltern.   |
| Sills, E. S., Healy, C. M. (2008).<br><i>Building Irish families through surrogacy: medical and judicial issues for the advanced reproductive technologies.</i><br><b>Abstract:</b> rechtliche Hintergründe von Leihmutter in Irland → theoretischer Hintergrund  |
| 14. MacCallum, F., Lycett, E., Murray, C., Jadva, V., Golombok, S. (2003).<br><i>Surrogacy: the experience of commissioning couples.</i><br>UK<br>Full Text vorhanden.<br><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12773469">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12773469</a><br><b>Abstract:</b> Erlebnisse von Paaren, welche Leihmutter in Anspruch nehmen in Grossbritannien.<br><b>Full Text:</b> Qualitative Studie, passend zur Fragestellung. Einschlusskriterien erfüllt, keine Ausschlusskriterien.   |
| 16. Söderström-Antilla, V., Blomqvist, T., Foudila, T., Hippelainen, M., Kurunmaki, H., Sieberg, R., Tulppala, M., Tuomi-Nikula, M., Vilks, S., Hovatta, O. (2002).<br><i>Experience of in vitro fertilization surrogacy in Finland.</i><br><b>Abstract:</b> Erfahrungen mit Leihmutter, mehr aus gynäkologischer Sicht und in Bezug auf Outcomes, nicht auf Emotionen etc. → Einschlusskriterien nicht erfüllt.  |
| 17. Van den Akker, O. (2000).<br><i>The importance of a genetic link in mothers commissioning a surrogate baby in the UK.</i><br>UK<br>Full Text vorhanden.<br><a href="https://academic.oup.com/humrep/article/15/8/1849/670874">https://academic.oup.com/humrep/article/15/8/1849/670874</a><br><b>Abstract:</b> Fragebogen, Leihmütter und Frauen, welche eine Leihmutter in Anspruch nehmen. Nicht sicher ob verwendbar, da Fokus darauf, wie wichtig die Frauen eine genetische Verwandtschaft zu ihrem Kind finden.<br><b>Full Text:</b> Einschlusskriterien erfüllt. |
| surrogacy AND commissioner = 0 Treffer  |
| intended parents AND surrogacy = 47 Treffer   |
| 1. Gezinski, L. B., Karandikar, S., Levitt, A., Ghaffarian, R. (2017).<br><i>«We want to offer you peace of mind»: Marketing of transnational commercial surrogacy services to intended parents.</i><br><b>Abstract:</b> Wie Webseiten Paare ansprechen, welche eine Leihmutter suchen → evtl. theoretischer Hintergrund. Einschlusskriterien nicht erfüllt.  |
| 19. Stafford-Bell, M. A., Everingham, S. G., Hammarberg, K. (2014).<br><i>Outcomes of surrogacy undertaken by Australians overseas.</i><br>Australien   |

|  |
|--|
| <b>Abstract:</b> Fragebogen ausgefüllt von Paaren, welche eine Leihmutter in Anspruch genommen haben, allerdings nur zu den Outcomes der SS. Einschlusskriterien nicht erfüllt.  |
| intended mother AND surrogacy = 46 Treffer   |
| 0 verwendbare Treffer  |
| surrogacy AND commissioning couple AND midwife = 2 Treffer   |
| 0 verwendbare Treffer  |
| surrogacy AND commissioning couple AND maternity care = 0 Treffer  |
| surrogacy AND maternity care = 107 Treffer   |
| <p>10. Zingler, E., Amorim Amato, A., Zanatta, A., de Fatima Brito Vogt, M., da Wanderley, M., Mariani Neto, C., Zaconeta, A. M. (2016).<br/> <i>Lactation induction in a commissioned mother by surrogacy: Effets on prolactin levels, milk secretion and mother satisfaction.</i><br/> Brasilien<br/> Full Text vorhanden.<br/> <a href="https://www.thieme-connect.com/DOI/DOI?10.1055/s-0037-1598641">https://www.thieme-connect.com/DOI/DOI?10.1055/s-0037-1598641</a></p> <p><b>Abstract:</b> Fall über eine Frau, welche eine Leihmutter in Anspruch genommen hat und das Neugeborene stillen wollte.<br/> <b>Full Text:</b> Verwendbar für Betreuungsoptionen der Paare, noch unklar ob auch für Ergebnisteil. Einschlusskriterien nicht klar erfüllt, da das Stillen nur ein Bedürfnis der Frauen ist (zu kleiner Fokus). → aus diesem Grund ausgeschlossen, wird im theoretischen Hintergrund verwendet.</p> <p>25. Söderström-Antilla, V., Wennerholm, U.-B., Loft, A., Pinborg, A., Aittomäki, K., Romundstad, L. B., Bergh, C. (2016).<br/> <i>Surrogacy: outcomes for surrogate mothers, children and the resulting families – a systematic review.</i><br/> Finnland<br/> Full Text vorhanden.<br/> <a href="https://academic.oup.com/humupd/article/22/2/260/2457841">https://academic.oup.com/humupd/article/22/2/260/2457841</a></p> <p><b>Abstract:</b> Grosses Review über Leihmutterschaft, aus verschiedenen Aspekten. Ein Teil davon über intended parents → Studien daraus suchen und evtl. verwenden.<br/> <b>Full Text:</b> Alle Resultate, die für diese BA brauchbar werden, stammen aus Studien, die bereits verwendet werden. Daher nicht notwendig, das Review zu verwenden.</p> <p>29. Greenfeld, D. A. (2015).<br/> <i>Effects and outcomes of third-party reproduction: parents.</i><br/> USA<br/> Kein Full Text vorhanden.<br/> <a href="http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0015028215016398?via%3Dihub">http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0015028215016398?via%3Dihub</a></p> <p><b>Abstract:</b> Effekte der Leihmutterschaft auf die Eltern → Full Text suchen.<br/> <b>Full Text:</b> Auf <a href="http://www.subito-doc.de">www.subito-doc.de</a> bestellt. Entspricht nicht den Einschlusskriterien.</p> <p>30. Mechanick Braverman, A. (2015).<br/> <i>Mental health counseling in third-party reproduction in the United States: evaluation, psychoeducation, or ethical gatekeeping?</i><br/> <b>Abstract:</b> Welche Rolle haben Psychologen bei Leihmutterschaft/Eizellspende. Zu wenig relevant.</p> <p>49. Anchan, R. M., Missmer, S. A., Correia, K. F., Ginsburg, E. S. (2013).<br/> <i>Gestational carriers: A viable alternative for women with medical contraindications to pregnancy.</i><br/> <b>Abstract:</b> Nur medizinische Gründe für Leihmutterschaft, Vergleich von Outcomes. → Ausschlusskriterium</p> <p>54. Greenfeld, D. A. (2012).<br/> <i>The evolving world of ART: who are the intended parents and how are their children doing?</i><br/> <b>Abstract:</b> Kein Abstract vorhanden → Ausschlusskriterium.</p> <p>63. Dermout, S., van de Wiel, H., Heintz, P., Jansen, K., Ankum, W. (2010).<br/> <i>Non-commercial surrogacy: an account of patient management in the first Dutch Centre for</i></p> |

*IVF Surrogacy, from 1997 to 2004.*

Niederlande

Full Text vorhanden.

<https://academic.oup.com/humrep/article/25/2/443/674383>

**Abstract:** Langzeitstudie, v.a. zu den Outcomes der Leihmutterschaft aus verschiedenen Perspektiven. Evtl. verwendbar.

**Full Text:** Handelt zu wenig von den Bedürfnissen und Erlebnissen der Eltern. Geht vor allem um die Evaluation von Leihmutterschaft, die in einem Zentrum in den Niederlanden angeboten wird.

70. Hammer Burns, L. (2007).

*Psychiatric Aspects of Infertility and Infertility Treatments.*

USA

Full Text vorhanden.

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0193953X07000950?via%3Dihub>

**Abstract:** Allgemeine Beratung und Betreuung bei Unfruchtbarkeit und Fertilitätsbehandlungen, evtl. verwendbar.

**Full Text:** Handelt von psychiatrischen Erkrankungen, die entstehen können durch Unfruchtbarkeit. Dabei nur sehr kleiner Teil zu Leihmutterschaft. Daher nicht verwendbar.

72. Reilly, D. R. (2007).

*Surrogate pregnancy: a guide for Canadian health care providers.*

Kanada

Full Text vorhanden.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1800554/>

**Abstract:** Betreuung von Leihmutter und Paar

**Full Text:** Rechtliche Lage in Kanada unterscheidet sich von der in der Schweiz. Ergebnis ist, dass nur die Leihmutter durch den Gynäkologen betreut werden muss. Nicht relevant für diese Arbeit.

surrogacy AND midwife = 16 Treffer

0 verwendbare Treffer

third party reproduction AND midwife = 10 Treffer

0 verwendbare Treffer

surrogacy AND lactation = 3 Treffer

1. Farhadi, R., Philip, R. K. (2017).

*Induction of Lactation in the Biological Mother after Gestational Surrogacy Twins: A Novel Approach and Review of Literature.*

Irland.

**Kein Full Text vorhanden.**

[http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2016.0112?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%3Dpubmed](http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2016.0112?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed)

**Abstract:** Milchbildung bei genetischer Mutter nach Leihmutterschaft → Full Text suchen.

**Full Text:** Nirgends verfügbar

3 Schnell, A. (2015).

*Breastfeeding without Birthing: Mothers through Adoption or Surrogacy CAN Breastfeed!*

**Abstract:** Kein Abstract vorhanden → Ausschlusskriterium.

cross border reproductive AND surrogacy = 20 Treffer

2. Shalev, C., Moreno, A., Eyal, H., Leibel, M., Schuz, R., Eldar-Geva, T. (2016).

*Ethics and regulation of inter-country medically assisted reproduction: a call for action.*

**Abstract:** Ethische Hintergründe von Leihmutterschaft in Israel → evtl. theoretischer Hintergrund. Einschlusskriterien nicht erfüllt.

3. Gianaroli, L., Ferraretti, A. P., Magli, M. C., Sgargi, S. (2016).

*Current regulatory arrangements for assisted conception treatment in European countries.*

**Abstract:** Ethische Hintergründe von Leihmutterschaft → evtl. theoretischer Hintergrund.

6. Hammarberg, K., Stafford-Bell, M., Everingham, S. (2015).

*Intended parents' motivations and information and support needs when seeking extraterritorial compensated surrogacy.*

Australien

Full Text vorhanden.

[http://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483\(15\)00416-2/fulltext](http://www.rbmojournal.com/article/S1472-6483(15)00416-2/fulltext)

**Abstract:** Bedürfnisse und Hintergründe zur Leihmutterschaft von Leuten, die Leihmutterschaft in Anspruch nehmen.

**Full Text:** Ausschlusskriterium: Mehr als 50% der Teilnehmenden sind schwule Paare.

18. Hunt, J. (2013).

*Cross border treatment for infertility: the counselling perspective in the UK.*

UK

Full Text vorhanden.

<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/14647273.2013.770565?journalCode=ihuf20>

**Abstract:** Bedürfnisse von unfruchtbaren Paaren in Grossbritannien, welche ins Ausland gehen für Reproduktionsmedizin.

**Full Text:** Zeigt Wichtigkeit für die Beratung solcher Paare auf. Geht allerdings nur minimal und mit den Daten anderer Studien auf die Bedürfnisse und Emotionen der Paare ein. Somit nicht brauchbar.

20. Davies, T. (2010).

*Cross-border reproductive care: quality and safety challenges for the regulator.*

**Abstract:** Wissenserweiterung über verschiedene Aspekte der Leihmutterschaft → evtl. brauchbar für theoretischen Hintergrund.

surrogacy AND experiences = 38 Treffer

9. Jackson, E., Millbank, J., Karpin, I., Stuhmcke, A. (2017).

*Learning from cross-border reproduction.*

**Abstract:** Berichte von Paaren, welche Reproduktionsmedizin im Ausland in Anspruch genommen haben. → handelt jedoch nur vom rechtlichen Hintergrund, Gesetzen, daher nur für theoretischen Hintergrund verwendbar.

15. Papaligoura, Z., Papadatou, D., Bellali, T. (2015).

*Surrogacy: The experience of Greek commissioning women.*

Griechenland

Full Text vorhanden.

[http://www.womenandbirth.org/article/S1871-5192\(15\)00082-7/fulltext](http://www.womenandbirth.org/article/S1871-5192(15)00082-7/fulltext)

**Abstract:** Erlebnisse von griechischen Frauen, die eine Leihmutter in Anspruch genommen haben.

**Full Text:** Darstellung der Erlebnisse und Bedürfnisse der Frauen, passend zur Fragestellung. Alle Einschlusskriterien erfüllt.

24. Zandi, M., Vanaki, Z., Shiva, M., Mohammadi, E. (2014).

*Nine centuries waiting: The experiences of Iranians surrogacy commissioning mothers.*

Iran

Full Text vorhanden.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4061620/>

**Abstract:** Bedürfnisse und Erlebnisse von Iranischen Frauen, die eine Leihmutter in Anspruch nehmen.

**Full Text:** Erfüllt alle Einschlusskriterien. Allerdings handelt sehr viel davon, dass die Frauen Mühe haben mit den kulturellen Tabus, von denen es schwierig ist zu sagen, ob sie sich auf die Schweiz übertragen lassen. Zudem sind viele Textausschnitte (Zitate) schlecht übersetzt, sodass sie nicht mehr verständlich sind.

37. Kleinpeter, C. B. (2002).

*Surrogacy: The Parent's Story.*

USA

Full Text vorhanden.

[http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2466/pr0.2002.91.1.201?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%3dpubmed](http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.2466/pr0.2002.91.1.201?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dpubmed)

**Abstract:** Frauen in Kalifornien, die eine Leihmutter in Anspruch nehmen. Fragebogen zu Erlebnissen, Betreuung.

**Full Text:** Alle Einschlusskriterien erfüllt.

surrogacy AND needs = 32 Treffer

|  |
|--|
| 0 verwendbare Treffer  |
| surrogacy AND counseling = 59 Treffer  |
| 0 verwendbare Treffer  |
| <b>PsycInfo, 30.12.2017</b>  |
| surrogacy AND commissioning couple = 6 Treffer   |
| 0 verwendbare Treffer  |
| surrogacy AND commissioner = 1 Treffer   |
| 0 verwendbare Treffer  |
| intended parents AND surrogacy = 27 Treffer  |
| <p>1. Van den Akker, O. B. A. (2017).<br/> <i>Surrogate motherhood families.</i><br/> USA<br/> Full Text vorhanden.<br/> <a href="https://link.springer.com/book/10.1007%2F978-3-319-60453-4">https://link.springer.com/book/10.1007%2F978-3-319-60453-4</a><br/> <b>Abstract:</b> Buch über Leihmutterschaft, verwendbar theoretischer Hintergrund, einige Kapitel evtl. für Ergebnisse.<br/> <b>Full Text:</b> Das Buch fasst fast alle Aspekte rund um Leihmutterschaft zusammen, wie ein Review. Es wird zwar erwähnt, dass der Prozess für die werdenden Eltern sehr belastend sein kann, allerdings keine konkreten Emotionen, Bedürfnisse etc. aufgezeigt. Kann sicher für theoretischen Hintergrund verwendet werden, nicht für Ergebnisse.</p> <p>2. Berend, Z. (2016).<br/> «We are all carrying someone else's child!»: <i>Relatedness and relationships in third-party reproduction.</i><br/> <b>Abstract:</b> Verwandtschaft zwischen Leihmüttern und Paaren, Gründe für Leihmutterschaft. Evtl. verwendbar für theoretischen Hintergrund.</p> <p>8 Van Zyl, L., Walker, R. (2015).<br/> <i>Surrogacy, compensation, and legal parentage: Against the adoption model.</i><br/> <b>Abstract:</b> Ethische und rechtliche Hintergründe von Leihmutterschaft. Daher nur evtl. theoretischer Hintergrund.</p> <p>11. Berk, H. L (2015).<br/> <i>The Legalization of Emotion: Managing Risk by Managing Feelings in Contracts for Surrogate Labor.</i><br/> <b>Abstract:</b> Emotionen in Verträgen von Leihmutterschaft, für Anwälte → nicht brauchbar für Ergebnisteil</p> <p>13. Harrison, L. (2014).<br/> «I am the baby's real mother»: <i>Reproductive tourism, race, and the transnational construction of kinship.</i><br/> <b>Abstract:</b> Amerikanische Frauen welche eine Leihmutter in Indien in Anspruch nehmen und welche Folgen das für beide Seiten hat. Eher moralische Diskussion, nichts über Bedürfnisse der Eltern.</p> <p>15. Harrison, L (2013).<br/> <i>Brown bodies, white babies: The politics of crossracial gestational surrogacy.</i><br/> <b>Abstract:</b> Politische Hintergründe zu Leihmutterschaft im Ausland, evtl. für theoretischen Hintergrund brauchbar.</p> <p>19. Davis-Floyd, R. (2011).<br/> <i>Birthing a mother: The surrogate body and the pregnant self.</i><br/> <b>Abstract:</b> Review zu einem Buch → Buch gefunden im Nebis Katalog, dieses ist evtl. verwendbar für Ergebnisteil:</p> <p>23. Miles, D. L. (2006).<br/> <i>Surrogate mothers: A study of psychological experience from an object relations perspective.</i></p> |

|  |
|--|
| <b>Abstract:</b> Emotionen und psychologische Erlebnisse der Leihmütter → evtl. für theoretischen Hintergrund verwendbar.  |
| surrogacy AND intended mother = 3 Treffer  |
| 0 Treffer verwendbar.  |
| surrogacy AND intended parents AND midwife = 0 Treffer   |
| surrogacy AND intended parents AND maternity care = 0 Treffer  |
| surrogacy AND maternity care = 4 Treffer   |
| 0 verwendbare Treffer  |
| surrogacy AND midwife = 5 Treffer  |
| 0 verwendbare Treffer  |
| third party reproduction AND midwife = 0 Treffer   |
| surrogacy AND lactation = 8 Treffer  |
| 0 Treffer verwendbar   |
| cross border reproductive AND surrogacy = 27 Treffer   |
| 11 Frohlick, S. (2015).<br>« <i>Souvenir babies</i> » and abandoned homes: Tracking the reproductive forces of tourism.<br><b>Abstract:</b> Keine Leihmutterschaft → nicht verwendbar.   |
| 19. Bassan, S., Michaelsen, M. A. (2013).<br><i>Honeymoon, medical treatment or big business? An analysis of the meaning of the term «reproductive tourism» in German and Israeli public media discourses.</i><br><b>Abstract:</b> Handelt nur vom Namen «reproductive tourism».   |
| 26. Whittaker, A., Speier, A. (2010).<br><i>«Cycling Overseas»: Care, Commodification, and Stratification in Cross-Border Reproductive Travel.</i><br><b>Abstract:</b> Bedeutung von Leihmutterschaft in armen Ländern → evtl. theoretischer Hintergrund.  |
| surrogacy AND experiences = 306 Treffer  |
| Zu viele Treffer, daher: surrogacy AND experiences NOT homosexual NOT cancer = 204 Treffer   |
| 6. Zandi, M., Vanaki, Z., Shiva, M., Mohammadi, E., Bagheri-Lankarani, N. (2016).<br><i>Security giving in surrogacy motherhood process as a caring model for commissioning mothers: A theory synthesis.</i><br>Iran<br>Full Text vorhanden.<br><a href="http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jjns.12111/abstract">http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jjns.12111/abstract</a><br><b>Abstract:</b> Model für Umgang mit Müttern, die eine Leihmutter in Anspruch nehmen.<br><b>Full Text:</b> Kann nicht für Ergebnisteil verwendet werden, da es ein pflegerisches Modell ist, für den Umgang mit Frauen, die durch Leihmutter Mutter werden. Für theoretischen Hintergrund brauchbar. |
| 25. Chateauneuf, D., Ouellette, F. R. (2017).<br><i>Kinship within the context of new genetics: The experience of infertility from medical assistance to adoption.</i><br><b>Abstract:</b> Handelt von Genetik und Biologie, nicht von den Bedürfnissen oder Erlebnissen der Paare.  |
| 41. Papadatou, D., Papaligoura, Z. G., Bellali, T. (2015).<br><i>From Infertility to Successful Third-Party Reproduction: The Trajectory of Greek Women.</i><br>Griechenland<br>Full Text vorhanden.<br><a href="http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1049732314566322">http://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1049732314566322</a><br><b>Abstract:</b> Erlebnisse von griechischen Frauen, welche eine Leihmutter in Anspruch nehmen.<br><b>Full Text:</b> Alle Einschlusskriterien erfüllt. Muss noch abgeglichen werden mit der anderen Studie von denselben Autoren.   |
| 43. Rauscher, E. A., Fine, M. A. (2012).<br><i>The Role of Privacy in Families Created Through Assisted Reproductive Technology: Examining Existing Literature Using Communication Privacy Management Theory.</i>  |

**Abstract:** Probleme, die Familien betreffen, welche eine Leihmutter in Anspruch genommen haben in Bezug auf Privatsphäre und Aussenstehende. → betrachtet nur ein Problem (Privatsphäre), nicht allgemeine Bedürfnisse. Daher zu wenig passend.

54. Mindes, E. J., Covington, L. S. (2015).

*Counseling known participants in third party reproduction.*

**Abstract:** Buch über Beratung von unfruchtbaren Paaren. Evtl. verwendbar im theoretischen Hintergrund.

59. Casonato, M., Habersaat, S. (2015).

*Parenting without being genetically connected.*

**Abstract:** Umgang als Eltern mit einem Kind, das nicht genetisch verwandt ist. Ausschlusskriterium: nur in Bezug auf Eizellspende und Adoption.

84. Nandy, A. (2015).

*Natural mother=real mother? Choice and agency among un/natural «mothers» in India.*

**Abstract:** Diskussion darüber, was es braucht, um eine richtige Mutter zu sein in Indien. Einschlusskriterien nicht erfüllt.

88. Jadv, V., Imrie, S. (2014).

*The significance of relatedness for surrogates and their families.*

**Abstract:** Kapitel eines Buchs, Bedeutung von genetischer Verwandtschaft → nicht verwendbar, evtl. theoretischer Hintergrund.

91. Jennings, S., Mellish, L., Tasker, F., Lamb, M., Golombok, S. (2014).

*Why adoption? Gay, lesbian and heterosexual adoptive parents' reproductive experiences and reasons for adoption.*

**Abstract:** Fokus auf Adoption → Ausschlusskriterium.

96. Sanabria, S. (2013).

*When Adoption is not an Option: Counseling Implications Related to Surrogacy.*

**Abstract:** Gründe, weshalb Leihmutterschaft und nicht Adoption, aus Sicht der Autorin beschrieben. → Lesbisches Paar (Ausschlusskriterium).

106. Golombok, S. (2012).

*Families Created by Reproductive Donation: Issues and Research.*

Handelt vor allem davon, welche Auswirkung eine Leihmutterschaft auf die daraus entstandenen Kinder hat → evtl. theoretischer Hintergrund.

114. May, A. R. (2012).

*Predicting stress and uncertainty: A comparative analysis of intended and natural mothers.*

USA

Kein Full Text vorhanden.

<https://search.proquest.com/docview/879439193/abstract/8ECDB711B9614F8FPQ/1?accountid=15920>

**Abstract:** Unterschied zwischen natürlichen Müttern und solchen, welche durch Leihmutterschaft Mutter werden → Full Text suchen.

**Full Text:** Nirgends verfügbar.

122. Dwyer, S. C., Gidluck, L. (2012).

*Talking about adoption: Considerations for multicultural counsellors when working with transracial families.*

**Abstract:** Ausschlusskriterium: nur Adoption.

164. Kirkman, M. (2008).

*Being a «real» mum: Motherhood through donated eggs and embryos.*

**Abstract:** Ausschlusskriterium: Nur Eizellspende, keine Leihmutterschaft.

165. Teman, E. (2008).

*The social construction of surrogacy research: An anthropological critique of the psychosocial scholarship on surrogate motherhood.*

**Abstract:** Handelt davon, was Leihmutterschaft für die Leihmutter bedeutet (emotional, psychologisch etc.) → Ausschlusskriterium

175. Kleinpeter, C. B., Boyer, T. L., Kinney, M. E. (2008).

*Parents' Evaluation of a California-Based Surrogacy Program.*

**Abstract:** Hauptfokus auf Evaluation dieses spezifischen Programms → wenig aussagekräftig über allgemeine Bedürfnisse und Betreuung.

181. Golombok, S. (2006).

*New Family Forms.*

**Abstract:** Kapitel eines Buchs über unterschiedliche Familienformen, wovon nur ein kleiner Teil von Leihmutterschaft handelt. Daher ausgeschlossen.

183. van den Akker, O. B. A. (2004).

*A longitudinal pre-pregnancy to post-delivery comparison of genetic and gestational surrogate and intended mothers: Confidence and genealogy.*

**Abstract:** Unterschiede zwischen genetischen/nicht genetischen Leihmüttern und Frauen, welche diese in Anspruch nehmen. → geht vor allem darum, wie wichtig den Frauen die genetische Verwandtschaft zum Kind ist und vergleicht die Zufriedenheit mit der Leihmutterschaft der Leihmutter und der Eltern.

184. Ciccarelli, J. C., Beckman, L. J. (2005).

*Navigating through rough waters: An Overview of Psychological Aspects of Surrogacy.*

**Abstract:** Review über verschiedene Aspekte der Leihmutterschaft, u.a. über intended parents. → nur kleiner Abschnitt über die Eltern, grösster Teil über Leihmütter.

188. Golombok, S., Clare, M., Jadv, V., MacCallum, F., Lycett, E. (2004).

*Families created through surrogacy arrangements: Parent-child relationships in the first year of life.*

**Abstract:** Fokus auf das psychologische Outcome der Kinder sowie der Eltern-Kind-Beziehung → evtl. theoretischer Hintergrund.

191. Kirkman, M. (2003).

*Parents' contributions to the narrative identity of offspring of donor-assisted conception.*

**Abstract:** Ausschlusskriterium: Fokus nur auf Eizell-/Spermienspende

192. Golombok, S. (2003).

*Practitioner Review: Outcomes for parents and children following non-traditional conception: what do clinicians need to know?*

**Abstract:** Fokus auf Eltern-Kind-Beziehung

195. Kleinpeter, H., Hohman, M. M. (2000).

*Surrogate Motherhood: Personality Traits and Satisfaction with Service Providers.*

**Abstract:** Fokus auf Erlebnisse der Leihmütter → Ausschlusskriterium

196. Hohman, M. M., Hagan, C. B. (2001).

*Satisfaction with surrogate mothering: A relational model.*

**Abstract:** Ausschlusskriterium: Erlebnisse der Leihmütter.

200. Blyth, E. (1995).

*«Not a primrose path»: Commissioning parents' experiences of surrogacy arrangement in Britain.*

Kein Full Text vorhanden.

<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02646839508403248>



|  |
|--|
| <p><b>Abstract:</b> Erlebnisse von Eltern, welche eine Leihmutter in Anspruch nehmen. → Full Text suchen.</p> <p><b>Full Text:</b> Auf <a href="http://www.subito.doc.de">www.subito.doc.de</a> bestellt. Entspricht nicht den Einschlusskriterien.</p>  |
| <p>surrogacy AND needs = 172 Treffer</p>   |
| <p>16. Chateauneuf, D., Ouellette, F. R. (2017).<br/><i>Kinship within the context of new genetics: The experience of infertility from medical assistance to adoption.</i></p> <p><b>Abstract:</b> Fokus auf Adoption → Ausschlusskriterium.</p> <p>40. Overall, C. (2015).<br/><i>Reproductive «Surrogacy» and Parental Licensing.</i></p> <p><b>Abstract:</b> Handelt davon, dass die Bedürfnisse der Kinder bei Leihmutterschaft zu wenig beachtet werden → moralische/ethische Diskussion</p> <p>75. Parke, R. D. (2013).<br/><i>Future families: Diverse forms, rich possibilities.</i></p> <p><b>Abstract:</b> Ausschlusskriterium: Fokus auf gleichgeschlechtlichen Eltern</p> <p>157. van Zyl, L. (2002).<br/><i>Intentional Parenthood and the Nuclear Family.</i></p> <p><b>Abstract:</b> moralische/ethische Diskussion um Leihmutterschaft → evtl. theoretischer Hintergrund.</p> <p>161. Sharan, H., Yahav, J., Peleg, D., Ben-Rafael, Z., Merlob, P. (2001).<br/><i>Hospitalization for early bonding of the genetic mother after a surrogate pregnancy: Report of two cases.</i><br/>Israel<br/>Full Text vorhanden.<br/><a href="http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1523536X.2001.00270.x/abstract">http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1523536X.2001.00270.x/abstract</a></p> <p><b>Abstract:</b> Methode, um das frühe Bonding zwischen dem Neugeborenen und der genetischen Mutter zu ermöglichen.</p> <p><b>Full Text:</b> Geht zu wenig um die Bedürfnisse der Mutter, kann auf jeden Fall für theoretischen Hintergrund verwendet werden.</p> |
| <p>surrogacy AND counseling = 155 Treffer</p>  |
| <p>85. Horowitz, J. E. (2012).<br/><i>Non-traditional family building planning.</i></p> <p><b>Abstract:</b> Ausschlusskriterium: Krebspatienten.</p> <p>121. Burns, L. H. (2006.)<br/><i>Parenting after infertility.</i></p> <p><b>Abstract:</b> Hauptfokus auf Eltern-Kind-Beziehung.</p> <p>139. Van den Akker, O. (2003).<br/><i>Genetik and gestational surrogate mothers' experience of surrogacy.</i></p> <p><b>Abstract:</b> Fokus nur auf Leihmütter → Ausschlusskriterium.</p>   |
| <p><b>Web of Science, 30.12.2017</b></p>   |
| <p>surrogacy AND commissioning couple = 31 Treffer</p>   |
| <p>3. Oultram, S. (2015)<br/><i>One mum too few: maternal status in host surrogate motherhood arrangements.</i></p> <p><b>Abstract:</b> Argumentation, dass die commissioning mother bereits während der SS der Leihmutter als Mutter des Kindes bezeichnet werden müsse (rechtlich) → nicht für Ergebnisse brauchbar.</p> <p>14. Van den Akker, O. (2007).<br/><i>Psychosocial aspects of surrogate motherhood.</i><br/>UK<br/>Full Text vorhanden.<br/><a href="https://academic.oup.com/humupd/article/13/1/53/749903">https://academic.oup.com/humupd/article/13/1/53/749903</a></p>   |

**Abstract:** Psychosoziale Aspekte der Leihmütter und commissioning parents, Review (evtl. sind Studien daraus verwendbar).

**Full Text:** Review, wobei die für den Ergebnisteil relevanten Teile (über die Emotionen der Paare etc.) fast alle aus der Studie der gleichen Autorin stammen (2000), die bereits verwendet wird für diese Arbeit. Daher ausgeschlossen.

22. Fishel, S., Dowell, K., Thornton, S. (2001).

*Reproductive possibilities for infertile couples: present and future.*

**Abstract:** Gynäkologische/medizinische Aspekte der Reproduktionsmedizin → nicht brauchbar

24. Beski, S., Gorgy, A., Venkat, G., Craft, I. L., Edmonds, K. (2000).

*Gestational surrogacy: a feasible option for patients with Rokitansky syndrome.*

**Abstract:** Studien die zeigen, dass Frauen mit dem Rokitansky Syndrom durch Leihmutterschaft eigene Kinder haben können → theoretischer Hintergrund.

25. Van Waart, J., Kruger, T. F. (2000).

*Surrogate pregnancies in patients with Mayer-Rokitansky-Kustner-Hauser syndrome and severe teratozoospermia.*

**Abstract:** fast gleich wie oben

30. Ragoné, H. (1996).

*Chasing the blood tie: surrogate mothers, adoptive mothers and fathers.*

**Abstract:** Fokus auf Wichtigkeit der genetischen Verwandtschaft

surrogacy AND commissioner = 4 Treffer

0 Treffer verwendbar

intended parents AND surrogacy = 72 Treffer

1. Arvidsson, A., Johndotter, S., Emmelin, M., Essén, B. (2016).

*Gauging the interests of birth mother and child: a qualitative study of Swedish social workers' experiences of transnational gestational surrogacy.*

**Abstract:** Erfahrungen von Sozialarbeitern mit Leihmutterschaft → nicht verwendbar

2. Ghasemzadeh, N., Salehi, S.-M., Faramarzi-Razini, F. (2017).

*Breast Milk as the Forgotten Ethical Right in Surrogacy and Suggestions for Its Recognition: Islamic Perspective, Iranian Experience*

**Abstract:** Wichtigkeit des Stillens nach der Geburt → basiert sehr stark auf dem Koran, begrenzt übertragbar auf die Schweiz.

3. Toledano, S. J., Zeiler, K. (2017).

*Hosting the others' child? Relational work and embodied responsibility in altruistic surrogate motherhood.*

**Abstract:** Feministische Ansicht der Leihmutterschaft, aus Sicht der Leihmutter

6. Thorngate, L., Salera-Vieira, J. (2017).

*Postpartum Experiences of Intended Parents in a Surrogacy Arrangement.*

**Abstract:** nicht verfügbar → fällt weg.

14. Dunk, R. D. (2016).

*Assisting Families During Surrogacy.*

**Abstract:** nicht verfügbar → fällt weg

19. Anonymous (2016).

*Family Building Through Gestational Surrogacy.*

**Abstract:** Allgemeiner Überblick über Leihmutterschaft, nicht verwendbar für Ergebnisteil.

24. Beier, K. (2015).

*Surrogate Motherhood: A Trust-Based Approach.*

**Abstract:** moralische Ansicht der Leihmutterschaft → nicht für Ergebnisteil verwendbar.

38. Jadva, V., Imrie, S., Golombok, S. (2015).  
*Surrogate mothers 10 years on: a longitudinal study of well-being and the relationships with the parents and child.*

**Abstract:** Ausschlusskriterium: Fokus auf Leihmutter.

47. Majumdar, A. (2014).  
*Nurturing an Alien Pregnancy: Surrogate Mothers, Intended Parents and Disembodied Relationships.*

Indien

**Zeitschriftenartikel ohne Volltext.**

<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0971521514525087>

**Abstract:** Teilfokus auf Erfahrungen von Paaren, welche Leihmutter in Indien in Anspruch nehmen.  
→ Full Text suchen

**Full Text:** Nirgends verfügbar.

54. Jadva, V., Blake, L., Casey, P., Golombok, S. (2012).  
*Surrogacy families 10 years on: relationship with the surrogate, decisions over disclosure and children's understanding of their surrogacy origins.*

**Abstract:** Fokus auf Zeit nach der Leihmutterchaft → evtl. brauchbar für theoretischen Hintergrund.

55. Bacsalmasi, L. J., Hernandez, D. (2012).  
*Surrogacy: Policy Development is Required for the Real Parents to Stand Up.*

**Abstract:** Nicht vorhanden → fällt weg.

56. Gabry, L. (2012).  
*Procreating without Pregnancy: Surrogacy and the Need for a Comprehensive Regulatory Scheme.*

**Abstract:** nicht verfügbar → fällt weg.

60. Pashmi, M., Tabataie, S. M. S., Ahmadi, S. A. (2010).  
*Evaluating the experiences of surrogate and intended mothers in terms of surrogacy in Isfahan.*

Iran

Full Text vorhanden.

<http://journals.ssu.ac.ir/ijrmnew/article-1-165-en.html>

**Abstract:** Vergleich von Erfahrungen der SS von Leihmüttern, intended Mütter und normalen Müttern.

**Full Text:** Die Erfahrungen und Bedürfnisse der Frauen werden nur sehr oberflächlich eruiert (in 2 Sätzen ausgeführt). Fokus zu wenig auf diesem Thema, daher ausgeschlossen.

64. Teman, E. (2009).  
*Embodying Surrogate Motherhood: Pregnancy as a Dyadic Body-project.*

Full Text vorhanden.

<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1357034X09337780>

**Abstract:** Projekt, in welchem der weibliche Körper «nicht nur einem Individuum gehört» aus Ansicht von Leihmutter und intended Mutter. (z.B. die Leihmutter hat keine Verbindung zu ihrem schwangeren Bauch, die werdende Mutter jedoch zum Bauch der Leihmutter).

**Full Text:** Basiert alles auf der Theorie des «shifting body's», auch die Interviews mit den Frauen. Zeigt Bedürfnisse und Emotionen nur mit dieser Theorie als Hintergrund auf, wobei unklar ist, ob diese Ergebnisse übertragbar sind. Wird sicher im theoretischen Hintergrund verwendet.

67. de Parseval, G. D., Collard, C. (2005).  
*Gestational surrogacy: A patchwork of euro-american representations of paternity and maternity.*

**Abstract:** Französisch → Ausschlusskriterium.

surrogacy AND intended mother = 56 Treffer

0 Treffer verwendbar

surrogacy AND commissioning couple AND midwife = 0 Treffer

|  |
|--|
| surrogacy AND commissioning couple AND maternity care = 0 Treffer  |
| surrogacy AND maternity care = 4 Treffer   |
| 0 Treffer verwendbar   |
| surrogacy AND midwife = 5 Treffer  |
| <p>2. Schenkel Lorenceau, E., Mazzucca, L., Tisseron, S., Pizitz, T. D. (2015).<br/> <i>A cross-cultural study on surrogate mother's empathy and maternal-foetal attachment.</i><br/> <b>Abstract:</b> Studie zu Leihmüttern, ihrem Umgang mit Leihmutterschaft → evtl. theoretischer Hintergrund.</p> <p>3. Adizadeh-Talasaz, F. H., Roudsari, R. L., Simbar, M. (2015).<br/> <i>Decision for disclosure: The experiences of Iranian infertile couples undergoing assisted reproductive donation procedures.</i><br/> Iran<br/> Full Text vorhanden.<br/> <a href="http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/14647273.2015.1076579">http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/14647273.2015.1076579</a><br/> <b>Abstract:</b> Iranische Paare, die eine Leihmutter in Anspruch nehmen, Interviews<br/> <b>Full Text:</b> Nur ein kleiner Teil der Teilnehmerinnen nehmen eine Leihmutter in Anspruch, die meisten Eizellspende o.ä. Zudem betreffen die Resultate vor allem die Entscheidung der Paare, anderen von der Leihmutterschaft zu erzählen oder eben nicht.</p> |
| third party reproduction AND midwife = 0 Treffer   |
| surrogacy AND lactation = 4 Treffer  |
| <p>4. Biervliet, F. P., Maguiness, S. D., Hay, D. M., Killick, S. R., Atkin, S. L. (2001).<br/> <i>Induction of lactation in the intended mother of a surrogate pregnancy: Case report.</i><br/> Full Text vorhanden.<br/> <a href="https://academic.oup.com/humrep/article/16/3/581/642453">https://academic.oup.com/humrep/article/16/3/581/642453</a><br/> <b>Abstract:</b> Case report von einer intended mother, die Stillen konnte.<br/> <b>Full Text:</b> Passt eher in theoretischen Hintergrund, da hier nur auf das Bedürfnis des Stillens eingegangen wird.</p>   |
| cross border reproductive AND surrogacy = 42 Treffer   |
| <p>5. Buchholz, T. (2017).<br/> <i>What is moving our patients overseas? Family planning with the assistance of reproductive medicine.</i><br/> <b>Abstract:</b> Gründe für Reproduktionsmedizin im Ausland → evtl. für theoretischen Hintergrund.</p>   |
| surrogacy AND experiences = 178 Treffer  |
| Zu viele Treffer, daher: surrogacy AND experiences NOT gay NOT lesbian NOT cancer = 141 Treffer  |
| <p>6. Smeeton, J., Ward, J. (2017).<br/> «It's a big deal, being given a person»: why people who experience infertility may choose not to adopt.<br/> <b>Abstract:</b> Fokus auf Adoption, nicht Leihmutterschaft.</p> <p>7. Yee, S., Gordon, D., Shmorgun, Z., et al. (2017).<br/> <i>The experience of canadian gestational carriers with the surrogacy process.</i><br/> <b>Abstract:</b> nicht verfügbar</p> <p>14. White, P. M. (2017).<br/> «One for Sorrow, Two for Joy?»: American embryo transfer guideline recommendations, practices, and outcomes for gestational surrogate patients.<br/> <b>Abstract:</b> Diskussion um Einpflanzung mehrerer Embryonen bei Leihmüttern, Fetozid → zu wenig über mein Thema</p> <p>17. Shayestefar, M., Abedi, H. (2017).<br/> <i>Leading Factors to Surrogacy From Pregnant Surrogate Mothers' Vantage Point: A Qualitative Research.</i><br/> <b>Abstract:</b> Aus Sicht der Leihmütter</p> <p>22. Dow, K. (2017).<br/> «A Nine-Month Head-Start»: The Maternal Bond and Surrogacy.</p>                                      |

**Abstract:** Allgemeine Einschätzung zu Leihmutterschaft von der Bevölkerung in Schottland. → evtl. theoretischer Hintergrund

34. Scherman, R., Misca, G., Rotabi, K. (2016).

*Global commercial surrogacy and international adoption: parallels and differences.*

**Abstract:** Vergleich zwischen Adoption und Leihmutterschaft aus verschiedenen Perspektiven. Jedoch zu allgemeine Informationen, keine Studie zu Bedürfnissen der Paare o.ä.

60. Imrie, S., Jadv, V. (2014).

*The long-term experiences of surrogates: relationships and contact with surrogacy families in genetic and gestational surrogacy arrangements.*

**Abstract** Nur Fokus auf Leihmütter

64. Bello, F. A., Akinajo, O. R., Olayemi, O. (2014).

*In-vitro Fertilization, Gamete Donation and Surrogacy: Perceptions of Women Attending an Infertility Clinic in Ibadan, Nigeria.*

**Abstract:** Wie unfruchtbare Paare in Nigeria gegenüber Leihmutterschaft eingestellt sind.

71. Fisher, A. M. (2013).

*The journey of gestational surrogacy: religion, spirituality and assisted reproductive technologies.*

**Abstract:** Religiöse Einstellungen und Ansichten von Leihmüttern

75. Cailleau, F. (2013).

*Thinking gestational surrogacy with a new theoretical model.*

**Abstract:** Modell zur Übersicht/Verständnis von Leihmutterschaft → theoretischer Hintergrund.

81. Purewal, S., Crawshaw, M., van den Akker, O. (2012).

*Completing the surrogate motherhood process: Parental order reporters' attitudes towards surrogacy arrangements, role ambiguity and role conflict.*

**Abstract** Umgang und Meinung von Parental order reporters zu Leihmutterschaft.

87. Autin, C., Gustin, M. L., Delvigne, A. (2011).

*In vitro fertilization surrogacy: experience of one Belgian centre.*

**Abstract:** Zusammenfassung von SS-Outcomes

88. Readings, J., Blake, L., Casey, P. et al. (2011).

*Secrecy, disclosure ad everything in-between: decisions of parents of children conceived by donor insemination, egg donation and surrogacy.*

**Abstract:** Interviews mit Eltern, deren Kinder nicht genetisch mit ihnen verwandt sind. Fokus dabei nicht auf Leihmutterschaft.

89. De Wert, G., Dondorp, W., Pennings, G., et al. (2011).

*Intrafamilial medically assisted reproduction.*

Niederlande

Full Text vorhanden.

<https://academic.oup.com/humrep/article/26/3/504/2914334>

**Abstract** zeigt auf, was für die professionelle Begleitung von Paaren und Leihmüttern, die in derselben Familie sind, wichtig ist. Unklar, inwiefern auf die Paare eingegangen wird.

**Full Text:** Ist für theoretischen Hintergrund brauchbar, jedoch nicht für Ergebnisteil.

129. Kleinpeter, O. B. (2002).

*A model of parents' experiences with surrogacy arrangements.*

**Abstract:** nicht vorhanden

surrogacy AND needs = 222 Treffer

surrogacy AND needs NOT lesbian NOT gay NOT cancer = 187 Treffer

36. Botterell, A., McLeod, C. (2016).

*Licensing Parents in International Contract Pregnancies.*

**Abstract:** Wie werdende Eltern geprüft werden, damit sie ein Kind adoptieren können.

45. Friedler, S., Grin, L., Liberti, G., et al. (2016).

*The reproductive potential of patients with Mayer-Rokitansky-Kuster-Hauser syndrome using gestational surrogacy: A systematical review.*

**Abstract:** Review dazu, dass Frauen mit diesem Syndrom durch eine Leihmutter genetisch eigene Kinder haben können.

62 Arvidsson, A., Johnsdotter, S., Essen, B. (2015).

*Views of Swedish Commissioning Parents Relating to the Exploitation Discourse in Using Transnational Surrogacy.*

Schweden

Full Text vorhanden.

<http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0126518>

**Abstract:** Moralische Einstellung von schwedischen Paaren, die eine Leihmutter in Indien in Anspruch nehmen. Evtl. verwendbar.

**Full Text:** Entspricht den Einschlusskriterien.

107. Daniluk, J. C., Koert, E. (2012).

*Childless Canadian mens and womens childbearing intentions, attitudes towards willingness to use assisted human reproduction.*

**Abstract:** Meinung von kanadischen Männern und Frauen zu Reproduktionsmedizin.

145. Banerjee, S., Basu, S. (2009).

*Rent a womb: Surrogate selection, investment incentives and contracting.*

**Abstract:** Wie Paare sich für eine Leihmutter entscheiden, handelt jedoch nicht von ihren Emotionen/Bedürfnissen etc.

172. Chliaoutakis, J. E. (2002).

*A relationship between traditionally motivated patterns and gamete surrogacy in urban areas of Greece.*

**Abstract:** Gründe für Frauen, Eizellen zu spenden oder Leihmütter zu werden.

surrogacy AND counseling = 41 Treffer

36. Boivin, J., Appleton, T. C., Baetens, P., et al. (2001).

*Guidelines for counselling in infertility: outline version.*

Full Text vorhanden.

<https://academic.oup.com/humrep/article/16/6/1301/619540>

**Abstract:** Guideline, die unter anderem einen Überblick für Fachpersonen gibt, wie Paare, die eine Leihmutter in Anspruch nehmen, beraten werden sollten.

**Full Text:** Kann sicher für theoretischen Hintergrund verwendet werden, erfüllt jedoch nicht die Einschlusskriterien für Ergebnisteil.

## Anhang C: Tabellarische Zusammenfassung der Ergebnisse aller inkludierten Studien

| Ergebnisse  | Studien | Van den Akker (2000) | Klein-peter (2002) | Mac Callum et al. (2003) | Arvids-son et al. (2015) | Papali-goura et al. (2015) | Papa-datou et al. (2016) |
|---|---------|----------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| <b>Warum Leihmutterchaft?</b>                                     |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| <i>Gründe für Leihmutterchaft</i>                                 |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Fehlgeschlagene IVF   |         | 14%                  |                    | 43%                      | x                        | x                          | x                        |
| Fehlgeschlagene Adoption  |         | 7%                   |                    |                          | x                        |                            |                          |
| Fehlgeschlagene IVF und Adoption                                  |         | 3%                   |                    |                          |                          |                            |                          |
| Um eine genetische Verwandtschaft zum Kind zu ermöglichen         |         | 24%                  | viel               |                          |                          | x                          |                          |
| Einzige Möglichkeit, ein Kind zu haben                            |         | 52%                  |                    |                          | x                        | x                          |                          |
| Adoption umgehen, Familienwunsch                                  |         |                      | mittel             |                          | x                        | x                          |                          |
| Schwangerschafts-/Gesundheitskomplikationen umgehen               |         |                      | wenig              | 7%                       |                          | x                          |                          |
| <i>Gründe für Unfruchtbarkeit</i>                                 |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Hysterektomie   |         | 28%                  | 19.2%              | 38%*                     |                          | x                          |                          |
| Ohne Uterus geboren   |         | 24%                  |                    |                          |                          |                            |                          |
| Blockierte Tuben  |         | 14%                  |                    |                          |                          |                            |                          |
| Ovarial-/Zervixkarzinom, PID, Zervixinsuffizienz                  |         | 24%                  | 7.7%               |                          |                          |                            |                          |
| Hepatitis C   |         |                      | 3.8%               |                          |                          |                            |                          |
| Habituelle Aborte   |         |                      | 42.3%              | 7%                       |                          |                            |                          |
| Konzeption kommt nicht zustande                                   |         |                      | 19.2%              |                          |                          |                            |                          |
| Unerklärte Unfruchtbarkeit  |         | 10%                  |                    |                          |                          |                            |                          |
| <i>Entscheidungsfindung</i>                                       |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Entscheidung der Frau   |         |                      |                    | 28-41%<br>**             |                          | x                          | x                        |
| Entscheidung des Mannes   |         |                      |                    | 0%                       |                          |                            |                          |
| Entscheidung als Paar   |         |                      |                    | 48-59%<br>**             |                          | x                          | x                        |
| <b>Fakten rund um die Leihmutterchaft</b>                         |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| <i>Gewählte Methode der Befruchtung/Leihmutterchaft</i>           |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| In vitro  |         |                      | 69.2%              |                          |                          | x                          | x                        |
| IUI   |         |                      | 30.8%              |                          |                          | x                          | x                        |
| Genetische Leihmutterchaft  |         |                      |                    | 38%                      |                          | x                          |                          |
| Gestational Surrogacy   |         |                      |                    | 62%                      |                          | x                          |                          |
| <i>Anzahl Babys die aus Leihmutterchaft geboren wurden</i>        |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Einling   |         |                      | 60.5%              |                          |                          | x                          |                          |
| Drillinge   |         |                      | 15.8%              |                          |                          |                            |                          |
| <i>Anzahl Leihmutterchaften</i>                                   |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Eine  |         |                      | 76.9%              |                          |                          |                            |                          |
| Zwei  |         |                      | 23.1%              |                          |                          |                            |                          |
| <i>Umgang mit kontroverser Diskussion rund um Leihmutterchaft</i> |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Ausbeutung der Leihmütter, schockierend                           |         |                      |                    |                          | x                        |                            |                          |
| Sich selbst davon überzeugen, dass es der Leihmutter gut geht     |         |                      |                    |                          | x                        |                            |                          |

| Ergebnisse   | Studien | Van den Akker (2000) | Klein-peter (2002) | Mac-Callum et al., (2003) | Arvidson et al. (2015) | Papali-goura et al. (2015) | Papa-datou et al. (2016) |
|--|---------|----------------------|--------------------|---------------------------|------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Ablehnen dieser Vorwürfe, positive Aspekte für Leihmutter überwiegen             |         |                      |                    |                           | x                      |                            |                          |
| Zweifel, ob wirklich alles mit rechten Dingen zu und her geht                    |         |                      |                    |                           | x                      |                            |                          |
| Es ist positiv für die (indischen) Leihmütter, da sie das Geld brauchen können   |         |                      |                    |                           | x                      |                            |                          |
| <b>Umgang mit Unfruchtbarkeit</b>  |         |                      |                    |                           |                        |                            |                          |
| <i>Gefühle und Reaktionen der Frauen zur Unfruchtbarkeit</i>                     |         |                      |                    |                           |                        |                            |                          |
| Am Boden zerstört  |         | 52%                  |                    |                           |                        | x                          | x                        |
| Sehr schlecht  |         | 48%                  |                    |                           |                        | x                          | x                        |
| <i>Gefühle und Reaktionen der Männer/Partner zur Unfruchtbarkeit ihrer Frau</i>  |         |                      |                    |                           |                        |                            |                          |
| Extrem schlecht  |         | 31%                  |                    |                           |                        |                            |                          |
| Sehr schlecht  |         | 48%                  |                    |                           |                        |                            |                          |
| Neutral  |         | 21%                  |                    |                           |                        |                            |                          |
| <i>Gefühle und Reaktionen der Frauen zur Kinderlosigkeit</i>                     |         |                      |                    |                           |                        |                            |                          |
| Grosser Einfluss auf die Ehe   |         | 17%                  |                    |                           |                        |                            | x                        |
| Wenig Einfluss auf die Ehe   |         | 31%                  |                    |                           |                        |                            | x                        |
| Kein Einfluss auf die Ehe  |         | 52%                  |                    |                           |                        |                            | x                        |
| <b>Gefühle und Reaktionen zur Leihmutterschaft allgemein</b>                     |         |                      |                    |                           |                        |                            |                          |
| <i>Sorgen, Ängste, negative Erlebnisse</i>                                       |         |                      |                    |                           |                        |                            |                          |
| Schwierigkeiten, Spender zu finden/Leihmutterschaftsvertrag abzuschliessen       |         | 59%                  |                    |                           |                        |                            |                          |
| Erwartung von Schwierigkeiten im Prozess der Leihmutterschaft                    |         | 14%                  |                    |                           |                        |                            |                          |
| Sorgen, die IVF-Versuche könnten scheitern                                       |         | 15%                  |                    |                           |                        | x                          | x                        |
| Finanzielle Sorgen   |         | 4%                   | viel               | 34%                       |                        |                            |                          |
| Sorgen um mögliche rechtliche Probleme   |         | 8%                   |                    |                           |                        | x                          |                          |
| Sorgen, es könnte emotionale Probleme geben                                      |         | 3%                   |                    |                           | x                      | x                          |                          |
| Sorgen um soziale Stigmatisierung  |         | 4%                   |                    |                           | x                      | x                          | x                        |
| Sorgen, dass nicht ihr genetisches Material verwendet wird bei IVF               |         | 4%                   |                    |                           |                        |                            |                          |
| Sorge: Einfluss auf die Familie der Leihmutter                                   |         |                      | wenig              |                           |                        |                            |                          |
| Schlechte Erfahrung/Sorge: Fertilisationsperiode                                 |         |                      | viel               |                           |                        | x                          | x                        |
| Schlechte Erfahrung: Entscheidungsfindung bis Leihmutterschaft                   |         |                      | wenig              |                           | x                      | x                          |                          |
| Würde Leihmutterschaft nicht weiterempfehlen                                     |         |                      |                    | 0-1%<br>**                |                        |                            |                          |
| Hohes Risiko, dass es für alle involvierten nicht gut endet                      |         |                      |                    |                           | x                      |                            |                          |
| Schwierig: lange Wartezeit   |         |                      |                    |                           |                        |                            | x                        |
| Angst, dass das Kind mich nicht liebt, wenn ich nicht seine leibliche Mutter bin |         |                      |                    |                           |                        |                            | x                        |
| <i>Freude, Glück, positive Erlebnisse</i>  |         |                      |                    |                           |                        |                            |                          |
| Erwartung einer positiven Beziehung zur Leihmutter                               |         | 45%                  |                    |                           |                        |                            |                          |



| Ergebnisse  | Studien | Van den Akker (2000) | Klein-peter (2002) | Mac Callum et al. (2003) | Arvids-son et al. (2015) | Papali-goura et al. (2015) | Papa-datou et al. (2016) |
|---|---------|----------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Würde Leihmutterschaft weiterempfehlen  |         |                      |                    | 93-97%<br>**             |                          |                            |                          |
| Würde Leihmutterschaft vielleicht weiterempfehlen                                   |         |                      |                    | 3-5%<br>**               |                          |                            |                          |
| Immer weiter versuchen, nicht aufgeben  |         |                      |                    |                          |                          |                            | x                        |
| <b>Erlebnis der Leihmutterschaft während der Schwangerschaft</b>                    |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| <i>Sorgen, Ängste, negative Erlebnisse</i>  |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Sorgen, es könnte emotional schwierig werden für die Leihmutter, das Baby abzugeben |         | 23%                  |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Sorgen, dass die Leihmutter das Kind nicht abgibt                                   |         | 12%                  |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Sorgen um das Baby  |         | 8%                   |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Verpasste Schwangerschaft (traurig/eifersüchtig darüber)                            |         |                      | mittel             |                          |                          | x                          |                          |
| Zu wenig Vertrauen in die Leihmutter  |         |                      | mittel             |                          |                          | x                          |                          |
| Angst vor Abort   |         |                      | mittel             |                          |                          | x                          | x                        |
| Schlechte Erfahrung/Sorge: Kontrollverlust  |         |                      | mittel             |                          |                          | x                          |                          |
| Schlechte Erfahrung: Medizinische Schwierigkeiten                                   |         |                      | mittel             |                          |                          | x                          | x                        |
| Schlechte Erfahrung: Beziehung zur Leihmutter                                       |         |                      | mittel             |                          |                          | x                          |                          |
| Gemischte Gefühle (Wunschwütter)**  |         |                      |                    | 20-26%                   |                          | x                          |                          |
| Gemischte Gefühle (Wunschwäter)**   |         |                      |                    | 5-15%                    |                          |                            |                          |
| Grosse Angst (Wunschwütter)**   |         |                      |                    | 2%                       |                          | x                          | x                        |
| Grosse Angst (Wunschwäter)**  |         |                      |                    | 4%                       |                          |                            |                          |
| Sorgen um körperliche Gesundheit der Leihmutter                                     |         |                      |                    |                          | x                        |                            |                          |
| <i>Freude, Glück, positive Erlebnisse</i>   |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Positive Erfahrung: Beziehung zur Leihmutter und Familie                            |         |                      | wenig              |                          |                          | x                          |                          |
| Glücklich (Wunschwütter)**  |         |                      |                    | 31-39%                   |                          | x                          |                          |
| Glücklich (Wunschwäter)**   |         |                      |                    | 48%                      |                          |                            |                          |
| Milde Dankbarkeit (Wunschwütter)**  |         |                      |                    | 39-41%                   |                          |                            |                          |
| Milde Dankbarkeit (Wunschwäter)**   |         |                      |                    | 33-40%                   |                          |                            |                          |
| Süsse Erwartung   |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Sorgenfrei  |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| <b>Erlebnis der Leihmutterschaft während/nach der Geburt</b>                        |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| <i>Sorgen, Ängste, negative Erlebnisse</i>  |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Erst nichts gefühlt (dem Kind gegenüber), aber dann...                              |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Angst um das Überleben des Kindes (Behinderung, FG)                                 |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Angst vor Behinderungen   |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| <i>Freude, Glück, positive Erlebnisse</i>   |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Positive Erfahrung: Kind/Kinder   |         |                      | viel               |                          |                          | x                          |                          |

| Ergebnisse   | Studien | Van den Akker (2000) | Klein-peter (2002) | Mac Callum et al. (2003) | Arvids-son et al. (2015) | Papali-goura et al. (2015) | Papa-datou et al. (2016) |
|--|---------|----------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Positive Erfahrung: Geburtserlebnis                            |         |                      | mittel             |                          |                          | x                          |                          |
| Positive Erfahrung: «Ein Geschenk erhalten» (Kind ist gemeint) |         |                      | wenig              |                          |                          |                            |                          |
| Anwesend bei der Geburt (Wunschwütter)**                       |         |                      |                    | 81%                      |                          |                            |                          |
| Anwesend bei der Geburt (Wunschwäter)**                        |         |                      |                    | 31%                      |                          |                            |                          |
| <b>Leihmutter</b>  |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| <i>Wer ist die Leihmutter?</i>                                 |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Unbekannte   |         |                      |                    | 69%                      | x                        | x                          |                          |
| Freundin   |         |                      |                    | 14%                      |                          | x                          |                          |
| Schwester/Schwägerin   |         |                      |                    | 14%                      |                          |                            |                          |
| Andere Verwandte   |         |                      |                    | 3%                       |                          |                            |                          |
| <i>Qualitäten/Charakteristika der Leihmutter</i>               |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Physische Gesundheit   |         |                      | viel               |                          |                          |                            |                          |
| Emotionale Gesundheit  |         |                      | viel               |                          |                          |                            |                          |
| Verheiratet, unterstützender Ehemann                           |         |                      | mittel             |                          |                          |                            |                          |
| Altruistische Motivation                                       |         |                      | mittel             |                          |                          |                            |                          |
| Wird das Kind abgeben nach der Geburt                          |         |                      | mittel             |                          |                          |                            |                          |
| Gute Beziehung zu den Wunscheltern                             |         |                      | mittel             |                          |                          |                            |                          |
| Erfolgreiche Schwangerschaften                                 |         |                      | wenig              |                          |                          |                            |                          |
| Geteilte philosophische Ansichten                              |         |                      | wenig              |                          |                          |                            |                          |
| Physikalische Charakteristika                                  |         |                      | wenig              |                          |                          |                            |                          |
| <i>Beziehung zur Leihmutter</i>                                |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Harmonisch (Wunschwütter)**                                    |         |                      |                    | 95-98%                   |                          | x                          |                          |
| Harmonisch (Wunschwäter)**                                     |         |                      |                    | 86-90%                   |                          |                            |                          |
| Unzufriedenheit/Kalt (Wunschwütter)**                          |         |                      |                    | 2-5%                     |                          |                            |                          |
| Unzufriedenheit/Kalt (Wunschwäter)**                           |         |                      |                    | 10-14%                   |                          |                            |                          |
| Grosser Konflikt (Wunschwütter)**                              |         |                      |                    | 0%                       |                          | x                          |                          |
| Grosser Konflikt (Wunschwäter)**                               |         |                      |                    | 0%                       |                          |                            |                          |
| Wahrnehmung der Leihmutter als aussergewöhnliche Person        |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Wahrnehmung der Leihmutter als normale Person                  |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Pflegend   |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Geteilte Schwangerschaft                                       |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Vertrauen a priori   |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| <i>Kontakt zur Leihmutter während der Schwangerschaft</i>      |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Monatlich  |         |                      | viel               | 79%<br>**                | x                        |                            |                          |
| Wöchentlich  |         |                      | mittel             |                          |                          | x                          |                          |
| Mehr als 1x/Woche  |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Täglich  |         |                      | wenig              |                          |                          |                            |                          |
| Nie  |         |                      |                    | 7%**                     |                          |                            |                          |
| Nur per Skype  |         |                      |                    |                          | x                        |                            |                          |
| <i>Kontakt zur Leihmutter aktuell/Rolle der Leihmutter</i>     |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| 4-6-mal pro Jahr   |         |                      | viel               | 12-19%<br>**             |                          |                            |                          |

| Ergebnisse   | Studien | Van den Akker (2000) | Klein-peter (2002) | Mac Callum et al. (2003) | Arvids-son et al. (2015) | Papali-goura et al. (2015) | Papa-datou et al. (2016) |
|--|---------|----------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| monatlich  |         |                      | mittel             | 12-15%<br>**             |                          |                            |                          |
| jährlich   |         |                      | mittel             | 26-33%<br>**             |                          |                            |                          |
| Keinen Kontakt mehr seit der Geburt  |         |                      | wenig              | 7-9%<br>**               |                          | x                          |                          |
| Wenn vorher bekannt: Je nach Beziehungsstatus (z.B. Tante)                 |         |                      |                    | 77%                      |                          |                            |                          |
| Wenn vorher bekannt: «Spezielle Rolle» spielen (z.B. Patin)                |         |                      |                    | 23%                      |                          |                            |                          |
| Wenn vorher unbekannt: kein Kontakt  |         |                      |                    | 10%                      |                          |                            |                          |
| Wenn vorher unbekannt: Kontakt zu den Eltern, nicht zum Kind               |         |                      |                    | 14%                      |                          |                            |                          |
| Wenn vorher unbekannt: Kontakt zum Kind                                    |         |                      |                    | 66%                      |                          |                            |                          |
| Wenn vorher unbekannt: «Spezielle Rolle» spielen                           |         |                      |                    | 10%                      |                          |                            |                          |
| Besondere Beziehung  |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Kontakt bleibt erhalten  |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| <b>Erhaltene soziale Unterstützung</b>                                     |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Familie  |         |                      | viel               |                          |                          |                            |                          |
| Freunde  |         |                      | viel               |                          |                          |                            |                          |
| Partner: gegenseitig   |         |                      |                    |                          |                          |                            | x                        |
| Partner: indirekte/diskrete Unterstützung                                  |         |                      |                    |                          |                          |                            | x                        |
| Partner: keine Unterstützung   |         |                      |                    |                          |                          |                            | x                        |
| Support groups   |         |                      | mittel             |                          |                          |                            |                          |
| Individuell/Paar-Psychotherapie  |         |                      | wenig              |                          |                          |                            |                          |
| Keine Unterstützung  |         |                      |                    |                          |                          |                            | x                        |
| Zu wenig professionelle Unterstützung                                      |         |                      |                    |                          |                          |                            | x                        |
| <b>Offenheit</b>   |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| <i>Offenheit über Reproduktionsmedizin mit dritter involvierter Partei</i> |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Leihmutterschaft   |         | 97%                  |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Adoption   |         | 69%                  |                    |                          |                          |                            |                          |
| IVF (dem Kind gegenüber)   |         | 62%                  |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Samen-/Eizellspende  |         | 34%                  |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Konnte/wollte Leihmutterschaft dem Kind nicht sagen                        |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Unentschlossenheit   |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| Möchte Unterstützung dafür   |         |                      |                    |                          |                          | x                          |                          |
| <b>Gründe, es der Familie zu erzählen</b>                                  |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Wollte es teilen   |         |                      |                    | 53%                      |                          |                            |                          |
| Keine Wahl, es nicht zu erzählen   |         |                      |                    | 48%                      |                          |                            |                          |
| Kein Grund, es nicht zu erzählen   |         |                      |                    | 36%                      |                          |                            |                          |
| Um zu verhindern, dass es durch jemand drittes erzählt wird                |         |                      |                    | 19%                      |                          |                            |                          |
| <b>Reaktionen der Familie</b>  |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |
| Positiv  |         |                      |                    | 64%                      |                          | x                          |                          |
| Neutral/gemischt   |         |                      |                    | 29%                      |                          | x                          |                          |
| Negativ  |         |                      |                    | 7%                       |                          |                            |                          |
| <b>Gründe, es dem Kind zu erzählen</b>                                     |         |                      |                    |                          |                          |                            |                          |

| Ergebnisse  | Studien | Van den Akker (2000) | Klein-peter (2002) | Mac Callum et al. (2003) | Arvids-son et al. (2015) | Papali-goura et al. (2015) | Papa-datou et al. (2016) |
|---|---------|----------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Kind hat das Recht, es zu erfahren                          |         |                      |                    | 69%                      |                          | x                          |                          |
| Um zu verhindern, dass es durch jemand drittes erzählt wird |         |                      |                    | 64%                      |                          | x                          |                          |
| Kein Grund, es nicht zu erzählen                            |         |                      |                    | 41%                      |                          |                            |                          |

## Anhang D: Zusammenfassungen und Würdigungen aller inkludierten Studien nach AICA

**Referenz:** Van den Akker (2000). The importance of a genetic link in mothers commissioning a surrogate baby in the UK. *Human Reproduction*, 15. 1849-1855.

### Zusammenfassung der Studie:

| Einleitung   | Methode  | Ergebnisse   | Diskussion  |
|--|--|--|---|
| <p><b>Forschungsfrage/Zweck:</b><br/><i>Um welche Konzepte/Problem handelt es sich?</i><br/>Die Spaltung der Mutterschaft, Bildung neuer Familienformen mit Hilfe der Leihmutterschaft. Diese führen dazu, dass immer mehr Kinder nicht genetisch verwandt sind mit ihren Eltern. Dies hat auch einen grossen Einfluss auf die zukünftige Interpretation von Familie durch die Gesellschaft.</p> <p><i>Was ist die Forschungsfrage, -zweck bzw. das Ziel der Studie?</i><br/>Ziel/Fokus: Wichtigkeit der genetischen Verwandtschaft zum Kind bei Leihmutterschaft</p> <p><i>Mit welchen Argumenten wurde der Forschungsbedarf begründet?</i><br/>Dass Leihmutterschaft immer häufiger vorkommt und es ein zunehmend diskutiertes Thema der Gesellschaft ist. Dies, da die traditionelle Familienform nicht mehr die einzige Möglichkeit ist.</p> | <p><b>Design:</b><br/>Das Design wird durch die Autorin nicht genannt und die Wahl somit auch nicht begründet. Aus dem Text der Studie geht jedoch hervor, dass es sich um eine quantitativ-deskriptive Studie handelt.</p> <p><b>Stichprobe:</b><br/>Es wurden mehrere britische Kliniken, die Leihmutterschaft anbieten kontaktiert und alle ausser einer dieser Kliniken nahmen an der Studie teil. Obwohl mehr Teilnehmer hätten rekrutiert werden können, wenn amerikanische Quellen miteinbezogen worden wären, wurden diese ausgeschlossen, da diese andere rechtliche Vorgaben haben (Ragone, 1994; van den Akker, 1999a). Die Autorin wusste nicht, wie viele Paare für die Teilnahme der Studie angefragt worden waren und somit auch nicht, aus welchen Gründen die Paare daran teilnahmen oder nicht. Schlussendlich seien weniger als 45% der im Voraus gedruckten Fragebogen ausgefüllt worden. Alle Teilnehmer waren somit freiwillig bei der Studie dabei. Es gibt nur eine Studiengruppe.<br/>29 unfruchtbare Frauen haben alle Fragebogen ausgefüllt. Alter zwischen 29 und 47 Jahren. 28 Frauen verheiratet, eine in einer Partnerschaft. 21 Frauen keine Lebendgeburt, 7 hatten eine Lebendgeburt, eine hatte drei Lebendgeburten. Nicht alle Teilnehmerinnen hatten bereits ein Kind durch die Leihmutterschaft (45% der Teilnehmer hatten ein Kind durch die Leihmutterschaft).</p> <p><b>Datenerhebung:</b><br/>Fragebogen bestehend aus 5 Teilen mit semistrukturierten Fragen wurden ausgefüllt. In Teil 1 wurden Fragen zu sozialen und demographischen Infos gestellt, Gründe für die Leihmutterschaft, Fragen zur genetischen Verwandtschaft mit dem Kind und zum Erlebnis der Leihmutterschaft. Zwei Hauptergebnisteile werden in dieser Studie vorgestellt: Die Gefühle und Reaktionen der Frauen zur Unfruchtbarkeit und die Gefühle und Reaktionen der Frauen zur Leihmutterschaft und zur genetischen Verwandtschaft zum Kind.<br/>Die Fragen der Teile 2-5 waren standardisierte psychologische Fragen, die in einer anderen Studie (van den Akker, 1999b) präsentiert wurden.<br/>Alle Fragebogen wurden den teilnehmenden Kliniken geschickt, mit einem Brief, der die Hintergründe der Studie erklärte. Alle ausgefüllten Fragebogen wurden</p> | <p><b>Ergebnisse:</b><br/><i>Welche Ergebnisse werden präsentiert?</i><br/>Die Resultate wurden in die Kapitel «Gefühle und Reaktionen der Frauen zu Unfruchtbarkeit», «Gefühle und Reaktionen der Frauen zur Leihmutterschaft» und «Die Wichtigkeit der genetischen Verwandtschaft zum Kind» unterteilt.</p> <p><i>Welches sind die zentralen Ergebnisse der Studie?</i><br/>Für die Mehrheit der Frauen war ihre Unfruchtbarkeit sehr schlimm. Die meisten waren der Leihmutterschaft gegenüber positiv eingestellt. Alle männlichen Partner waren die genetischen Väter, aber nur die wenigsten Frauen konnten ihre Eizellen verwenden.<br/>Bei denen, die eine Eizellspende benötigten, fanden nur 31% eine genetische Verwandtschaft zum Kind wichtig (ihre Männer fanden es zu 69% wichtig).<br/>Frauen, die ihre eigene Eizelle verwenden konnten, bewerteten die genetische Verwandtschaft als wichtig.</p> <p><i>Werden die Ergebnisse verständlich präsentiert</i></p> | <p><b>Diskussion und Interpretation der Ergebnisse:</b><br/><i>Werden signifikante und nicht signifikante Ergebnisse erklärt? Wie interpretieren die Forschenden die Ergebnisse?</i><br/>Die Forscherin interpretiert sie damit, dass die Frauen die beste Möglichkeit, die sie haben zur Reproduktion, akzeptieren (und sich «damit abgefunden haben» dass ihr Kind nicht genetisch verwandt ist mit ihnen).</p> <p><i>Kann die Forschungsfrage aufgrund der Daten beantwortet werden?</i><br/>Keine formuliert. Es konnten Daten bzgl. Wichtigkeit der genetischen Verwandtschaft erhoben werden.</p> <p><i>Werden Limitationen diskutiert?</i><br/>Die Resultate müssen mit einigen Limitationen bewertet werden, da die Teilnehmerinnen zum Zeitpunkt der Umfrage alle in unterschiedlichen Stadien der Leihmutterschaft waren. Zudem stammten alle aus unterschiedlichen sozio-demographischen Hintergründen.</p> <p><i>Werden die Ergebnisse mit ähnlichen Studien verglichen?</i><br/>ja</p> <p><b>Schlussfolgerung, Anwendung und Verwertung in der Praxis:</b><br/><i>Welche Implikationen für die Praxis, Theorien und zukünftige Forschung sind beschrieben?</i></p> |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  | <p>anonym zurück an die Autorin gesendet.<br/>Die Daten wurden somit 1x erhoben.</p> <p><b>Messverfahren und/oder Intervention</b><br/>Es wurde keine Intervention getestet. Die Fragen des Fragebogens konnten mit ja / nicht sicher / nein beantwortet werden.</p> <p><b>Datenanalyse:</b><br/><i>Welches Datenniveau weisen die erhobenen Variablen auf?</i><br/>Nominal und Ordinal</p> <p><i>Welche statistischen Verfahren wurden zur Datenanalyse verwendet (deskriptive und/oder schliessende)?</i><br/>Deskriptive Statistik</p> <p><i>Wurde ein Signifikanzniveau festgelegt?</i><br/>nein</p> <p><b>Ethik:</b><br/>Die Autorin geht nicht auf die ethischen Hintergründe ihrer Studie ein. Eine Genehmigung der Ethikkommission ist nicht eingeholt worden.</p> | <p><i>(Textform, Tabellen, Grafiken)?</i><br/>Die Ergebnisse werden nach Kategorien sortiert in Textform präsentiert. Zusätzlich werden wenige Tabellen und eine Grafik verwendet.</p> | <p>Es brauche weitere Forschung zur Einstellung der Paare gegenüber der Wichtigkeit der genetischen Verwandtschaft. Es sei notwendig, dass eine neue Definition von Familie in der Gesellschaft eingeführt würde. Nur so könne die Leihmutterschaft in der Gesellschaft anerkannt und so entstandene Familien als normale Familien akzeptiert werden.</p> |
|--|--|--|---|

**Referenz:** Van den Akker (2000). The importance of a genetic link in mothers commissioning a surrogate baby in the UK. *Human Reproduction*, 15. 1849-1855.

**Würdigung der Studie:**

| Einleitung  | Methode   | Ergebnisse  | Diskussion  |
|---|---|---|---|
| <p><b>Problembeschreibung, Bezugsrahmen, Forschungsfrage:</b><br/>Die Studie behandelt ein für die BA wichtiges Thema, da es die Gefühle der werdenden Eltern erforscht. Das Thema wird ausführlich mit vorhandener Literatur eingeführt. Es wird stichhaltig aufgezeigt und diskutiert, dass durch die Möglichkeit der Leihmutterschaft neue Arten von Familien entstehen, bei denen oft nur ein oder kein Elternteil genetisch verwandt ist</p> | <p><b>Design:</b><br/><i>Ist die Verbindung zwischen der Forschungsfrage und dem gewählten Ansatz/Design logisch und nachvollziehbar?</i><br/>Ja ist nachvollziehbar, obwohl auch ein qualitatives Forschungsdesign sinnvoll gewesen wäre (für das Erheben von Daten zu menschlichem Erleben)</p> <p><i>Werden die Gefahren der internen und externen Validität kontrolliert?</i><br/>nein</p> <p><b>Stichprobe:</b><br/><i>Ist die Stichprobenziehung für das Design angebracht?</i><br/>ja, so viele als möglich</p> <p><i>Ist die Stichprobe repräsentativ für die Population?</i><br/>– Auf welche Population können die Ergebnisse übertragen werden?<br/>Die Stichprobe scheint repräsentativ zu sein, sie kann auf die Population von Britinnen übertragen werden, die aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen</p> | <p><b>Ergebnisse:</b><br/><i>Sind die Ergebnisse präzise?</i><br/>nein</p> <p><i>Wenn Tabellen/Grafiken verwendet wurden, entsprechen diese folgenden Kriterien?</i><br/>- Sie sind präzise und vollständig (Titel, Legenden,...)<br/>- Sie sind eine Ergänzung zum Text<br/>ja</p> | <p><b>Diskussion und Interpretation der Ergebnisse:</b><br/><i>Werden alle Resultate diskutiert?</i><br/>ja</p> <p><i>Stimmt die Interpretation mit den Resultaten überein?</i><br/>ja</p> <p><i>Werden die Resultate in Bezug auf die Fragestellung/Hypothesen, Konzepte und anderen Studien diskutiert und verglichen?</i><br/>ja</p> |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <p>mit dem Kind. Dies wird einen Einfluss haben auf die Definition von Familie.<br/>Eine Forschungsfrage ist nicht definiert, nur das Ziel festgelegt.</p> | <p>keine eigenen Kinder bekommen können und daher eine Leihmutter in Anspruch genommen haben.</p> <p><i>Ist die Stichprobengrösse angemessen? Wie wird sie begründet? Beeinflussen die Drop-Outs die Ergebnisse?</i><br/>Die Stichprobengrösse wird nicht begründet. Es wurden einfach alle Frauen inkludiert, die mit der Teilnahme einverstanden waren, was durchaus angemessen zu sein scheint. Über Drop-Outs gibt es keine Angaben.</p> <p><i>Wie wurden die Vergleichsgruppen erstellt? Sind sie ähnlich?</i><br/>Es wurden nur für manche Fragen Vergleichsgruppen erstellt (im Nachhinein) anhand der Angaben. Z.B. wurden die, welche eine Eizellspende in Anspruch nahmen verglichen mit denen, die ihre eigene Eizelle verwenden konnten.</p> <p><i>Werden Drop-Outs angegeben und begründet?</i><br/>nein</p> <p><b>Datenerhebung:</b><br/><i>Ist die Datenerhebung für die Fragestellung nachvollziehbar?</i><br/>ja</p> <p><i>Sind die Methoden der Datenerhebung bei allen Teilnehmern gleich?</i><br/>ja</p> <p><i>Sind die Daten komplett, d.h. von allen Teilnehmern erhoben?</i><br/>keine Angaben dazu</p> <p><b>Messverfahren und/oder Intervention:</b><br/><i>Sind die Messinstrumente zuverlässig (reliability)?</i><br/>Kann nicht abgeschätzt werden, da der Fragebogen nicht einsehbar ist.</p> <p><i>Sind die Messinstrumente valide (validity)?</i><br/>Kann aus demselben Grund nicht eingeschätzt werden.</p> <p><i>Wird die Auswahl der Messinstrumente nachvollziehbar begründet?</i><br/>Nein, keine Begründung</p> <p><i>Sind mögliche Verzerrungen/Einflüsse auf die Intervention erwähnt?</i><br/>Keine Intervention</p> <p><b>Datenanalyse:</b><br/><i>Werden die Verfahren der Datenanalyse klar beschrieben?</i><br/>nein, gar nicht beschrieben. Jedoch auch nicht notwendig.</p> <p><i>Wurden die statistischen Verfahren sinnvoll angewendet?</i><br/>es wurden keinerlei statistischen Verfahren angewendet.</p> |  | <p><i>Wird nach alternativen Erklärungen gesucht?</i><br/>ja</p> <p><b>Schlussfolgerung, Anwendung und Verwertung in der Hebammenpraxis:</b><br/><i>Ist diese Studie sinnvoll? Werden Stärken und Schwächen aufgewogen?</i><br/>teilweise. Nur in Bezug auf die Ergebnisse, jedoch nicht auf die (viel zu wenig ausführlichen) Methoden.</p> <p><i>Wäre es möglich, die Studie in einem anderen klinischen Setting zu wiederholen?</i><br/>Da weder der Fragebogen noch die Datenanalyse einsehbar sind, nicht.</p> |
|--|--|--|---|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | <p><i>Erlauben die statistischen Angaben eine Beurteilung?</i><br/> Es wurden die Anzahl Antworten ausgewertet und in Fliesstexten und Tabellen wiedergegeben. Diese Angaben können beurteilt werden.</p> <p><i>Ist die Höhe des Signifikanzniveaus nachvollziehbar und begründet?</i><br/> Keine Signifikanzniveaus festgelegt, jedoch auch nicht notwendig.</p> <p><b>Ethik:</b><br/> <i>Inwiefern sind alle relevanten ethischen Fragen diskutiert und entsprechende Massnahmen durchgeführt worden? Unter anderem z.B. auch die Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden?</i><br/> Nichts davon wurde erwähnt.</p> |  |  |
|--|--|--|--|

### **Gütekriterien des quantitativen Forschungsdesigns nach Bartholomeyczik (2008)**

#### *Objektivität*

Da der Fragebogen durch die Forscherin selber entwickelt wurde (und nicht einsehbar ist), kann davon ausgegangen werden, dass die Ergebnisse durch die Forscherin beeinflusst wurden. Zudem kann die wissenschaftliche Güte des Fragebogens nicht eingeschätzt werden. Es wurden keinerlei Standardisierungen an den Daten vorgenommen und keine Tests durchgeführt.

#### *Reliabilität, Zuverlässigkeit*

Da weder der Fragebogen noch die Datenanalyse nachvollziehbar beschrieben bzw. zur Verfügung gestellt werden, ist die Studie nicht wiederholbar. Auch die Zuverlässigkeit des Fragebogens kann nicht eingeschätzt werden.

#### *Validität, Gültigkeit*

Das Forschungsdesign war für die Fragestellung angemessen gewählt. Ansonsten ist die Validität nicht gewährleistet, da Objektivität und Reliabilität nicht erfüllt sind.



**Referenz:** MacCallum, F., Lycett, E., Murray, C., Jadva, V., Golombok, S. (2003). Surrogacy: The experience of commissioning couples. *Human Reproduction*, 18. 1334-2003.

**Zusammenfassung der Studie:**

| Einleitung  | Methode  | Ergebnisse   | Diskussion  |
|---|--|--|---|
| <p><b>Forschungsfrage/Zweck:</b><br/>Um welche Konzepte/Problem handelt es sich?<br/>Es handelt sich um Paare, die eine Leihmutter in Anspruch nehmen.</p> <p><i>Was ist die Forschungsfrage, -zweck bzw. das Ziel der Studie?</i><br/>Es ist keine Forschungsfrage definiert. Das Ziel der Studie war es, systematische Informationen aus einem repräsentativem Sample von Leihmutter-Familien in England, deren Kind ca. 1 Jahr alt ist, zu erhalten. Zusätzlich wurden Vergleiche gemacht zwischen den Paaren, die die Leihmutter zuvor bereits kannten und solchen, die sie noch nicht kannten. Zudem wurden auch die Paare verglichen, bei denen das Kind genetisch verwandt ist mit denen, deren Kind nicht genetisch mit ihnen verwandt ist.</p> <p><i>Welchen theoretischen Bezugsrahmen weist die Studie auf?</i><br/>Vergleiche mit ähnlichen Studien</p> <p><i>Mit welchen Argumenten wurde der Forschungsbedarf begründet?</i><br/>Wenig empirische Forschung zu den Konsequenzen der</p> | <p><b>Design:</b><br/>Um welches Design handelt es sich?<br/>Quantitativ-deskriptive Studie</p> <p><i>Wie wird das Design begründet?</i><br/>Wird nicht begründet</p> <p><b>Stichprobe:</b><br/>Um welche Population handelt es sich?<br/>Unfruchtbare Britische Paare, die mit Hilfe von Leihmutter Eltern geworden sind. Ihr Kind ist zum Zeitpunkt des Interviews ca. 1 Jahr alt.</p> <p><i>Welches ist die Stichprobe?</i><br/><i>- Wer? Wieviel? Charakterisierungen?</i><br/>Insgesamt wurden 58 Familien kontaktiert, wovon 30 Familien (60%) an der Studie teilnahmen.<br/>Da hiermit alle Familien ausgeschlossen worden wären, die noch nicht die legale Elternschaft ihres Kindes erhalten hatten (diese sind nicht registriert bei ONS), wurden alle 34 Eltern mit einem Kind im selben Alter aus der United Kingdom surrogacy agency (COTS) ebenfalls angefragt. 26 dieser Familien waren einverstanden, an der Studie teilzunehmen. Da somit 14 Familien doppelt zugesagt hatten (in beiden Agenturen), waren es schlussendlich 42 Familien. Das Durchschnittsalter der Mütter war 35 Jahre, das der Väter 40 Jahre. Ihre Kinder (22 Knaben, 20 Mädchen) waren durchschnittlich 10.5 Monate alt. 60% der Familien hatten ein Kind, 31% zwei Kinder und 9% hatten drei Kinder.</p> <p><i>Wie wurde die Stichprobe gezogen?</i><br/><i>- Probability sampling? Non-probability sampling?</i><br/>Alle Familien wurden rekrutiert, die zwischen März 2000 und März 2002 eine legale Elternschaft erhalten haben, via the General Register office of the United Kingdom Office for National Statistics (ONS).<br/>Es ist ein Non-probability sampling und es wird nicht erwähnt, aus welchem Grund Paare interviewt wurden, deren Leihmutter bereits ein Jahr zurückliegt</p> <p><i>Gibt es verschiedene Studiengruppen?</i><br/>Es gibt eigentlich nur eine Studiengruppe, wobei neben dem Hauptziel der Studie zwei Vergleiche gemacht werden: Leihmutter im Voraus bekannt/nicht bekannt; Kind genetisch verwandt/nicht genetisch verwandt.</p> | <p><b>Ergebnisse:</b><br/>Die Ergebnisse jeder Kategorie wurden mit einem Fliesstext und einer nachvollziehbar beschrifteten Tabelle dargestellt. Folgende Kategorien wurden erhoben:<br/>- Motivation für Leihmutter (wie lange unerfüllter KiWu, Diagnosen, was führte sie zu Leihmutter, finanzielle Herausforderungen)<br/>- Details über Leihmutter (vor der Leihmutter schon gekannt/unbekannt, Rolle der LM im Leben des Kindes, Art der Kontaktaufnahme, welche Art der Leihmutter wurde gewählt)<br/>- Erlebnis der Leihmutter während der Schwangerschaft (Gefühle, Sorgen und Ängste, Beziehung zur Leihmutter, Anzahl Treffen mit der Leihmutter)<br/>- Erlebnis der Leihmutter nach der Geburt (Übergabe des Kindes, aktuelle Beziehung zur Leihmutter)<br/>- Offenheit über Leihmutter (Gründe für Offenheit/Geheimhaltung, wem erzählen/wem nicht).</p> | <p><b>Diskussion und Interpretation der Ergebnisse:</b><br/>Die Wunscheltern schätzten die Leihmutter nicht als grundsätzlich problematisch ein. Die meisten nahmen eine LM nach jahrelanger Kinderlosigkeit und in vielen Fällen nach mehreren erfolglosen IVF-Behandlungen in Anspruch, als letzte Möglichkeit, ein Kind zu bekommen. Es gebe Berichte von einigen Fällen, in denen die Beziehung zwischen der Leihmutter und dem Paar problematisch geworden sei. Dies sei in dieser Studie nie der Fall gewesen. Wie auch in anderen Studien erwähnt, sei die Beziehung zwischen der Leihmutter und der werdenden Mutter meist sehr tief, wobei der werdende Vater meist etwas distanzierter sei. Es sei möglich, dass das «Teilen der Schwangerschaft» der werdenden Mutter helfe, eine Beziehung zum Ungeborenen aufzubauen. Einige Studien hätten berichtet, der Kontakt der Leihmutter zum Paar nach der Geburt könne schädlich sein. In dieser Studie hatten fast 2/3 der Familien auch nach der Geburt noch eine gute Beziehung oder zumindest Kontakt zur Leihmutter. Alle Paare entschieden sich, ihren Kinder bereits im jungen Alter die Wahrheit über ihre Geburt zu erzählen, was auch in anderen Studien ein häufiges Resultat sei. Auch in ihrem Umfeld wollten alle Paare offen über die Leihmutter erzählen. Es habe sehr wenige Unterschiede gegeben bei Erzählungen von Paaren, die ihre Leihmutter bereits gekannt hatten und denen, die sie noch nicht gekannt hatten. Zudem seien die Unterschiede auch nicht signifikant zwischen den verschiedenen Arten der</p> |

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <p>Leihmutterschaft auf die Wunscheltern.</p> | <p><i>Wird die Auswahl der Teilnehmenden beschrieben und begründet?</i><br/>Keine Ein- und Ausschlusskriterien genannt.</p> <p><b>Datenerhebung:</b><br/><i>Welche Art von Daten wurde erhoben?</i><br/>Interview<br/>Die Forschenden besuchen die Familie einmalig Zuhause und führten ein semi-strukturiertes Interview durch mit Tonbandaufnahmen. Die Daten der Familien wurden jeweils vom Vater und von der Mutter separat aufgenommen. 100% der Mütter und 69% der Väter nahmen an den Interviews teil. Die Interviews fokussierten auf die Erinnerungen der Paare an 5 Areale in Bezug auf die Leihmutterschaftsvereinbarung. Jedes dieser Areale wurde einem standardisierten Code zugeordnet, der im Voraus festgelegt wurde (z.B. Antworten zu den Gefühlen während der Schwangerschaft sollten einer der folgenden Kategorien zugeordnet werden: «happy», «mild apprehension», «mixed feelings» und «high anxiety»).</p> <p><b>Messverfahren und/oder Intervention</b><br/><i>Welche Messinstrumente wurden verwendet (Begründung)?</i><br/>Keine Messinstrumente, strikte Codierung der Antworten (die nicht beschrieben wird)</p> <p><i>Welche Intervention wird getestet?</i><br/>Keine Intervention</p> <p><b>Datenanalyse:</b><br/><i>Welches Datenniveau weisen die erhobenen Variablen auf?</i><br/>Nominal, Ordinal</p> <p><i>Welche statistischen Verfahren wurden zur Datenanalyse verwendet (deskriptive und/oder schliessende)?</i><br/>X<sup>2</sup>, jedoch nur bei der Tabelle, welche nur nominale Daten beinhaltet. Bei den restlichen keine statistischen Verfahren.</p> <p><i>Wurde ein Signifikanzniveau festgelegt?</i><br/>ja, ebenfalls nur bei der Tabelle, welche nur nominale Daten beinhaltet.</p> <p><b>Ethik:</b><br/>Es wird nicht auf ethische Fragen eingegangen und nicht erwähnt, inwiefern eine Einwilligung der Teilnehmenden eingeholt und eine Aufklärung über das Vorhaben der Studie durchgeführt wurde. Es wurde auch keine Genehmigung der Ethikkommission eingeholt, dies wäre jedoch relevant gewesen.</p> |  | <p>Leihmutterschaft (vorhandene/nicht vorhandene genetische Verwandtschaft zum Kind hat keinen Einfluss auf das Erleben der Leihmutterschaft)<br/>Die Fragestellung konnte gut beantwortet werden.</p> <p>Limitationen:<br/>Es sei wichtig, dass die Studie allein auf den Erzählungen der Paare basiert und dass es möglich sei, dass diese versucht hätten, Leihmutterschaft besser darzustellen als sie ist. Zudem sei die Leihmutterschaft bei diesen Paaren bereits ein Jahr her und daher sei es möglich, dass sie evtl. nicht alle negativen Aspekte haben aufzählen wollen. Ausserdem sei dies nur ein Blickwinkel – es sei möglich, dass die Leihmutter eine andere Meinung zu diesen Erlebnissen hat.</p> <p><b>Schlussfolgerung, Anwendung und Verwertung in der Praxis:</b><br/><i>Welche Implikationen für die Praxis, Theorien und zukünftige Forschung sind beschrieben?</i><br/>Es braucht mehr Studien aus verschiedenen Perspektiven (Kinder, Leihmütter, etc.) über längere Zeit, um genaue Aussagen darüber machen zu können.</p> |
|---|--|--|---|

**Referenz:** MacCallum, F., Lycett, E., Murray, C., Jadva, V., Golombok, S. (2003). Surrogacy: The experience of commissioning couples. *Human Reproduction*, 18. 1334-2003.

**Würdigung der Studie:**

| Einleitung   | Methode  | Ergebnisse  | Diskussion   |
|--|--|---|--|
| <p><b>Problembeschreibung, Bezugsrahmen, Forschungsfrage:</b><br/>Beantwortet die Studie eine wichtige Frage der BA?<br/>ja</p> <p>Sind die Forschungsfragen klar formuliert?<br/>Keine Forschungsfrage, aber die Zielstellung ist klar formuliert.</p> <p>Wird das Thema/das Problem im Kontext von vorhandener konzeptioneller und empirischer Literatur logisch dargestellt?<br/>ja</p> | <p><b>Design:</b><br/>Ist die Verbindung zwischen der Forschungsfrage und dem gewählten Ansatz/Design logisch und nachvollziehbar?<br/>ja</p> <p>Werden die Gefahren der internen und externen Validität kontrolliert?<br/>nein</p> <p><b>Stichprobe:</b><br/>Ist die Stichprobenziehung für das Design angebracht?<br/>Um möglichst viele britische Familien, die eine Leihmutter in Anspruch genommen haben, zu finden, ist das Vorgehen der Forscher sinnvoll gewählt</p> <p>Ist die Stichprobe repräsentativ für die Population?<br/>– Auf welche Population können die Ergebnisse übertragen werden?<br/>Es ist nicht klar, ob in diesen Registern sämtliche dieser Familien gespeichert sind, oder ob es noch andere solcher Register gibt. Daher kann nicht beurteilt werden, ob sich die Ergebnisse auf alle britischen Familien, die eine Leihmutter in Anspruch genommen haben, übertragen lassen.</p> <p>Ist die Stichprobengrösse angemessen? Wie wird sie begründet? Beeinflussen die Drop-Outs die Ergebnisse?<br/>Wird nicht begründet. Unklar, ob die Ergebnisse durch die Drop-Outs beeinflusst werden. Vermutlich jedoch schon, da so viele Teilnehmende wie möglich rekrutiert werden sollten.</p> <p>Wie wurden die Vergleichsgruppen erstellt? Sind sie ähnlich?<br/>Es gibt eigentlich nur eine Studiengruppe, wobei neben dem Hauptziel der Studie zwei Vergleiche gemacht werden: Leihmutter im Voraus bekannt/nicht bekannt; Kind genetisch verwandt/nicht genetisch verwandt. Die demografischen Daten sind mehrheitlich ähnlich.</p> <p>Werden Drop-Outs angegeben und begründet?<br/>angegeben ja, begründet nicht.</p> <p><b>Datenerhebung:</b><br/>Ist die Datenerhebung für die Fragestellung nachvollziehbar?<br/>ja (für die Zielsetzung)</p> <p>Sind die Methoden der Datenerhebung bei allen Teilnehmern gleich?<br/>ja</p> | <p><b>Ergebnisse:</b><br/>Sind die Ergebnisse präzise?<br/>ja</p> <p>Wenn Tabellen/Grafiken verwendet wurden, entsprechen diese folgenden Kriterien?<br/>- Sie sind präzise und vollständig (Titel, Legenden,...)<br/>- Sie sind eine Ergänzung zum Text<br/>ja</p> | <p><b>Diskussion und Interpretation der Ergebnisse:</b><br/>Werden alle Resultate diskutiert?<br/>ja (zumindest alle, die im Resultate Teil vorkommen)</p> <p>Stimmt die Interpretation mit den Resultaten überein?<br/>ja</p> <p>Werden die Resultate in Bezug auf die Fragestellung/Hypothesen, Konzepte und anderen Studien diskutiert und verglichen?<br/>ja</p> <p>Wird nach alternativen Erklärungen gesucht?<br/>ja</p> <p><b>Schlussfolgerung, Anwendung und Verwertung in der Hebammenpraxis:</b><br/>Ist diese Studie sinnvoll? Werden Stärken und Schwächen aufgewogen?<br/>ja, jedoch nicht in Bezug auf den fast fehlenden Methoden Teil.</p> <p>Wäre es möglich, die Studie in einem anderen klinischen Setting zu wiederholen?<br/>nein, da weder der Inhalt des Interviews noch die Datenanalyse nachvollziehbar sind.</p> |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | <p><i>Sind die Daten komplett, d.h. von allen Teilnehmern erhoben?</i><br/>nein. 100% der Wunschkütter und 69% der Wunschwäter wurden interviewt (ohne Begründung)</p> <p><b>Messverfahren und/oder Intervention:</b><br/><i>Sind die Messinstrumente zuverlässig (reliability)?</i><br/>kann nicht beurteilt werden, da die Fragen des Interviews nicht einsehbar sind.</p> <p><i>Sind die Messinstrumente valide (validity)?</i><br/>kann aus demselben Grund nicht beurteilt werden.</p> <p><i>Wird die Auswahl der Messinstrumente nachvollziehbar begründet?</i><br/>nein, keine Begründung</p> <p><i>Sind mögliche Verzerrungen/Einflüsse auf die Intervention erwähnt?</i><br/>keine Intervention</p> <p><b>Datenanalyse:</b><br/><i>Werden die Verfahren der Datenanalyse klar beschrieben?</i><br/>nein, kaum beschrieben. Lediglich dass die Daten anhand strikter Kodierungskriterien sortiert wurden.</p> <p><i>Wurden die statistischen Verfahren sinnvoll angewendet?</i><br/>es wird nur einmalig ein <math>X^2</math> Test angewendet, welcher in diesem Zusammenhang sinnvoll ist. Unklar, weshalb nur bei einer Kategorie.</p> <p><i>Entsprechen die verwendeten statistischen Tests den Datenniveaus?</i><br/>ja</p> <p><i>Erlauben die statistischen Angaben eine Beurteilung?</i><br/>ja</p> <p><i>Ist die Höhe des Signifikanzniveaus nachvollziehbar und begründet?</i><br/>nicht begründet</p> <p><b>Ethik:</b><br/><i>Inwiefern sind alle relevanten ethischen Fragen diskutiert und entsprechende Massnahmen durchgeführt worden? Unter anderem z.B. auch die Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden?</i><br/>Die ethischen Fragen werden nicht diskutiert, auch keine entsprechenden Massnahmen. Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden ist unbekannt. Die Studie wurde von der Stiftung «Wellcome Trust» gesponsert.</p> |  |  |
|--|--|--|--|

## **Gütekriterien des quantitativen Forschungsdesigns nach Bartholomeyczik (2008)**

### *Objektivität*

Schwierig einschätzbar, da die Fragen des Interviews nicht einsehbar sind und daher nicht beurteilbar ist, ob die Resultate vom Forschungsteam beeinflusst wurden. Zudem ist auch die Güte des Interviews nicht beurteilbar.

### *Reliabilität, Zuverlässigkeit*

Die Studie kann nicht wiederholt werden, da die Datenanalyse unzureichend beschrieben und der Inhalt der Interviews nicht nachvollziehbar ist.

### *Validität, Gültigkeit*

Das Forschungsdesign ist für die Zielsetzung angemessen gewählt. Ansonsten ist die Validität nicht gewährleistet, da die Kriterien für Objektivität und Reliabilität nicht erreicht wurden.

**Referenz:** Kleinpeter, C. B. (2002). Surrogacy: The parent's story. *Psychological Reports*, 91, 201-219.

**Zusammenfassung der Studie:**

| Einleitung  | Methode  | Ergebnisse   | Diskussion   |
|---|--|--|--|
| <p><b>Forschungsfrage/Zweck:</b><br/>Durch die Leihmutterschaft haben viele unfruchtbare Paare eine neue Möglichkeit erhalten, Eltern zu werden. Die verschiedenen Varianten der Leihmutterschaft mit gesetzlichen Hintergründen werden aufgezählt. Das Ziel dieser Studie war es, die Erlebnisse von Paaren, die ihre Familie durch Leihmutterschaft gebildet haben, zu erforschen. Diese Studie ist laut Kleinpeter (2002) die erste zu diesem Thema. Das Verständnis über die Erlebnisse solcher Eltern kann unterschiedlichen Professionen helfen, sie zu begleiten und zu beraten.</p> | <p><b>Ansatz/Design:</b><br/>Qualitative Studie</p> <p><b>Stichprobe:</b><br/>26 Eltern, die involviert waren in einem Leihmutterschaftsprogramm in Kalifornien. Fast alle Teilnehmer waren weiss (23), verheiratet (25) und weiblich (24). Das durchschnittliche Alter bei der Geburt des ersten Kindes war 39 Jahre. Die meisten Teilnehmenden haben eines oder zwei Kinder. Das Leihmutterschaftsprogramm verschickte Briefe, in denen die Studie vorgestellt wurde und die Eltern wurden angehalten, sich anzumelden, wenn sie an den Interviews teilnehmen wollten. 97 Eltern haben an dem Leihmutterschaftsprogramm teilgenommen bis im Frühling 2000, wobei 13 daraus ausgestiegen sind, da sie keine SS erreichten. Somit wurden die Briefe an 84 Eltern verschickt. Schlussendlich nahmen 26 an den Interviews teil, mit einer tiefen Antwortenrate von 36%. Dies könnte dadurch erklärt werden, dass die Teilnahme der Eltern am Programm zum Zeitpunkt des Interviews bis zu 10 Jahre her war.</p> <p><b>Datenerhebung:</b><br/>Alle Interviews fanden am Telefon statt, dauerten ca. eine Stunde, wurden auf Tonband aufgenommen und später transkribiert. Die Interviews fanden während 9 Monaten statt und wurden durch eine Forschungsassistentin mit einem Master in sozialer Arbeit durchgeführt. Ein Leitfaden für semistrukturierte Interviews wurde verwendet, der in verschiedene Sections unterteilt wurde. Die Eltern sollten erzählen, wie sie den Entscheidungsprozess zur Leihmutterschaft durchlaufen haben, was ihre Gründe waren und wie ihre Familien in der Entscheidung involviert wurden. Soziale Unterstützung von ihren Familien, Freunden und Professionals während der SS und die Beziehung zur Leihmutter wurden erfragt. Die Teilnehmer wurden auch zu demografischen Informationen befragt und zu den Gründen, weshalb sie eine Leihmutter benötigten (Gründe für Unfruchtbarkeit).</p> <p><b>Methodologische Reflexion:</b><br/>Grounded Theory Techniken für konzeptuelles Modell, inductive approach für das Verständnis von unerwarteten Outcomes</p> <p><b>Datenanalyse:</b><br/>Die quantitativen Variablen (demografische Infos wie Alter etc.) wurden mit SPSS-PC analysiert. Die Transkripte der Interviews wurden gelesen und dann codiert, um Themen und Kategorien festlegen zu können. Grounded Theory Techniken nach Strauss und Corbin (1990) wurden verwendet, um ein konzeptuelles Modell zu entwickeln.</p> <p><b>Ethik:</b><br/>Ethische Fragen werden in der Einleitung diskutiert, es wird jedoch kein Bezug genommen auf den ethischen Hintergrund dieser Studie. Es wurde keine</p> | <p><b>Ergebnisse:</b><br/>Alle Teilnehmenden gaben Unfruchtbarkeit an als Grund für die Leihmutterschaft. Die meisten Teilnehmenden entschieden sich für IVF als Konzeption, es gab 3 Zwillingspaare und zwei mal Drillinge. Die 26 Eltern hatten 38 Kinder, wobei 6 Eltern zweimal am Programm teilgenommen haben. Somit wurden für diese Studie 32 Leihmutterschaftserlebnisse diskutiert. Einige Teilnehmer hatten bereits eigene oder adoptierte Kinder. 2 Teilnehmer hatten noch keine Kinder, da ihre Leihmutter noch schwanger war zum Zeitpunkt des Interviews. Die Erlebnisse der Eltern wurden in einem hierarchischen Modell dargestellt, wobei die meist vorkommenden Antworten zuoberst platziert wurden. Die übergeordneten Themen sind «Grund/Motivation»; «Sorgen»; «Schlimmste Erlebnisse»; «Beste Erlebnisse»; «Qualitäten der Leihmutter»; «Kontakt zur Leihmutter während der SS»; «Kontakt zur Leihmutter aktuell» und «Soziale Unterstützung». In allen Fällen waren die Männer die biologischen Väter, bei 15 Paaren war auch die Mutter genetisch verwandt mit dem Kind. Zu allen Resultaten wurden verschiedene Zitate der Teilnehmenden eingefügt.</p> | <p><b>Diskussion und Interpretation der Ergebnisse:</b><br/>Die demografischen Daten der Teilnehmer dieser Studie sind vergleichbar mit anderen Leihmutterschaftsprogrammen. Die Teilnehmer haben alle einen starken Wunsch der genetischen Verwandtschaft zum Kind, was vergleichbar ist mit anderen Studien (Schwartz, 200). Die Beziehung zur Leihmutter wird teils als bestes, teils als schlechtestes Erlebnis in Bezug auf die Leihmutterschaft beschrieben. Die Beziehung scheint stark damit zusammenzuhängen, ob die Leihmutter sich in der SS so verhält, wie das Paar es sich wünscht (vorsichtig, gute Ernährung etc.) oder nicht. Viele Paare hatten nur per Telefon Kontakt mit der Leihmutter, da sie zu weit entfernt lebten. Die Teilnehmer berichteten von unterschiedlicher Unterstützung, die sie erhielten. Die Hälfte empfand die familiäre Unterstützung als positiv. 10 erhielten professionelle Unterstützung durch eine Unterstützungsgruppe oder individuelle/Paratherapie, wobei diejenigen, die in einer Gruppe behandelt wurden, positiver sprachen über die Unterstützung. Die meisten Teilnehmenden äusserten, insgesamt ein positives Erlebnis in Bezug auf Leihmutterschaft gehabt zu haben.</p> <p><b>Schlussfolgerung, Anwendung und Verwertung in der Praxis:</b><br/>Es braucht weitere Recherche zu diesem Thema, um die psychologischen Folgen für solche Paare und Familien abschätzen zu können und die professionelle Unterstützung entsprechend anzupassen. Des weiteren gibt es offene Fragen in Bezug auf die Unterschiede der Erlebnisse bei Leihmutterschaft und Adoption.</p> |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | Genehmigung der Ethikkommission eingeholt und es wird nicht beschrieben, wie die Teilnehmenden informiert wurden. |  |  |
|--|---|--|--|

**Referenz:** Kleinpeter, C. B. (2002). Surrogacy: The parent's story. *Psychological Reports*, 91, 201-219.

**Würdigung der Studie:**

| Einleitung  | Methode   | Ergebnisse  | Diskussion   |
|---|---|---|--|
| <p><b>Problembeschreibung, Bezugsrahmen, Forschungsfrage:</b><br/>Beantwortet die Studie eine wichtige Frage der Hebammenpraxis?<br/>ja</p> <p><i>Ist die Beschreibung des Phänomens klar und relevant für die Hebammenpraxis?</i><br/>ja</p> <p><i>Ist das Ziel der Forschungsarbeit klar formuliert?</i><br/>ja</p> <p><i>Sind die Forschungsfragen klar formuliert?</i><br/>keine Forschungsfragen, nur Zielstellung</p> <p><i>Wird das Thema mit vorhandener Literatur eingeführt?</i><br/>ja, ausführlich</p> <p><i>Wird die Signifikanz der Arbeit stichhaltig diskutiert?</i><br/>ja</p> | <p><b>Ansatz/Design:</b><br/><i>Ist die Verbindung zwischen der Forschungsfrage und dem gewählten Ansatz/Design logisch und nachvollziehbar?</i><br/>ja, Interviews zur Erhebung von Emotionen (Verbindung zum Ziel, keine Forschungsfrage)</p> <p><b>Stichprobe:</b><br/><i>Ist die Stichprobenziehung für den Ansatz/das Design angebracht?</i><br/>26 Wunscheltern (alle, die am Leihmutterchaftsprogramm teilnahmen und bereit, an der Studie teilzunehmen). Es geht aus dem Text hervor, dass die Kinder der Teilnehmende unterschiedlich alt sind (manche 10 Jahre alt), was nicht beschrieben oder begründet wird.</p> <p><i>Ist die Stichprobe repräsentativ für die Population?</i><br/>– Auf welche Population können die Ergebnisse übertragen werden?<br/>Repräsentativ in Kalifornien, schwierig zu sagen, ob auch weltweit übertragbar. Da in Amerika jeder Staat eine andere Gesetzeslage bezgl. Leihmutterchaft hat, ist es unklar, ob es amerikaweit übertragbar ist. Dies wird von der Autorin als Limitation angegeben. Schwierig einzuschätzen, inwiefern die Gesetzeslage einen Einfluss auf die Emotionen der Paare hat. Da manche aus der Erinnerung erzählen, ist es auch schwierig zu sagen, ob ihre Aussagen heute immer noch gültig sind.</p> <p><i>Ist die Stichprobengröße angemessen? Wie wird sie begründet?</i><br/>26 Wunscheltern, wird damit begründet, dass nicht mehr bereit waren, an der Studie teilzunehmen. Autorin äussert sich nicht dazu, ob dies angemessen ist oder nicht. In dem Leihmutterchaftsprogramm, aus welchem die Teilnehmenden rekrutiert wurden, haben bis im Frühling 2000 (Zeitpunkt der Rekrutierung) 97 Eltern teilgenommen (und davon dann 26 an dieser Studie).</p> <p><i>Sind das Setting und die Teilnehmenden reichhaltig beschrieben?</i><br/>Ausreichend demografische Daten, um die Teilnehmenden untereinander vergleichen zu können, wobei die Angabe des Alters der Kinder fehlt. Interviews am Telefon ausreichend beschrieben.</p> <p><i>Sind die ausgewählten Teilnehmenden als „Informanten“ geeignet, um Daten für die Forschung bereitzustellen?</i></p> | <p><b>Ergebnisse:</b><br/><i>Demonstrieren die Ergebnisse „artfulness“, „versability“ und „sensitivity to meaning and context“, d.h. sind aufgrund einer präzisen und „kunstvollen“ Analyse entstanden?</i><br/>ja</p> <p><i>Reflektieren die Ergebnisse die Reichhaltigkeit der Daten?</i><br/>ja</p> <p><i>Sind die Ergebnisse im Kontext verankert und präzise in ihrer Bedeutung?</i><br/>ja</p> <p><i>Stimmen die Konzeptualisierungen der Forschenden mit den Daten überein?</i></p> <p><i>Sind die Kategorien, Konzepte etc. mit Zitaten und Geschichten (d.h. Daten) illustriert und bestätigt?</i><br/>ja, viele passende Zitate</p> <p><i>Beleuchten und erklären die Kategorien, Konzepte etc. das Phänomen als Ganzes?</i><br/>ja</p> <p><i>Sind die Kategorien, Konzepte etc. logisch konsistent &amp;</i></p> | <p><b>Diskussion und Interpretation der Ergebnisse:</b><br/><i>Leistet die Interpretation einen Beitrag zum besseren Verstehen des Phänomens und dessen Eigenschaften?</i><br/>ja</p> <p><i>Inwiefern kann die Forschungsfrage mit den Ergebnissen beantwortet werden?</i><br/>keine Forschungsfrage, die Zielsetzung ist erreicht</p> <p><i>Werden die Ergebnisse in Bezug auf konzeptionelle und empirische Literatur zum Phänomen gesetzt und diskutiert?</i><br/>ja</p> <p><b>Schlussfolgerung, Anwendung und Verwertung in der Hebammenpraxis:</b><br/><i>Spiegeln die Schlussfolgerungen die Ergebnisse der Studie?</i><br/>ja</p> |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | <p>Teilweise. Da manche aus der Erinnerung erzählen und unklar ist, wie viele das sind, kann nicht ausreichend beurteilt werden, ob die Teilnehmenden als Informanten geeignet sind.</p> <p><i>Erleben die Teilnehmenden das zu beforschende Phänomen?</i><br/>alle haben das Phänomen erlebt. Allerdings sind bei manchen Teilnehmenden die Kinder bereits 10 Jahre alt (wozu keine Angaben gemacht wird), wodurch ihre Erinnerungen an die Leihmutterchaft schon weit zurückliegen.</p> <p><b>Datenerhebung:</b><br/><i>Geht es bei der Datenerhebung um menschliches Erleben, Muster, Verhalten, soziale Prozesse, Kulturen?</i><br/>menschliches Erleben</p> <p><i>Sind die Vorgehensweisen bei der Datenerhebung dargestellt und klar beschrieben (Rigor in der Vorgehensweise)?</i><br/>ja, klare und nachvollziehbare Beschreibung</p> <p><i>Wird die Datensättigung diskutiert?</i><br/>Es wird beschrieben, dass die Antwortenrate der Teilnehmenden mit 36% eher tief gewesen sei. Ansonsten wird nicht auf die Datensättigung eingegangen.</p> <p><i>Wird die Selbstbestimmung der Teilnehmenden diskutiert (ethischer Rigor)?</i><br/>nein</p> <p><b>Methodologische Reflexion:</b><br/><i>Stimmt das methodische Vorgehen mit dem gewählten Forschungsansatz überein (z.B. Stichprobenziehung, Datenerhebung etc.)?</i><br/>ja</p> <p><i>Folgt der gewählte methodologische Ansatz logisch aus der Fragestellung? Z.B.: ist die Methode für das Phänomen geeignet?</i><br/>ja</p> <p><b>Datenanalyse:</b><br/><i>Ist das Vorgehen bei der Datenanalyse klar und nachvollziehbar beschrieben?</i><br/>ja</p> <p><i>Analysemethode nach «so und so», werden entsprechende Referenzierungen gemacht?</i><br/>ja (Strauss &amp; Corbin, 1990)</p> <p><i>Werden die analytischen Schritte genau beschrieben?</i><br/>nicht genau ausgeführt, auf Strauss und Corbin (1990) verwiesen.</p> <p><i>Ist die Datenanalyse präzise und glaubwürdig?</i><br/>ja</p> | <p><i>inhaltlich unterscheidbar?</i><br/>ja</p> <p><i>Sind Beziehungen zwischen den Kategorien fundiert und leisten die gegebenenfalls entwickelten Modelle eine plausible Integration der Daten?</i><br/>ja, hierarchische Tabellen sind sinnvoll gewählt</p> |  |
|--|--|--|--|



|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | <p>Wie wurde die Glaubwürdigkeit der Analyse sichergestellt (<i>trustworthiness – being true to the data</i>)?<br/>nicht ausgeführt</p> <p>Sind analytische Entscheidungen dokumentiert und überprüfbar (z.B. <i>reflexive journal, decision diary, memos, etc.</i>)?<br/>nein</p> <p><b>Ethik:</b><br/>Inwiefern sind alle relevanten ethischen Fragen diskutiert und entsprechende Massnahmen durchgeführt worden? Unter anderem z.B. auch die Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden?<br/>nichts davon wird erwähnt.</p> |  |  |
|--|---|--|--|

**Zusammenfassende Gesamteinschätzung:** Nachvollziehbar dargestellter Forschungsprozess, Anspruch auf Wissenschaftlichkeit nur teilweise erfüllt. Differenziert und reichhaltig dargestellte Ergebnisse.

**Gesamteinschätzung entsprechend den Gütekriterien nach Lincoln und Guba (1985):**

*Confirmability (Bestätigung):*

Es wird in der Studie nichts von einer Begleitung durch eine externe Person erwähnt. → nicht gegeben

*Dependability (Zuverlässigkeit):*

Nichts davon wird erwähnt → nicht gegeben.

*Credibility (Glaubwürdigkeit):*

Nichts davon erwähnt → nicht gegeben.

*Transferability (Übertragbarkeit):*

Ist gegeben, durch die Verwendung vieler passender plausibler Zitate.

**Referenz:** Arvidsson, A., Johnsdotter, S., Essén, B. (2014). Views of Swedish Commissioning Parents Relating to the Exploitation Discourse in Using Transnational Surrogacy. *PLoS ONE*, 10.

**Zusammenfassung der Studie:**

| Einleitung  | Methode   | Ergebnisse   | Diskussion  |
|---|---|--|---|
| <p><b>Forschungsfrage/Zweck:</b><br/>Transnationale Leihmutterschaft ist ein viel debattiertes Phänomen. Am häufigsten diskutiert ist die Annahme, dass westliche Paare nach Indien gehen und eine arme Inderin ausnutzen um so ein Kind zu bekommen. Da Leihmutterschaft in Schweden nicht erlaubt ist, gehen die meisten Schweden nach Indien um ihren Kinderwunsch zu erfüllen. Die Transnationale Leihmutterschaft ist wenig erforscht, es gibt nur wenige Studien zu den Erlebnissen von Paaren, die sie in Anspruch genommen haben. Paare, die ins Ausland gehen für eine Leihmutterschaft, werden häufig beschuldigt, unmoralisch oder ausbeutend zu handeln. Diese Studie erforscht, wie diese Paare mit den Gesprächen rund um Leihmutterschaft umgehen, wie sie den ganzen Prozess erleben und aus welchen Gründen sie auf diese Art Eltern werden. Zudem geht es darum, wie sie ihr Verständnis dieser Vereinbarung im Licht der umstrittenen Diskussionen um Leihmutterschaft konstruieren.</p> | <p><b>Ansatz/Design:</b><br/>Wird nicht erwähnt. Ist eine qualitative, phänomenologische Studie.</p> <p><b>Stichprobe:</b><br/>15 Schwedische Paare, die transnationale Leihmutterschaft in Anspruch genommen haben. 6 davon sind heterosexuell, 9 homosexuelle Männer. Alle waren zwischen 2010 und 2014 Eltern geworden. In allen Fällen waren die Väter die genetischen Väter, nur in einem Fall war die Mutter die genetische Mutter. 10 Paare gingen für die Leihmutterschaft nach Indien, die restlichen in die USA oder Nordeuropa.<br/>Die Teilnehmenden wurden rekrutiert über unfruchtbarkeits-NGO's, Schneeball-sampling und Mund-zu-Mund Propaganda.</p> <p><b>Datenerhebung:</b><br/>Zwischen Juli 2012 und Januar 2015 wurden semistrukturierte in-depth Interviews geführt. Diese fanden bei den Teilnehmenden Zuhause statt oder in einem Café, nach Wahl. Die Interviews fokussierten auf den Motiven für die Leihmutterschaft und den Erlebnissen des Prozesses im Ausland und in Schweden, inklusive der Interaktionen mit der Leihmutter, der Agentur, der Fertilitätsklinik und der Autoritäten. Ein zusätzlicher Fokus lag auf den öffentlichen Diskussionen um Leihmutterschaft. Die meisten Interviews wurden nur mit einem Partner des Paares geführt, bei 4 Paaren wurden beide interviewt, jedoch separat. Ein Folgeinterview wurde durchgeführt.<br/>Die Interviews wurden alle von A. Arvidsson in Schwedisch geführt, dauerten zwischen einer und 2.5h, wurden auf Tonband aufgenommen und verbatim transkribiert. Danach wurden sie ins Englische übersetzt. Die Teilnehmenden hatten die Möglichkeit, die transkribierten Interviews im Nachhinein zu lesen.</p> <p><b>Methodologische Reflexion:</b><br/><i>Wie wird der gewählte qualitative Ansatz mit der entsprechenden methodischen Vorgehensweise durch die Forschenden selber diskutiert?</i><br/>- <i>Phänomenologie, Grounded Theory, Ethnographie, etc. oder «qualitativ-deskriptiv», «qualitativ-explorativ» - mit Bezug zu einer allgemein akzeptierten Vorgehensweise oder Begründung weshalb anders.</i></p> <p><b>Datenanalyse:</b><br/>Eine thematische Analyse nach Clarke und Braun (2006) wurde gemacht, um Bedeutungsmuster in Bezug auf das Ziel der Studie zu finden. Innerhalb des Materials wurden die Daten analysiert, in denen die Teilnehmenden ihre Erlebnisse mit Leihmutterschaft in Bezug auf die Diskussionen in der Gesellschaft. Die Transkripte wurden mehrfach gelesen und wurden dann codiert. Die Codes wurden verglichen, um Ähnlichkeiten und Unterschiede zu finden und wurden</p> | <p><b>Ergebnisse:</b><br/>Für alle Teilnehmenden war die Leihmutterschaft die letzte Möglichkeit, Kinder zu haben. Viele waren betroffen von den Medienberichten über Leihmutterschaft, v.a. über die verletzliche Situation der Leihmütter. Als sie jedoch ihre Recherche über Leihmutterschaft begannen, fanden sie andere Informationen, die ihnen neue Perspektiven brachten, die eine Gegenbalance zum schlechten Image der Leihmutterschaft in Indien gaben. Paare, die eine indische Leihmutter in Anspruch nahmen hatten oft das Bedürfnis, sich zu rechtfertigen und ihre Sichtweise kundzutun. V.a. begründeten sie ihre positive Sichtweise mit der finanziellen Kompensation, die die Leihmütter erhalten und dass sie sich dadurch ein besseres Leben leisten können. Zudem argumentieren sie für die Legalisierung von Leihmutterschaft in Schweden, da das die Interessen aller involvierten Parteien schützen würde.<br/>Die Ergebnisse wurden in die Kapitel «Letzter Ausweg»; «über der Diskussion über die Ausnutzung der Leihmütter stehen» und «Sich für die Legalisierung der Leihmutterschaft in Schweden einsetzen» eingeteilt. Alle</p> | <p><b>Diskussion und Interpretation der Ergebnisse:</b><br/><i>Wie beurteilen die Forschenden selber die Ergebnisse?</i><br/>Die meisten Wunscheltern sahen sich nicht als Teil eines weltweiten, ausnutzenden Business der Leihmutterschaft, sondern fokussierten auf das Wohlbefinden der individuellen Frauen. So sahen sie die Leihmutterschaft als win-win Situation für beide Parteien an. Es kann jedoch auch sein, dass die Wunscheltern durch die Agenturen in ihrer Meinungsbildung beeinflusst wurden. Der Kontrast zwischen den Wunscheltern, die eine indische Leihmutter in Anspruch nahmen und solche, bei denen die Leihmutter aus westlichen Ländern kommt, ist diesbezüglich sehr gross.</p> <p>- <i>Wie kann aufgrund der Daten die Forschungsfrage beantwortet werden?</i><br/>Nur Zielsetzung, diese wurde erreicht.</p> <p>- <i>Wie stehen die Ergebnisse zur bereits existierenden Forschungsliteratur in Bezug?</i><br/>Viel gleiche, aber auch konträre Ergebnisse v.a. in Bezug auf die Situation der indischen Leihmütter (kontroverse Diskussion).</p> <p><b>Schlussfolgerung, Anwendung und Verwertung in der Praxis:</b><br/><i>Welche Implikationen für die Praxis, Theorien und zukünftige Forschung sind beschrieben?</i><br/>Dass es spannend wäre zu sehen, wie die Lage wäre wenn Leihmutterschaft in Schweden legal wäre. Zudem könnte weitere Forschung im Gebiet der Emotionen, Entscheidungsfindung und Gründen der Wunscheltern zur Leihmutterschaft</p> |

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|  | <p>miteinander verbunden, um die Hauptthemen festlegen zu können. Die Transkripte wurden dann noch einmal gelesen und verglichen, um schlussendlich die Themen ganz festzulegen. Diese wurden auch gewichtet mit Einbezug der Ergebnisse ähnlicher Studien. Die meisten Ergebnisse fokussierten auf die Erlebnisse mit Leihmutterschaft in Indien. Nur wenige Eltern nahmen Leihmütter in anderen Ländern in Anspruch, daher sind diese Daten limitiert. Trotzdem wurden sie verwendet, um den Unterschied zu denen in Indien sehen zu können.</p> <p><b>Ethik:</b><br/> Alle Teilnehmer wurden über das Ziel der Studie informiert und gaben ihre Unterschrift vor der Durchführung der Interviews. Die Daten der Teilnehmenden wurden sorgfältig geschützt. Alle Teilnehmenden hatten die Möglichkeit, jegliche ihrer Zitate von den Transkripten zu löschen, wenn sie das wollten.<br/> Die Studie wurde genehmigt von der Ethikkommission in Uppsala, Schweden.</p> | <p>wurden mit mehreren Zitaten bestärkt.<br/> Zum Teil hingen die Erfahrungen der Paare damit zusammen, wie viel Kontakt sie zur Leihmutter hatten während der Schwangerschaft. Dies war abhängig von den Agenturen. Viele äussern, dass sie sich grosse Sorgen machten um die Leihmutter. Zudem waren alle sehr bemüht, dass alles im gegenseitigen Einverständnis verlief. Niemand hatte das Gefühl, die Leihmutter auszunutzen. Die Teilnehmenden waren interessiert daran, wofür die Leihmutter das Geld braucht und freuten sich, ihr das zu ermöglichen (Studium, Haus, Ausbildungen für die Kinder, etc.). Viele hatten eine gute Beziehung zur Leihmutter, die teils nach der Geburt erhalten blieb.<br/> Trotz all der positiven Erlebnisse hatten viele Paare immer noch Bedenken zur transnationalen Leihmutterschaft und hätten sich gewünscht, alles in Schweden machen zu können.</p> | <p>Verbesserungsmöglichkeiten ebendieser Paare aufzeigen.</p> |
|--|---|---|---|

**Referenz:** Arvidsson, A., Johnsdotter, S., Essén, B. (2014). Views of Swedish Commissioning Parents Relating to the Exploitation Discourse in Using Transnational Surrogacy. *PLoS ONE*, 10.

**Würdigung der Studie:**

| Einleitung   | Methode   | Ergebnisse  | Diskussion  |
|--|---|---|---|
| <p><b>Problembeschreibung, Bezugsrahmen, Forschungsfrage:</b><br/>Beantwortet die Studie eine wichtige Frage der Hebammenpraxis?<br/>Nicht ganz so relevant für diese Arbeit wie die anderen Studien, bringt jedoch einen anderen Aspekt (transnationale Leihmutterchaft) hinein</p> <p><i>Ist die Beschreibung des Phänomens klar und relevant für die Hebammenpraxis?</i><br/>ja</p> <p><i>Ist das Ziel der Forschungsarbeit klar formuliert?</i><br/>ja</p> <p><i>Sind die Forschungsfragen klar formuliert?</i><br/>Keine Forschungsfragen, nur Zielstellung</p> <p><i>Wird das Thema mit vorhandener Literatur eingeführt?</i><br/>ja, reichlich</p> <p><i>Wird die Signifikanz der Arbeit stichhaltig diskutiert?</i><br/>ja</p> | <p><b>Ansatz/Design:</b><br/><i>Ist die Verbindung zwischen der Forschungsfrage und dem gewählten Ansatz/Design logisch und nachvollziehbar?</i><br/>ja, sinnvolle Wahl des Designs für diese Art von Datenerhebung</p> <p><b>Stichprobe:</b><br/><i>Ist die Stichprobenziehung für den Ansatz/das Design angebracht?</i><br/>Stichprobenziehung wird sehr undeutlich beschrieben, daher schwierig zu beurteilen.</p> <p><i>Ist die Stichprobe repräsentativ für die Population?</i><br/>– <i>Auf welche Population können die Ergebnisse übertragen werden?</i><br/>Zwei Populationen – schwule und heterosexuelle Paare. Dabei zusätzliche Unterschiede ob indische oder amerikanische/nordeuropäische Leihmutter. Unklar, ob es ausreichend Teilnehmende sind, damit es repräsentativ ist.</p> <p><i>Ist die Stichprobengröße angemessen? Wie wird sie begründet?</i><br/>Eher kleine Stichprobengröße, wird nicht begründet.</p> <p><i>Sind das Setting und die Teilnehmenden reichhaltig beschrieben?</i><br/>ja, ausreichend</p> <p><i>Sind die ausgewählten Teilnehmenden als „Informanten“ geeignet, um Daten für die Forschung bereitzustellen?</i><br/>ja</p> <p><i>Erleben die Teilnehmenden das zu beforschende Phänomen?</i><br/>ja, bzw. erlebten. Alle Kinder der Teilnehmenden wurden zwischen 2010 und 2014 geboren.</p> <p><b>Datenerhebung:</b><br/><i>Geht es bei der Datenerhebung um menschliches Erleben, Muster, Verhalten, soziale Prozesse, Kulturen?</i><br/>menschliches Erleben</p> <p><i>Sind die Vorgehensweisen bei der Datenerhebung dargestellt und klar beschrieben (Rigor in der Vorgehensweise)?</i><br/>ja</p> <p><i>Wird die Datensättigung diskutiert?</i><br/>nein</p> | <p><b>Ergebnisse:</b><br/><i>Demonstrieren die Ergebnisse „artfulness“, „versability“ und „sensitivity to meaning and context“, d.h. sind aufgrund einer präzisen und „kunstvollen“ Analyse entstanden?</i><br/>ja</p> <p><i>Reflektieren die Ergebnisse die Reichhaltigkeit der Daten?</i><br/>nein, es wurden hauptsächlich die Ergebnisse zur Leihmutterchaft in Indien aufgezeigt, obwohl die Autoren noch viele andere Daten erhoben hätten.</p> <p><i>Sind die Ergebnisse im Kontext verankert und präzise in ihrer Bedeutung?</i><br/>ja</p> <p><i>Sind die Kategorien, Konzepte etc. mit Zitaten und Geschichten (d.h. Daten) illustriert und bestätigt?</i><br/>ja</p> <p><i>Beleuchten und erklären die Kategorien, Konzepte etc. das Phänomen als Ganzes?</i><br/>nein, nur Teile davon (nur Indien, kaum andere Länder, obwohl auch dazu Daten erhoben wurden)</p> <p><i>Sind Beziehungen zwischen den Kategorien fundiert und leisten die gegebenenfalls entwickelten Modelle eine plausible</i></p> | <p><b>Diskussion und Interpretation der Ergebnisse:</b><br/><i>Leistet die Interpretation einen Beitrag zum besseren Verstehen des Phänomens und dessen Eigenschaften?</i><br/>ja</p> <p><i>Inwiefern kann die Forschungsfrage mit den Ergebnissen beantwortet werden?</i><br/>nur Zielsetzung, diese wird erreicht</p> <p><i>Werden die Ergebnisse in Bezug auf konzeptionelle und empirische Literatur zum Phänomen gesetzt und diskutiert?</i><br/>ja</p> <p><i>Sind die Ergebnisse für die Hebammenpraxis relevant und brauchbar (i.e. ist Bedeutung für die Hebammenpraxis diskutiert)?</i><br/>für die Arbeit nur begrenzt brauchbar</p> <p><b>Schlussfolgerung, Anwendung und Verwertung in der Hebammenpraxis:</b><br/><i>Bieten die Schlussfolgerungen, Implikationen und Empfehlungen einen Kontext, in dem sich die Befunden benutzen lassen?</i><br/>ja, die Autoren schlussfolgern dass die meisten ihrer Teilnehmer eine Legalisierung der Leihmutterchaft in Schweden befürworten.</p> <p><i>Spiegeln die Schlussfolgerungen die Ergebnisse der Studie?</i><br/>ja</p> |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  | <p><i>Wird die Selbstbestimmung der Teilnehmenden diskutiert (ethischer Rigor)?</i><br/>ja</p> <p><b>Methodologische Reflexion:</b><br/><i>Stimmt das methodische Vorgehen mit dem gewählten Forschungsansatz überein (z.B. Stichprobenziehung, Datenerhebung etc.)?</i><br/>ja</p> <p><i>Folgt der gewählte methodologische Ansatz logisch aus der Fragestellung? Z.B.: ist die Methode für das Phänomen geeignet?</i><br/>ja</p> <p><b>Datenanalyse:</b><br/><i>Ist das Vorgehen bei der Datenanalyse klar und nachvollziehbar beschrieben?</i><br/>ja</p> <p><i>Analysemethode nach «so und so», werden entsprechende Referenzierungen gemacht?</i><br/>ja</p> <p><i>Werden die analytischen Schritte genau beschrieben?</i><br/>ja</p> <p><i>Ist die Datenanalyse präzise und glaubwürdig?</i><br/>ja</p> <p><i>Wie wurde die Glaubwürdigkeit der Analyse sichergestellt (trustworthiness – being true to the data)?</i><br/>mehrfaches wiederholtes Lesen der Transkripte</p> <p><i>Sind analytische Entscheidungen dokumentiert und überprüfbar (z.B. reflexive journal, decision diary, memos, etc.)?</i><br/>nein</p> <p><b>Ethik:</b><br/><i>Inwiefern sind alle relevanten ethischen Fragen diskutiert und entsprechende Massnahmen durchgeführt worden? Unter anderem z.B. auch die Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden?</i><br/>Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden ist nicht bekannt.<br/>Genehmigung der Ethikkommission wurde eingeholt.</p> | <p><i>Integration der Daten?</i><br/>Keine Modelle entwickelt.</p> |  |
|--|---|--|--|

**Zusammenfassende Gesamteinschätzung:** Nachvollziehbar dargestellter Forschungsprozess, wobei mehr Daten erhoben als schlussendlich in der Studie analysiert wurden. Kann für Fragestellungen zur transnationalen Leihmutterschaft beigezogen werden, zeigt jedoch wenig die Erlebnisse der Paare auf. Geht v.a. darum, wie die Wunscherlern mit der kontroversen Diskussion rund um die Leihmutterschaft umgehen.

**Gesamteinschätzung entsprechend den Gütekriterien nach Flick und Steinke**

*Confirmability (Bestätigung):* Es ist keine Begleitung durch eine externe Person gewährleistet → nicht erfüllt.

*Dependability (Zuverlässigkeit):* Nichts davon wird beschrieben.

*Credibility (Glaubwürdigkeit):* nichts davon wird beschrieben.

*Transferability (Übertragbarkeit):* Erfüllt, da plausible Zitate verwendet wurden.

**Referenz:** Papaligoura, Z., Papadatou, D., Bellali, T. (2015). Surrogacy: The experience of Greek commissioning women. *Women and Birth*, 28, e110-e118.

**Zusammenfassung der Studie:**

| Einleitung  | Methode   | Ergebnisse  | Diskussion  |
|---|---|---|---|
| <p><b>Forschungsfrage/Zweck:</b><br/>Es wird zuerst erklärt, was Leihmutterschaft ist und aus welchen Gründen Paare diese in Anspruch nehmen. Danach gehen die Forschenden darauf ein, dass die Beziehung zwischen Leihmutter und Paar meist gut sei und es auch nach der Geburt selten Probleme gebe in dieser Beziehung. Es komme häufig vor, dass die Eltern bei third party reproduction dem Kind nicht sagen, wie es entstanden ist. Bei Leihmutterschaft erzählen sie meist von der Leihmutter, jedoch nicht von der Eizellspende (wenn es eine gab). In Griechenland sei nur die nicht-kommerzielle Leihmutterschaft erlaubt, jede davon müsse vor Gericht erlaubt werden.<br/>Ziel: Die Forschenden möchten herausfinden, wie griechische unfruchtbare Frauen die eine Leihmutter in Anspruch nehmen die Leihmutterschaft und Geburt des Kindes erleben. 3 Forschungsfragen:<br/>- Wie entscheiden sich die Frauen für eine Leihmutterschaft?<br/>- Wie beschreiben sie ihre Erlebnisse und die Beziehung mit der Leihmutter?<br/>- Wie offenbaren sie die Leihmutterschaft ihrem Kind?</p> | <p><b>Ansatz/Design:</b><br/>Qualitatives, induktives Inhaltsanalyse-Design (Research-methode für die subjektive Interpretation des Inhalts von Textdaten durch einen systematischen Klassifikationsprozess mit Coding und Identifikation von Themen oder Mustern).</p> <p><b>Stichprobe:</b><br/>Frauen die durch Leihmutterschaft (einfache und mehrfache) Mütter geworden sind, wurden durch Convenience sampling rekrutiert. Sie wurden angefragt durch die Mitarbeiter zweier Fertilisationskliniken in den grössten Städten Griechenlands – Athen und Thessaloniki. Sie erhielten die Infos zwischen Januar 2011 und Juni 2012. Sieben Frauen die eine Leihmutter in Anspruch genommen hatten nahmen an der Studie teil. 4 davon hatten Fertilitätsprobleme (eigene oder Partner) mit mehreren IVF-Versuchen und Fehlgeburten. 2 hatten schwere Gesundheitsprobleme und konnten daher keine Kinder bekommen. Eine Frau hat systemischen Lupus erythematosus, wodurch ihr erstes Kind mit einer Quadriplegie geboren wurde, weshalb sie sich entschied, keine eigenen Kinder mehr zu bekommen. Während alle Kinder genetisch verwandt sind mit den Vätern, verwendeten 3 Frauen eine Eizellspende. Keines der Paare hatte die Leihmutter im Voraus gekannt, sie wurden vermittelt durch die Infertilitätsspezialisten vermittelt. Die Teilnehmerinnen sind verheiratet, zum Zeitpunkt des Interviews durchschnittlich 49 Jahre alt, zum Zeitpunkt der Geburt des Kindes 43 Jahre. Das Alter der Kinder variiert zwischen 2 Monaten und 15 Jahren.<br/>Es gibt nur eine Studiengruppe.</p> <p><b>Datenerhebung:</b><br/>Die Daten wurden mit semistrukturierten face to face Interviews im Büro der Forschenden während 45-60' erhoben, die Teilnehmerinnen sollten möglichst frei von ihren Erfahrungen mit Leihmutterschaft erzählen. Die Interviews wurden auf Tonband aufgenommen und wurden danach transkribiert.<br/>Dafür verwendeten die Forscher offene Fragen. Die Hauptfragen waren:<br/>- «Wie haben Sie sich für die Leihmutterschaft entschieden?»<br/>- «Wie würden Sie ihre Beziehung mit der Leihmutter beschreiben?»<br/>- «Wie erlebten sie die Schwangerschaft?»<br/>- «Erzählen Sie mir von der Geburt ihres Kindes.»<br/>- «Was haben sie ihrem Kind erzählt/planen Sie zu erzählen über seine/ihre Geburt durch Leihmutterschaft?»</p> <p><b>Methodologische Reflexion:</b><br/>Es gibt drei Arten von Qualitativen Inhaltsanalysen: die konventionelle, die direkte und die summative. Für diese Studie wurde die konventionelle Art gewählt mit dem Ziel, Wissen zu generieren durch die Erlebnisse der Teilnehmer mit Leihmutterschaft, ohne vorgefertigte Kategorien oder theoretische Perspektiven.</p> | <p><b>Ergebnisse:</b><br/>Die qualitative Inhaltsanalyse der Erfahrungen der Teilnehmerinnen mit Leihmutterschaft ergab drei Schlüsselthemen:<br/>a) eine geteilte Reise<br/>b) die Geburt eines langerwarteten Kindes<br/>c) Offenbarung der Leihmutterschaft<br/>Jedes Thema hatte drei Kategorien, wovon jede Kategorie drei Unterkategorien und damit verbundene Codes hatte.<br/>Die Baummodelle aller Kategorien und Unterkategorien sind im Folgenden abgebildet.<br/><br/>Die Autoren untermalten die Ergebnisse jeder Kategorie mit verschiedenen Zitaten der Teilnehmerinnen.</p> | <p><b>Diskussion und Interpretation der Ergebnisse:</b><br/>Als übergreifenden Titel aller Themen benannten sie «Übergang» als den dynamischen Prozess der Entscheidungsfindung und des Rollenwechsels, den die Teilnehmenden erleben in der Beziehung zur Leihmutter, dem Neugeborenen und anderen. In den meisten Fällen ist die Frau diejenige im Paar, die die Entscheidungen trifft und auch am meisten der Leihmutterschaft mitbekommt – dies sei ein Ergebnis, dass es auch aus anderen Studien gab. Die Paare dieser Studie entschieden sich für Leihmutterschaft statt Adoption, da ihnen der genetische Link wichtig war – ähnlich wie in den meisten anderen Studien zu diesem Thema. Die Teilnehmerinnen dieser Studie hatten eine engere Beziehung zur Leihmutter als die Teilnehmerinnen der meisten anderen Studien. Die Autoren schreiben dazu, dass sie annehmen, diese Nähe käme daher, dass die Teilnehmerinnen einen grossen Wunsch hatten, soviel wie möglich der Schwangerschaft mitzerleben. Die Erfahrung der SS scheint für Frauen, die selbst schon einmal schwanger waren schwieriger zu sein als bei denen, die es nicht waren. Viele der Teilnehmerinnen hatten in ihren eigenen Schwangerschaften traumatische Erlebnisse gehabt, die sie in dieser SS nun auch befürchteten. Die meisten Teilnehmerinnen dieser Studien brachen den Kontakt zu den Leihmüttern nach der Geburt ab. Dies ist in manchen Studien gleich, in anderen gegenteilig. Die Hypothese der Autoren diesbezüglich ist, dass es in diesem Bezug kulturelle Unterschiede gibt. Die Teilnehmerinnen dieser Studie machten unterschiedliche Entscheidungen in Bezug auf die</p> |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  | <p><b>Datenanalyse:</b><br/> Die Daten der Interviews wurden nach dem Prinzip der konventionellen Inhaltsanalyse von Hsieh und Shannon (2005) analysiert. Dieser Prozess beinhaltet folgende Schritte:<br/> a) wiederholtes Lesen der Daten, um ein holistisches Gefühl für jede Erzählerin zu erhalten<br/> b) Codes werden abgeleitet indem die exakten vorkommenden Worte markiert werden, um Schlüsselkonzepte festhalten zu können<br/> c) Den entstehenden Codes werden Beschriftungen angefügt<br/> d) Die Codes werden in Unterkategorien sortiert, was dabei hilft, sie in gleichbedeutende Cluster zu verteilen<br/> e) Die Unterkategorien werden kombiniert in eine limitierte Anzahl Kategorien<br/> f) Ein Baumdiagramm wird entwickelt um die Kategorien, Unterkategorien und Codes in einer hierarchischen Struktur darzustellen<br/> g) Definitionen für jede Kategorie, Unterkategorie und Code werden entwickelt<br/> h) Beispiele der verschiedenen Anzahlen werden aufgezeigt, um die Aspekte des hierarchischen Schemas zu untermalen.<br/> Durch diese Datenanalyse entwickelten die Forschenden Schlüsselthemen mit den Kategorien und Unterkategorien.</p> <p>Trustworthiness und credibility der Resultate waren gesichert durch die Involvierung von 3 erfahrenen Forscher, die einen Konsens zum Coding und der Analyse der qualitativen Daten erreichten. Dieser Prozess hatte die verification und confirmability zum Ziel.</p> <p><b>Ethik:</b><br/> Die Genehmigung zur Durchführung dieser Studie wurde bei den institutionellen Vorstandsmitgliedern der beiden Fertilitätskliniken eingeholt, die auch verifizierten, dass die ethischen Standards vorhanden sind. Die Teilnehmer der Studien wurden darüber informiert, dass die Daten anonym behandelt wurden und dass es ihnen freigelassen sei, eine Frage nicht zu beantworten oder das Interview jederzeit zu beenden. Sie unterschrieben alle einen informed consent, wodurch sie die Erlaubnis gaben zu den Tonaufnahmen der Interviews.</p> |  | <p>Offenbarung der Leihmutterschaft ihrem Kind und ihrem Umfeld gegenüber. Grundsätzlich hatten sie mehr Schwierigkeiten, die Eizellspende zu offenbaren als die Leihmutterschaft an sich. Viele hätten sich professionelle Unterstützung gewünscht für diesen Schritt. Auch hier gibt es Unterschiede in den verschiedenen Studien, und auch hier vermuten die Autoren einen kulturellen Zusammenhang.<br/> Limitationen: kleines Sample</p> <p><b>Schlussfolgerung, Anwendung und Verwertung in der Praxis:</b><br/> Die Autoren beschreiben, dass ihre Resultate die Wichtigkeit von Beratung zusätzlich betont haben. Die meisten Teilnehmer hätten keine Beratung erhalten und hätten sie gewünscht, dies vor allem in Bezug zu ihren Ängsten und Sorgen, als auch zur Schwierigkeit, die Leihmutterschaft dem Kind und dem Umfeld zu Offenbaren. Grundsätzlich empfinden die Frauen die Leihmutterschaft jedoch als positives Erlebnis, abgesehen vom Stress den sie haben während der Schwangerschaft. Alle Teilnehmerinnen äusserten, sie würden die Leihmutterschaft allen unfruchtbaren Paaren empfehlen.</p> |
|--|---|--|---|



**Referenz:** Papaligoura, Z., Papadatou, D., Bellali, T. (2015). Surrogacy: The experience of Greek commissioning women. *Women and Birth*, 28, e110-e118.

**Würdigung der Studie:**

| Einleitung   | Methode   | Ergebnisse  | Diskussion   |
|--|---|---|--|
| <p><b>Problembeschreibung, Bezugsrahmen, Forschungsfrage:</b><br/> <i>Beantwortet die Studie eine wichtige Frage der Hebammenpraxis?</i><br/>                     Ja, wichtig für die BA</p> <p><i>Ist die Beschreibung des Phänomens klar und relevant für die Hebammenpraxis?</i><br/>                     ja, beides</p> <p><i>Ist das Ziel der Forschungsarbeit klar formuliert?</i><br/>                     ja</p> <p><i>Sind die Forschungsfragen klar formuliert?</i><br/>                     ja, nachvollziehbar</p> <p><i>Wird das Thema mit vorhandener Literatur eingeführt?</i><br/>                     ja, reichlich</p> <p><i>Wird die Signifikanz der Arbeit stichhaltig diskutiert?</i><br/>                     ja</p> | <p><b>Ansatz/Design:</b><br/> <i>Ist die Verbindung zwischen der Forschungsfrage und dem gewählten Ansatz/Design logisch und nachvollziehbar?</i><br/>                     ja, passend gewählt. Die offen formulierten Fragen sind geeignet, um die Fragestellung zu beantworten.</p> <p><b>Stichprobe:</b><br/> <i>Ist die Stichprobenziehung für den Ansatz/das Design angebracht?</i><br/>                     Convenience sampling</p> <p><i>Ist die Stichprobe repräsentativ für die Population?</i><br/>                     – <i>Auf welche Population können die Ergebnisse übertragen werden?</i><br/>                     kleine Stichprobe (7 Frauen), wobei diese durchaus die Population der heterosexuellen Frauen, welche eine Leihmutter in Anspruch nehmen (aufgrund von Unfruchtbarkeit oder anderer schwerwiegender Erkrankungen). Unklar ob weltweit übertragbar oder nur in Griechenland.</p> <p><i>Ist die Stichprobengrösse angemessen? Wie wird sie begründet?</i><br/>                     Eher klein. Autoren schreiben dazu, dass nicht mehr Frauen bereit gewesen wären, an der Studie teilzunehmen.</p> <p><i>Sind das Setting und die Teilnehmenden reichhaltig beschrieben?</i><br/>                     ja, beides nachvollziehbar</p> <p><i>Sind die ausgewählten Teilnehmenden als „Informanten“ geeignet, um Daten für die Forschung bereitzustellen?</i><br/>                     ja</p> <p><i>Erleben die Teilnehmenden das zu beforschende Phänomen?</i><br/>                     ja</p> <p><b>Datenerhebung:</b><br/> <i>Geht es bei der Datenerhebung um menschliches Erleben, Muster, Verhalten, soziale Prozesse, Kulturen?</i><br/>                     menschliches Erleben</p> <p><i>Sind die Vorgehensweisen bei der Datenerhebung dargestellt und klar beschrieben (Rigor in der Vorgehensweise)?</i><br/>                     ja, sehr klar dargestellt und beschrieben</p> <p><i>Wird die Selbstbestimmung der Teilnehmenden diskutiert (ethischer Rigor)?</i><br/>                     ja</p> | <p><b>Ergebnisse:</b><br/> <i>Demonstrieren die Ergebnisse „artfulness“, „versability“ und „sensitivity to meaning and context“, d.h. sind aufgrund einer präzisen und „kunstvollen“ Analyse entstanden?</i><br/>                     ja</p> <p><i>Reflektieren die Ergebnisse die Reichhaltigkeit der Daten?</i><br/>                     ja</p> <p><i>Sind die Ergebnisse im Kontext verankert und präzise in ihrer Bedeutung?</i><br/>                     ja</p> <p><i>Stimmen die Konzeptualisierungen der Forschenden mit den Daten überein?</i><br/>                     ja</p> <p><i>Sind die Kategorien, Konzepte etc. mit Zitaten und Geschichten (d.h. Daten) illustriert und bestätigt?</i><br/>                     ja, sehr gut</p> <p><i>Beleuchten und erklären die Kategorien, Konzepte etc. das Phänomen als Ganzes?</i><br/>                     ja, absolut</p> <p><i>Sind die Kategorien, Konzepte etc. logisch konsistent &amp; inhaltlich unterscheidbar?</i><br/>                     ja, sehr</p> <p><i>Sind Beziehungen zwischen den Kategorien fundiert und leisten die gegebenenfalls entwickelten Modelle eine plausible</i></p> | <p><b>Diskussion und Interpretation der Ergebnisse:</b><br/> <i>Leistet die Interpretation einen Beitrag zum besseren Verstehen des Phänomens und dessen Eigenschaften?</i><br/>                     ja, wird mit vielen anderen Studien verglichen und diskutiert</p> <p><i>Inwiefern kann die Forschungsfrage mit den Ergebnissen beantwortet werden?</i><br/>                     kann sehr gut beantwortet werden</p> <p><i>Werden die Ergebnisse in Bezug auf konzeptionelle und empirische Literatur zum Phänomen gesetzt und diskutiert?</i><br/>                     ja</p> <p><i>Sind die Ergebnisse für die Hebammenpraxis relevant und brauchbar (i.e. ist Bedeutung für die Hebammenpraxis diskutiert)?</i><br/>                     ja</p> <p><b>Schlussfolgerung, Anwendung und Verwertung in der Hebammenpraxis:</b><br/> <i>Bieten die Schlussfolgerungen, Implikationen und Empfehlungen einen Kontext, in dem sich die Befunde benutzen lassen?</i><br/>                     mässig</p> <p><i>Spiegeln die Schlussfolgerungen die Ergebnisse der Studie?</i><br/>                     ja</p> |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  | <p><b>Methodologische Reflexion:</b><br/> <i>Ist der philosophische Hintergrund der Forschungsarbeit und der Standpunkt der Forschenden dargestellt?</i><br/> nein. Es wird beschrieben, dass keine Sponsoren o.ä. die Studie finanziert haben.</p> <p><i>Stimmt das methodische Vorgehen mit dem gewählten Forschungsansatz überein (z.B. Stichprobenziehung, Datenerhebung etc.)?</i><br/> <i>Folgt der gewählte methodologische Ansatz logisch aus der Fragestellung? Z.B.: ist die Methode für das Phänomen geeignet?</i><br/> ja, beides</p> <p><b>Datenanalyse:</b><br/> <i>Ist das Vorgehen bei der Datenanalyse klar und nachvollziehbar beschrieben?</i><br/> ja, sehr</p> <p><i>Analysemethode nach «so und so», werden entsprechende Referenzierungen gemacht?</i><br/> ja</p> <p><i>Werden die analytischen Schritte genau beschrieben?</i><br/> ja</p> <p><i>Ist die Datenanalyse präzise und glaubwürdig?</i><br/> ja</p> <p><i>Wie wurde die Glaubwürdigkeit der Analyse sichergestellt (trustworthiness – being true to the data)?</i><br/> Durch die Involvierung dreier erfahrener Forschender bei der Datenanalyse und Codierung</p> <p><i>Sind analytische Entscheidungen dokumentiert und überprüfbar (z.B. reflexive journal, decision diary, memos, etc.)?</i><br/> nein</p> <p><b>Ethik:</b><br/> <i>Inwiefern sind alle relevanten ethischen Fragen diskutiert und entsprechende Massnahmen durchgeführt worden? Unter anderem z.B. auch die Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden?</i><br/> Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden ist unbekannt.</p> | <p><i>Integration der Daten?</i><br/> ja, absolut</p> |  |
|--|--|---|--|

**Zusammenfassende Gesamtschätzung:** Der Forschungsprozess ist nachvollziehbar beschrieben, die Ergebnisse sind reichhaltig und geeignet, um die Fragestellung zu beantworten.

### **Gesamteinschätzung entsprechend der Gütekriterien nach Lincoln und Guba (1985):**

#### *Confirmability (Bestätigung):*

Die Forschenden beschreiben, dass sie zur Absicherung der Trustworthiness und Credibility ihrer Ergebnisse drei erfahrene Forschende «who reached consensus on the coding and analysis of qualitative data» involvierten, mit dem Ziel der Confirmability. Somit ist die Confirmability erfüllt.

#### *Dependability (Zuverlässigkeit):*

Es wird nicht beschrieben, ob das Forschungsteam die Datenerhebung und Datenanalyse regelmässig und zeitnah bezüglich Gemeinsamkeiten und Unterschiede reflektierten. Sie verwendeten einen konventionellen, qualitativen Inhaltsanalyse approach nach Hsieh und Shannon (2005). Ob die Datenanalyse und -ergebnisse von einem hochschulinternen und/oder -externen Gremium überprüft wurden, wird nicht beschrieben. Daher ist auch die Zuverlässigkeit dieser Studie nicht gegeben.

#### *Credibility (Glaubwürdigkeit):*

Es fand keine «Triangulation» durch die Kombination von Interviewdaten und Beobachtungen statt, wobei dies für diese Forschung auch nicht sinnvoll bzw. möglich gewesen wäre. Es wird in der Studie nichts von «peer debriefings» oder «member checking» erwähnt. Negativfälle (negative Erfahrungen, Erlebnisse, Emotionen) werden durch die Forschenden berücksichtigt und diskutiert. Die Glaubwürdigkeit dieser Studie ist somit ebenfalls nicht vollständig gegeben.

#### *Transferability (Übertragbarkeit):*

Die Beschreibung der Datenerhebung ist ausführlich und nachvollziehbar. Es werden viele plausible Zitate in die Arbeit eingebunden.

Die Übertragbarkeit ist erfüllt.

Referenz: Papadatou, D., Papaligoura, Z. G., Bellali, T. (2016). *Qualitative Health Research*, 26, 399-410.

**Zusammenfassung der Studie:**

| Einleitung   | Methode   | Ergebnisse   | Diskussion   |
|--|---|--|--|
| <p><b>Forschungsfrage/Zweck:</b><br/>Die Forschenden äussern, dass aus der Literatur hervorgeht, dass der ganze Prozess der Reproduktionsmedizin für viele Paare mit sehr viel Stress verbunden ist. Manche Quellen (Menning, 1980) äussern, dass die betroffenen Frauen die gleichen Stadien durchlaufen wie sterbende Patienten, wobei andere (Dunkel-Schetter &amp; Lobel, 1991) es als «emotionale Achterbahn» bezeichnen. Das Stresslevel, das die Paare während dieser Zeit erleben, wird als zweitschlimmster beschrieben, nach dem Tod eines Familienmitglieds. Eine der stressigsten Phasen sei die Wartezeit für die Resultate des SS-Tests.<br/>In dieser Studie liegt der Fokus auf den Erlebnissen von heterosexuellen Frauen mit Fertilitätsproblemen. Die Forschenden wollen herausfinden, wie die Frauen, die mit IVF beginnen, mit wiederholten Enttäuschungen umgehen und sich dann für komplexere Formen der Reproduktionsmedizin entscheiden mit einem Spender (Sperma, Oozyte, Embryo) oder einer Leihmutter, bis sie Eltern werden. Die Forschenden haben das Ziel, hinter die subjektiven Erlebnisse der Teilnehmenden zu gehen und so zu verstehen, wie ART die Leben derer beeinflusst, die</p> | <p><b>Ansatz/Design:</b><br/>Sie verwendeten ein hermeneutisches phänomenologisches Design um die subjektiven Erlebnisse der Frauen zu erforschen. Hierzu folgten sie zwei Heideggerischen (1927/1962) Annahmen: a) Menschen beziehen sich immer auf andere Menschen und Dinge in der Welt und b) Bedeutung entwickelt sich immer im Kontext von existentiellen Beziehungen mit anderen. Laut Koch (1995) erlaubt das hermeneutische phänomenologische Design den Forschern die Beschreibungen der Teilnehmenden zu akzeptieren und zu werten als deren subjektive Realität und persönliches Verständnis und Interpretation des Phänomens der Studie.</p> <p><b>Stichprobe:</b><br/>Es wurden Frauen rekrutiert, die mind. 1 Kind durch ART geboren haben. Dies über 2 Fertilitätskliniken, in Athen und Thessaloniki. Die Einschlusskriterien waren a) Diagnose Unfruchtbarkeit im Paar b) die Verwendung einer dritten Partei im reproduktiven Prozess und c) die Geburt eines Kindes durch ART. Die Patienten, auf die diese Kriterien zutrafen, wurden durch das Personal der Kliniken über die Studie informiert und danach durch die Forschenden kontaktiert, die das Interview durchführten. Die Forschenden erreichten eine maximale Variation der Teilnehmenden, in dem sie diese so selektierten, dass je mind. 1 dabei war die Samenspende, Oozytenspende, Embryonenspende und Leihmutterschaft in Anspruch genommen hatte. 1 Frau wurde schwanger durch eine Samenspende, 7 durch Oozytenspende, 2 mit Embryonenspende und 7 haben ihr Kind durch eine Leihmutter bekommen. Die Anzahl Versuche reichte von 1 bis 12, das Durchschnittsalter war 44 Jahre. Das Alter der Kinder war durchschnittlich 4.97 Jahre.</p> <p><b>Datenerhebung:</b><br/>Die Daten wurden durch ein semistrukturiertes Interview gesammelt, wobei der Ort und die Zeit durch die Teilnehmenden bestimmt wurden. Die Teilnehmenden wurden ermutigt, ihre Geschichte in eigenen Worten zu schildern. Einige festgelegte, offen formulierte Fragen wurden gestellt. Die Interviews dauerten zwischen 60 und 140 Minuten, wurden auf Tonband aufgenommen und später verbatim transkribiert.</p> <p><b>Methodologische Reflexion:</b><br/><i>Wie wird der gewählte qualitative Ansatz mit der entsprechenden methodischen Vorgehensweise durch die Forschenden selber diskutiert?</i><br/>- <i>Phänomenologie, Grounded Theory, Ethnographie, etc. oder «qualitativ-deskriptiv», «qualitativ-explorativ» - mit Bezug zu einer allgemein akzeptierten Vorgehensweise oder Begründung weshalb anders.</i></p> <p><b>Datenanalyse:</b></p> | <p><b>Ergebnisse:</b><br/>Drei Hauptthemen konnten erarbeitet werden, die aus einem übergeordneten Muster gesammelt werden konnten: Eine Reise zwischen Hoffnung und Hoffnungslosigkeit.<br/>a) Umgang mit Unsicherheit und Misserfolgen in der Behandlung<br/>b) Möglichkeiten erforschen und Entscheidungsfindung<br/>c) Unterstützung durch Partner und professionelle Hilfe</p> <p>Die Ergebnisse wurden mit Zitaten der Teilnehmenden untermalt.<br/>In Thema a ergaben sich folgende Copingstrategien: Versuche es weiter; Kontrolle der Gefühle; eine positive Sicht der Realität behalten.<br/>In Thema b ergaben sich folgende Ergebnisse: Entscheidung alleine; Entscheidung als Paar; Entscheidung durch Consensus; Entscheidung als letzte/einzige Möglichkeit.<br/>In Thema c ergaben sich folgende Möglichkeiten der Unterstützung: Unterstützung durch den Partner; Gegenseitige Unterstützung; Backstage Unterstützung; Keine Unterstützung; Professionelle Unterstützung; Fehlende professionelle Unterstützung und Misstrauen.</p> | <p><b>Diskussion und Interpretation der Ergebnisse:</b><br/><i>Wie beurteilen die Forschenden selber die Ergebnisse?</i><br/>- <i>Wie beleuchten oder erklären die Ergebnisse das Phänomen?</i><br/>- <i>Wie kann aufgrund der Daten die Forschungsfrage beantwortet werden?</i><br/>- <i>Wie stehen die Ergebnisse zur bereits existierenden Forschungsliteratur in Bezug?</i></p> <p>Die hermeneutische Datenanalyse ermöglichte es den Forschern, ein grundlegendes Muster zu identifizieren: eine Reise zwischen Hoffnung und Hoffnungslosigkeit. So führten missglückte Behandlungen zu Hoffnungslosigkeit, wobei diese Trauer von kurzer Dauer war oder unterdrückt wurde, da es sofort weiter ging mit neuen Versuchen und neuer Hoffnung. Die Wartezeit für Testresultate und das Finden eines passenden Spenders wurden als stressigste Erfahrung beschrieben, was mit den Ergebnissen früherer Studien übereinstimmt (Boivin &amp; Lancaster, 2010).</p> <p><b>Schlussfolgerung, Anwendung und Verwertung in der Praxis:</b><br/><i>Welche Implikationen für die Praxis, Theorien und zukünftige Forschung sind beschrieben?</i><br/>keine</p> |

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
| <p>solange weitermachen mit der Behandlung, bis sie Mutter sind.</p> | <p>Die Datenanalyse wurde nach der Technik von Diekmann, Allen und Tanner (1989) durchgeführt, die folgende sieben Schritte beinhaltet:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Jedes Transkript wird gelesen um ein Rundumverständnis zu gewinnen.</li> <li>Implizite und explizite Bedeutungen werden identifiziert, ähnliche Themen werden aus allen Transkripten herausgesucht.</li> <li>Eines oder mehrere «verwandte Themen» die in allen Texten vorkommen werden identifiziert</li> <li>Auszüge werden herausgesucht um die Themen zu untermalen</li> <li>Alle Transkripte werden nochmals gelesen um die herausgesuchten Themen zu bestätigen</li> <li>Ein grundlegendes Muster wird festgelegt, das die Zusammenhänge zwischen den Themen aller Texte demonstriert</li> <li>ein geschriebener Bericht beinhaltet die Hauptergebnisse, die durch Zitate unterstützt werden.</li> </ol> <p>Das Entdecken eines grundlegenden Musters stellt den höchsten Level der hermeneutischen Analyse dar.</p> <p><b>Ethik:</b><br/>Die Genehmigung für die Durchführung dieser Studie wurde gegeben durch die Vorstandsmitglieder der beiden Fertilitätskliniken, die bestätigten, dass ethische Standards erfüllt sind. Die Teilnehmenden wurden informiert über die anonyme Verwendung der Daten und über ihre Freiheit, Fragen nicht zu beantworten und die Interviews jederzeit abzubrechen. Sie unterschrieben eine Einwilligung, dass die Interviews auf Tonband aufgenommen werden dürfen.</p> |  |  |
|--|---|--|--|

**Referenz:** Papadatou, D., Papaligoura, Z. G., Bellali, T. (2016). *Qualitative Health Research*, 26, 399-410.

**Würdigung der Studie:**

| Einleitung   | Methode  | Ergebnisse   | Diskussion   |
|--|--|--|--|
| <p><b>Problembeschreibung, Bezugsrahmen, Forschungsfrage:</b><br/>Beantwortet die Studie eine wichtige Frage der Hebammenpraxis?<br/>ja, der BA</p> <p><i>Ist die Beschreibung des Phänomens klar und relevant für die Hebammenpraxis?</i><br/>ja</p> <p><i>Ist das Ziel der Forschungsarbeit klar</i></p> | <p><b>Ansatz/Design:</b><br/><i>Ist die Verbindung zwischen der Forschungsfrage und dem gewählten Ansatz/Design logisch und nachvollziehbar?</i><br/>ja, sinnvoll</p> <p><b>Stichprobe:</b><br/><i>Ist die Stichprobenziehung für den Ansatz/das Design angebracht?</i><br/>ja</p> <p><i>Ist die Stichprobe repräsentativ für die Population?</i><br/>– <i>Auf welche Population können die Ergebnisse übertragen werden?</i><br/>Fraglich, da eigentlich verschiedene Populationen durchmischte werden (alle Frauen, die eine Spenderin/einen Spender benötigen, um ihren KiWu zu erfüllen). Vermutlich lassen sich die Erlebnisse von Frauen, die eine Eizellspende haben nicht mit denen vergleichen, die eine Leihmutter in Anspruch nehmen.</p> | <p><b>Ergebnisse:</b><br/><i>Demonstrieren die Ergebnisse „artfulness“, „versability“ und „sensitivity to meaning and context“, d.h. sind aufgrund einer präzisen und „kunstvollen“ Analyse entstanden?</i><br/>ja</p> <p><i>Reflektieren die Ergebnisse die Reichhaltigkeit der Daten?</i><br/>ja</p> <p><i>Sind die Ergebnisse im Kontext verankert und präzise in ihrer</i></p> | <p><b>Diskussion und Interpretation der Ergebnisse:</b><br/><i>Leistet die Interpretation einen Beitrag zum besseren Verstehen des Phänomens und dessen Eigenschaften?</i><br/>ja</p> <p><i>Inwiefern kann die Forschungsfrage mit den Ergebnissen beantwortet werden?</i><br/>keine Forschungsfrage, nur Zielsetzung. Diese konnte erfüllt werden.</p> <p><i>Werden die Ergebnisse in Bezug auf konzeptionelle und empirische Literatur zum</i></p> |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <p>formuliert?<br/>ja</p> <p>Sind die Forschungsfragen klar formuliert?<br/>keine Forschungsfragen, nur Zielstellung</p> <p>Wird das Thema mit vorhandener Literatur eingeführt?<br/>ja</p> <p>Wird die Signifikanz der Arbeit stichhaltig diskutiert?<br/>ja</p> | <p>Ist die Stichprobengrösse angemessen? Wie wird sie begründet?<br/>unklar ob angemessen, wird nicht begründet. Alle Frauen der beiden Fertilitätskliniken, die den Einschlusskriterien entsprachen und an der Studie teilnehmen wollten.</p> <p>Sind das Setting und die Teilnehmenden reichhaltig beschrieben?<br/>ja, alle benötigten demografischen Daten und das Setting werden beschrieben.</p> <p>Sind die ausgewählten Teilnehmenden als „Informanten“ geeignet, um Daten für die Forschung bereitzustellen?<br/>ja, wobei hier verschiedene Forschungen durchmischt werden</p> <p>Erleben die Teilnehmenden das zu beforschende Phänomen?<br/>ja</p> <p><b>Datenerhebung:</b><br/>Geht es bei der Datenerhebung um menschliches Erleben, Muster, Verhalten, soziale Prozesse, Kulturen?<br/>menschliches Erleben</p> <p>Sind die Vorgehensweisen bei der Datenerhebung dargestellt und klar beschrieben (Rigor in der Vorgehensweise)?<br/>ja</p> <p>Wird die Datensättigung diskutiert?<br/>nein</p> <p>Wird die Selbstbestimmung der Teilnehmenden diskutiert (ethischer Rigor)?<br/>ja</p> <p><b>Methodologische Reflexion:</b><br/>Ist der philosophische Hintergrund der Forschungsarbeit und der Standpunkt der Forschenden dargestellt?<br/>nein</p> <p>Stimmt das methodische Vorgehen mit dem gewählten Forschungsansatz überein (z.B. Stichprobenziehung, Datenerhebung etc.)?<br/>ja</p> <p>Folgt der gewählte methodologische Ansatz logisch aus der Fragestellung? Z.B.: ist die Methode für das Phänomen geeignet?<br/>ja</p> <p><b>Datenanalyse:</b><br/>Ist das Vorgehen bei der Datenanalyse klar und nachvollziehbar beschrieben?<br/>ja</p> | <p>Bedeutung?<br/>ja</p> <p>Stimmen die Konzeptualisierungen der Forschenden mit den Daten überein?<br/>ja, reichhaltig</p> <p>Sind die Kategorien, Konzepte etc. mit Zitaten und Geschichten (d.h. Daten) illustriert und bestätigt?<br/>ja, reichhaltig</p> <p>Beleuchten und erklären die Kategorien, Konzepte etc. das Phänomen als Ganzes?<br/>Da es unterschiedliche Phänomene sind, ist dies schwierig zu beantworten. Mal mehr, mal weniger.</p> <p>Sind die Kategorien, Konzepte etc. logisch konsistent &amp; inhaltlich unterscheidbar?<br/>ja</p> <p>Sind Beziehungen zwischen den Kategorien fundiert und leisten die gegebenenfalls entwickelten Modelle eine plausible Integration der Daten?<br/>ja</p> | <p>Phänomen gesetzt und diskutiert?<br/>ja</p> <p><b>Schlussfolgerung, Anwendung und Verwertung in der Hebammenpraxis:</b><br/>Bieten die Schlussfolgerungen, Implikationen und Empfehlungen einen Kontext, in dem sich die Befunden benutzen lassen?<br/>ja</p> <p>Spiegeln die Schlussfolgerungen die Ergebnisse der Studie?<br/>ja</p> |
|---|--|---|---|

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  | <p><i>Analysemethode nach «so und so», werden entsprechende Referenzierungen gemacht?</i><br/>ja, Diekelmann, Allen und Tanner (1989)</p> <p><i>Werden die analytischen Schritte genau beschrieben?</i><br/>ja</p> <p><i>Ist die Datenanalyse präzise und glaubwürdig?</i><br/>ja</p> <p><i>Wie wurde die Glaubwürdigkeit der Analyse sichergestellt (trustworthiness – being true to the data)?</i><br/>Indem die Autoren einem flexibel strukturierten Design der Datenanalyse folgten, welches ein gutes Rigor-Level erfüllte. Zudem verwendeten sie Triangulationstechniken bei der Datenerhebung und -analyse.</p> <p><i>Sind analytische Entscheidungen dokumentiert und überprüfbar (z.B. reflexive journal, decision diary, memos, etc.)?</i><br/>nein</p> <p><b>Ethik:</b><br/><i>Inwiefern sind alle relevanten ethischen Fragen diskutiert und entsprechende Massnahmen durchgeführt worden? Unter anderem z.B. auch die Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden?</i><br/>Beziehung zwischen Forschenden und Teilnehmenden unbekannt. Ansonsten Genehmigung der Ethikkommission eingeholt.</p> |  |  |
|--|--|--|--|

**Zusammenfassende Gesamteinschätzung:** Nachvollziehbar dargestellter Forschungsprozess, erfüllt den Anspruch auf Wissenschaftlichkeit. Die Ergebnisse sind reichhaltig und differenziert.

**Gesamteinschätzung entsprechend den Gütekriterien nach Lincoln und Guba (1985):**

*Confirmability (Bestätigung):*

Nicht gewährleistet.

*Dependability (Zuverlässigkeit):*

Nicht gewährleistet.

*Credibility (Glaubwürdigkeit):*

Triangulation wurde gemacht, keine peer debriefings oder member checking. Teilweise gewährleistet.

*Transferability (Übertragbarkeit):*

Viele plausible Zitate. Gewährleistet



