

Schwangerer Star im Frauenmagazin : welche Geburt wünscht sie sich?

Autor(en): **Williams, Gabrielle / Fahy, Kathleen**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **104 (2006)**

Heft 12

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-949900>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Schwangerer Star im Frauenmagazin

Welche Geburt wünscht

Wie Frauenmagazine Schwangerschaft und Geburt porträtieren, hat einen nicht zu unterschätzenden Einfluss auf ihre Leserinnen. Die folgende Untersuchung aus Australien zeigt, mit welcher subtilen Mittelstimmung für die medikalisierte Geburt gemacht wird. Inwieweit sich die Analyse auch auf die Schweiz übertragen lässt, könnte nur eine vergleichbare Forschungsarbeit aufzeigen; diese wurde leider (noch) nicht geschrieben.

**Gabrielle Williams,
Kathleen Fahy**

UNSEREM Forschungsprojekt gingen viele Diskussionen in Gabrielle Williams' Hebammenpraxis voraus. Dabei wurde klar, dass Frauen durch Artikel in Frauenmagazinen beeinflusst werden und dass sie viele dieser Geschichten für eine seriöse Wissensquelle halten. Solche Geschichten sind attraktiv, unterhaltsam und einfach zu lesen. Es scheint, dass sie für viele Frauen die wichtigste schriftliche Informationsquelle über Mutterschaft sind, und darüber sind wir besorgt.

Dieser Artikel präsentiert ein Beispiel aus einer grösseren feministischen Analyse, wie die normale Schwangerschaft und Mutterschaft in Frauenzeitschriften porträtiert wird. Dazu haben wir 69 Artikel in Frauenmagazinen analysiert. Wir konnten keine Unterschiede in der Art und Weise entdecken, wie die einzelnen Zeitschriften die Mutterschaft darstellen. Die meisten konzentrieren sich auf die Schwangerschaft und den Mutteralltag und übergehen den eigentlichen Geburtsakt. Hier bringen wir das Beispiel von Jennifer Keytes Schwangerschaft, wie es die Zeitschrift «The Australian Woman's Weekly» im März 2000 publizierte.

Untersuchungsmethode

Unsere feministischen Wertvorstellungen wurden von unserem Leben als Frauen und von meiner Alltagsarbeit als Hebamme geformt. Als Feministinnen sind wir überzeugt, dass Patriarchat und Kapitalismus unauflöslich miteinander verhängt sind. Die Interessen der dominierenden Männer wer-

den gegen die Interessen aller anderen Gruppen (weniger dominierende Männer, Frauen, Menschen aus anderen Kulturen) behauptet (Fahy 1997). Unsere Studie zielt darauf hin, das Bewusstsein der Hebammen zu stärken, die wiederum das Bewusstsein ihrer Klientinnen schärfen können. Die Analyse soll aufzeigen, welche visuellen und verbalen Techniken eingesetzt werden, um Frauenzeitschriften zu «normierenden» Instrumenten der dominierenden Kultur zu machen. Insbesondere soll gezeigt werden, wie die interventionistische, medikalisierte Geburt als Normalfall präsentiert wird, wobei den Frauen eine passive, dulddende Rolle zukommt.

Mit der Semiotik, einer Methode zum Entschlüsseln von «Zeichen», sollte auch explizit gemacht werden, wie sowohl Werbung als auch Text und Fotos vom wirtschaftlichen Imperativ geformt werden, maximalen Gewinn für die Besitzer des Mediums zu generieren. Ihnen soll in erster Linie gedient sein, und nicht den Frauen, die das Magazin kaufen und lesen.

Mütterliches Idealbild

Jennifer Keyte ist eine bekannte australische Fernsehjournalistin, die in der Fernsehserie «Good Medicine» auftritt. Ihre Rolle als Promotorin der «guten Medizin» wirft die Frage auf, wofür genau der Zeitschriftenartikel wirbt. Sowohl die Zeitschrift als auch der Fernsehsender gehören nämlich der gleichen Firma.

Jennifer Keyte erscheint auf der Titelseite des Magazins, gekleidet in ein

pinkfarbendes Kleid mit hellerem Schal. Haltung und Farben sind sehr feminin und verkörpern ein weiches mütterliches Image. Keytes Hände ruhen auf ihrem Bauch, ein breiter goldener Ehering suggeriert das Bild einer glücklich verheirateten schwangeren Frau. Der Titel besagt: «Jennifer Keyte über Ehe und Mutterschaft». Keyte wird als mütterliches Ideal präsentiert, als Modell, dem andere Frauen nacheifern können. Das Bild suggeriert, dass Ehe und Schwangerschaft Keytes Leben erfüllen. Dabei stützen sich die Zeitungsmacher auf den «Madonna»-Stereotyp, der die gute und sozial geachtete Frau repräsentiert, verheiratet, in gesicherten finanziellen Umständen, eine Mutter aus der höheren Mittelklasse. Dieses «Madonna»-Image spricht gleichermaßen die Zielgruppe der Zeitschrift wie die der Vertreter von Kapitalismus/Patriarchat an. Die Leserinnen sollen sich mit Frau Keytes Glück identifizieren und werden dabei unmerklich auf die eigene «Madonna»-Rolle vorbereitet (Ellen McCracken 1993).

Werbung für TV-Programm

Wie McCracken aufgezeigt hat, ist Werbung ein wesentlicher Teil der kapitalistischen Zeitschriftenindustrie. Dies wird im Artikel über Jennifer Keytes Schwangerschaft deutlich: Nicht weniger als fünf direkte und zwei

indirekte Hinweise auf das «Good Medicine» TV-Programm finden sich im Artikel, ausserdem die Nennung in der Bildlegende: «Für das Good Medicine Programm zu arbeiten half mir, meine eigenen Ängste zu lindern». Die Story ist somit auch ein Werbespot für das TV-Programm,

das seinerseits ein «Infomercial», eine als Information verkappte Werbesendung für das medizinische bzw. technokratische Modell ist (s. auch H.ch 10/06, S. 4).

Körperbewusstsein hat keinen Platz

«Nun, endlich realisierte ich, dass ein Baby in meinem Bauch ist», erin-

Gabrielle Williams ist praktizierende Hebamme in Queensland, Australien;

Kathleen Fahy ist Hebamme, Soziologin und Professorin für Hebammenkunde an der Universität von Southern Queensland, Australien

sie sich?

nernt sich Jennifer, damals in der 11. Schwangerschaftswoche. «Bis zu diesem Zeitpunkt fühlte ich mich nicht schwanger, höchstens ein bisschen übel, und dann konnten wir plötzlich sagen, Hier ist das neue Leben. Ich konnte die winzige Nase sehen, die kleinen Bewegungen, und dann hörte ich das Herz schlagen.»»

Dies bedeutet, dass eine Schwangerschaft nur dank medizinischer Technologie verifiziert werden kann (Davis-Floyd 1997). Körperbewusstsein und subjektives Wissen der Frau werden verdrängt und verschwiegen. So beginnt die ununterbrochene Abwertung der weiblichen Körpererfahrungen durch die Medizin, und sie gipfelt bei der Geburt, wenn das Körperwissen der Frau, wie sie gebären will, oft misachtet und übergangen wird.

Vorsorgetests im Zentrum

«Viele ältere Frauen sehen sich einem Dilemma gegenüber, ob sie sich all diesen invasiven Tests unterziehen wollen. Ich will mich über meine Tests nicht detailliert äussern. Es gibt viele Möglichkeiten, und einige Tests haben Risiken. Die Wahl ist eine Konfrontation. Ich muss zugeben, bevor man schwanger wird, denkt man nicht an solche Dinge. Doch gehören sie zu den wichtigsten Entscheidungen, die man je treffen muss. Und man muss sie rasch treffen. Das ist hart.»»

Dieser Kommentar behauptet, dass Frauen, bevor sie schwanger werden, nicht nachdenken und das in Bezug auf die Mutterschaft auch nicht tun müssen. Auch legt Keyte nahe, dass solch schwierige Entscheide mit Hilfe von medizinischem Rat getroffen werden können. Vorsorgetests werden fünfmal erwähnt und rücken somit die Rolle der Geburtsmedizin ins Zentrum.

Natürlich gebären ist unrealistisch

Ein medizinisch-geburtshilflicher Ton dominiert den Artikel, während die Partnerschaft mit Hebammen nicht vorkommt.

«Wäre dies eine ideale Welt, dann möchten wir alle natürlich gebären – keine Medikamente, keine (medizini-

Besuchen Sie
die Mutter
aller Messen.



28.4.–7.5.2000

muba

Messe Basel.

sche) Unterstützung, einfach so, wie es die Natur vorgibt. Aber ich bin realistisch genug zu wissen, dass es nicht immer so funktioniert.»»

Diese Aussage impliziert, dass eine Geburt gefürchtet werden muss. Frauen, die natürlich gebären wollen, sind meist unrealistisch. Ausserdem sind Frauen nicht stark und ihre Erwartung, ohne ärztliche Unterstützung gebären zu können, hat mit der Realität nicht viel zu tun.

Der Artikel behauptet weiter, dass die Filmequipe des TV-Programms verschiedene Gebärmöglichkeiten gefilmt habe. In Wirklichkeit wurden lauter medizinische Optionen gezeigt, darunter medizinische Betreuung, Ultraschall-Untersuchungen, PDAs und Vakuumgeburten.

«Dies ist die Botschaft des Programms, und sie ist mein persönliches

Anliegen: man muss alle Optionen kennen, und man muss realistisch sein.»»

Für die Leserin bedeutet das: die von Frau Keyte und dem Good Medicine-Programm vorgestellten Geburtsoptionen sind die einzig vernünftigen Möglichkeiten, die zur Verfügung stehen. Hebammengeburten gehören nicht dazu; sie bleiben unerwähnt.

Angst vor Schmerzen

Das Thema Geburtsschmerz wird von Keyte folgendermassen eingeführt:

«Wir haben eine Frau gefilmt, die eine PDA bekam, und das war unglaublich. Zuerst war sie ausser sich vor Schmerzen, und im nächsten Moment sass sie aufrecht im Bett und diskutierte mit mir über Umstandsmode. Es war beruhigend zu sehen, wie wirkungsvoll eine PDA sein kann.»»

Die gefilmte Frau wird als eine Frau beschrieben, die ohne Technomedizin ihre Geburt nicht erträgt, aber mit Hilfe der Medizin unter der Geburt sogar über Mode plaudern kann. Für die Leserin heisst dies, es ist unnötig, dass sich Frauen auf ihre Geburt konzentrieren und diese als körperliche Erfahrung erleben. Die Medizin kann Frauen vor der Geburtserfahrung schützen, indem sie ihre Sinne betäubt.

Vakuumgeburt = Normalgeburt

Bei den Vorbereitungen für die laufende Serie in «Good Medicine» besuchten Jennifer Keyte und das TV-Team eine Geburtsabteilung in Melbourne, wo sie eine Woche lang filmten. Gefilmt wurde ausschliesslich aus dem Sichtwinkel des medizinischen Modells: Schwangerschaftsnachweis durch Ultraschall, PDA gefolgt von einer Vakuumgeburt. Der Artikel in der Zeitschrift verknüpft die Werbung für die TV-Serie mit der schwangeren TV-Journalistin und betont die Notwendigkeit der medizinisch unterstützten Geburt. Highlight für Keyte war es, bei einer Geburt dabei zu sein.

«Dies war die erste Geburt, die ich sah, und es war so schön» sagt Jennifer. «Dabei kam ein Vakuum zum Einsatz, und ein paar Hebammen meinten, es sei schade, dass ich keine wirklich natürliche Geburt gesehen habe, ohne Medikamente und Interventionen, was wirklich schön sei. Ich bin nicht sicher, ob ich all das wirklich ertragen hätte. Aber gibt es eine bessere Art der Vorbereitung als bei einer Geburt zuzuschauen und zu sehen, was alles abläuft und wie alles funktioniert?»

Im Klartext: eine Geburt mit PDA und Vakuum ist in australischen Spitälern eine normale Geburt.

«Mein Plan ist, das Baby zu bekommen, dass für das Baby alles gut verläuft, dass es für mich gut verläuft, und dass ich so wenig als möglich unter Schmerzen leide.»

Dies ist kein Plan, sondern die Aussage, welches Outcome sich Keyte wünscht. Es impliziert den Plan, ihre Geburt in die Hände der Medizin zu legen. So sieht das von «Good Medicine» und vom «Australian Women's Weekly»-Modell empfohlene Modell der Geburtsbetreuung aus.

Kosmetikwerbung

Rund um den Artikel finden sich strategisch geschickt platzierte Werbung

für «Anti-Aging»-Kosmetik sowie kurze Artikel über spät gebärende Mütter und gesundheitsfördernde Diäten. Wer den Artikel lesen will, kommt nicht an dieser Werbung vorbei. Die Verbindung zu Frau Keyte als einer gesunden Vierzigjährigen, die noch immer jung genug fürs Kinderkriegen ist, suggeriert der Leserin, dass Gesundheit und jugendliches Aussehen mit Hilfe von L'Oréals Makeup, Elizabeth Ardens revitalisierender Emulsion und perfektem Finish und mit XYs zuckerfreiem Fruchtpüree möglich ist. Oder kurz gesagt: wer diese Produkte verwendet, wird so gut aussehen und sich so grossartig fühlen wie Jennifer Keyte.

Hebammenbetreuung als Fussnote

Interessantes Detail: Obwohl im Artikel selber die natürliche Geburt nicht propagiert wird, führt die Zeitschrift auf den hinteren Seiten eine Rubrik über Schwangerschaft. Auf einer Viertelseite wird erwähnt, dass Frauen, die eine technologiearme Geburt wünschen, am besten ein Geburtshaus aufsuchen. Das «Australian Women's Weekly» hat also die Hebammenbetreuung nicht völlig verschwiegen, aber an den Rand gedrängt; sie wird sozusagen zur Fussnote.

Was der Artikel verschweigt

Was im Artikel vollständig fehlt, ist ein Hinweis auf das intuitive Gebärwissen der Frauen (Davis-Floyd 1997). Obwohl die Forschung unterstreicht, dass die Option einer Hebammegeburt eine sichere und befriedigende Möglichkeit für die meisten Frauen ist, wird der Aspekt der Partnerschaft zwischen Frau und Betreuungsperson überhaupt nicht erwähnt. Unerwähnt bleibt auch, wie sehr eine Gebärende ihr Muttersein und Frausein stärken kann, wenn ihre Geburt nicht von der Medizintechnik kontrolliert wird. Dem wahren Interesse der Frauen, zutreffende, ausgewogene und ganzheitliche Darstellungen über das Geburtsgeschehen zu bekommen, dient der Artikel schlecht. Die Interessen der Hebammen werden marginalisiert oder übergangen. Dies verschafft der Medizin eine Monopolstellung und verhindert die gesunde Konkurrenz zwischen unterschiedli-



Leserinnen von Frauenmagazinen identifizieren sich unbewusst mit den präsentierten Stars.

chen Anbietern von Geburtsbetreuung. Die Art und Weise, wie die Geburt in den populären Frauenmagazinen präsentiert wird, trägt dazu bei, dass die Normalgeburt in Australien weiterhin von der Medizin kontrolliert wird.

Ein Ausweg: Die Hebammen müssen lernen, wie sie die Medien zu ihrem Nutzen einsetzen können. Etlliche Journalistinnen denken feministisch, andere haben selber eine Hausgeburt erlebt. Wichtig ist, wohlgesinnte Journalistinnen und Journalisten aufzuspüren und zu lernen, wie man ihnen eine frauen- und hebammengerechte Botenschaft zusammenhängend und emotional wirksam bekannt machen kann.

Referenzen

- Fahy K., 1997: Postmodern feminist emancipatory research: is it an oxymoron? Nursing Inquiry vol 4:27-33.
McCracken E., 1993: Decoding Women's Magazines from Mademoiselle to Ms. Macmillan, Hampshire.
Davis-Floyd R., 1997: Childbirth and Authoritative Knowledge. University of California Press London.

Williams G., Fahy K.: Whose interests are served by the portrayal of childbearing women in popular magazines for women? Australian Midwifery Journal, vol. 17, no 1, 2004, pp 11-16. In: Midwifery Digest 14:2, 2004. Übersetzung, Kürzung und redaktionelle Bearbeitung: Gerlinde Michel

Medien und Werbung

Werdende Mütter: die neuen Stars

Zu Beginn des 20. Jahrhunderts hatten schwangere Frauen genau zwei Möglichkeiten: entweder versteckten sie ihren Bauch oder sich selber. Das bedeutete weite Kleider in den ersten Monaten und striktes Ausgehverbot in der Spätschwangerschaft. Ihr schwangerer Bauch galt schlicht als unanständig.

Erst am Anfang der Siebzigerjahre begann sich das Bild der schwangeren Frau in der Öffentlichkeit zu verändern, dank dem Kampf der Feministinnen unter dem Motto «Mein Körper gehört mir». Die Frau bekam die Möglichkeit, ihre Fruchtbarkeit zu kontrollieren, die Mutterschaft konnte künftig gewünscht und auch frei gewählt werden.

Endlich: Bauch zeigen

1991 löste die im achten Monat schwangere Demi Moore einen Skandal aus, als sie auf dem Titelbild eines amerikanischen Magazins nackt posierte. Damit schrieb sie Geschichte: Zum ersten Mal in der christlichen westlichen Gesellschaft stellte eine schwangere Frau sinnlich und mit Stil ihre Rundungen zur Schau. Das Ende der unförmigen Latzhosen war eingeläutet, die Schwangeren durften endlich ihre Weiblichkeit und Sinnlichkeit betonen. Vergöttert, verherrlicht und transzendiert, braucht sich die werdende Mutter nicht mehr länger wegen ih-

res Zustands zu schämen: denn die Werbung bedient sich ihrer als Image der schönen und in sich ruhenden Frau, als perfekter Ikone für Glück und Gesundheit.

Wichtige Zielgruppe für Werbung

Sei es dafür, Mineralwasser oder den neusten I-Pod anzupreisen, die schwangere Frau ist Zielgruppe für zahlreiche Werber: Schoppen, Windeln, Kinderwagen, Bébeseife, nicht zu vergessen die Autohändler und Immobilienagenturen, denn schliesslich baut die Schwangere ein Nest. Auch entdeckt sie neue Bedürfnisse: Den Baby Cook, um Gemüsesuppen zu köcheln, den Fotoapparat für die ersten Schnappschüsse des Neugeborenen.

Die schwangere Frau braucht Informationen. Eine wahre Flut von Daten, Ratschlägen und Statistiken ergiesst sich über sie. Ihre Wissensbedürfnisse haben den Medienmarkt erobert: Magazine, Sonderhefte, Internetseiten für Schwangere sind Legion. Die Buchhandlungen quellen über vor Mutterschaftstiteln. Nicht weniger als 30 Werke über Vornamen, X Manuale über die Schwangerschaft: Gymnastikübungen, Yoga, Ernährung, Tipps und Tricks für die schwangere Frau, Stricken für das Baby; nicht zu vergessen Ideen zur Zimmerdekoration für den neu-

en Goldschatz und die unzähligen Ratgeber zur Erziehung des kleinen Monsters. Die Verkäufe erreichen Rekordwerte, die Schwangeren sind ihr Gewicht in Gold wert.

Werbung im Spital

In Frankreich repräsentieren die werdenden Mütter einen so wichtigen Markt, dass dort ein auf sie spezialisiertes Marktforschungsinstitut sowie ein Observatorium für Schwangere gegründet wurde, einzig mit dem Ziel, Marketingstrategien auszudeckeln, welche die schwangeren Frauen möglichst wirksam zum Konsum verführen. Und dies geschieht nicht zuletzt über das medizinische Umfeld. Denn was über das medizinische Milieu läuft, ist auch medizinisch anerkannt.

Welche schwangere Frau hat nicht schon im Spital das berühmte rosa oder hellblaue Kartonkofferli bekommen, gefüllt mit Gutscheinen und Musterli aller Art? Pflegecremes, Bébeshampoo, Kinderbettchen, Feuchttüchlein gegen Hautausschläge am Babypo, Schoppen, Getreidezusätze für den Schoppen, Salben gegen Schwangerschaftsstreifen, Schönheitsmasken, sogar eine kleine lindernde Aftershave-Creme für Papa, denn man weiss ja nie...

Joëlle Fernandes

Gekürzte Übersetzung des Beitrags von S. 39: Gerlinde Michel

Niederlande

Geburt in TV-Show

Diese Geburt erregte sogar in den gesellschaftlich sehr offenen Niederlanden lautes und nicht nur positives Echo: am 18. Oktober 2005 kam vor laufenden TV-Kameras die kleine Joscelyn Savanna zur Welt. Ihre Mutter war drei Monate zuvor in die TV-Show «Big Brother» aufgenommen worden, sie lebte also unter ständiger Kamerabeobachtung zusammen mit weiteren Mitspielern in einem Haus, das sie während 100 Tagen nicht verlassen durfte. Mit diesem «Trick» versuchte der Privatsender, das nachlassende Interesse des Publikums an der ziemlich in die Jahre gekommenen Show-Idee wieder aufzupeitschen.

Um das Geburts-Showdown zu legalisieren, musste das Niederländische Ministerium für Soziales eine Arbeitsbewilligung für das Baby ausstellen – es fiel nämlich in die Kategorie Kinderstar. Der TV-Sender als Arbeitgeber hatte die gesetzlichen Einschränkungen für Kinderarbeit zu berücksichtigen: die Auftritte des Neugeborenen waren auf zwei Stunden täglich während acht Tagen beschränkt. Klein-Joscelyns Geburt wurde von einer Hebamme und einer medizinischen Equipe betreut und verlief glücklich – verdeckt von Paravents. Damit erfüllte sich einmal mehr, was der amerikanische Künstler Andy Warhol mit seiner Kunst ausdrückte: mit Hilfe des TV können alle Menschen einen Augenblick lang weltberühmt werden.

www.medhyg.ch,
www.freenewmexican.com/news

USA und GB

Geburts-Partys

«Pressen... Pressen... nochmals... und lächeln Sie, schliesslich schauen Ihre Freunde zu!» Die Geburt, bis anhin ein intimes Ereignis, wird zum sozialen Event, den frau mit ihren Freundinnen und Freunden feiert – zumindest seit einiger Zeit in den USA und neuerdings auch in Grossbritannien. Im Guy's and St. Thomas's Hospital, einem öffentlichen Spital mitten in London, lud eine Schwangere sieben Bekannte ein, bei der Geburt ihres Kindes dabei zu sein. Das Personal mus-

ste zusätzliche Stühle ins Gebärzimmer stellen. Die Leitung des Spitals meint dazu: «Wir haben schon die Grosseltern, eine Schwester, eine Freundin und den Partner rings ums Gebärbett versammelt gesehen. Bei uns dürfen die werdenden Mütter so viele Menschen zur Geburt einladen, wie sie wollen. Es gibt keine Grenzen, ausser dem Platzproblem. Aber bei Risikogeburten entscheidet das medizinische Team, ob zahlreiche Leute im Gebärsaal opportun sind.»

Einige Londoner Spitäler überlegen sich offenbar, ob sie dem amerikanischen Vorbild folgen und die Gebärsäle mit Zuschauergalerien ausrüsten sollen. Und wann folgt die Einrichtung von Gemeinschaftsruheräumen, falls sich die Geburt in die Länge zieht?

Die Schweiz scheint bisher von diesen Entwicklungen verschont geblieben zu sein. Wie lange noch...?

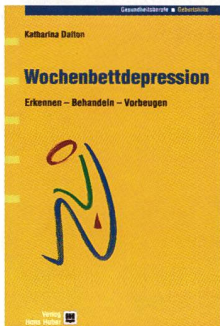
Femina 23.10.05; Courrier international, 23.10.05.

Katharina Dalton

Wochenbettdepression

Erkennen – Behandeln – Vorbeugen

2003. 243 Seiten,
27 Abb., 2 Tab.,
Fr. 42.80
Verlag Hans
Huber Bern



Dieses Buch ist für alle geeignet, die nicht nur aus beruflichen Gründen mit einer

frisch entbundenen Mutter zu tun haben.

Von uns Hebammen sind sicher eher die freiberuflichen betroffen, die Frauen nach der Geburt zu Hause betreuen. Aber es richtet sich auch an junge Väter, Verwandte und Freunde, die Kontakt zu der jungen Mutter haben.

Der Titel ist eigentlich nicht vollständig. Die Autorin schildert nicht nur die Wochenbettdepression sondern auch die Wochenbettpsychose bis hin zur Kindstötung. Viel Platz wird auch dem prämenstruellen Syndrom (PMS) gewidmet. Wie der Leser feststellt, steht das PMS in engem Zusammenhang mit der Wochenbettdepression.

Besonders verständlich werden die Beschreibungen der verschiedenen psychischen postpartalen Erkrankungen durch viele Fallbeispiele betroffener Frauen. Dies hilft dem Laien wie der Fachperson die Symptome leichter zu erkennen.

Das Buch ist gut strukturiert. Um die Aufgabe und Wirkung der verschiedenen Hormone im Körper der

Frau verstehen zu können, erklärt die Autorin ausführlich die hormonalen Veränderungen in Schwangerschaft, Geburt und Postpartum.

Danach werden die postpartalen Erkrankungen beschrieben, vom Babyblues bis zur Wochenbettdepression und -psychose. Dabei wird verständlich gemacht, dass sich die Wochenbettdepression oft in einem PMS fortsetzt.

Laut etlichen Forschungsergebnissen schon aus den achziger Jahren handelt es sich hauptsächlich um einen Progesteronmangel. Die Prophylaxe mit Progesteron kann eine wiederkehrende Wochenbettdepression in 90 Prozent der Fälle verhindern.

Zum Abrunden werden auch Themen wie die Drei-Stunden-Kohlehydratdiät (zur Unterstützung eines stabilen Blutzuckerspiegels), die Rolle des Vaters und der Stressabbau bei der jungen Mutter behandelt. Mit einem Kapitel, wie alle der jungen Mutter helfen können, endet das Buch.

Ich kann nur sagen, dass ich das Buch mit Begeisterung gelesen habe. Es ist interessant, lehrreich und gut verständlich.

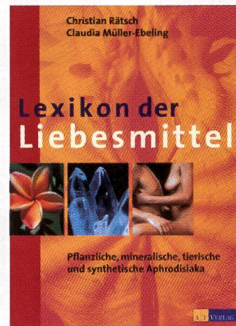
Barbara Jeanrichard,
Hebamme

Christian Rättsch, Claudia Müller-Ebeling

Lexikon der Liebesmittel

Pflanzliche, mineralische, tierische und synthetische Aphrodisiaka

2003. 784 Seiten,
ca. 900 Farbfotos,
Fr. 118.–
Wissenschaftliche
Verlagsgesellschaft
Stuttgart



Schon bei der ersten Annäherung an dieses Buch ist

nicht zu übersehen: Ziemlich aussergewöhnlich! Der Band wiegt satte 2,5 kg und quillt über von noch nie gesehenen Fotos aus allen Kontinenten und vielfältigsten Natur- und Kulturbereichen. Die Autoren (beide Dr. phil.) gehen u.a. so unalltäglichen Berufstätigkeiten nach wie der Altamerikanistik, Ethnopharmakologie und Ethnobotanik und betreiben Feldforschung vom tief gelegenen Amazonasbecken bis zu den Spitzen des Himalayas. Ein Vorspann genannt «Warnung!» lacht auf den Stockzähnen und stellt klar, dass niemand zur Einnahme der beschriebenen Substanzen aufgefordert werde, denn «das Leben birgt Risiken und Gefahren und endet immer tödlich!» Dennoch: «Bis dahin kann es jedoch versüsst werden.»

Wie wir das tun können, erfahren wir auf den folgenden fast 800 Seiten. Vom Aal über eher unalltägliche liebesfördernde Substanzen wie den Erdburzdorn, pulverisierte Baumwanzen oder in Milch eingelegte Ziegenbockshoden bis hin zur bescheidenen Zwiebel und dem betörend duftenden Zypergras werden uns Aphrodisiaka in Hülle und Fülle, in Wort, Bild, als chemische Formel, Räucher-, Salben- oder Punschrezept vorgestellt, versehen mit kulturgeschichtlichen und ethnomedizinischen Anmerkungen, Kommentaren, Anekdoten, eigenen Erfahrungsberichten, Dosierungen, Rezepturen, Bezugsquellen und weiterführenden Literatur-

angaben. Das Wort Fundgrube wird dem Werk kaum gerecht, es ist viel mehr: ein Schwindel erregender Führer in die Welt der exotischen Sinnesreize und kuriossten Liebes-

drogen, der auch eines vor Augen führt: wie grenzenlos sich Experimentierlust, Spürsinn und Fantasie des Menschen seit jeher entfaltet haben, wenn es um Lust, Erotik und Sinnlichkeit geht. Eben: da macht Mensch auch vor Stinkasant, Teufelsscheisse oder zermahlenden Leopardennissen nicht Halt.

Die Fülle an Informationen ist endlos, das zusammengetragene Wissen einmalig; jeder Eintrag ist höchst unterhaltsam und reizt zum Weiterlesen. Wohltuend die Abwesenheit jedes gelehrsamem Bierernstes; Lust hat ganz offensichtlich die Arbeit der Autoren bestimmt und begleitet. Allzu erwartungsfrohen Anwendern schreiben sie es gleich zu Beginn hinter die Ohren: «Kein Aphrodisiakum entfaltet die erhoffte Wirkung beim Rasenmähen oder Zeitungslesen! Je weniger man oder frau ein Aphrodisiakum benötigt, desto besser wirkt es!»


Eine breit angelegte Einführung in die Welt der Sinne und der Genuss- und Liebesmittel bereitet den informativen Boden für das Lexikon vor, der ausführliche Anhang mit Bibliografie und Schlagwörterverzeichnis rundet dieses Buch der Superlative ab. Leserinnen und Leser, die das Staunen über die grenzenlose Vielfalt der irdischen Phänomene nicht verlernt haben, kommen hier voll auf ihre Rechnung!


Gerlinde Michel

Diese Bücher können Sie direkt bei uns bestellen

KargerLibri
Fachbuchhandlung


Petersgraben 31
4009 Basel
Tel. 061 306 15 15
Fax 061 306 15 16
book@libri.karger.ch
www.libri.ch/books

Original  Aromamischungen

Nur wo  draufsteht, ist garantiert »Stadelmann« drin!



Bahnhof-Apotheke
Apotheker Dietmar Wolz e.K.
87435 Kempten - Allgäu
Bahnhofstr. 12 · Kötterner Str. 81
Tel. 00 49 (0)8 31 - 5 22 66 11
Fax 00 49 (0)8 31 - 5 22 66 26
www.bahnhof-apotheke.de

Aromatherapie mit den **Original  Aromamischungen** nach den Original-Rezepturen der Hebamme und Aromaxpertin Ingeborg Stadelmann
Sie erhalten die **Original IS Aromamischungen** bei **farfalla Essentials AG, Florastrasse 18, 8610 Uster**

Homöopathie

Homöopathische Arzneien

Homöopathische Taschenapotheken nach Dr. Friedrich Graf und Ingeborg Stadelmann

Versandhandel

Sie erhalten im Versand auch apothekenpflichtige Arzneimittel und Hilfsmaterialien für den Hebammenbedarf

Fachseminare

Sie erhalten im Versand auch apothekenpflichtige Arzneimittel und Hilfsmaterialien für den Hebammenbedarf mit Ingeborg Stadelmann und weiteren namhaften Referenten
Fordern Sie unsere Produktliste und unser Seminarprogramm an unter Telefon 00 49 (8 31) 522 66 11

Komplett neu überarbeitete Ausgabe

Die Hebammen-Sprechstunde

von Ingeborg Stadelmann
Stadelmann Verlag
ISBN 3-9803760-6-0
480 Seiten, CHF 36,00



Aromatherapie von der Schwangerschaft bis zur Stillzeit
von Ingeborg Stadelmann
Stadelmann Verlag
ISBN 3-9803760-3-6
256 Seiten, CHF 16,80

Unser Online-Shop ist 24 Stunden täglich für Sie geöffnet!
www.bahnhof-apotheke.de

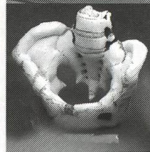
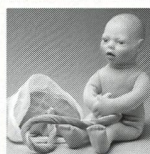
83473 WUNDERKINDER JÄHRLICH:

Die Hebamme.ch und alles rund um die Geburt.

Stellen- und Kommerzinserate

künzlerbachmann medien

KünzlerBachmann Medien AG
Geltenwilenstrasse 8a · CH-9001 St.Gallen
T 071 226 92 92 · F 071 226 92 93
info@kbmedien.ch · www.kbmedien.ch



Rikepa Demo 

Warum wo anders suchen, wenn Sie bei uns alles finden!

Wir sind spezialisiert auf Geburtshilfliches Lehr- u. Demonstrationsmaterial wie: Becken-, Fetal-, Uterus-, Plazentamodellen uvm Stillen-, Geburtsatlanten, Simulatoren, Doppler CTG Geräte, Waagen, Instrumente, Matten, Bälle, Praxisbedarf und viel mehr.

Wir garantieren für unsere Preise und Qualität

Fragen Sie nach unseren monatlichen Angeboten.
Fordern Sie unseren kostenlosen Katalog an!

Odenwaldring 18A • 64747 Breuberg • Germany
fon: +49 6165 912204 • fax: +49 6165 912205
E-Mail: rikepademo@aol.com • www.rikepademo.de

250€

Imowas?

Imogas™

Quälende Blähungen?

Neu: Imogas™

Hochdosiert, wirkt schnell

Blähungen und Völlegefühl mit schmerzhaften Krämpfen können einfach unerträglich sein. Durch seine hohe Dosierung befreit Imogas™ effektiv von diesen Beschwerden. Die moderne Weichkapsel mit Flüssigfüllung sorgt für eine schnelle Verteilung des Wirkstoffs im Darm. Bei Imogas™ sind bisher keine Nebenwirkungen bekannt.



- Hochdosiert, 120mg Simeticon
- Flüssigfüllung
- Für Jugendliche ab 14 Jahren und Erwachsene

Imogas™ – flüssig, schnell, verträglich.
Jetzt in Ihrer Apotheke.



Imogas™ (Simeticon und Gelatine und Glycerol) CE 0481. I: Symptomatische Behandlung bei gasbedingten Magen-Darm-Beschwerden, z. B. Blähungen (Meteorismus), Völlegefühl und funktionelle Dyspepsie. Zur Vorbereitung diagnostischer Untersuchungen im Bauchbereich: Endoskopie und zur Reduzierung von Gasschatten (Ultraschall, Röntgen). D: 1-2 Kapseln als Einzeldosis. Maximal 3-8 Kapseln pro Tag. Einnahme: unzerkaut und mit genügender Flüssigkeit zu oder nach dem Essen, bei Bedarf auch vor dem Schlafengehen. Nicht im Liegen einnehmen. Dosierung für bildgebende Untersuchungen nach Anweisung des Arztes. KI: Kinder und Jugendliche unter 14 Jahren mit gasbedingten Magen-Darm-Beschwerden. Überempfindlichkeit gegen Simeticon oder gegen einen in diesem Präparat enthaltenen Hilfsstoff. UW: bisher wurden keine Nebenwirkungen beobachtet.

 **JANSSEN-CILAG AG**
Sihbruggstrasse 111, 6341 Baar

www.imogas.ch

Was fehlt noch zwischen Haut und Windel?



Bepanthen[®]
5% Dexpanthenol

Der Tag- und Nachtschutz vor Windelentzündung: Bepanthen[®] Salbe mit Dexpanthenol.

Eine Windelentzündung entsteht durch längeren Kontakt der Haut mit Urin und Stuhl sowie Nässe- und Wärmestau unter der Windel. Das Ergebnis sind wundete Haut und Schmerzen. Babyhaut ist fünfmal dünner als die Haut von Erwachsenen, produziert ungenügend eigene Hautfette und ist deshalb empfindlicher. Darum sollte Babyhaut speziell geschützt werden. Mit Bepanthen Salbe. Denn Bepanthen Salbe heilt nicht nur entzündete Babyhaut, sondern schützt auch präventiv vor Windelentzündung. Eine klinische Studie bei Früh- und Neugeborenen belegt die Schutzwirkung von Bepanthen Salbe*. Beim Wechseln der Windel, nach gründlicher Reinigung, einfach Bepanthen Salbe auf Babys empfindliche Haut auftragen. Ihr hoher Fettgehalt bildet, dünn aufgetragen, einen feinen atmungsaktiven Schutzfilm. Das Provitamin Dexpanthenol in Bepanthen Salbe dringt tief in die Haut ein und unterstützt die natürliche Zellerneuerung. Bepanthen Salbe ist frei von Farb-, Duft- und Konservierungsstoffen, einfach aufzutragen und leicht zu entfernen. Bepanthen Salbe schützt und heilt. Tag und Nacht.



Bepanthen Salbe schützt und heilt.

- Ohne Konservierungsmittel
- Ohne Duftstoffe
- Ohne Farbstoffe

* Putet G et al: Etude de l'action de Bépanthène Onguent dans la prévention et le traitement des dermites du siège chez les prématurés et les nouveau-nés. Réalités Pédiatriques 63, 33-38 (2001)

Bepanthen Salbe: **Zusammensetzung:** Dexpanthenol. **Indikationen:** Aufbau und Regeneration von Haut und Schleimhaut, Behandlung von Hautreizungen, Intervallbehandlung nach Kortisontherapie, schützende Pflege bei trockener und spröder Haut. **Anwendungen:** Je nach Bedarf ein- bis mehrmals täglich anwenden. **Unerwünschte Wirkungen:** In sehr seltenen Fällen können allergische Hautreaktionen auftreten. **Kontraindikationen:** Überempfindlichkeit gegen einen oder mehrere der Inhaltsstoffe. **Packungen:** Salbe: 30g, 100g. Liste D. Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte dem *Arzneimittel-Kompendium der Schweiz*.