

Wie den Einstieg finden?

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici**

Band (Jahr): **97 (1999)**

Heft 3

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-951328>

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.

Wie den Einstieg finden?

Literatur

Enkin/Keirse/Renfrew/Neilson

Effektive Betreuung während der Schwangerschaft

Ein Handbuch für Hebammen und Geburtshelfer
Deutsche Ausgabe herausgegeben von Mechtild M. Gross und Joachim W. Dudenhausen
Ullstein Medical Wiesbaden, 1998

(Eine Rezension folgt in einer der nächsten Nummern der SH)

HGH-Schriftenreihe

Herausgeberin:

Hebammengemeinschaftshilfe e.v.
Badenstedter Strasse 201
D-30455 Hannover
Tel. +49 511 49 25 80
Fax +49 511 49 95 27

Band 1

Mechtild Gross, Britta Schlieper
Anregung zum wissenschaftlichen Arbeiten
für Hebammen in Ausbildung und Praxis (vergriffen)

Band 2

Stefan Jäger
Wie komme ich an wissenschaftliche Literatur?
Ein Wegweiser für Hebammen
DM 6.–

Band 4

Praxis im Wandel
Vorträge zum 5. Workshop zur Hebammenforschung im deutschsprachigen Raum
DM 12.–

Band 5

Erfolgreiches Stillen
DM 15.–

Band 6

Praxis im Wandel II
Tabellen aus «A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth»
DM 15.–

Band 7

Ans Luyben
Das CTG in der Diskussion – neue Ergebnisse
DM 15.–

IN einigen westeuropäischen Ländern ist die Hebammenforschung fester Bestandteil von Ausbildung und Tätigkeit. Dies gilt vor allem für den angelsächsischen Raum. In Grossbritannien werden seit etlichen Jahren regelmässige nationale Konferenzen über Hebammenforschung durchgeführt. Das englische Hebammenlehrbuch «Research and the Midwife» [1] definiert Hebammenforschung wie folgt: «Forschung ist ein Werkzeug zur objektiven Informationssammlung in jedem beliebigen Umfeld, um Praxisveränderungen zu beschreiben oder zu dokumentieren, die förderlich sind oder es sein könnten». Ein anderes englisches Lehrbuch definiert: «Forschung ist der Versuch, das verfügbare Wissen durch die Entdeckung neuer Fakten und mit Hilfe systematischer wissenschaftlicher Untersuchung zu erweitern» [2]. Diese langjährige Einbettung in den wissenschaftlichen Kontext erklärt den unbefangenen Umgang der britischen Hebammen mit dem Forschungsbegriff. In Gesprächen mit forschenden Hebammen im deutschsprachigen Raum wird jedoch das Bedürfnis nach Klärung, welches das spezifische Ziel von Hebammenforschung sein sollte, spürbar: «Die heutige Hebammenforschung gleicht sich der soziologischen Forschung an und folgt sehr stark der Pflegeforschung, ohne sich zu fragen, was sie tatsächlich machen möchte» (Ans Luyben).

Warum überhaupt Forschung?

Jede Hebamme wird in ihrer täglichen Arbeit immer wieder mit Fragen konfrontiert, die sie nicht eindeutig beantworten kann, beispielsweise «Warum wird dies so und nicht anders gemacht?». Als Fachfrau wird die Hebamme immer wieder fragend angesprochen und sollte die Gründe ihres Handelns belegen können. Die Notwendigkeit von Forschung sollte nicht nur akademischen, sondern auch praktischen Berufen selbstverständlich sein. Auch wenn die einzelne Hebamme die-

se Forschung nicht selbst durchführt, so sind doch die Forschungsergebnisse für jede Hebamme von Bedeutung. Leider wird Forschung oft als ein akademisches und von der Hebammenpraxis getrenntes Fach betrachtet. In den Augen der Fachwelt ist «...der Aufbau eines eigenen bzw. eigenständigen Wissens bzw. Wissenschaftsbereiches kein leichtes (...), auch wenn sich Hebammen immer mehr den wissenschaftlichen Ergebnissen von Modellvorhaben und Forschungen öffnen und sich selbst in zunehmendem Masse sowohl an Forschungsprozessen als auch an der Fortbildung beteiligen. Für eine erfolgreiche Professionalisierung ist dies dringend nötig.» [3]

Der Ausgangspunkt für Hebammen, sich selbst näher mit Forschung zu befassen, kann eine eigene Projektarbeit im Rahmen der Ausbildung sein, der Wunsch, auf Fragen eine Antwort zu finden, das Erwachen eines Forschungsbewusstseins. Verschiedene Formen des wissenschaftlichen Arbeitens sind möglich:

- Lesen wissenschaftlicher Arbeiten, deren Verständnis und Beurteilung
- Informieren anderer über wissenschaftliche Erkenntnisse
- Beteiligung an der Durchführung von Untersuchungen
- Umsetzen neuer Erkenntnisse in die tägliche Praxis
- Planung, Durchführung und Veröffentlichung einer Studie

Wissenschaftliches Arbeiten erfordert einen langen Atem und sollte immer dem eigenen Interesse folgen.

Und in der Schweiz?

Dass die Hebammen in der Schweiz der Forschung grundsätzlich sehr interessiert gegenüberstehen, geht aus einer Gruppenarbeit hervor, welche Franziska Hämmerli im Rahmen ihrer HöFa-Projektarbeit zum Thema durchgeführt hat. Für die Hebammen der Gruppe war die Wichtigkeit der Forschung unbestritten. Forschung könnte ihnen z.B. «bewussten Umgang mit der

Delegiertenversammlung 1999

Die Meinung der Hebammen zu ...

An der Delegiertenversammlung in Weinfelden vom 5. Mai wird Ans Luyben zwei ihrer Untersuchungen vorstellen: «Die Meinung von deutschsprachigen schweizerischen Hebammen bezüglich Herztouüberwachung. Evidenzbasiertes Arbeiten?» und «Die Meinung von deutschsprachigen schweizerischen Hebammen bezüglich Forschung durch Hebammen. Forschen oder Nicht-Forschen? Das ist die Frage...»

Routine» bringen, die Möglichkeit, «Territorium zurückzugewinnen», «Argumente, Beweismittel, Berufssicherheit», eine «Grundlage zur Weiterbildung», die Möglichkeit, «Kompetenz zu erweitern» und «Trends frühzeitig zu erkennen». Das Schweizerische Netzwerk für Hebammenforschung führte im Januar 1997 eine Umfrage bei 500 Deutschschweizer Hebammen über Hebammenforschung durch. Auch diese Resultate zeigen, dass die Hebammen Forschung und Wissenschaft durchaus ernst nehmen und das Interesse dafür allgemein am Zunehmen ist.

Andererseits ist das Interesse, selber Forschung zu betreiben, eher gering. Mehrere Hebammen drückten grossen Respekt vor dem Wort «Forschung» aus und sprechen von mangelndem Selbstvertrauen dazu, ein Ergebnis, welches auch in Franziska Hämmerlis Gruppenarbeit sehr deutlich aufscheint. Dreimal mehr Antworten fanden sich zu ihrer Frage nach «Schwierigkeiten, Grenzen, Hindernisse» als zur Frage nach Möglichkeiten und Chancen. Geld- und Zeitmangel, mangelnde Unterstützung von seiten des Arbeitgebers und der (ärztlichen) KollegInnen, fehlende Englischkenntnisse, fehlende Instruktion und Begleitung werden als Hindernisse auf dem Weg zu eigener Forschungstätigkeit empfunden. Das Netzwerk machte bei seiner Umfrage auch Unklarheit bezüglich dem Konzept der «Forschung durch Hebammen» aus und empfiehlt als Gegenmassnahme eine interdisziplinäre Auseinandersetzung darüber, wie die Hebammenforschung praktisch angewendet und umgesetzt werden könnte. Dem anwendungsorientierten Ansatz sei besonderes Gewicht beizumessen. Ein weiterer wichtiger Faktor ist gemäss der Netzwerk-Umfrage auch das Verhalten anderer Berufsgruppen gegenüber der Umsetzung und Anwendung der Forschungsergebnisse (Erlaubnis der Ärzte, Unterstützung von seiten

des Spitals). Zu dieser Frage herrscht die Meinung vor, dass sich die anderen Berufsgruppen nicht für die Hebammenforschung engagieren, sondern sie eher behindern. Hämmerlis Gruppe stellte einen Wunschkatalog zur zukünftigen Hebammenforschung zusammen: Mehr Literatur in deutscher Sprache, mehr Mut und Initiative von Hebammen, vermehrte Bildung von Forschungsgruppen in der Schweiz, finanzielle Unterstützung würde den Weg zur eigenen Forschungstätigkeit erleichtern.

Dass zur Forschungsarbeit unabhängig viel Eigeninitiative gehört, bestätigt auch Ans Luyben in einem Interview im Rahmen der HöFa-Projektarbeit von Franziska Hämmerli. Der Besuch eines Workshops schon bestehender Forschungsgruppen kann Einstiegs- und Motivationshilfe sein. Diese Gruppen, beispielsweise das erwähnte Netzwerk, unterstützen Neueinsteigerinnen mit ihrer Erfahrung. Wichtig für Luyben ist, dass forschungswillige Hebammen ihr Thema nicht suchen, sondern ihm begegnen. Das persönliche Interesse am Thema ist zentrale Voraussetzung für eine erfolgreiche Forschungsarbeit. ◀

Literatur

- [1] T. Murphy-Black, Research and the Midwife. In: C. Bennett, L. K. Brown (ed.), Myles Textbook for Midwives. Edinburgh 1989; zitiert aus: Gross/Schlieper, S. 5.
- [2] Clark & Horkey, Research for Nursing. A Guide for the Enquiring Nurse. London 1981; zitiert aus: Gross/Schlieper, S. 5.
- [3] V. Neuscheler, Beruf und Berufsorganisation der Hebammen: Professionalisierung oder Deprofessionalisierung eines Gesundheitsberufs? In: H. Bayer, E. R. Wiehn, Konstanzer Schriften zur Sozialwissenschaft. Konstanz 1991; zitiert aus: Gross/Schlieper, S. 8.

Quellen:

Mechtild Gross, Britta Schlieper, Anregung zum wissenschaftlichen Arbeiten für Hebammen in Ausbildung und Praxis. HGH-Schriftenreihe, Band 1 (siehe Literaturkasten).

Franziska Hämmerli, Hebammenforschung. Eine Auseinandersetzung mit dem heutigen Stand der Hebammenforschung im deutschsprachigen Europa. Einzelprojekt HöFa I für Hebammen 1997/98, Kaderschule für Krankenpflege SRK, Aarau.

Ans Luyben, Mechtild Gross, Die Meinungen von deutschsprachigen schweizerischen Hebammen bezüglich Hebammenforschung. Forschen oder Nicht-Forschen? Das ist die Frage... Unveröffentlichtes Manuskript.

10. Workshop zur Hebammenforschung im Deutschsprachigen Raum

Freitag, 26., bis Sonntag, 28. März
Tübingen, Deutschland

Programm

Freitag, 26. März

- Theorieentwicklung
- Qualitative oder quantitative Hebammenforschung – das ist die Frage
- Theorieeinsatz in Forschung, Praxis und Ausbildung
- Überblick über qualitative Forschungsmethoden
- Arbeitsgruppen
- Der hermeneutisch-phänomenologische Ansatz in der Pflege- und Frauenforschung
- Research Awareness Module
- Hebammen-Fernstudium an der South Bank University London

Samstag, 27. März

- Midwives and research
- Wissenskörper – Machtverhältnisse im Prozess geburts-hilflicher Professionalisierung
- Hebammen und ihre Lehrer. Zur Geschichte der Hebammenausbildung
- Hebammen in der Nazizeit
- Der Wandel in der Geburtshilfe der 50er und 60er Jahre
- Verbindung von Praxis und Wissenschaft an einem Beispiel
- Psychologie des Gebärens und der Geburtsbetreuung
- Die von Hebammen geleitete Abteilung am AKH Wien
- Das Netzwerk «Studierende Hebammen» stellt sich vor

Sonntag, 28. März

- Midwives need research – research needs midwives: eine Bilanz nach zehn Jahren
- Effective care in pregnancy and childbirth
- In Geborgenheit geboren
- Träume in der Schwangerschaft
- Forschungskolloquien und Arbeitsgruppen zu verschiedenen Themen

Infos: luyben@swissonline.ch

**Forschungsarbeiten
von Hebammen**

**Zwei
Beispiele**

Zwei zusammenfassend vorgestellte Forschungsarbeiten stehen stellvertretend für die vielen Facetten von Hebammenforschung: Optimierte Arbeitsgestaltung auf einer Geburtsabteilung war das Thema der einen, Vergleich der Intensivbetreuung von Schwangeren daheim und im Spital Thema der anderen Arbeit.

Arbeitsgestaltung als Schlüssel zu motiviertem Personal

In ihrer Diplomarbeit für die Höhere Fachausbildung in Pflege II untersuchte *Jeannette Höfliger*, Hebamme, Krankenschwester, Pflegeexpertin und Supervisorin, Aspekte der individuellen Pflegetätigkeit auf einer Pränatalstation [1]. Laut Stellenbeschreibung der Station ist eine Hauptaufgabe der Hebammen und Krankenschwestern «die Förderung der individuellen Pflege durch Eingehen auf die unterschiedlichen Bedürfnisse der Schwangeren». Wie die Autorin in ihrer Zusammenfassung (S.1) erläutert, untersuchte sie aus arbeitspsychologischer Sicht drei in der individuellen Pflege enthaltene Tätigkeiten auf ihre Vollständigkeit hin, nämlich die *Information, die Herzton-*

und Wehenüberwachung sowie die *emotionale Unterstützung*. Vollständige Tätigkeiten beinhalten das Planen, Organisieren, Ausführen und Kontrollieren und beeinflussen die Arbeitszufriedenheit und Persönlichkeitsentwicklung der Beschäftigten. Mit Beobachtungen und Interviews von neun Pflegenden der Pränatalstation wurde der Vollständigkeitsgrad der drei Tätigkeiten erfasst und anschliessend, basierend auf dem Tätigkeitsbewertungssystem (TBS), analysiert und bewertet.

Resultate

Die Resultate zeigen, dass die untersuchten Tätigkeiten mehrheitlich persönlichkeitsfördernde Merkmale wie Ganzheitlichkeit, Anforderungsvielfalt, Möglichkeiten der sozialen Interaktion, Autonomie, Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten aufweisen. Die Gesamtbeurteilung deckte jedoch auch einen beachtlichen Anteil an unerfüllten Anforderungen auf. Beispielsweise stellte sich heraus, dass bei den Tätigkeiten Information und emotionale Unterstützung der Arbeitsauftrag und die Anforderungen an die Pflegenden unklar und daher beliebig interpretierbar waren. Dies hat eine mangelhafte Aufgabenorientierung für die Pflegenden zur Folge, mit dem Effekt, dass sie Bedeutung und Stellenwert ihrer Tätigkeit nur ungenügend wahrnehmen können.

Empfehlungen

Die daraus folgenden Empfehlungen weisen Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsgestaltung auf. Ziel ist dabei eine verstärkte Aufgabenorientierung. Mit Veränderungen in der Organisationsstruktur wird ein Tätigkeitsspielraum für die Pflegenden entworfen, der die bedingungsangemessene Ausübung der pflegerischen Aufgaben ermöglicht und so zur Arbeitszufriedenheit und Persönlichkeitsentwicklung der Mitarbeiterinnen beiträgt.

Betreuung daheim birgt keine Risiken

Im Rahmen ihres Doktorats verfasste die holländische Hebamme *Rita Idiema-Kuiper* eine Forschungsarbeit [2], in der sie folgende Fragestellungen untersuchte:

- a) Ist eine «Hospitalisation» zu Hause ebenso vernünftig wie eine Hospitalisation im Spital? Oder anders gefragt: Sind die geburtshilflichen Resultate bei einer Betreuung daheim ebenso gut wie bei einer Spitalbetreuung?
- b) Wieviel kostet die Betreuung zu Hause im Vergleich zur Betreuung im Spital?

Patientinnen und Methode

Schwangere Frauen, welche wegen einer pathologischen Entwicklung verstärkte Betreuung benötigten, wurden randomisiert in eine «Forschungsgruppe» (Hospitalisation daheim, 240 Frauen) und in eine «Kontrollgruppe» (Hospitalisation im Spital, 175 Frauen) eingeteilt. Aus dem Versuch ausgeschlossen wurden Schwangere, bei denen ein vertiefter Eingriff nötig war. Die Kontrollgruppe erhielt die übliche Spitalbetreuung, die Frauen aus der Forschungsgruppe wurden täglich von einer speziell ausgebildeten Spitalhebamme besucht. Ihre Betreuung umfasste Blutdruck- und Urinkontrollen, Blutentnahmen und Untersuchungen des Fetus. Frauen, die weitergehende Behandlungen benötigten, wurden aus dem Versuch ausgeschlossen.

Vergleichsgrössen

Als wichtigste Vergleichsgrössen zwischen den beiden Gruppen wurden die *Perinatalwerte* Schwangerschaftsdauer, notfallmässige Sectio, Geburtsgewicht, Apgar-Score nach fünf Minuten, und Überweisung des Neugeborenen in eine Neonatologie oder Intensivstation herbeigezogen.

Das *Wohlbefinden* der schwangeren Frauen wurde zu zwei Zeitpunkten mit einem halbstrukturierten Fragebogen eruiert: Bei Aufnahme im Spital bzw. zu Beginn der intensivierten Betreuung zu Hause und etwa sechs Wochen nach der Geburt.

Bei den Kosten wurden Realkosten beider Behandlungskosten miteinander verglichen.

Resultate

Die *Perinatalwerte* zeigten keine Unterschiede. Der Prozentsatz von Schwangerschaften, die mit einer Frühgeburt oder einer Sectio endeten, war vergleichbar, ebenso die Grössen Geburtsgewicht, Blutwerte und Überweisung in Intensivpflege. Andererseits ergab sich zuungunsten der Forschungsgruppe ein signifikanter Unterschied beim Apgar-Score nach fünf Minuten. Die genauere Analyse dieser Fälle konnte keinen Zusammenhang mit der Betreuung zu Hause herstellen.

In beiden Gruppen war das *Wohlbefinden* der Schwangeren hoch, aber die Forschungsgruppe bewertete ihre Zufriedenheit mit der Pflege signifikant höher als die Kontrollgruppe. Bei beiden Gruppen war das Sicherheitsgefühl vergleichbar, nicht aber das Gefühl der seelischen Belastung, welches bei der



Forschungsgruppe signifikant tiefer eingestuft wurde.

Kosten: Die ausgemittelten Kosten fielen für die Forschungsgruppe geringer aus.

Schlussfolgerung

Für sorgfältig ausgewählte schwangere Frauen birgt die Intensivpflege zu Hause durch ausgebildetes Pflegepersonal und in einem gut organisierten System keine grösseren Risiken als bei einer Spitalaufnahme. Auch ist die Anzahl Pflegetage geringer und das Wohlbefinden der Frauen, besonders was die persönlichere Pflege und die Information über ihren Zustand und allfällige Risiken anbelangt, generell höher als bei den hospitalisierten Schwangeren. Selbstverständlich müssen die Bedingungen zu Hause dem Zustand der betreuten Frau angepasst werden, aber die Mehrzahl der schwangeren Frauen vermag dies mit Hilfe von Freundinnen und ihrer Familie auch zu tun.

Literatur

- [1] Jeannette Höfliger, Das Tätigkeitsbewertungssystem (TBS) in der Pflege. Untersuchung der individuellen Pflegetätigkeit auf einer Pränatalstation. Diplomarbeit Höhere Fachausbildung in Pflege Stufe 2 des Schweizerischen Berufsverbandes für Krankenschwestern und Krankenpfleger, Aarau 1996.
- [2] R. Idiema-Kuiper, Geïntegreerde thuisborg bij risicozwangeren. Proeschrift, 05/96. Aus: Lidewijde Jongmans, La sage-femme néerlandaise et la recherche. Les Dossiers de l'Obstétrique, N° 266, novembre 1998.

Bearbeitung durch die Redaktion

Sheila Kitzinger

► Schwangerschaft und Geburt

Das umfassende Handbuch für werdende Eltern

1998. 432 Seiten,
Abbildungen, Fr. 46.80
Kösel Verlag, München



Sheila Kitzinger hat ihren Klassiker aus dem Jahre 1977 grundlegend überarbeitet und erweitert. Dies wirkte sich vor allem auf graphische Gestaltung und Fotosequenzen aus, inhaltlich ist sich die Autorin im Grossen und Ganzen treu geblieben. Ihr Ziel ist es, die werdenden Eltern auf die Geburt als psychosexuelles Geschehen vorzubereiten. Theoretische Informationen und Körpererfahrung sollen dem Paar helfen, Schwangerschaft und Geburt als einmaliges, individuelles, partnerschaftliches Erleben anzunehmen. Informationen zum körperlichen und seelischen Geschehen, medizinische Hintergründe, Tips wie gymnastische Übungen zu den verschiedenen Phasen – all dies ergibt eine bunte unterhaltende Mischung, deren Höhepunkt natürlich (!) in der Geburt liegt. Hausgeburt, Wassergeburt und Klinikgeburt werden nebeneinander als mögliche Alternativen aufgezeigt. Diese intimen Situationen sind neu mit Schwarzweissfotos illustriert. Die Themen rund ums Wochenbett, Stillen, Elternschaft oder spezielle Situationen wie Verlust des Kindes sind enthalten, werden aber nur kurz behandelt.

Die Haltung der Autorin zieht sich wie ein roter Faden durch die Kapitel und prägt vor allem die medizinischen Informationen. Für Schwangere kritische Themen wie Ultraschall, Pränataldiagnostik, Episiotomie, Intensivbehandlung des Neugeborenen usw. «leiden» dadurch an einem Mangel an Objektivität. Kitzinger belegt zwar ihre Aussagen mit wissenschaftlichen Quellenangaben im Anhang, vermischt aber für meine Begriffe die persönliche Einstellung und die medizinischen Fakten zu sehr.

Dies zeigt sich für mich in ihrer Wortwahl: «Blasensprengung», «... viele Ärzte glauben...», «... somit werden Flüssigkeiten in den Kreislauf eingeschleust...» (Thema Venflon). Diese Art von Information, so denke ich, schafft nicht nur kritische werdende Eltern, sondern auch verunsicherte vertrauenslose Gebärende mit den altbekannten Wunschlisten und unflexiblen Partnern gefangen in ihrer Rolle als «Anwalt» der Frau. Es sind eher die emotionalen Themen wie «Vater werden», oder konkrete Übungen zur Körperarbeit, die Kitzinger auf eine positive Weise vermittelt und in denen die Qualität ihrer Philosophie durchscheint.

In meinen Augen hat die Autorin bei dieser Neuauflage die Chance verpasst, diese Philosophie weiter zu entwickeln, heutige Gesellschaftsstrukturen mit einzubeziehen und somit wieder Pionierarbeit zu leisten. Würde sie die medizinischen Themen klar wertend angehen und wie in ihrem ersten Buch der intimen natürlichen (Haus)Geburt inhaltlich und darstellerisch den Vorzug geben, wäre dieses Buch für mich ehrlicher – aber vielleicht nicht mehr so auflagenstark? Ihren Einsatz für die gebärende Frau und für den möglichst natürlichen Umgang mit Schwangerschaft und Geburt bringt Kitzinger in ihren zahlreichen Büchern klar zum Ausdruck. Ein umfassendes Handbuch – Untertitel dieses Buchs – soll aber ein breiteres Publikum ansprechen und eben auch Nachschlagewerk für die verschiedensten Situationen und Probleme sein.

Die Qualität dieser Neuauflage liegt für mich klar in den graphischen Darstellungen, Illustrationen und schönen Fotografien. Inhaltlich fehlt mir zu viel, als dass ich dieses Handbuch werdenden Eltern in jedem Fall empfehlen könnte – die Konkurrenz auf dem Markt bietet heute (im Unterschied zu 1977) bessere Alternativen.

Bettina Sutter, Hebamme