

**Zeitschrift:** Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = la revue spécialisée des sages-femmes

**Herausgeber:** Schweizerischer Hebammenverband

**Band:** 117 (2019)

**Heft:** 4

**Artikel:** "Kann ich je wieder glücklich werden?"

**Autor:** Neff Seitz, Anna Margareta

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-948962>

#### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

#### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

#### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 13.01.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# «Kann ich je wieder glücklich werden?»

---

Von insgesamt über 10 000 Schwangerschaftsabbrüchen finden jährlich in der Schweiz fast 500 nach der 12. Schwangerschaftswoche aufgrund medizinischer Indikationen statt. Wie sieht die Versorgungssituation in der Schweiz für Eltern aus, die nach vorgeburtlichen Untersuchungen vor der Entscheidung für oder gegen ihr (Wunsch-)Kind stehen? Was wären Grundvoraussetzungen für eine umfassende und professionelle Begleitung?

TEXT:  
ANNA MARGARETA NEFF SEITZ

Hanna ist kurz nach der Geburt in der 32. Schwangerschaftswoche gestorben. Ihre Grossmutter und ihr zweijähriger Bruder sind gerade dabei, sie kennenzulernen.



z/g

**Im 2018 haben sich  
380 betroffene Familien und  
involvierte Fachpersonen  
ratsuchend an die Fachstelle  
kindsverlust.ch gewandt.**

Seit mehr als 15 Jahren ist die Fachstelle kindsverlust.ch das nationale Kompetenzzentrum für nachhaltige Unterstützung beim Tod eines Kindes in der Schwangerschaft, während der Geburt und in der ersten Lebenszeit. Dabei werden nicht nur kostenlose Beratungen von Familien und deren Angehörigen rund um den Verlust ihres Kindes angeboten. Im Sinne einer nachhaltigen Entwicklung gewinnen Weiterbildungen, Beratung, Coaching und Supervision involvierter Fachpersonen vermehrt an Bedeutung. Im 2018 haben sich

380 betroffene Familien und involvierte Fachpersonen (kindsverlust.ch, 2019) ratsuchend an die Fachstelle gewandt. Auch die Beratung bei vorgeburtlichen Untersuchungen hat in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen. Die wenigsten Eltern sind darauf vorbereitet, wenn pränatale Untersuchungen Auffälligkeiten zeigen. So wenden sie sich in ihrer Not hilfesuchend an die Fachstelle, häufig noch im Schock und mit grossem Druck, rasch möglichst Entscheidungen treffen zu müssen, die ihr ganzes weiteres Leben prägen werden.

### Späte Schwangerschaftsabbrüche in der Schweiz

Wie viele Eltern sich nach einer schweren oder letalen fetalen Diagnose für den gemeinsamen Weg mit ihrem Kind und das Weiterführen der Schwangerschaft entschieden, wird in der Schweiz statistisch nicht erhoben. Hingegen gibt es genaue Statistiken darüber, wie viele späte Schwangerschaftsabbrüche in der Schweiz durchgeführt werden.

Im 2017 haben 10015 Frauen einen Schwangerschaftsabbruch gemacht, davon entschieden sich 454 Frauen für einen Abbruch nach der 12. Woche. In 103 Fällen erfolgte der Abbruch zwischen der 17. und 22. Schwangerschaftswoche (SSW). In 41 Fällen betrug die Schwangerschaftsdauer 23 Wochen und mehr (Bundesamt für Statistik, 2018a, 2018b). Nicht erfasst werden Frauen, die den Abbruch im Ausland durchführen lassen. Eine Umfrage von Apac-Suisse schätzt, dass dies jährlich rund 50 Frauen tun (Rey et al., 2010).

### Alle Aussagen werden im ersten Schockmoment gespeichert

Sabine Anderegg (Name geändert), 33-jährig, schwanger mit ihrem 1. Kind, einem absoluten Wunschkind, fragt am Beratungstelefon der Fachstelle: «Kann ich je wieder glücklich werden?» Aktuell ist sie in der 16. SSW. Grosse Verzweiflung ist am anderen Ende der Telefonleitung zu spüren. Vor einigen Tagen hat sich der Verdacht auf Trisomie 21 bei ihrer Tochter bestätigt. Nun steht das Paar vor der schwierigsten Entscheidung ihres bisherigen Lebens. Von Beruf Heilpädagogin war Sabine Anderegg im Vorfeld der festen Überzeugung, mit einem Kind, das eine Trisomie 21 hat, leben zu können. Jetzt befindet sie sich in dieser Situation und grosse Zweifel befallen sie.

Häufig hören Eltern nach der Diagnosestellung als erstes den Satz: «Sie müssen dieses Kind nicht haben. Sie können einen Schwangerschaftsabbruch machen.» Aus der Traumaforschung ist bekannt, dass Aussagen und Reaktionen des Umfeldes in diesen ersten Schockmomenten noch Jahre später prägend und bildlich gespeichert sind. Worte und erste Handlungen beeinflussen den wei-

teren Verlauf nachhaltig. Was könnte es für Eltern bedeuten, wenn sie nach der Diagnose z. B. den Satz hören würden: «Es tut mir sehr leid, Ihr Kind ist krank oder wird mit einer Behinderung leben müssen. Jetzt schauen wir zusammen, was Sie im Moment brauchen.»

### **Wann ist eine Fachperson für Eltern hilfreich?**

Gemäss Maurer (2015) ist ein Phänomen des Krisengeschehens die «Ansteckungsgefahr» der Mitanwesenden. Im Zusammenhang mit der Feststellung, dass das Kind schwer krank oder intrauterin gestorben ist, wird nicht nur das Kampf-Flucht-System der Eltern aktiviert, sondern auch dasjenige der beteiligten Fachleute. Dies führt oftmals zu Ohnmachtsgefühlen oder zum Drang nach Beschleunigung und Aktivismus. Die Gefahr, als begleitende Fachperson in den Notfallstrudel der betroffenen Eltern zu geraten und ihn dadurch zu verstärken, ist gross.

Bei der Fachperson bedarf es primär einer Stabilisierung der eigenen Krise und ein Zur-Ruhe-kommen-in-Sich, um die Handlungsfähigkeit wieder zu erlangen. Dies nennt Maurer (2015) als einzig sinnvolle und wirksame Intervention. Kann die Fachperson durch diese wiedererlangte Selbstanbindung präsent bleiben, wirkt sich das wiederum als «Ansteckung» auf die Eltern aus. Eltern in Krisen sind existenziell auf Beziehung angewiesen, primär auf die zu sich selbst. Die Begleitung durch eine Fachperson, die mit sich selbst verbunden und im Kontakt mit den Eltern ist, wirkt wie ein sicherer Anker.

### **AUTORIN**



**Anna Margareta Neff Seitz,**

Leiterin der Fachstelle *kindsverlust.ch*, Hebamme und Trauerfachfrau. Nach zehn Jahren als Lebens- und Trauerbegleiterin in der Frauenklinik in Bern ist sie heute auch in eigener Praxis tätig und verfügt über langjährige Erfahrung in der Beratung und Begleitung von Familien, deren Kind gestorben ist. [fachstelle@kindsverlust.ch](mailto:fachstelle@kindsverlust.ch), [www.kindsverlust.ch](http://www.kindsverlust.ch)

**«Wir wurden im Spital fürsorglich und liebevoll betreut. In der Zeit, während der wir uns entscheiden mussten, fühlten wir uns hingegen sehr alleine gelassen.»**

### **Informations- und Entscheidungsprozess trennen**

Im Rahmen des Projekts «Sterben am Lebensbeginn» des Nationalen Forschungsprogramms 67 (Fleming et al., 2016), wurden Eltern und Fachpersonen befragt, die mit der Diagnose einer tödlichen Erkrankung des intrauterinen Kindes konfrontiert waren. Daraus wird sichtbar, dass die schwangeren Frauen von Ärztinnen und Ärzten manchmal nicht ausführlich über alle Optionen aufgeklärt werden und daher nicht selbstbestimmt entscheiden können.

Ferner geben die Resultate dieser Studie Hinweise darauf, dass in der Praxis eine Überlagerung von Informations- und Entscheidungsprozess stattfindet. Dies birgt die Gefahr, mit der Diagnosemitteilung bereits den Entscheidungsprozess einzuleiten. Konkret heisst dies: Schon die Information über die Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs unmittelbar nach der Mitteilung einer kindlichen Anomalie kann den Entscheidungsprozess einleiten und bei den betroffenen Frauen zu einem Entscheidungsdruck führen.

Existenzielle Entscheidungen können jedoch nicht unter Druck getroffen werden. Die Gefahr ist gross, in einem solchen Moment v.a. mit dem Verstand zu entscheiden. Dies ist in vielen Fällen nicht nachhaltig. Ein Gefühl für den weiteren Weg wächst im Prozess des Einlassens auf das Geschehen mit Kopf, Herz und Bauch. So kann mit der Zeit etwas entstehen, das sich «richtig» anfühlt. Basis dafür ist der Kontakt mit dem Kind. In Beziehung zu ihm können die zukünftigen Eltern schauen, wie sie die verbleibende Lebenszeit gestalten möchten.

### **«All das war sehr wichtig für unsere Elternherzen»**

Dina Heiniger erfährt im ersten Trimenon, dass ihre Tochter so schwer krank ist, dass sie nach der Geburt keine Überlebenschance

hat. Auch sie bekommt die Information, dass die meisten Frauen in ihrer Situation einen Schwangerschaftsabbruch wählen würden. Trotzdem entscheidet sich das Paar, nicht einzugreifen und ihrer Tochter den Weg offen zu lassen, dann zu sterben, wenn sie das entscheidet. So erlebten die Eltern eine intensive Zeit der Schwangerschaft und Geburt mit ihrem Kind. Sie haben ihre Tochter nach deren Tod mit nach Hause genommen und beschreiben dies im Nachhinein so:

«Die Tage zu Hause sind unsere schönsten Erinnerungen. Das Wetter war traumhaft und wir machten ein paar Spaziergänge als Familie. Wir hatten uns vorgenommen, alles aus der Zeit zu fünf herauszuholen. Im Nachhinein sind wir sehr froh, dass wir es trotz grosser Erschöpfung immer wieder taten – uns aufräfften, Fotos machten, Blumen pflückten, Freunde und Familie empfingen, die mit uns und Hanna zusammen waren. All das war sehr wichtig für unsere Elternherzen – im Wissen, dass Hanna selbst zwar nicht mehr bei uns war, dies alles aber eine grosse Bedeutung hat für unser weiteres Leben als ihre Eltern und als Familie.»

### **Es braucht eine kontinuierliche Betreuung ...**

Ein wesentlicher Bestandteil für eine nachhaltige Betreuung der Eltern ist eine kontinuierliche spezialisierte Begleitung der Familien, und zwar über alle prä- und postnatalen Prozessphasen hinweg. Die Studie von Fleming et al. (2016) zeigt auf, dass die Betreuung rund um die Geburt / den Tod des Kindes von den Müttern als gut beurteilt wird. Zwischen Diagnose und Entscheidung und in der Nachsorge fühlten sich die Mütter jedoch nicht kompetent betreut. Diese Fragmentierung in der Betreuung stellt nicht nur für die betroffenen Familien eine grosse Schwierigkeit dar, sondern auch für die begleitenden Fachpersonen, insbesondere die Hebammen.

Dies wird in verschiedenen Studien ersichtlich und deckt sich auch mit den Erfahrungen an der Fachstelle kindsverlust.ch, was die Aussage einer Mutter am Beratungstelephone unterstreicht: «Wir wurden im Spital fürsorglich und liebevoll betreut. In der Zeit, während der wir uns entscheiden mussten, fühlten wir uns hingegen sehr alleine gelassen.»



## 1. Interprofessionelle Fachtagung perinataler Kindstod

Am 31. Oktober findet in Brugg die 1. Interprofessionelle Fachtagung perinataler Kindstod statt (siehe auch beigelegten Flyer in dieser Ausgabe). Teilnehmende profitieren von fachlichen Inputs, interdisziplinärem Austausch und Vernetzung rund um die professionelle Betreuung von Eltern bei und nach Fehlgeburt, Themen wie pränataler Diagnostik und Schwangerschaftsabbruch, perinatalem Kindstod und Kindsverlust in erster Lebenszeit. Die Veranstalterin kindsverlust.ch bietet zahlreiche Workshops zu vielfältigen Themen, darunter u. a. die Vorstellung und Diskussion von verschiedenen Betreuungsmodellen in den Schweizer Spitälern bei Verlustsituationen, die Beleuchtung der komplexen Thematik des späten Schwangerschaftsabbruchs, direkte Fragen an betroffene Eltern sowie eine Podiumsdiskussion unter Expertinnen und Experten.

**Weitere Informationen, Detailprogramm und Anmeldung unter [www.fachtagung-kindsverlust.ch](http://www.fachtagung-kindsverlust.ch)**

Viele Eltern rufen bei kindsverlust.ch Tage oder Wochen nach Spitalaustritt an. Häufig sind v. a. die Mütter irritiert und verzweifelt, wieso es ihnen so schlecht geht. Gerade weil sie sich während ihrem Spitalaufenthalt und der Geburt gut betreut fühlten, verstehen sie selber nicht, was mit ihnen geschieht.

Vielen Eltern beginnen dann zu realisieren, wie schnell alles gegangen ist; wie innerhalb von wenigen Tagen nach der Diagnosestellung ihr Kind auf die Welt gekommen und vielleicht auch schon beerdigt ist. Wenn sie die Konsequenzen dieses «überrückten Handelns» verstehen und reflektieren lernen, können sie im Sinne des Kohärenzgefühls wieder in die Handlungsfähigkeit und damit zu ihren eigenen Ressourcen zurückkehren.

### ... von der Diagnose bis zur Nachsorge

Auch die Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin hat sich mit der Praxis des Abbruchs im späteren Verlauf der Schwangerschaft befasst und mit ethischen Erwägungen und Empfehlungen Stellung genommen (2018). Nebst der Erarbeitung und Verbreitung von Verfahrensstandards für die gleichwertige Versorgung in der ganzen Schweiz ist eine zentrale Forderung, dass die betroffenen Frauen umfassend über die verschiedenen Abbruchmethoden sowie die Alternativen zum Abbruch informiert und während des gesamten Prozesses – vor, während und nach dem Abbruch – kontinuierlich begleitet werden.

Diese empfohlenen Massnahmen decken sich mit den Anliegen der Fachstelle, weg von der fragmentierten Betreuung hin zur professionellen Begleitung während des gesamten Kontinuums ab Zeitpunkt der Diagnose bis nach dem Wochenbett. Nachfolgend das Zitat einer Frau im Rückblick auf das Erlebte: «Wir hatten ab der Diagnosestellung intensiven Kontakt mit der Hebamme aus dem Spital, die auf Lebens- und Trauerbegleitung spezialisiert ist. Dies war für uns ganz wichtig – denn zu Hause erwacht man langsam aus dem Schock. Die Konstanz dieser Betreuung ist zentral: Eine persönliche Beziehung entsteht, in der auch das Kind eine wichtige Rolle einnimmt» (Meier Magistretti, 2014).

### Neue Betreuungskonzepte sind gefragt

Spezifische Aus- und Weiterbildungen von Ärztinnen, Ärzten, Hebammen und Pflegefachpersonen sind dazu notwendig. Nicht

professionell ausgebildete Fachpersonen sind nicht nur keine Hilfe für Familien, deren Kind stirbt, sondern sie können grossen Schaden anrichten, indem sie Eltern weg von ihren natürlichen Ressourcen bringen. Es braucht ausserdem neue Betreuungskonzepte, insbesondere bei und nach vorgeburtlichen Untersuchungen, damit eine kontinuierliche und kompetente Betreuung aller Familien gewährleistet wird. Es darf nicht sein, dass werdende Eltern in dieser schwierigsten Zeit allein gelassen werden. Hier lädt die Fachstelle kindsverlust.ch dazu ein, gemeinsam zu diskutieren und – zusammen mit Expertinnen und Experten auf diesem Bereich – weiterzudenken (siehe Kasten).

Sabine Anderegg, die Heilpädagogin vom ersten Beispiel, hat sich nach vier intensiven Wochen der Auseinandersetzung, nach Besuchen bei insieme Schweiz, bei einer Familie, die ein Kind mit Trisomie 21 hat, und einer Familie, die einen Schwangerschaftsabbruch gemacht hat, für einen Abbruch entschieden. In Verbindung mit ihrer ungeborenen Tochter und nach sorgfältiger Vorbereitung auf die Geburt hat Sabine Anderegg ihr Kind geboren. Nach einer Woche der intensiven Verabschiedung hat die Familie ihre Tochter auf dem nahen Friedhof bestattet. ◎

### Literatur

**Bundesamt für Statistik (2018a)** Statistik des Schwangerschaftsabbruchs 2017. Anzahl Schwangerschaftsabbrüche nach Schwangerschaftswoche, nach Wohnsitz. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)

**Bundesamt für Statistik (2018b)** Statistik des Schwangerschaftsabbruchs 2017. Schwangerschaftsabbrüche: Interventionsgrund nach der 12. Schwangerschaftswoche. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)

**Fleming, V., Iljuschin, I., Pehlke-Milde, J. et al. (2016)** Dying at life's beginning: Experiences of partents and health professionals in Switzerland when an «in utero» diagnosis incompatible with life is made. *Midwifery*; 34:23-29.

**Kindsverlust.ch (2019)** Jahresbericht 2018. [www.kindsverlust.ch](http://www.kindsverlust.ch)

**Maurer, F. (2015)** Die Bedeutung des Innehaltns. Sachkundige Familienbegleitung bei perinatalem Kindstod. Masterarbeit, Fachhochschule Salzburg, unveröffentlicht.

**Meier Magistretti, C., Rabhi-Sidler, S., Villiger, S. et al. (2014)** Wenn die Geburt der Tod ist. Nachgeburtliche Betreuung bei perinatalem Kindstod. Studie Hochschule Luzern – Soziale Arbeit, 45.

**Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin (2018)** Zur Praxis des Abbruchs im späteren Verlauf der Schwangerschaft – Ethische Erwägungen und Empfehlungen. [www.nek.cne.admin.ch](http://www.nek.cne.admin.ch)

**Rey, A. M. & Seidenberg, A. (2010)** Schwangerschaftsabbruch: die Praxis der Spitäler und Kliniken in der Schweiz. *Schweizerische Ärztezeitung*; 91(13/14), 551 ff.

# Literaturempfehlungen



Raith, P., Frank-Hermann, P., Frendl, G. & Strowitzki, T. (2013)

## Natürliche Familienplanung heute. Modernes Zykluswissen für Beratung und Anwendung

5. Auflage. Heidelberg: Springer  
 «Natürliche Familienplanung heute» entstammt der Arbeitsgruppe Natürliche Familienplanung (NFP). Mitwirkende war Elisabeth Raith-Paula, die Urheberin des «Mädchen für Mädchen»-Projektes, gut bekannt als die Zyklusshow®. Überzeugung und Vermittlungsziel der 1982 gegründeten Gruppe NFP war, dass die Schwangerschaftsverhütung sicher und unschädlich sein sollte. Das Fachbuch liefert somit Grundlagenwissen zur nicht hormonellen Schwangerschaftsverhütung. Die im Buch behandelten Themen betrachtet die Gruppe NFP als Basiswissen, das für sie als wesentlicher Bestandteil zur Förderung der Körper- und Fruchtbarkeitskompetenz der Frau gilt.

Aufbauend auf der historischen Beschreibung von ersten natürlichen Verhütungsmethoden wird die symptothermale Verhütungsmethode Sensiplan erklärt. Biologisches und endokrinologisches Wissen in Bezug zum weiblichen Zyklus ist anschaulich dargestellt. Die Lesenden werden gezielt angeleitet, wie durch Beobachten und Erkunden hormonelle Wechselwirkungen und die körperlich-psychische Signale tiefer und individueller verstanden werden können. Wissenschaftlich erhobene Daten bspw. über das weibliche und männliche Zyklusgeschehen, über Verhütungsmethoden und deren Anwendung sind den Themenbereichen entsprechend zugeordnet. Das Buch enthält des Weiteren Inhalte über die praktische Anwendung der Methode Sensiplan.

Weiterführende Bücher der Gruppe NFP für die Umsetzung der Methode Sensiplan in der Praxis:

- Natürlich und sicher: Das Arbeitsheft. Mit Zyklusbeispielen von Pubertät bis Wechseljahre (Arbeitsgruppe NFP, 2012)

- Natürlich & sicher: Das Praxisbuch. Sichere Empfängnisregelung ohne Nebenwirkungen. Familienplanung mit Sensiplan. Mit dem richtigen Timing zum Wunschkind (Arbeitsgruppe NFP, 2015)
- Natürlich und sicher. Das Praxisbuch: Familienplanung mit Sensiplan (Arbeitsgruppe NFP, 2018)

hütungsmittel wie auch naturheilkundliche Unterstützung in der reproduktiven Zeit der Frau. Die Kontrazeption in besonderen Lebenssituationen (Stillzeit, nach Fehlgeburt, Wechseljahre) kommt gleichwohl zur Sprache wie auch der Wechsel von der Pille auf eine andere Verhütungsmethode.



Struck, D. (2015)

## Verhüten ohne Hormone: Alternativen zu Pille & Co.

Wiggensbach (D): Stadelmann Verlag  
 «Keine Verhütungsmethode ist hundertprozentig wirksam, ausser: die Apfelmethode! Statt Sex einen Apfel zu essen, immer, jedes Mal. Äpfel sind gesund» (Struck, 2015, S. 9). Ein Buch über Verhütung ohne Hormone, nicht ausser Acht lassend, eingehend jegliche Verhütungsmethoden zu erklären, hat Dorothee Struck auf witzig-humorvolle, frauenlebensnahe und alltagsbezogene Art geschrieben. Die Autorin und Fachärztin auf dem Gebiet der Frauenheilkunde hat für sich nach einer guten Verhütungsmethode gesucht und sich deshalb umfassend, das heisst (natur)medizinisch, biologisch, wissenschaftlich, kulturell, politisch auseinandergesetzt. In ihrem Buch informiert sie auf dem Hintergrund ihres beraterischen Erfahrungsschatzes praxisnah über die Verhütung in verschiedenen Lebensphasen und -situationen.

Nicht trocken theoretisch, sondern illustrativ, informativ und anwenderinnenorientiert geht sie von Grund auf auf den Frauenkörper ein. Das Buch beginnt mit dem «weiblichen Grundmuster», der Erklärung der weiblichen Sexualorgane und dem Hormonzyklus. Sämtliche Verhütungsmethoden werden sehr ausführlich beschrieben, sodass den Lesenden die Wirkungsweise, Produkteigenschaften und auch Kosten bekannt sind. Dorothee Struck thematisiert natürliche Ver-



Morelli, I. (2019)

## ByeBye Pille. In vier Schritten zurück zur Balance

München/Grünwald (D):

Verlag Komplett-Media GmbH

Isabel Morelli setzte die Pille nach acht Jahren Gebrauch mit 21 Jahren ab. Die körperlichen Folgen spürte sie danach während sechs Jahren, bis sie sich entschloss, selbstverantwortlich den Körper in Balance zu bringen. In den vier Schritten Verstehen, Vorbereiten, Entlasten und Unterstützen leitet sie im Buch zum Wechsel auf eine andere Verhütungsmethode an. Das Verstehen des weiblichen Zyklus, die Wirkung der Pille auf die Organe sowie die Vorgänge durch das Absetzen der Pille ist für die Autorin das als erstes zu Begreifende, um zu erkennen, was in nachfolgenden Schritten geschieht. Das Vorbereiten bedeutet, das Absetzen der Hormonzufluss praktisch und bedürfnisgerecht zu planen. Entlasten beinhaltet Hinweise zur Organentlastung über Ernährung, Entspannung und Bewegung, um Kraft für die Entgiftung bereitzustellen. Im vierten Schritt werden Hilfsmittel – von Hormonstatus bis Kochrezepte – beschrieben, die den Körper darin unterstützen, in der gewonnenen Balance zu bleiben. Das Buch liest sich leicht, gibt Anregungen und kann als Einstiegsbuch wie auch Anleitung gesehen werden. Ausserdem gibt es dazu und für weit mehr Themen der Frauen gesundheit von Isabel Morelli und Sina Oberle auch die Website [www.generation-pille.com](http://www.generation-pille.com).



Becket, J. (Hrsg.) (2007)

## Rubinrote Zeit – Beginn der Menstruation. Erinnerst du dich ... Frauen im Alter von 19 bis 90 erzählen

Würzburg, Deutschland:

Diamteric Verlag

«Manches

Magst du vielleicht komisch finden

Und auch nicht verstehen.

Aber wenn du alle paar Jahre

Mal reinschaust,

wird dir wahrscheinlich jedes Mal etwas anderes Neues auffallen.

Ich wünsche dir,

dass du mit deiner beginnenden Blutung immer mehr auch dein Leben

als etwas Fliessendes und Kraftvolles verstehen kannst und

stolz darauf bist,

damit beschenkt und

eine Frau zu sein.»

Christina, 37 Jahre

Christinas Worte, eine Freundin der Autorin, stehen in einem der gesammelten Briefe an Luisa. Julia Becket hat für ihre Tochter Luisa Geschichten der Menarche von mit ihr befreundeten Frauen von 19 bis 90 Jahren geschenkt bekommen. Diese hat sie gesammelt und in diesem Büchlein herausgegeben. Bewegende und berührende Geschichten sind es, jede einzelne, am Anfang der fruchtbaren Zeit einer Frau.



## Sexuelle Gesundheit Schweiz

[www.sante-sexuelle.ch](http://www.sante-sexuelle.ch),

[www.sex-i.ch](http://www.sex-i.ch)

Das Recht auf Bildung und Information ist eines der sexualitätsbezogenen Menschenrechte, das die International Planned Parenthood Federation unter neun anderen Rechten 2009 aufgestellt hat. Die Dachorganisation der Familienberatungsstellen in der

Schweiz, Sexuelle Gesundheit Schweiz setzt sich folglich dafür ein, dass alle Menschen, Frauen wie Männer, Paare, Jugendliche, Migrantinnen/Migranten, Menschen aus der Community Lesbisch Schwul Bi Trans\* Inter\* Queer, Menschen mit Behinderung(en) und andere vulnerable Personen in der Schweiz Zugang zu neutralen und qualitativ hochstehenden Informationen sowie Leistungen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit haben. Informationsmaterial zu Verhütung ist für Laienpersonen und für Fachpersonen im Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit auf der Website bereitgestellt. Ebenso sind sämtliche kantonale Beratungsstellen für sexuelle Gesundheit der Schweiz aufrufbar.

Weitere Themen sexueller Gesundheit, wie bspw. menschenrechtsbasiertes Handeln, sind thematisiert. Oder: Was tun bei Verhütungspannen? Unter «4 Schritte zur Notfallverhütung» besteht eine Anleitung zur Notfallkontrazeption. Sehr hilfreiche, spezifische Factsheets für die Praxis zu Beratungsgrässchen, Verhütungsmethoden wie auch zu sexuell übertragbaren Erkrankungen stehen in 13 Sprachen auf der weiterführenden Seite von Sexuelle Gesundheit Schweiz, [www.sex-i.ch](http://www.sex-i.ch), zur Verfügung.



## Museum für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch

<http://de.muvs.org>

«We need the french pill», steht auf einer Flagge geschrieben, getragen von früheren Wegbereiterinnen für die Familienplanung. Das Abbild ist auf der Website des Museums für Verhütung und Schwangerschaftsabbruch zu sehen. Wer das Museum von innen besuchen möchte, plant vielleicht die nächste Städtereise nach Wien.

Auf der Website des Museums finden sich zahlreiche geschichtliche Beiträge in Wort, Bild und Video zu Verhütung und Schwangerschaftsabbruch, nicht zu vergessen die grosse Bibliothek historischer Bücher. Eindrücklich, nachdenklich machend und auch mit humorvollem Sarkasmus wird berichtet, wie es früher so war mit dem Menschenrecht auf Selbstbestimmung in der Familienplanung.

Welche kreativen Methoden der Verhütung sich Frauen und Männer ausdachten. Was es an Entwicklung seit der Veröffentlichung erster wissenschaftlicher Grundlagen über Empfängnisverhütung Mitte des 19. Jahrhunderts bis zur Freigabe der ersten Pille Envoid am 18. August 1960 bedurfte. Der historische Museumsrundgang auf der Website führt informativ durch Themenräume, wo Mensch, Zeitgeist, Recht, Politik und Wissenschaft in Bezug zur Geburtenkontrolle von früher bis heute zu Wort kommen.



Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

## Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung

[www.bzga.de](http://www.bzga.de)

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bietet unter den Rubriken Familienplanung und Sexualaufklärung einen reichen Fundus an Broschüren, Büchern und Leitfäden für die Bildung und Beratung in Familienplanung. Das Informationsmaterial kann v. a. für Fachpersonen mit Beratungsauftrag in Familienplanung, Fachpersonen für die sexuelle Bildung vom Kindes- bis ins Erwachsenenalter und auch Laien von grossem Nutzen sein. Besonders erwähnenswert ist die Forschungsrubrik. Publikationen u. a. zu Frauen- und Männergesundheit oder Queerthematiken sind veröffentlicht. Unter «Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung» wecken in konkretem Bezug zu Familienplanung möglicherweise folgende Berichte das Interesse:

- Frauen leben – Familienplanung und Migration im Lebenslauf
- Männer leben – Vertiefungsbericht
- Sexualität und Kontrazeption aus der Sicht der Jugendlichen und ihrer Eltern
- Kontrazeption, Konzeption, Kinder oder keine – Wünsche, Planung und Zufall im Lebenslauf
- Einfluss neuer gesetzlicher Regelungen auf das Verhütungsverhalten Jugendlicher und junger Erwachsener
- Familienplanung und Lebensläufe von Frauen (2000, archiviert, als PDF erhältlich)