Wie häufig sind Schweizer Gynäkologen mit FGM konfrontiert?

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **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): **100 (2002)**

Heft 1

PDF erstellt am: **02.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-951437

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

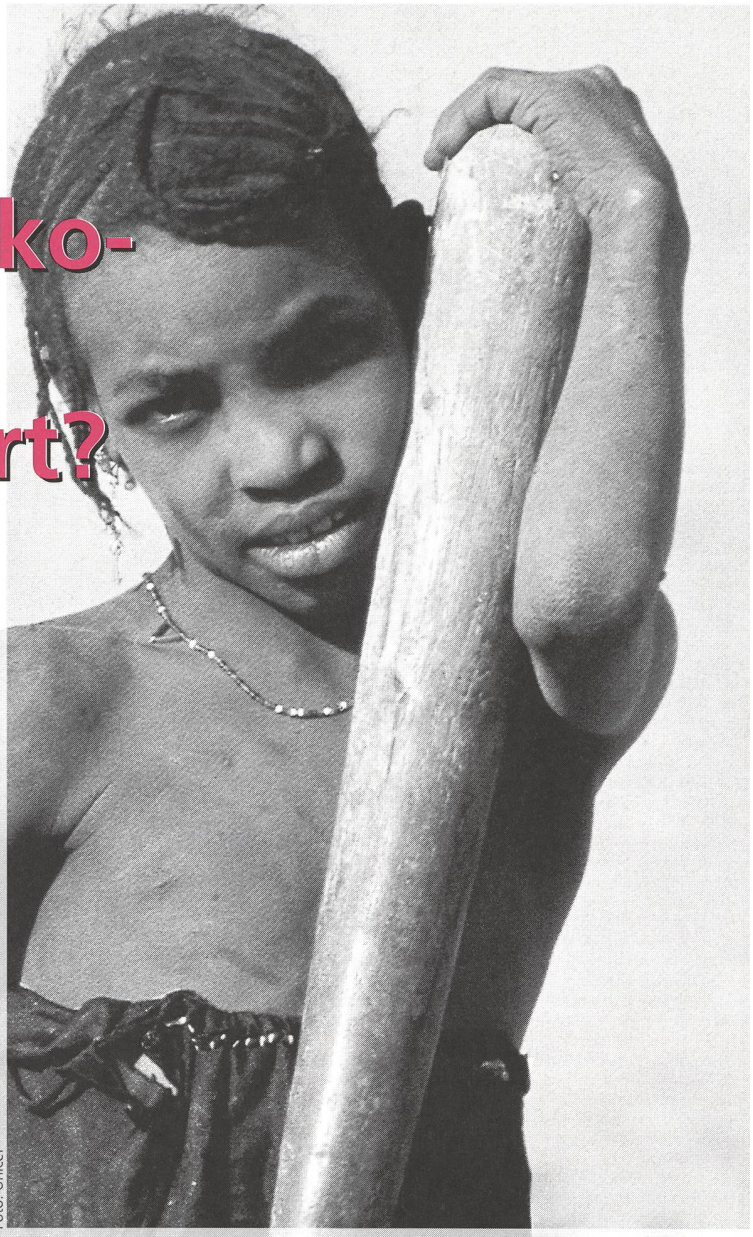
Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Zwei Umfragen

Wie häufig sind Schweizer GynäkologInnen mit FGM konfrontiert?



Auch in der Schweiz werden – illegal – Mädchenbeschneidungen durchgeführt.

Foto: Unicef

1. Umfrage der SGGO[1]

Die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGO) wollte in Zusammenarbeit mit Unicef Schweiz herausfinden, wie häufig sexuell verstümmelte Frauen in hiesigen Arztpraxen vorsprechen und welches ihre Wünsche sind. Die SGGO verschickte 1162 Fragebogen an Mitglieder der Gesellschaft; der Rücklauf betrug knapp 40 Prozent oder 454 Antworten, teilweise anonym.

Die Fragen lauteten:

1. Haben Sie schon beschnittene Frauen in ihrer Praxis behandelt?
2. Bei infibulierten Patientinnen: Wurden Sie nach der Geburt gebeten, eine Reinfibulation durchzuführen?
3. Wurden Sie schon gebeten, eine Beschneidung an einem Mädchen oder an einer jungen Frau durchzuführen?
4. Hat man sich bei Ihnen erkundigt, wo die Durchführung einer Beschneidung in der Schweiz möglich sei?
5. Haben Sie schon von Fällen gehört, in welchen ein Mädchen in der Schweiz beschnitten wurde?

Antworten

51,3 Prozent der antwortenden Ärzte haben schon einmal eine beschnittene Frau behandelt, was 20 Prozent der untersuchten Gruppe (1162 Ärzte) entspricht. Die Antworten wurden, wo möglich, auch kantonal zugeordnet. Das Bild zeigt sowohl eine höhere Rücklaufquote als auch eine höhere Ja-Antwortquote aus der Westschweiz. In NE haben 42 Prozent der angeschriebenen Ärzte eine beschnittene Frau behandelt, in VS 33 Prozent, in GE, FR und VD mehr als 20 Prozent. In den Kantonen BE und LU sind es 20 Prozent der angeschriebenen Ärzte, dann sinkt der Anteil der Ja-Anworten für die restliche Deutschschweiz.

Reinfibulation: 20,9 Prozent der antwortenden Ärzte sind schon für eine Reinfibulation angegangen worden. Dies entspricht 8,1 Prozent der untersuchten Ärztegruppe und 40 Prozent jener Ärzte, die schon mit beschnittenen Frauen Kontakt hatten. Naheliegenderweise ist die Prävalenz in den französischsprachigen Kantonen höher.

2 Gynäkologen von 1162 haben die Frage, ob sie schon einmal um eine Beschneidung gebeten wurden, mit Ja beantwortet, einer aus GE, der andere aus AG. Dies entspricht 0,4 Prozent der antwortenden Ärzte.

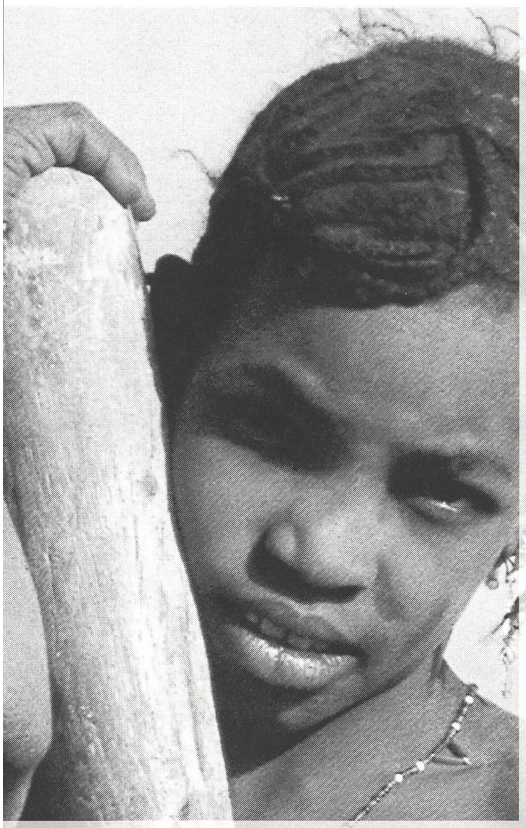
4 von 1162 Ärzten haben die Frage mit Ja beantwortet, ob man sich bei ihnen schon nach möglichen Orten für eine Beschneidung erkundigt habe: 2 aus GE, 1 aus BE, 1 aus TG.

12 von 1162 Gynäkologen oder 1 Prozent haben die Frage mit Ja beantwortet, ob sie schon von Fällen gehört haben, in welchen ein Mädchen in der Schweiz beschnitten wurde.

Schlussfolgerungen

Schweizer Gynäkologen werden stärker als erwartet mit der Behandlung von genital verstümmelten Frauen konfrontiert, jedoch weniger mit der Thematik der Mädchenbeschneidung. In gewissen Kantonen (Westschweiz und BE) scheinen häufiger FGM-Fälle vorzukommen als in anderen Kantonen, wobei für die Untersucher die Frage offen bleibt, ob diese Unterschiede real sind. Für die meisten

[1] Female genital mutilation (FGM): Untersuchung unter Schweizer Gynäkologen. Eine Studie von UNICEF Schweiz und der Schweizerischen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe. Vorgestellt an der Tagung über Mädchenbeschneidung (Organisatoren: BFF, PlanEs, DEZA, UNICEF) am 21. Mai 2001 in Bern. Bearbeitung durch die Redaktion.



Ärzte in der Schweiz und generell in den westliche Ländern ist die Problematik der FGM ein wenig bekanntes Gebiet. Das klinische Wissen über die Prozedur und ihre Komplikationen sowie Kenntnisse über die zugrunde liegenden sozio-kulturellen Vorstellungen und Traditionen sind gering. Auch beklagen die Untersucher fehlende Richtlinien für den Umgang mit beschnittenen Frauen. Solche sind bitter nötig und sollten folgende Punkte klären:

- Spezialisierte Beratungsstellen
- Deinfibulation im zweiten Trimenon
- Vorgängige Episiotomie während den Wehen
- Nähen nach der Geburt
- Medikalisierung der Prozedur

Psychologische, psychosexuelle und kulturelle Aspekte der Mädchenbeschneidung gehören in die Ausbildung von mit der Problematik konfrontiertem medizinischem Personal.

Medikalisierung ja oder nein?

Der Gynäkologen stellt sich insbesondere die heikle Frage der Medikalisierung der FGM. Sollen sie Beschneidungen und Reinfibilationen unter Narkose und klinischen Bedingungen durchführen, um Komplikationen und Leiden zu vermindern? Dafür spräche auch, dass Frauen, die nicht wieder reinfibuliert werden, Gefahr laufen, zu Aussenseiterinnen zu werden. Sie sollten die Möglichkeit einer klinischen Behandlung haben. Auch könnten Ärzte möglicherweise eine symbolische oder bloss minimale Behandlung durchführen, die als Beschneidung gilt, aber keinerlei anatomische Schäden zurücklässt.

Gegen die Medikalisierung der FGM haben sich die WHO und mehrere nationale Berufsorganisationen von Gynäkologen und Krankenschwestern ausgesprochen. Die Mehrheit der europäischen Ärzte stellt sich ebenfalls gegen die Medikalisierung. Sie argumentieren, dass die Praxis verboten werden muss, weil es überhaupt keine medizinische Notwendigkeit gibt, Mädchen zu beschneiden. Jede Medikalisierung könne als Legitimation der Praxis ausgelegt werden und ermutige traditionelle Beschneiderinnen, damit weiter zu fahren. Die Medikalisierung löse das Problem der FGM langfristig nicht.

Eine Mittelstellung nehmen jene Ärzte ein, die eine Medikalisierung einzig für Frauen über 18 Jahre als Möglichkeit in Betracht ziehen. Dabei bleibt die Reinfibulation ein besonders heikles Problem.

2. Umfrage von Hinnen/Wohlgemuth[2]

In ihrer Diplomarbeit an der Höheren Fachschule für Soziale Arbeit beider Basel haben sich Barbara Hinnen und Lucia Wohlgemuth mit der weiblichen Genitalverstümmelung befasst. Im Laufe ihrer Recherchen befragten die Autorinnen GynäkologInnen in der Region Basel zu ihren Erfahrungen. Von 67 angeschriebenen Ärztinnen und Ärzten gabe sechs an, in ihrer Praxis schon von genital verstümmelten Frauen konsultiert worden zu sein. Ebenso waren drei Ärzte im Laufe ihrer Spitalarbeit mit betroffenen Frauen konfrontiert worden. In den beiden Kantonsspitälern Basel und Bruderholz wurden ebenfalls beschnittene Frauen behandelt, nicht aber im Kantonsspital Liestal.

In vertiefenden Gesprächen mit fünf GynäkologInnen gingen Hinnen/Wohlgemuth näher auf das Thema ein. Die FGM wird als sehr schwieriges Phänomen empfunden, selten thematisiert und fand (bisher) kaum einen Platz an medizinischen Fortbildungen. Vier Ärztinnen hatten sich bei der Begegnung mit beschnittenen Frauen nicht genügend vorbereitet gefühlt und daher grosse Unsicherheit empfunden. Zur vertiefenden Diskussion des Themas während der Konsultationen bleibe kaum Zeit, ebenso wenig für auch nur ansatzweise präventive Arbeit. Generell nehmen beschnittene Frauen selten Kontakt mit praktizierenden GynäkologInnen auf, sondern ziehen die Anonymität grösserer Spitäler vor.

Auf Grund ihrer Untersuchungen kommen die Autorinnen zum Schluss, dass etwa 10–15 beschnittene Frauen in den letzten Jahren in der Region Basel eine Ärztin oder einen Arzt konsultiert haben, dass aber mit Sicherheit mehr Frauen mit FGM dort leben.

Siehe dazu auch: Sylvie Born, Augusta Theler: «Kritische Würdigung der Forschungsarbeit von Barbara Hinnen und Lucia Wohlgemuth, Basel 2000, über die weibliche ‹Circumcision›». Diplomarbeit, Hebammenschule Inselspital Bern, August 2001.

[2] Barbara Hinnen, Lucia Wohlgemuth: «Weibliche Genitalverstümmelung». Diplomarbeit, Höhere Fachschule für Soziale Arbeit beider Basel. Basel 2000.

Hebammen und FGM

Berufserfahrungen gesucht!

Im Zeitalter des immer stärker werdenden Migrationsstroms nach Europa und in die Schweiz werden auch die Hebammen zunehmend mit genital verstümmelten Frauen konfrontiert. In ihrer Diplomarbeit an der Hebammenschule Bern schreibt Sylvie Born, dass sie bereits während ihrem Praktikum im Kanton Freiburg eine infibulierte Frau antraf, deren Schwangerschaft mit Kaiserschnitt beendet wurde. Solche Begegnungen lösen sicher in den meisten Hebammen bestürzte Gefühle und auch grosse Unsicherheit aus. Wie können sie beschnittenen Frauen am besten gerecht werden? Wie weit dürfen sie fragen, wie müssen sie sich verhalten, um das Vertrauen zu erhalten und zu vertiefen? Wie lassen sich Ansätze von präventiver Arbeit gestalten?

Berufserfahrungen aus solchen Situationen wären hier von unschätzbarem Wert für andere Hebammen. Die *«Schweizer Hebamme»* möchte deshalb alle Hebammen, die beschnittenen Frauen begegnet sind, dazu ermutigen, ihre Erfahrungen zu Papier zu bringen. Dies kann mit Namen oder anonym geschehen. Sie können auch auf die Redaktion anrufen und Ihr Erlebnis mündlich mitteilen. In einer Folgenummer könnten wir die Berichte publizieren und so eine hilfreiche Dokumentation aufbauen. Schon jetzt herzlichen Dank für jeden Beitrag!