Beratungsstellen für Familienplanung, Schwangerschaft und Sexualität
St.Gallen . Rapperswil-Jona . Sargans . Wattwil

frau en

Frauenzentrale
St. Gallen

Tätigkeitsbericht 2020

04 Bericht der Trägerschaft
und Bericht der Stellenleitung

06 Statistik

07 Statistikvergleich

08 **Sexuelle Rechte**
Art. 3 – Das Recht auf Leben, Freiheit,
Sicherheit der Person und
körperliche Unversehrtheit

16 Organisation

18 Statistik 2020

Regionalstellen

	Adresse	Telefon	Mail
St. Gallen Beratungsstelle für Familienplanung, Schwangerschaft und Sexualität	Vadianstrasse 24 Postfach 325 9001 St. Gallen	071 222 88 11	faplasg@fzsg.ch
Rapperswil-Jona Beratungsstelle für Familienplanung, Schwangerschaft und Sexualität	St. Gallerstrasse 1 8645 Jona	055 225 74 30	faplajona@fzsg.ch
Sargans Beratungsstelle für Familienplanung, Schwangerschaft und Sexualität	Bahnhofstrasse 9 7320 Sargans	081 710 65 85	faplasargans@fzsg.ch
Wattwil Beratungsstelle für Familienplanung, Schwangerschaft und Sexualität	Bahnhofstrasse 6 9630 Wattwil	071 988 56 11	faplawattwil@fzsg.ch

www.faplasg.ch

Impressum

Frauenzentrale St. Gallen
Bleichestrasse 11
9000 St. Gallen
T 071 222 22 33

Textredaktion
Beratungsstelle für Familienplanung, Schwangerschaft
und Sexualität, St. Gallen

Gestaltung
Schalter & Walter GmbH, St. Gallen

Druck
Typotron AG, St. Gallen

Illustration
Geraldine Hasler

Notfonds für Schwangere
Spendenkonto
CH39 0690 0042 0101 4940 3
acrevis Bank AG
9004 St. Gallen

Bericht der Trägerschaft: Frauenzentrale St. Gallen

Gesundheit und Diskriminierung, zwei Begriffe, die auf den ersten Blick nicht zusammengehören und doch auf viele Betroffene täglich zutreffen.

Wurden Sie schon einmal aufgrund Ihrer Herkunft, Ihrer Religion, Ihres Geschlechts, Ihrer sexuellen Orientierung benachteiligt?

Es mag für uns gerade in der Schweiz schwer vorstellbar sein, und doch passiert es immer wieder. Scheinbar flapsige Bemerkungen werden unter dem Deckmantel Humor platziert und grenzen einzelne Personen oder ganze Gruppierungen aus. Dabei wird oft vergessen, dass wir selbst ganz schnell Opfer von Diskriminierung werden können …

Wir tun also gut daran, unserem Gegenüber mit Anstand, Respekt und Würde zu begegnen!

Ich bin froh, dass das Angebot der Fapla auch hier wirkt. Ratsuchende, welche zum Beispiel im Zusammenhang mit ihrer sexuellen Orientierung oder ihrer Schwangerschaft diskriminiert werden, erhalten bei uns Beistand, Hilfe und Unterstützung.

Diesen Beistand wünsche ich mir künftig von allen, sei es im beruflichen oder im privaten Kontext. Insbesondere wünsche ich mir diesen jedoch von politisch verantwortlichen Personen. Aus meiner Sicht haben sie hier eine besondere Vorbildfunktion, und sie würden damit klarmachen: Diskriminierung hat keine Chance und wird nicht toleriert!

An dieser Stelle möchte ich meinen Fapla-Frauen, allen voran der Stellenleiterin Jutta Ahlke, herzlich danken für die äusserst wertschätzende und konstruktive Zusammenarbeit. Sie haben im vergangenen Jahr alles getan, um den Klient*innen den Zugang zur Fapla auch in der anspruchsvollen Corona-Zeit zu ermöglichen, niederschwellig zu gestalten und um das bestmögliche Resultat zu erzielen.

Danken möchte ich aber auch den Verantwortlichen des Gesundheitsdepartementes, namentlich Generalsekretär Gildo Da Ros, seiner Stellvertreterin Fabienne Frei sowie der Kantonsärztin Danuta Zemp, für die wiederum erfreuliche und angenehme Zusammenarbeit.

Jacqueline Schneider,
Geschäftsführerin Frauenzentrale

Bericht der Stellenleitung

Gesundheit – das Thema, das uns im Corona-Jahr 2020 alle am meisten beschäftigte.

Die Beratungsstelle für Familienplanung, Schwangerschaft und Sexualität setzt sich in ihrer täglichen Arbeit in vielfältigen Bereichen – teilweise auch schwierigen und existenziellen – mit der Gesundheit und der sexuellen Gesundheit der Menschen auseinander.

Hierbei wird unter anderem immer wieder deutlich, dass für eine umfassende Gesundheit – auch die sexuelle Gesundheit – als wichtige Voraussetzung das Vorhandensein von Rechten notwendig ist. Zudem muss die Möglichkeit bestehen, diese auch wahrnehmen zu können.

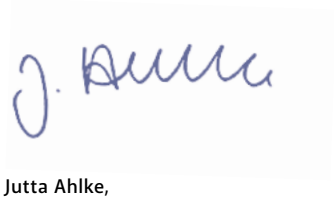
Gerade für vulnerable Gruppen sowie Einzelpersonen in herausfordernden Lebenssituationen und besonders in Krisenzeiten sind die sexuellen Rechte nicht immer für alle Menschen gleich zugänglich, auch wenn sie auf den Menschenrechten basieren.

Deshalb haben wir uns entschlossen, diese sexuellen Rechte mit verschiedenen Themen in den Fokus der Berichterstattung zu stellen.

Essenziell für eine ganzheitliche Gesundheit ist die körperliche Unversehrtheit (Artikel 3 der IPPF-Deklaration zu den sexuellen Rechten beinhaltet die Rechte auf Leben, Freiheit, Sicherheit der Person und körperliche Unversehrtheit). Ist diese nicht gegeben, ist die Wahrscheinlichkeit einer umfassenden und ganzheitlichen Gesundheit massiv eingeschränkt.

Mit diesem Recht auf körperliche Unversehrtheit möchten wir den thematischen Reigen eröffnen, wir wollen mit unterschiedlichen fachlichen Berichten die Arbeit der Fapla in diesem Zusammenhang darstellen und für dieses grundlegende Recht sensibilisieren.

Die Klient*innen besonders in Krisenzeiten in ihrer sexuellen Gesundheit und den dazugehörenden Rechten bestmöglich zu beraten und zu unterstützen, ist nur möglich mit Mitarbeiter*innen, die neben ihrem Fachwissen mit hohem Engagement auch für aussergewöhnliche Einsätze, kreative Lösungen und Umdenken in den Rahmenbedingungen zu haben sind, wenn es dem Anliegen und der Unterstützung der Klient*in dient. Deshalb möchte ich auf diesem Weg allen Mitarbeiterinnen für ihre Arbeit im Jahr 2020 besonders danken.



Jutta Ahlke,
Stellenleitung

Essenziell für eine ganzheitliche Gesundheit ist die körperliche Unversehrtheit. Artikel 3 der IPPF-Deklaration zu den sexuellen Rechten beinhaltet die Rechte auf Leben, Freiheit, Sicherheit der Person und körperliche Unversehrtheit.

Statistik

Der Fapla ist es in kürzester Zeit gelungen, sich während des Lockdowns umzustellen und die unterschiedlichen Angebote zur sexuellen Gesundheit aufrechtzuerhalten. Kreative Lösungen wurden entwickelt, um die Erreichbarkeit für die Klient*innen zu gewährleisten.

Das Angebot der telefonischen Beratungen wurde sehr geschätzt und soll zusammen mit der neuen Videochat-Beratung weiter ausgebaut werden, um den niederschwelligen Zugang zum Informations- und Beratungsangebot zu optimieren.

Eine positive Veränderung ist bei den Kurzberatungen zu verzeichnen. Diese sind vom Jahr 2019 mit 173 bis zum Jahr 2020 mit 293 um rund 70 % gestiegen. Dieser Anstieg schafft einen Ausgleich zu der Reduzierung der Neuanmeldungen um rund 17 % von 963 auf 803.

Die leicht reduzierte Zahl der Neuanmeldungen in Wattwil könnte mit der Neubesetzung der Stelle – die genau im Lockdown erfolgte – zu tun haben. In der Vergangenheit zeigte sich, dass sich eine Neubesetzung zunächst an den statistischen Zahlen abzeichnet. Frau Simovic als neue Fachberaterin hat Enormes geleistet, unter den Startbedingungen im Lockdown die Beratungstätigkeit zu aktivieren.

Die Anmeldezahlen in St. Gallen, Sargans und Rapperswil-Jona sind stabil und mit den Vorjahren vergleichbar.

Bei den Anmeldegründen weist der Bedarf an Sozialberatung rund um Schwangerschaft/Mutterschaft einen gleichbleibend hohen Wert auf. Die Zahlen zur Entscheidungsberatung/Konfliktberatung im Zusammenhang mit einer ungeplanten Schwangerschaft sind mit den Vorjahren vergleichbar.

Leichte Veränderungen zeigen sich in den Zahlen der Verhütungsgespräche. Diese konnten für Frauen/Paare mit wenig Deutschkenntnissen im Lockdown zu Anfang nicht durchgeführt werden, da eine Videochat-Beratung mit Dolmetscherin zunächst nicht zur Verfügung stand. Auch Anmeldungen seitens der Asylzentren betreffend Verhütung erfolgten wegen der angespannten pandemischen Lage weniger.

Eine deutliche Veränderung (Reduzierung um 50%) weisen die Anmeldezahlen rund um das Gesprächsangebot der Fapla in Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch auf. Dieser Umstand ist nicht in der Corona-Krise begründet. Die Unterstützung in der Mifegyne-Sprechstunde wurde Anfang des Jahres dahingehend optimiert, dass die Frauen bei einer Anmeldung zum medikamentösen Abbruch auf die Freiwilligkeit des Informations-/Beratungsangebotes der Fapla hingewiesen werden. Aufgrund eines Missverständnisses vonseiten des Ambulatoriums erfolgten von Mai bis Oktober kaum Informationen über das Angebot der Fapla. Die Anmeldezahlen sind ab Oktober wieder angestiegen und stabilisieren sich.

Auch die etwas geringeren Anmeldezahlen in den Bereichen Sexualberatung und Sexuelle und reproduktive Gesundheit sind der Corona-Krise zuzuschreiben. Sexualberatungen benötigen besonders zu Anfang einen persönlichen Kontakt. Hier wie auch im Bereich Sexuelle und reproduktive Gesundheit werden auch Menschen mit Beeinträchtigungen beraten, für die eine telefonische Beratung nicht infrage kommt.

Die Einsätze in der Sexualpädagogik haben sich durch den Lockdown zwar reduziert, trotzdem konnten viele Einsätze unter den Schutzmassnahmen der jeweiligen Schulen erfolgreich durchgeführt werden. Es war spürbar, dass die Schüler*innen nach dem Lockdown und den Schulschliessungen im März den sexualpädagogischen Präsenzunterricht sehr schätzten. Wie zu erwarten, mussten leider trotzdem geplante Einsätze abgesagt werden. Gerade in der zweiten Jahreshälfte zeigte sich, dass die Schulen mit Krankheitsausfällen und Quarantäne zu kämpfen hatten und viel Lernstoff nachholen mussten. Viele sexualpädagogische Einsätze wurden deshalb auf 2021 verschoben.

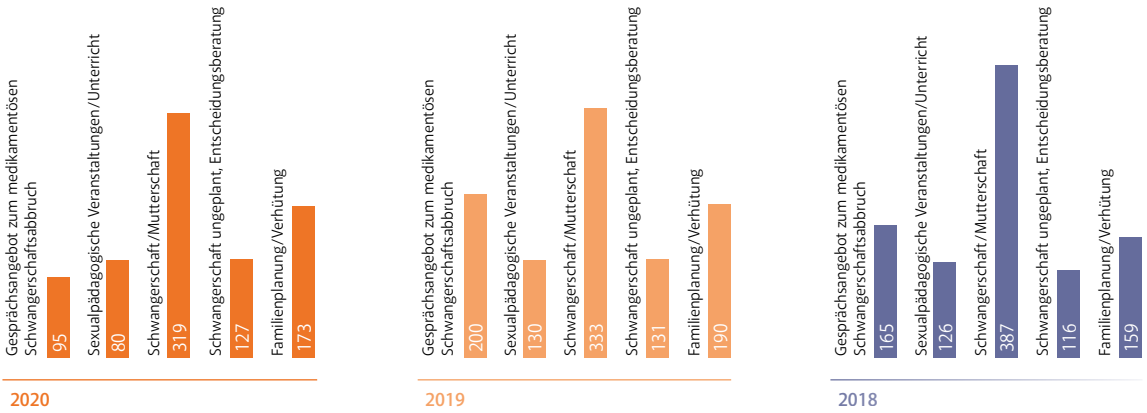
Aufgrund der aktuellen Lage und der Verordnungen des Bundesrates fanden auch keine geplanten Veranstaltungen und Workshops mit mehreren Teilnehmenden statt. Gerade im Bereich der Migration und der Menschen mit Beeinträchtigungen haben wir jeweils individuelle Lösungen gesucht, um diese Zielgruppen trotzdem erreichen zu können. Auch hier zeigte sich, dass viele aufgrund der Lockdown-Situation sehr froh über den persönlichen Austausch waren.

Statistikvergleich

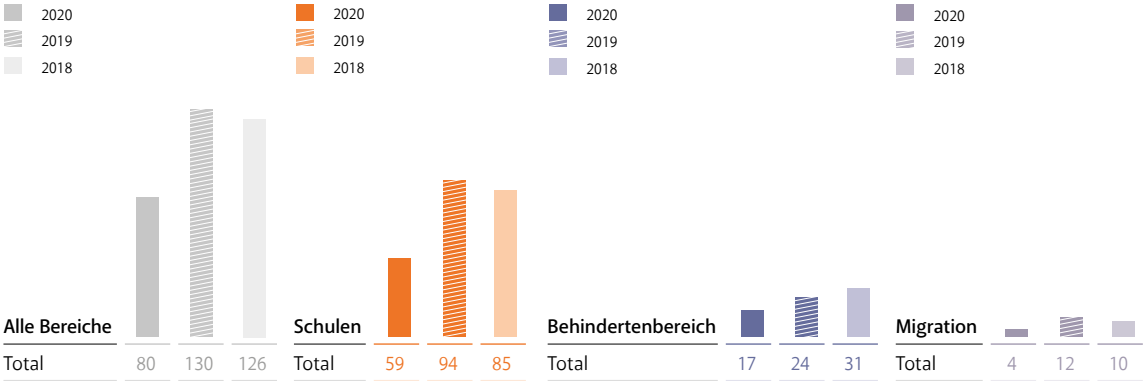
Anzahl	2020	2019	2018
Klientinnen und Klienten	803	963	944

Grund der Anmeldung	2020	2019	2018
Familienplanung / Verhütung	173	190	159
Schwangerschaft ungeplant, Entscheidungsberatung	127	131	116
Gesprächsangebot zum medikamentösen Schwangerschaftsabbruch	95	200	165
Schwangerschaft / Mutterschaft	319	333	387
Sexualberatung	18	28	30
Sexuelle und reproduktive Gesundheit	30	34	41
Informationen / Dokumentationen	16	16	20
Pränatale Diagnostik	1	3	0
Sexualpädagogik (Beratungen Lehrpersonen)	24	28	26
Sexualpädagogische Veranstaltungen / Unterricht	80	130	126

Die wichtigsten Anmeldegründe



Sexualpädagogik (Veranstaltungen alle Regionen)



Die sexuellen Rechte

Die International Planned Parenthood Federation (IPPF) formuliert die sexuellen Rechte wie folgt:

Art. 1
Das Recht auf Gleichstellung, gleichen Schutz durch das Gesetz und Freiheit von allen Formen von Diskriminierung aufgrund von Geschlecht, Sexualität oder Gender

Art. 2
Das Recht auf Partizipation unabhängig von Geschlecht, Sexualität oder Gender

Art. 3
Das Recht auf Leben, Freiheit, Sicherheit der Person und körperliche Unversehrtheit

Art. 4
Das Recht auf Privatsphäre

Art. 5
Das Recht auf persönliche Selbstbestimmung und Anerkennung vor dem Gesetz

Art. 6
Das Recht auf Gedanken- und Meinungsfreiheit, das Recht auf freie Meinungsäusserung und Versammlungsfreiheit

Art. 7
Das Recht auf Gesundheit und das Recht, am wissenschaftlichen Fortschritt und dessen Errungenschaften teilzuhaben

Art. 8
Das Recht auf Bildung und Information

Art. 9
Das Recht auf freie Entscheidung für oder gegen die Ehe und für oder gegen Gründung einer Familie sowie das Recht zu entscheiden, ob, wie und wann Kinder geboren werden sollen

Art. 10
Das Recht auf Rechenschaftspflicht und Entschädigung

International Planned Parenthood Federation IPPF, 2009

Weitere Informationen:
www.sexuelle-gesundheit.ch/themen/sexuelle-Rechte

Sexuelle Rechte sind Menschenrechte. Sie stellen eine Reihe sich entwickelnder Rechtsansprüche dar, die zur Freiheit, Würde und Gleichstellung aller Menschen beitragen.

Alle Menschen haben das Recht, ihre Sexualität lustvoll, frei von Zwang, Diskriminierung und Gewalt zu leben. Die Anerkennung der Sexualität als positiver Aspekt des Lebens soll gefördert, Stigmatisierungen überwunden und der Zugang zu Dienstleistungen verbessert werden. Die sexuellen Rechte sind mit der sexuellen Gesundheit verknüpft und beruhen auf grundlegenden internationalen Menschenrechtsstandards (UNO-Konventionen), die verbindlich sind. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) beschreibt sexuelle Gesundheit folgendermassen:

«Sexuelle Gesundheit ist der Zustand körperlichen, emotionalen, geistigen und sozialen Wohlbefindens bezogen auf die Sexualität und bedeutet nicht nur die Abwesenheit von Krankheit (...). Sexuelle Gesundheit erfordert sowohl eine positive Herangehensweise an Sexualität und sexuelle Beziehungen als auch die Möglichkeit für lustvolle und sichere sexuelle Erfahrungen, frei von Unterdrückung, Diskriminierung und Gewalt. Wenn sexuelle Gesundheit anerkannt werden soll, müssen die sexuellen Rechte aller Menschen anerkannt, geschützt und eingehalten werden.»

WHO-Regionalbüro für Europa und BZgA 2011

Homo-/Bi-/Transfeindlichkeit etwas entgegensetzen

Für queere* Menschen sind die Rechte auf Leben, Freiheit, Sicherheit und körperliche Unversehrtheit nicht selbstverständlich. So gibt es Länder, in denen sie noch immer verfolgt, gefoltert oder missbraucht werden. Ausserdem droht auf homosexuelle Handlungen in mehreren Ländern die Todesstrafe.

Auch in der Schweiz kommt es immer wieder zu verbalen Drohungen und Beleidigungen oder sogar tätlichen Angriffen. Die «LGBT+ Helpline» erfasste beispielsweise im Zeitraum zwischen November 2016 und Dezember 2017 95 Fälle pro Woche, die aufgrund von Queerfeindlichkeit entstanden. Bei der 24-Stunden-LGBT-Helpline kann rund um die Uhr Beratung und Unterstützung unter der Telefonnummer 0800 133 133 oder auf lgbt-helpline.ch in Anspruch genommen werden.

Unter Kindern und Jugendlichen wird das Wort «schwul», meist ohne grosses Nachdenken, als Schimpfwort benutzt. Um diskriminierenden Äusserungen gegenüber queeren Menschen etwas entgegensetzen zu können, sollte schon früh Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit betrieben werden. Ist dies nicht der Fall, spiegelt sich die Verletzlichkeit gerade von jungen Menschen beispielsweise in der schlechteren psychischen Gesundheit (höhere Suizidversuchs-/Depressionsrate von queeren Menschen) wider.

Mithilfe von sexualpädagogischem Unterricht können sexuelle Rechte behandelt und auf die hohe Bedeutung von psychischer, körperlicher und sexueller Unversehrtheit für alle Menschen hingewiesen werden. Bei Fragen oder Unsicherheiten in diesen Themenfeldern erhalten Sie bei uns alle wichtigen Informationen. Gerne können Sie sich von uns beraten oder nach Bedarf triagieren lassen. Auch bieten wir sexualpädagogische Unterrichtssequenzen dazu an, Inputveranstaltungen in sozialen Institutionen oder Weiterbildungen für Fachpersonen. So kann schon in der Schule oder auch bei Jugendangeboten ein Grundstein für eine tolerante und Vielfalt bejahende Gesellschaft gelegt werden.

Patrizia Sutter,
Sozialarbeiterin FH
Fachfrau sexuelle Gesundheit

* Menschen, welche aufgrund ihres sexuellen oder romantischen Begehrens / oder ihrer Geschlechtsidentität / oder ihres Geschlechts aus gesellschaftlicher Sicht nicht der heterosexuellen/cis Norm entsprechen. Auch ein Sammelbegriff für LGBTIQ+-Menschen (lesbische, schwule, bisexuelle, trans, inter*, queere Menschen).

Quellennachweis

ilga.org/ilga-map-sexual-orientation-laws-2019
lgbt-helpline.ch

Weibliche Genitalverstümmelung (FGM/C)

Die WHO definiert weibliche Genitalverstümmelung FGM/C* als teilweise oder totale Entfernung oder sonstige Verletzung der äusseren weiblichen Geschlechtsorgane. Man geht davon aus, dass in der Schweiz circa 15'000 Mädchen und Frauen von der Genitalverstümmelung betroffen oder bedroht sind. Die Migration in die Schweiz aus Ländern wie Somalia oder Eritrea hat in den letzten Jahren stark zugenommen, weshalb Fachpersonen in ihrer Beratungsarbeit vermehrt mit Fragen rund um FGM/C konfrontiert sind.

Es wird zwischen verschiedenen Formen weiblicher Genitalverstümmelung FGM/C unterschieden:

Typ 1
Teilweise oder komplette Entfernung der äusseren Klitoris

Typ 2
Teilweise oder vollständige Entfernung der äusseren Klitoris und der kleinen Scheidelippen

Typ 3
Die vaginale Öffnung wird durch das Beschneiden und Zusammennähen der äusseren oder inneren Scheidelippen verengt, eventuell Entfernung der äusseren Klitoris

Typ 4
Alle Praktiken, die die weiblichen Genitalien verletzen. Zum Beispiel das Ritzen oder Durchbohren der inneren und äusseren Genitalien

FGM/C wird in vielen afrikanischen Ländern wie Somalia, Eritrea, Ägypten, Äthiopien und dem Sudan praktiziert, sie kommt aber auch im Mittleren Osten, in Malaysia und Südamerika vor. FGM/C wird aus traditionellen, religiösen, kulturellen, hygienischen und ästhetischen Gründen durchgeführt, oft geht es um die Kontrolle der weiblichen Sexualität. Die verschiedenen Formen und das Alter, in dem FGM/C praktiziert wird, werden durch die Regionen und Gemeinschaften bestimmt, in denen die betroffenen Mädchen und Frauen leben. FGM/C wird heute als kulturelles Phänomen betrachtet und es wird ausser Acht gelassen, dass bis ins 20. Jahrhundert auch in Europa und in den USA weibliche Genitalverstümmelung als chirurgische Behandlung zur Therapie der Hysterie und gegen die Masturbation angewendet wurde. In der heutigen Zeit werden aus Gründen der Selbstoptimierung ebenfalls chirurgische Schönheitsoperationen am weiblichen Genitale durchgeführt.

Die Praxis der FGM/C birgt viele gesundheitliche Risiken. Dies können akute körperliche Folgen wie Infektionen, Blutverlust und Todesfolge sein. Als langfristige physische Folgen können Menstruationsbeschwerden, Inkontinenz, Schmerzen, Unfruchtbarkeit und Sexualstörungen auftreten. Während der Schwangerschaft und unter der Geburt können schwerwiegende Probleme auftreten.

Als psychische Folgen werden posttraumatische Belastungsstörungen und Depressionen genannt.

FGM/C ist international wie national durch verschiedene Rechtsnormen weltweit verboten.

In der Schweiz ist seit 2012 eine Strafnorm gegen Verstümmelung der weiblichen Genitalien in Art. 124 des StGB in Kraft getreten. Strafbar ist auch, wenn die Tat im Ausland begangen wird.

Oft hat FGM/C in der allgemeinen Beratungsarbeit nicht oberste Priorität, da andere Probleme wie unklarer Aufenthaltsstatus, finanzielle Einschränkungen, fehlende Integration etc. im Vordergrund stehen. Für Fachpersonen verschiedener Stellen gibt es viele Gelegenheiten, die Situation betroffener Frauen und Mädchen zu verbessern. Häufig jedoch wird das Thema aus Unwissenheit oder Unsicherheit im Kontakt tabuisiert und zu wenig beachtet.

Damit Betroffene mit FGM/C ihre Rechte wahrnehmen können, müssen sie entsprechend unterstützt und beraten werden. Die Annahme, ob eine Frau beschnitten wurde, ist in einem Gespräch zu klären, und es ist wichtig zu prüfen, ob bei der Klientin Gesprächsbedarf besteht.

Dies benötigt viel Fingerspitzengefühl und soll eingebettet in einer vertrauensvollen Atmosphäre stattfinden. Betroffene Frauen haben oft Mühe, darüber zu sprechen, manchmal sind sie sich nicht sicher, ob und in welcher Form sie beschnitten wurden. Informationen zu den Lebensumständen und zur Herkunft der Betroffenen helfen, Zusammenhänge besser zu verstehen. Bei sprachlichen

* Der Begriff Genitalverstümmelung (Female Genital Mutilation) hat sich international durchgesetzt und wird auch von der WHO verwendet. Allerdings fühlen sich viele Betroffene vom Begriff «verstümmelt» stigmatisiert. Sie bevorzugen den neutraleren Begriff der weiblichen Beschneidung FGC (Female genital cutting).

Hürden können kulturelle Dolmetschende eine entscheidende Rolle spielen. Auch die Partner können eine wichtige Unterstützung für die betroffenen Frauen sein, diese sollten, wenn möglich und gewünscht, miteinbezogen werden.

In unserer Beratungsstelle beraten und begleiten wir betroffene Frauen (und ihre Partner) zu Themen der Sexualität und sexuellen Gesundheit, zur Gesetzeslage, zu körperlichen und gesundheitlichen Fragen im Zusammenhang mit FGM/C. Wir beraten (betroffene) Frauen und Paare während der Schwangerschaft und nach der Geburt zur Prävention ihrer Töchter.

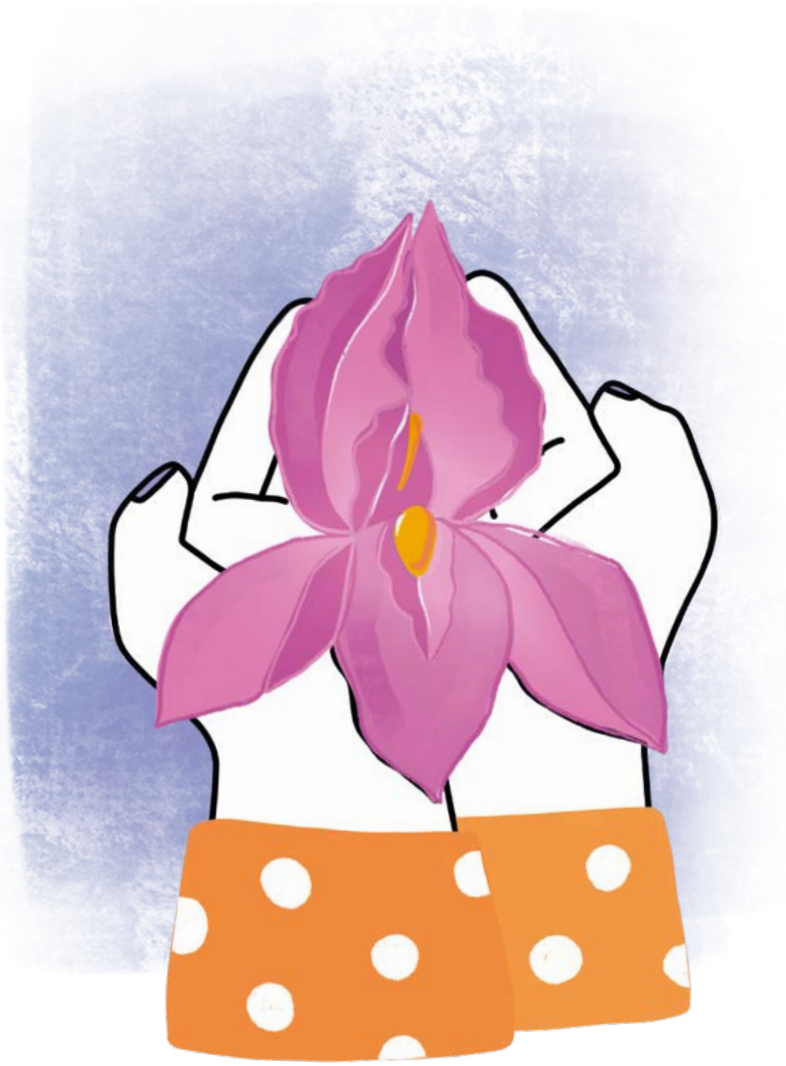
Auf Anfrage führen wir Inputveranstaltungen durch und beraten Fachpersonen zur Thematik FGM/C.

Nadia Lehnhard,
Fachfrau sexuelle Gesundheit SGCH
MAS sexuelle Gesundheit

Quellennachweis

www.maedchenbeschneidung.ch

Nadia Bisang: Weibliche Genitalbeschneidung. Ein Leitfaden für die professionelle Beratung im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich, Interact Verlag Luzern, 2019.



Selbstbestimmte Geburt

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat jede Frau das Recht auf eine würdevolle und wertschätzende Gesundheitsversorgung während der Schwangerschaft, der Geburt und im Wochenbett. Gerade in diesen Lebensphasen befinden sich Frauen in einem besonders sensiblen und verletzlichen Zustand.

Themen rund um die Geburt werden auf verschiedenen Ebenen kontrovers diskutiert. Es bestehen sehr unterschiedliche Haltungen und Einstellungen zu Kaiser- oder Dammschnitt, kurz gefasst zu allen medizinischen Interventionen unter der Geburt. Die Gebärkultur ist seit Jahren im Wandel mit Tendenz zur Medikalisierung der Geburtshilfe. Mit dem medizinischen Fortschritt konnten die mütterliche Sterblichkeit und die kindliche Säuglingssterblichkeit zwar gesenkt werden, doch nahmen die Anzahl an Interventionen in der Schwangerschaft und die medizinischen Eingriffe bei der Geburt zu.

Die Berner Fachhochschule hat im Jahr 2019 eine Online-Befragung von über 6000 Müttern durchgeführt. Aus dem aktuell erschienenen Studienbericht vom Oktober 2020 geht zur Art der Entbindung hervor, dass sich die grosse Mehrheit der Frauen (90 %) während der Schwangerschaft eine vaginale Geburt wünschen. Dem gegenüber steht jedoch, dass jede dritte Entbindung schlussendlich per Kaiserschnitt erfolgt. Auch die statistischen Daten des Bundesamtes sind deutlich. In der Schweiz wird zu häufig interveniert. Im europäischen Vergleich weist die Schweiz nach wie vor eine sehr hohe Kaiserschnittrate auf. Laut WHO-Empfehlung sollte auch die Dammschnittrate unter 5 % liegen, sie ist jedoch einiges höher mit 17 % im Jahr 2017.

Gesundheitspolitisch gilt es diesem Umstand unter dem Aspekt der sexuellen Rechte besondere Beachtung zu schenken. Es steht ausser Frage, dass schwangere Frauen darin gestärkt und unterstützt werden sollen, ihr Kind natürlich zu gebären, zumal es auch der Wunsch vieler schwangerer Frauen ist. Gleichzeitig befinden wir uns glücklicherweise in der privilegierten Lage, dass wir in einem echten Notfall über sämtliche medizinischen Möglichkeiten verfügen. Doch strukturelle und wirtschaftliche Faktoren tragen in unserem Gesundheitssystem dazu bei, dass eine natürliche Geburt häufig nicht die Zeit bekommt, die sie braucht, oder dass schon im Vorfeld vorschnell für einen Kaiserschnitt entschieden wird.

Doch welche Vorkehrungen können Frauen während der Schwangerschaft treffen, um eine möglichst selbstbestimmte und interventionsfreie Geburt zu erleben? Eine gute Vorbereitung auf dieses wichtige Ereignis ist unerlässlich. Dazu gehört zum Beispiel, sich der Wünsche und Vorstellungen in Bezug auf die Geburt bewusst zu werden, diese zu notieren und mit der Begleitperson im Vorfeld zu besprechen. Da eine kontinuierliche Begleitung bei der Geburt zu weniger Interventionen und einer Senkung der Kaiserschnittrate führt, kommt der Hebamme eine zentrale Rolle zu. Diese sollte frühzeitig schon in der Schwangerschaft beigezogen werden. Eine Begleitung durch eine Doula kann ebenfalls hilfreich sein. Wichtig ist es zudem, die Abläufe der Geburt zu kennen und eine umsichtige Wahl des Geburtsortes zu treffen. Trotzdem bleibt die Geburt ein weitgehend unplanbares Ereignis, welches viel Vertrauen in den eigenen Körper erfordert.

Für die psychische und physische Gesundheit der Frau und des neugeborenen Kindes ist ein gutes Geburtserlebnis jedoch zentral.

In der Beratungsarbeit fällt auf, dass sich viele Frauen und ihre Begleitpersonen wenig mit dem Geburtsablauf auseinandersetzen. Oft stehen andere Probleme im Vordergrund oder sie wissen nicht, dass sie für ihre Wünsche und Bedürfnisse auch im Spitalalltag einstehen können. Für die psychische und physische Gesundheit der Frau und des neugeborenen Kindes ist ein gutes Geburtserlebnis jedoch zentral. Deshalb gilt es besonders in unserer Beratungsarbeit mit schwangeren Frauen diesem Aspekt genügend Beachtung zu schenken und das Thema Geburt in den Beratungsgesprächen aktiv anzusprechen. In unserer Beratungsstelle erhalten Frauen und Paare Informationen, Begleitung und Unterstützung, damit eine selbstbestimmte Geburt möglich wird.

Andrea Marthy-Mulle,
Sozialarbeiterin BSc

Quellennachweis

Berner Fachhochschule: «Zwang unter der Geburt»
www.bfh.ch

Entbindung und Gesundheit der Mütter im Jahr 2017
www.bfs.admin.ch

«Obstetrica»: Das Hebammenmagazin der Schweiz
https://obstetrica.hebamme.ch

Partnerschaftsgewalt während der Schwangerschaft und nach der Geburt

In vielen Kulturen der Welt gibt es fürsorgliche Bräuche für die werdende Mutter und das werdende Kind. In unserer Vorstellung sind Schwangerschaft, Geburt und die erste Zeit mit dem Neugeborenen assoziiert mit (Mutter-)Glück und liebevoller Zuwendung und Unterstützung durch den Partner.

Für viele von uns ist unvorstellbar, dass Frauen in dieser Zeit einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, von ihrem Partner beschimpft, beleidigt, entwertet, gedemütigt, bedroht, terrorisiert, kontrolliert, isoliert, (weg-)gestossen, gekickt, geboxt, an den Haaren gerissen, geohrfeigt, geschlagen, gewürgt, sexuell belästigt, vergewaltigt, sexuell genötigt, getötet … zu werden.

In der Schweiz ist jede fünfte erwachsene Frau von Partnerschaftsgewalt betroffen, rund die Hälfte davon sind Mütter. Die Mehrheit der gewaltbetroffenen Frauen ist 25 bis 45 Jahre alt, also im gebärfähigen Alter. Gewalt innerhalb der Partnerschaft ist immer noch ein Tabuthema und die Dunkelziffer ist hoch – ganz besonders während der Schwangerschaft und nach der Geburt.

Schwangerschaft, Geburt und die erste Zeit mit dem Neugeborenen sind vulnerable Lebensabschnitte, welche eine Lebenskrise auslösen können. Die Paarbeziehung verändert sich, aus dem Paar werden Eltern, es kommt zu einer Neudefinition von Nähe und Distanz. Schwangerschaft und Geburt können mit einem Verlust an Selbstständigkeit, Aussenkontakten, Freizeit einhergehen, häufig entstehen neue (finanzielle) Abhängigkeiten, das Paar muss sich auf ein neues Gleichgewicht einstellen.

Diese existenziellen Umwälzungen und die damit einhergehenden Verunsicherungen und Belastungen können den Ausbruch von Partnerschaftsgewalt begünstigen.

Häusliche Gewalt hat viel mit Macht und Kontrolle zu tun. Während der Schwangerschaft und nach der Geburt können sich Macht und Kontrolle innerhalb der Paarbeziehung verschieben. Der Mann kann einen Kontrollverlust erleben, da er die Veränderungen, welche mit einer Schwangerschaft einhergehen, nicht kontrollieren kann. Die Frau wird einerseits verletzlicher, bedürftiger, andererseits wird sie durch eine Schwangerschaft gestärkt und aufgewertet, sie erlebt etwas, wovon ihr Mann weitgehend ausgeschlossen ist, sie ist bemächtigt, ein Kind zu gebären, die Zuwendung zum Kind kann vom Mann als narzisstische Kränkung erlebt werden.

Gewaltbeziehungen sind häufig geprägt von hoher Ambivalenz. In Gewaltbeziehungen wird nicht von morgens bis nachts gestritten, geschrien und geschlagen. Auch in Gewaltbeziehungen kann es friedlich und harmonisch zugehen, es gibt Alltag, es gibt immer wieder gemeinsame Zeit, Vertrautheit. Doch die Stimmung kann jederzeit umschlagen, aus nichtigem Grund Streit entstehen, die Situation eskalieren.

In Gewaltbeziehungen ist das eigene Zuhause nicht länger ein Ort der Sicherheit, des Vertrauens, der Geborgenheit und Erholung mit einem unterstützenden Partner. Die Atmosphäre ist zunehmend geprägt von Angst, Bedrohung, Unsicherheit und dem unberechenbaren Verhalten des Partners, was zu hohem psychosozialem Stress führt.

Die Folgen der Partnerschaftsgewalt sind für die Frau und das Kind vielfältig und schwerwiegend. Häufig richtet der Mann die physische Gewalt während der Schwangerschaft gezielt gegen den Bauch. Der hohe psychosoziale Stress ist sowohl für die Frau als auch für das (ungeborene) Kind ein grosses Risiko. Die vermehrte Cortisolausschüttung kann zu vorzeitiger Wehentätigkeit und damit zu einer Frühgeburt führen; die Plazenta wird schlechter durchblutet, das Kind wird nicht mehr gleich gut versorgt; wächst nicht mehr gleich; das Cortisol wirkt auf den Zuckerstoffwechsel und kann zu Schwangerschaftsdiabetes führen …

Gewaltbetroffene Frauen haben häufig schwierigere Geburtsverläufe (Kaiserschnitt), das Kind kommt schon gestresst zur Welt, ist eventuell ein Schreibaby, es kann zu Schwierigkeiten beim Stillen kommen, Versagensgefühle der Mutter, Überforderung, fehlende soziale Unterstützung (durch den Partner) führen zu immer höherem Stress, das Risiko für Wochenbettdepressionen, Angst- und Zwangsstörungen steigt, der Aufbau der Bindung zum Kind ist erschwert.

Die betroffenen Frauen schämen sich für die erlittene Gewalt und fühlen sich mitschuldig. Scham-, Schuldgefühle, Angst und Misstrauen sind Gründe, weshalb es vielen betroffenen Frauen schwerfällt, sich Aussenstehenden anzuvertrauen und Hilfe in Anspruch zu nehmen.

Es ist eine grosse Chance, dass die meisten Frauen rund um die Schwangerschaft und die Geburt vorgeburtliche Untersuchungen in Anspruch nehmen und dadurch vermehrt Kontakt zu Ärzt*Innen, Hebammen, Pflegefachpersonen, Gesundheitseinrichtungen und Beratungsstellen haben. Um möglichst frühzeitig zu erkennen, ob eine Frau von Partnerschaftsgewalt betroffen ist, ist es wichtig, häusliche Gewalt routinemässig und proaktiv zu thematisieren, anzusprechen.

Wenn Fachpersonen Symptome und Verhaltensweisen betroffener Frauen im Kontext von häuslicher Gewalt erkennen und über Kenntnisse spezifischer Interventionsmöglichkeiten und Unterstützungsangebote verfügen, können betroffene Frauen bedürfnisgerecht beraten und begleitet werden, man kann ihnen Handlungsmöglichkeiten aufzeigen, wie sie sich und ihr Kind / ihre Kinder schützen und sich allenfalls aus der Gewaltbeziehung befreien können.

Es ist wichtig, die Entscheidungen der Frau zu respektieren und die Dynamik der Ambivalenz in Gewaltbeziehungen zu kennen. Eine Frau braucht im Durchschnitt fünf Anläufe, um sich endgültig aus einer Gewaltbeziehung befreien zu können …

Die Beratungsstelle für Familienplanung, Schwangerschaft und Sexualität bietet niederschwellige und auf Wunsch auch anonyme Beratung für Frauen während der Schwangerschaft und im ersten Jahr nach der Geburt an. Das breite Spektrum an Beratungsthemen (Sexualität, Verhütung, Geburt, Beziehungsfragen, Erschöpfungszustände, beruflicher Wiedereinstieg, finanzielle Probleme) und Unterstützungsangeboten (psychosoziale, arbeits- und zivilrechtliche Beratung, Vermittlung von finanzieller Hilfe) ermöglicht oft einen umfassenden Einblick in die Lebensrealitäten von Frauen. Im Falle von Partnerschaftsgewalt können der betroffenen Frau Handlungs- und Schutzmöglichkeiten aufgezeigt und Hilfsangebote wie spezifische Opferhilfeberatungsstellen oder das Frauenhaus vermittelt werden.

Marlys Spreyermann,
Psychologin cand. lic. phil.

Arbeitsteam

St. Gallen

Stellenleitung der Beratungsstellen:
Jutta Ahlke
Sozialpädagogin FH, Körpertherapeutin

Esther Hilber
Sozialarbeiterin FH, Sexualpädagogin HSLU

Nadia Lehnhard
Sexualpädagogin, MAS sexuelle Gesundheit

Patrizia Sutter
Sozialarbeiterin FH
Fachfrau sexuelle Gesundheit

Miriam De Marco
Sekretariat

Eliane Keller-Hollenstein
Sekretariat

Rapperswil-Jona

Marlys Spreyermann
Psychologin cand. lic. phil.

Sargans

Andrea Marthy-Mulle
Sozialarbeiterin BSc

Wattwil

Marlys Spreyermann (bis 15.04.20)
Psychologin cand. lic. phil.

Liana Simovic (ab 01.03.20)
M. A. Sexologie i. A.
MSc Pädagogische Psychologie

Öffentlichkeitsarbeit / Vernetzung

Vernetzung und Austausch

AHV-Zweigstelle St. Gallen
Ambulatorium Frauenklinik KSSG, Dr. med. Katharina Putora
Amt für Soziales Kanton Appenzell Ausserrhoden, Irina Wedlich
Arbeitsgruppe Familie mit besonderem Unterstützungsbedarf St. Gallen
Dr. med. Monica Pellicioli Kühne, Buchs
BENEFO Beratungsstelle für Familienplanung, Schwangerschaft & Sexualität, Frauenfeld
Netzwerk gegen Mädchenbeschneidung Luzern
Ehe- und Familienberatung Sarganserland-Werdenberg, Sargans
Evangelische Frauenhilfe, St. Gallen
Fachgruppe Behinderung und Elternschaft, Pro Infirmis, Altstätten
Fachgruppe Sexualität und Behinderung, Fachstelle Selbstbestimmte Liebe, Zürich
Fachstelle für Aids- und Sexualfragen, St. Gallen
Fachstelle Integration und Frühe Förderung, Flawil
Familientreff Wattwil
Familienzentrum Schlüssel, Rapperswil-Jona
Familienzentrum St. Gallenkappel
Faseg – Fachverband sexuelle Gesundheit in Beratung und Bildung
FIORE St. Gallen
Gynäkopsychiatrie Wil
Integrationszentrum Seeben
Jacqueline Stamm, sexologische Körpertherapeutin, Sargans
Kinder- und Jugendförderung St. Gallen
Kinderspital St. Gallen, Sozialberatung, Martina Stoffel
Kantonsspital St. Gallen, Sozial- und Austrittsberatung, Manuel Studer
medbase St. Gallen, Andreas Quast
Mütter- und Väterberatung Toggenburg, Lichtensteig
Netzwerk gegen Mädchenbeschneidung, Begleitgruppentreffen Schweiz und Liechtenstein
Netzwerk gegen FGM/C, Anlaufstelle Ostschweiz
Organisationskomitee Kampagne 16 Tage gegen Gewalt an Frauen
Peripartales Netzwerk Rheintal
Peripartales Netzwerk St. Gallen, Vernetzungstreffen
Peripartales Netzwerk Steuerungsgruppe
Peripartales Netzwerk Wil
Praxis Casablanca Wattwil, Dr. med. Sabine Helbling
Praxis Dr. med. Constanze Römer, Buchs
Psychiatrie Nord, Gynäkopsychiatrie St. Gallen, Dr. phil. Kathrin Degen
Psychiatrie-Zentrum Linthgebiet, Rapperswil
Quartiertreff Lindenhof, Wil
Regionale Fachstelle Integration Toggenburg, Wattwil
Regionale Fachstelle Integration, Wil
Rheintal Fachstelle Integration, Rebstein
Runder Tisch Häusliche Gewalt
Schulratspräsidium Rapperswil, Luca Eberle
Schwanger.li, Buchs
Sexuelle Gesundheit Schweiz, Bern
Sozialamt Bad Ragaz
Sozialamt Quarten
Sozialamt Rapperswil-Jona
Sozialamt Walenstadt
Soziale Dienste Wattwil
Soziale Dienste St. Gallen
Soziale Dienste Wil
Soziale Fachstellen Toggenburg, Wattwil
Spital Grabs Frauenklinik, Dr. med. univ. Anna Berlinger
Spital Linth Frauenklinik, Dr. med. Stefanie Huggle
Stadt Rapperswil-Jona, Bildung und Familie
Verein Familienzentrum Toggenburg, Lichtensteig
Youth Engagement, HSG St. Gallen
Zivilstandsamt Wattwil

Inputveranstaltungen

Ärzteweiterbildung Kantonsspital St. Gallen
Runder Tisch Migration Wattwil
Frauentreff Mintegra Bad Ragaz
FGM/C Veranstaltung Sargans

Statistiktabelle 2020

Anzahl	St. Gallen	Wattwil	Sargans	Rapperswil-Jona
Anzahl Klientinnen und Klienten	520	67	123	93
Neuanmeldungen	376	58	107	80
Anzahl Ereignisse / Gespräche	1602	197	345	303
Anzahl Kurzberatungen	175	73	36	9

Geschlecht	520	67	123	93
Frauen	468	55	99	84
Männer	52	12	24	9

Alter	520	67	123	93
bis 16 Jahre	11	1	2	0
16–20 Jahre	54	8	9	8
21–30 Jahre	223	19	48	38
31–40 Jahre	202	32	43	39
ab 41 Jahre	30	7	21	8

Wohnort	520	67	123	93
Kanton SG	453	63	116	86
Kanton AR	37	4	0	0
Kanton AI	5	0	0	0
andere	35	0	7	7
Standortgemeinde	240	9	8	43

Nationalität	520	67	123	93
Schweizerinnen / Schweizer	250	37	55	51
Migrantinnen / Migranten (Anzahl Nationen)	270 (49)	30 (15)	68 (25)	42 (17)
aus Eritrea	61	7	3	9
aus Syrien	12	5	4	1
aus Deutschland	31	3	7	9
aus Somalia	25	0	2	1
aus Kosovo	10	1	4	2
aus Albanien	4	1	5	0
aus Italien	1	0	6	3
aus Sri Lanka	16	1	7	3

Zugewiesen durch	520	67	123	93
Amt	19	1	0	3
Arzt/Spital	212	15	40	24
Institution	73	19	27	28
Internet	43	10	15	13
selbst	85	7	14	4
andere	88	15	27	21

Grund der Anmeldung	520	67	123	93
Familienplanung / Verhütung	114	17	30	12
Schwangerschaft ungeplant, Entscheidungsberatung	87	13	18	9
Gesprächsangebot zum med. Schwangerschaftsabbruch	83	3	9	0
Schwangerschaft / Mutterschaft	197	21	46	55
Sexualberatung	5	6	2	5
Sexuelle und reproduktive Gesundheit	19	1	8	2
Informationen / Dokumentationen	11	1	3	1
Pränatale Diagnostik	1	0	0	0
Sexualpädagogik (Beratungen Lehrpersonen)	3	5	7	9

Sexualpädagogik Schulen	SG	AR	AI	Total
Unterricht Anzahl Klassen Gruppen	42	17	0	59
Lektionen / Stunden	87	36	0	123
Anzahl Teilnehmende	532	168	0	700

Sexualpädagogik Behindertenbereich	SG	AR	AI	Total
Unterricht Anzahl Klassen Gruppen	6	2	0	8
Lektionen / Stunden	14	4	0	18
Anzahl Teilnehmende	42	6	0	48
Workshop für erwachsene Klient*innen; Anzahl Klassen Gruppen	8	0	0	8
Lektionen / Stunden	8	0	0	8
Anzahl Teilnehmende	20	0	0	20
Fachberatung Mitarbeitende Institutionen; Anzahl Klassen Gruppen	1	0	0	1
Lektionen / Stunden	4	0	0	4
Anzahl Teilnehmende	20	0	0	20

Sexualpädagogik Migration	SG	AR	AI	Total
Unterricht	4	0	0	4
Lektionen / Stunden	4	0	0	4
Anzahl Teilnehmende	7	0	0	7

Sexualpädagogik Öffentlichkeitsarbeit und Projekte	SG	AR	AI	Total
Öffentlichkeitsarbeit und Projekte	1	0	2	3
Lektionen / Stunden	3	0	8	11
Anzahl Teilnehmende	8	0	30	38

Verhütungskoffer Ausleihe	Total	39

Notfonds für Schwangere
Spendenkonto
CH39 0690 0042 0101 4940 3
acrevis Bank AG
9004 St.Gallen