Zeitschrift: Emanzipation : feministische Zeitschrift für kritische Frauen

Herausgeber: Emanzipation

Band: 6 (1980)

Heft: 4

Artikel: Selbsthilfe oder Dienstleistung : Peanuts wachsen nicht nur in Amerika...

Autor: Gehrig, Karin

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-359248

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: 17.07.2025

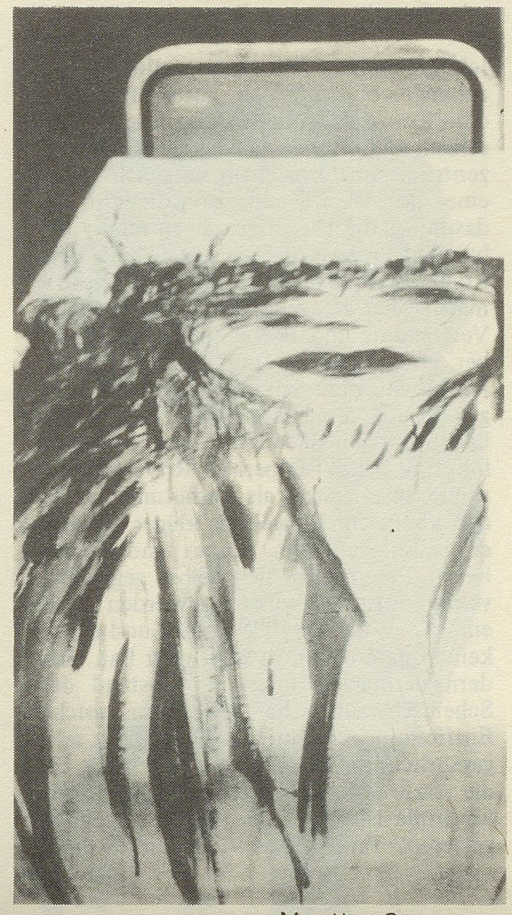
ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

tin erklärte sich zur Mitarbeit bereit, unter der Bedingung, dass noch zwei zusätzliche Ärztinnen hinzukamen. Nachdem diese Bedingung erfüllt war, konnte das Dispensaire 1978 mit seiner Arbeit in der Öffentlichkeit beginnen.

ARBEITSTEILUNG AUFGEHOBEN

Heute arbeitet das Dispensaire immer noch nach dem Prinzip der gleichartigen Arbeit für alle: Empfang, Konsultationen, Gruppenarbeit, Ausbildung, Entscheidungen. Nur Buchhaltung, Abrechnung, Hausgeburten, gewisse medizinische Handlungen, Putzen sind speziellen Personen vorbehalten.

Auf Gruppenarbeit wird viel Wert gelegt. Während der Konsultationen sind im Prinzip immer 2 Dispensaire-Frauen anwesend, eine medizinische und eine nichtmedizinische Person. Eine gynäkologische Routineuntersuchung dauert im Prinzip eine Stunde, was genügend Raum lässt für Fragen von Benützerinnen, welche rege gestellt – und ohne verstohlene Blicke auf die Uhr (wie ich dies oft tat im Spital) beantwortet werden. Durch die Anwesenheit von 2 Frauen in diesen gemütlich eingerichteten Räumen fühlen sich die Benützerinnen nicht ausgeliefert. Oft differieren auch tatsächlich die Meinungen leicht, aber ich hatte nicht den Eindruck, dass dies verunsichernd wirkt: die Entscheidung über die Art der infragekommenden Antikonzeption oder die Art der Geburt bei normalem Schwangerschaftsverlauf liegt schliesslich bei der Benützerin. Erleichternd für das Gespräch ist



Monika Dillier

auch der Umstand, dass die Benützerin vor der ersten Konsultation einen Fragebogen ausfüllen kann: Wünscht eine Frau ein Gespräch über Sexualität, füllt sie diesen Teil aus andernfalls eben nicht.

EIN PROJEKT MIT PERSPEKTIVE

Andere Gruppen finden abends statt, über Themen wie Schwangerschaftsvorbereitung, Antikonzeption u.a.m. Wichtig sind die internen Gruppen, in denen die Weiterbildung stattfindet, sowie das Besprechen von Inhalt und Form der Arbeit.

So verschieden die einzelnen Frauen sind, so geschlossen wirken sie als Gruppe. Respekt für einander ist für diese Frauen Praxis. Widersprüche werden teilweise vehement diskutiert. So können gewisse Frauen sehr professionell auftreten. Interessanterweise scheinen dies selten die Ärztinnen zu sein. Ich musste lachen, mit welchem Eifer sich beispielsweise eine Ärztin bei der Einteilung als Empfangsdame mit beratender Funktion zur Verfügung stellte.

Ich habe den Eindruck, dass das Wissen und der Handlungspielraum der Nichtärztinnen die „Medicales" keineswegs einschränkt, ihnen neue Perspektiven eröffnet und sie von ihrer Verantwortung und Arbeitszeit entlastet. Rückfragen an die Ärztinnen sind andererseits an der Tagesordnung, wirken aber nicht hierarchisierend.

Das Dispensaire ist für mich ein Projekt mit Perspektive. Ein entscheidender Punkt dabei ist, dass die Macht der Rollen in einem welchselseitigen Prozess, der organisch gewachsen ist, produktiv angegangen wird.

Maria Caminati

Selbsthilfe oder Dienstleistung

PEANUTS WACHSEN NICHT NUR IN AMERIKA ...

Ich bin im November letzten Jahres in die Vereinigten Staaten gereist, um mich dort auf die Eröffnung eines Gesundheitszentrums für Frauen in Basel vorzubereiten. Gleich nach meiner Ankunft in Berkeley hat eine neue Gruppe von ca. 15 Frauen angefangen, mit den Frauen vom Gesundheitszentrum zusammenzuarbeiten. Einmal pro Woche gab es einen Kursabend über Krebsvorsorge, Geschlechtskrankheiten, Verhütung etc. An einem andern Abend konnte ich in der „Sprechstunde", mit einer Zentrumsfrau zusammenarbeiten, d.h. wir haben Diaphragmas angepasst, Krebsabstriche gemacht, einfachere Abstriche gleich unter dem Mirkoskop angeschaut. Wir haben ein 14-jähriges Mädchen kennengelernt, das vergewaltigt worden ist und für einen Schwangerschaftstest in die Klinik gekommen ist. Wir haben mit Lesben gesprochen, die nicht mehr bereit sind, in

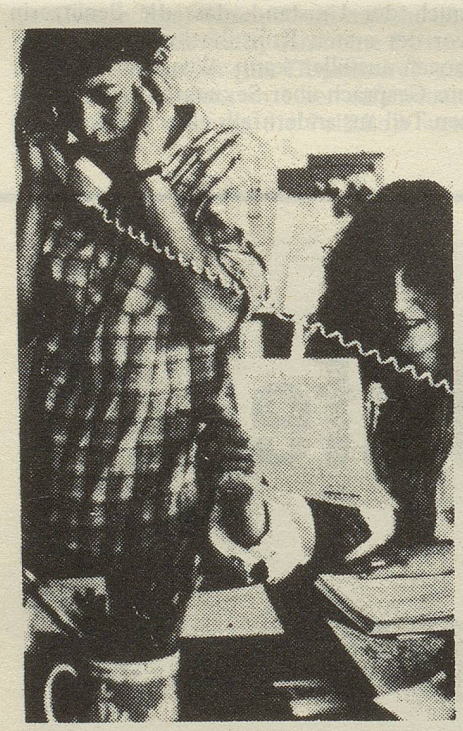
eine normale Arztpraxis zu gehen und dort ihr Sexualleben zu verheimlichen oder sich demütigen zu lassen.

Obwohl die Arbeit im Zentrum sehr interessant für mich war, und ich vieles lernen wollte, bin ich schon nach einem Monat wieder ausgestiegen. Ich fühlte mich totfrustriert und wütend, weil mir eingefahren ist, wie selbstzufrieden, bescheiden und angepasst die Frauen geworden sind!

Sicher hat das Gesundheitszentrum eine wichtige Funktion für viele Frauen, die wissen, dass sie dort besser und "unmoralischer" beraten und untersucht werden, weil sich die Zentrumsfrauen schon seit Jahren mit „Frauenkrankheiten" befassen und darauf spezialisiert haben. Frau weiss, dass eine gynäkologische Untersuchung mit einem angewärmten Spekulum viel angenehmer ist als das eiskalte Metall, das einem in einem normalen Spital in die Scheide gestossen wird. Die Zentrumsfrauen nehmen Rücksicht auf Schamgefühle von älteren oder Frauen aus der Dritten Welt und erkundigen sich, ob sie eine Decke über die nackten Beine möchten. Sie wissen auch, dass Frauen, deren Mütter während der Schwangerschaft DES (Pille danach) genommen haben, muttermundkrebsgefährdet sind und klären sie darüber auf. Alles in allem: Frau bekommt in dieser Klinik die bestmögliche Behandlung und Beratung.

Was mich aber ver-rückt hat, ist die Selbstgenügsamkeit, die sich da breitgemacht hat, und dass ich den Eindruck bekommen habe, dass sich hier nichts mehr weiterentwickeln kann. Es läuft zwar ein Prozess „gegen innen" ab, d.h. es finden Diskussionen unter den Zentrumsfrauen statt. Nach jeder Sitzung gibt es eine „feedback"-Runde, wo Kritik und Selbstkritik geübt wird. „Gegen aussen" aber gibt es nur noch Dienstleistungen und vielleicht noch Info-Kampagnen gegen bestimmte Medikamente, wie Depoprovera, DES etc. Im Allgemeinen aber sind die Frauen überhaupt nicht mehr motiviert, die bestehenden Institutionen blosszustellen und auch anzugreifen. Es gibt nun ja ein Gesundheitszentrum, wo jede Frau hingehen kann. Aber auch die staatlichen Spitäler bestehen weiterhin. Mit einigen Reförmchen im Gesundheitswesen und dem guten Glauben der Frauen in die männliche, medizinische Wissenschaft, florieren sie wie nie zuvor. Die alternativen Gesundheitszentren werden nie mit ihnen konkurrenzieren können. So werden sie auch niemals durch ihre blosse Existenz eine Bedrohung für die jetzigen Spitäler werden können. Das Gesundheitszentrum der Frauen vermittelt einem den falschen Eindruck, dass so eine Klinik längerfristig unabhängig funktionieren könne, und dass frau es sich leisten könne, die bestehenden Verhältnisse zu umgehen, indem sie sie einfach ignoriert. Das ganze Kartenhaus fällt aber zusammen, sobald Subventionen gestrichen oder Spenden eingestellt werden !

Ich bin sicher, dass es wesentlich davon abhängt, ob frau sich automatisch mit dem Konzept der Selbsthilfe auseinandersetzen muss, wenn sie das Gesundheitszentrum betritt, oder ob sie gleich wie in einer normalen Klinik Konsumentin ist, das heisst die Dienstleistungen relativ unbeteiligt in Anspruch nehmen kann. Eine Frau, die einen Selbstuntersuchungskurs macht oder gemacht hat, hat ein anderes Verständnis und Bewusstsein ihrem Körper gegenüber als eine Frau, die ihren Zyklus aus dem Schulbuch und der lästigen Bauchschmerzen wegen kennt. Das bedeutet schliesslich auch, dass ein Selbsthilfefrau die Temperatur/Rhythmusmethode zuverlässiger als Verhütung anwenden kann, nicht weil sie klüger ist, sondern weil sie ihren Körper und Zyklus besser kennt und sich selbst gegenüber verantwortungsbewusster geworden ist als eine Frau, die die Pille nimmt und somit keinen natürlichen Zyklus mehr hat, sondern permanent in einem Zustand der Scheinschwangerschaft ist. Eine solche Entfremdung von unserem Körper ist sehr gefährlich, weil sie eine wichtige Waffe für die Ärzte und somit auch für die Geburtskontrolle ist. Wie sonst wäre es möglich gewesen, Tausende von Frauen zu einer



Gebärmutteroperation überreden zu können, indem man ihnen sagte, dass ein nach hinten geknickter Uterus ungesund sei? Wie hätten wir wissen sollen, dass eine solche Operation unnötig ist, dass fast 50 % der Frauen geknickte Gebärmütter haben und dass das durchaus normal ist? Die Ärzte haben wieder einmal mehr ihr Bankkonto gefüttert und gleichzeitig die Frauen verschüchtert und noch abhängiger gemacht. Auch die chemischen Multinationalen haben ihre Finger in diesem miesen Geschäft drin. Sie verkaufen den Ärzten zum Beispiel teure Präparate, die angeblich gegen Ausfluss wirken sollen. Wie wollten wir auch wissen, dass Ausfluss nur selten ein Anzeichen für eine Krankheit ist, meistens aber normal ist und mit unserem Zyklus zu- oder abnimmt ? Noch schlimmer als in unseren „zivilisierten" Ländern, werden die Frauen in der Dritten Welt ausgenutzt. Die meisten Medikamente werden, bevor sie auf den Markt kommen, an Frauen aus der Dritten Welt ausprobiert. So wurde auch die Pille zuerst in Puerto Rico verteilt, bevor sie in die USA und nach Europa kam.

Nach Abtreibungen und Geburten werden in den USA Indianerinnen, schwarze Frauen und Emigrantinnen teilweise ohne ihr Wissen sterilisiert. Sozialhilfeempfängerinnen werden oft unter Androhung, ihnen die Gelder zu streichen, zu derartigen Eingriffen gezwungen. Hier hilft Bevölkerungspolitik , soziale Probleme zu „lösen". Unterdrückte Minderheiten, die sich vergrössern und auflehnen könnten, und zukünftige Bürger, die dem Staat auf der Tasche liegen könnten, sollen gar nicht erst geboren werden! (Zitat aus Hexengeflüster)

Nachwuchs aus „guten" Familien hingegen soll gefördert werden, nicht nur mit besseren Spielplätzen und Kindergärten, sondern auch mit Spermien von Nobelpreisträgern! „Vom kalifornischen Escondido aus bemüht sich der 74-jährige Optiker und Millionär K.Graham, die Intelligenz der amerikanischen Bevölkerung anzuheben. Seit Sommer letzten Jahres sammelt Graham von in Kalifornien lebenden Nobelpreisträgern Samenproben, die er im Keller seines Hauses tiefgekühlt aufbewahrt. Frauen, die am tiefgefrorenen Intelligenzsperma zwecks künstlicher Befruchtung interessiert sind, können sich unter Angabe ihres Intelligenzquotienten, der Einwilligung ihres Mannes und eines Fruchtbarkeitsnachweises (mindestens ein natürlich empfangenes Kind) bewerben." (So gelesen im Spiegel vom 10.3.80)

Frauen sollen gebären oder nicht, je nachdem, was die Bevölkerungs- und Familienpolitiker gerade wollen. Um den Lebensstandard in den USA beibehalten zu können, lohnte es sich, in der Dritten Welt mehr in Programme für Familienplanung als in Programme für wirtschaftliche Entwicklung zu investieren. Rockefellers Bruder, der im Bevölkerungsrat in Washington sitzt, sagte: „ Die Bevölkerungszunahme in der Dritten Welt lastet schwer auf den verfügbaren Rohstoffquellen."

Karin Gehrig