

Sich über Gewalt verständigen

Autor(en): **König-Bachmann, Martina / Siller, Heidi**

Objektyp: **Article**

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

Band (Jahr): **121 (2023)**

Heft 3

PDF erstellt am: **14.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1041631>

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.

Sich über Gewalt verständigen

Gewalt gegen Frauen gilt als ein Problem der öffentlichen Gesundheit. Geschulte Fachpersonen können Betroffene dabei unterstützen, aus der Gewaltspirale auszugsteigen. Wissen, reflektieren, gegen Gewalt handeln: Wie die resilienzorientierte Stärkung von Hebammen funktionieren kann, zeigt der vorliegende Artikel.

TEXT:
MARTINA KÖNIG-BACHMANN UND HEIDI SILLER

Gewalt stellt eines der grössten Probleme der öffentlichen Gesundheit weltweit dar (Hellbernd, 2018). Die Weltgesundheitsorganisation unterscheidet verschiedene Typologien von Gewalt: die gegen sich selbst gerichtete Gewalt, interpersonelle Gewalt und kollektive Gewalt (Krug et al., 2002). In diesem Beitrag wird insbesondere die interpersonelle Gewalt betrachtet, welche intime Partnergewalt sowie Gewalt durch Fremde oder Bekannte umfasst. Zudem soll der Fokus vorwiegend auf Gewalt gegen Frauen liegen («jede gegen Frauen aufgrund ihrer Geschlechtszugehörigkeit gerichtete Gewalthandlung, durch die Frauen körperlicher, sexueller oder psychologischer Schaden oder Leid zugefügt wird oder zugefügt werden kann, einschliesslich der Androhung derartiger Handlungen, der Nötigung und der willkürlichen Freiheitsberaubung, gleichviel ob im öffentlichen oder im privaten Bereich» [United Nations General Assembly, 1993]). Jede dritte Frau ist einmal in ihrem Leben von Gewalt betroffen, lediglich jede zehnte erhält Unterstützung (FRA, 2014).

Schulung für Fragen nach Gewalterfahrungen

Viele Frauen erleben nach Gewalterfahrungen Angst und Scham, die sie, neben beispielsweise fehlendem Wissen über eigene

Rechte, daran hindern, die Tat zu melden (Bonnawit, 2016). Gerade in Hinblick auf die Auswirkungen von Gewalterfahrungen während der Schwangerschaft ist es daher wichtig, insbesondere Personen in der Geburtshilfe zum Befragen nach Gewalt zu schulen und ihnen Interventions- und Wei-

Häufiges Vermeiden

In der Praxis wird die Frage nach Gewalterfahrungen im peripartalen Kontext jedoch häufig vermieden. Dies resultiert zum Teil aus der Verunsicherung und Sorge, dass durch das Ansprechen (und eventuelles Nachfragen) die betroffene Frau retrauma-

Jede dritte Frau ist einmal in ihrem Leben von Gewalt betroffen, lediglich jede zehnte erhält Unterstützung.

tervermittlungsmöglichkeiten für Betroffene aufzuzeigen. Entsprechend geschulte Personen können Betroffene dabei unterstützen, erste Schritte zu machen, um aus der Gewaltspirale auszusteigen (Feder et al., 2009; Feder et al., 2006; Ahmad et al., 2009).

tisiert werden könnte [Knapp et al., 2006]). Auch wenn Wissen über spezialisierte Einrichtungen vorhanden ist, fehlt es vielfach an der Überzeugung einer reibungslosen Vernetzung (Siller et al., 2022). Auch hier benötigt es Schulungen und Fortbildungen, um Sicherheit zu erhalten, entsprechende Screening-Fragen zu Gewalt zu formulieren. Damit zeigt sich, dass es nicht nur um eine Schaffung von Angeboten für von Gewalt betroffene Frauen geht, sondern dass der Fokus auch verstärkt auf denjenigen liegen muss, die die Betroffenen erkennen und entsprechend weitervermitteln können (Frey et al., 2017).

Abgrenzung und Vernetzung

Expert*innen der Geburtshilfe (zum Beispiel Hebammen, Gynäkolog*innen) sollten nicht nur Fortbildung und Schulung zur Anwendung von Screeningfragen geboten werden. Der Fokus sollte auch auf die Handlungsfähigkeit, die Abgrenzung der Handlungsmöglichkeiten und die Vernetzung mit spezialisierten Einrichtungen und Fachpersonen gelegt werden. Mit diesem Ansatz ist ein salutogenetischer Gedanke durch die Förderung des Kohärenzsinns, also der



Anje Kroll-Witzer

Sinnhaftigkeit, Verstehbarkeit und Handhabbarkeit verbunden (Antonovsky, 1979). Resilienz bezieht sich hier unter anderem auf das Zusammenwirken sozialer Systeme, auf das Zusammenspiel individueller Eigenschaften und Überzeugungen und kann somit als sozialer Prozess, weniger als individuelle Eigenschaft, verstanden werden (Juen et al., 2013).

Studie zum Umgang mit Gewalt

Im Rahmen einer mehrteiligen Studie wurde die Rolle des Gesundheitspersonals (insbesondere der Hebammen) bei Identifizierung von und dem Umgang mit Klientinnen, die häusliche Gewalt erlebt haben, beleuch-

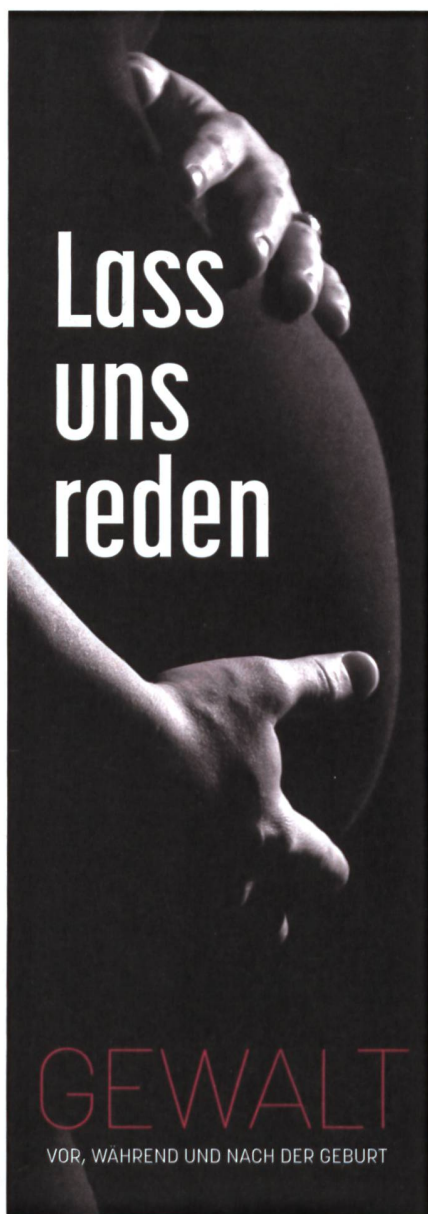
tet. Mittels leitfadengestützter Interviews beziehungsweise Gruppendiskussionen wurden qualitative Erhebungen mit Hebammen (Siller et al., 2022), Hebammenstudentinnen (Siller et al., 2018) und Vertreter*innen von Gewaltschutzeinrichtungen in Tirol durchgeführt. Wie gelingen Kontaktaufnahme, Zusammenarbeit, Weitervermittlung, Vernetzungen, Bedürfnisse und wo zeigen sich Barrieren der Weitervermittlung aus Sicht der Organisationen. Was gibt es für Copingstrategien?

Die Ergebnisse dieser Erhebungen zeigten, dass zwischen den Berufsgruppen eine noch zu geringe Vernetzung im Kontext zu Gewalt und Schwangerschaft besteht. Es wurde des Weiteren festgestellt, dass Heb-

ammen, die eine Ausbildung zum Thema Gewalt gegen Frauen erhalten hatten, sowie jüngere Hebammen und Hebammenstudent*innen dem Thema Gewalt gegen Frauen offener gegenüberstanden. In den Interviews erwies sich die kontinuierliche Betreuung als wichtiges Anliegen. Dies widerspiegelt sich auch in der professionellen Selbstwahrnehmung der Hebammen als Begleiterinnen (Siller et al., 2022). Vonseiten der Gewaltpräventionseinrichtungen wurde berichtet, dass sich Schwangere nur sehr selten an sie wandten.

Netzwerke gegenseitiger Unterstützung

Die Erhebung zeigt insgesamt, dass zwischen den verschiedenen Akteur*innen im Bereich der Gewaltprävention verbesserte Kontakte und Vernetzungen initiiert werden sollen. Daher wurden Meet & Greets entwickelt, in denen Hebammen, Fachpersonen (Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen) und Vertreter*innen von Gewaltpräventionseinrichtungen ein Netzwerk zur gegenseitigen Unterstützung bei der Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen bilden. Durch den Aufbau regionaler Netzwerke sollen Barrieren abgebaut und der Zugang zu adäquater Unterstützung verbessert werden.



*Die Erhebungen zeigt insgesamt, dass zwischen den verschiedenen Akteur*innen im Bereich der Gewaltprävention verbesserte Kontakte und Vernetzungen initiiert werden sollen.*

¹ Siehe zum Beispiel Perttu und Kaselitz, 2006; WHO, 2013; HSE Social Inclusion & SONAS, 2019 sowie «Häusliche Gewalt» unter www.fhg-tirol.ac.at

Leitfaden «Lass uns reden»

Um dies zu ermöglichen und Hebammen sowie generell Gesundheitsfachkräfte zu unterstützen, wurden verschiedene Angebote entwickelt: a) ein Leitfaden und b) Vernetzungs- und Fortbildungstreffen.

Der Leitfaden «Lass uns reden», eine Handreichung zu Gesprächen über Gewalt, soll die Handlungsfähigkeit der Akteur*innen im Gesundheitsbereich, speziell in der Geburtshilfe, stärken. Diese Broschüre wurde im Rahmen des Eurolife Short term Research Stay 2019 von Heidi Siller in Kooperation mit Siobán O'Brien Green (Trinity College Dublin, the University of Dublin) basierend auf internationalen Empfehlungen¹ und Studien entwickelt. Der Leitfaden gibt einen Überblick, wie sich Hebammen auf die Frage zu häuslicher Gewalt und Gewalt gegen Frauen in der Hebammentätigkeit vorbereiten können, und ist ebenfalls für weitere Gesundheitsberufe anwendbar.

Fragen, stärken, weitervermitteln

Der Leitfaden gibt darüber Aufschluss, wie sich die Hebamme auf die Thematik vorbereiten kann, weshalb und wie nach häuslicher Gewalt gefragt werden kann (auf der Basis konkreter, einfacher Fragen) und wie betroffene Frauen gestärkt werden können (Aufzeigen und Weitervermitteln bezüglich Rechtsberatung, Opferschutzgruppen, Opferrechten etc.). Besonders bedeutsam ist es, Frauen in Entscheidungsprozesse mit

einzu beziehen (zum Beispiel vaginale Untersuchung). Für die Hebamme ist eine entsprechende Vor- und Nachbereitung (zum Beispiel Dokumentation, Erstellen eines Krisenplans, Initiieren von Vernetzungen...) sowie gegebenenfalls die Teilnahme an Supervisionen oder Peer-Groups im Fokus der Selbstfürsorge wichtig.

Die aus dem Projekt entstandenen Vernetzungs- und Fortbildungstreffen sind eine Weiterentwicklung der Meet & Greets, die bereits während des Projekts umgesetzt wurden. Im Zuge des Projekts wurde von den Teilnehmenden der Wunsch nach regelmäßigen, geleiteten und fokussierten Treffen geäußert. Daraus wurden jährliche Meetings mit dem Titel «Wissen – reflektieren – gegen Gewalt handeln. Gemeinsam mehr sehen: Gewalt erkennen» entwickelt. Diese finden in Kooperation mit Gewaltschutzeinrichtungen, dem Studiengang Hebamme und mit wissenschaftlicher Begleitung statt.

Des Weiteren ist das Thema häusliche Gewalt als Pflichtfach im Curriculum des FH Bachelor Studiengangs Hebamme und im Masterprogramm Master of Science in Advanced Practice Midwifery an der fh gesundheit, Tirol/A verankert.

Mit den in diesem Projekt partizipativ entwickelten Angeboten hoffen wir, Hebammen und andere Akteur*innen in der Geburtshilfe entsprechend für das Thema Gewalt gegen (schwängere) Frauen zu sensi-

bilisieren und ihnen das nötige Wissen und die notwendige Sicherheit mitzugeben, nach Gewalterfahrungen zu fragen und betroffenen Frauen entsprechend adäquat zu stärken, zu begleiten und weiterzuvermitteln. ◉

AUTORINNEN



Prof. (FH) Martina König-Bachmann, BSc, MHPE, Leitung FH-Bachelor-Studiengang Hebamme & Lehrgang Master of Science in Advanced Practice Midwifery (fh- gesundheit/Tirol), Psychotherapeutin in Existenzanalyse & Supervisorin.



Dr. Heidi Siller, Postdoc-Ass. Mag., Universität Klagenfurt, Institut für Psychologie, Österreich.

Literatur

- Ahmad, F., Driver, N., McNally, M. J. & Stewart, D. E. (2009)** «Why doesn't she seek help for partner abuse?» An exploratory study with South Asian immigrant women. *Social science & medicine*; 69(4), 613-622.
- Antonovsky, A. (1979)** Health stress and coping; (new perspectives on mental and physical well-being). Jossey-Bass.
- Bonnewit, A. (2016)** The Issue of Violence Against Women in the European Union. www.europarl.europa.eu
- Feder, G. S., Hutson, M., Ramsay, J. & Taket, A. R. (2006)** Women exposed to intimate partner violence: expectations and experiences when they encounter health care professionals: a meta-analysis of qualitative studies. *Archives of internal medicine*; 166(1), 22-37.
- Feder, G., Ramsay, J., Dunne, D., Rose, M., Arsene, C., Norman, R. & Taket, A. (2009)** How far does screening women for domestic (partner) violence in different health-care settings meet criteria for a screening programme? Systematic reviews of nine UK National Screening Committee criteria. *Health Technology Assessment*; 13(16).
- FRA - European Union Agency for Fundamental Rights (2014)** Violence against women: an EU-wide survey. Main results. <https://fra.europa.eu>
- Frey, L. L., Beesley, D., Abbott, D. & Kendrick, E. (2017)** Vicarious resilience in sexual assault and domestic violence advocates. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*; 9(1), 44.
- Hellbernd, H. (2018)** Nach Gewalterfahrungen fragen. *Deutsche Hebammen Zeitschrift*; 11/2018.
- HSE Social Inclusion & SONAS (2019)** National Domestic, Sexual and Gender-Based Violence Training Resource Material. Recognizing and Responding to Victims of Domestic, Sexual and Gender-Based Violence in vulnerable or At-Risk Communities. www.hse.ie
- Juen, B. & Siller, H. (2013)** Resilience as a Social Process. *Gruppenpsychotherapie Und Gruppendynamik*, 49(3), 238-251.
- Knapp, J. F., Dowd, M. D., Kennedy, C. S., Stallbaumer-Rouyer, J. & Henderson, D. P. (2006)** Evaluation of a curriculum for intimate partner violence screening in a pediatric emergency department. *Pediatrics*; 117(1), 110-116.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. & Lozano, R. (eds.) (2002)** World report on violence and health. Geneva: World Health Organization.
- Perttu, S. & Kaselitz, V. (2006)** Gewalt an Frauen in der Schwangerschaft. Ein Handbuch für die Geburts- und Kindermedizin. Eigenverlag.
- Siller, H., Perkhofer, S., Hochleitner, M. & König-Bachmann, M. (2018)** Häusliche Gewalt in der Hebammentätigkeit – Perspektiven von Hebammenstudentinnen. *Hebammenforum*; 19(10), 1163-1164.
- Siller, H., König-Bachmann, M., Perkhofer, S. & Hochleitner, M. (2022)** Midwives perceiving and dealing with violence against women: Is it mostly about midwives actively protecting women? A modified grounded theory study. *Journal of interpersonal violence*; 37(3-4), 1902-1932.
- United Nations General Assembly (1993)** Declaration on the Elimination of Violence against Women. www.un.org
- World Health organization (2013)** Responding to intimate partner violence and sexual violence against women. WHO clinical and policy guidelines. Deutsche Übersetzung des S.I.G.N.A.L. e.V.: Umgang mit Gewalt in Partnerschaften und mit sexueller Gewalt gegen Frauen. Leitlinien der World Health Organization für Gesundheitsversorgung und Gesundheitspolitik.