Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 111 (2013)
Heft: 11

Artikel: Frauen- undKindesschutz : die Chancen in der Hebammenarbeit
Autor: Loos, Inge
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949180

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: 08.07.2025

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

Frauen- und Kindesschutz – die Chancen in der Hebammenarbeit

Interview mit Inge Loos, Bern

Frau Loos, Hebammen stehen in ihrer Arbeit in sehr direktem Kontakt mit den werdenden Müttern und Vätern und erleben so den veränderten Alltag, die daraus entstehende Probleme der Paare und auch die direkt von Gewalt betroffenen Menschen aus nächster Nähe.

Wie werden angehende Hebammen im Bereich «Häusliche Gewalt und Gewalt an Kindern» ausgebildet?

An allen Fachhochschulen wird häusliche Gewalt während des Hebammenstudiums behandelt, sicherlich auf unterschiedliche Art und Weise, da kein einheitliches Curriculum existiert. An der Berner Fachhochschule werden die Studierenden schon im ersten Studienjahr mit der Gesundheitsgeschichte[1] dazu angeregt, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen. Sie üben, sensible Fragen zur sozialen Situation, zu Migration, zur Partnerschaft, zum Gesundheitsverhalten und zum Umgang mit Konflikten sowie zur häuslichen Gewalt zu stellen. Sie lernen, ihrem Ausbildungsstand entsprechend, wie sie mit bedenklichen Antworten umgehen können. Weiter werden die kommunikativen Grundlagen vermittelt[2], die bei von Gewalt Betroffenen besonders wichtig sind, damit die Frauen sich öffnen und über ihre Situation reden können.

Im zweiten Studienjahr widmen wir eine Woche speziell diesem Thema. In Vorlesungen, Seminaren, Fachforen und Skillstrainings werden Hintergrundwissen vermittelt, Handlungsabläufe trainiert und die Selbstreflexion gefördert. Fachpersonen im Gesundheitswesen sprechen häusliche Gewalt oft nicht an, weil sie selbst davon betroffen waren, Schuldüberzeugungen nicht reflektieren oder denken, dass Interventionen nichts verändern. Die Studierenden sollten sich dieser Einstellungen und Gefühle schon während des Bachelorstudiums bewusst werden, damit Angst oder Ohnmachtsgefühle überwunden werden können. Ebenfalls behandelt wird, wie wir vorgehen sollten, wenn wir selber von Gewalt durch Angehörige betroffen sind. Zudem wird in Kommunikationstrainings zu Konfliktlösung und häuslicher Gewalt die Möglichkeit geboten, das eigene Gesprächsverhalten in lebensnahen Praxissituationen zu überprüfen.

Gewalterfahrungen werden auch im Kontext anderer Themen des zweiten Studienjahres, wie Frühgeburtlichkeit, Migration, psychische Gesundheit, Gesundheitsverhalten oder Berufsrecht aufgegriffen. Diese Verknüpfung soll den Studierenden zeigen, welche Bedeutung häusliche Gewalt mittel- und langfristig für die Gesundheit der ganzen Familie hat und welche Verantwortung sie als Fachpersonen haben. Die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen, Fachstellen und Behörden hat in der Betreuung von gewaltbetroffenen Frauen einen besonderen Stellenwert. Mutter und Kind können akut gefährdet sein und in der Regel kann das Problem nicht kurzfristig gelöst werden. Darum ist es wichtig, in der Praxis in einem bestehenden Netzwerk zu arbeiten, auf das jederzeit zugegriffen werden kann. Wir sind keine Spezialistinnen für die Betreuung von gewaltbetroffenen Menschen, erhalten aber Hilfe von Gewaltpräventionsstellen, Opferberatung, Polizei oder Frauenhäusern. Wenn ich diese Fachleute persönlich kenne und ihre Telefonnummern zur Hand habe, wird die Arbeit leichter.

Im dritten Studienjahr vertiefen die Studierenden das Thema selbstständig in Fallbesprechungen, Projekten oder in der Bachelor-Thesis. Es geht darum, die systemischen Aspekte der häuslichen Gewalt kennenzulernen und Konsequenzen für die eigene Praxis zu ziehen.

Inge Loos
Hebamme und Pflegewissenschaftlerin,
Dozentin Bachelorstudiengang Hebamme,
Berner Fachhochschule (BFH)
inge.loos@bfh.ch

Reicht das Studium aus, um mit betroffenen Frauen arbeiten zu können?

Meines Erachtens bieten wir während des Studiums die Grundlagen für den Kompetenzerwerb zum Umgang mit häuslicher Gewalt an. Der nächste Schritt ist die Anwendung in der Praxis. Genauso wie für die Begleitung einer Geburt braucht es während der Praktika Vorbilder, an denen sich die Studierenden im Umgang mit häuslicher Gewalt orientieren können und die von Ihnen fordern, häusliche Gewalt zu erfassen und adäquat zu intervenieren. Im Moment gibt es wenige Vorbilder und Möglichkeiten, das Gelernte anzuwenden. Darüber beklagen sich auch die Studierenden.

Handlungspläne gibt es heute schon für den Fall, wenn eine Frau oder ein Kind verletzt wurden. Dann setzen die Forensik, Behandlung und die tertiäre Prävention ein. Wir sollten aber gefährdete Frauen und Familien frühzeitig erkennen und ihnen Unterstützung anbieten können. Darum sollte es zukünftig in allen Spitälern und in der freien Praxis selbstverständlich sein, nach häuslicher Gewalt zu fragen.

Hilfreich könnte sein, wenn sich die geburtshilflichen Berufsverbände auf ein gemeinsames Vorgehen zur Erhebung, Prävention, Intervention und Implementierung einigen könnten. Die SGGG[3] hat 2009 einen Leitfaden herausgebracht, der nebst Hintergrundinformationen auch hilfreiche Dokumentationsvorlagen bietet. Er enthält jedoch keine Implementierungsstrategie. Der SHV hat einen Punkt zur häuslichen Gewalt in das geburtshilfliche Dossier aufgenommen. Aufdeckende Fragen zu Migration, Alkoholkonsum des Partners oder Konfliktfähigkeit der Familie fehlen jedoch. In den Spitaldossiers fehlen die Fragen zu häuslicher Gewalt in der Regel vollständig. Das bedeutet für die frei praktizierende Hebamme, die beispielsweise mit dem SHV-Dossier arbeitet, dass sie selbst Fragen formulieren muss, mit denen sie Frauen ansprechen kann. Das reduziert die Wahrscheinlichkeit, zutreffende Antworten zu erhalten. In einer Studie von Covington et al.[4] wurde nämlich nachgewiesen, dass individuell formulierte Fragen weniger Gewalt aufdecken als standardisierte direkte Fragen. Eine Untersuchung von Sagrestano et al.[5] zeigt zudem, dass für die Gewalterhebung eine Frage nicht ausreicht, sondern differenziert gefragt werden sollte.

Welche Konsequenzen hätte eine Leitlinie zur Gewaltprävention für die Arbeit?

Die SHV-Statistiken der letzten Jahre und die Erfahrungen in der Praxis zeigen, dass die bisherigen Massnahmen nicht ausreichen. Eine interprofessionelle Leitlinie zu häuslicher Gewalt, die von Hebammen, Gynäkologie und Neonatologie unter Mitarbeit von Gewaltfachleuten und Betroffenen erarbeitet wird, könnte zu einem Konsens der Berufsgruppen führen, die Erhebung von häuslicher Gewalt als obligatorisch zu erklären. Ein nächster Schritt wäre die generelle Implementierung der Empfehlungen in die Praxis. Das bedeutet, dass die Gewaltprävention in die Zielsetzung der Organisationen (Spital, Geburtshaus, freie Praxis) aufgenommen werden müsste. In der Folge sind strukturelle Anpassungen notwendig. Die Dossiers müssten mit den psychosozialen Fragen erweitert werden. Die Zeit für die Erhebung

Anne-Sophie Rijckaert
Ausbildende Hebamme HESAV
Lausanne

Liebe Leserin, lieber Leser

Die Forschungsergebnisse liegen vor. Häusliche Gewalt kann in der Schwangerschaft entstehen oder sich in dieser Lebenssituation verschlimmern. Die Folgen für die Frau, das Kind und die Familie sind gravierend. Es ist ein offenes Geheimnis: Die Schwangerschaft kann Krisen auslösen und verletzlich machen. Es ist eine sehr emotionale und verunsichernde Zeit, sowohl für die Frau als auch für ihren Partner. Die Schwangerschaft bietet daher eine Gelegenheit, Gewalt wahrzunehmen und zu intervenieren. Uns Hebammen eröffnet sich während dieser Zeit die Möglichkeit, die Paare regelmässig zu sehen und eine vertrauensvolle Beziehung aufzubauen. Es sind diese persönlichen Kontakte, die einen Einblick in den Alltag der schwangeren Frau ermöglichen.

Stiftungen wie z.B. die Pro Fa sowie geburtshilfliche Dienste im Kanton Waadt haben dies erkannt. Seit mehreren Jahren stellen sie ein Instrumentarium zur Verfügung, welches es Fachpersonen aus dem Gesundheitsbereich erlaubt, gewaltbetroffene schwangere Frauen zu beraten und zu betreuen. Diese komplexe interdisziplinäre und berufsübergreifende Arbeit beginnt nun erste Früchte zu tragen.

Leider zeigen die Studien aber auch, dass Fachpersonen schwangere Frauen und ihre Partner selten auf dieses heikle Thema ansprechen. Dies, obwohl es auch zu den Aufgaben der Hebammen gehört, die angehenden Eltern auf die Veränderungen, die sich durch die Schwangerschaft und das neue Leben als Familie ergeben, vorzubereiten und sie für die damit einhergehenden Probleme zu sensibilisieren.

Es ist also wichtig, dass möglichst alle Hebammen in diesem Bereich geschult werden und die nötigen Kompetenzen erwerben.

Sie haben diese Zeilen gelesen und sind damit auf das Thema aufmerksam geworden – ein wichtiger erster Schritt. Diese Ausgabe der Hebamme.ch gibt Ihnen viele Informationen und wertvolle Hinweise mit, für die es in Ihrem Hebammenkoffer sicher noch Platz hat ...

A.S. Rijckaert

Herzlich, Anne-Sophie Rijckaert

und Interventionen sollte, genau wie eine Impfung, abgerechnet werden können. Zudem sollte das Personal im Umgang mit häuslicher Gewalt geschult werden, damit die Handlungsempfehlungen sicher umgesetzt werden.

Da auch viele Migrantinnen von häuslicher Gewalt betroffen sind, ist der obligatorische Einbezug von Dolmetscherinnen sehr empfehlenswert, weil ohne sie die Themen nicht besprochen werden können. Wenn wir Angehörige übersetzen lassen, fördern wir eigentlich das Schweigen über Gewalt. Es empfiehlt sich auch, die psychosoziale Situation der Frauen bereits während der Schwangerschaft abzuklären. Dann ist die Bereitschaft gross, für die eigene Gesundheit und die des Kindes etwas am Leben zu verändern. Dann kann auch die Konfliktfähigkeit des Paares und ihr Kommunikationsverhalten abgeklärt werden. Mittlerweile gibt es fast in allen Kantonen Beratungsstellen, die Lernprogramme für gewalttätige Menschen anbieten. Das Thema ist komplex und alles spricht für eine kontinuierliche Betreuung über die Geburt hinaus, die von Hebammen, in Zusammenarbeit mit anderen Fachpersonen geleistet werden kann.
Heute ist es noch üblich, dass die Mehrheit der Frauen erst ab der Geburt von einer Hebamme betreut wird. Dann und im Frühwochenbett stehen aber die körperlichen Prozesse und die Kinderversorgung im Vordergrund. Die entsprechenden Hebammenleistungen werden auch nur dafür in den ersten zehn Tagen regulär von den Krankenkassen übernommen. Wir wissen aber, dass die familienbelastenden Probleme erst später auftreten, wenn Erschöpfungszustände, Schreikinder oder Beziehungsprobleme zu Aggression und Gewalttätigkeit führen. Den betroffenen Frauen fehlt oft die Energie, sich frühzeitig Hilfe zu holen. Es sollte also eine vertraute Person erreichbar sein, wie die Hebamme, die Hausbesuche macht. Das ist die Chance der Hebammenbetreuung im Spätwochenbett, die in die Grundversorgung aufgenommen werden sollte. In Deutschland wurden speziell für die Versorgung gefährdeter Frauen Familienhebammen ausgebildet, die in der Schwangerschaft und bis zum ersten Lebensjahr des Kindes die Familien begleiten. Die Evaluationen zeigen, auch im Vergleich mit anderen Betreuungsmodellen, erfreulich positive Veränderungen in den Familien.

In der Berufsdefinition der Hebamme steht: «Die Arbeit der Hebamme umfasst präventive Massnahmen». Was ist in diesem Themenbereich darunter zu verstehen?
Kinder erfahren zum ersten Mal mit der Geburt, ob sich das Leben «da Draussen» sicher und geborgen anfühlt, oder ob es mit Schmerzen, Angst oder Gewalt verbunden ist. Ich denke, wenn wir immer weiter daran arbeiten, wie wir die Geburt humaner machen, wie wir die Frauen stärken und wie wir Männer in die Fürsorge einbinden können, leisten wir wichtige Präventionsarbeit. In der Praxis habe ich mit einigen Frauen gearbeitet, die offenbar zum ersten Mal in ihrem Leben eigenständig Entscheidungen für ihr Leben treffen durften und darüber sehr glücklich waren. Ich habe auch Männer erlebt, die plötzlich ganz sanft und ruhig werden konnten, wenn sie auf ihre Angst angesprochen wurden oder ihnen gezeigt wurde, dass Probleme auch friedlich gelöst werden können. Das sind sehr wichtige Aspekte der primären Prävention. Unser Handwerk und die Fähigkeit, die Bedürfnisse und Gefühle der anderen wahrzunehmen und adäquat mit ihnen darüber zu reden, spielt darin eine grosse Rolle.
In der sekundären Prävention müssen wir uns darüber im Klaren sein, dass wir den Auftrag haben und mutig sein sollten, Frauen und Männer über Teilbereiche ihres Lebens zu befragen, die bis vor noch nicht allzu langer Zeit der Privatsphäre zugeordnet wurden, also tabu waren. Menschen reagieren sensibel auf Fragen zur Partnerbeziehung, zur finanziellen Situation, zum eigenen Alkoholkonsum oder dem des Partners, zum Umgang mit Konflikten oder konkret zur häuslichen Gewalt. Wenn wir begründen können, warum wir fragen und erklären, dass alle Frauen danach gefragt werden, ist die Bereitschaft gross, sich auf die Themen einzulassen. Die Begründung der Fragen und der respektvolle Umgang mit den Antworten zeigt den Frauen, wo sie hinschauen müssen, um sich zu schützen. Werden Probleme festgestellt, steht die lösungsorientierte und motivierende Arbeit im Vordergrund, in die bei Bedarf andere Fachpersonen einbezogen werden.
Eine grosse Bedeutung hat auch die Beobachtungsgabe. Wir können im Verhalten der Familienmitglieder zueinander erkennen, wie sie miteinander umgehen und Handlungsbedarf ausmachen. Das zeigt sich gut im Wochenbett, wenn schon andere Kinder da sind und auch der Vater anwesend ist. Von der eigenen Beobachtung ausgehend können die Beteiligten danach gefragt werden, wie sie die Situation erlebt haben. Im Gespräch kann dann das Verhalten, dessen Bedeutung und die emotionalen Reaktionen gut mit zirkulären Fragen erörtert werden (was löst es bei Ihnen aus, wenn Ihr Mann/Ihre Frau...). Es kann auch abgeklärt werden, welche weitere Hilfe empfohlen werden kann. Einigen Familien fällt es schwer, die verschiedenen Bedürfnisse unter einen Hut zu kriegen. Die Mitglieder anzuregen, darüber konstruktiv zu reden, ist oft der erste Schritt, um schwerwiegendere Folgen abzuwenden.
In der tertiären Prävention, wenn eine Frau eine Gewaltform erlebt hat oder die Möglichkeit beststeht, dass sie in Zukunft wieder misshandelt, gedemütigt oder erniedrigt wird, steht sicher der Schutz der Frau und des (ungeborenen) Kindes im Vordergrund. Informationsmaterial darüber kann bei kantonalen Polizeidirektionen bestellt werden. Die Notfallkarte für häusliche Gewalt gibt es in vielen Sprachen und sollte überall gut sichtbar ausgelegt sein, wo Frauen betreut werden. Diese schriftlichen Unterlagen signalisieren: hier kennen sie das Problem, hier kann ich Hilfe erwarten. Möchte eine Frau bei der Erhebung der Gesundheitsgeschichte nicht über häusliche Gewalt reden, ist es auch hier hilfreich, die Gesprächstechniken des motivierenden Interviews zu kennen. Die Methode beruht auf der Haltung, dass ich als Fachperson sehr an der Veränderung der Lebenslage der Frau interessiert bin. So kann ich zum Beispiel in dieser Situation um das Einverständnis bitten, sie bei der nächsten Konsultation wieder darauf ansprechen zu dürfen. Für einige Frauen ist das

ernsthafte Interesse der Fachperson der Grund, später selbst darüber sprechen zu wollen. Wichtig ist das Bewusstsein darüber, dass wir die Situation der Frauen nicht ändern können. Wir können sie aber darin stärken, sich selbst zu helfen.
Wenn ich im Verlauf der Konsultation sehe, dass Verletzungen sichtbar sind oder das Verhalten der Frau auf häusliche Gewalt hindeutet und sie auf Nachfragen wenig einleuchtende Erklärungen dafür hat, kann ich von meiner Einschätzung der Situation ausgehen. Ich kann meine Beobachtung und meine Besorgnis der Frau mitteilen. Viele Frauen, die Gewalt erleben, kennen dieses Interaktionsmuster seit ihrer Kindheit. Ihnen wurde das Gefühl vermittelt, Gewalt gehört zum Leben, das ist die Art, wie Zuwendung gezeigt wird. Darum können die Frauen nicht oft genug hören, dass es Unrecht ist, was ihnen geschieht.

In welchen Situationen muss die Hebamme dringend handeln und Dritte miteinbeziehen (Anlaufstelle Kinderschutz, Polizei?)?

Wenn ich erlebe, dass Gewalt angewendet wird, gilt für mich dasselbe, wie für alle Bürgerinnen und Bürger, dann muss die Polizei eingeschaltet und die Frau in Sicherheit gebracht werden. Wenn ich nicht direkt Zeugin bin steht im Vordergrund, selbst ruhig zu bleiben, den Überblick zu behalten und die Frau zu befähigen, für sich (und die Kinder) eine sichere Zukunft zu planen und den Weg auch zu gehen. Wenn wir voreilig intervenieren, können wir die Frau zusätzlich gefährden.
Wenn nach unserer Einschätzung Behörden eingeschaltet werden sollten, ist es empfehlenswert, sich von der Frau von der Schweigepflicht entbinden zu lassen. Sie muss dann aber wissen, wo sie in Sicherheit ist oder wie sie dafür sorgen kann. Entbindet mich die Frau nicht von der Schweigepflicht, kann ich mich vom Kantonsarzt entbinden lassen. Das ist ein kritischer Punkt, denn wenn ich ohne Einverständnis handle, ist das Vertrauensverhältnis wahrscheinlich gestört und die weitere Zusammenarbeit gefährdet. Es muss also immer abgewogen werden, was im Moment das richtige Verhalten ist, um Mutter und Kind zu schützen. Wenn Kontakte zu Opferberatungsstellen, Frauenhäusern oder Gewaltpräventionsstellen bereits aufgebaut wurden, fällt es leicht, dort schnelle Hilfe für Entscheidungen zu finden.
Die rechtlichen Vorgaben sind kantonal geregelt und können in der Regel bei den Polizeidirektionen abgerufen werden. Die Schweigepflicht gilt immer auch anderen Fachpersonen gegenüber. Mit ihnen kann ich mich über das weitere Vorgehen beraten, wenn ich die Angaben anonymisiere. Wenn immer möglich, sollte die Frau befähigt werden, sich und ihr Kind zu schützen, natürlich mit Hilfe der Organisationen und der Mittel, die zur Verfügung stehen.

Die Fragen stellte Wolfgang Wettstein, Redaktor Hebamme.ch

Literatur

1 Berner Fachhochschule und Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften (Hrsg.) (2013) Skills für Hebammen 1. Schwangerschaft. Bern: hep-Verlag
2 Loos I (2008) Grundlagen der professionellen Kommunikation. Die Frau als Expertin für ihr Leben anerkennen. Hebamme.ch, 2, 10–11
3 Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (2009) Leitfaden Häusliche Gewalt. Verbesserung der Betreuung betroffener Frauen. Abgerufen unter www.sggg.ch/files/Leitfaden_Haeusliche_Gewalt.pdf
4 Covington D. L., Diehl S.J., Wrighr B. D., Piner M. H. (1997) Assessing for violence during pregnancy using a systematic approach. Maternal and Child Health Nursing. 1 (2), 129–133.
5 Sagrestano L. M., Rodriguez A. C., Doll D., Bieniarz A., Greenberg A., Castro L., Nuwayhid B. (2002) A comparison of standardized measures of psychosocial variables with single-item screening measures used in an urban obstetric clinic. JOGNN. 31 (2), 147–155.

Weiterführende Literatur

Fachstelle für Gleichstellung Stadt Zürich u.a. (Hrsg.) (2007). Häusliche Gewalt erkennen und richtig reagieren, Handbuch für Medizin, Pflege und Beratung. Bern: Hans Huber, 221–252.

Links

Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Mann und Frau: Informationen, Gesetzgebung, Beratungsstellen
www.ebg.admin.ch › Themen › Häusliche Gewalt

Polizeidirektion Kanton Bern:
Informationen, Broschüren, Notfallkarten
www.pom.be.ch › Die Direktion › Über die Direktion › Dossiers › Häusliche Gewalt

Kontakt

Inge Loos
Hebamme und Pflegewissenschaftlerin
Dozentin Bachelorstudiengang Hebamme
inge.loos@bfh.ch

Berner Fachhochschule (BFH)
Fachbereich Gesundheit
Bachelorstudiengang Hebamme
Murtenstrasse 10, 3008 Bern
T +41 (0) 31 848 35 68
www.gesundheit.bfh.ch