

Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 111 (2013)

Heft: 11

Artikel: Was hat die Hebamme mit häuslicher Gewalt zu tun?

Autor: forster Fink, Ruth

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-949182>

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: 12.01.2026

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

Was hat die Hebamme mit häuslicher Gewalt zu tun?

Häusliche Gewalt wird immer noch tabuisiert. Es wird geschwiegen und es wird weggeschaut. Die Betroffenen empfinden sehr häufig Scham darüber. Sie sprechen kaum davon. Mit dieser Tabuisierung geht einher, dass es schwierig ist zu erfassen, wie viele Frauen im Allgemeinen und Frauen in der Mutterschaft häuslicher Gewalt ausgesetzt sind. Eine weitere Hürde zur Erfassung der Betroffenen sind die unterschiedlichen Definitionen von häuslicher Gewalt. So ergibt sich je nach Definition jeweils eine unterschiedliche Prävalenz. Trotz diesen Schwierigkeiten werden Daten erfasst. Sie werden meist in Bandbreiten angegeben, was einer Annäherung an das konkrete Vorkommen gleichkommt.

Ruth Forster Fink, Bern

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat eine Untersuchung in verschiedenen Ländern durchgeführt und dabei erfasst, dass 29% bis 62% der Frauen in einer Zeitspanne ihres Lebens von häuslicher Gewalt betroffen waren¹. Die Zahlen der Polizeilichen Kriminalstatistik des Bundesamtes für Statistik (BFS) aus dem Jahr² 2012 ergeben, dass 39% der relevanten Straftaten im häuslichen Bereich vorkamen. Gillioz hat 2003³ auf dem Wochenbett der Universitätsklinik von Genf eine Untersuchung durchgeführt, die bei 206 Frauen eine Häufigkeit von 7–18% aufwies.

Auf Grund all dieser Daten muss davon ausgegangen werden, dass auch in der Schweiz die Prävalenz der betroffenen Frauen in der Mutterschaft zwischen 7 und 18% liegt.

Was heisst das für die Hebammenarbeit?

Internationale Leitlinien für das Gesundheitspersonal und die Hebammen sind klar: Alle Frauen sollen nach häuslicher Gewalt gefragt werden, insbesondere die Hebammen, denn sie sehen die Frauen in der vulnerablen Zeit der Mutterschaft, in der die Frau und mindestens ein Kind mitbetroffen ist, ob intrauterin oder bereits geboren. Ramsay⁴ kommt aufgrund einer systematischen Literaturanalyse zum Schluss, dass eine zentrale Voraussetzung zum Screening durch routinemässiges Fragen nach Gewalt nicht gegeben ist, denn es gebe keine Evidenz, dass dies letztlich zu einer Verbesserung der Lebensqualität der betroffenen Frauen führe. Jedoch ist die andere Voraussetzung zum Screening gegeben, nämlich die Akzeptanz des Programms durch die Betroffenen. Die Frauen finden es in Ordnung, nach Gewalt gefragt zu werden. Diejenigen, die nicht gewaltbetroffen sind, finden dies nicht störend, und diejenigen, die betroffen sind, akzeptieren es gefragt zu werden, unter der Bedingung, dass die Fachperson geschult ist und dass diese Frage die Sicherheit von der Frau nicht gefährdet^{5,6}.

Das Royal College of Midwives unterstützt, dass die Frauen nach Gewalterfahrung gefragt werden, verbunden mit der klaren Forderung, dass die Hebamme weiß, wie sie sich verhalten soll, wenn eine Frau deklariert, dass

sie häuslicher Gewalt ausgesetzt ist und dass sie die Über- oder Weiterweisungswege sowie die Hilfsangebote kennt⁷.

Gilt diese Empfehlung auch für die Schweiz und für die frei praktizierenden Hebammen? Prinzipiell kann diese Frage mit Ja beantwortet werden. Dabei gelten die gleichen Bedingungen wie sie auch das Royal College of Midwives fordert. Selbstverständlich muss die Sicherheit für die betreute Frau und für die Hebamme erste Priorität haben.

Was tun die Hebammen?

Im Geburtshilflichen Dossier des SHV werden unter Prävention folgende Rubriken aufgelistet: Gewalt, Tabak, Alkohol, Medikamente, Thrombose, Beratung Geburt, Ernährung, vorzeitige Wehen, Depression, Vorbereitung Damm, soziale Situation und Verhütung/Sexualität. In der Statistik geben die frei praktizierenden Hebammen an, zu welchen Themen ein Gespräch geführt wurde. Im Rahmen der Masterarbeit Public Health der Autorin wurde in der Statistik von 2005 analysiert, wie häufig Gespräche zu präventiven Aspekten durchgeführt wurden, insbesondere zu «Gewalt»⁸.

Die Erhebung konnte die Daten von 638 Hebammen einbeziehen, die 30 971 Frauen⁹ betreuten. 85,7% der Hebammen haben angegeben, nie ein «Gespräch zu Gewalt» geführt zu haben, 14,3% bei manchen Frauen. Total wurde bei 386 Frauen ein «Gespräch zu Gewalt» angege-



Ruth Forster Fink
Pflegefachfrau, Hebamme,
Master of Public Health

Dozentin Bachelorstudiengang
Hebamme, Berner Fachhochschule
Gesundheit
ruth.forster@bfh.ch

ben, dies entspricht 1,2% der insgesamt betreuten Frauen. Eine einzige Hebamme, die 93 ihrer 105 betreuten Frauen (88,6%) angesprochen hat, trägt fast ein Viertel (24,1%) zur Anzahl aller Gespräche zu Gewalt mit den Frauen bei. Die sechs aktivsten Hebammen zusammen führten mehr als die Hälfte (50,8%) und 17 Hebammen insgesamt drei Viertel aller Gespräche zu Gewalt.

Was bedeuten diese Zahlen?

Diese Daten zeigen, dass es ein paar Hebammen gibt, die ihre betreuten Frauen nach Gewalt fragen. Die meisten kommen jedoch dieser Empfehlung nicht nach. Es ist deshalb davon auszugehen, dass nicht alle von Gewalt betroffenen Frauen die ihnen adäquate Betreuung erfahren.

Die Entwicklung dieser Daten in den Statistikberichten der frei praktizierenden Hebammen des SHV zeigt, dass es eine leichte Verbesserung des Resultates von 2005 gibt. Aber ein routinemässiges Fragen nach Gewalt, findet nach wie vor nicht bei allen Frauen statt.

Statistik-bericht SHV	Anzahl Geburten Total	Gespräch zu Gewalt angekreuzt
2006	36 184	5,0%
2007	39 365	4,0%
2008	42 731	4,0%
2009	46 114	4,2%
2010	49 484	3,4%
2011	53 754	3,8%

En quoi une sage-femme peut-elle être impliquée dans la violence domestique?

Il est difficile de préciser la prévalence de la violence domestique en Suisse. Sur la base d'enquêtes internationales et nationales, on peut toutefois avancer qu'elle se situe entre 7 et 18%.

Les directives internationales recommandent que des professionnel-le-s de santé suivent régulièrement les femmes victimes de violence, à condition que leur sécurité soit garantie et que les propositions d'aide ainsi que les voies de recours soient clairement définies. Cette recommandation est aussi valable pour la Suisse.

La statistique des sages-femmes indépendantes établie par la FSSF relève toutefois que, pour l'année 2005, les entretiens portant sur la violence domestique sont rares. Sur un total de données concernant 638 sages-femmes s'occupant de 30 971 femmes, on comptabilise seulement 1,2% d'entretiens pour cause de «violence». Six sages-femmes, les plus actives dans ce domaine, ont ainsi assuré la moitié de ces entretiens.

Des formations continues ainsi que des appuis sont dès lors nécessaires pour que les sages-femmes indépendantes puissent agir efficacement dans ce temps de vulnérabilité que constitue la grossesse.

In der Literatur wird beschrieben, dass sich das Gesundheitsfachpersonal unsicher und zu wenig gut ausgebildet fühlt, um die Frage nach Gewalt zu stellen. Die Befragten äussern, dass sie nicht wissen wie reagieren sollen, wenn eine Frau häuslicher Gewalt ausgesetzt ist, nicht wissen, an wen sie die Frau weiterweisen können oder dass die Sicherheit für die Frau und für sie als Fachperson nicht gewährleistet sei¹⁰. Es ist anzunehmen, dass frei praktizierende Hebammen in der Schweiz ähnliche oder gleiche Argumente anbringen würden.

Welche Massnahmen zu Veränderung braucht es?

Eine unkomplizierte Lösung ist die Intervision mit einer vertrauten Fachperson, um Klärung in einer schwierigen Situation zu erlangen. Dadurch kann die Hebamme handlungs- und entscheidungsfähig werden, und weitere Schritte unternehmen. Die Unterstützung und/oder Weiterweisung der Frau kann sich klären.

Die frei praktizierenden Hebammen brauchen Unterstützung und Weiterbildung, damit sie sich sicherer fühlen im Umgang mit der Frage zur häuslichen Gewalt und deren Folgen. Eine sinnvolle Variante wäre es, die Weiterbildung interdisziplinär (Hebammen, Mütterberaterinnen und -berater, Ärzte und Ärztinnen) und regional anzubieten. Einerseits wäre das Wissen der Betreuenden im Anschluss etwa gleich, sie würden sich zugleich kennen, was wiederum das gegenseitige Vertrauen stärken könnte und die Weiterweisung der Frau an die adäquate Stelle erleichtern würde.

In der Deutschschweiz hat die Maternité des Stadtspitals Triemli Zürich ein Pilotprojekt zu diesem Thema durchgeführt. Das Personal wurde geschult und alle eintretenden Frauen auf den gynäkologischen oder geburtshilflichen Abteilungen wurden nach Gewalterfahrungen gefragt¹¹. Es ist wünschenswert, dass mehr Kliniken sich diesem Thema annähmen, wodurch das Wissen und die Erfahrung im Umgang mit Gewalt erfahrenden Frauen wachsen und das Gesundheitsfachpersonal und die Hebammen sicherer im Umgang mit dem Thema würden.

Die Zusammenarbeit mit anderen Diensten ist in der Schweiz kaum geregelt. Die Hebamme kann auf das berufliche Netz, die ärztlichen Dienste (Hausärztin/Hausarzt, Psychiatrische Dienste, Gynäkologin/Gynäkologe), die Mütter- und Väterberatung, die Sozialdienste oder Fachstellen der Region und/oder des Kantons zurückgreifen.

Hilfs- und Unterstützungsangebote, Fachstellen

In allen Kantonen gibt es Fachstellen für häusliche Gewalt, die sowohl den betroffenen Personen und als auch dem Gesundheitspersonal zur Verfügung stehen. Die Adressen sind auf der Homepage des Eidgenössischen Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann zu finden: www.ebg.admin.ch/themen

Ebenso können sich die Frauen an die Polizei, den Sozialdienst, an Opferberatungsstellen, an Fachstellen für Migration, an ein Frauenhaus oder an Beratungs- und Unterstützungsangebote für Partnerschafts- und Familienfragen wenden. Die Hebamme kann hier vermittelnd wirken und Angebote aufzeigen. Sie kann sich auch an diese Stellen wenden, wenn sie Unterstützung und weitere Auskünfte in einer schwierigen Situation braucht.

Buchtipps

Referenzen

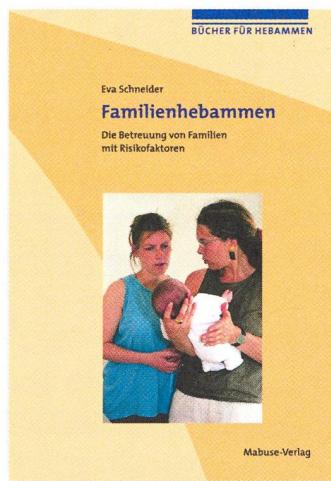
- 1 Garcia-Moreno: Multi-country study on women's health and domestic violence. Edited by World Health Organization (WHO). Geneva; 2005.
- 2 Zahlen zu Häuslicher Gewalt in der Schweiz www.ebg.admin.ch/themen
- 3 Gillioz L, Gramoni R, Margairaz C, Fry C: Responsabilité des professionnel-le-s de la santé en matière de la violence à l'égard des femmes. Genève: Editions Médecine & Hygiène; 2003.
- 4 Ramsay J, Richardson J, Carter YH, Davidson LL, Feder G: Should health professionals screen women for domestic violence? Systematic review. *Bmj* 2002, 325(7359):314.
- 5 Bacchus L, Mezey G, Bewley S: Experiences of seeking help from health professionals in a sample of women who experienced domestic violence. *Health Soc Care Community* 2003, 11(1):10–18.
- 6 Gloor D, Meier H (Hrsg.): Frauen, Gesundheit und Gewalt im sozialen Nahraum. Repräsentativbefragung bei Patientinnen der Maternité Inselhof Triemli, Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie. Bern: Edition Soziothek; 2004.
- 7 Royal College of Midwives (London): Position Statement Domestic abuse: Pregnancy, Birth and Puerperium; 2009.
- 8 Forster Fink R: Der Beitrag der freischaffenden Hebammen zur Gewaltprävention in der Schweiz. Zürich; 2008.
- 9 Staehelin K, Zemp Stutz E: Tätigkeitserfassung der frei praktizierenden Hebammen der Schweiz 2005. Schweizerischer Hebammenverband SHV; 2005.
- 10 Truninger A: Was Gesundheitsfachleute gegen häusliche Gewalt tun können. In: Häusliche Gewalt erkennen und richtig reagieren Huber Hogrefe (Hrsg.). Bern 2007.
- 11 Fachstelle für Gleichstellung Stadt Zürich, Frauenklinik Maternité, Stadtspital Triemli Zürich, Verein Inselhof Triemli Zürich (Hrsg.): Häusliche Gewalt erkennen und richtig reagieren. Handbuch für Medizin, Pflege und Beratung., 2. Aufl. Bern. Huber Hogrefe; 2010.

Literaturempfehlung

Fachstelle für Gleichstellung Stadt Zürich, Frauenklinik Maternité, Stadtspital Triemli Zürich, Verein Inselhof Triemli Zürich (Hrsg.): Häusliche Gewalt erkennen und richtig reagieren. Handbuch für Medizin, Pflege und Beratung., 2. Aufl. Bern. Huber Hogrefe; 2010.

Eva Schneider

Familienhebammen



Familienhebammen. Die Betreuung von Familien mit Risikofaktoren 2013 (3. Auflage), Mabuse, 160 Seiten, CHF 40.–, ISBN 978-3-935964-53-1

Das Buch «Familienhebammen. Die Betreuung von Familien mit Risikofaktoren» von Eva Schneider basiert auf einer Studie von 2003. Familienhebammen leisten eine Arbeit zwischen Geburtshilfe und Sozialarbeit. Der Ursprungsgedanke des Konzepts der Familienhebamme liegt in einem Modell von 1980 begründet. Ziel war es, die Säuglingssterblichkeit zu senken, indem man die gesundheitliche Versorgung von vulnerablen Familien verbesserte. Für diese Aufgaben wurden Hebammen wegen ihrer spezifischen Erfahrung ausgewählt, die eine Sozialarbeiterin nicht hat, ein positives Image in der Bevölkerung besitzen und nicht mit Kontrolle, Behörde und Krankheit in Verbindung gebracht werden. Inzwischen gibt es in Deutschland verschiedene Modelle, die sich in Finanzierung und organisatorischer Einbindung der Hebammen unterscheiden.

Das Buch ist lesenswert für alle, die sich für die Arbeit in Risikofamilien interessieren (berührende Fallbeispiele lockern den wissenschaftlichen Teil auf) sowie als Beispiel einer gelungenen qualitativen Forschung für den Hebammenbereich.

Ursula Lüscher, Beirätin Hebamme.ch

