

Scoping Review Integrationsseminar: Gewalt in der Geburtshilfe

**Studienjahrgang HK19, Adonyi, Andert, Beck,
Seibold, Stoeß**

Zielsetzung und Fragestellung:

Das Scoping Review hat die Darstellung der ganzheitlichen Thematik der Gewalt in der Geburtshilfe unter Erarbeitung von fünf Unterfragen zum Ziel, mit der Hauptfragestellung: Wie wird Gewalt von Gebärenden in der Geburtshilfe erlebt?

Zentrale Ergebnisse:

- Was umfasst aus Sicht von Gebärenden Gewalt während der Geburt?

Behandlung ohne Zustimmung z.B. eine Episiotomie oder fehlende Aufklärung, körperliche und verbale Misshandlung, Vernachlässigung, Respektlosigkeit, Stigmatisierung, Diskriminierung, Auseinanderdrücken der Beine, keine Analgesie oder Anästhesie (unter der Geburt oder bei der Naht), emotionale und sexuelle Gewalt, Kristellern, keine Privatsphäre und Drohungen.

- Wie gehen Gebärenden mit der Gewalterfahrung unter der Geburt und unmittelbar danach um?

Frauen gingen mit Gewalt um, in dem sie schweigen oder eine andere Klinik aufsuchen in einer Folgeschwangerschaft. Zudem gibt es drei Arten: Akzeptanz und Vergebung, Vergeltung sowie Veränderung. Des Weiteren konnte die Coping-Strategien der Unterdrückung von Erinnerungen, der Vermeidung einer Konfrontation mit dem Erlebten, und das Umkehren von negativen Gefühlen in konstruktive Reaktionen um sich als gute Mutter zu präsentieren identifiziert werden.

- Welche Eindrücke berichten Begleitpersonen (Zu- und Angehörigen) von der Geburt?

Väter fühlten sich teilweise hilflos, überfordert, ängstlich und ausgeschlossen. Vor allem, wenn sie keine Vorbereitung auf die Geburt erlebt hatten. Zufriedenheit bei Begleitpersonen bestand am häufigsten, wenn sie nicht Zeuge von Gewalt gegen die Frau während der Geburt wurden, die während der Wehen anwesend waren, die der Meinung waren, dass die Wünsche der Frau respektiert wurden und dass auf ihre Beschwerden eingegangen wurde.

- Wie gehen die Begleitpersonen mit Gewalt unter der Geburt um?

Als Begleitpersonen waren ausschließlich Männer beschrieben, die sich aktiv gegen den Missbrauch einsetzten. Maßnahmen dafür waren das körperliche Angreifen des medizinischen Personals, den Vorfall einer höheren Instanz zu melden, das medizinische Personal aufzufordern, netter zu sein und Bestechungsgelder für eine bessere Behandlung zu bezahlen.

- Wie nehmen Hebammen (auszubildende und examinierte Hebamme) Gewalt unter der Geburt wahr und wie gehen sie damit um?

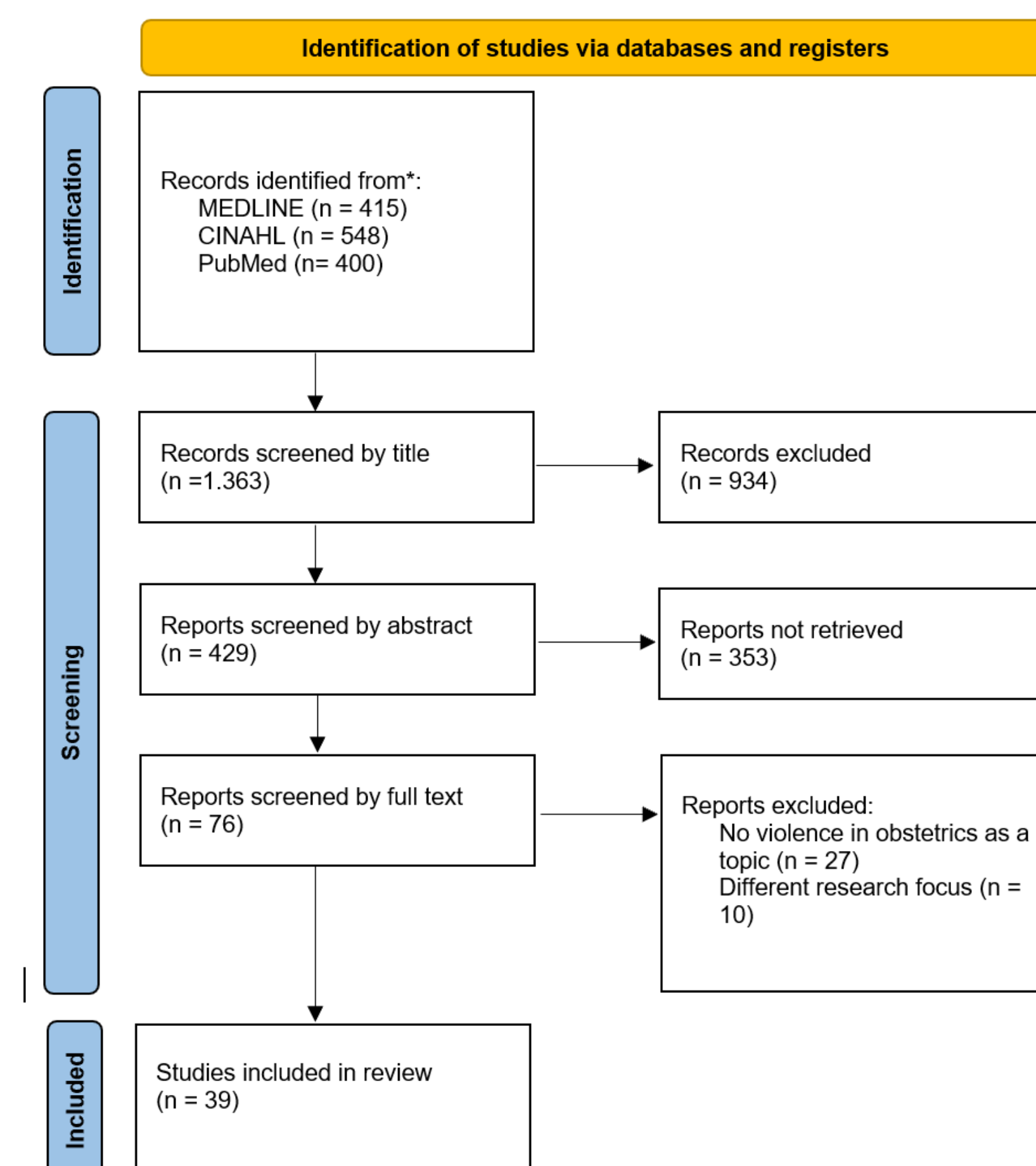
Hebammen bestätigen, dass Gewalt präsent ist, aber viele sehen sich selbst oft nicht als Verursacher*in dieser. Als häufigster Grund, warum es zu Gewalt kommt, wurden strukturelle Bedingungen genannt, wie Zeitmangel, zu hohes Arbeitsaufkommen und Personalmangel sowie Erschöpfung und Stress.

Diskussion und Schlussfolgerung:

- ✓ Vielzahl der Studien aus südamerikanischem und afrikanischem Raum
- ✓ Geringe Zahlen von Studien aus Deutschland
- ✓ Keine einheitliche Definition von Gewalt in der Geburtshilfe
- ✓ Strukturelle Rahmenbedingungen haben einen großen Einfluss auf Gewalt in der Geburtshilfe
- ✓ Die Wahrnehmung von Gewalt ist individuell und subjektiv
- ✓ Perspektive der Begleitpersonen wird in der Praxis wenig berücksichtigt
- ✓ Kaum Coping-Strategien vorhanden

- Es gibt viele Definitionen zu Gewalt, welche nicht verallgemeinert werden können.
- Es muss präventiv in der Ausbildung / dem Studium eine Sensibilisierung für Gewalt in der Geburtshilfe stattfinden.
- Weitere Forschung bezüglich des Themengebietes ist unerlässlich.
- Ursachen, die zu Gewalt in der Geburtshilfe beitragen, sollen reduziert werden.

Methodik:



From: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71

Definition: Gewalt in der Geburtshilfe:

Die aus diesem Scoping Review basierende Definition von Gewalt in der Geburtshilfe stützt sich auf die Definitionen der WHO, Bowser und Hill und Freedman et al.

„Nach dieser versteht sich folgendes als Gewalt in der Geburtshilfe: körperliche und sexuelle Gewalt, verbale Gewalt, Stigmatisierung und Diskriminierung, Nichteinhalten professioneller Standards, Pflege ohne Vertrauen, Pflege ohne Würde, ungenügende Kommunikation und Beziehungsgestaltung sowie Bedingungen und Beschränkungen im Gesundheitssystem, körperliche und verbale Verletzungen, Demütigung, Erniedrigung, Vernachlässigung, Alleinlassen, Verweigerung der Schmerzlinderung, Nicht-einbeziehen der Gebärenden in Entscheidungen, Durchführung von geburtshilflichen Maßnahmen ohne das Einverständnis der Frau und alle Interaktionen, Handlungen und Bedingungen, die von der Frau als erniedrigend oder unwürdig empfunden werden.“

Kontakt

Duale Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart

Quellen:

Bohren MA et al. The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. *Plos medicine*
Freedman LP et al. Defining disrespect and abuse of women in childbirth: a research, policy and rights agenda. *Bull World Health Organ*.
Bowser D.; Hill K. Exploring evidence for disrespect and abuse in facility-based childbirth: Boston USAID-Tract Proj Harv Sch Public Health; 2010.
Für weitere Quellenangaben kontaktieren Sie die Autorinnen.

STG-WGWAH HK 19