

Text entnommen von [www.geburtskanal.de](http://www.geburtskanal.de)

Sexualisierte Gewalt gegen Frauen

### **Auswirkungen auf Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett**

Sexualisierte Gewalt an Mädchen und Frauen und sexueller Missbrauch ist weiterhin ein Tabu, das es zu durchbrechen gilt. Gewalt macht krank - sie führt fast immer zu Folgeschäden und schränkt das körperliche und seelische Wohlbefinden zumindest erheblich ein. Ganz besonders die Auswirkungen sexuell orientierter Gewalttaten an Frauen auf eine - als unmittelbare Folge eintretende oder spätere - Schwangerschaft, die Geburt, die Zeit im Wochenbett und das Leben mit dem Kind sind wenig erforscht und noch weniger bekannt.

*[...] Zwei Drittel aller Gewalttaten gegen Frauen geschehen im so genannten "sozialen Nahbereich", in Ehe und Partnerschaft. Es ist davon auszugehen, dass jede fünfte Frau in einer intimen Beziehung misshandelt wird. [...]*

*S.I.G.N.A.L. Modellprojekt zur Intervention bei Gewalt gegen Frauen am Fachbereich Humanmedizin der Freien Universität Berlin (UKBF)*

Als sexuelle/sexualisierte Gewalt werden ausser dem Akt der Vergewaltigung auch andere Misshandlungen - wie gewalttätiger Übergriff mit sexuellem Motiv, sexuelle Ausbeutung wie (Kinder-)Prostitution und Pornographie, unerwünschte oder abgewehrte körperliche, sexuell orientierte Berührung oder anderweitiger sexueller Missbrauch an Mädchen und Frauen betrachtet. Bei Frauen aus anderen Kulturkreisen muss zudem an die schrecklichen Folgen von weiblicher Beschneidung (Genitalverstümmelung, *engl. Female Genital Mutilation*), die meist im Kindesalter durchgeführt wird, gedacht werden. Frauen aus Kriegs- oder Krisenregionen machen häufig traumatische sexuelle Gewalterfahrungen, auch sie gehören zu den Opfern.

Die direkten und späteren Auswirkungen gewaltvoller und sexueller An- und Übergriffe auf Mädchen und Frauen sind vielfältig: ungewollte Schwangerschaften, Schwangerschaftsabbrüche, gestörte Schwangerschaftsverläufe, Verdrängen der Schwangerschaft, traumatische Geburten, Störungen des Sexuallebens, psychische und physische Erkrankungen, Partnerschaftskonflikte, gestörte Mutter-Kind-Beziehung, Freigabe des Kindes zur Adoption, Aussetzen oder Tötungsabsichten, spätere Kindesmisshandlungen oder -tötung, soziale Isolation, Suizid u.v.m.

*[...] Schwangerschaften aus Vergewaltigung kommen häufiger vor, als gemeinhin angenommen. Eine amerikanische Studie ... geht davon aus, dass auf 5% aller Vergewaltigungen eine Schwangerschaft folgt. Dies würde bei 7.499 Fällen von Vergewaltigung in Deutschland im Jahr 2000 (PKS 2000) rund 375 Schwangerschaften aus sexuellen Übergriffen bedeuten. [...]*

*aus "Schwangerschaft nach Vergewaltigung" von Manuela Sperber*

Die Dunkelziffer bei derartigen Gewalttaten ist hoch, es wird davon ausgegangen, dass nur 1/10 aller Fälle von sexueller Gewalt überhaupt zur Anzeige kommen und erfasst werden können. Hier muss insbesondere auch an die Problematik behinderter Mädchen und Frauen gedacht werden.

Für alle Frauen, die sexuelle/sexualisierte Gewalt überlebt haben, ergibt sich ein deutlich erkennbarer Risikofaktor für den Schwangerschafts- und Geburtsverlauf und die Zeit des Wochenbetts - auch wenn diese nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit den erlebten Gewalttaten steht. Es ist offenkundig, dass diese traumatisierten Frauen mit den Anforderungen einer Schwangerschaft und dem künftigen Leben mit einem Kind überfordert

sind/sein können.

Die körperlichen, emotionalen, sozialen, psychischen, und medizinischen Folgen sexueller/sexualisierter Gewalterfahrungen spielen bei der Begleitung und Betreuung betroffener Frauen - während der Schwangerschaft, bei der Geburt und im Wochenbett - eine ganz besondere Rolle und müssen berücksichtigt werden - fachkundig und einfühlsam. Eine optimale Schwangerenbegleitung, Geburts-Hilfe und Nachbetreuung muss deshalb ermöglicht werden - im Interesse von Mutter und Kind.

Häufig können aber gerade diese Frauen, die Hilfe so dringend brauchen - Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen - nicht zufriedenstellend betreut werden, weil sie selbst oftmals nicht in der Lage sind, nach Hilfe und Unterstützung zu fragen, weil sie sich schämen (Schuldgefühle, Stigmatisierung), weil ihr Vertrauen in andere Menschen gestört ist, weil sie die an ihnen begangenen Taten verdrängen, um sich selbst zu schützen, ... - oder aber weil die behandelnden Fachleute ihren Problemen und Ängsten hilflos gegenüberstehen.

Diese unzureichende Versorgungs- und Betreuungssituation gilt es zu ändern:

Auf Initiative von Elke Poppinga, Landesvorsitzende des Hebammenverbandes Schleswig-Holstein, und Anja Erfmann, Diplom-Sozialpädagogin und Hebamme in Kiel, wurde Anfang 2001 nach gründlicher Vorbereitung in Kiel die *Interdisziplinäre Arbeitsgruppe zu 'Auswirkungen sexualisierter Gewalt auf Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett'* ins Leben gerufen.

Die Arbeitsgruppe beschäftigt sich mit dem Thema Auswirkungen und Folgen von sexualisierter/sexueller Gewalt, sexuellem Missbrauch, sexueller Ausbeutung und Vergewaltigung auf Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Fachfrauen verschiedener Berufsgruppen wie Hebammen, Frauenärztinnen, Geburtsvorbereiterinnen, Stillberaterinnen, Psychologinnen und (Sozial-)Pädagoginnen, Kinderkrankenschwestern und Kinderärztinnen finden sich hier regelmässig zusammen, um gemeinsam Konzepte zu entwickeln, die es ermöglichen sollen, betroffenen Frauen in Zukunft besser als bisher Hilfe und Betreuung anbieten zu können. Die Arbeitsgruppe ist seit kurzem auch Fachgruppe des AKF e.V. (Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft).

Der Umgang mit Frauen nach sexualisierter/sexueller Gewalterfahrung erfordert nicht nur sehr viel Einfühlungsvermögen und Zeit, Wertschätzung und Fachwissen, sondern auch ein hohes Maß an interdisziplinärem Austausch zwischen den Berufsgruppen in der Frauengesundheit. Eine Koordination der betreuenden Fachleute im Betreuungs- und Behandlungsbereich Schwangerschaft-Geburt-Wochenbett und darüber hinaus ist dringend erwünscht und notwendig. Aus- und Weiterbildungsrichtlinien zum Themenkomplex für medizinisches Fachpersonal müssen darüber hinaus intensiviert und verankert werden.

Betroffene Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen sollen in Zukunft ermutigt werden, mit den sie begleitenden Hebammen, FrauenärztInnen, Geburtsvorbereiterinnen, KinderärztInnen und anderen Fachfrauen über ihre Gewalterfahrungen zu sprechen. Ebenso soll ihnen die Möglichkeit aufgezeigt werden, sich an psychosoziale Einrichtungen oder TherapeutInnen zu wenden, um sich Unterstützung zu holen. Dazu ist Aufklärung und Enttabuisierung im breiten Rahmen notwendig.

In ihrer Diplomarbeit "Auswirkungen sexualisierter Gewalt auf Schwangerschaft und Geburt"

geht Anja Erfmann ausführlich auf die verschiedenen, heute bekannten Aspekte und Erkenntnisse ein. In ihrer Schlussbetrachtung schreibt sie u.a.:

*"Die Notwendigkeit, sexualisierte Gewalt als mögliche Ursache von Schwangerschafts- und Geburtskomplikationen anzusehen, hat sich als dringend erforderlich herausgestellt. Eine individuelle Begleitung von Schwangeren und Gebärenden in Verbindung mit dem Thematisieren sexualisierter Gewalt ist aufgrund der herausgestellten Ergebnisse zwingend."*

Die Interdisziplinäre Arbeitsgruppe zu 'Sexualisierte Gewalt gegen Frauen und ihre Auswirkungen auf Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett' leistet mit ihrer vom BDH (Bund Deutscher Hebammen) unterstützten Arbeit einen wichtigen Beitrag zur Frauen- und Familiengesundheit. Die gesetzten Ziele sind eine Herausforderung für alle beteiligten Berufsgruppen, aber auch eine große Chance - zum Wohl der betroffenen Frauen und ihrer Kinder.

*Silvia Skolik 12/2002*