

Mittwoch, 2. Dezember 2015

Pressemitteilung vom 27. Deutschen Kongress für Perinatale Medizin

Gewalterfahrungen in der Schwangerschaft

Dr. med. Maren Goeckenjan

Oberärztin an der Universitäts-Frauenklinik Dresden

Häusliche Gewalt ist nicht selten. Man schätzt, dass etwa jede vierte Frau irgendwann in ihrem Leben eine Gewalterfahrung in Familie und Partnerschaft macht. Häusliche Gewalt ist nicht nur ein Problem unserer Gesellschaft für die Polizei, Staatsanwaltschaft und Politik – sondern ein öffentliches Gesundheitsproblem mit hoher Priorität! Damit betrifft der Risikofaktor häusliche Gewalt Ärztinnen und Ärzte in allen Fachbereichen der Medizin. Häusliche Gewalt ist eine verborgen stattfindende Verletzung der Menschenrechte.

In der Frauenheilkunde und Geburtshilfe spielen besonders Gewalterfahrungen im Zusammenhang mit der Schwangerschaft im Zusammenleben mit Kindern in der Familie eine große Rolle, wie Dr. Maren Goeckenjan, Oberärztin an der Universitäts-Frauenklinik Dresden, auf einem Workshop im Rahmen des 27. Deutschen Kongresses für Perinatale Medizin betont. Gerade Schwangerschaft, Geburt und das Wochenbett sind eine besondere Herausforderung für die wachsende Familie; deshalb treten Gewaltausbrüche in dieser Zeit besonders häufig auf, oder aber eine bereits bestehende Gewaltbereitschaft kann sich verstärken.

Bis heute ist nicht eindeutig klar, ob es sinnvoll ist, zum Beispiel im Rahmen der Schwangerenvorsorge oder auch in der Geburtsklinik Schwangere generell oder auch auf einen Verdacht hin gezielt nach Gewalterfahrungen zu fragen. Für manche Schwangere kann es sehr hilfreich sein, dass sie das Thema nicht von sich aus ansprechen müssen, sondern befragt werden. Andere Schwangere können sich unter Druck gesetzt fühlen oder reagieren mit Ablehnung, weil sie nicht von Gewalterfahrungen betroffen sind und die Frage als Zumutung empfinden.

In den letzten Jahren gibt es verstärkt Initiativen für eine verbesserte Versorgung von Familien mit Risiken für Gewalt, für Benachteiligung und Ausgrenzung und für verringerte Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder. Diese Initiativen haben in einigen Städten in Deutschland bereits zu deutlichen Erfolgen geführt. Nach Erkennen der Risikosituation können heute Frühe Hilfen für die Familie genutzt werden – vor allem in Form von intensiverer Betreuung und Beratung -, die in den unterschiedlichen Regionen Deutschlands unterschiedlich organisiert sind. Die Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Berufsgruppen und Strukturen des Gesundheits- und Sozialwesens ist dabei wichtig.

Ein besonderes Problem bei der Betreuung von Schwangeren mit Gewalterfahrung ist, dass häufig gleichzeitig Nikotin-, Alkohol- und/oder Drogen- bzw. Tablettenmissbrauch bestehen, so Dr. Goeckenjan. Die Sucht führt dazu, dass Frauen und ebenso ihre Partner nicht genug Klarheit und Selbstbewusstsein aufbringen können, um einen Ausweg aus der konfliktreichen Situation zu suchen und zu finden. Umgekehrt führt die Gewalterfahrung dann zu erneutem Konsum des Suchtmittels. Da die Schwangerschaft an sich häufig ein Auslöser für Gewaltausbrüche ist, kann sich die Situation für die Frauen in dieser Zeit erheblich verschlechtern.



27. Deutscher Kongress für Perinatale Medizin

City Cube Berlin • 1.-3. 12. 2015

Kongresspräsident:

Prof. Dr. med. Klaus Vetter

Pressebetreuung:

Di, 1.12.2015, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr
Mi, 2.12.2015, 9.00 Uhr bis 16.00 Uhr
DGPM-Stand
City Cube Ebene A Stand C04

Pressekontakt:

Dr. med. Susanna Kramarz
Oldenburgallee 60
14052 Berlin
Tel: 030 – 308 123 11
Fax: 030 – 818 786 18
perinataalkongress2015@texte-fuer-medien.de

Das gilt nicht nur für Alkoholabhängigkeit. So führen Methamphetamin und Crystal Meth zu einer Enthemmung der Gefühle, und das betrifft auch Gewaltbereitschaft. 80% der Methamphetamin- oder Crystal Meth-abhängigen Frauen erleben deshalb Gewalt durch ihre Partner im Zusammenhang mit der Drogen-bedingten Enthemmung, den begleitenden sozialen Problemen und der Beschaffung der Drogen.

Ein Großteil der drogenabhängigen Schwangeren hat zusätzlich eine begleitende psychische Erkrankung und schwere Gewalterfahrungen aus einer früheren Lebensphase. Bei 1-2 % der Schwangeren am Universitätsklinikum Dresden wurde ein Crystal-Meth Konsum kurz vor Geburt nachgewiesen. Diese Schwangeren waren oft wenig bereit, sich auf das Kind und die Schwangerschaft einzustellen; geringe oder fehlende Schwangerenvorsorge ist häufig. Ein Entzug ist mit dramatischen körperlichen und seelischen Folgen verbunden und wird zumeist grundsätzlich abgelehnt. Nachgewiesene geburtshilfliche Risiken im Zusammenhang mit dem Drogenkonsum sind besonders Frühgeburt und fetale Wachstumsretardierung.

Bislang gibt es keine Möglichkeit den Crystal-Meth-Entzug effektiv medikamentös zu erleichtern. Hier gilt es anzusetzen, um die Frauen in der höchst belastenden Lebenssituation zu erreichen. Es ist nicht sinnvoll die Frauen zu stigmatisieren, sondern annehmbare Angebote zu machen. Die grundlegenden Lebensbedingungen und die häufig begleitenden psychischen Erkrankungen müssen im Mittelpunkt stehen, um die Chancen für ein besseres Leben von Mutter und den Kindern zu ermöglichen. würden.“

© DGPM 2015

*Bitte vergessen Sie nicht, uns ein Belegexemplar
oder ein Beleg-Link zu senden.*