

Wir werden regelmäßig nach der Häufigkeit von Gewalt bzw. Traumatisierung gefragt. In diesem Dokument sammeln wir Studien mit Zahlen zur Häufigkeit von Gewalt in der Geburtshilfe sowie belastenden bzw. traumatisierenden Geburten. Ergänzend gibt es Verlinkungen zu guten (Fach)Artikel.

Diese Sammlung wird stetig geprüft und erweitert. Aktueller Stand Oktober 2023.

1. Vorbemerkung

Traumatisierung und Gewalt ist nicht dasselbe bzw. bedingen zwangsläufig einander, d. h. von der Geburtserfahrung traumatisierte Frauen müssen keine Gewalt während der Geburt erfahren haben. Umgekehrt führt nicht jede als gewaltsam/ respektlos erlebte Geburt zu einer Traumatisierung. Für Deutschland gibt es derzeit wenig Studien.

2. Studien und Zahlen Traumatisierung/ postnatale Erkrankungen/ Gewalt/ Folgen

“Es nahmen N = 1079 Mütter an der Befragung teil. ... N = 539 (50.1%) gaben an, mindestens eine aversive* Erfahrung gemacht zu haben. Insgesamt gaben **30.9 %** (n = 333) an, physische aversive Erfahrungen unter der Geburt erlebt zu haben, **30.0 %** (n = 324) erfuhren subjektiv Vernachlässigung, 23.1 % (n = 249) psychische oder verbale aversive Erfahrungen und **19.1 %** (n = 206) empfanden die Mutter-Kind-Beziehung als aversiv gestört). (Deutsche Übersetzung Lea Beck-Hiestermann)

Franziska Marie Lea Beck-Hiestermann, Saskia Gries, Stephanie Mehl et al. Adverse Childbirth Experiences - Results of an Online Survey of Woman During Their First Year Postpartum, 04 October 2023, PREPRINT (Version 1) available at Research Square

[\[https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3408649/v1\]](https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3408649/v1)

* Averse childbirth experience kann übersetzt werden mit belastender Geburtserfahrung.

(Anmerkung: Studie aus Deutschland)

“Nach einem traumatischen Geburtserlebnis kann anhaltender Stress zu einem posttraumatischen Stresssymptom führen. Schätzungen gehen davon aus, dass **10–12,5 %** der Frauen von einem traumatischen Geburtserlebnis betroffen sind. Dies kann, neben dem Einfluss auf das persönliche Wohlbefinden, auch Einfluss auf die Paarbeziehung haben.”

Delicate, A., & Ayers, S. (2023). The impact of birth trauma on the couple relationship and related support requirements; a framework analysis of parents' perspectives. *Midwifery*, 123, 103732. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103732> · Beate Ramsayer/DHZ

-> Deutsch:

www.dhz-online.de/news/detail/artikel/wie-wirken-traumatische-geburtserlebnisse-auf-die-paarbeziehung, abgerufen 09. Juli 2023.

“However, **at least one in ten women** experience childbirth as negative, or even traumatic.”

Frida Viirman, Andrea Hess Engström, Josefin Sjömark, Susanne Hesselman, Inger Sundström Poromaa, Lisa Ljungman, Agneta Skoog Svanberg, Anna Wikman, Negative childbirth experience in relation to mode of birth and events during labour: A mixed methods study, *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, Volume 282, 2023, Pages 146-154, <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2023.01.031>.

“A negative SBE (subjective birth experience) is strongly associated with mother–infant bonding in patients with postpartum mental disorders. It needs to get targeted within postpartum treatment, preferably in settings including both mother and child, to improve distorted mother–infant bonding processes and prevent long-term risks for the newborn.”

Junge-Hoffmeister, J., Bittner, A., Garthus-Niegel, S., Goeckenjan, M., Martini, J., & Weidner, K. (2022). Subjective Birth Experience Predicts Mother-Infant Bonding Difficulties in Women With Mental Disorders. *Frontiers in global women's health*, 3, 812055. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.812055>. (Anmerkung: Studie aus Deutschland)

“**One third of women** experience giving birth as traumatic, and consequently 3-6% of all women giving birth develop postpartum post-traumatic stress disorder (PTSD), with many going undiagnosed”

Slade P, Murphy A, Hayden E. Identifying post-traumatic stress disorder after childbirth *BMJ* 2022; 377 :e067659 doi:10.1136/bmj-2021-067659, abgerufen 05. Januar 2023.

-> Deutsch: www.medical-tribune.de/medizin-und-forschung/artikel/das-trauma-im-kreisssaal

“Empirische Studien legen nahe, dass **zwischen 9% und 45%** aller Frauen während der Geburt [14], [15] traumatische Erfahrungen machen. Viele der betroffenen Frauen beschreiben eingeschränkte oder mangelnde Fürsorge, sowie Respektlosigkeit und Gewalt in der Betreuung während der Geburt als Hauptfaktoren, die für ihr traumatisches Geburtserleben ursächlich waren [16], [17].”

Leinweber, Julia, Jung, Tina, Hartmann, Katharina and Limmer, Claudia. "Respektlosigkeit und Gewalt in der Geburtshilfe – Auswirkungen auf die mütterliche perinatale psychische Gesundheit" *Public Health Forum*, vol. 29, no. 2, 2021, pp. 97-100. <https://doi.org/10.1515/pubhef-2021-0040>

Prävalenz schwerer (d. h. klinischer) Geburtsangst bei 14 % der Schwangeren. (...) Darüber hinaus wurde von einer beträchtlichen Anzahl von Frauen berichtet, die negative Geburtserfahrungen hatten, insbesondere die Studie von King et al. (2017) berichteten, dass etwa **ein Drittel der Frauen** in der Stichprobe ihre Geburt als sehr negativ oder traumatisch beschrieben

King, L., McKenzie-McHarg, K. & Horsch, A. *Testing a cognitive model to predict posttraumatic stress disorder following childbirth*. *BMC Pregnancy Childbirth* 17, 32 (2017). <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1194-3>)

Betrachtet man die zwischenmenschliche Dimension, so hatten Frauen, die mehr Unterstützung und Betreuung während der Geburt erhielten, insbesondere von ihrem Partner, kürzere Wehen, ein

positiveres Geburtserlebnis, gekennzeichnet durch ein höheres Maß an Zufriedenheit, und eine bessere postnatale psychologische Funktion. "Die Reduzierung der Risikofaktoren für Unzufriedenheit ist entscheidend, um die Wahrscheinlichkeit einer hohen postnatalen Funktionsfähigkeit der Mutter zu verbessern. Die Ergebnisse dieser Studie unterstreichen die Bedeutung der Betreuung während der Geburt für die Entwicklung positiver Funktionen bei Frauen, die vor kurzem entbunden haben."

Women's postnatal psychological functioning: the role of satisfaction with intrapartum care and the birth experience Allie Michels, Sue Kruske & Rachel Thompson Pages 172-182 | Received 24 Mar 2013, Accepted 29 Mar 2013, Published online: 08 May 2013, <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02646838.2013.791921>

"Die psychische Belastung war vor allem in der UG (unbegleitet) hoch (Angst: 23 %, PTSS: 34,6 %, geringes Wohlbefinden: 42,3 %, Depression: 11,5 %). Mütter in der AG (begleitet) hatten eine geringere psychische Belastung als die in der UG, hatten aber immer noch erhöhte PTSS-Raten (11,1 %) und ein vermindertes Wohlbefinden (22,2 %). In beiden Gruppen berichteten Frauen mit CS über höhere Angst- und Traumawerte und ein geringeres Wohlbefinden als Frauen mit VB. Unbegleitete Mütter mit CS empfanden Besuchsbeschränkungen als weniger angemessen und fühlten sich hilfloser, wütender, besorgter und frustrierter über die Abwesenheit des Partners als Frauen mit VB."

Oddo-Sommerfeld, Silvia, Schermelleh-Engel, Karin, Konopka, Marie, La Rosa, Valentina Lucia, Louwen, Frank and Sommerlad, Sarah. "Giving birth alone due to COVID-19-related hospital restrictions compared to accompanied birth: psychological distress in women with caesarean section or vaginal birth – a cross-sectional study" *Journal of Perinatal Medicine*, vol. 50, no. 5, 2022, pp. 539-548. <https://doi.org/10.1515/jpm-2021-0368>

"Postpartale Depression – wer kümmert sich? Versorgungszugänge über Hebammen, Gynäkologie, Pädiatrie und Allgemeinmedizin"

Pawils S, Kochen E, Weinbrenner N, Loew V, Döring K, Daehn D, Martens C, Kaczmarek P, Renneberg B. Postpartale Depression – wer kümmert sich? Versorgungszugänge über Hebammen, Gynäkologie, Pädiatrie und Allgemeinmedizin [Postpartum depression-who cares? Approaches to care via midwifery, gynaecology, paediatrics and general practice]. *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*. 2022 Jun;65(6):658-667. German. doi: <https://refubium.fu-berlin.de/handle/fub188/35309> . Epub 2022 May 12. PMID: 35554610; PMCID: PMC9132831.

"Jede 4. Frau hat unter der Geburt informellen Zwang erlebt."

<https://www.bfh.ch/de/forschung/referenzprojekte/zwang-unter-geburt/ergebnisse>

Studie: Oelhafen, S., Trachsel, M., Monteverde, S. et al. Informeller Zwang während der Geburt: Risikofaktoren und Prävalenzschätzungen aus einer landesweiten Befragung von Frauen in der Schweiz. *BMC Schwangerschaft Geburt* 21, 369 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03826-1>.

3. Weiterführende Websites, Artikel und Bücher



Bericht zu den Expertinnengutachten „Information der Öffentlichkeit zu Gewalt in der Geburtshilfe, unter besonderer Beachtung der Bedarfe von Migrantinnen und Flüchtlingsfrauen“. Erstellt im Auftrag des BMFSFJ von Juliane Beck für den Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V. (AKF), Berlin, 2022

https://www.arbeitskreis-frauengesundheit.de/wp-content/uploads/2022/06/AKF_Bericht_Informationen_zu_Gewalt_unter_der_Geburt.pdf

Allgemein die Website www.gerechte-geburt.de sowie www.rosesrevolutiondeutschland.de .

Wichtig auch die Stellungnahme der DGHWi mit weiterführenden Quellen:

www.dghwi.de/wp-content/uploads/2020/09/Positionspapier_DGHWi_Gewalt_24072020.pdf

Ein EU-Projekt: <https://www.cost.eu/actions/CA18211>

<https://www.dhz-online.de/de/news/detail/artikel/gewalt-unter-der-geburt-hat-system> (Tina Jung)
sowie

https://www.dhz-online.de/no_cache/archiv/archiv-inhalt-heft/archiv-detail-leseprobe/artikel/unteilbares-menschenrecht (Katharina Desery).

Und grundlegend in jedem Fall alles von der WHO, auf deren Definition auch Tina Jung aufbaut:

<https://www.who.int/news/item/09-10-2019-mistreatment-of-women-during-childbirth>

Katharina Hartmann, Martina Kruse, [Gewalt in der Geburtshilfe](#) - erkennen > reflektieren > handeln, 2022. (Werbung aus Überzeugung)

Für weitere Infos

Katharina Desery

E-Mail an k.desery@mother-hood.de oder per Telefon an 0163/ 7274735.