

Fragebogen zu Gewalt in der Geburtshilfe:

Initialen Kind: _____

Geburtstag Kind: _____

Kanton: _____

Spital (freiwillig): _____

Ich habe Gewalt erlebt während:

Schwangerschaft

Geburt

Wochenbett

Ich habe Gewalt als Fachperson miterlebt während

Schwangerschaft

Geburt

Wochenbett

Ich bin Fachperson und melde den Fall einer Klientin (mit deren Erlaubnis):

Ich bin betroffener Vater/Fachperson und leide unter den Folgen von Gewalt in der Geburtshilfe:

Vater Fachperson

Ich habe psychische Gewalt erlebt:

Wenn ja, was?

Drohung Zwang/Nötigung/Druck Angst machen Abwerten

Auslachen Beleidigung Nicht ernst nehmen Machtmissbrauch

Hinwegsetzen über Rechte und Wünsche ohne ausreichende Begründung

würdeloser oder respektloser Umgang

mangelnde Informationen oder Fehlinformationen

pietätloser Umgang mit Nabelschnur, Plazenta oder verstorbenen Kindern

Alleinlassen aufgrund Zeitdrucks

Anmerkungen

Ich habe psychische Gewalt erlebt durch:

Arzt/Ärztin

Hebamme

Hebammenschüler:in

Doula



- Pflegepersonal
- Stillberatung
- Wochenbetthebamme
- Partner:in
- Andere

Ich habe physische Gewalt erlebt:

Wenn ja, was?

- Interventionen wegen Zeitdrucks
- Unnötige Eingriffe ohne medizinische Indikation (zB. Dehnung des Muttermundes, Sprengung der Fruchtblase)
- Unnötige, häufige und/oder grobe Untersuchungen
- Unsachmässig und/oder ohne Vorwarnung ausgeführter Kristeller-Handgriff (auf den Bauch werfen)
- Unnötiges Einleiten der Geburt mit Wehenmitteln (ohne ausreichende medizinische Indikation und Aufklärung, gegen den Willen der Frau))
- Dammschnitt ohne Einwilligung
- Nähen Dammschnitt oder - riss mit ungenügender Betäubung
- Herausreissen der Plazenta
- Unnötig an Bewegungsfreiheit hindern, zb. durch Festhalten oder Festschnallen
- Interventionen wegen Zeitdruck
- Mangelnde Anästhesie bei Kaiserschnitt
- Sexueller Übergriff
- Anfassen von Geschlechtsteilen oder Brust ohne Einwilligung
- Anderes

Ich habe physische Gewalt erlebt durch:

- Arzt/Ärztin
- Hebamme
- Hebammenschüler:in
- Doula
- Pflegepersonal
- Partner:in -> wenn ja, ist dies der erste Übergriff? Ja Nein
- Stillberatung
- Wochenbetthebamme

Andere

Folgen der erlebten Gewalt:

Das sind die bisher bekannten psychischen und familiären Auswirkungen:

- Bindungsstörung zum Kind
- Stillprobleme
- Postpartale Depression
- Postpartale Psychose
- Posttraumatische Belastungsstörung
- Trauma
- Angststörung
- Paarbeziehung gefährdet
- Paarbeziehung beendet

Ich habe folgende körperlichen Beschwerden:

- Narbenheilungsstörung
- Gebärmuttersenkung
- Labienriss
- Dammriss 1. Grades
- Dammriss 2. Grades
- Dammriss 3. Grades
- Dammriss 4. Grades
- Reststücke von Plazenta in der Gebärmutter wegen Herausreißen der Plazenta oder Zeidruck bei Geburt Plazenta
- Anderes

Folgen für das Kind:

- Häufiges Schreien
- Angst vor Trennung
- Massive Schlafstörungen
- Kiss-Syndrom
- ADS/ADHS (Zusammenhang bestätigt)
- Angststörung

- andere psychische Beschwerden (wenn ja, was)
- körperliches Beeinträchtigung (wenn ja, was)
- Tod des Kindes

Spätfolgen:

- Ich habe keine Spätfolgen / meine Klientin hat keine Spätfolgen
- Mein Kind hat keine Spätfolgen.
- Ich (Partner:in) habe keine Spätfolgen
- Ich (Fachperson) habe keine Spätfolgen

Anderes:

Ich habe der Institution oder Fachperson eine Rückmeldung gegeben:

- Ja
- Nein

Meine Beschwerde wurde ernst genommen

- Ja
- Nein

Wenn ja, welche Massnahmen wurden ergriffen?

Wer hat dir bei der Verarbeitung geholfen?

- (Wochenbett)hebamme
- Gynäkolog:in
- Stillberater:in
- Psycholog:in
- Psychiater:in
- Klinikaufenthalt
- Emotionelle Erste Hilfe
- Körperbezogene Therapie (Cranio, Kinesiologie etc.)

- Freund:in
- Familie
- Partner:in
- Andere
- Team (Fachpersonen)
- Ich habe es noch nicht verarbeitet
- Ich hatte keine Unterstützung

Was ist sonst noch wichtig?
