

### **Abstract (Anna Dietrich)**

Domestic violence affects many women during their lifetime worldwide and is internationally recognized as an important health issue. Public awareness has steadily increased with the removal of taboos regarding this topic and increased due to the women's movement in the 1970s. This led to better support and a better focus on women with experiences of domestic violence. Seeking to address the problem in Berlin, the project S.I.G.N.A.L. focused mainly on prevention possibilities by educating all professionals working in the health care system. Thus, the phenomenology of domestic violence; especially definitions, different forms, dynamic, myths, causes, the health impacts of domestic violence as well as prevention and intervention methods are being discussed in this qualitative research paper and form the theoretical foundations for this research paper. The empirical study is based on semi-structured expert interviews which were conducted with six local gynecologists. The results were analyzed using the qualitative content analysis according to Mayring. Subjective views, experiences and knowledge of the interviewed gynecologists are being outlined to identify potential scope for preventive action and an extension of the intervention project S.I.N.A.. Factors that were considered to impede the detection and management of victims of domestic violence have been identified and include the ability to function as an important key personality. But especially factors such as insufficient time constitute a major barrier. Furthermore, the interchange especially with midwives is very essential. Thoughts of the gynecologists, for example gaining psychological knowledge and becoming familiar with local structures, are included in the extension of S.I.N.A.. As a result an online network and an affiliation of S.I.N.A. to other obligatory trainings are developed as a training concept. Thus, the gynecologists are able to extend their competences without having expenses and additional expenditure of time. However, as a long-term thought the pressure of time and costs of physicians must be lowered to create possibilities for coping with patients affected by domestic violence in an appropriate way.

### **Zusammenfassung (Anna Dietrich)**

Häusliche und sexualisierte Gewalt zählt für viele Frauen in Deutschland zu ihrem Alltag. Doch dieses Thema stellt nicht nur auf nationaler Ebene ein Problem dar, sondern zeigt

sich weltweit in einem großen Ausmaß. Besonders durch die Anfänge der Enttabuisierung häuslicher Gewalt in den 1970er Jahren durch die Frauenbewegung, die einen Paradigmenwechsel darstellte, rückte dieses Thema stärker in die Öffentlichkeit. Auf diese Weise wurde ein großer Beitrag für wirkungsvolle Mechanismen der Strafverfolgung, Prävention und Opferhilfe geleistet. Interventionsprojekte, wie S.I.G.N.A.L. aus Berlin, tragen zu einem großen Teil dazu bei das Personal aus dem Gesundheitswesen für die Prävention mit einzubinden. Die Phänomenologie häuslicher und sexualisierter Gewalt; Definitionen und Erscheinungsformen, Dynamik, Mythen, Erklärungsansätze und gesundheitliches Ausmaß sowie Präventions- und Interventionsmaßnahmen schaffen die theoretische Fundierung für die in dieser Forschungsarbeit im Mittelpunkt stehenden Analyse. Diese basiert auf halbstrukturierten Leitfadeninterviews, die mit sechs niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen geführt und schließlich mit der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet wurden. Die Ergebnisse beinhalten die Äußerungen dieser Gynäkologinnen und Gynäkologen, die durch ihre subjektive Sicht das Thema beleuchteten und durch ihre Erfahrungen und ihrem Wissenstand einen Beitrag zu den herausgearbeiteten Handlungsmöglichkeiten im Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen lieferten. Somit trugen sie zu einer möglichen Konzepterweiterung des Interventionsprojektes S.I.N.A. bei. Die befragten niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen sind eine Ärzteschaft, die mit diesem Thema in Behandlungen in Berührung kommen und aus ihrer Sicht für die Umsetzung präventiver Maßnahmen in Form einer Ansprechpartnerin und eines Ansprechpartners für die gewaltbetroffenen Patientinnen fungieren können. Es zeigte sich jedoch, dass der Zeitmangel der Gynäkologinnen und Gynäkologen ein großes Hindernis für den Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen darstellt. Darüber hinaus ist zu konstatieren, dass der interdisziplinäre Austausch unabdingbar ist und insbesondere mit Hebammen erfolgen sollte. Ideen der befragten Gynäkologinnen und Gynäkologen, wie das Erlangen von psychologischem Wissen und Kenntnissen über Strukturen der Stadt, werden in einer Konzepterweiterung von S.I.N.A. bedacht. Ein Online-Netzwerk und das Vorhaben S.I.N.A. an andere Fortbildungen anzugliedern sollen dazu beitragen die niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen mit geringem Zeit- und Kostenaufwand zu schulen und ihnen dadurch die Möglichkeit zu geben ihre Kompetenzen für den Umgang mit gewaltbetroffenen Frauen zu

erweitern. Langfristig müssen jedoch Strukturen geschaffen werden, die den Zeit- und Kostendruck für Ärztinnen und Ärzte senken und ihnen dadurch mehr Raum und Möglichkeiten für einen adäquaten Umgang mit gewaltbetroffenen Patientinnen geben.