

Partnergeweld: moet ik daar iets mee?!

INLEIDING

In de Verenigde Staten heeft naar schatting 44% van de vrouwen ooit partnergeweld meegemaakt, waarbij actueel geweld voorkomt bij 6 tot 8% van de vrouwen. Door onderrapportage is dit getal aan de lage kant en vormt op 1 de 5 vrouwen een reëlere schatting. Vrouwen met geweldservaringen gaan gemiddeld twee keer zo vaak naar de huisarts als andere vrouwen.

In het hier beschreven onderzoek wilden de onderzoekers nagaan hoe vrouwen die te maken hebben met partnergeweld de hulp van de huisarts ervaren en welke lacunes er in deze zorg bestaan.¹

ONDERZOEK

Design Een kwalitatief onderzoek met semigestructureerde interviews, afgenomen bij patiënten in een academische huisartsenpraktijk in Hamilton, Ontario (Canada). De onderzoekers zochten in het EPD naar diagnoses: huwelijksproblemen, familieproblemen, echtscheiding, verdriet. Vrouwen die tussen januari 2005 en oktober 2009 de huisarts bezochten, konden worden geïncludeerd.

De onderzoekers includeerden 30 vrouwen met relatie-stress en/of trauma. De huisartsen vonden het voor 17 van deze vrouwen niet te belastend om mee te doen. Om diverse redenen deden 7 vrouwen niet mee en werden uiteindelijk 10 vrouwen geïnterviewd. De gemiddelde leeftijd was 50 jaar (40-73 jaar) en meer dan de helft had een voorgezette opleiding. De onderzoekers werkten met een interviewgids. De interviews werden opgenomen en letterlijk uitgeschreven.

Analyse De initiële analyse vond plaats door drie onderzoekers die onafhankelijk van elkaar vijf transcripties lazen, thema's identificeerden, dit resultaat bespraken en de belangrijkste thema's codeerden. Hiermee analyseerde de primaire onderzoeker de resterende vijf interviews. Het resultaat werd met de twee andere onderzoekers besproken. Tijdens het analyseproces werden de transcripten herhaalde malen gelezen om de validiteit van de gevonden thema's te waarborgen.

Resultaten Er kwamen vijf thema's naar voren: 1) Vrouwen realiseerden zich niet dat zij in een gewelddadige relatie zaten. Dat besef kwam later pas. 2) Angst om niet geloofd of zelfs veroordeeld te worden, belemmerde hen om de situatie met de huisarts te bespreken. 3) Vrouwen zochten hulp voor medische problemen zoals slaapstoornissen, depressie, angst en pijn maar zelden voor mishandeling. Volgens de vrouwen is meer voorlichting nodig over de hulp van de huisarts, dat die er niet alleen is voor lichamelijke klachten. 4) Als respons worden luisteren, aanbieden van opvolgesprekken, bevestiging

en advies zeer op prijs gesteld. Vrouwen noemden de huisartsenpraktijk een veilige plek waar ze vertrouwelijke informatie konden delen. Ze noemden de unieke kans om hun grotere kinderen te helpen. 5) Isolement was een belangrijk thema, zowel binnen de familie- en vriendenkring als in contact met de huisarts. Om zichzelf en de omgeving te beschermen, namen vrouwen afstand van iedereen, ook na het verbreken van de relatie. Zij noemden als beperkingen het maken van afspraken met de huisarts, het ontbreken van continuïteit van zorg en het niet vragen naar de reden van het problematisch alcoholgebruik bij verwijzing daarvoor.

Conclusie De auteurs concluderen dat vrouwen meer voorlichting nodig hebben over wat partnergeweld is, wat de huisarts voor hen kan doen en dat het belangrijk is dat hij vragen stelt over de huiselijke situatie en de relatie.

INTERPRETATIE

Uit dit onderzoek blijkt weer eens dat huisartsen niet terughoudend hoeven te zijn om vrouwen te vragen naar geweld in de relatie. Belangrijker is dat huisartsen weten dat angst voor veroordeling een belangrijke hindernis vormt voor onthulling en dat deze vrouwen vooral hulp zoeken met klachten zoals slaapproblemen, depressie, angst en pijn. Dit onderzoek bevestigt de resultaten van een meta-analyse van kwalitatieve onderzoeken over wat vrouwen ervaren en verwachten van de huisarts.² Nieuw is dat patiënten meer voorlichting nodig hebben over wat partnergeweld nu eigenlijk is, wat het met je doet en dat de huisarts er niet alleen is voor lichamelijke klachten. Het is wel nodig dat ook huisartsen zich realiseren dat het probleem veel vaker voorkomt dan zij vermoeden maar dat de lage herkenning (0 tot 3%) het zicht op een gewelddadige achtergrond belemmert. Dus ook huisartsen hebben behoefte aan educatie over dit thema om de zorg aan deze groep vrouwen en hun kinderen op een verantwoorde manier in te vullen. Leren signaleren en het bespreekbaar maken van partnergeweld is de eerste stap. ■

LITERATUUR

- 1 Narula A, Agarwal G, McCarthy L. Intimate partner violence: patients' experiences and perceptions in family practice. *Fam Pract* 2012;29:593-600.
- 2 Feder GS, Hutson M, Ramsay J, Taket AR. Women exposed to intimate partner violence: expectations and experiences when they encounter health care professionals: a meta-analysis of qualitative studies. *Arch Intern Med* 2006;166:22-37.