

Schwangerenversorgung im Interkulturellen Kontext

Ulrike Binias

B.A. Public Health

GfG Geburtsvorbereiterin

AFS Stillberaterin

Interkulturelle Öffnung

Definition nach Ingelby

- n Übersetzung aus dem Holländischen „Interculturalisatie“
- n Solange die Versorgung für alle gleich ist, ist sie für die Menschen, deren Erwartungen und Bedürfnisse sich von denen der Mehrheit unterscheiden, qualitativ minderwertig.
- n Im Gesundheitswesen ist damit „die Bemühung gemeint, seine Dienste für Migranten und ethnische Minderheiten genauso zugänglich und effektiv wie für die kulturelle Mehrheit zu gestalten“

Definition

Migration / Migrantin

- n Migration beschreibt die Wanderung oder Bewegung von Individuen oder Gruppen im geografischen oder sozialen Raum, die mit einem Wechsel des Wohnsitzes verbunden ist.
- n Im deutschen Sprachraum gibt es keinen Konsens darüber, wer genau als „Migrantin“ oder „Schwangere mit Migrationshintergrund“ definiert werden kann.

Migrantinnen im deutschen Gesundheitswesen

- n Es gibt Flüchtlingen, die unser Gesundheitswesen nur sehr bedingt in Anspruch nehmen können.
- n Es gibt papierlose Frauen, die ihr Baby allein und manchmal unter unzumutbaren hygienischen Zuständen gebären, weil sie befürchten, aus Deutschland abgeschoben zu werden, wenn sie in einer Klinik gebären.
- n Es gibt Frauen anderen Ethnien, Kulturen oder Glaubensrichtungen, die mit den Eigenarten der deutschen, medizinischen Versorgung nicht umgehen wollen und können.

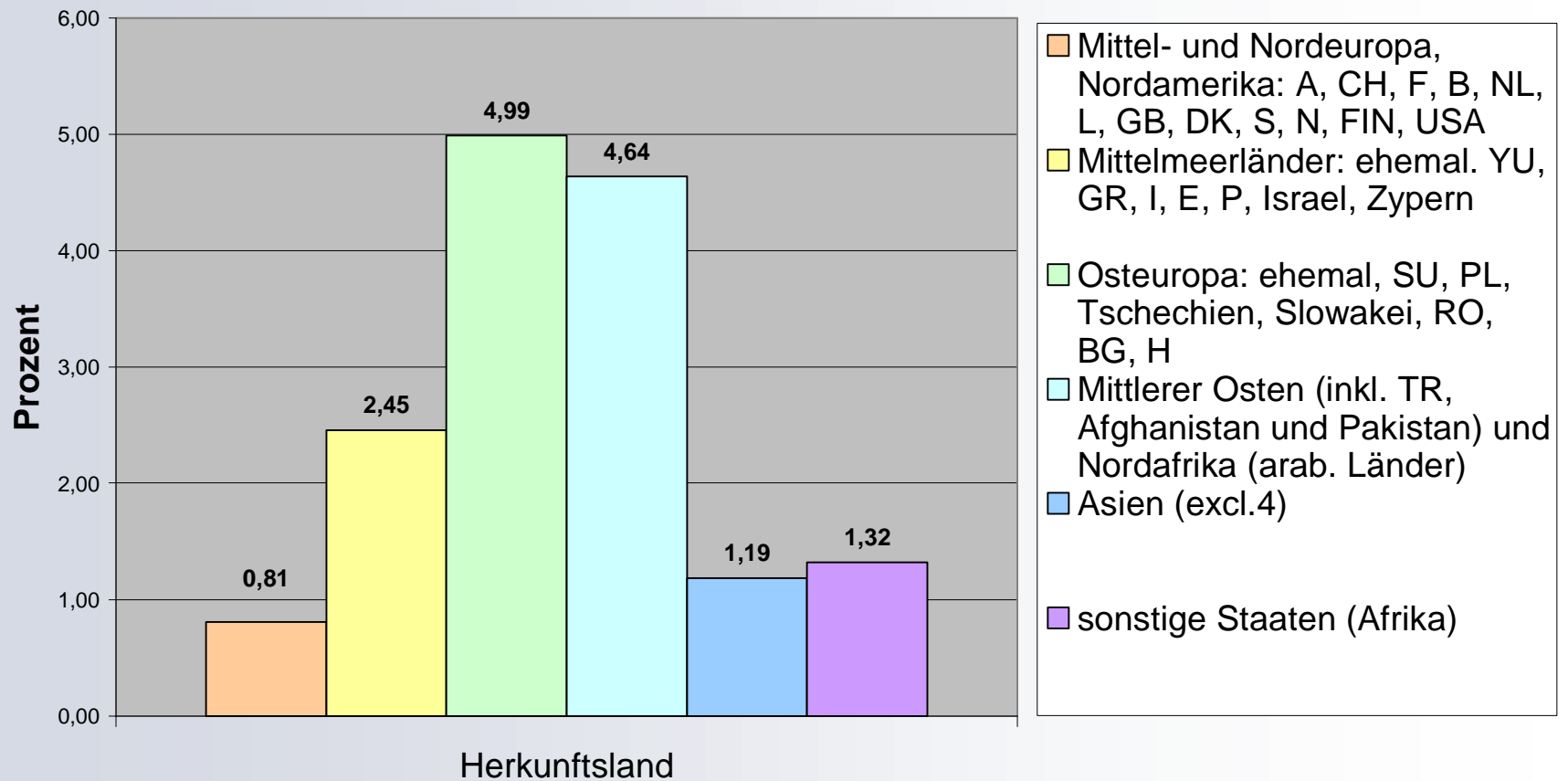
Migrantinnen im deutschen Gesundheitswesen

- n Es gibt Menschen, die in Deutschland geboren wurden und aufgewachsen sind, aber einen anderen kulturellen Hintergrund als Deutsche haben.
- n Es gibt Menschen, die die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen, aber erst in den 90er Jahren nach Deutschland übergesiedelt sind und andere Werte und Normen mitbringen.
- n Und es gibt Menschen, die unser Gesundheitssystem aufsuchen, sich aber nicht mit uns verständigen können und keinen Einfluss auf die Art der Behandlung nehmen können.

Geografische Verteilung

Verteilung der Migrantinnen 2004 - 2007,

Quelle: Perinataldaten des Evangelischen Krankenhauses Oldenburg, eigene Berechnungen



Hürden für Migrantinnen - derzeitige Situation

n Kommunikationsprobleme

- die Sprache an sich (Muttersprache ≠ deutsch)
- sprachliche Missverständnisse
- kulturelle Missverständnisse
- fachsprachliche Missverständnisse (Medizinersprache)

n unterschiedliche Krankheitskonzepte / Geburtskonzepte

- Wann ist welcher Eingriff notwendig? Sinn des Eingriffs?
- Verschiedene Verständnisse von Pflege, Ritualen und Besuchen

Hürden für Migrantinnen - derzeitige Situation

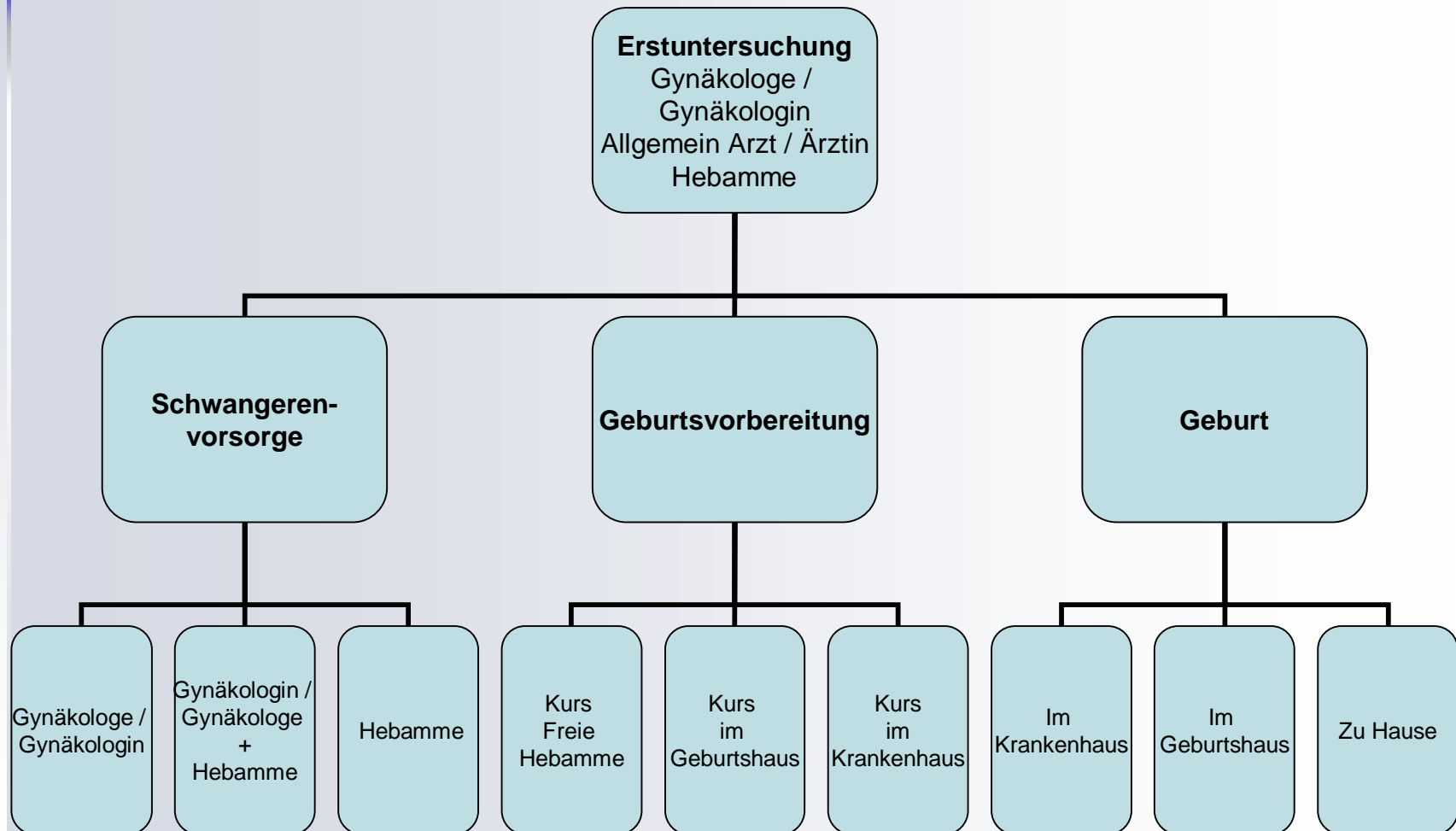
n Misstrauen

- wegen eventueller Weitergabe Aufenthaltsrechtlich wichtiger Informationen und Ängste vor Aufenthaltsrechtlichen Wirkungen (insbesondere bei Frauen, die sich in Gemeinschaftsunterkünften befinden)
- dadurch bedingt werden nicht immer alle wichtigen, medizinischen Informationen an das Krankenhaus weitergegeben

n Unkenntnis über das deutsche Versorgungs- und Betreuungssystem

(in Anlehnung an Gaitanides, 2004)

Möglichkeiten der Schwangerenversorgung



Hürden bei Mitarbeiter(inne)n - derzeitige Situation

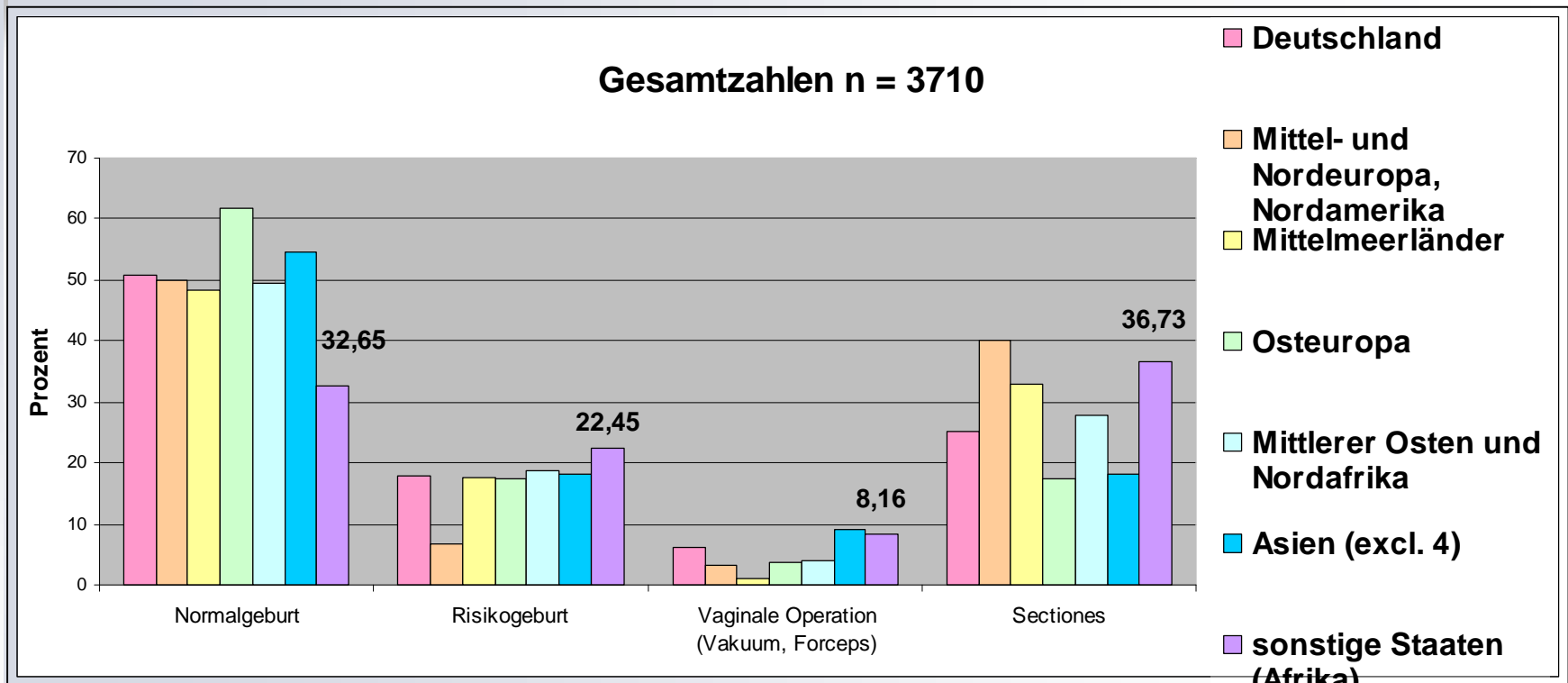
- n (Unbewusste) Befangenheiten gegenüber Migrantinnen
- n Geburts- und Krankheitsverständnis in anderen Kulturen
 - Schmerzverständnis?
 - Geburtshabitus?
 - Rituale rund um die Geburt
- n Angst, mit dem eigenen Wissen bei der Beratung oder Versorgung von Migrantinnen an Grenzen zu stoßen;
- n professionelle Überlastungsgefühle und Autoritätsverlustängste

Hürden bei Mitarbeiter(inne)n - derzeitige Situation

- n „Sich nicht zuständig Fühlen“ für Migrantinnen, da die Gesamtzahl der Zielgruppe als zu niedrig erachtet wird
- n Sorge vor Mehrbelastung
- n wenig Bereitschaft umzulernen, sich neu zu orientieren, die Arbeit umzuorganisieren
- n Festhalten an standardisierten Philosophien
- n Angst vor dem Andersartigem

(in Anlehnung an Gaitanides, 2004)

Geburt in einer fremden Kultur



Geburt in einer fremden Kultur

- n Übergangs- und Neuorientierungsprozesse benötigen
 - Rituale,
 - Anleitungen,
 - Zeremonien
 - und geschulte Begleiter / Begleiterinnen, damit die Menschen in diesen Phasen „heil“ durch den Prozess der Wandelung geleitet werden können.

Geburt in einer fremden Kultur

- n Migrantinnen sind im Moment des Übergangs, wie dem der Schwangerschaft, häufig in doppelter Hinsicht verunsichert.
- n Sie sind von der gewohnten Unterstützung anderer Frauen aus ihrem Ursprungsland - die ihnen eine außermedizinische Betreuung und einen seelischen Halt geben können - abgeschnitten.

(Mackovic-Stegemann, 2005)

Geburt in einer fremden Kultur

n Sie sind einem medizinischen System ausgesetzt, das nach einer Logik funktioniert, die ihnen oftmals fremd ist.

n Ultraschalluntersuchungen können als Übergriffe erlebt werden.

(Mackovic-Stegemann, 2005)

Nationaler Integrationsplan 2007, S. 99

- n Themenfeld 4: „Lebenssituation von Frauen und Mädchen verbessern, Gleichberechtigung verwirklichen
 - 3. Themenschwerpunkt: Gesundheit, Sexualaufklärung, Altenhilfe

„Gleiches gilt für die erforderliche Kultursensibilität. Sie ist außerordentlich wichtig als Qualitätskriterium der in Deutschland insgesamt sehr umfangreich bestehenden Beratungsangebote ebenso als Bestandteil der Aus- und Fortbildung von Ärzten, Ärztinnen und Pflegekräften. Nur in wenigen Bereichen sind die entsprechenden Voraussetzungen heute in der Weise geschaffen, dass Frauen mit Migrationshintergrund, hier insbesondere Frauen mit afrikanischem Migrationshintergrund, auf eine kultur- und geschlechtergerechte Ansprache vertrauen können.“

Einflussfaktoren

- n Möglichst viele Faktoren wie z.B.:
 - Herkunft (seit wann lebt die Frau in Deutschland?)
 - Muttersprache(n), Fremdsprachenkenntnisse, Deutschkenntnisse?
 - Aufenthaltsstatus
 - Familienstand
 - Soziales Netzwerk?
 - Kultur
 - Religion
 - Rituale, Tabus
 - Traumatisierung
 - ...
- sollten berücksichtigt werden und in der Anamnese der Frau bekannt werden

Zugänge in die Communities

Bei westafrikanischen Frauen

n Organisationen

- Kirche (Baptisten, Pfingstler...)
- Migrationskurse
- Asylbewerberinnen in Gemeinschaftseinrichtungen
- Studentinnen

n Individuell

- Afroshops, Frisörläden
- Diskotheken, Tanzveranstaltungen
- Kulturzentren, Freizeitzentren

Zugänge

- n Wichtig sind:
 - Pflege der Beziehungsebene
 - Guter Ruf
- n Wir-Gesellschaft

Strategie

- n Case Management
 - Frauen mit den bestehenden Angeboten zur Schwangerenversorgung bekanntmachen (Informationsmaterialien!!!)
- n Vorsorge/Nachsorgebedarf ermitteln
 - n Gynäkologin und / oder
 - n Hebamme (Vorsorge, Nachsorge, Beleghebamme, Familienhebamme)
- n Interkulturelle Geburtsvorbereitungskurse
 - Kultursensible Übersetzerinnen dolmetschen simultan
- n Nutzerinnenorientierte Betreuung unter der Geburt
 - Doula (Geburtsbegleiterin) aus dem eigenen Kulturkreis
 - Hebamme, Beleghebamme

Wirkungen

- n Über den Abbau von Zugangsbarrieren kann eine Patientinnenerhöhung in der Schwangerenvorsorge erfolgen
- n Abbau von gegenseitigen Vorurteilen und Stereotypen
- n Entlastung des Gesundheitspersonal
- n Steigerung der MitarbeiterInnenzufriedenheit
- n Integration der Frauen (und Kinder) durch frühzeitige Kontaktaufnahme (Frühe Hilfen)
- n Kostenersparnis durch Verringerung der Liegezeiten und/oder Rückfallquoten auf Grund von Sprachbarrieren
- n Senkung der Kaiserschnittrate
- n Kostenersparnis auf Seiten des Gesundheits- und Wohlfahrtssystems

Literatur

- n Binias, U. (2008) Sekundäre Sectiones bei schwangeren, afrikanischen Migrantinnen. Retrospektive Studie und Analyse zur Konzipierung einer zielgruppengenauen Schwangerenversorgung für westafrikanische Frauen. Universität Bremen, BA Thesis
- n Gaitanides, S. (2004). Interkulturalität heißt, die Balance halten. In: neue Caritas, H. 8, S. 18-19
- n Ingelby, D. (2008). Der niederländische Aktionsplan für eine interkulturelle psychosoziale Gesundheitsversorgung. In: Rommelspacher, B./Kollak, I. (Hrsg.) Interkulturelle Perspektiven für das Sozial- und Gesundheitswesen, Mabuse-Verlag, Frankfurt am Main
- n Mackovic-Stegemann, A. (2005). Zielgruppenorientierte Gesundheitsförderung von Migranten – Optimierung über interkulturelle Teamarbeit. Dissertation zur Erlangung des Grades Doktor der Philosophie (Dr. phil.) am Fachbereich Sozialwissenschaften der Universität Osnabrück.
- n Nationaler Integrationsplan – Neue Wege, neue Chancen (2007)
<http://www.bundesregierung.de/Content/DE/Artikel/2007/07/Anlage/2007-07-12-nationaler-integrationspl>

**Vielen Dank für Ihr
Interesse**