Zeitschrift: Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 115 (2017)
Heft: 5

Artikel: Flüchtlingsffrauen kultursensibel und situationsgerecht betreuen
Autor: Brendel, Karin
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949724

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 15.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Flüchtlingsfrauen kultursensibel und situationsgerecht betreuen

Nach Angaben des Staatssekretariats für Migration haben im Jahr 2016 rund 27 000 Menschen einen Asylantrag in der Schweiz gestellt. Etwa die Hälfte aller Flüchtlinge sind Frauen und Mädchen. Sie fliehen vor Kriegen oder aufgrund politischer oder religiöser Verfolgung. Wie viele der flüchtenden Frauen schwanger sind, ist laut Ärzte ohne Grenzen (2016) nicht bekannt. Diese gelten als besonders vulnerabel und schutzbedürftig. Die Erfahrung von Traumatisierung und Gewalt, Sprachbarrieren und fehlende Kenntnisse des Gesundheitssystems stellen sie vor grosse Herausforderungen im Ankunftsland.

Karin Brendel

Geflüchtete und asylsuchende Frauen haben im Rahmen der Flucht häufig Hunger, Krankheit, Verlust und unterschiedliche Formen geschlechtsspezifischer Gewalt und Traumatisierung erlebt. Nach der Ankunft im Einreiseland stellen die unsicheren Perspektiven, die Sorge um zurückgelassene Familienangehörige, physische und psychische Erkrankungen sowie eine andauernde Fremdbestimmtheit eine zusätzliche Belastung für sie dar (Sexuelle Gesundheit Schweiz, 2013). Die Angebote und Strukturen in den Unterkünften sind nur selten auf die Bedürfnisse von schwangeren Frauen und jungen Müttern ausgerichtet. Viele Unterkünfte gewährleisten weder den Schutz noch die Sicherheit, welche die Frauen während dieser vulnerablen Phase benötigen. Zudem bieten Gemeinschaftsunterkünfte den Frauen meist wenig Ruhe- und Rückzugsmöglichkeiten, und notwendige Hygienemassnahmen müssen zuerst mit den zuständigen Personen besprochen und eingefordert werden.

Autorin

Karin Brendel, Hebamme, Pflegepädagogin (FH), MSc Education, Studiengangleitung MSc Hebamme, ZHAW Winterthur

Die Situation im Ankunftsland

Das Leben der meisten asylsuchenden Frauen oder Frauen auf der Flucht ist auch im Ankunftsland geprägt von Trauer, Leid und Angst. Die Situation in den Kollektivunterkünften wird als unsicher empfunden, und die Verständigung mit den Betreuungspersonen Vor Ort ist wegen sprachlicher Barrieren erschwert. Angst aufgrund des unsicheren Aufenthaltsstatus' und die Auswirkungen der Fluchterfahrungen bewirken, dass viele Frauen ihre Bedürfnisse zurückstellen, Krankheit und Traumata verleugnen und sich möglichen Anforderungen anpassen, um nicht aufzufallen (Deutscher Hebammenverband, DHV, 2015). Schwangere Frauen und junge Mütter beschreiben während dieser Zeit starke Gefühle der Verunsicherung und Hoffnungslosigkeit (Liamputtong, 2010). Diese Gefühle werden durch bestimmte Faktoren verstärkt, die nachfolgend beschrieben werden.

Physische und psychische Gesundheit

Aufgrund der Fluchtsituation befinden sich flüchtende und asylsuchende Frauen oftmals in einem schlechten körperlichen Allgemeinzustand (Haith-Cooper und Bradshaw, 2012). Hierfür können unterschiedliche physische und psychische Erkrankungen verantwortlich sein. So sind Flüchtlingsfrauen überdurchschnittlich häufig von sexuell übertragbaren Infektionskrankheiten betroffen (Sternfeld, 2016). Weitere Krankheiten, die vermehrt vorkommen, sind Malaria, Tuberkulose und Skabies (Robert Koch-Institut, 2015). Ausserdem erkranken die Frauen häufiger an Gestationsdiabetes und Hyperemesis gravidarum (Gagnon et al, 2013). Müttersterblichkeit sowie Säuglingsmortalität, Frühgeburtsraten und Geburtskomplikationen sind erhöht (Sieber, 2007).

Weiterhin leiden viele Frauen unter den Folgen der traumatischen Erlebnisse und Gewalterfahrung während der Flucht. Werden diese Erlebnisse negiert, kann dies zu unterschiedlichen Stressreaktionen, Spannungszuständen und Konzentrationsschwäche führen und sich im Folgenden in Schlafstörungen, Herzklopfen, Kopf- und Rückenschmerzen und psychischen Erkrankungen wie Posttraumatischen Belastungsstörung, Angstzuständen oder Depression äussern (DHV, 2015).
Am stärksten betroffen sind Frauen, die ihre Heimat aufgrund von Krieg verlassen mussten, ihre Familien im Heimatland zurückgelassen haben und sich im Aufnahmelande nicht verständigen können. Im Wochenbett ist die Ausbildung einer Postpartalen Depression aufgrund der psychosozialen Risikofaktoren deutlich erhöht (Gagnon et al., 2013).

Fehlende Systemkenntnis

Frauen auf der Flucht oder in Asylverfahren stehen vor der Aufgabe, ihr Kind in einem fremden Land zur Welt bringen zu müssen. Die Verständigung mit den zuständigen Personen ist schwierig, was häufig zu Frustration und Hilflosigkeit führt (Benza und Liamputtong, 2014). Hinzu kommt ein fehlendes oder unzureichendes Wissen über das Gesundheitssystem im Ankunftsland. Den Frauen ist häufig nicht klar, welche Funktion die unterschiedlichen Akteure einnehmen. Es fehlen Personen oder Institutionen, die hinreichend aufklären und unterstützen können. Die Rolle der Hebamme im Gesundheitssystem ist zum Teil nicht bekannt oder wird nicht genau verstanden. Aus diesen Gründen werden Versorgungsangebote häufig erst spät oder gar nicht wahrgenommen (Santiago und Figueiredo, 2015).

Fehlen der Familie und Freunde

Mutter zu werden in einem fremden Land, heisst für die Frauen, auf den Beistand von Familie und Freunden verzichten zu müssen. Vertraute Bezugspersonen, deren Fürsorge und Wissen fehlen. Der Kontakt zum Heimatland ist in der Regel unterbrochen (Benza et al., 2014). Dieser Zustand trägt vermehrt dazu bei, dass die Frauen sich hilflos und deprimiert fühlen. Andererseits haben die Frauen auf den Fluchtwegen neue Kontakte geknüpft. Diese können eine hilfreiche Ressource bei der Eingewöhnung im neuen Umfeld darstellen (Benza et al., 2014).

Traditionen und Werte

Viele Frauen, die flüchten, befürchten, dass man ihren Lebensstilen, Traditionen, Werten, Normen kein Verständnis entgegenbringt. Sie gehen davon aus, dass eine Anpassung an die Gegebenheiten im neuen Land gefordert wird. Gerade in der Phase um Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett spielen kulturelle Traditionen, Werte und Normen jedoch eine grosse Rolle. Den Frauen ist es wichtig, die eigene Kultur leben zu dürfen, vor allem dann, wenn wesentliche Bezugspersonen fehlen (Domenig, 2007).

Doris Wyssmüller
Co-Geschäftsleitung Verein Mamamundo – Geburtsvorbereitung für Migrantinnen

Liebe Leserin, lieber Leser

Mit der Geburt verlassen wir ein erstes Mal unser geschütztes Heim und begeben uns auf unsere Reise durchs Leben. Dabei haben nicht alle dieselben Voraussetzungen und Bedingungen. Wir Hebammen in der Schweiz hatten auf unserem Weg das Privileg, ein anspruchvolles Handwerk, einen vielfältigen und spannenden Beruf zu erlernen.

In unserer Mitte leben heute viele Flüchtlingsfrauen und ihre Familien. Sie haben das Recht, unsere professionelle Begleitung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett in Anspruch zu nehmen. Und wir, zusammen mit anderen Berufsgruppen und Akteurinnen/Akteuren der Gesundheitspolitik, haben die Aufgabe und Verantwortung, sie ihnen anzubieten. Dabei begegnen wir grossen Herausforderungen: die erschwerte sprachliche Verständigung – wie viel einfacher ist es doch wenn eine interkulturell Dolmetschende übersetzt. Die psychische Begleitung von belasteten Frauen – hier zeigt sich besonders deutlich, dass es noch zu wenig bestehende Gefässe für Betroffene gibt.

Und doch: Wie vielfältig sind unsere Möglichkeiten, diesen Herausforderungen zu begegnen! Dies zeigen die Autorinnen mit der Beschreibung ihrer Tätigkeiten und ihrem Engagement für Flüchtlingsfrauen und ihre Familien eindrücklich auf. Es sind viele Ressourcen bei den Frauen und uns Hebammen vorhanden. Eine davon stellt die Körperarbeit dar.
Eine Möglichkeit ist, Flüchtlingsfrauen dabei zu unterstützen, sich in ihrem Körper möglichst heimisch zu fühlen. Gerade was die Wirkung auf das psychische Wohlbefinden betrifft, erhalten wir in unseren Kursen viele berührende Rückmeldungen dazu. Körperarbeit kann frau auf jede Reise mitnehmen, es braucht längerfristig auch keine Übersetzung dazu.

Nun wünsche ich allen Lesenden eine spannende Reise durch diese Ausgabe – und weiterhin viel Freude bei der Arbeit mit Frauen aus aller Welt.

Herzlich, Doris Wyssmüller

Umgang miteinander

Nach der Ankunft im Einreiseland beschreiben die Frauen oft, dass sie sich selbst als «ungenügend» empfinden (Benza et al., 2014). Ihnen fehlt das Vertrauen in die neue Umgebung, aber auch das Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten. Das Gefühl, sich anpassen zu müssen, überfordert viele. Gleichzeitig erleben die Frauen wertschätzende, respektvolle und freundliche Betreuungssituationen als sehr unterstützend und fördernd (Benza et al., 2014).

Die aufgeführten Faktoren beeinflussen die Lage der schwangeren Frauen und Mütter im fremden Land. Der Fluchtgrund, die Erfahrungen auf der Flucht, Fluchtwege und die Lebensgeschichte der Frauen sind individuell sehr unterschiedlich. Sie spielen eine wesentliche Rolle beim Erleben der Mutterschaft im fremden Land. Die Betreuungssituation im Ankunftsland ist ebenfalls wichtig. Eine Begleitung und Betreuung, die sich an den Bedürfnissen der Frauen orientiert, und eine Bezugsperson, die Vertrauen zur Frau aufbaut, können die Situation der Frauen positiv beeinflussen (Benza et al., 2014).

Geburtsvorbereitung für Migrantinnen

Schweizweit stehen Migrantinnen folgende Angebote zur Verfügung:

- Panmilar – Préparation à la naissance dans votre langue, Lausanne: **www.panmilar.ch**
- Appartenances Genève: **www.appartenances-ge.ch**
- Verschiedene Kursangebote am Kantonsspital Aarau: **www.ksa.ch › Kliniken & Zentren › Geburtshilfe und Perinatalmedizin › Downloads**
- Geburtsvorbereitung für Migrantinnen am Kantonsspital Baden: **www.kantonsspitalbaden.ch › Fachbereiche › Geburtshilfe und Pränataldiagnostik › Geburtsvorbereitungskurs**
- Geburtsvorbereitung für Fremdsprachige am Kantonsspital Winterthur: **www.fruehfoerderung-winterthur.ch › Für Eltern › Elternbildung › Fremdsprachige Eltern**
- Verein Mamamundo, Schwerpunkt Körperarbeit, Bern: **www.mamamundo.ch**

Die Stiftung Gesundheitsförderung Schweiz unterstützt Hebammen und Institutionen beim Aufbau von Geburtsvorbereitungskursen für Migrantinnen in Kantonen ohne bestehendes Angebot. Ein dazugehöriges Coaching durch die Hebammen von Mamamundo kann dabei gratis in Anspruch genommen werden.
Frei praktizierende Hebammen bieten privat spezifische Kurse für Frauen mit Migrationshintergrund und in verschiedenen Sprachen an.

Doris Wyssmüller, Verein Mamamundo

Was bedeutet dies für die Hebammenarbeit?

Hebammen werden immer häufiger angefragt, Frauen, die sich auf der Flucht befinden, zu betreuen. Diese Aufgabe bietet ihnen die Möglichkeit, mit Menschen aus unterschiedlichen Ländern und Kulturkreisen in Kontakt zu treten, und stellt gleichzeitig eine grosse Herausforderung dar (DHV, 2015). Deshalb ist es für Hebammen wichtig, dass sie in der Betreuungssituation ihre Grenzen erkennen und achten, im interdisziplinären Team arbeiten und Möglichkeiten zum Austausch und zur Reflexion haben (DHV, 2015). Die Bereitstellung eines Leitfadens und Weiterbildungen zur Thematik können Hebammen ebenfalls unterstützen (Lumineau und Straub, 2016).
Eine der grössten Herausforderungen in der Betreuungssituation ist die Sprachbarriere. Damit die Betreuung gelingt, muss mit Dolmetscherinnen und Dolmetschern gearbeitet werden. Auf eine Übersetzung durch Familienangehörige oder Bekannte sollte verzichtet werden. Dies gestaltet sich zwar nicht immer einfach, dient aber der Sicherheit und schützt die Frauen und Familien (Domenig, 2007).
Da die Frauen die Rolle der Hebamme im Gesundheitssystem häufig nicht kennen, müssen die Aufgaben der Hebamme während der Betreuung erklärt werden. Erst wenn die Frauen ein Verständnis für das Gesundheitssystem und die Versorgungsangebote entwickeln, werden die Angebote wahrgenommen. Und erst dann kann eine angepasste Betreuung umgesetzt werden und ein vertrauensvolles und wertschätzendes Arbeitsverhältnis entstehen.

Kontinuierliche Betreuung

Eine vertrauensvolle, professionelle Beziehung zur Hebamme kann ausserdem durch Kontinuität in der Betreuung erreicht werden (Benza et al., 2014). Da sich die Frauen in einer besonderen Lebenssituation befinden, ist es für die Hebamme wichtig, in einem interdisziplinären Team vernetzt zu sein. Der Austausch und die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen wie z. B. der Mütter-Väter-Beratung oder Psychologinnen und Psychologen ermöglichen eine ganzheitliche und umfassende Betreuung und schützen gleichzeitig vor Überforderung.
Durch die Situation in den Unterkünften und mögliche Verlegungen an andere Standorte ist eine kontinuierliche Betreuung und interdisziplinäre Zusammenarbeit allerdings nicht immer zu gewährleisten. Eine Vernetzung mit den Fachpersonen, die Frauen an anderen Orten betreuen, wäre sowohl für die Frauen als auch für die begleitenden Hebammen hilfreich und förderlich.

Kulturelle Sensibilität

Es ist wichtig, dass die Betreuungspersonen den Frauen gegenüber eine offene und sensible Haltung einnehmen. Dies gilt sowohl für die Lebensgeschichte der Frau als auch im Hinblick auf kulturelle Werte und Haltungen. Hierbei sind auf Seiten der Betreuungsperson eine Bereitschaft zur Selbstreflexion und das Erkennen eigener

Haltungen und Einstellungen von grosser Bedeutung (Domenig, 2007). Eine kulturell sensible Betreuung setzt voraus, dass Irritationen und Verunsicherungen von beiden Seiten angesprochen werden können sowie Verständnis- und Klärungsfragen akzeptiert werden. Sofern es die Umgebung zulässt, ist es hilfreich, den Frauen die Umsetzung von Traditionen und Gebräuchen zu ermöglichen. Hierfür sind gegenseitige Akzeptanz und Achtung eine wichtige Voraussetzung (DHV, 2015).

Ressourcen nutzen

Frauen auf der Flucht, die ihr Kind in einem fremden Land zur Welt bringen, tragen eine lange Geschichte in und mit sich. Der Weg, den sie auf sich genommen haben, zeugt aber auch von Mut, Hoffnung und Zuversicht. Während der Begleitung und Betreuung der Frauen können Hebammen durchaus auf diese Ressourcen zurückgreifen und nachfragen, was den Frauen geholfen hat, Ängste und Sorgen zu überwinden. Diese Stärken gilt es zu nutzen und zu stärken – gerade in der vulnerablen Phase von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett (DHV, 2015). Eine Betreuungssituation, die durch Vertrauen, Achtung, Respekt und Sensibilität gekennzeichnet ist, kann dazu beitragen, den Selbstwert und die Würde der Frauen zu stärken.

Literatur

Ärzte ohne Grenzen Österreich (2015) Bericht zur medizinisch-humantitären Lage im Erstaufnahmezentrum. Traikirchen, August.

Benza, S. und Liamputtong, P. (2014) Pregnancy, childbirth and motherhood: A meta-synthesis of the lived experiences of immigrant women. «Midwifery», 30, S. 575–584.

Deutscher Hebammenverband e. V. (2015) Betreuung von Frauen, die als Flüchtlinge nach Deutschland kommen. Leitfaden für Hebammen. www.kindergesundheit-info.de › Für Fachkräfte › Arbeiten mit Flüchtlingsfamilien › Familien-/Hebammen

Domenig, D. (2007) Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. 2. Auflage. Bern: Huber.

Gagnon, A. J. (2011) International migration and gestational diabetes mellitus: a systematic review of the literature and meta-analysis. «Paediatric and Perinatal Epidemiology», 25(6), 575–592. doi:10.1111/j.1365-3016.2011.01230.x.

Haith-Cooper, M. und Bradshaw, G. (2012) Meeting the health and social needs of pregnant asylum seekers, midwifery students' perspectives Part 1; dominant discourses and midwifery students. «Nurse Education Today», 33, 1008–1013. doi:10.1016/j.nedt.2012.05.005

Liamputtong, P. (2010) Life as mothers in a new land: the experience of motherhood among thai women in Australia. «Health Care for Women International», 24/7, 650–668, doi:10.1080/07399330390217725

Lumineau, L. und Straub, L. P. (2016) Schwangere Flüchtlingsfrauen – Schwangerschaftsvorsorge bei Flüchtlingsfrauen in der Schweiz. Unveröffentlichte Bachelorarbeit. Winterthur: Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Robert Koch-Institut (2015) Für medizinisches Personal: Akut Behandlungsbedürftige, für Deutschland ungewöhnliche Infektionskrankheiten, die bei Asylsuchenden auftreten können. «Epidemiologisches Bulletin», 38, 413–418. doi:10.17886/EpiBull-2015-006

Sexuelle Gesundheit Schweiz (2013) Beratung von Migrantinnen und Migranten zu sexueller und reproduktiver Gesundheit. www.sante-sexuelle.ch › Shop & Infomaterial › Für Fachpersonen › Beratung von Migrantinnen und Migranten zu sexueller und reproduktiver Gesundheit

Sieber, C. (2007) Verhütung und Schwangerschaftsabbruch bei Migrantinnen. In: Domenig, D. (Hrsg), Transkulturelle Kompetenz, 459. Bern: Huber.

Sternfeld, T. (2016) Infektionserkrankungen bei Flüchtlingen. «HIV & more», 1, 24–31.

Staatssekretariat für Migration (2016) Asylstatistiken 2015. www.sem.admin.ch › Publikationen & Service › Statistiken › Asylstatistik › Archiv ab 2008 › 2015