

Verständigung bei Schwangerschaft und Geburt

Sprachbarrieren haben negative Auswirkungen auf Betreuung und Gesundheit fremdsprachiger Migrantinnen und ihrer Neugeborenen. Die Studie «Barrierefreie Kommunikation in der geburtshilflichen Versorgung allophoner Migrantinnen - BRIDGE» belegt mit zahlreichen Fallbeispielen die Orientierungsschwierigkeiten von Migrantinnen in unserem Gesundheitssystem. Ohne Dolmetschende sind diese oft nicht in der Lage, Fragen zu stellen, Erklärungen zu verstehen und informiert mitzuentcheiden.

ORIGINALTON

Ohne Stimme

«Ich musste viele Papiere unterschreiben. **Hier unterschreiben, da unterschreiben**, und wenn du das alles nicht machst, dann wirst du sterben.»

Frau aus Eritrea

«Wir mussten eine Frau notfallmässig in den OP bringen. **Ich hatte das Gefühl, sie zu vergewaltigen...**, einfach irgendeinen Katheter einsetzen und man kann nicht sagen, warum und wieso.»

Hebamme

«Ja, man **ist niemand, wenn man die Sprache nicht kann**. Aber man kann auch nicht alle Sprachen der Welt beherrschen. Sie müssen uns entschuldigen.»

Albanisch sprechende Frau

«Durch Dolmetschende wurden viele Frauen erstmals selbst angehört und **erhielten sozusagen eine Stimme...**»

Mitautorin der Studie

KERNAUSSAGEN

Wenn Worte und Verständnis fehlen

Auch in der Schweiz beginnen gesundheitliche Benachteiligungen oft bereits bei der Geburt. Die Mutter-Kind-Gesundheit ist bei Migrantinnen deutlich weniger gut als bei einheimischen Frauen. Lebensgefährliche Komplikationen, Frühgeburten, Kaiserschnittgeburten und Depressionen nach der Geburt sind bei Migrantinnen häufiger als bei Schweizerinnen. Frauen, die keine in der Schweiz geläufige Sprache sprechen und verstehen, sind besonders gefährdet. Denn wer ein Kind erwartet, muss sich im Gesundheitssystem orientieren, Informationen verstehen, Entscheide fällen und die eigenen Anliegen mitteilen können.

Aufgrund von Verständigungsschwierigkeiten erleiden Migrantinnen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett mitunter unpassende oder ungewollte Eingriffe mit körperlichen und psychischen Folgeschäden. Ihr Grundrecht, in eine medizinische Massnahme einzuwilligen (informed consent), ist nicht immer gewährleistet. Vor allem fremdsprachige geflüchtete Frauen gelten als Risikogebärende; viele von ihnen erlebten sexuelle Gewalt und befinden sich in prekären Lebenssituationen. Dies stellt die Gesundheitsfachpersonen vor Herausforderungen, die oft über ihr genuines Fachgebiet hinausreichen.

Die Sicht von Betroffenen und Fachpersonen

Ein Forschungsteam unter Leitung der Berner Fachhochschule BFH hat die Qualität der geburtshilflichen Gesundheitsversorgung von Migrantinnen in der Schweiz untersucht. Seine Studie gibt Einblick in die Kommunikation zwischen Fachpersonen in der Geburtshilfe und Migrantinnen, die keine Schweizer Landessprache sprechen und verstehen. Die Situation wird aus drei Perspektiven beleuchtet: im Fokus steht, wie Migrantinnen (aus Eritrea, Kosovo und Albanien), Fachpersonen (insb. Hebammen, Gynäkologinnen und Pflegenden) sowie Dolmetschende die Verständigung erleben und beurteilen. Im Rahmen der Studie wurden auch Empfehlungen erarbeitet. Diese sollen zu einer besseren Qualität und Inanspruchnahme der Angebote bei Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett beitragen und die Koordination zwischen den betreuenden Diensten fördern.



«In jedem Gespräch liegt **grosse Hoffnung**...»

Interkulturelle Dolmetscherin

«Der **Körper ist** ja schlussendlich **das Daheim**. Oder? Das ist unser Daheim, das wir pflegen können, auch wenn man sonst überall in der Fremde ist.»

Hebamme



*Begegnung auf Herzesebene.
(Copyright BAG)*

«Hebammen schaffen z.B. mit Massage, **Berührung**, Atem- und Körperübungen einen Zugang zu den Frauen. Sie erlauben eine vertrauensaufbauende **Begegnung auf der «Herzesebene»**, wenn keine verbale Kommunikation möglich ist.»

Mitautorin der Studie

Beratung und Betreuung nicht gewährleistet

Die Studie zeigt, dass es für Fremdsprachige oft schwierig ist, sich im komplexen Schweizer Gesundheitssystem zurechtzufinden. Die Fragmentierung im Bereich Geburtshilfe erschwert die Orientierung und die Übermittlung gesundheitsrelevanter Daten. Nicht verstehen und nicht verstanden werden beeinträchtigt den Aufbau von Vertrauen und kann bei Klientinnen Hilflosigkeit, Überforderung und Angst auslösen. Diese fühlen sich nicht wahrgenommen, geringgeschätzt und ohnmächtig fremden Entscheidungen ausgeliefert. Sie erleben das ihnen fremde Gesundheitssystem als feindselig und bedrohlich, sodass sie weitere Behandlungen vermeiden.

Auch die befragten Gesundheitsfachleute und die Dolmetschenden betonen: Wenn Worte und gegenseitiges Verständnis fehlen, ist eine umfassende Beratung bzw. Betreuung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett nicht gewährleistet. Für Fachleute ist es besonders belastend, wenn sie im Notfall nicht gezielt Informationen einholen und erforderliche Massnahmen erklären können. Sie wünschen einen besseren Zugang zu Dolmetschdiensten und finden bedenklich, dass sie trotz grossem Engagement die eigenen Qualitätsansprüche nicht immer erfüllen können.

Klare Regelung für professionelles Dolmetschen

Die Studie enthält zahlreiche Empfehlungen, wie die Kommunikation in der geburtshilflichen Praxis verbessert werden kann. Eine gute Verständigung ist zentral und Verständigungsschwierigkeiten werden am besten durch professionelles Dolmetschen behoben. Die Forschenden empfehlen daher eine klare Regelung des interkulturellen Dolmetschens in der geburtshilflichen Versorgung. Bei gedolmetschten Gesprächen sollten nicht zu viele Informationen auf einmal übermittelt werden, da die Klientinnen sonst überfordert sind. Die Gespräche müssen einfach gestaltet werden und nur unmittelbar Relevantes thematisieren.

Neben den kommunikativen Herausforderungen müssen auch Werte, Wahrnehmungen und Erwartungen fremdsprachiger Migrantinnen berücksichtigt werden. Viele betrachten z.B. die Schwangerschaft als natürlichen, sich selbst regulierenden Vorgang und finden schweizerische Standards und Vorgehensweisen (wie das Abklären von Risiken durch Tests) nicht unbedingt sinnvoll. Unterschiedliche Vorstellungen von Geburtshilfe sollten respektiert und das Recht auf die Wahl einer passenden Betreuung gewährleistet werden.

STUDIE

Barrierefreie Kommunikation in der geburtshilflichen Versorgung allophoner Migrantinnen - BRIDGE. Projektbericht von P. Origlia Ikhilor, G. Hasenberg, E. Kurth, B. Stocker Kalberer, E. Cignacco, J. Pehlke-Milde. Bern 2017 [LINK]

KONTAKT

Bundesamt für Gesundheit BAG
Sektion gesundheitliche Chancengleichheit
healthequity@bag.admin.ch

DATUM

Oktober 2019