Interviewstudie zur Arbeit mit geflüchteten Frauen

»Sie sind traumatisiert – und wir werden dafür nicht ausgebildet«

Welche Herausforderungen und Bedürfnisse haben Hebammen, die mit geflüchteten Frauen arbeiten? Das haben Studierende des Masterstudiengangs Health Sciences der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg in Interviews mit Expertinnen erfragt.

Von Anne Wüstner, Luise Richter, Nele Mindermann, Nadja Kartschmit, Anna Barabasch und Christine Färber

Im Jahr 2016 wurden in Deutschland 722.370 Anträge auf Asyl gestellt. Davon kamen 34,3 Prozent von Frauen. Rund 17.512 und damit 2,4 Prozent aller Anträge bezogen sich auf das Bundesland Hamburg (BAMF 2017).

Geflüchtete Menschen stellen eine gesundheitlich gefährdete Bevölkerungsgruppe dar. Schwangere sind besonders vulnerabel, da die Flucht oft von psychischen Belastungen und traumatischen Erlebnissen begleitet wird. Hinzu kommen schlechte hygienische Bedingungen sowie ein erhöhtes Risiko für Anämien und Infektionen. Häufig werden die Frauen auf der Flucht Opfer von Genitalverstümmelungen und anderen Gewaltverbrechen (Harris et al. 2006; Stewart et al. 2012). Umso wichtiger ist es, dass schwangere Geflüchtete eine angemessene prä- und postnatale Versorgung erhalten. Hierbei spielen Hebammen eine verantwortungsvolle und essentielle Rolle.

Zusätzlich zu ihren ohnehin schwierigen Arbeitsbedingungen treffen Hebammen bei ihrer Arbeit mit geflüchteten Frauen auf neue Herausforderungen. Durch das Wissen über Bedürfnisse und Probleme bei der geburtshilflichen Versorgung dieser Frauen können Maßnahmen entwickelt werden, um die Arbeitsbedingungen der Hebammen mit dieser vulnerablen Gruppe zu verbessern. Gleichzeitig können durch eine bessere Prävention Komplikationen bei der Geburt reduziert und die Gesundheit der Mütter und ihrer Kinder verbessert werden (Haith-Cooper & Bradshaw 2013; Brown-Bowers et al. 2015).

Bisher befassen sich mit den Erfahrungen von Hebammen bei der Betreuung von geflüchteten Frauen nur wenige Studien aus Irland (Tobin & Murphy-Lawless 2014) und Großbritannien (Bennett & Scammell 2014). In Deutschland stehen wenige Informationen zu diesem Thema zur Verfügung. Aus diesem Grund sollte eine explorative Interviewstudie herausfinden, vor welche Herausforderungen Hebammen bei der Arbeit mit geflüchteten Frauen gestellt werden und welche Bedürfnisse sie hinsichtlich ihrer Arbeit haben.

Methoden

Aufgrund des explorativen Charakters der Fragestellung wurde ein qualitatives Forschungsdesign für die Studie gewählt. Die Datenerhebung erfolgte im Juni 2016 anhand leitfadengestützter Expertinneninterviews mit Hebammen. Zur Stichprobe gehörten vier Hebammen zwischen 30 und 59 Jahren, die in Hamburger Erstaufnahmeeinrichtungen oder Folgeunterkünften mit geflüchteten Frauen arbeiten. Sie wurden durch zielgerichtetes Sampling ausgewählt. So wurden Expertinnen identifiziert, die Erfahrungen mit der Arbeit mit geflüchteten Frauen haben. Für die Interviews wurde ein Leitfaden mit offenen Fragen zu den strukturellen und persönlichen Herausforderungen sowie den Bedürfnissen von Hebammen bei der Arbeit mit geflüchteten Frauen entwickelt.

Die Interviewpartnerinnen wurden über die Studie aufgeklärt und um ihr Einverständnis für die Aufzeichnung des Interviews gebeten. Als Setting wurde das Zuhause oder Büro der Hebammen gewählt. Dadurch konnte eine ruhige und entspannte Atmosphäre geschaffen werden. Zu Beginn eines Interviews wurden die Expertinnen angeregt, frei über ihre Erfahrungen und Ansichten zu sprechen.

Alle Interviews wurden digital aufgezeichnet und vollständig transkribiert. Die Auswertung erfolgte in Anlehnung an die Methode der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (Mayring 2014). Dazu wurden Kategorien herausgearbeitet und systematisiert. Die Zuweisung relevanter Textstellen zu den Kategorien erfolgte durch jeweils zwei unabhängige Untersucherinnen. Alle Analyseschritte wurden computergestützt mithilfe der Software MAXQDA durchgeführt (siehe Kasten Seite 79). Diese ermöglichte auch, Übereinstimmungen zwischen den Beurteilerinnen zu berechnen

Foto: © Esther Gyammah

Eva Schneider, Familienhebamme in Hamburg, mit der sechs Monate alten Lois (l.) und der vier Monate alten Akosua bei einem Besuch in einer Flüchtlingsunterkunft.

(Intercoderreliabilität). So ließen sich Aussagen über die Zuverlässigkeit und Genauigkeit der Analyse treffen (Mayring 2014).

Herausforderungen

Primär berichteten die Expertinnen von strukturellen und finanziellen Herausforderungen. In den Flüchtlingsunterkünften herrscht ein Mangel an geburtshilflichem Personal und zeitlichen Kapazitäten. Die Hebammen führen die Arbeit in den Unterkünften zusätzlich zu ihrer eigentlichen Tätigkeit durch, was zu Terminengpässen und hohen Belastungen führen kann. Oft sind keine adäquaten Räume und nur wenige Arbeitsmittel vorhanden. Intime Gespräche und ungestörte medizinische Untersuchungen können kaum durchgeführt werden. Auch die hygienischen Verhältnisse in den Unterkünften sind ungünstig. Weiterhin berichten die Hebammen, dass sie sich selbstständig um die Finanzierung von Materialien kümmern müssten und der bürokratische Aufwand dafür hoch sei. Durch fehlende finanzielle Mittel und personelle Ressourcen können sie Angebote nur begrenzt durchführen:

»Das ist so furchtbar kompliziert, ich würde mir das sehr gerne anders wünschen, so dass wir alle fest angestellt sind und wir

ABRECHNUNG

VORTEILE FÜR HEBAMMEN

- Keine Grund- oder Mindestgebühr
- Kostenfreie Versichertenbestätigungen
- Datenlieferung nach § 301a SGB V
- Umfangreicher Versicherungsschutz
- 100 % Auszahlung per Banküberweisung

SCHWERINER
RECHENZENTRUM FÜR HEILBERUFE GMBH

Jetzt unverbindlich Ihr persönliches Angebot anfordern und gratis ein praktisches Maßband erhalten!*

(*so lange Vorrat reicht)

Info-Telefon: 0385 / 20 221 - 660

Schweriner Rechenzentrum für Heilberufe GmbH | Wismarsche Straße 304 | 19055 Schwerin | www.srzh.de | info@srzh.de
Ein Unternehmen der NOVENTI Group Schwerin | Berlin | Erfurt | Grimma | Augsburg | Paderborn

Gruppenberatung mit drei Müttern und vier Kindern

Die Familie ist frisch angekommen in Deutschland – und hat Zuwachs bekommen.

alle unsere Arbeitszeit machen können. Es kostet sehr viel Zeit, das alles zu verwalten, diese Bürokratie.«

Des Weiteren ergeben sich Herausforderungen auf organisatorischer Ebene, die über die geburtshilfliche Versorgung hinausgehen. Die Frauen erwarten häufig von den Hebammen, dass sie ihnen bei der Wohnungssuche oder bei bürokratischen Angelegenheiten helfen, auch wenn diese dafür nicht zuständig sind. Trotz großer Ambitionen können die Hebammen diesen Anforderungen nicht gerecht werden.

Die Interviewten berichten auch von großen Kommunikationsbarrieren. Den Hebammen stehen nur selten professionelle Übersetzerinnen zur Verfügung. Ohne die Unterstützung sprachkundiger Kolleginnen und Kollegen sei aber eine gegenseitige Verständigung kaum möglich, da Mimik und Gestik nicht immer ausreichend seien, um die Sprachbarrieren zu kompensieren. Aus Angst, nicht verstanden zu werden, würden die geflüchteten Frauen Termine zum Teil nicht wahrnehmen oder Beschwerden und Fragen für sich behalten. Auch haben die Hebammen manchmal Angst, etwas Falsches zu sagen oder missverstanden zu werden.

Eine weitere wesentliche Herausforderung ergibt sich durch die Arbeit mit traumatisierten Frauen. Die Hebammen werden mit dem Leid und den Geschichten der Frauen konfrontiert, was sie als sehr belastend empfinden.

»Zu sehen, dass Menschen aus ihrem Leben herausgerissen werden und manchmal auch noch total orientierungslos sind und dass dann Frauen in dieser Situation ihre Kinder kriegen müssen. Mit Ärzten, die sie vielleicht nicht verstehen und Hebammen, die sie vielleicht ein bisschen verstehen, aber auch nicht so recht wissen."

Wenn Frauen auf der Flucht körperliche oder sexuelle Gewalt erfahren haben, ist es für die Hebammen enorm herausfordernd, mit diesen umzugehen, wenn sie keine traumasensible Weiterbildung absolviert haben oder Supervision erhalten.

»Sie sind traumatisiert und wir werden dafür nicht ausgebildet. Man sitzt einfach da und schafft."

»Da saß ich dann zu Hause und sah immer die Bilder vor mir.«

Eine weitere Herausforderung ist der Umgang mit den unterschiedlichen kulturellen und religiösen Hintergründen der Frauen. Durch das Aufeinandertreffen verschiedener Nationalitäten können Meinungsverschiedenheiten und Konflikte unter den Frauen entstehen. Die Hebammen berichten, dass die Geflüchteten teilweise sehr temperamentvoll seien, was sich auch auf die Atmosphäre in den Hebammenangeboten niederschlage, zum Beispiel im Müttercafé. Auch Eifersucht unter den Frauen spiele dabei eine Rolle. Eine mögliche Erklärung für dieses Verhalten sehen die Interviewten in der Verarbeitung von Angst und Trauer. Die Hebammen müssen lernen, dieses Verhalten nicht persönlich zu nehmen, was nicht leicht ist.

»Ich glaube, das ist eine der größten Eigenschaften, die man haben muss. Es nicht auf sich persönlich zu beziehen. Das ist nicht einfach«.

Zudem erzählen die Hebammen, dass die Flüchtlingsfrauen ihnen oftmals nur wenig Vertrauen entgegenbrächten, was die geburtshilfliche Versorgung erschwere. Besonders zu Beginn falle es den Frauen schwer, offen über ihre Probleme zu sprechen.

Bedürfnisse

Aus den Herausforderungen ergeben sich einige Bedürfnisse, von denen die Expertinnen berichten. Die Hebammen wünschen sich vor allem eine höhere Anerkennung und Wertschätzung ihrer Arbeit, verbunden mit erheblichen Verbesserungen auf struktureller und finanzieller Ebene. Dazu zählen verbesserte Weiterbildungsmöglichkeiten, besonders im Hinblick auf den Umgang mit traumatisierten Frauen. Um allen Frauen eine geburtshilfliche Versorgung zu ermöglichen, werde dringend mehr Hebammenpersonal benötigt. Weitere Vollzeitstellen mit einer angemessenen finanziellen Entlohnung müssten geschaffen werden. Zudem bestehe ein dringender Bedarf nach mehr Räumlichkeiten, um medizinische und intime Gespräche sowie ungestörte Untersuchungen durchführen zu können.

Um die Kommunikationsbarrieren zu überwinden, bräuchten sie mehrsprachiges Informationsmaterial über sexuelle und reproduktive Gesundheit sowie über das deutsche Gesundheitssystem. Vorhandene Internetseiten mit Aufklärungsmate-

Fotos: © Eva Schneider, www.portraits-aus-hamburg.de

Jede geflüchtete Schwangere hat das Recht auf eine gleichwertige Betreuung wie krankenversicherte Frauen.

rial auf verschiedenen Sprachen wie das Portal ZANZU der BzgA würden die Arbeit enorm erleichtern und gerne genutzt werden, jedoch fehle es dafür an Laptops und Internet in den Unterkünften.

Eine der Expertinnen sprach zudem an, dass es wünschenswert sei, das berufliche Potenzial von Flüchtlingen zu erheben und zu nutzen. Unter den Geflüchteten seien sicher einige mit einer medizinischen Ausbildung, die bei der Versorgung der schwangeren Frauen helfen könnten. Der Mangel an geburtshilflichem Personal könne dadurch ausgeglichen werden:

»Dass man sich die Professionen der Menschen notiert hätte und gesagt hätte, pro Unterkunft ein syrisches Psychiater-Ehepaar oder sowas (lacht). Ich bin mir sicher, wir hätten deutlich weniger Hebammenprobleme, weil darunter sicherlich auch ein Haufen Hebammen sind. Nur wir erheben das Potenzial nicht."

Generell kam in den Interviews mehrfach die Einschätzung, dass das gesamte Versorgungskonzept aus Hebammensicht umstrukturiert werden müsse. So wünschen sich die Hebammen beispielsweise nahe gelegene medizinische Versorgungszentren mit professionellen Übersetzerinnen. Insgesamt müsse sich die politische Situation verbessern hinsichtlich der Organisation und Finanzierung der geburtshilflichen Versorgung.

Diskussion

Die Ergebnisse dieser Studie geben einen Einblick in die Hebammenversorgung in Flüchtlingsunterkünften. In den Flüchtlingsunterkünften besteht laut den Hebammen eine Unterversorgung von werdenden Müttern, Wöchnerinnen und stillenden Müttern. Dies steht im Konflikt mit dem Rechtsanspruch der geflüchteten Frauen auf gleichwertige Betreuung mit krankenversicherten Frauen. Deutsche Versorgungsstandards und internationale Rechtsansprüche von geflüchteten Frauen werden demnach nicht eingehalten.

Erkenntnisse dieser Studie stimmen dabei mit Ergebnissen vorangegangener Untersuchungen überein. So wurden von Carolyn L. Tobin und Jo Murphy-Lawless ebenfalls kulturelle, kommunikationsbezogene, strukturelle und finanzielle Herausforderungen genauso wie ein Mangel an personellen Ressourcen identifiziert (Tobin & Murphy-Lawless 2014). Von fehlenden Fortbildungsmöglichkeiten für Hebammen in der Flüchtlingsarbeit haben auch Bennett und Scammell berichtet (Bennett & Scammell 2014).

Die Verwendung eines qualitativen Studiendesigns erwies sich für diese Studie als geeignet und ermöglichte umfassende Einblicke in einen bisher wenig erforschten Themenbereich. Das regelgeleitete Vorgehen im Sinne der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring genauso wie die Verwendung der qualitativen Software MAXQDA ermöglichten eine systematische Bearbeitung und Auswertung der Daten. Eine weitere Stärke der Studie ist die Berechnung der Intercoderreliabilität, die 94 Prozent erreichte und somit auf eine hohe Reliabilität der Ergebnisse hindeutet (Mayring 2014).

neu
HILDEGARD BRAUKMANN

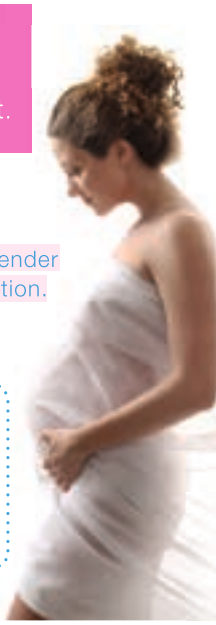
MAMA & ICH

Eine sensitive Pflegeeinheit.

- Massage Glücks Gelee • Wohlfühl Gesichts Creme
- Behaglichkeits Salbe • Dusch und Bade Traum
- Body Harmonie

Mit erfahrenen Hebammen entwickelt.

Einzigartig:
Für Mama und Baby gleichermaßen geeignet.



Mit unterstützender Allergieprävention.

Frei von Parabenen, PEGs, Silikonen, Mineralölen, synthetischen Farbstoffen und allergieverdächtigen (deklarationspflichtigen) Duftstoffen.

Kräuter-Kosmetik

Hildegard Braukmann Kosmetik GmbH & Co. KG
Ehlbeek 16, 30938 Burgwedel, T: +49 (0) 51 39/89 74-0
E-Mail: info@hildegard-braukmann.de

www.hildegard-braukmann.de

Kritisch anzumerken ist, dass nur in Hamburg arbeitende Hebammen in die Studie einbezogen wurden, die Erfahrungen mit der Arbeit mit geflüchteten Frauen haben. Die Stichprobengröße von lediglich vier Interviews ist auch für eine qualitative Studie relativ klein. Es könnten noch weitere nicht identifizierte Bedarfe und Herausforderungen bestehen. Weiterhin ist eine Übertragbarkeit der Ergebnisse auf die Hebammenversorgung in anderen Ländern oder Kommunen nicht möglich, da sich die Arbeitsbedingungen, Versorgungsregelungen und Lebensumstände unterscheiden. Die Ergebnisse müssten mit einer größeren Stichprobe auf ihre Gültigkeit hin untersucht werden, um valide Aussagen treffen zu können.

Resümee

Die Arbeit mit geflüchteten Frauen stellt Hebammen vor multiple Herausforderungen. Dolmetscherinnen und Arbeitsmittel sind knapp, die Bezahlung ist niedrig und die Arbeitsbelastung hoch. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die Arbeitsbedingungen für Hebammen in Flüchtlingsunterkünften dringend verändert werden müssen. Dazu zählen eine Verbesserung der Weiterbildungsmöglichkeiten sowie der finanziellen und räumlichen Ressourcen. Auch das Hebammen- und Übersetzungspersonal sollten aufgestockt werden. Durch ein verbessertes Versorgungskonzept sollte allen schwangeren Frauen und jungen Müttern in den Flüchtlingsunterkünften eine angemessene Betreuung und Versorgung geboten werden.

Die vorliegende Studie ist eine der ersten in Deutschland, die die ambulante geburtshilfliche Versorgung von Flüchtlingen aus Sicht der Hebammen wissenschaftlich systematisch beschreibt. Mehr Forschung ist notwendig, um Maßnahmen für verbesserte Bedingungen der Hebammen abzuleiten und somit die geburtshilfliche Versorgung geflüchteter Frauen zu verbessern.

SOFTWARE

Was ist MAXQDA?

MAXQDA ist eine Software zur qualitativen Datenanalyse (www.maxqda.de). Sie wird vor allem zur Unterstützung der inhaltlichen Analyse von Textdokumenten verwendet. Auch Audio- und Videodateien lassen sich damit bearbeiten. Mediendateien können zum Beispiel direkt in MAXQDA transkribiert und in einem nächsten Schritt paraphrasiert und codiert werden. Darüber hinaus gibt es verschiedene Analysemöglichkeiten, wie zum Beispiel die Berechnung der Intercoderreliabilität, sowie umfangreiche Möglichkeiten der Visualisierung von Ergebnissen.

Die Autorinnen
Anne Wüstner BSc, Luise Richter BSc, Nele Mindermann BA, Nadja Kartschmit BSc und Anna Barabasch BSc sind Studentinnen des Masterstudiengangs Health Sciences an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg. Im Rahmen des Moduls »Advanced Qualitative Study Design« führten sie unter Leitung von Prof. Dr. Christine Färber eine qualitative Interviewstudie zu den Erfahrungen, Herausforderungen und Bedürfnissen von Hebammen in Flüchtlingsunterkünften durch.
Kontakt: anne.wuestner@haw-hamburg.de

Literatur

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF): Das Bundesamt in Zahlen 2016. Asyl. Nürnberg 2017. URL: https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Broschueren/bundesamt-in-zahlen-2016-asyl.pdf?__blob=publicationFile (letzter Zugriff: 20.7.2017)

Bennett S, Scammell J: Midwives caring for asylum-seeking women: research findings. The Practising Midwife 2014. (17) 1: 9–12

Brown-Bowers A, McShane K, Wilson-Mitchell K, Gurevich M: Postpartum depression in refugee and asylum-seeking women in Canada: A critical health psychology perspective. Health 2014. (19) 3: 318–335

Haith-Cooper M, Bradshaw G.: Meeting the health and social care needs of pregnant asylum seekers; midwifery students› perspectives Part 3; «The pregnant woman within the global context"; an inclusive model for midwifery education to address the needs of asylum seeking women in the UK. Nurse Education Today 2013. (33): 1045–1050

Harris M, Humphries K, Nabb J.: Asylum-seekers: Delivering Care for Women Seeking Refuge. Part 1. RCM Midwives Journal 2006. (9) 5: 190–192

Mayring P: Qualitative content analysis: theoretical foundation, basic procedures and software solution. Klagenfurt 2014

Statistisches Bundesamt: Schwierige Berufssituation für Hebammen. Wiesbaden 2016. URL: https://de.statista.com/infografik/4788/schwierige-berufssituation-fuer-hebammen/

Stewart DE, Gagnon AJ, Merry LA, Dennis CL: Risk Factors and Health Profiles of Recent Migrant Women Who Experienced Violence Associated with Pregnancy. Journal of Women›s Health 2012. (21) 10: 1100–1106

Tobin CL, Murphy-Lawless J.: Irish midwives' experiences of providing maternity care to non-Irish women seeking asylum. International Journal of Women›s Health 2014. (6): 159–169

| hebamedia-Buchtipp

Kartenset zum Thema

Die Vorderseite der Karten zeigt anhand einer Zeichnung/eines Fotos eine typische Situation im Kreißsaal – auf der Rückseite können Sie die passende Frage oder Aussage in 10 Sprachen ablesen. Ein Begleitbuch liefert Hintergrundinformationen zur Betreuung von Migrantinnen, relevante Besonderheiten der großen Weltreligionen und eine Übersicht über die Sitten und Bräuche rund um die Geburt in 18 verschiedenen Ländern und Regionen.

Eveline Stupka-Gerber
Ohne Deutsch im Kreißsaal
Bild-Text-Karten zur Verständigung mit Migrantinnen
128 S., 24 Karten, 1. Aufl. 2014
Best.-Nr. 1844 · 39,99 €

Jetzt bestellen: www.hebamedia.de