

Stillen im Interkulturellen Kontext

Dr. med Fana Asefaw

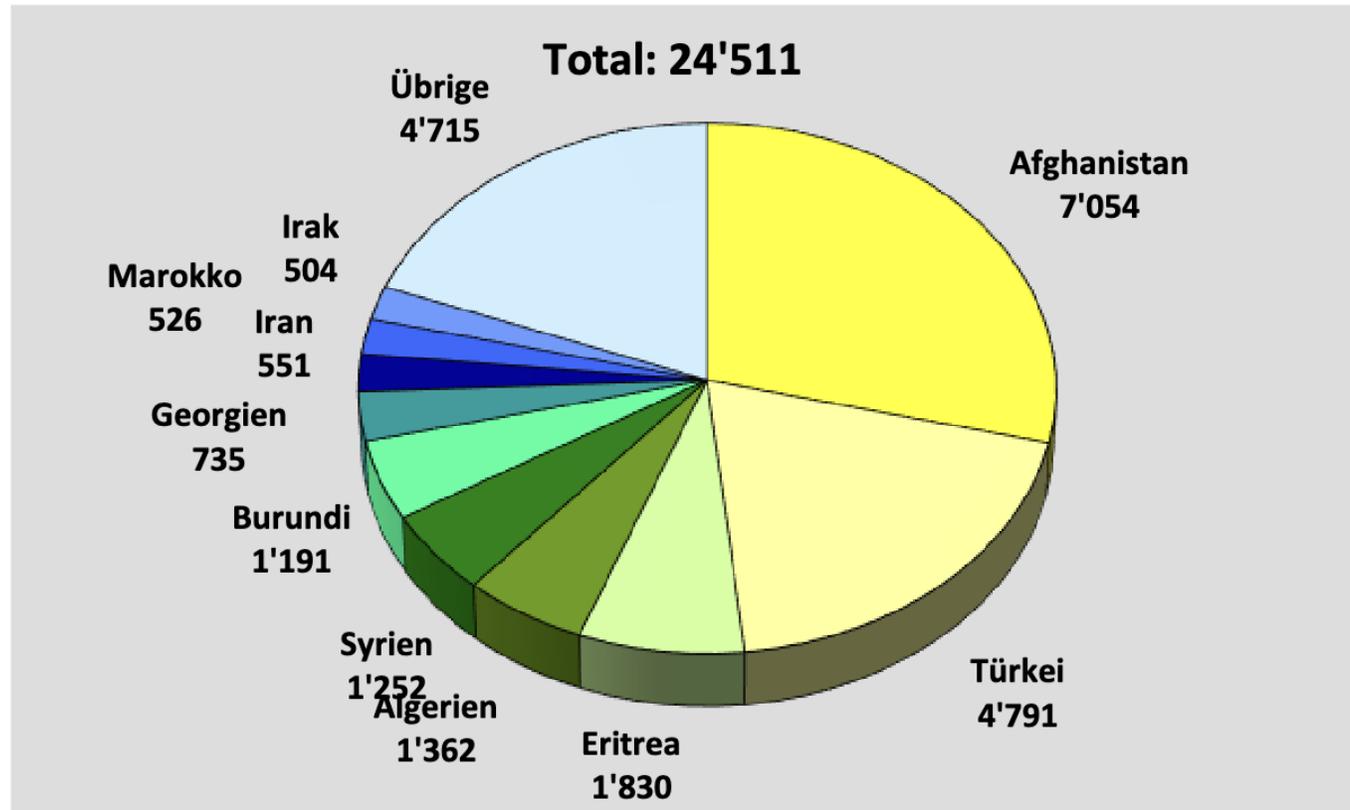
17.06.2023

Stillkonferenz München

Schwangerschaft, Mutterschaft bei geflüchteten Frauen

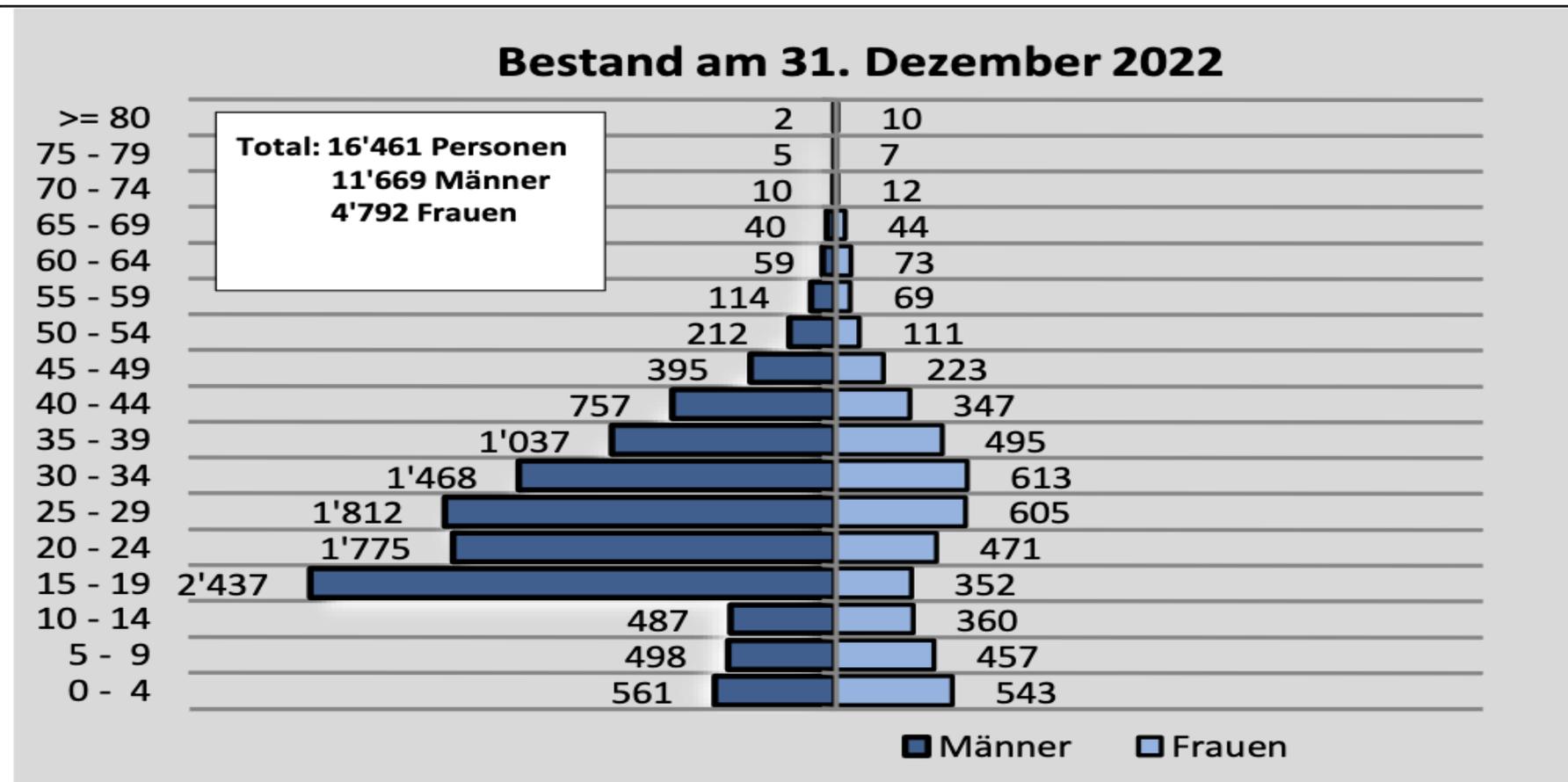
- Wie können wir sie gut und kultursensibel begleiten?
- Welche Herausforderungen haben geflüchtete Schwangere?
- Was sind ihre Bedürfnisse im Wochenbett?
- Realistische Lösungsansätze?

Asylgesuche und Herkunftsländer 2022



Grafik 18: Asylgesuche: Wichtigste Nationen

Geflüchtete in der Schweiz: Junge Menschen im gebärfähigen Alter!



Grafik 7 : Asylsuchende nach Geschlecht und Altersklassen (ohne vorläufig Aufgenommene)

Herausforderungen für die schwangeren Geflüchteten in der Schweiz

- Zugang zu Schwangerschaftsvorsorge & Geburtsvorbereitungskurse erschwert
- Administrative und strukturelle Hürden (Hausarztmodell, häufige Transfer)
- Symptome werden nicht immer aktiv angesprochen aus Scham oder mangels Know-Hows
- Traumatische Erfahrungen in der Heimat & auf der Flucht
- Isolation
- Sprach- und Kulturelle Barrieren
- Angst vor Entbindungen in Kliniken

Interkulturell-sensible Anamnese –Prävention?

Auf der Flucht erleiden die Schwangeren häufig

- Mangelernährung
- Infektionen
- Gewalt (sexuell, psychisch, physisch)
 - Hohe Stresserleben
 - Negativen Einfluss auf die Embryonalentwicklung
 - Blutungen, Aborte

Fallbeispiel: 21-jährige Frau aus Uganda

- Ca.12 SSW ist sie in der Schweiz geflüchtet
- Pat. weinerlich, ängstlich wirkend
- Nach 6 Wochen vertraut sie sich der Bezugsperson im Durchgangsheim
- Leichte Vaginale Blutungen, ziehende Schmerzen im Unterleib
- Gynäkologische Untersuchung im Spital
- Vaginale Untersuchung auf dem gynäkologischen Stuhl nicht möglich
- Pat erstarrt bei der Aufforderung
- Ultraschal Untersuchung, o.B.
- Labor und Urinuntersuchung: Harnwegsinfekt, starke Anämie, Folsäure und Vita B

Regelmässige Untersuchungen in der Schwangerschaft mit KulturvermittlerInnen

- Enge Begleitung durch Hebammen/Dulas in der Schwangerschaft
 - Vorsorgeuntersuchungen sollten aktiv angeregt werden (Versicherungstechnisch eine Herausforderung in CH)
 - Impfstatus der Schwangeren eruieren (Windpocken, Röteln, Masern etc.)
 - Psychoedukation über die geplante vaginale Untersuchung, Geburtsvorgang am Modell zeigen
 - Besuch von Geburtsvorbereitungskurse anregen
 - Einbezug vom Partner/Ehemann
 - Ansprechen, ob sie beschnitten sind
- Vertrauensbildung, Abbau von Angst & Unsicherheit

Wunsch der geflüchteten Frauen

- Hausgeburten
- Wochenbett Verhaltensregeln divergieren
 - In der Schweiz nicht immer möglich
- Normale Geburt, kein Kaiserschnitt
 - Bei vielen werden Notfallkaiserschnitt oder geplante Kaiserschnitt durchgeführt
 - Besonders beschnittene Frauen (Infibulierte)

Welche Vorbilder und Erfahrungen haben diese Frauen betr. Schwangerschaft & Geburt

- Mutter werden ist Normalität und wird positiv konnotiert
- Kinderlosigkeit ein Makel?
- Familienplanung (Sexualität, Verhütung) oft tabu
- Traditionell wird Heirat mit Familiengründung in Verbindung gebracht
- Hausgeburten mit Hebammen oder eine erfahrene Geburtshelferin ist Normalität

Die meisten geflüchteten Frauen sind physiologisch in der Lage zu Stillen

Biologische Hintergründe aber auch soziokulturelle:

- Sie möchten das Kind um jeden Preis stillen
- Die meisten tun das auch, jedoch wenn nicht möglich: Problem bei der Frau oder beim Neugeborenen
- **Hoher Leidensdruck**
- Fallbeispiel: eine iranische Frau, 28 –J. eine späte Fehlgeburt in der Schweiz erlitten.
- Danach wieder schwanger geworden, normale Geburt. Jedoch Schwierigkeiten beim Stillen...

Frauen mit Fluchterfahrung sind oft resilient!

- Viele Fähigkeiten
- Fürsorge für ihre Kinder hat eine hohe Bedeutung
- Trotz finanziellen Schwierigkeiten und schwierigen Lebensbedingungen für Familien Fürsorge tragen
- Ressourcen mobilisieren für Integration => bezahlte Betreuung für Kinder => Finanzierung?

Postmigratorische Stressfaktoren reduzieren

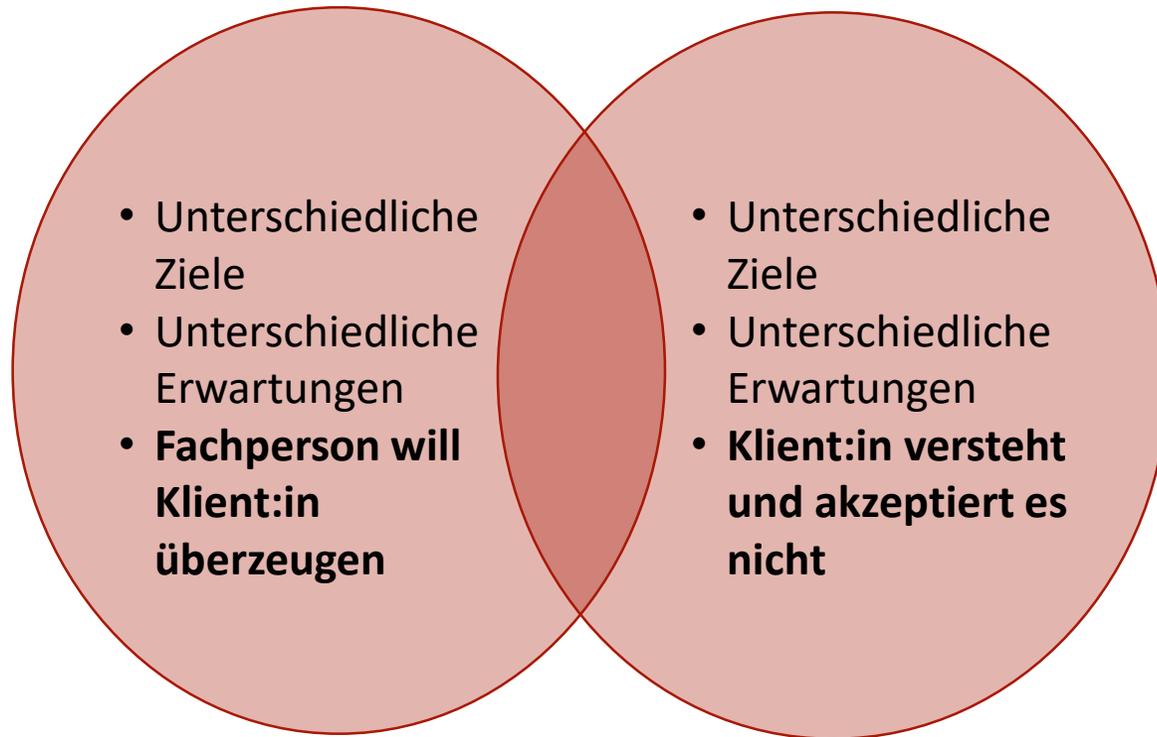
- Die Schwangeren leben oft in prekären Wohnverhältnissen
- Grosse Sorgen um Familienmitglieder in der Heimat/ auf der Flucht
- Finanzielle Not
- **Negativen Einfluss**
 - Die normale Geburt
 - Das Stillen
 - Das Bonding

Sinnvolle Interventions-Massnahmen

- In medizinischer Versorgung (Pflege/Therapie) kultursensible Begegnung / Aufklärung
- Familienhilfe
- Dulas und Hebammen mit interkulturelle Haltung/Sprache
- BB Trauma (Brückenbauer und Trauma)

Interaktion und Kommunikationshürden

Diskrepanz: zwei verschiedene Welten



Gemeinsames Verständnis



Epistemisches Vertrauen entwickeln

Definition «Epistemisches Vertrauen» von Fonagy & Luyten (2016):

„die Bereitschaft eines Individuums, die Kommunikation, die das Wissen einer vertrauenswürdigen Person vermittelt, als für die eigene Person verallgemeinerbar und relevant zu betrachten.“

„Vertrauen kommt aus dem Empfinden sich emotional und kognitiv von einer anderen Person verstanden zu fühlen.“ - Interview mit Fonagy (Duschinsky et al. 2019).

Transkulturelles Arbeiten mit Brückenbauer Trauma

- Brückenbauer Trauma mit NCBI – ein Pilotprojekt der Gesundheitsförderung Schweiz
- Brückenbauer:in mit acht verschiedenen Sprachen (Türkisch, Farsi, Dari, Tamilisch, Somalie, Tigrinja, Amharisch, Arabisch) begleiten schwer traumatisierte Geflüchtete.
- Therapeuten oder Ärzte in Kliniken Brückenbauer als Kulturvermittler und Übersetzer
- Kostengutsprache und therapeutische Behandlung des Klienten / der Klientin Pflicht.

<https://ncbi.ch/bbtrauma>

Dulas als Ressource bei Geflüchteten Schwangeren

- Dulas sind Geburtshelferinnen und begleiten in der Schwangerschaft, bei der Geburt und am Wochenbett.
 - Es ist sehr stabilisierend für traumatisierte junge Geflüchtete
 - Sie sind zeitlich sehr flexibel

Take-home message

- Eine gute Psychoedukation der schwangeren geflüchteten Frauen
- Regelmässige Kontrollen in der Schwangerschaft, Geburtsvorbereitung
- Die aktuellen psychosozialen Belastungen eruieren
- Interdisziplinärer Austausch
- Nachhaltige Begleitung durch Hebammen/Dulas
- Vorsorgeuntersuchungen der Neugeborenen anregen und sicher stellen

Vielen Dank für Eure
Aufmerksamkeit!