

## Zu diesem Buch

Das Anforderungsprofil an Hebammen und Frauenärzte hat sich angesichts der soziokulturellen Vielfalt in unserer Gesellschaft gewandelt. Es gehört mittlerweile zu unserem Berufsalltag, fremdsprachige Frauen während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett zu begleiten. Viele Migrantinnen sprechen jedoch nur wenig oder kein Deutsch, wenn sie zu uns kommen. Dadurch haben sie oft das Gefühl, dass wir nur **über** sie, aber nicht **mit** ihnen kommunizieren.

Die Qualität unserer Betreuung hängt jedoch stark davon ab, ob es uns gelingt, eine vertrauensvolle Beziehung zu den Frauen aufzubauen. Dabei wirken erfahrungsgemäß schon einige wenige **Schlüsselsätze oder Fragen in der Muttersprache der Migrantin** oft Wunder. Einfache Sätze wie das Einholen der Erlaubnis zur Blutabnahme oder zur vaginalen Untersuchung, die Frage, ob eine Gebärende ihr Neugeborenes gerne auf dem Bauch hätte oder das Gratulieren nach der Geburt zeigen den Frauen unsere hohe Wertschätzung.

Diese Erfahrungen waren für mich der Grund, einige zentrale Sätze bei der Betreuung in andere Sprachen zu übersetzen. Da ich eine schlechte Zeichnerin bin, suchte ich Bilder, die ich den Frauen zeigen konnte. In Zusammenarbeit mit Frauen aus anderen Sprach- und Kulturkreisen entstanden so **Bild-Text-Karten** mit Zeichnungen und Fotos, die wir den Frauen zeigen können.

Bei einigen Sprachen wie dem Arabischen, Russischen, Polnischen und Tür-

kischen ist es sehr schwierig, die Sätze nach der Schriftsprache richtig auszusprechen – so entschied ich mich, die Wörter/Sätze **genauso aufzuschreiben, wie ich sie von den Frauen hörte**. Einzige Ausnahme: Englisch.

Diese Übersetzungsarbeit mit den Frauen war etwas ganz Besonderes – es entstanden lustige, aber auch traurige Momente. Die Frauen wurden dabei oft in die eigene Geburtssituation zurückversetzt und ich erfuhr viele persönliche Geschichten. Zum andern freuten sich die Migrantinnen einfach, dass sie mit ihrer Übersetzung ihren ‚Landsfrauen‘ einen Gefallen erweisen können.

Viele fremdsprachige Frauen erleben **Vorurteile und Stigmatisierungen**. Ihre Sensoren sind – wie bei allen Frauen – während der Geburt extrem ausgeprägt. Die intime körperliche Nähe zwischen den Frauen und dem geburtshilflichen Team verlangt viel Respekt – die **verbale und nonverbale Kommunikation** spielt hierbei eine wichtige Rolle. Ein Stirnrunzeln beim Auszählen der kindlichen Herztöne genügt z.B., um die Frauen zu verängstigen.

Beeindruckend war die Offenheit der Migrantinnen, mir über ihre **Sitten, Bräuche und Rituale** zu berichten – auch wenn ich dabei oftmals ein wenig irritiert war, wie z.B. bei der Tradition in Afghanistan, wo den Neugeborenen die Nase gebrochen wird, damit diese schön gerade wird. Die junge Frau, die ihre Mutter zu diesen Themen befragte, meinte, sie sei glücklich, dass sie hier in

der Schweiz geboren wurde, denn schon kurz nach ihrer Geburt rief die Großmutter aus Pakistan an und fragte nach, ob die Nase auch traditionsgemäß gebrochen worden sei. Diese Tradition geht langsam ein wenig zurück, worüber sich viele Frauen freuen, bestimmt aber auch die Neugeborenen.

Viele Sitten und Bräuche erfragten die zum Teil jungen Mütter bei ihren Müttern, Schwiegermüttern und manchmal sogar bei ihren Großmüttern.

In Ghana gibt es z. B. bezüglich der Namensgebung den Brauch: der erste Name ist immer der Wochentag, an dem ein Kind zur Welt kommt, also: Montag, Dienstag etc. Dazu kommt dann ein Seelenname.

In St. Louis im Senegal, wo ich einen Monat mitarbeiten durfte, werden den neugeborenen Mädchen ungefähr zehn Tage postnatal Ohrlöcher gestochen, zwei an jedem Ohr. Dies mit Hilfe einer Wollnähadel, die die Hebamme mit ihrem Speichel desinfiziert. Dann schiebt die Hebamme einen Baumwollfaden durch das Nadelöhr, welches danach durch das winzige Ohrläppchen gestoßen wird. Sind die insgesamt vier Fäden in den Ohrläppchen, wird das Neugeborene an die Brust gelegt. Wenn das Mädchen ungefähr sechs Monate alt ist, bekommt es Kreolen.

Bei den Sitten, Bräuchen und Bedürfnissen der Migrantinnen spielt die Dauer des Aufenthaltes im ‚neuen‘ Land natürlich auch eine große Rolle. Neu angekommene Frauen hängen meistens fest an Ritualen, da sie ihnen eine gewisse Sicherheit geben. Leben die Frauen schon länger in Europa, kennen sie in der Regel unsere Sitten, Bräuche und Begebenheiten rund um die Mutterschaft – mit einigen dieser Gepflogenheiten tun sie sich jedoch oft schwer.

Dazu das Beispiel einer Frau aus Somalia: *„Noch heute, acht Jahre nach der Geburt unserer Tochter, wird mir schlecht, wenn ich daran denke, dass die Hebamme mir das Kind einfach so nass und blutig auf den Bauch gelegt hat.“ – Für streng muslimisch gläubige Frauen gilt das Neugeborene unmittelbar nach der Geburt als ‚unrein‘. Diese Frauen würden es schätzen, wenn das Neugeborene zuerst gewaschen würde.*

Auf der anderen Seite gibt es aber auch fremdsprachige Frauen, die das Neugeborene gerne unverzüglich auf den Bauch möchten. Das Wissen um kulturelle und pflegerelevante Bedürfnisse sowie **die Frage nach dem Wunsch der Frau**, z. B. ob das Neugeborene zuerst gewaschen werden soll, ist deshalb ein wichtiger Bestandteil einer guten Betreuung.

Ein anderes Beispiel: Dass eine Frau aus Äthiopien nach drei Spontangeburt im Heimatland bei uns eine Sectio bekam, verwirrte mich zunächst. Als ich mit einer interkulturellen Vermittlerin im Wochenbett nachfragte, erklärte mir die Frau, dass sie sich sehr schäme, ihr Kind nicht spontan geboren zu haben. Der Grund dafür war für mich gut nachvollziehbar: vier Ärzte und eine Hebamme standen im Kreißsaal um die Gebärende herum. Aus Scham und Angst drückte die Frau ihre Beine so fest zusammen, dass es unmöglich war, sie zu untersuchen. Die Frau hatte sich sehr gewünscht, dass die Hebamme die Ärzte aus dem Kreißsaal geschickt hätte. Sie ist fest davon überzeugt, dass sie dann ihre Tochter ganz normal geboren hätte.

Dieses Buch und die dazugehörigen Bild-Text-Karten entstanden in **Zusammenarbeit mit fremdsprachigen Frauen, Hebammen und werdenden Hebammen**. Sie geben uns ein Hilfsmittel zur Kommunikation mit Migrantinnen ohne Deutschkenntnisse an die Hand. Das Buch und die übersetzten Sätze ersetzen keinesfalls eine interkulturelle Vermittlerin. Sie helfen uns jedoch bei der Betreuung, die fremdsprachigen Frauen ernst zu nehmen, ihnen wertfrei zu begegnen, sie partizipieren zu lassen und ihre Sitten und Bräuche in unsere Arbeit mit einfließen zu lassen.

Ich wünsche diesem Arbeitsmittel, dass es kultursensible Hebammen und Frauenärzte findet, die sich trauen, in einer ihnen fremden Sprache die Geburtsarbeit mit fremdsprachigen Frauen anzugehen.

**Keine Bange, die Frauen stören sich nicht an unserer möglicherweise nicht ganz perfekten Aussprache.** Sie freuen sich vielmehr über die Wertschätzung, die wir ihnen mit unserem Eingehen auf ihre Muttersprache ausdrücken.

**! Das Wichtigste im Umgang mit den Frauen mit nicht deutscher Muttersprache sind unsere uneingeschränkte Wertschätzung, Toleranz und Offenheit.**

Alle Frauen haben das Recht auf ein einzigartiges und positives Geburtserlebnis.

**Eveline Stupka-Gerber**