

Migration in Kliniken

Ich kann mich gut an meinen Urlaub in Spanien erinnern. Ich war im sechsten Monat schwanger und mich holte Montezumas Rache ein. Brechdurchfall! Nicht ungefährlich für eine Schwangere die ja schließlich keinen Flüssigkeitsmangel haben darf. Erschwerend kam die Tatsache dazu das ich mich in einem fremden Land mit einer Sprache befand die ich weder verstehen noch sprechen konnte.

Trotzdem musste ich zum Arzt und mich irgendwie verständlich machen.

Wild gestikulierend, vor Mund, Po und einer angedeuteten Rundung vor dem Bauch war dem spanischen Arzt schnell klar was mir fehlte und half mir - wenn auch auf eine etwas unzartere Weise wie ich es von Deutschland gewöhnt war.

Trotzdem, ich konnte mich mit Gesten verständlich machen. Wie aber hätte ich einen epileptischen Anfall beschreiben sollen. Ein Grand mal zu beschreiben wäre noch relativ einfach gewesen. Bei einer Absence z.B. oder einem komplex fokalen Anfall hätte die Sache schon schwieriger ausgesehen.

Genau das ist aber die Situation in die ein ausländischer Mitbürger in unserem Land kommen könnte der die deutsche Sprache nicht spricht.

Ich jedenfalls fühlte mich in dieser Situation absolut hilflos und dem fremden Arzt ausgeliefert.

Als ich mein zweites Kind, eine Tochter bekam, teilte ich mir mit einer Deutschen und einer, wie ich annahm, türkischen Patientin das Wöchnerinnen Zimmer.

Während die deutsche Patientin und ich keinerlei Verständnisprobleme mit Schwestern und Hebamme hatten war die Konversation mit der jungen türkischen Mutter eher einseitig. Nach einigen Tagen, in denen die Mutter nicht verstand wie sie ihr Kind stillen sollte wurde eine Ärztin von einer anderen Station zur Hilfe geholt. Sie stammte auch aus der Türkei und half einmal täglich bei der Verständigung.

Dies allerdings bei einer natürlichen, auf Mutterinstinkten basierenden Behandlung. Wie aber wäre es gewesen als Epilepsie Kranker in einem Krankenhaus zu sein ohne sich verständigen zu können?

Diese Umstände könnten auch meine wenigen Begegnungen mit ausländischen Mitbürgern auf den neurologischen Stationen erklären, wo ich wegen meiner Epilepsie stationär gelegen hatte.

Nicht das ich mir solche Begegnungen nicht gewünscht hätte, doch ich bekam schlicht keine Gelegenheit Kontakte zu fremden Kulturen her zu stellen.

Warum eigentlich nicht? Wo lassen sich die ausländischen Mitbürger behandeln wenn die Hilfe ihrer Familie nicht ausreicht und die Krankheit kompliziert ist? So wie bei einer Epilepsie.

Es gibt tatsächlich Kliniken in Deutschland die sich Patienten mit Migrationshintergrund widmen.

Wie z.B. Bethel, das auch Patienten sowohl aus dem europäischen Ausland als auch darüber hinaus aufnimmt.

Dort bietet man auch Informationsbroschüren in fremden Sprachen an, die es den Betroffenen erleichtern sollen sich einen Überblick zu verschaffen.

Man gibt durch Sozialarbeiter auch die Chance an Migrationserstberatungsstellen, Übersetzer u.s.w. vermittelt zu werden. Das ist ein guter Weg, finde ich.

Trotzdem fällt es auf das die meisten Familien die sich an Institutionen wenden einen besseren Sozialstatus haben. Weshalb ist das so?

In einigen Ländern ist die Krankheit Epilepsie nicht nur ein Tabu sondern ein regelrechtes Stigma. Viele Familien verstecken ihre Angehörigen und nehmen ihnen damit die Chance auf ein normales Leben.

Schlimmer noch, selbst in der heutigen aufgeklärten Zeit finden sich noch Überzeugungen, dass Anfälle ein Werk des Teufels wären, quasi eine Besessenheit oder Strafe. Da wundert es kaum, dass diese Menschen eine Konfrontation mit der Öffentlichkeit vermeiden wollen.

Auf der einen Seite kämpfen diese Kranken mit ihrem Stigma, auf der anderen Seite mit den alltäglichen Schwierigkeiten in einem fremden Land. Dazu kommt die häufige Ungleichbehandlung im Vergleich zu deutschen Patienten die selbst unbeteiligten Beobachtern auffällt.

Eine Sozialarbeiterin erzählte mir von ihren Erfahrungen und ganz speziell von einer Familie, mit einer an Epilepsie erkrankten Mutter.

Die Frau leidet schwer unter ihrer Krankheit und lebt in einer selbst auferlegten Isolation. Die Scham treibt sie dazu ihre Kinder in die Kinderzimmer ein zu sperren damit sie nicht Zeugen ihrer Anfälle werden.

Der Ehemann unterstützt zwar, nach eigenen Angaben, die Betreuung durch die Sozialarbeiterin doch wirkliche Hilfe wird trotzdem abgelehnt.

Die vorsichtigen Bemühungen des Amtes werden als Eindringen in die Familienstruktur und die eigene Kultur erlebt und somit verwehrt.

Nicht nur dieses, sondern auch das Problem der Sprache ist in vielen Familien mit Migrationshintergrund ein ernst zu nehmendes Problem – deshalb ist die bereits statt findende, stetige Zunahme von Sozialarbeitern, die anderen Kulturkreisen entstammen, als äußerst positiv zu verzeichnen.

Zusätzliche Hilfe bieten auch hier Dolmetscher, die den deutschsprachigen Sozialarbeitern zur Seite stehen um Hilfe zur Selbsthilfe zu ermöglichen.

Fortbildungen für Mitarbeiter verschiedenster Institutionen werden immer häufiger angeboten, doch leider nicht für Epilepsie.

Aber machen wir uns nichts vor – auch viele deutsche Epilepsie Patienten verschweigen ihre Krankheit noch immer vor Freunden und Verwandten, auch ohne die kulturellen Hintergründe wie die der Migranten.

Als ich damals in Spanien auf Hilfe angewiesen war fiel es mir sehr schwer zu einem Arzt zu gehen. Zu groß war die Unsicherheit wegen der Sprache. Nur das Drängen meines Mannes und die Sorge um mein Ungeborenes haben mir den Mut gegeben es doch zu tun. So unangenehm mir die ungewohnte Behandlung auch war, der Arzt konnte mir helfen.

Was wir also brauchen ist die Verständigung. Zwischen Arzt und Patient genauso wie zwischen den Menschen untereinander. Einige Kliniken haben schon einen guten Anfang gemacht. Sie beschäftigen mehrsprachige Ärzte, Sozialarbeiter und stellen Informationsmaterial in anderen Sprachen zu Verfügung. Was jetzt nur noch fehlt ist das Vertrauen der Patienten und den Mut, die Hilfe die ihnen geboten wird auch anzunehmen.

Anja D. Zeipelt