

Herausforderungen in der physiotherapeutischen Behandlung von Migrantinnen und Migranten

Eine qualitative Studie

Alexandra Held, Felicia Bieri PHY16

Einleitung

In der Schweiz haben 25.1% der Wohnbevölkerung eine ausländische Staatsangehörigkeit. [1] Aufgrund des Zieles von Chancengleichheit in der Gesundheitsversorgung, wird dem Thema der angepassten Betreuung und Behandlung von Migrantinnen und Migranten, im schweizerischen Gesundheitswesen in den letzten Jahren mehr Bedeutung zugesprochen. [2] Es ist unklar welche Herausforderungen in der ambulanten Physiotherapie aufgrund der Ansprüche der Chancengleichheit bei der Arbeit mit Migrantinnen und Migranten entstehen.

Fragestellung: Wo sehen Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten die grössten Herausforderungen bei der Therapie von Migrantinnen und Migranten im ambulanten Setting in der Schweiz?

Methodik:

- Interviewleitfaden anhand von Literatur erstellt
- Durchführung von drei problemzentrierten, teilstrukturierten Interviews mit Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten von Bern [3]
- Transkription der Interviews, anschliessend induktive Kategorienbildung der genannten Herausforderungen nach Mayring [3]

„Je mehr ich mich für ihre Kultur interessiere, umso mehr können sie sich öffnen für unsere Kultur. Es ist ein Geben und Nehmen.“ (Zitat aus einem Interview der Arbeit)

Diskussion:

- Sprachbarrieren sind die am häufigsten genannten Herausforderungen. [4][5]
- Die Arbeit von Migrantinnen und Migranten ist häufig physisch und psychisch belastend [7] und wirkt sich negativ auf die Beschwerden aus.
- Migrantinnen und Migranten verzichten wegen finanziellen Gründen öfter auf medizinische Leistungen [7] oder nehmen diese später in Anspruch. Die Auswirkungen auf die Beschwerdebilder sind unklar.
- Der Umgang mit den kulturellen Unterschieden und entsprechende Anpassungen der Therapieinhalte sind weitere Herausforderungen. [6,8,9]

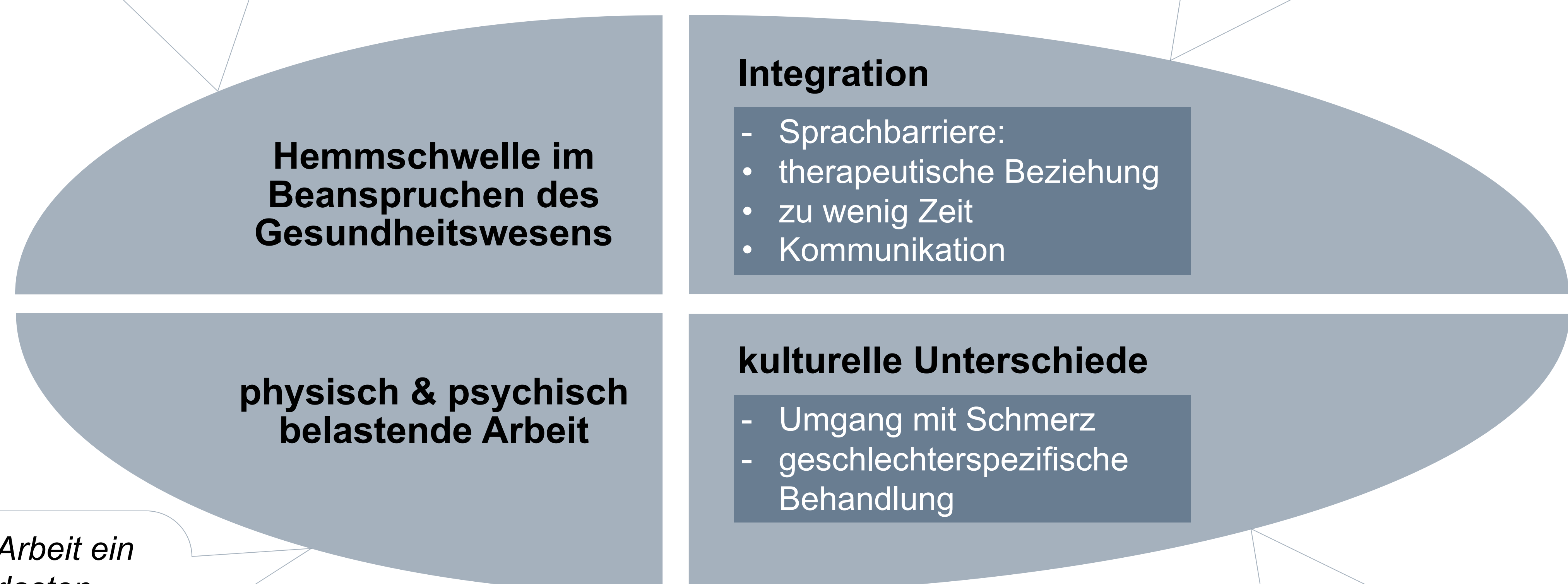
Schlussfolgerung

Aus den Resultaten dieser Arbeit zeigt sich, dass in der physiotherapeutischen Behandlung von Migrantinnen und Migranten eine vertiefte Auseinandersetzung mit passender Literatur und in einigen Punkten weitere Forschung nötig ist, um Lösungsansätze bezüglich der Herausforderungen zu formulieren.

Ergebnisse

„Die Meisten kommen nicht in den ersten paar Jahren des Arbeitens, sondern erst nach 10-15 Jahren. Das ist eine relativ lange Hemmschwelle.“

„Und wenn sie noch nicht gut integriert sind, dann ist häufig zusätzlich eine sprachliche Barriere vorhanden.“



„In fast allen Fällen ist die Arbeit ein Thema. Dass sie sich überlasten, körperlich, aber auch psychisch. ... Und Leute mit Migrationshintergrund haben oft Arbeiten, die schwerer sind und z.B. weniger Arbeiten im Büro.“

„... Männer, die anrufen, und sagen, dass sie von keiner Frau, oder Frauen, dass sie von keinem Mann behandelt werden wollen.“

Referenzen: [1] BFS, Bundesamt für Statistik. (2018) Ständige Wohnbevölkerung ab 15 Jahren mit Migrationshintergrund, nach Generationenstatus, Staatsangehörigkeit und Geschlecht 2013-2017 [2] Doméning, D. (2012). Migrationsspezifische Aspekte der gesundheitlichen Chancengleichheit. Schweizerisches Rotes Kreuz (Hrsg.), *Transkulturelle Public Health* (S. 18-35). Zürich: Seismo [3] Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung - Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (6. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz Verlag [4] Priebe et al. (2011). Good practice in health care for migrants: views and experiences of care professionals in 16 European countries. *BMC Public Health* [5] Netersko, Y. & Glaesmer, H. (2015). Verständigung mit Patienten mit Migrationshintergrund aus der Sicht von Hausärzten. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin* [6] Scheermesser et al. (2012). A qualitative study on the role of cultural background in patients' perspectives on rehabilitation. *BMC Musculoskeletal Disorders* [7] BFS, Bundesamt für Statistik (2017). *Statistischer Bericht zur Integration der Bevölkerung mit Migrationshintergrund*. [8] Krupic et al. (2018). Ethnic differences in the perception of pain: a systematic review of qualitative and quantitative research. *Medicinski Glasnik* [9] Behrens et al. (2008). Gleichbehandlung ohne gleiche Behandlung: Zur Notwendigkeit der Modifikation therapeutischer Strategien für die Arbeit mit Migranten. *Fortschritt der Neurologie, Psychiatrie*