

Interkulturelle Kompetenz- Türkische Migrantenfamilien in der Palliativversorgung

Senay Kaldirim-Celik (Dipl. Päd.)

„Verstehen ist eine Reise im Land des Anderen“

(Fazil Hüsnü Dağlarca)



Interkulturelle Kompetenz

- Interkulturelle Kompetenz bedeutet:
 - Fähigkeit, angemessen mit der Situation der Einwanderungsgesellschaft und ihren Konsequenzen für unsere Arbeit umzugehen
 - **Anerkennung** und **Förderung** der individuellen **Ressourcen der Migranten**, so dass sie auf die Krankheit und ihre Folgen reagieren und bewältigen können

Interkulturelle Kompetenz

- Voraussetzungen:
 - Reflexion der eigenen Kulturgebundenheit
 - Empathie und Wertschätzung
 - Bereitschaft kulturelles Wissen zu erweitern
 - Keine Negierung und Übertonung des kulturellen Wissens
 - Nicht stereotypisieren des kulturellen Wissens

Interkulturelle Kompetenz

„Es wird zur Entwicklung einer kultursensiblen und dominanzkritischen Haltung angeregt. Soziale und kulturelle Vielfalt als wechselseitige Bereicherung wahrzunehmen und die Bereitschaft zu entwickeln, gemeinsame Rahmenbedingungen zur Anerkennung dieser Vielfalt zu gestalten, ist die besondere Herausforderung.“

(Dietrich/Zwancer 2005)

Soziokultureller Hintergrund

- Rechtliche und gesellschaftliche Rahmenbedingungen:

Beginn der Einwanderungsgeschichte
Anwerbeabkommen zwischen
Deutschland und anderen Ländern

Soziokultureller Hintergrund

- Rechtliche und gesellschaftliche Rahmenbedingungen:
 - Deutschland definierte sich nicht offiziell als Einwanderungsland und die Rückkehrabsichten der Migranten
 - Soziale und gesellschaftliche Folgen der Migration wurden nicht berücksichtigt
 - Ausländerpolitik ausschließlich unter arbeitsmarktpolitischen Gesichtspunkten

Soziokultureller Hintergrund

- Familienstruktur:
 - Stereotyp: patriarchalisch- autoritäre Familienstruktur
 - Familienstrukturen unterliegen einem fortwährendem Wandel
 - Vielseitige Familienstrukturen abhängig von:
 - ethnischen Faktoren
 - ökonomischen Faktoren
 - persönliche Migrationsgeschichten

Soziokultureller Hintergrund

- Familienstruktur:
 - Gemeinsame Besonderheiten:
 - Familienverständnis (Kernfamilie vs. Großfamilie)
 - Marginalisierung:

„Die Heimat zur Fremde geworden, ohne gleichzeitig die Fremde zur Heimat geworden wäre.“

Türkische
Krankheits-
konzepte/
Verständnis

Erklärungsmodelle
der westlichen
Medizin

Naturalistische
Vorstellungen

Türkische
Krankheitskonzepte/
Verständnis

Mechanische
Vorstellungen
(subjektives Unwohlsein)

Magisch-religiöse
Vorstellungen

Äthiologisches Modell von Koen

Türkische
Krankheits-
konzepte/
Verständnis

Vorschriften/Tabus

Cins-
Gute und böse
Geister

Magisch-religiöse
Vorstellungen



Nazar-
der böse Blick



Büyü- Magie

Äthiologisches Modell von Koen

Türkische Krankheitskonzepte/ Verständnis

- Holistische (ganzheitliche) Gesundheitssicht:
 - Krankheit wird nicht organspezifisch gesehen, sondern diffus
 - als körperlich- seelisches Leiden

„Mein Kind ist ganz krank“

Islamische Krankheitskonzepte/ Verständnis

- Grundlage für die Erklärung von Krankheiten
 - Monotheistische Glaubenskonzept
 - Ursachen von Krankheiten und Wirkungen von Medikamenten finden mit dem Wissen und der Erlaubnis von *Allah* statt
 - Therapie nur der Vermittler und somit nicht der erste Grund für die Heilung
 - Krankheit als Bestrafung lässt sich aus islamischen Hauptquellen nicht ableiten



Islamische Krankheitskonzepte/ Verständnis

- Krankheit als Prüfung:
 - Geduld als natürliche Konsequenz des Glaubens

- Krankheit als Gnadenerweis
 - Schwere Erkrankung: Gefühle wie Schwäche, Machtlosigkeit etc. kann zur Intensivierung des Glaubens führen

Islamische Krankheitskonzepte/ Verständnis

- Qadar und Tawakkul:
 - *qadar* (göttliche Vorhersehung/ Vorbestimmung) und *tawakkul* (absolutes Vertrauen in Gott) spielen bei den islamischen Krankheitskonzepten eine große Rolle
 - Naturwissenschaftliche - kausalen Zusammenhänge treten in den Hintergrund

- Gefahr:
 - Krankheit, Krankheitsverlauf und Therapieerfolg wird vorherbestimmt gesehen

 - Passives Annehmen und Ertragen der Krankheit

Islamische Krankheitskonzepte/ Verständnis

- Dagegen:
 - Gebot im Koran: Behandlungspflicht
 - Hadith: Therapie darf nicht mit der Berufung auf tawakkul und qadar verweigert werden
 - Entscheidungsspielraum bei Palliativpatienten

Islamische Krankheitskonzepte/ Verständnis

- Unterschiedliche Standpunkte in der islamischen Welt im Bezug auf die Therapiepflicht am Lebensende
1. Position: Therapiepflicht am Lebensende
 - Therapieabbruch oder Verweigerung von lebensverlängernden Maßnahmen gleichgesetzt mit aktiver Sterbehilfe
 2. Position: Lebensverlängernde Maßnahmen sind nicht empfehlenswert und keine Pflicht
 - „erlauben zu sterben“

Kommunikationsbarrieren

- Sprachbarriere und die damit verbundenen Verständigungsschwierigkeiten:
 - Hauptproblem bei der Versorgung und der Betreuung von Migrantenfamilien
- Missverständnisse aufgrund von Sprachproblemen:
 - Überforderung
 - Unterforderung
 - Scham
 - Kultureller Aspekt

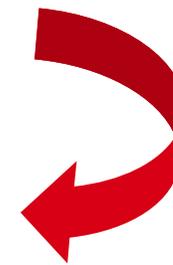
Kommunikationsbarrieren

Familie:
nickt ohne zu
verstehen

Professionelle:
meine Ausführungen
sind versanden

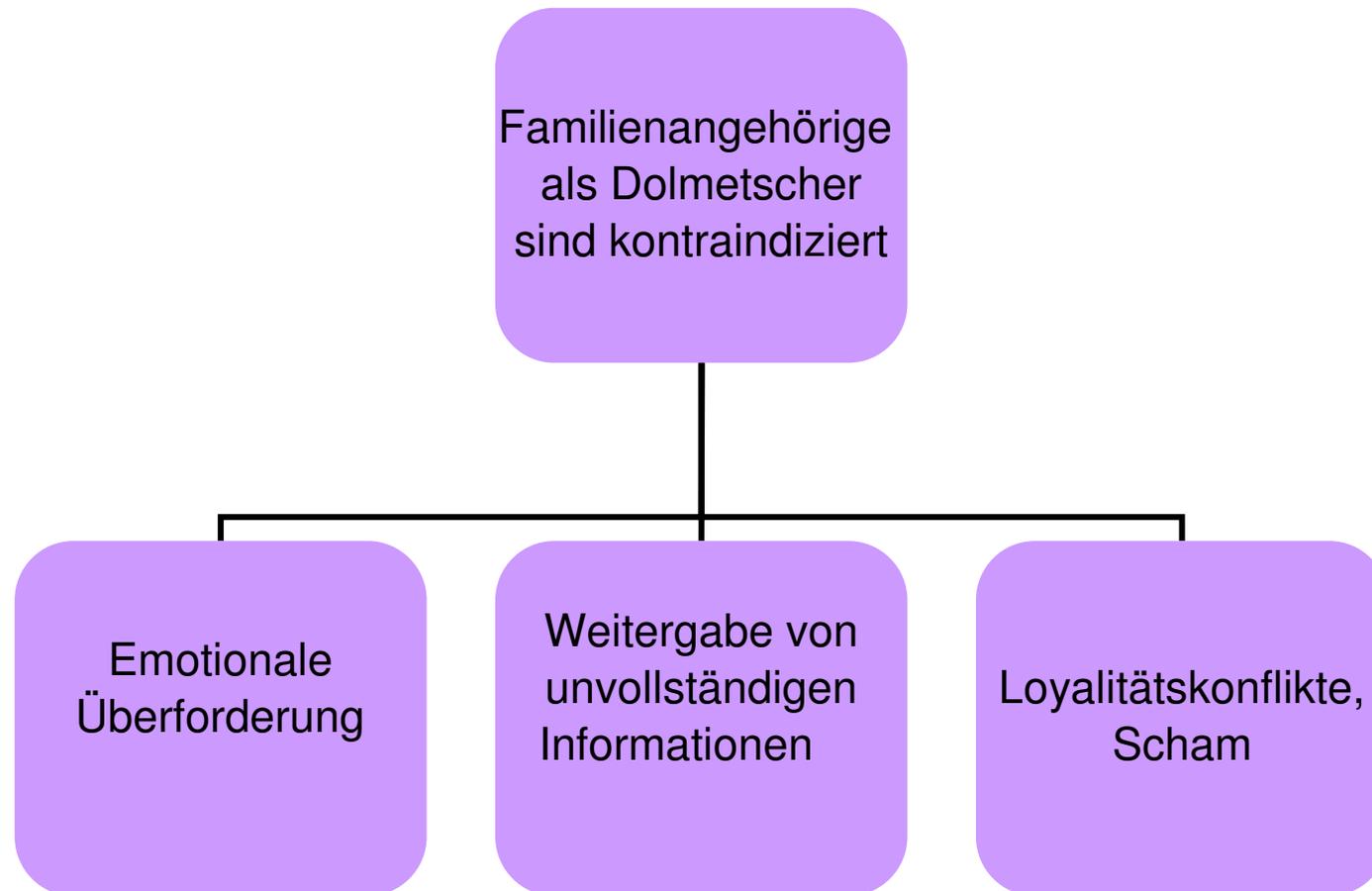


Einverständnis im Missverständnis



Kommunikationsbarrieren

- Dolmetscherproblematik:



Kommunikationsbarrieren

- Bikulturelle Fachkräfte als Dolmetscher
- Vorteile:
 - Neutrale Person
 - Vertrauensvorschluss
 - Beherrschung beider Sprache
 - Fachwissen/ Fachsprache
 - Vermeidung von Missverständnissen, da sie kulturellen und religiösen Hintergrund kennen
 - Muttersprache: Seelensprache
- Nachteile:
 - Zusätzliche Belastungen während der Arbeitszeit
 - Überforderung in Palliativsituationen

Kommunikationsbarrieren

Wissen über Körperfunktionen und die damit verbundenen Krankheitsentstehung

Migranten: geringe Kenntnisse über Körperfunktionen
Basiswissen über Körperfunktionen



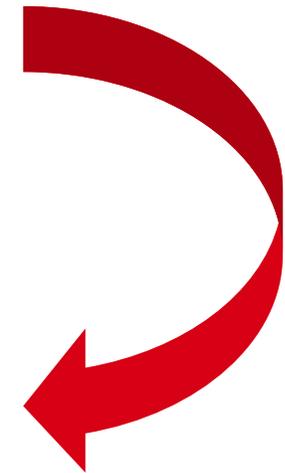
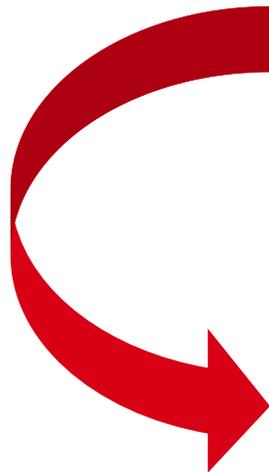
Wichtige Voraussetzung für das **Verständnis** des Diagnosegespräches und **Einverständnis** zur der Therapie

Kommunikationsbarrieren

Wissen über Körperfunktionen und die damit verbundenen Krankheitsentstehung:

Nicht Verstehen der
Erfolglosigkeit der
Therapie

großes Vertrauen in die
westliche wissenschaftliche
Medizin



Schlechte Abschätzung der
Grenzen zwischen den
Machbarem und Unmöglichem



Kommunikationsbarrieren

- Vorurteile und Stereotype:
 - Bilder der Migranten in den Medien

Kommunikationsbarrieren

- Vorurteile und Stereotype:
 - Bilder der Migranten in den Medien

Kommunikationsbarrieren

- Vorurteile und Stereotype:
- Professionelle im Gesundheitswesen:
 - Patriarchalische Familienstruktur
 - „Wehleidigkeit“ der türkischen Migranten
 - Fehlende Compliance
- Türkische Migranten:
 - Deutsche Familienstruktur diffus und nicht geordnet
 - „Ausländerfeindliche Haltung“ der Mitarbeiter im Gesundheitswesen
 - Eltern von chronisch kranken Kindern: großes Vertrauen in das deutsche Medizinsystem und hohe Zufriedenheit mit der Versorgung

Zugangsbarriere

- Medizinisches Personal: großes Vertrauen
- Psychosoziales Personal: Vorbehalte
 - Kultureller Hintergrund: psychosoziale Hilfen nicht bekannt
 - Verunsicherung durch mittelschichtorientierte Beratung
 - Angst vor Unverständnis und Vorbehalte gegenüber ihrer Kultur

Vertrauensaufbau/ Joing

Voraussetzungen für den Vertrauensaufbau:

- Familiäres Beratungssituation Vertrauensbildende Gespräche:
„ sich auf Alltäglichkeiten einlassen“



Möglichkeit: Bedürfnisse und Ressourcen der Familie zu erkennen

Mögliche Ressourcen der Familien mit Migrationshintergrund

- **Türkische und islamische Krankheitskonzepte:**
 - Westlichen Gesellschaften: Verantwortung für die Erkrankung hauptsächlich bei dem Erkrankten selbst
 - Türkische Krankheitskonzepte: Erkrankung der sozialen (böse Blick) oder übernatürlichen (Geister) Welt zugeordnet
 - **Eigene Schuld** für die Erkrankung stellt sich **nicht**
 - Islamische Krankheitskonzepte: Krankheit als Herausforderung
 - Krankheit als **Herausforderung**: beste Voraussetzung für die Krankheitsbewältigung

Mögliche Ressourcen der Familien mit Migrationshintergrund

▪ Familienzusammenhalt

- Familienverständnis: Großfamilie
- Familienmitglieder werden in wichtige Entscheidung mit einbezogen
- Auch bei Krankheitsfall werden mehrere Familienmitglieder mit einbezogen, insbesondere Palliativsituationen
 - Einbeziehen weiterer Familienmitglieder



Nicht als Einmischung, sondern Unterstützung und Wertschätzung

Mögliche Ressourcen der Familien mit Migrationshintergrund

▪ Soziale Netzwerke:

- Familien in die Gemeinschaft stärker eingebettet
- Soziale Eingebundenheit lässt sich an der hohen Besucherfrequenz ablesen
- Krankenbesuche für die Bewältigung hohe Ressourcenquelle:
 - Gefühl der Zugehörigkeit in die Gemeinschaft
 - Verweigern der Besuche + Ausbleiben dieser sozialen Verpflichtung



„Familien fühlen sich im Stich gelassen“

Mögliche Ressourcen der Familien mit Migrationshintergrund

▪ Religion:

- Der Glaube kann der Familie und den Patienten, je nach Alter, emotional unterstützen und Trost geben
- Türkische Migranten sind religiöser als die einheimischen Bevölkerung
- Traditionell Behandlungsmethoden und islamische Geistliche besitzen eine protektive Wirkung auf die Krankheitsbewältigung

Kulturelle Unterschiede in der Krankheitsbewältigung

▪ Unterschiedliche Bewältigungsstrategien:

- Gibt es überhaupt Unterschiede?
- Deutsche und türkische Eltern haben übereinstimmende Bewältigungsformen
 - Kein passives Annehmen der Krankheit
- Besonderheiten bei türkischen Eltern:
 - Religiöser Aktivitäten (Gebet, Opfer, Hoffnung auf Gottes Hilfe und Aufsuchen von religiös- magischen Helfern)

Kulturelle Unterschiede in der Krankheitsbewältigung

▪ Unterschiedliche Bewältigungsstrategien:

- Kulturell bedingt
- Begründet sich in der jeweiligen Erziehung
- Deutsche Erziehung:
 - Charakterbildung: Kindern Verständnis für das Richtige oder Falsche einer Handlung vermitteln



Bewältigungsstrategie:

„Gedankliche Weiterverarbeitung“



Exakte Informationsvermittlung bewirkt eine günstige Bewältigungsstrategie

Kulturelle Unterschiede in der Krankheitsbewältigung

▪ Unterschiedliche Bewältigungsstrategien:

- Türkische Erziehung:
- Erziehung mit Wachstum einer Pflanze zu vergleichen:
 - Langsam reifen und wachsen in die vorhergesehene Rolle
 - Ohne Verbote, stattdessen Ablenkung

➔ Bewältigungsstrategie

„Ablenkung/ Herunterspielen“



„Offene Kommunikation“ über die Krankheit ist erst einmal im Widerspruch zu den Coping- Bemühungen der türkischen Migrantenfamilien

Kulturelle Unterschiede/ Besonderheiten bei der Betreuung

▪ Unterschiedliche Bewältigungsstrategien:

- Unterschiedliche Umgang mit erkrankten Menschen:
 - Einheimische Krankenversorgung:
 - Selbstständigkeit und Leistungsfähigkeit des Patienten zu fördern
 - Türkische Migranten:
 - Abnehmen alltäglichen Verrichtungen und Verwöhnen
 - Unterschiedliche Erziehungsstile

Kulturelle Unterschiede in der Krankheitsbewältigung

■ Unterschiedliche Erziehungsstile:

- Westliche Erziehungsstil:
 - Optimaler Erziehungsstil für die Entwicklung des Kindes: autoritativer Erziehungsstil
 - Kulturpsychologisch: nicht übertragbar auf andere Kulturen
- Türkischer Erziehungsstil:
 - Erziehung zur einer Entwicklung von Selbstbestimmung und Mitbestimmungsmöglichkeit scheitern vor allem an dem kollektiven Menschenverständnis
 - Respekt vor Autoritäten, Erziehung zur Zusammengehörigkeit, Erziehung zur Ehrenhaftigkeit...

Kulturelle Unterschiede in der Krankheitsbewältigung

▪ Unterschiedliche Bewältigungsstrategien:

- Professionelle müssen in der Lage sein, Ressourcen zu erkennen und vor allem anerkennen
- Falls Bewältigungsbemühungen der Familie nicht erkannt werden



Betreuung keine Hilfe/ Unterstützung,
sondern zusätzliche Belastung

Interkulturelle Sterbebegleitung

- Sterbebegleitung im interkulturellen Kontext:
 - Rücksicht auf soziokulturellen und religiösen Hintergründe und daraus resultierenden Bedürfnisse



„Ernstnehmen der Bedürfnisse ist von zentraler Bedeutung“

- Nicht das Nachvollziehen bestimmte Handlungen und Rituale, sondern das **Akzeptieren** bildet die Grundlage
„Es liegt nicht an uns, zu entscheiden was richtig oder falsch bzw. wichtig oder unwichtig“

Interkulturelle Sterbebegleitung

▪ Aufklärungsgespräch:

- Falls Dolmetscher: Neutrale Person
- Vorsichtiger Umgang mit dem Todesbegriff:
 - „Niemand kann den Todeszeitpunkt mit Sicherheit wissen-
außer Gott“
- Unverständnis über die Palliativsituation:
 - Glaube: in Deutschland alles heilbar
 - Enttäuschung über die westliche Medizin, kann zur
Rückbesinnung auf traditionelle Glaubensdoktrinen führen

Interkulturelle Sterbebegleitung

▪ Aufklärung des Kindes:

- Schwerste Aufgabe für Eltern, das eigne Kind über seinen bevorstehenden Tod aufzuklären
- In der Literatur gibt Argumente für und gegen die Aufklärung

„Jeder Mensch hat ein Anrecht darauf, mit seinen Ängsten so umzugehen, wie er es vermag. Wir können daher nicht fordern, dass jeder bereit sei, sein Todesurteil entgegenzunehmen.“ (Leist 2004, S.110)

„Wer daran zweifelt, dass Kinder sich einer tödlichen Krankheit bewusst sind, sollte sich einmal die Gedichte und Zeichnungen dieser Kinder ansehen, die diese oft während ihrer Krankheit, doch manchmal schon Monate vor einer Diagnose anfertigen [...]. Man muss sich darüber im Klaren sein, dass es sich dabei oft um ein vorbewusstes, nicht ein bewusstes, verstandesmäßigen Wissen handelt.“ (Kübler- Ross 2000, S.175)

Interkulturelle Sterbebegleitung

▪ Aufklärung des Kindes:

- Türkische Migranten gegen die Aufklärung:
 - Kein Mensch so stark sein kann, die Tatsache, dass er bald sterben wird, zu ertragen
- Islamische Pflicht für die Aufklärung
 - Vor dem Sterben alle weltlichen zwischenmenschlichen Missverständnisse auszuräumen

Interkulturelle Sterbebegleitung

▪ Aufklärung des Kindes:

- Es liegt nicht an uns zu entscheiden, ob die Kinder über ihren bevorstehenden Tod aufzuklären
- Mindeste: Eltern beantworten Fragen ehrlich
- Aufklärung positiv für die Familien und Patienten



- Letzte Entscheidung liegt bei den Eltern

„Wir dürfen nicht vergessen, dass die Kinder eben die Kinder der Eltern sind und wir als Team die Aufgabe haben, die Familie so gut wie möglich, nach ihrem Sinne, zu begleiten“

Interkulturelle Sterbebegleitung

- Tod im islamischen Glaubenverständnis:

- Tod: Tor vom Diesseits zum Jenseits

- Heimkehr zum Schöpfer Allah



- Todesengel Azrail trennt die Seele des Verstorbenen vom Körper

- Sterbeprozess: verlässt die Seele den Körper bis zum Tag der Auferstehung, an dem Seele und Körper sich vereinen

Interkulturelle Sterbebegleitung

- Tod im islamischen Glaubenverständnis:
 - Verlust des eigenen Kindes:
 - Erklärungen (Prüfung/Gnadenerweis) und die damit verbundene Forderung nach geduldvoller Haltung lassen sich auf den Verlust des eigenen Kindes übertragen
 - Verlust des eigenen Kindes ist wohl die schwerste Prüfung, die Gott an die Menschen stellen kann
- 
- Daher gewährt er den verwaisten Eltern in der Ewigkeit den Einlass ins Paradies
 - Allerdings nur denjenigen, die in ihrem Schmerz und Leid den Glauben nicht verlieren
 - Kinder können ein „gutes Wort“ bei Gott für Ihre Eltern einlegen (Hadith)

Interkulturelle Sterbebegleitung

- Islamische Trauerrituale:

„So wie wir auf die Welt gekommen sind, so werden wir auch von ihr scheiden“

„Möge Allah ein schönes Ende ermöglichen. Allah möge uns am Ende Koran (Koranrezitation) und Iman (Glaube) ermöglichen“
(türk. Redewendungen)

Interkulturelle Sterbebegleitung

■ Islamische Trauerrituale:

- Glaubensbekenntnis:

- „Ich bekenne, dass es keinen Schöpfer außer Allah gibt, und ebenso bekenne ich, dass Muhammad Diener und Gesandter Allahs ist.“



- Koranrezitation:

- Sure Yasin aus dem Koran

- Unterweisung den Sterbenden und die Trauergemeinde über das wahre Leben im Islam
- „Mit jedem Buchstabe aus der Koranrezitation wird ein Engel zu der Trauergemeinde herabgesandt, um dem Sterbenden das „Gehen“ zu erleichtern

- Rituelle Waschung

Interkulturelle Sterbebegleitung

- Islamische Trauerrituale:
 - Letzter Besuch:
 - Kultureller Unterschiede: „*schöner Tod*“
 - Bei einheimischen Familien:
 - Engste Familienangehörige
 - „*Ruhiger Tod*“
 - Bei türkischen Migranten:
 - Im Kreis der Familie und Gemeinde sterben
 - Ausdruck der Freundschaft und Solidarität

Interkulturelle Sterbebegleitung

■ Islamische Trauerrituale:

- Letzter Besuch:

- Religiöse Pflicht:

- Vor dem Tod alle weltlichen zwischenmenschlichen Missverständnissen ausräumen

„Allah verzeiht das Begehen von Sünden, nicht aber die Fehler, die gegenüber menschliche Person begangen worden sind“

- Zwei Hadithe:

- Leid selber empfinden
- Bewusstsein über eigener Endlichkeit

Interkulturelle Sterbebegleitung

- Islamische Trauerrituale:
 - Letzter Besuch: besonders schwierige Aufgabe für die Professionellen
 - Familienstrukturen unterschiedlich:
 - Belastung:
 - Wunsch mit ihrem sterbenden Kind alleine zu sein
 - Eltern scheuen sich aus dem Gemeinschaftsgefühl her die Besucher abzuweisen
 - Professionelle als offizielle Person intervenieren
 - Unterstützung:
 - Besuch wird als positiv empfunden
 - Bedürfnis der Familie akzeptieren, auch wenn es für uns befremdlich und unverständlich wirkt

Interkulturelle Sterbebegleitung

- Ablauf auf der Station nach dem Tod:
 - Finalphase: viele Besucher
 - Nach dem Tod: Aufgelöstheit und Hilflosigkeit, die durch die vielen Anwesenden noch mehr verstärkt wird

Tipp:

- Während der Sterbebegleitung mit einer Autoritätsperson in Kontakt treten und Ablauf besprechen
- Autoritätsperson kümmert sich um die Angehörigen
- Professionelle haben Zeit sich um die Eltern zu kümmern
- Vorteil: religiöse Autoritätsperson konstruiert den Trauerrahmen, in dem Trauer ausgelebt werden kann

Interkulturelle Sterbebegleitung

- Bestattung:
 - Besonderheit: Problem der Marginalisierung
 - Wo möchte ich mein Kind beerdigen?
 - Wo möchte ich bestattet werden?

 - Beide Entscheidungen: Deutschland oder Herkunftsland haben Konsequenzen für die Trauerverarbeitung

Interkulturelle Sterbebegleitung

- Bestattung:
 - Überführung in die Türkei:
 - 80-90% der Verstorbenen werden in die Türkei überführt:
 - Beerdigung in der Heimerde
 - Deutsche Gesetzgebungen (Verweildauer, Sargpflicht)
 - Überführung zusätzliche Belastungen:
 - Stärkeres Emotionsmanagement
 - Zusätzliche Belastung für die Trauerarbeit:
 - Große Distanz zur Grabstätte

Interkulturelle Sterbebegleitung

- Bestattung in Deutschland:
 - Wunsch: das verstorbene Kind in der Nähe zu haben
 - Vorteil: Nähe der Grabstätte
 - Problem: Bestattungsunternehmen besitzen kaum Kenntnisse über islamischen Vorschriften
 - Zusätzliche Belastung für die Trauerarbeit:
 - Verweildauer enorme Belastung für Eltern

Resümee

- Neben den kulturellen und religiösen Barrieren spielen auch die migrationsspezifischen Faktoren eine Rolle
- In der Betreuung nicht nur die Defizite der Migranten, sondern auch ihre Ressourcen in Betracht ziehen
- Unser westlich-wissenschaftlich orientiertes Wissen ist nicht allgemeingültig für alle Menschen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Literaturhinweise

- Begegnung und Umgang mit muslimischen Patienten – Eine Handreichung für die Gesundheitsberufe
 - muslimischepatienten@t-online.de
- Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege, Gesundheits- und Sozialberufe (Domenig, Dagmar) Hans Huber Verlag 2007
- Beyer, Ina: Unser Kind ist ein Geschenk.
 - uschi.weber@lebenshilfe.de