

Interkulturalität im Medizinischen Kinderschutz

In Zusammenarbeit mit Priv.-Doz. Dr. Banu Çıtlak

Fachhochschule Dortmund, Angewandte Sozialwissenschaften

Kindeswohlgefährdung ist ein gesamtgesellschaftliches Problem, das auch Kinder mit Migrations- oder Fluchthintergrund betrifft. Ihr Anteil macht gegenwärtig die Hälfte der Inobhutnahmen in der Kinder- und Jugendhilfe aus (DJI 2020). Zu den Risikofaktoren, die generell für Kindesmisshandlungen gelten und die für Familien mit Migrations- oder Fluchthintergrund, die häufiger in prekären Situationen leben, mitunter öfter zutreffen, kommen noch migrations-/fluchtspezifische Risikofaktoren hinzu. Wissenschaftliche Erkenntnisse weisen darauf hin, dass schablonenhafte Denkstrukturen hinderlich bei der Beurteilung und dem adäquaten Umgang mit betroffenen Kindern und Familien sein können. So müssen einerseits zwar kulturelle Differenzen berücksichtigt werden, andererseits sollte aber eine Pseudo-Kulturalisierung (s. u.) vermieden werden. Denn: die (rechtlichen) Rahmenbedingungen gelten für alle Kinder, die in Deutschland leben.

Die Besonderheit der Beurteilung einer möglichen Kindeswohlgefährdung in Familien mit Migrations- oder Fluchthintergrund liegt also darin, bestehende Hinweise auf eine Gefährdung weder zu überinterpretieren (z.B. Erziehungsmethoden, die in Deutschland unüblich sind, s. u. Sensibilisierungsfälle), noch zu bagatellisieren („das ist bei denen so“), noch unpassende Hilfsangebote anzustreben (s. u. Kriegstraumatisierungsfälle).

Risikofaktoren für Kindesmisshandlungen – generell und mit Bezug auf Migration- und Fluchterfahrungen:

- › soziale Isolation in der frühen Phase der Elternschaft
- › Armut/soziale Benachteiligung/Diskriminierung
- › Unsichere Lebensperspektiven (finanziell und rechtlich)
- › Unzureichende medizinische Versorgung (aus Unwissenheit, mangelnder Krankenversicherung bei ungesichertem Aufenthaltsstatus)
- › Eingeschränkte soziale Kontakte/Einsamkeit/Depression
- › Hohe Stressanfälligkeit/Partnerstress/häusliche Gewalt/Missachtung/fehlende Bewältigungsstrategien
- › Sprachlosigkeit/Hilflosigkeit/Enttäuschung/Abhängigkeit
- › Überbetonung familiärer Beziehungen/gegenseitige Abhängigkeit
- › Druck des schulischen Erfolgs der Kinder als Kompensation der elterlichen Enttäuschungen/Überangepasstheit
- › flucht-/migrationsbedingte Stressoren (nach Teupe 2012)
 - › Erfahrungen von Trennung, Abschied und Verlust
 - › Spannungssituation zwischen Rückkehr und Verbleib
 - › Fehlende oder nicht adäquate Bewältigungsstrategien
 - › Ständige Konfrontation mit diskriminierenden Äußerungen der Öffentlichkeit
 - › Belastende Fluchtgeschichte – Post-Traumatisierung

Fallstricke bei der Betrachtung von Interkulturalität im Kinderschutz:

Das Erkennen von Gefährdungslagen wird von zwei Faktoren wesentlich beeinflusst. Zum einen wird die Beobachtung oder das Fehlverhalten vorschnell zu einem legitimen Bestandteil der Herkunftskultur erklärt, beispielsweise: „Kinder schlagen als Erziehungsmethode gehört zur XY Kultur und ist dort akzeptiert.“ (vgl. Nguyen-Meyer 2019) Diese Pseudo-Kulturalisierung kann zur Bagatellisierung führen und u. U. dazu, dass Kinder oder Jugendliche mit ihren Problemen allein gelassen werden. Zum anderen wird die von medizinischen Fachkräften, Ärztinnen und Ärzten gelebte Lebenswelt von universellen Selbstverständlichkeiten erklärt und die Lebenswirklichkeit von Familien mit Migrations- und Fluchtgeschichte von diesem Ankerpunkt aus normativ bewertet. In diesem Zusammenhang lassen sich vier „Selbstverständlichkeiten“ nennen (ebd. S. 199f.), die jede/jeder im professionellen Umgang mit Patientinnen und Patienten selbstkritisch reflektieren sollte.

› Selbstverständlichkeiten:

a) Mittelschichtfalle:

Von den eigenen Lebensbedingungen ausgehend werden andere Lebenswirklichkeiten (Wohn- und Lebenssituation) als kindeswohlgefährdend angesehen (karge Wohnung, kein eigenes Kinderzimmer, keine Privatsphäre).

b) Sensibilisierungsfalle:

Durch eine hohe Sensibilisierung bezüglich Kindesmisshandlung und sexualisierter Gewalt werden kulturelle Differenzen/Besonderheiten fehlinterpretiert. Beispielsweise: Co-Sleeping von älteren Kindern mit ihren Eltern, volksheilkundliche Heilmethoden (cave: wenn diese schädigend sind bzw. eine schulmedizinische Behandlung deswegen unterlassen wird, kann es sich auch um eine Vernachlässigung der medizinischen Sorge handeln).

c) Kriegstraumatisierungs-Falle:

Die Fokussierung auf Kriegs- und Fluchttraumata überschattet andere traumatisierende Erfahrungen, die Eltern gemacht haben wie bspw. Bindungsstörungen, häusliche Gewalt in der eigenen Kindheit, Unfälle usw.

d) Das Vorurteil großer sozialer Netzwerke von Migrationsfamilien:

Entgegen dem Vorurteil der großen sozialen Netzwerke von Familien mit Migrationshintergrund leben viele Familien isoliert und haben nur wenig soziale Kontakte. Das Fehlen sozialer Unterstützung ist vor allem für Frauen und junge Familien ein Risikofaktor, der Überforderung, Vereinsamung und Depressionen begünstigt (Diop et al. 2019).

Handlungsempfehlungen:

- › Grundlagen des medizinischen Kinderschutzes beachten (keine Alleingänge)
- › eigene Haltung (auch mit anderen) kritisch reflektieren *
- › nicht alle Unterschiede gründen in einer „anderen Kultur“ – intra- und interindividuelle Unterschiede gibt es überall
- › typische Fallstricke vermeiden (s. o.)
- › Einschränkungen der jeweiligen Lebenslagen reflektieren
- › Bedeutung familiärer Werte beachten/Großfamilien und Verwandtschaft in den Blick nehmen

- › rechtliche Grundlagen zum Kinderschutz gelten für alle in Deutschland lebenden Kinder
- › auf eine ausreichende sprachliche Verständigung achten (z. B. über SprachmittlerInde, Videodolmetscher); keine Übersetzung durch Kinder oder andere Angehörige

Literatur:

- Diop, S.; Turmes, L.; Juckel, G.; Mavragiorgou, P. (2019): Postpartale Depression und Migration. In: Der Nervenarzt. Springer Nature Online, November 2019. Online unter: <https://doi.org/10.1007/s00115-019-00828-5>
- DJI-Kinder- und Jugendmigrationsreport 2020. Datenanalyse zur Situation junger Menschen in Deutschland. Online abrufbar unter: https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/dasdji/themen/Jugend/DJI_Migrationsreport_2020.pdf
- Nguyen-Meyer, N. (2019): Interkulturell sensibler Kinderschutz – Herausforderungen in der Arbeit mit vietnamesischen Familien in Deutschland. In: Wartenphuhl, B. (Hrsg.), Soziale Arbeit und Migration. Springer Nature: Wiesbaden, S. 197-209.
- Teupe, U. (2012): Migrations- und kultursensible Diagnostik im Kinderschutz. In: Jagusch, B./Sievers, B./Teupe, U. (Hrsg.) Migrationssensibler Kinderschutz. Ein Werkbuch. Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH): Frankfurt/Main, S. 187-227.