

Workshop IV

Besser verstehen, Zugänge öffnen: Kultursensible Beratung

11. iga.Kolloquium
Gesund und sicher länger arbeiten –
Facettenreich und farbenfroh
DGUV Akademie Dresden, 13.03.2017

Haben wir die Vielfalt im Blick?

Was braucht es für eine kultursensible Beratung?

Interkulturelle Öffnung des Sozialwesens

- Strukturen und Rahmenbedingungen verändern: Auftrag an Politik, Gesellschaft und Institutionen
- Transkulturelle Kompetenz: Auftrag an Jede/n von uns

Deutschland als Zuwanderungsland

Einwanderungsland Deutschland

- 9,55% Ausländerinnen und Ausländer
- 11,48% Deutsche mit Migrationshintergrund
- 21,03% Menschen mit Migrationshintergrund

© Bundesamt für Migration 2016

Menschen mit Migrationshintergrund

- **Ausländerinnen und Ausländer**

besitzen keine deutsche Staatsangehörigkeit,
Verweildauer auch über mehrere Generationen

- **Deutsche mit Migrationshintergrund**

- Eigene Zuwanderung nach 1949
Aus- und Übersiedlung, Arbeitsmigration, Flucht
oder Familiennachzug
- mindestens ein Elternteil ist nach 1949 zugewandert
Kinder aus binationalen Ehen, Optionskinder



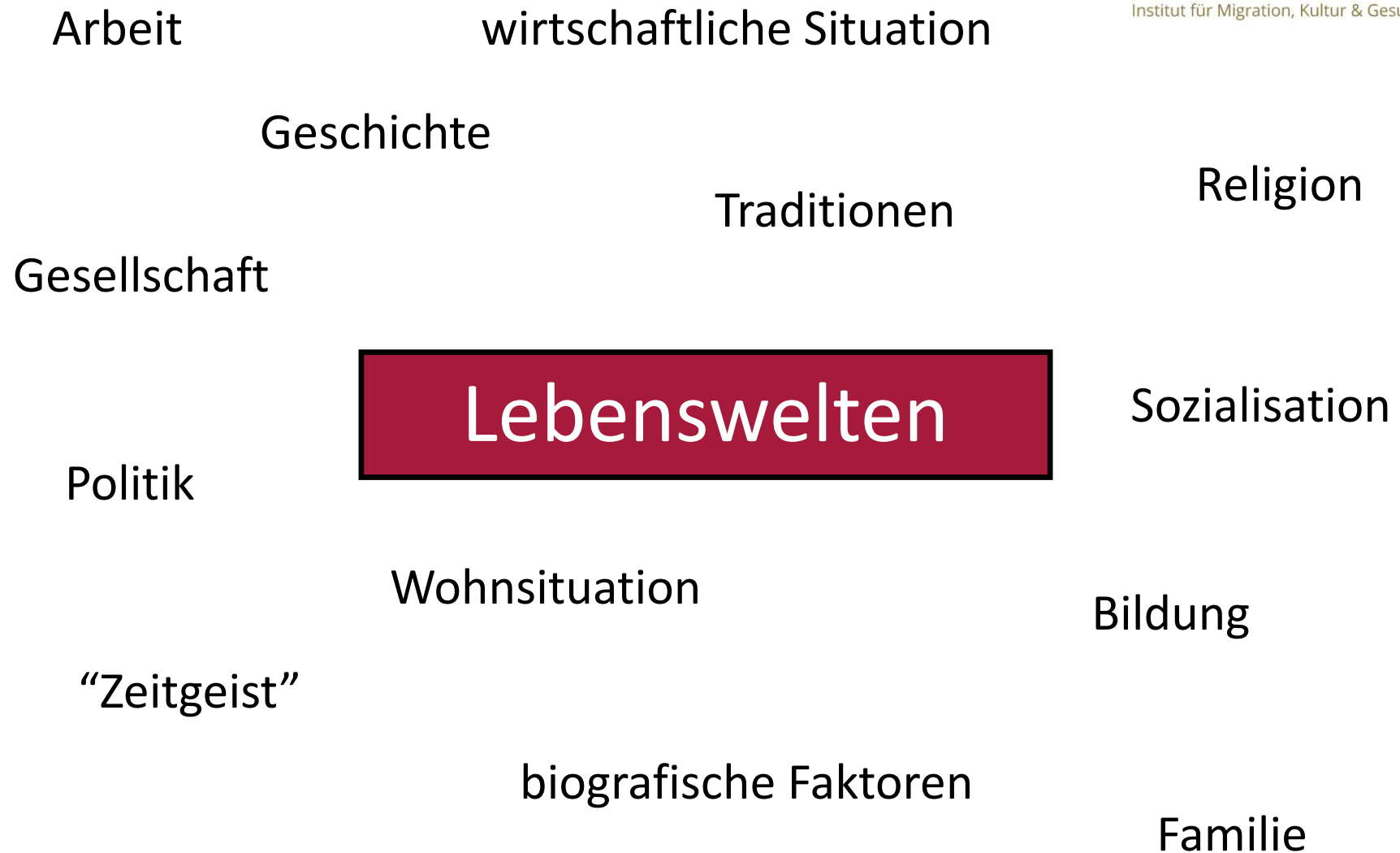
Unterschiede:

- Zuwanderungsgründe
- Aufenthaltsstatus
- Herkunftsländer
- Lebensbedingungen
- Zukunftsperspektiven

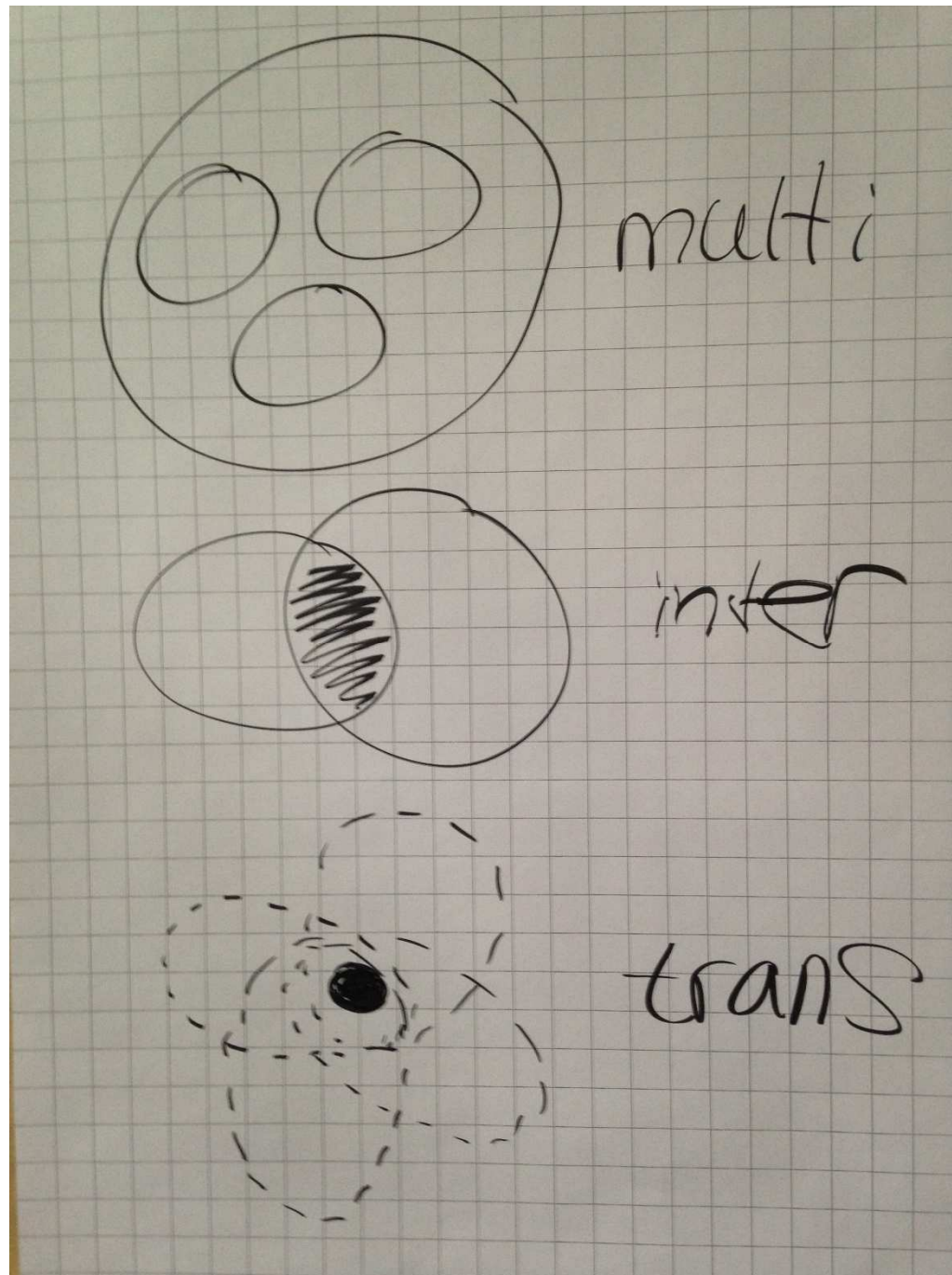
© Statistisches Bundesamt
Mikrozensus 2013

Fazit:

Es gibt nicht die Gruppe der Menschen mit Migrationshintergrund, wir müssen eine lebensweltliche Perspektive einnehmen.

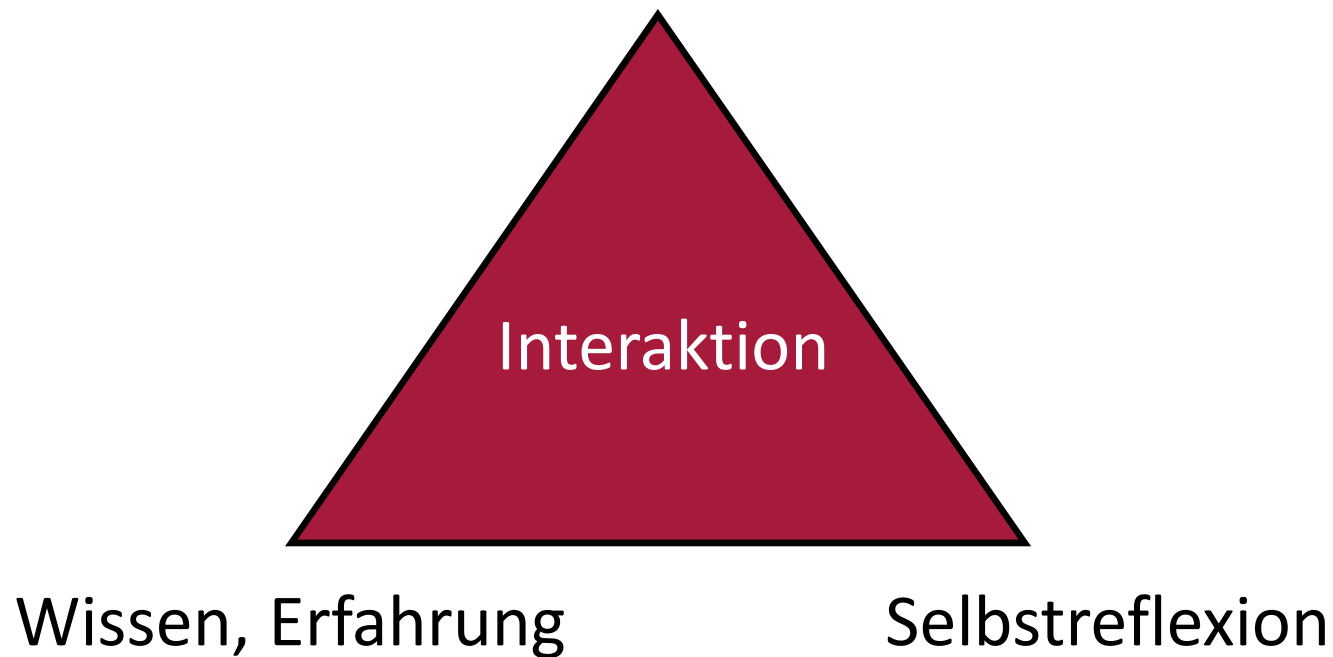


Transkulturelle Kompetenz als Schlüsselqualifikation in der Beratung



Transkulturelle Kompetenz

(narrative) Empathie



Dagmar Domenig 2001

Transkulturelle Kompetenz

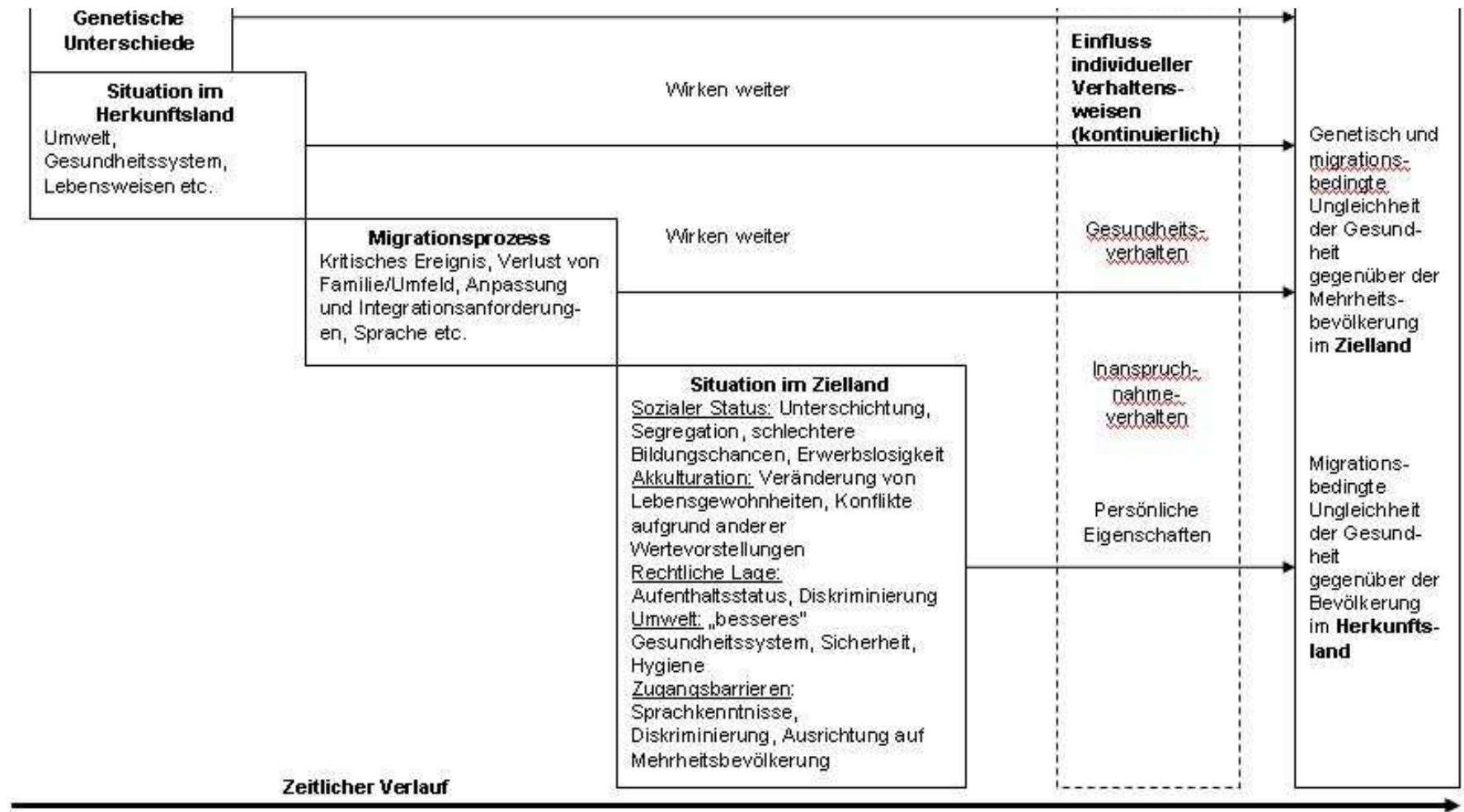
1. Wissen: Positionieren

*Mensch in seiner Lebenswelt
wahrnehmen,
migrations- / fluchtspezifische
Belastungen erkennen*

Gesundheitsprobleme von Migrant/-innen

- Erkrankungen des Halte- und Bewegungsapparates
- Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems
- Diabetes
- chronische Erkrankungen der Atemwege
- Unfälle, insbesondere Arbeitsunfälle
- Erkrankungen durch Gebrauch abhängig machender Substanzen

Erklärungsmodelle für die gesundheitliche Situation von Migrantinnen und Migranten



Quelle: http://mighealth.net/de/index.php/2._Gesundheitszustand_von_Menschen_mit_Migrationshintergrund

“Patienten mit Migrationshintergrund nehmen Rehabilitationsleistungen nicht nur selten, sondern auch spät und erst in einem stark chronifizierten Zustand wahr.”

Brause et al. 2010

Zugangsbarrieren

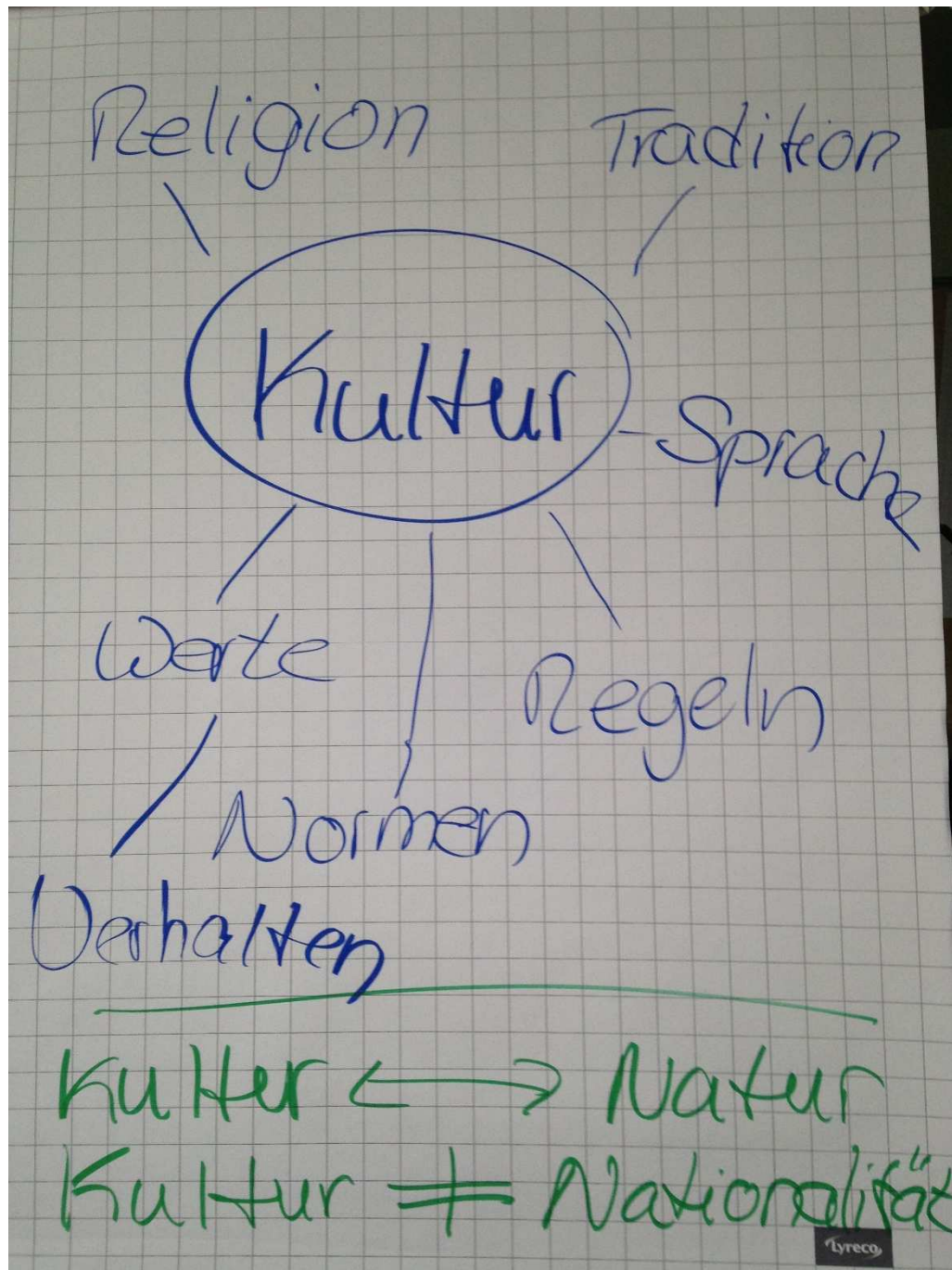
- Sprache
- Informationsdefizite
- kultur- und religionsspezifische Krankheits- und Gesundheitskonzepte
- Geschlechterrollen
- rechtliche Barrieren
- Angst vor Arbeitsplatzverlust u.ä.

Transkulturelle Kompetenz

2. Selbstreflexion: Kontextualisieren

*Die eigenen und die
anderen kulturellen
Orientierungen erkennen
und berücksichtigen*

Der Faktor “Kultur”

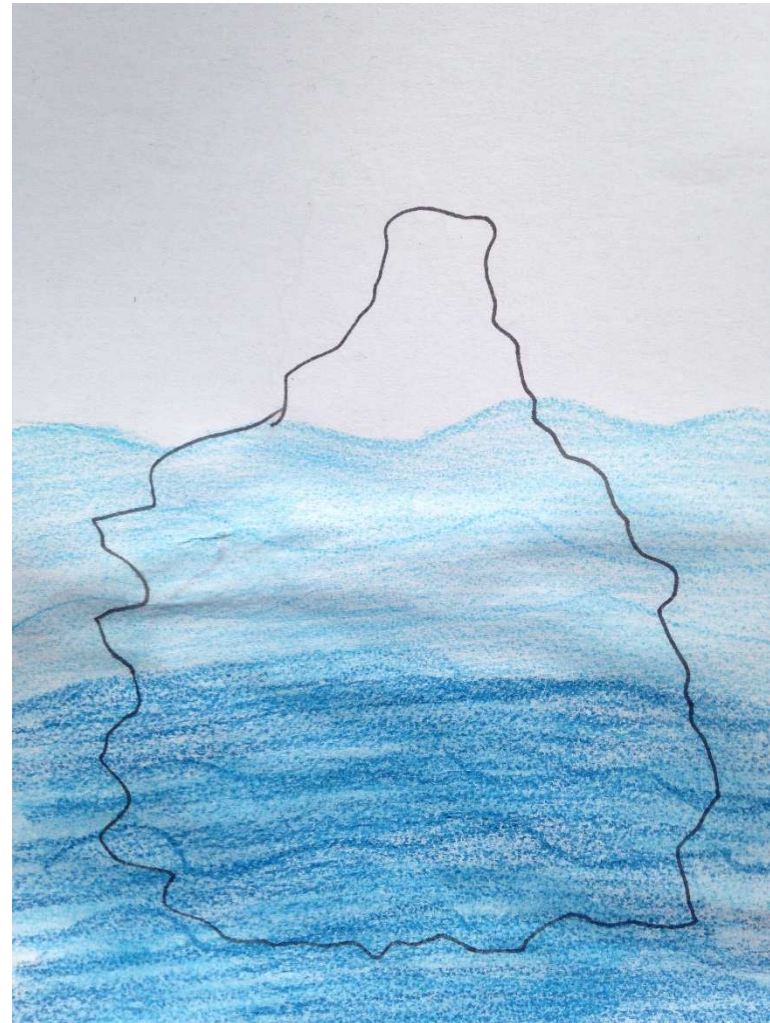


Das Eisbergmodell von Kultur

Artefakte und Verhalten

Werte und Normen

Basisannahmen



Übung: *Albatros*

Transkulturelle Kompetenz

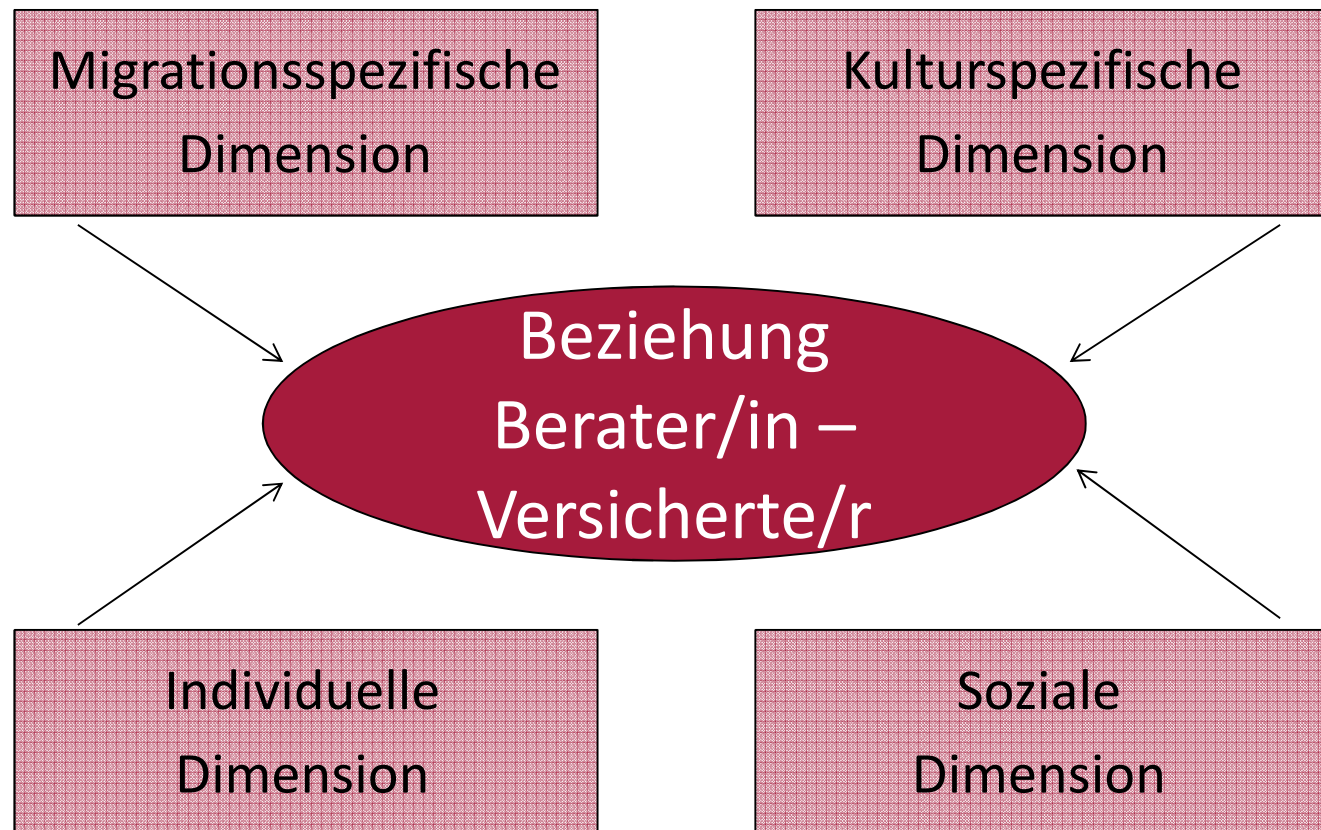
3. (narrative) Empathie: Zugang schaffen

*Von der Kultur zur
Transkulturalität:
Fragen stellen und
Individualität
gewähren*

Haben wir die Vielfalt im Blick?

Was braucht es für eine kultursensible Beratung?

Der multiperspektivische Beratungsansatz



Transkulturelle Kompetenz

- nicht “Rezeptwissen” über Kulturen sondern lebensweltlichen Zugang wählen
- Hintergrundwissen über migrations-/flucht-/milieu-spezifische Belastungen
- Zugangsbarrieren abbauen
- Bewußtsein dafür, dass unser eigenes Denken und Handeln auch kulturell bedingt ist
- die Individualität einer/eines Jeden muss berücksichtigt werden

„Eine Gemeinschaft ist im Entstehen, eine Gemeinschaft von Fremden, die einander in dem Maße akzeptieren, wie sie sich selbst als Fremde erkennen.“

Julia Kristeva 1990

Literaturauswahl_1

Brause, Michaela, Barbara Reutin, Thomas Schott und Yüce Yilmaz Aslan (2010): Migration und gesundheitliche Ungleichheit in der Rehabilitation. Versorgungsbedarf und subjektive Bedürfnisse türkischer und türkischstämmiger Migrant(inn)en im System der medizinischen Rehabilitation. Abschlussbericht. Fakultät für Gesundheitswissenschaften, Universität Bielefeld.

www.uni-bielefeld.de/gesundhw/zfv/endbericht.pdf

Domenig, Dagmar (Hrsg.) (2007): Transkulturelle Kompetenz: Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. Bern: Verlag Hans Huber.

Dressler, Dominique (2009): Interkulturelle Kommunikation in der stationären Rehabilitation nach Unfällen. Göttingen: Cuvillier Verlag.

Krsiteva, Julia (1990): Fremde sind wir uns selbst. Berlin: Edition Suhrkamp.

Spallek, Jacob und Oliver Razum (2008): Gleich und gerecht? Erklärungsmodelle für die gesundheitliche Situation von Migrantinnen und Migranten. In: Bauer, Ullrich, Uwe H. Bittlingmayer und Matthias Richter (Hrsg.): Health Inequalities. Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Literaturauswahl_2

Stülb, Magdalena und Yvonne Adam (2009): Zur Erhebung der Sicht der Patient/innen – medizinethnologische Ansätze in der interkulturellen Kommunikation im Gesundheitswesen. In: Falge, Christiane und Gudrun Zimmermann (Hrsg.): Interkulturelle Öffnung des Gesundheitssystems. Baden-Baden: Nomos Verlag. S. 41-55.

Stülb, Magdalena und Yvonne Adam (2010): Transkulturalität und Transkulturelle Kompetenz – Neue Ansätze im Gesundheitswesen. In: Golsabahi, Solmaz, Bernhard Küchenhoff und Thomas Heise (Hrsg.): Migration und kulturelle Verflechtungen. Beiträge zum 3. Kongress des DTPPP in Zürich 2009. Das Transkulturelle Psychoforum 17. S. 69-78. Berlin: VWB Verlag.

Welsch, Wolfgang (1995): Transkulturalität.

http://www.forum-interkultur.net/uploads/tx_textdb/27.pdf

Welsch, Wolfgang (2005): Auf dem Weg zu transkulturellen Gesellschaften. In: Allolio-Näcke, Lars, Britta Kalscheuer und Arne Manzeschke (Hrsg.): Differenzen anders denken. Bausteine zu einer Kulturtheorie der Transdifferenz. Frankfurt, New York: Campus-Verlag. S. 314-341.



c/o Yvonne Adam
Zelterstr. 3
D - 10934 Berlin

E-mail: yvonne.adam@amiko-institut.de
Internet: www.amiko-institut.de