



Dagmar Domenig (Hrsg.)

Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz

Lehrbuch zum Umgang mit Vielfalt, Verschiedenheit
und Diversity für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe

3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage



Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz

Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz

Dagmar Domenig (Hrsg.)

Wissenschaftlicher Beirat Programmbereich Pflege:

Jürgen Osterbrink, Salzburg; Doris Schaeffer, Bielefeld;

Christine Sowinski, Köln; Franz Wagner, Berlin; Angelika Zegelin, Dortmund

Dagmar Domenig
(Hrsg.)

Transkulturelle und transkategoriale Kompetenz

Lehrbuch zum Umgang mit Vielfalt, Verschiedenheit
und Diversity für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe

3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

Unter Mitarbeit von

Agorastos Agorastos

Andreas Altorfer

Gabriela Antener

Rainer Bauböck

Theda Borde

Sandro Cattacin

Matthias David

Cüneyt Demiralay

Jürgen Georg

Christian Haasen

Bill Hughes

Hildegard Hungerbühler

Walter Kälin

Marie-Louise Käsermann

Beate Küpper

Andrea Lanfranchi

Catherine Moser

Rainer Münz

Maya Natarajan

Isgard Ohls

Annette Sprung

Karl Stanjek

Rahel Stuker

Charlotte Uzarewicz

Michael Uzarewicz

Anna Weber

Judith Wyttenbach

Mit einem Geleitwort von Markus Mader

 **hogrefe**

Dagmar Domenig (Hrsg.), Dr.phil./lic. iur., Direktorin
Stiftung Arkadis
Aarauerstrasse 10
CH-4600 Olten
E-Mail: dagmar.domenig@arkadis.ch - ddomenig@hispeed.ch

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://www.dnb.de> abrufbar.

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Kopien und Vervielfältigungen zu Lehr- und Unterrichtszwecken, Übersetzungen, Mikroverfilmungen sowie die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Anregungen und Zuschriften bitte an:

Hogrefe AG
Lektorat Pflege
z. Hd. Jürgen Georg
Länggass-Strasse 76
3012 Bern
Schweiz
Tel. +41 31 300 45 00
info@hogrefe.ch
www.hogrefe.ch

Lektorat: Jürgen Georg, Michael Herrmann, Martina Kasper
Bearbeitung: Michael Herrmann
Herstellung: Daniel Berger
Umschlagabbildung: Sandro Cattacin
Umschlag: Claude Borer, Riehen
Illustration/Fotos (Innenteil): Peter Dammann/Fotostiftung Schweiz, Sandro Cattacin
Satz: Eberl & Koesel Studio GmbH, Krugzell
Druck und buchbinderische Verarbeitung: Multiprint Ltd., Kostinbrod
Printed in Bulgaria

3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage 2021

© 2021 Hogrefe Verlag, Bern

© 2001/2007 Verlag Hans Huber, Hogrefe AG, Bern

(E-Book-ISBN_PDF 978-3-456-95753-1)

(E-Book-ISBN_EPUB 978-3-456-75753-7)

ISBN 978-3-456-85753-4

<https://doi.org/10.1024/85753-000>

Nutzungsbedingungen

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z. B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Download-Materialien.

Für Ndey

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort	23
Einleitendes Vorwort	27
<hr/>	
Erster Teil: Gesellschaftliche Dynamiken im Pluralismus	31
1 Einleitung zum ersten Teil: Gesellschaftliche Dynamiken im Pluralismus	33
<i>Dagmar Domenig</i>	
2 Der ökonomische Flexibilismus und seine Folgen	37
<i>Sandro Cattacin</i>	
2.1 Einleitung	37
2.2 Die Transformationen des Kapitalismus	38
2.3 Auf dem Weg zur Ära des Flexibilismus	39
2.4 Eine vernetzte Wirtschaft	40
2.5 Virtualisierung von Märkten	42
2.6 Eine grenzenlose und selbstregulierende Wirtschaft	42
2.7 Flexible Beschäftigung	44
2.8 Den Flexibilismus überleben	45
2.9 Schlussbemerkungen	46
3 Wandel und Pluralisierung der Weltbevölkerung aus demografischer Perspektive	51
<i>Rainer Münz</i>	
3.1 Einleitung	51
3.2 Herkunft demografischer Daten	52
3.3 Globales Wachstum und beginnende demographische Schrumpfung in Teilen der Welt	53

3.4	Der demographische Übergang: Das Entstehen „moderner“ Bevölkerungen	56
3.5	Steigende Lebenserwartung und sinkende Sterblichkeit	57
3.6	Demografische Alterung: Die „Altenlast“	60
3.7	Von Kindern als ökonomische Ressource hin zur Geburtenplanung	62
3.8	Von der traditionellen Familie zur Kleinfamilie und Patchwork-Familie	65
3.9	Internationale Migration: Mobilität über Staatsgrenzen hinweg	66
3.10	Schlussbemerkungen	69
4	Migration und Mobilität	73
	<i>Sandro Cattacin</i>	
4.1	Einleitung	73
4.2	Erster Trend: Von der Migrations- zur Mobilitätsperspektive	75
4.3	Zweiter Trend: Von der nationalstaatlichen Zugehörigkeit zur multiplen und urbanen Staatsbürgerschaft	79
4.4	Dritter Trend: Von der Überfremdungs- zur Innovationsperspektive	83
4.5	Vierter Trend: Von der Asylpolitik zur Entwicklungszusammenarbeit	86
4.6	Schlussbemerkungen	88
5	Ein- und Auswanderung als Bürgerrecht: Weltbürger, Europäer und Staatsbürger	93
	<i>Rainer Bauböck</i>	
5.1	Einleitung	93
5.2	Bewegungsfreiheit als Menschenrecht	94
5.3	Ein Blick zurück: Staatsinteressen versus Bewegungsfreiheit	97
5.4	Die moralische Asymmetrie von Auswanderung und Einwanderung	98
5.5	Auswanderungsfreiheit aus menschenrechtlicher Perspektive	101
5.6	Das staatliche Recht auf Einwanderungskontrolle	102
5.7	Erweiterung der Konzeption der Staatsbürgerschaft	105
5.8	Staatsbürgerschaft im Kontext globaler sozialer Gerechtigkeit	107
5.9	Staats- und Gemeindebürgerschaft	110
5.10	Schlussbemerkungen	111

Zweiter Teil: Flüchtige Kategorien	115
1 Einleitung zum zweiten Teil: Flüchtige Kategorien	117
<i>Dagmar Domenig</i>	
2 Von fremden Kulturen zu komplexen Identitäten	120
<i>Dagmar Domenig</i>	
2.1 Einleitung	120
2.2 Der Ursprung des klassischen oder essenzialistischen Kulturbegriffs	121
2.3 Assimilation und Multikulturalismus	129
2.4 Vom Erklären des <i>Fremden</i> weg und hin zum Verstehen des <i>Anderen</i>	134
2.5 Transnationale Identitäten	136
2.6 Schlussbemerkungen	138
3 Von der ersten und zweiten Generation zur globalen Jugend	142
<i>Sandro Cattacin</i>	
3.1 Einleitung	142
3.2 Plurale Welten der ersten Generationen von Migrierenden	143
3.3 Assimilationsdruck in einer homogenen Welt	144
3.4 Die zweite Generation	146
3.5 Von der Assimilation zum Multikulturalismus	148
3.6 Vom Multikulturalismus zur Gesellschaft der Unterschiede	149
3.7 Herstellen von Verbindungen durch globale Kinder	150
3.8 Schlussfolgerungen	152
4 Religion in pluralistischen Gesellschaften	155
<i>Sandro Cattacin</i>	
4.1 Einleitung	155
4.2 Toleranzdiskurse	156
4.3 Religiöser Pluralismus	157
4.4 Neue religiöse Minderheiten: Der Islam	159
4.5 Wissenschaftliche Forschung zum Islam	160
4.6 Islamischer Terrorismus	162
4.7 Rawls Konzept des vernünftigen Pluralismus	164
4.8 Fundamentalismus, Technokratie und ziviler Ungehorsam	165
4.9 Schlussüberlegungen	167

5	Behindertsein und Behindertwerden	172
	<i>Dagmar Domenig</i>	
5.1	Einleitung	172
5.2	Vom Monster zur normativen Abweichung	174
5.3	Disability Studies: Lehre, Forschung und Praxis	179
5.4	Positiv besetzte Identität als behinderter Mensch	181
5.5	Intersektionaler Ansatz	184
5.5.1	ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health	187
5.6	Menschrechtlicher Ansatz: Die UN-Behindertenrechtskonvention	190
5.7	Der Capability-Ansatz	193
5.8	Schlussbemerkungen	196
<hr/>		
	Dritter Teil: Ausgrenzungen	203
1	Einleitung zum dritten Teil: Ausgrenzungen	205
	<i>Dagmar Domenig</i>	
2	Stigma und Ausgrenzung	209
	<i>Sandro Cattacin</i>	
2.1	Einleitung	209
2.2	Subjektivierung von Erfahrung oder die Identitätsbildung durch Menschenverachtung	210
2.3	Sozialisationszusammenhänge oder das Erlernen von Menschverachtung als Gruppenprozess	210
2.4	Reifizierte Werte oder die Museen des Grauens	211
2.5	Vom Wort zur Handlung	212
2.6	Die verdorbenen Identitäten	213
2.7	Politiken gegen menschenverachtende Haltungen, Ausgrenzungen und Stigmatisierungen	215
2.8	Politiken für ein besseres Zusammenleben jenseits von Ausgrenzung	216
2.9	Schlussbemerkungen	217
3	Menschenfeindlichkeit durch Vorurteile	221
	<i>Beate Küpper</i>	
3.1	Einleitung	221
3.2	Vorurteile als generalisierte Einstellungen gegen die Anderen	223

3.3	Kognitive Prozesse und begleitende Emotionen auf dem Weg zum Vorurteil	225
3.3.1	Vorurteile als Komplexitätsreduktion	225
3.3.2	Kategorisieren in Eigen- und Fremdgruppe	225
3.3.3	Stereotypisieren	227
3.3.4	Eigengruppenaufwertung durch Fremdgruppenabwertung	229
3.4	Traditioneller, offener versus moderner, subtiler Ausdruck von Vorurteilen	231
3.5	Das Syndrom Gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit	234
3.6	Weitere Funktionen von Vorurteilen	236
3.7	Ausmaß an Verletzungen durch Vorurteile	238
3.7.1	Verminderung des Wohlbefindens und sich selbst erfüllende Prophezeiungen	238
3.7.2	Fördern und Rechtfertigung von Diskriminierung	238
3.7.3	Grundlage für schlechte Entscheidungen	240
3.7.4	Hass, Gewalt und Völkermord	241
3.8	Präventions- und Interventionsansätze	242
3.8.1	Aktives Handeln	242
3.8.2	Aufbrechen von vorgefassten Kategorien	242
3.8.3	Betonung von Gemeinsamkeiten	243
3.8.4	Vermitteln von Wissen und Fördern von Empathie	243
3.8.5	Verwendung nichtassistiver Sprache	244
3.8.6	Fördern gemeinsamer Kontakte	244
3.9	Schlussbemerkungen	245
4	Entmenschlichung und Nichtanerkennung von Behinderung	249
	<i>Bill Hughes</i>	
4.1	Einleitung	249
4.2	Bestrittenes Menschsein	251
4.3	Entmenschlichung	253
4.3.1	Entzug von Handlungsfähigkeit und Zugehörigkeit	253
4.3.2	Kindstötung	253
4.3.3	Die Mobilisierung des Monsters	254
4.3.4	Wechselbälge	255
4.3.5	Autistische Außerirdische	256
4.3.6	Eugenik im Namen der menschlichen Perfektion	257
4.3.7	Gentechnik	258
4.4	Verleugnung	258
4.4.1	Praktiken der Verdrängung	258
4.4.2	Wohltätigkeit	259
4.4.3	Sünde und Errettung	260
4.4.4	Ekel	261
4.5	Schlussbemerkungen	262

5	Grund- und Menschenrechte im Kontext von Vielfalt	266
	<i>Walter Kälin und Judith Wyttenbach³²</i>	
5.1	Einleitung	267
5.2	Grundlage des staatlichen Handelns	267
5.3	Ausgewählte Grundrechte mit Relevanz für das Gesundheitswesen	269
5.3.1	Recht auf angemessene Gesundheitsversorgung und Recht auf Hilfe in Notlagen	269
5.3.2	Die Sprachenfreiheit	272
5.3.3	Die Religionsfreiheit	273
5.3.4	Das Recht auf Schutz des Privat- und Familienlebens	274
5.4	Grundrechtsbezogene Konflikte	275
5.5	Drei Sphären	278
5.5.1	Die Sphäre des Staatlichen	278
5.5.2	Die Sphäre des Öffentlichen	280
5.5.3	Die Sphäre des Privaten	282
5.6	Schlussbemerkungen	284
<hr/>		
	Vierter Teil: Biografische und lebensweltliche Einflussfaktoren	287
1	Einleitung zum vierten Teil: Biografische und lebensweltliche Einflussfaktoren	289
	<i>Dagmar Domenig</i>	
2	Die soziale Einbettung des Individuums	293
	<i>Dagmar Domenig</i>	
2.1	Einleitung	293
2.2	Individualismus und Kollektivismus nach Hofstede	295
2.3	Mobile, transnationale Familienkontexte	298
2.4	Vertrauensbildungsprozess in soziozentrierten Kontexten	302
2.5	Somatisierung versus Psychologisierung	307
2.6	Umgang mit Schmerzen	308
2.7	Schlussbemerkungen	311
3	Mädchenbeschneidung	315
	<i>Maya Natarajan</i>	
3.1	Einleitung	315
3.2	Terminologie und Sprachgebrauch	317
3.3	Definitionen der weiblichen Beschneidung	318

3.4	Vorkommen und Verbreitung	319
3.5	Der Eingriff	320
3.5.1	Der Beschneidungsvorgang	320
3.5.2	Rechtfertigungsdiskurse	321
3.5.3	Folgen für die Gesundheit und Sexualität	322
3.6	Mädchenbeschneidung und internationale Debatten	324
3.7	Umgang mit Mädchenbeschneidungen im Gesundheitswesen	326
3.8	Weiterführende Fragestellungen im Kontext der weiblichen Beschneidung	327
3.8.1	Designer-Vaginas	327
3.8.2	Beschneidung von Jungen	328
3.8.3	Mädchenbeschneidung in Medien und Kampagnen	329
3.9	Schlussbemerkungen	329
4	Traumatisierungen	332
	<i>Catherine Moser</i>	
4.1	Einleitung	332
4.2	Der Begriff Trauma	333
4.3	Die Entwicklung des Traumakonzepts	335
4.4	Trauma in der psychiatrischen Diagnostik	339
4.5	Die posttraumatische Belastungsstörung (PTSD)	340
4.6	Weitere Traumafolgestörungen	343
4.7	Medikalisierung komplexer Traumatisierungen	345
4.8	Sequenzielle Traumatisierungen	347
4.8.1	Folter-, Kriegs- und Migrationserfahrungen	347
4.8.2	Misshandlung, Missbrauch und Vernachlässigung in der Kindheit	349
4.8.3	Folgen sequenzieller Traumatisierungen	351
4.9	Das soziale Leiden traumatisierter Menschen	352
4.9.1	Sprachloses Entsetzen und verkörperter Ausdruck	352
4.9.2	Verluste und Zerstörung	352
4.9.3	Soziale Beziehungen und Sicherheit	353
4.9.4	Wiedererleben, Vergessen und Erinnern	353
4.10	Bewältigungsprozesse bei Traumatisierungen	354
4.11	Schlussbemerkungen	355
5	Migrationskinder	360
	<i>Andrea Lanfranchi</i>	
5.1	Einleitung	360
5.2	Die Vielfalt als Normalfall	361

5.3	Migrationsgründe und Einreisealter	364
5.4	Vom ausländischen Kind zum Migrationskind	365
5.5	Vorschulalter – Lücken im Präventionsbereich	366
5.6	Schulalter – Bedeutung des Schulerfolgs für die gesellschaftliche Integration	369
5.7	Exkurs: <i>Seelisches Grenzgängertum</i> bei Kindern und Jugendlichen	372
5.8	Jugendalter – Vom Kulturkonflikt zur Konfliktkultur	374
5.9	Aufbau bezogener Individuation und komplexer Identitäten	374
5.10	Entwicklungsszenarien bei Migrationsjugendlichen	375
5.11	Vertrauensbildungsprozesse mit den Eltern von Migrationskindern	377
5.12	Schlussbemerkungen	379
6	Altern als Spiegelbild pluralisierter Lebensläufe und am Beispiel Migration <i>Hildegard Hungerbühler</i>	385
6.1	Einleitung	385
6.2	Demenz als gesellschaftliche und individuelle Herausforderung	387
6.3	Das Active-Ageing-Konzept als Retter in der Not?	388
6.4	Auch die Migrationsbevölkerung wird älter	389
6.5	Vielfältige Migrationsbiografien – Vielfältiges Altern	391
6.5.1	Migrationsursachen	391
6.5.2	Arbeitsmigrantinnen und -migranten	392
6.5.3	Flüchtlinge	393
6.5.4	Rückkehr, Pendeln oder Bleiben – Vielfältige Altersperspektiven?	395
6.6	Materielle, soziale und gesundheitliche Situation	397
6.7	Vielfalt der Bedürfnisse – Vielfalt an Pflege- und Betreuungsmodellen	399
6.8	Migrationsnetzwerke als soziale Heimat und kollektive Ressource im Alter	403
6.9	Ausgewählte Beispiele einer guten Praxis	404
6.10	Schlussbemerkungen	408
<hr/>		
Fünfter Teil: Gesundheitsversorgung in komplexen Kontexten		413
1	Einleitung zum fünften Teil: Gesundheitsversorgung in komplexen Kontexten <i>Dagmar Domenig</i>	415
2	Medizinanthropologische Konzepte <i>Dagmar Domenig</i>	420
2.1	Einleitung	420

2.2	Der interpretative Ansatz	425
2.3	Gesundheitssysteme	426
2.4	Kranksein und Krankheit im klinischen Kontext	428
2.5	Erkrankung: Die soziale Ebene	430
2.6	Erklärungsmodell nach Arthur Kleinman	432
2.7	Laienkonzepte über Krankheitsursachen	434
2.8	The Mindful Body	437
2.9	Chronisches Kranksein in der alltäglichen Lebenswelt	440
2.10	Die Bedeutung der Narration im Prozess des Krankseins	442
2.11	Ethnografie der Erfahrung	445
2.12	Globale Gesundheit	448
2.13	Schlussbemerkungen	450
3	Gesundheitsversorgung von Frauen und Männern mit Migrationserfahrung	455
	<i>Theda Borde und Matthias David</i>	
3.1	Einleitung	456
3.2	Geschlecht, Gesundheit und Migration	456
3.3	Die Gesundheitsversorgung von Menschen mit Migrationserfahrung	457
3.3.1	Ein Rückblick	457
3.3.2	Verständigung und Kommunikation	458
3.3.3	Migrationsspezifische Gesundheitsrisiken und -ressourcen	460
3.3.4	Anspruch, Zugang und Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung	461
3.4	Frauen mit Migrationserfahrung im Gesundheitssystem	464
3.4.1	Schwangerschaft und Geburt im Migrationskontext	464
3.4.2	Gesundheitsversorgung geflüchteter Frauen	466
3.5	Forschung und Entwicklung	468
3.6	Schlussbemerkungen	472
4	Begleitung im Spital von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung	479
	<i>Anna Weber</i>	
4.1	Einleitung	479
4.2	Spezifische Gesundheitsbedürfnisse und Krankheitsbilder von Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung	482
4.3	Versorgungslücken und Gefahr von Benachteiligungen	484
4.4	Rollen, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der verschiedenen Akteure	485

4.5	Informationsfluss und interinstitutionelle Planung	487
4.5.1	Spitaleintritt und Aufnahmeverfahren	487
4.5.2	Austrittsplanung und Nachbehandlung	488
4.5.3	Datenschutz	489
4.6	Interaktion und Kommunikation im Spital	490
4.6.1	Interaktionsprozess	490
4.6.2	Personenzentrierte Kommunikationsstrategien und Kommunikationshilfen	490
4.6.3	Einverständniserklärung und Entscheidungskompetenzen bei medizinischen Maßnahmen	492
4.7	Anpassung von Prozessen und Strukturen	494
4.8	Schlussbemerkungen	496
5	Psychische Störungen im Migrationskontext	502
	<i>Agorastos Agorastos, Isgard Ohls, Cüneyt Demiralay und Christian Haasen</i>	
5.1	Einleitung	502
5.2	Migrationsspezifische Stressoren, Coping-Mechanismen und Ressourcen	503
5.3	Beurteilungen von psychischen Störungen im Migrationskontext	504
5.4	Leitlinien für die Diagnostik psychischer Syndrome bei Migrantinnen und Migranten	507
5.4.1	Depression	507
5.4.2	Angst	509
5.4.3	Somatisierung	510
5.4.4	Psychotische Störungen	511
5.4.5	Sucht	512
5.5	Kulturgebundene Syndrome	514
5.6	Sprache in Diagnostik und Therapie	516
5.7	Religiöse Aspekte	518
5.8	Schlussbemerkungen	519
6	Pflege- und Versorgungsprozess in komplexen Kontexten	524
	<i>Jürgen Georg</i>	
6.1	Einleitung	524
6.2	Versorgungsprozess für vulnerable Gruppen	524
6.3	Der Pflegeprozess	526
6.3.1	Pflegeassessment	526
6.3.1.1	Pflegeassessmentformen	529
6.3.1.2	Transkulturelles Pflegeassessment – Fallstricke	530
6.3.1.3	Transkulturelles Pflegeassessment – Kriterien	532

6.3.1.4	Transkulturelles Pflegeassessment – Selbstreflexion	534
6.3.1.5	Transkulturelles Pflegeassessment – Vorbereitung	534
6.3.1.6	Vom transkulturellen zum transkategorialen Assessment	535
6.3.1.7	Transkulturelles und transkategoriales Assessment und Pflege Diagnosen	537
6.3.1.8	Ausblick	539
6.3.2	Pflege Diagnosen	540
6.3.2.1	Pflege Diagnosen definieren	540
6.3.2.2	Pflege Diagnosen erstellen	541
6.3.2.3	Pflege Diagnosen im Kontext Migration und Behinderung	544
6.3.2.4	Pflege-/Medizindiagnosen und interdisziplinäre Probleme	544
6.3.2.5	Pflege Diagnosen, -interventionen und -ergebnisse	545
6.3.3	Versorgungs-, Pflegeprozesse und Kompetenzen	547
6.4	Schlussbemerkung	550

Sechster Teil: Kommunikation 553

1	Einleitung zum sechsten Teil: Kommunikation	555
	<i>Dagmar Domenig</i>	
2	Die Bedeutung des Nonverbalen in der Kommunikation	559
	<i>Andreas Altorfer und Marie-Louise Käsermann</i>	
2.1	Einleitung	559
2.2	Nonverbale Gegebenheiten als Aspekte der Erscheinung und des Verhaltens in Situationen	560
2.2.1	Überblick	560
2.2.2	Besondere Merkmale	563
2.2.3	Bedeutung für die praktische Arbeit	563
2.3	Das Verhältnis von nonverbalem Informieren zu nonverbalem Kommunizieren	565
2.3.1	Überblick	565
2.3.2	Besondere Merkmale	567
2.3.3	Bedeutung für die praktische Arbeit	568
2.4	Das Verhältnis zwischen nonverbalen und verbalen Mitteln der Kommunikation	569
2.4.1	Überblick	569
2.4.2	Besondere Merkmale	571
2.4.3	Bedeutung für die praktische Arbeit	571
2.5	Zielgerichtetheit und Ziele von nonverbalen und verbalen Äußerungen	573
2.5.1	Überblick	573
2.5.2	Besondere Merkmale	573
2.5.3	Bedeutung für die praktische Arbeit	574
2.6	Nonverbale Kommunikation und transkulturelles Verhalten	575
2.7	Schlussbemerkungen	578

3	Körper und Leib in der Kommunikation	581
	<i>Charlotte Uzarewicz und Michael Uzarewicz</i>	
3.1	Einleitung	581
3.2	Theoretische Grundlagen	584
3.2.1	Mary Douglas: Der Körper als Träger von Symbolen	584
3.2.2	Pierre Bourdieu: Inkorporierte Geschichte und Habitus	586
3.2.3	Erving Goffman: Interaktion von Körpern	588
3.2.4	Michel Foucault: Der Körper als Diskursprodukt	591
3.2.5	Judith Butler: Der Körper als Medium und Objekt von Kommunikation	592
3.2.6	Hermann Schmitz: Die zusätzliche Dimension des Leibes	594
3.3	Leib und Körper in Kommunikation	595
3.3.1	Begriff der Leiblichkeit	595
3.3.2	Leibliche Kommunikation	598
3.3.3	Bewegungssuggestionen und Gestaltverläufe als leibliche Kommunikation	599
3.3.4	Einleibung als Beispiel leiblicher Kommunikation	600
3.4	Schlussbemerkungen	605
4	Unterstützte Kommunikation	607
	<i>Gabriela Antener</i>	
4.1	Einleitung	607
4.2	Personenkreis: Steigende Zahlen und zunehmende Vielfalt	609
4.3	An individuelle Bedürfnisse angepasste Kommunikationssysteme	612
4.3.1	Multimodalität	612
4.3.2	Körpereigene Kommunikationsformen	613
4.3.3	Technische Hilfen	613
4.3.4	Zeichen	614
4.3.5	Techniken	615
4.3.6	Kommunikationsstrategien	616
4.4	Besonderheiten der Gesprächssituation	617
4.4.1	Erschwerte Bedingungen	617
4.4.2	Atypisches Rollenverhalten	618
4.4.3	Reduzierte Kommunikationsgeschwindigkeit	619
4.4.4	Eingeschränktes Vokabular	619
4.4.5	Veränderte oder fehlende nonverbale Signale	620
4.4.6	Mangel an Erfahrungen mit kommunikativen Regeln	620
4.4.7	Unangemessene Reaktionen der Kommunikationspartnerinnen und -partner	621
4.5	Mit UK mehr Partizipation ermöglichen	622
4.6	Schlussbemerkungen	624

5	Qualifiziertes Dolmetschen	628
	<i>Rahel Stuker und Dagmar Domenig</i>	
5.1	Einleitung	628
5.2	Kommunikationsstrategien	631
5.2.1	Einsatz von Hilfsmitteln	631
5.2.2	Private Übersetzungshilfen	632
5.2.3	Laiendolmetschende	633
5.2.4	Telefondolmetschdienst	634
5.2.5	Videodolmetschen	635
5.3	Hindernisse beim Einsatz von qualifizierten Dolmetschenden	636
5.4	Qualifizierte Dolmetschende vor Ort	637
5.5	Zusammenarbeit mit qualifizierten Dolmetschenden	639
5.5.1	Anwesenheit einer dritten Person	639
5.5.2	Dolmetschgespräch als Chance	640
5.5.3	Dolmetschgespräch als Herausforderung	640
5.5.4	Rolle der Dolmetschenden	642
5.6	Qualifikationen der Dolmetschenden	643
5.7	Das Dolmetschgespräch	644
5.7.1	Vorbereitungen	644
5.7.2	Das Vorgespräch	645
5.7.3	Während des Gesprächsverlaufs	646
5.7.4	Das Nachgespräch	646
5.8	Finanzierung von Dolmetschleistungen	648
5.9	Schlussbemerkungen	649
<hr/>		
	Siebter Teil: Vermittlung der transkategorialen Kompetenz in Ausbildung und Praxis	655
1	Einleitung zum siebten Teil: Vermittlung der transkategorialen Kompetenz in Ausbildung und Praxis	657
	<i>Dagmar Domenig</i>	
2	Das Konzept der transkategorialen Kompetenz	661
	<i>Dagmar Domenig</i>	
2.1	Einleitung	661
2.2	Zum Begriff der transkategorialen Kompetenz	663
2.3	Strategien gegen Verunsicherungen	665
2.4	Drei Pfeiler transkategorialer Kompetenz	666
2.4.1	Selbstreflexivität	667

2.4.2	Narrative Empathie	671
2.4.3	Hintergrundwissen und Erfahrungen	674
2.5	Personenzentrierte Versorgung	676
2.6	Stigmatisierungen	678
2.7	Schlüsselqualifikationen transkategorialer Kompetenz in der Lehre	680
2.8	Transkategoriale Kompetenz in der Praxis: Das Anamnesegespräch	689
2.9	Vermittlung transkategorialer Kompetenz	692
2.10	Schlussbemerkungen	694
3	Transkategoriale Kompetenzerweiterung	700
	<i>Annette Sprung</i>	
3.1	Einleitung	700
3.2	Entwicklung pädagogischer Differenzdiskurse	701
3.3	Kritische Perspektiven	702
3.4	Individuelle Kompetenz – Institutionelle Bedingungen	704
3.4.1	Eigenverantwortliches Lernen	704
3.4.2	Öffnung der Angebote der Regelversorgung	705
3.4.3	Diversity Management	706
3.4.4	Abbau institutioneller Diskriminierung	707
3.4.5	Grundsätzliche Probleme im Kontext von Diversitäts- und Öffnungsstrategien	707
3.5	Schlussbemerkungen	709
4	Vermittlung transkategorialer Kompetenz	712
	<i>Karl Stanjek</i>	
4.1	Einleitung	712
4.2	Kompetenzen vermitteln und erwerben	714
4.3	Lebensweltorientierung	715
4.3.1	Lebenswelt ist Lebenswirklichkeit	715
4.3.2	Lebenswelt prägt Identität	717
4.3.3	Berufsidentität entwickeln	719
4.3.4	Lebenswelten gestalten	720
4.4	Umsetzungsmöglichkeiten	722
4.4.1	„Kompetenzen im Lernfeld erwerben“ als Unterrichtseinheit in einer Fachschule für Sozialpädagogik	722
4.4.2	„Meine Lebenswelt – Menschen mit Behinderungen als Expertinnen und Experten in eigener Sache“	724
4.4.3	Türöffner für Geflüchtete in die Zukunftsbranche Pflege	724

4.5	Bedingungen und Methoden für die Vermittlung	725
4.6	Schlussbemerkungen	727
	Angaben zur Herausgeberin	730
	Angaben zu den Autorinnen und Autoren	731
	Abbildungsverzeichnis	739
	Sachwortverzeichnis	741



Foto: Sandro Cattacin

Geleitwort

Unsere Welt, unsere Gesellschaft wird immer komplexer. Das erfahren wir auch beim Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) als humanitärer Hilfsorganisation, die im Ausland und Inland mit immer wieder anderen, auch neuen Frage- und Problemstellungen der Menschheit konfrontiert wird. Damit einhergehend wächst die Herausforderung, die sich immer rascher wandelnde Wirklichkeit konzeptuell zu fassen und begrifflich abzubilden und sie bei wiederum gleichzeitiger Sensibilisierung für die laufenden Veränderungen zu leben. Bisher gültige Denkmodelle und Erkenntnisse werden von neuen gesellschaftlichen Entwicklungen lokaler oder globaler Ausprägung überholt. Konzepte, die für längere Zeit ihre Gültigkeit hatten, helfen heute unter Umständen nur noch beschränkt oder nicht mehr, die aktuellen Entwicklungen zu erklären und zu verstehen. Dies gilt auch für die Diskussion zum Umgang mit Vielfalt und Verschiedenheit. Diversität gehört heute zwar

zunehmend zur gesellschaftlichen Normalität, aber auch im Gesundheits- und Sozialbereich tun wir uns mit dem Umgang damit häufig schwer. Die vorliegende Publikation bietet dazu den Fachkräften und weiteren Interessierten eine wertvolle Orientierungshilfe.

In einer Welt, die von einem rasanten wirtschaftlichen, technologischen, politischen und sozialen Wandel erfasst ist, wandeln sich auch die Menschen selbst. Ihre Vielfältigkeit, ihre Verschiedenheit nehmen zu. Die Pluralisierung von Lebensläufen ist heute zunehmend der Normalfall. Am Beispiel des Lebensabschnitts *Alter*, einem Schwerpunktthema des Schweizerischen Roten Kreuzes, kann aufgezeigt werden: War *Alter* noch vor 50 Jahren ein weitgehend normierter Lebensabschnitt, hat seither die Pluralisierung der Lebensläufe und somit spiegelbildlich auch die Vielfältigkeit des Alters als gesellschaftliches Phänomen stark zugenommen. Dennoch halten sich gewisse Alters-

stereotype hartnäckig aufrecht. Das Versorgungs-, Pflege- und Betreuungssystem orientiert sich nach wie vor an vermeintlich normierten Situationen und Bedürfnissen älterer Menschen.

Die Komplexität der Herausforderungen wird mit identitären Kategorien und Zuschreibungen, welche die menschliche Vielfalt ordnen und vereinfachen, überschaubarer und somit strategisch und politisch planbar. Die Menschheitsgeschichte zeigt uns, wie immer wieder neue Identitäts- und Diversitätspolitiken entworfen und umgesetzt wurden und noch immer werden. Darunter gibt es historisch gute, aber auch schlechte und für viele Menschen leidvolle Beispiele. Jede Identitäts- und Diversitätspolitik birgt auch die Gefahr, als unbeabsichtigten Nebeneffekt des Einschlusses der einen Kategorie(n) neuen Ausschluss anderer Kategorien und somit neue Diskriminierung(en) zu erzeugen. Kategorien der Vielfalt können also auch zu Diskriminierungen und sozialem Ausschluss führen. Die Analyse der Merkmale von Differenz, Verschiedenheit oder des *Andersseins* bedingt zwingend die Auseinandersetzung mit Ungleichheiten und gesellschaftlicher Chancenungleichheit. Und wir benötigen eine *transkategoriale* Reflexion, eine *transkategoriale* Kompetenz im beruflichen Umgang mit Vielfalt, gerade auch im Gesundheits- und Sozialbereich.

Die vorliegende Publikation thematisiert die notwendig gewordene Wende im Denken, Verstehen und Handeln: zum einen in der Diskussion von Konzepten und zum andern im konkreten professionellen Umgang mit menschlicher Vielfalt und Verschiedenheit im Gesundheits-, Pflege- und Sozialbereich. So ist es heute beispielsweise unabdingbar, Begriffe wie *Migration* und *Integration* konzeptuell anders zu fassen als es lange Zeit üblich war: Migration etwa als menschliche Mobilitätsstrategie, die dem globalen System mit seiner ungleichen Verteilung von Wohlstand, Sicherheit und Stabilität immanent ist und daher den Normal- und nicht den Sonderfall darstellt. Integration nicht als

Anpassung sondern als vollständige Inklusion im Sinne der politischen und gesellschaftlichen Ermöglichung von Partizipation und Mitgestaltung. Wir benötigen also einen Paradigmenwechsel auf verschiedenen Ebenen, etwa von der Migrations- zur Mobilitätsperspektive, von der Definition gesellschaftlicher Zugehörigkeit über die nationalstaatliche Identität zur Perspektive der multiplen Identität und somit der multiplen und urbanen Staatsbürgerschaft, von der Überfremdungs- zur Innovationsperspektive, von der Asylpolitik zur Entwicklungszusammenarbeit, um in Anlehnung an den Beitrag von Sandro Cattacin in diesem Buch nur einige zu nennen.

Das vorliegende umfassende Werk leistet einen Beitrag, um gesellschaftlichen Dynamiken in einer pluralisierten Welt auf die Spur zu kommen, um die Realität, die in der Differenz zur Normalität geworden ist, besser zu verstehen. Dabei aktualisiert die vorliegende Publikation nicht nur die 2. Auflage des Lehrbuchs „Transkulturelle Kompetenz“, die 2007 erschienen ist. Vielmehr erweitert sie den Horizont um die Intersektionalität. Damit geht die Herausgeberin weit über den in den bisherigen Lehrbüchern entwickelten und seither auch in der Praxis des Gesundheits- und Integrationsbereichs – so auch beim Schweizerischen Roten Kreuz – etablierten Ansatz der *Transkulturellen Kompetenz* hinaus. Dies, indem sie die Perspektive von der Migration und der Zielgruppe Migrantinnen und Migranten auf weitere Identitäts- beziehungsweise Diversitätskategorien wie Alter, Geschlecht, Behinderung oder kognitive Beeinträchtigung öffnet.

Ich bin überzeugt, dass auch dieses Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe in Fachkreisen auf großes Interesse stoßen wird. Eine vielfältige ausgewiesene Autorenschaft aus unterschiedlichsten Disziplinen lädt zum kritischen Reflektieren und Diskutieren aktueller Denk- und Erklärungsmodelle ein und stellt innovative Ansätze und neue Perspektiven der Dynamiken einer pluralisierten (Welt-)Gesellschaft vor.

„Für einen respektvollen und menschenwürdigen Umgang mit Vielfalt und Verschiedenheit im Gesundheits- und Sozialwesen“ lautet das zentrale Anliegen der vorliegenden Neuerscheinung. Würdigung von und Respekt vor menschlicher Diversität sind auch ein zentrales Anliegen und ein bedeutender Grundsatz im Engagement des Schweizerischen Roten Kreuzes als Teil der internationalen Rotkreuz- und Rothalbmondbewegung. Sie liegen mir als Direktor des SRK sowie auch persönlich sehr am Herzen. In der weltweiten Idee und humanitären Praxis des Roten Kreuzes und Roten Halbmonds hat jedes Menschenleben denselben Wert und dieselben Rechte, unabhängig von

Geschlecht, Alter, Herkunft und Überzeugung. Je mehr Chancengleichheit und Förderung der Gleichstellung, desto mehr Menschlichkeit, so der oberste Rotkreuzgrundsatz. Auf der Basis dieses Gedankens, der sich auch in den folgenden Texten entdecken lässt, empfehle ich Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, diese Publikation wärmstens und wünsche eine spannende und für Ihr berufliches Wirken inspirierende Lektüre.

Bern, im August 2019

Markus Mader
Direktor Schweizerisches Rotes Kreuz



Foto: Sandro Cattacin

Einleitendes Vorwort

Die 3. Auflage des damals noch im Verlag Hans Huber erschienenen Lehrbuchs „Transkulturelle Kompetenz – Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe“ wurde nicht nur thematisch um Behinderung und andere Kategorien mit einem Diskriminierungsrisiko erweitert, sondern auch völlig neu strukturiert. Zudem konnte ich elf neue Autorinnen und Autoren gewinnen, neben den bisherigen 16 Autorinnen und Autoren, die ihre Kapitel zum Teil ganz neu geschrieben oder zumindest aktualisiert haben. Auch habe ich mehrere Kapitel vollständig überarbeitet, Kapitel der 2. Auflage von anderen Autorinnen übernommen und neu geschrieben – wie das Kapitel zum Kulturbegriff oder zur Medizinanthropologie – oder deren Überarbeitung übernommen, wie das Kapitel zum qualifizierten Dolmetschen. Einige der Kapitel aus der 2. Auflage haben in diese Auflage keinen Eingang gefunden. So ist ein umfassendes neues Werk zustande gekommen, das nun

vom Hogrefe Verlag (ehem. Verlag Hans Huber) publiziert wird.

Die hauptsächliche Änderung ist dabei inhaltlicher Art, nämlich, wie es schon der Buchtitel besagt, die transkategoriale Ausweitung des Begriffs der transkulturellen Kompetenz. Setzten sich die 1. und 2. Auflage ausschließlich mit Themen der Migration und dem Umgang von Fachpersonen mit der entsprechenden Zielgruppe auseinander, beschäftigt sich die vorliegende Publikation mit der Intersektionalität beziehungsweise mit den Kategorien von Diskriminierungen, die aufgrund unterschiedlicher Dimensionen – wie beispielsweise Migration *und* Behinderung – auch zu Mehrfachdiskriminierungen führen können. Bezugnehmend auf den von Kimberlé Crenshaw Anfang der 1990er-Jahre konzipierten Begriff der *Intersektionalität* (Crenshaw, 1991), wird in diesem Lehrbuch versucht, Diskriminierung und deren Auswirkungen in der Praxis des

Gesundheits- und Sozialwesens nicht nur im Migrationskontext zu untersuchen, sondern gleichermaßen auch in Bezug auf andere Kategorien – wobei hier der Fokus neben Migration neu auch auf Behinderung gerichtet wird. Dies nicht, weil nur Migration und Behinderung und deren Kombination zu Diskriminierungen führen können, sondern weil diese exemplarisch auch für andere Kategorien, wie Gender, sexuelle Orientierung, Alter, krankheitsbedingte Beeinträchtigungen usw. stehen sollen. Denn es soll eben gerade nicht darum gehen, jede Kategorie einzeln abzuhandeln, mit dem Ziel entsprechende Spezialisierungen zu fördern, sondern den Blick aufs Ganze zu schulen: Inwiefern hängen die Pluralisierung unserer Gesellschaften und Verschiedenheit zusammen? Warum führt das Anderssein zu Diskriminierungen? Welche Folgen haben Diskriminierungen für den einzelnen Menschen? Was können wir als Fachpersonen solchen Ausgrenzungen im Gesundheits- und Sozialwesen entgegensetzen? Und wie tun wir das am besten? Solche und andere Fragen werden in diesem Buch behandelt.

Der Begriff *transkategorial* soll dabei – gleichermaßen wie der Begriff *transkulturell* – darauf verweisen, dass es nicht darum geht, Menschen nun statt mit der *Migrationsbrille* nur noch durch die *Kategorienbrille* zu betrachten. Vielmehr geht es auch hier darum, über die verschiedenen Kategorien hinaus ganz im Sinne der Bedeutung von *trans* den Menschen ins Zentrum der Behandlung, Pflege und Begleitung zu stellen und sich ausschließlich an dessen individuellen Bedürfnissen und Bedarf zu orientieren. Das Wissen über Kategorien, über Differenzen, über das Anderssein, über Stereotypisierungen und Vorurteile, über plurale Gesellschaften, über Kommunikation in unterschiedlichen Kontexten usw. dient allein dazu, das individuelle Gegenüber mit seinem Umfeld, im gegebenen Kontext und in einer spezifischen Situation besser zu verstehen, seine Äußerungen und Handlungen richtig zu interpretieren und dementsprechend daran auch Interventionen auszurichten.

Der Umgang mit Vielfalt und Verschiedenheit im Gesundheits- und Sozialwesen ist heutzutage nicht nur Herausforderung, sondern auch Aufforderung, sich dem zu stellen, was pluralen Gesellschaften immanent ist: das Anderssein als Normalität und nicht als Ausnahme, das Individuelle und nicht das Universelle als Standard sowie die Haltungsänderung und nicht das leicht vermittelbare Wissen als oberstes Prinzip. Doch Voraussetzung dafür sind Grundlagenkenntnisse über gesellschaftliche Dynamiken im Pluralismus, wovon der erste Buchteil handelt, indem diese Dynamiken aus ökonomischer, demografischer, mobiler und bürgerrechtlicher Perspektive behandelt werden. Kern pluraler Gesellschaften sind die zunehmend flüchtigen Kategorien, (fast) nichts mehr ist antizipierbar, vieles ist unsicher und ungewiss, alles ist im Wandel oder – so Zygmunt Bauman (2000) – verflüssigt sich, noch bevor es Form annehmen konnte. Darum geht es im zweiten Buchteil, indem wir die Kategorien fremde Kulturen, Migration, Religion und Behinderung historisch einordnen und zumindest teilweise auch dekonstruieren. Doch Menschen, die verschieden oder schlicht anders sind, werden nach wie vor ausgegrenzt und stigmatisiert, auch wenn der Maßstab, an dem sich das *Normale* misst, eigentlich in Auflösung begriffen ist. Diesem Thema nähern wir uns im dritten Buchteil an, indem wir uns mit Stigma und Ausgrenzung, Menschenfeindlichkeit und Entmenschlichung von Behindertsein, aber auch mit den diese begrenzenden Grund- und Menschenrechten befassen. Im vierten Buchteil werden Einblicke in verschiedene Lebenswelten gewährt, einschließlich von Faktoren mit negativem Einfluss auf die Gesundheit und das Wohlbefinden. Auch hier soll der Blick dafür geschult werden, was neben dem offensichtlichen Problem auch sonst noch Menschen und somit auch die Interaktion mit Fachpersonen sowie die Behandlung, Pflege und Begleitung beeinflusst. Dabei geht es auch hier nicht um abschließende Aufzählungen, sondern um das Aufzeigen von Möglichkeiten, wie exempla-

risch die unterschiedliche soziale Einbettung des Individuums oder der Umgang mit Altern. Indem hier auch komplexe Themen wie Lebenswelten von Migrationskindern, aber auch die Mädchenbeschneidung oder Traumatisierungen aufgegriffen werden, soll zudem ein Beitrag zu mehr Verständnis gegenüber Menschen mit schwierigen Erfahrungen geleistet werden. Im fünften Buchteil geht es dann – nach einer Einführung in medizinanthropologische Konzepte – konkret um die Gesundheitsversorgung mit einem Fokus auf Menschen mit Migrationserfahrung und/oder einer Behinderung. An konkreten Beispielen werden Problematiken in der Gesundheitsversorgung aufgezeigt und wie sie – mit einem professionellen Pflege- und Versorgungsprozess – überwunden werden können. Voraussetzung jeder erfolgreichen Interaktion im professionellen Kontext ist eine gute Kommunikation. Wie diese auch unter schwierigen Voraussetzungen gelingen kann, davon handelt der sechste Buchteil, indem unter anderem Empfehlungen zur nonverbalen und leiblichen Kommunikation auf der einen Seite und zum Umgang mit Leichter Sprache bei Menschen mit eingeschränkter Lautsprache sowie zum Einsatz von qualifizierten Dolmetschenden andererseits gegeben werden. Abschließend widmen wir uns im siebten Buchteil der Vermittlung der transkategorialen Kompetenz in der Lehre und Praxis. Hier werde ich auch die Entwicklung von der transkulturellen zur transkategorialen Kompetenz ausführlich herleiten. Die einzelnen Kapitel werden in den Einleitungen zu den jeweiligen Buchteilen detailliert vorgestellt und verortet.

Da es sich um ein Lehrbuch handelt, habe ich erneut versucht, das Buch redaktionell so zu bearbeiten, dass möglichst einheitliche Begrifflichkeiten im Buch vorkommen und das Prinzip der Transkategorialität als Leitmotiv möglichst durchgehend aufgenommen wird. So haben verschiedene Autorinnen und Autoren auch immer wieder versucht, nicht nur *eine* Kategorie, wie Migration, Behinderung, Kinder, Alter, psychische Beeinträchtigung usw., in ihrem Bei-

trag zu beleuchten, sondern Querverweise auf andere Kategorien oder deren Schnittmengen zu machen. Zudem gibt es erneut in allen Kapiteln Übungen, die die Selbstreflexion sowohl in der Lehre als auch in der Praxis anregen sollen. Ebenso werden die Texte durch diverse Fallbeispiele, Exkurse und Begriffsklärungen in Kästen aufgelockert. Ich habe weiter versucht, eine Form gendergerechter Sprache zu wählen, die auf letztlich schwerfällige große I oder andere Formen von Zeichensprache (/ ,) verzichtet, mich dabei aber aus gleichen Gründen auch entschieden, auf die derzeit in zunehmendem Maße verwendeten Asteriske (*) zu verzichten. Es ist mir bewusst, dass ich damit trotz des transkategorialen Ansatzes in Bezug auf Geschlechtsidentitäten zwei sich ebenfalls in Auflösung begriffene Kategorien wie *Mann* und *Frau* reproduziere. Wenn möglich versuchte ich daher, neutrale Formen wie Zugewanderte, Arbeitskräfte, Menschen oder Personen zu wählen.

Die einzelnen Kapitel werden jeweils durch ein Bild getrennt. Diese Bilder erzählen auf eindrückliche Weise komplexe Geschichten von Anderssein und Verschiedenheit. Ein Teil dieser Bilder wurde mir freundlicherweise von Gabriele Schärer, der Frau des 2015 verstorbenen Fotografen Peter Dammann, zur Verfügung gestellt (<https://dammann-lookat.ch>). Die anderen Bilder durfte ich aus dem privaten Fotofundus von Sandro Cattacin auswählen. Beiden sei an dieser Stelle herzlich gedankt!

Sandro Cattacin hat nicht nur Bilder zur Verfügung gestellt, sondern ebenso am Buchkonzept aktiv mitgewirkt und wertvolle Unterstützung bei der Gewinnung neuer Autorinnen und Autoren geleistet. Dabei konnten wir konzeptuelle Fäden weiterspinnen, die wir bereits in der gemeinsamen Publikation „Gerechte Gesundheit. Grundlagen – Analysen – Management“ – ebenfalls bei Hogrefe erschienen – aufgenommen hatten. Insbesondere die Diskussion um Intersektionalität und um deren Weiterentwicklung hin zur transkategorialen Kompetenz habe ich hauptsächlich mit ihm ge-

führt. Ebenso hat Cattacin zusätzliche Kapitel übernommen, wenn jemand wieder ausgestiegen ist oder ich niemanden für ein bestimmtes Thema finden konnte. Auch dafür geht ein großes Dankeschön an ihn!

Jürgen Georg vom Hogrefe Verlag hat mir über die letzten Jahre immer wieder tatkräftig zur Seite gestanden, damit dieses große Werk überhaupt zu Ende gebracht werden konnte. Er hat jederzeit an mich geglaubt und meine Entwicklung weg vom Transkulturellen hin zum Transkategorialen von Anfang an unterstützt. Dafür danke ich ihm herzlich! Ebenso danke ich Michael Herrmann für das wie immer umsichtige und akkurate Lektorat.

Letztlich möchte ich mich auch beim Präsidenten der Stiftung Arkadis, Daniel Menzi, sowie meinem Geschäftsleitungsteam, Jeanette Aegerter, Stephan Egloff, Hildegard Rapprich, Monika Odermatt, Markus Maucher und Urs Schäfer, von Herzen bedanken. Sie haben mich nicht nur verständnisvoll unterstützt, wenn meine Ferien, Wochenenden und Freitage nicht wirklich zur Erholung dienten und es mir vielleicht nicht immer gelang, trotzdem erholt zu

wirken. Weiter haben sie es mir ermöglicht, mich neuen Erfahrungen zu öffnen, diese auch in dieses Lehrbuch einfließen zu lassen und insbesondere im Rahmen der jährlich stattfindenden nationalen Arkadis-Fachtagungen und der daraus entstandenen Fachbücher mit mir gemeinsam immer wieder neue Aspekte im Themenbereich Behinderung zu erschließen. Die Weiterentwicklung in Richtung Transkategorialität ist letztlich auf diesem Boden gediehen.

Olten, im Juli 2021
Dagmar Domenig

Literatur

- Bauman, Z. (2000). *Liquid Modernity*. Cambridge, MA: Polity Press.
- Crenshaw, K. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43(6), 1241–1299.
- Domenig, D. & Cattacin, S. (2015). *Gerechte Gesundheit. Grundlagen – Analysen – Management*. Bern: Hogrefe.

Hinweise zu Zusatzmaterialien

Zwei Grafiken zum transkategorialen Assessment und zum Versorgungs- und Pflegeprozessmodell für transkategoriales Assessment und Pflege können kostenfrei über unsere Internetseite nach erfolgter Registrierung abgerufen werden.

Nutzen Sie dazu bitte den angegebenen Link und melden Sie sich nach den dort beschriebenen Schritten an. Sie können auf die Materialien über **Mein Konto** zugreifen, indem Sie unter **Meine Zusatzmaterialien** den Code eingeben. Sie werden dann automatisch in den Downloadbereich weitergeleitet.

Link: hgf.io/download
Code: B-8LGZSN

Wir empfehlen Ihnen, sich die Materialien auf Ihrem Rechner zu speichern, um sie jederzeit und dauerhaft nutzen zu können.

Erster Teil: Gesellschaftliche Dynamiken im Pluralismus



Foto: Sandro Cattacin

1

Einleitung zum ersten Teil: Gesellschaftliche Dynamiken im Pluralismus

Dagmar Domenig

Im Gesundheits- und Sozialwesen begegnen Fachpersonen Patientinnen oder Klienten beziehungsweise *Nutzenden*, die sich nicht mehr einfach klassifizieren, einordnen oder zuordnen lassen. Sie alle bewegen sich heute in pluralisierten Gesellschaften, die Lebenswelten weit ab von einheitlichen, vorauszusagenden Mustern prägen. Das macht die Interaktion im professionellen Kontext komplex und herausfordernd, aber auch spannend; denn nicht das, was ich meine zu sehen, ist relevant, sondern das, was für das Gegenüber in der jetzigen Situation, im aktuellen Kontext wirklich auf dem Spiel steht. Ziel, dieses Buchteils ist es, Fachpersonen

aus dem Gesundheits- und Sozialbereich in diese komplexen Lebenswelten einzuführen und möglichst viele Aspekte zu beleuchten, die unsere Lebenswelten in der heutigen Zeit beeinflussen. Damit nähern wir uns von allen Seiten dem Thema der transkategorialen Kompetenz, die weit über einzelne Kategorien möglicher Diskriminierungen hinausweist, hin auf komplexe Identitäten in pluralen Lebenswelten.

Am Anfang dieses Lehrbuchs steht somit die Beleuchtung gesellschaftlicher Dynamiken im Pluralismus. Damit beschäftigen wir uns mit gesellschaftlichen Bedingungen aus unterschiedlichen Perspektiven, die das Leben komplexer