



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Kommunikation in einem multikulturellen Umfeld

Einleitung

3.1. Kulturelle Kompetenz

3.2. Definition von kulturell effektiver Kinderheilkunde

3.2.1. Was ist Kultur?

3.2.2. Drei Kernelemente kulturell effektiver Kinderheilkunde

3.2.3. Fallstudie: Sterbebegleitung

3.3. Kommunikation: Ein Element kulturellen Ausdrucks in der Kinderheilkunde

3.3.1 Die Verbindung von Sprache und Kultur

3.3.2 Nonverbale Kommunikation

3.3.3 Die Rolle eines Dolmetschers

3.4 Herausforderungen einer Kommunikation in einem multikulturellen Umfeld

3.5 Kulturelle Kernzonen: Schmerz und Leid

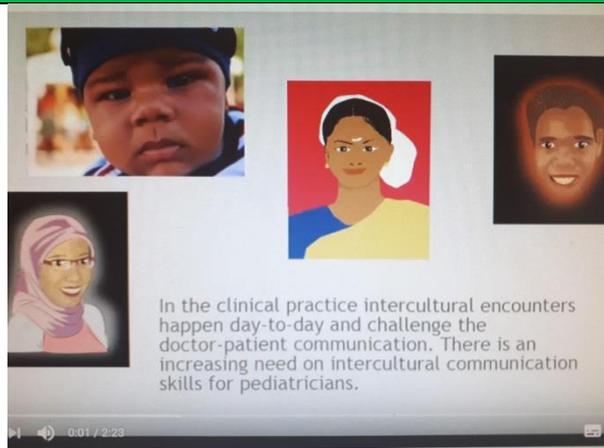
3.6 Lehren von Soft Skills

3.7 Praktische Aktivitäten

3.8 Fallstudien

3.9 Interaktiver Test

Video tutorial



<https://www.youtube.com/watch?v=D-GsAubHd0s&feature=youtu.be>



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Einleitung

In einer zunehmend globalisierten Welt wird eine wachsende Anzahl an Kindern in interkulturellen Kontexten aufgezogen. Häufig agieren sie als Brückenbauer für ihre Eltern, die scheinbar nicht so reaktionsfreudig auf schnelle kulturelle Veränderungen reagieren, wie es Kinder können. Benötigen nun aber Kinder eine medizinische Behandlung, entstehen Schwierigkeiten für die Eltern und den behandelnden Arzt. Zusätzlich zum Altersunterschied zwischen Kinderarzt und Kind, können Sprachprobleme die Kommunikation zwischen Arzt und Patienten komplizieren. Der Gebrauch von medizinischer Fachsprache kann das notwendige Verstehen der therapeutischen Behandlung erschweren.

Das Erlernen von Kommunikation über kulturelle und sprachliche Barrieren hinaus umfasst mehr als die Übersetzung von einer Sprache in die andere oder dem Erlernen einiger Worte in der Muttersprache des Patienten. Vielmehr muss der praktizierende Arzt sich den kulturellen Grundsätzen und Bräuchen bewusst sein, die den Patienten wichtig sind und wie diese kulturellen Faktoren die Gesundheit, die Entscheidung, einen Arzt aufzusuchen, oder die Zustimmung zu bestimmten Behandlungsmethoden beeinflussen. Die Patienten sollten aktive Teilnehmer beim Erstellen ihres Behandlungsplans sein, um ihre eigene oder die Gesundheit ihres Kindes positiv zu beeinflussen. Auch Physio- und Ergotherapeuten, die Kinder behandeln, sollen die Verantwortung erlernen, wie man diesen Patienten am besten helfen kann. In diesem Kontext benötigt das Dreieck der Kommunikation einen sehr sensiblen und emphatischen Umgang.

Mit diesem Programm werden Kinderärzte geschult, mit kritischen Alltagssituationen umzugehen. Es soll ein Training mit praktischer Orientierung bereitgestellt werden. Mithilfe von Fragemodulen, Fallstudien und Experteninterviews werden die Teilnehmer ihre Softskills verbessern. Zudem wird ein Fokus auf die Kommunikation mit professionellen Dolmetschern und Gemeindedolmetschern gelegt. Ein bewusster und angemessener Kontakt zwischen Arzt und Patient ermöglicht die bestmögliche Atmosphäre für den Heilungsprozess. Deswegen ist es wichtig, ein spielerisches Umfeld zu generieren, dass die Angst der Minderjährigen minimiert und unnötige stressfördernde Erlebnisse im Krankenhaus verhindert.

Soft Skills

Einige der wichtigsten Softskills für Kinderärzte, die die Kommunikation in einem multikulturellen und mehrsprachigen Umfeld erleichtern, werden im Folgenden aufgezählt.

Aktives Zuhören: Die Erfahrung, gehört und akzeptiert zu werden, schafft die Grundlage für Vertrauen und eine Kooperation zwischen Patient und Arzt.

Techniken der Rückversicherung: Verhindern Zweifel sowie Angst und stellen Zuversicht her. Beachten von verbalen und nonverbalen Aspekten der Kommunikation.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Empathie: Der Grundpfeiler der Kommunikation zwischen Arzt und Patient. Es ist die Fähigkeit des Arztes kognitiv die Perspektive und die Erfahrungen des Patienten zu erkennen und dies dem Patienten auch zu vermitteln.

Aufmerksamkeit für kulturell sensible Vorfälle: Der Pädiater erkennt Situationen, die kulturell aufgeladen sind und die zu Missverständnissen oder zum Abbruch der Kommunikation führen könnten.

Offenheit/ Unvoreingenommenheit: Der Kinderarzt vermeidet erniedrigende, schmerzvolle, wertende oder andere Formen herabwürdigender Kommentare über die Kultur des Patienten und ist offen für andere Sichtweisen.

Online Resources

- **Soft-Skill: Interkulturelle Kompetenz**

<https://www.youtube.com/watch?v=ToOiAiqEvrE>

Dieses Video erklärt den Soft-Skill "Interkulturelle Kompetenz" und betont seine Wichtigkeit in einer globalisierten Welt.

- **Vermeiden von Stereotypen**

<https://www.youtube.com/watch?v=XUO59Emi3eo>

Dieses Video ist ein Sketch über kulturelle Missverständnisse und unangemessenes Verhalten, das von Stereotypen beeinflusst ist.

- **Soft-Skill: Empathie**

https://www.youtube.com/watch?v=EJt0VF_5Nsw

Dieses Video erklärt den Softskill "Empathie" und den Einfluss für eine verbesserte Kommunikation.

3.1. Kulturelle Kompetenz

In den letzten Jahrzehnten ist die kulturelle Kompetenz in den Fokus der medizinischen Gemeinschaft gerückt. Um den Anforderungen der Globalisierung im Gesundheitswesen zu begegnen, sollten die Lehrpläne interkulturelle Themen beinhalten, wie in etwa die Einbeziehung der kulturellen Hintergründe von internationalen Studenten, Mitarbeitern und Patienten. Mit dem stetigen Anstieg der Diversität, nicht nur unter den Arbeitenden im medizinischen Bereich, sondern



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

besonders auch mit Blick auf die Behandlung der Patienten, sehen sich Ärzte mit einem immer größer werdenden Bedürfnis nach kultureller Sensibilität und Kompetenz im Umgang mit Patienten konfrontiert. Kulturelle Kompetenz ist auf jeden Fall mehr, als eine bloße Ansammlung von Fakten über eine bestimmte Kultur. Kumagai und Lypson (2009) zeigen zudem die Notwendigkeit auf, dass das medizinische Personal die eigenen Wertvorstellungen und Denkstrukturen reflektieren sollte. In anderen Worten: Die Reflexion einer anderen Kultur kann nur im Kontext einer Selbstreflexion der eigenen Kultur stattfinden.

Taylor (2003) zeigt, dass kulturelle Praktiken immer im Kontext des Individuums zu sehen sind. Nicht alle Mitglieder einer bestimmten Kultur halten sich strikt an deren Glaubenspraktiken, Rituale und Regeln. Hierbei sollte auch die normale Verteilung in einer Gesellschaft bezüglich bestimmter Charakteristika beachtet werden. Dies darf nicht übersehen werden, um bestimmte Patienten nicht zu stereotypisieren, besonders dann, wenn die kulturellen Ansichten des Gegenübers diametral zu sein scheinen. Praktizierende sollten deswegen große Vorsicht üben, keine Stereotype in die medizinische Behandlung zu übertragen.

Online Resources

- **Definition von kultureller Kompetenz**

<https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/cultural+competence>

Diese Website definiert kulturelle Kompetenz.

- **Kulturelle Kompetenz – nicht Toleranz**

<http://drcharlestaylor.com/CulturalCompetency.pdf>

Dieser Artikel von Charles Taylor argumentiert, dass die Gesellschaft nicht nur Toleranz, sondern auch kulturelle Kompetenz benötigt.

3.2 Definition von kulturell effektiver Kinderheilkunde

Im folgenden Abschnitt wird kulturell effektive Kinderheilkunde diskutiert. Zunächst wird es eine kurze Reflexion über das Konzept „Kultur“ geben. Danach werden drei wichtige Elemente einer kulturell effektiven Pflege vorgestellt und in einer Fallstudie angewendet.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

3.2.1 Was ist Kultur?

Gomos (2018) definiert Kultur als „spirituelle, materielle und immaterielle Aspekte des menschlichen Lebens, die den Menschen eine Richtung, und eine einzigartige und bestimmte Position in mitten einer bestimmten Gesellschaft gibt, genauso wie sie sie auch unterscheidet oder Grenzen zwischen bestimmten sozialen Gruppen und Gesellschaften zieht.“ Der Begriff umfasst das Wertegerüst, das Verhalten, die Bräuche, die Sprache, die Rasse, Ethnizität, Geschlecht, sexuelle Orientierung, Religion, sozioökonomischen Status und andere Attribute einer Bevölkerungsgruppe.

Online Resources

- **Definition von Kultur:**

<https://www.merriam-webster.com/dictionary/culture>

Website, die den Begriff Kultur definiert

- **Vielfalt der Kulturbegriffe**

<http://www.bpb.de/gesellschaft/bildung/kulturelle-bildung/59917/kulturbegriffe?p=all>

Website der Bundeszentrale für politische Begriffe über verschiedene Kulturbegriffe.

3.2.2 Drei Elemente einer kulturell effektiven Kinderheilkunde

In diesem Bezug kann kulturell effektive Kinderheilkunde als Bereitstellung von Pflege mithilfe von drei vitalen Elementen definiert werden: Kenntnis, Verständnis und Anerkennung. Ein Arzt muss über die kulturellen Einstellungen des Patienten Kenntnis haben, beziehungsweise über sie informiert sein. Darüber hinaus hilft das Verstehen dieser kulturellen Einstellungen zu erkennen, wie die Kultur des Patienten seine Denkweisen, sein Verhalten und seine Entscheidungen beeinflusst. Am wichtigsten ist es, eine angemessene Wertschätzung für kulturelle Einstellungen und Denkmuster zu zeigen, die nicht den eigenen entsprechen. Eine kulturell effektive Kinderheilkunde benötigt dementsprechend eine Investition in kulturelle Ausbildung. Es muss hier festgestellt werden, dass kein Kinderarzt alles über die Kultur seines Patienten wissen kann. Kenntnisse, wie sie hier diskutiert werden, umfassen eher die zugrunde liegende Idee der Offenheit des praktizierenden Arztes, dessen Bereitschaft und Wunsch neue Aspekte über eine andere Kultur kennen zu lernen.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

3.2.3 Fallstudie: Sterbebegleitung

In manchen Kulturen bedeutet das bewusste und laute Aussprechen von Worten, sie auch zur Realität werden zu lassen. Wie beeinflusst das Konzept von Kenntnis, Verstehen und Wertschätzung den Umgang mit dem Patienten aus einem anderen Kulturkreis?

Durch eine Bildungsinvestition erhält der Pädiater zunächst Kenntnis von dem oben stehenden Gedanken der Kultur. Die Kenntnis über dieses Konzept hilft nun dem Kinderarzt zu verstehen, dass die Verweigerung der Eltern über Sterbebegleitung für ihr Kind nicht auf einer generellen Ablehnung der Behandlung basiert.

Wertschätzung des Glaubens der Eltern hilft schließlich dem Kinderarzt rücksichtsvoll und respektvoll die Bedenken der Eltern anzusprechen und mit ihnen die Situation in einer angemessenen Weise zu besprechen.

Online Ressources

- **Kultur und Sterbebegleitung: Culture and end of life care: a scoping exercise in seven European countries**

<http://www.endoflifecare.be/publication/culture-and-end-life-care-scoping-exercise-seven-european-countries>

Forschung über unterschiedliche soziokulturelle Einstellungen bezüglich Sterbebegleitung in Sieben europäischen Ländern.

- **Gewährleisten von kulturelle sensibler, palliativer**
<https://minoritynurse.com/providing-culturally-sensitive-pediatric-palliative-care/>

Artikel über Schwierigkeiten, die in einem multikulturellen Umfeld der palliativen Kinderheilkunde auftreten können.

- **Kulturelle Dimensionen einer Sterbebegleitung für Kinder und ihre Familien** <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK220821/>

Artikel über kulturelle Dimensionen, die bei der Sterbebegleitung für die Kinder und ihre Angehörigen auftreten können.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

3.3 Kommunikation: Ein Element kulturellen Ausdrucks in der Kinderheilkunde

Eine angemessene und respektvolle Kommunikation ist die Basis jeder Arzt-Patienten-Kommunikation.

3.3.1 Die Verbindung von Sprache und Kultur

Kramersch (1998) diskutiert die Verbindung zwischen Kultur und Sprache ausgiebig. Sowohl in verbaler als auch in nonverbaler Erscheinungsform versinnbildlicht Kommunikation eine kulturelle Realität. Gleichzeitig dient die Sprache als Grundlage für die Kinderheilkunde (Kemp, 2005). Eine gescheiterte Kommunikation kann zu inkorrekten Diagnosen, unzureichender Schmerzbehandlung, mangelnder Einnahme verschriebener Medikamente und zu Schwierigkeiten, einen informierten Konsens zwischen Eltern und Arzt, zu erhalten. Zusätzlich werden Familien mit Stress belastet, wenn Sprachbarrieren dazu führen, dass Angehörige unfähig sind, akkurate und komplette Informationen über den Gesundheitszustand oder die empfohlenen Behandlungen zu verstehen. Das hebt die Bedeutung von ausgebildeten Kommunikationsexperten, wie Übersetzern hervor, um die Verständigungsprozesse zwischen Pflegeanbietern und Pflegebedürftigen.

3.3.2 Nonverbale Kommunikation

Nonverbale Kommunikation kann eine zusätzliche Barriere für eine erfolgreiche Kommunikation in einem multikulturellen Setting bedeuten. Ein Schütteln der Hände kann als Ausdruck der Bestätigung gesehen werden, während es in einem anderen Kulturkreis mit Zurückweisung oder Ablehnung konnotiert werden kann. Direkter Augenkontakt kann als Geste der Aggression oder aber als Zeichen des Respekts gesehen werden. In manchen Kulturen wird ein Berühren als Ausdruck von Sorgfalt, Wärme und Zuneigung gesehen. Andere aber sehen es als Eindringen in die körperliche Privatsphäre. In der Gemeinschaft der indigenen Bevölkerung Amerikas wird das Berühren des Kopfes vermieden, eine Praxis, die auch das Anfassen eines Kinderkopfes miteinschließt. In jüdischen und muslimischen Kulturkreisen sollten Grenzen zwischen den unterschiedlichen Geschlechtern rigoros eingehalten werden, um peinliche und kulturell aufgeladene Situationen zu vermeiden. (Campell, 2006) In Situationen, in denen es für den praktizierenden Arzt im Vorhinein unmöglich ist, diese kulturellen Nuancen zu erahnen, werden Toleranz und Ambiguität benötigt.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Dies meint beispielsweise die Fähigkeit, kulturell undeutliche Situationen als wünschenswert, herausfordernd und interessant zu sehen (McLain, 1993). Es bedeutet, dass der Arzt offen mit Situationen umgeht, um ein kontinuierliches Niveau für qualitativvolles medizinische Behandlung zu gewährleisten

Online Resources

- **Nonverbale Kommunikation: Körpersprache und Intonierung der Stimme**

http://raisingchildren.net.au/articles/body_language_tone_of_voice.html

Diese Website fasst die Basis von nonverbaler Kommunikation mit Kindern zusammen und betont die Wichtigkeit Deiner verbalen Nachrichten.

- **Interkulturelles Missverständnis in Südafrika: Eine Analyse von nonverbalen Kommunikationsverhalten**

<https://web.uri.edu/iaics/files/02CynthiaDanisileNtuli.pdf>

Dieser Artikel analysiert die nonverbale Kommunikation in Südafrika und zeigt Missverständnisse auf, die in einem interkulturellen Umfeld passieren können.

3.3.3 Die Rolle eines Dolmetschers

In einem multikulturellen Umfeld haben Dolmetscher die Aufgabe, verbale und nonverbale Kommunikation zu vermitteln und sind damit auch Vermittler von Kultur. In jedem Umfeld, das eine Übersetzung von gesprochener Kommunikation benötigt, vereinfacht ein Dolmetscher die Verständigung. Er nimmt Teil an der Kommunikation, bleibt aber im Hintergrund. Seine Aufgabe ist es, akkurat verbale und nonverbale Kommunikation zwischen zwei Parteien zu übersetzen, die andernfalls nicht kommunizieren könnten. Sein Standpunkt bezüglich der Geheimhaltung und Unvoreingenommenheit ist ein Schlüsselaspekt der Verständigung.

Einige Fragen entstehen bezüglich der räumlichen Ausrichtung des Dolmetschers während des Gesprächs. Ist es besser, wenn der Übersetzer steht oder sitzt? Sollte er oder sie neben dem Kinderarzt oder neben dem Kind mit Angehörigen sitzen? Nicht alle Situationen sind gleich, so kann hier kein genereller Ratschlag gegeben werden. Da jedoch Förderung und Vermittlung der Kommunikation im Vordergrund stehen, kann es ratsam sein, dass der Dolmetscher eine neutrale Position einnimmt. Er sollte sich so platzieren, dass die Kommunikation zwischen Patient und Arzt frei fließen kann. Hierzu können visuelle Hilfen beitragen, die als Basis für die



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Verständigung dienen können. In manchen Fällen können Bildlexika mit einfachen Erklärungen für Krankheiten, Instrumente, Medizin und anderes zum Gelingen der Kommunikation beitragen.

Übersetzen in der Kinderheilkunde ist mit anderen Situationen, in denen Übersetzung nötig ist, nicht zu vergleichen, da der Kinderarzt teilweise mit sehr jungen Patienten umgehen muss, die noch nicht die Fähigkeit besitzen, sich vollständig auszudrücken. Der Übersetzer muss eine angemessene Sprache wählen und zwischen dem kindlichen Vokabular und der Sprache eines erfahrenen und studierten Kinderarztes zu vermitteln. Es wird geraten, in Ton und Stimmung so spielerisch wie möglich und angemessen zu kommunizieren. Das hilft dem Übersetzer, eine Beziehung zu dem Kind aufzubauen und die Situation emotional aufzulockern. Es hilft außerdem ein Band aus Vertrauen und Respekt zu knüpfen. Dies führt dazu, dass Eltern und Patienten auch zum behandelnden Arzt mehr Vertrauen fassen.

Um erfolgreich multikulturelle Klippen zu umschiffen, ist es dringend notwendig, dass der Dolmetscher die kulturellen Eigenheiten von beiden Seiten kennt, versteht und wertschätzt. Der Dolmetscher sollte auf jeden Fall versuchen zu vermeiden, Überraschung, Irritation oder sogar Verachtung über irgendeinen Ausdruck von kulturellen Glauben, Wertungen, Orientierung oder anderem auszudrücken. Die Rolle des Dolmetschers als neutraler Vermittler muss eingehalten werden.

Online Resources

- **Die Relevanz von Sprache und Kultur in der Kinderheilkunde: Eine Studie aus der Latino-Community**

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022347600847423>

Dieser Artikel betont die Rolle von angemessener Sprache in der Kinderheilkunde

- **Roles of community interpreters in pediatrics as seen by interpreters, physicians and researchers**

<https://benjamins.com/catalog/intp.7.2.03lea>

Dieses Paper ist ein Versuch, die unterschiedlichen Rollen, die Community interpreter einnehmen können und dessen implizierte Prozesse zu beschreiben.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

3.4 Herausforderungen für die Kommunikation im multikulturellen Umfeld

In einem multikulturellen Umfeld wird vor allem Flexibilität und Geduld benötigt. In manchen Fällen kann es zu einem Spannungsfeld zwischen dominanten kulturellen und familiären Zielen kommen und damit zu Missverständnissen führen. Zum Beispiel ist es generell ratsam, sich mit einem spielerischen Ansatz zu nähern, inklusiv dem Verwenden von Spielen und Aktivitäten, die die Sinne des Kindes für Spaß und Neugier anregen. Gleichzeitig muss beachtet werden, dass in manchen Kulturen eine spielerische Atmosphäre nicht üblich ist. Um ein Beispiel zu nennen, Latino-Eltern tendieren dazu, sich selber eher als Unterstützer und nicht als Spielgefährten ihrer Kinder zu sehen. Diese Einstellung schreibt ihnen ihre Rolle als Kommunikationspartner zu, im Gegensatz zu den Spielgefährten der Kinder. Es könnte deswegen zu unangenehmen Situationen kommen, wenn nun der erwachsene Kinderarzt eine Beziehung zum Kind mit einem spielerischen Ansatz erreichen möchte oder gar die Eltern dazu ermutigt, spielerisch mit dem Kind umzugehen, um es zu entspannen.

Ein anderes Beispiel für den Aufbau eines guten Verhältnisses mit den Kindern ist der Ansatz des Geschichtenerzählens. In westlichen Kulturen wird das Geschichtenerzählen oft genutzt, um Kinder zu beruhigen oder zu entspannen. In manchen östlichen Kulturen jedoch werden Geschichten erzählt, um sie moralisch zu belehren. Eine Geschichte zu erzählen, könnte in diesem Fall eher einen beunruhigenden Beigeschmack haben und gegen das Ziel wirken, das Kind zu beruhigen.

In einem größeren Kontext ist es hilfreich zu verstehen, was oft als ein individualistischer Ansatz bzw. eine kollektivistische Sichtweise gesehen werden kann. Familien aus Ländern, die zu Individualismus tendieren (vor allem in Nordamerika und Nordeuropa) betonen Unabhängigkeit, wissenschaftliche Erkenntnisse, Wettkampf und finanzielle Freiheit. Eltern aus solchen Ländern versuchen häufig ihr eigenes Wissen zu demonstrieren und sich als Autoritätsfigur neben dem Kinderarzt zu etablieren. Die präferierte Kommunikationssituation ist persönlich im Zweiergespräch, in dem jede Partei ihre Gedanken abschließen kann, bevor die andere Seite ihre Sichtweise erklärt. Idealerweise sind Kinder aus diesen Ländern glücklich, durchsetzungsfähig, neugierig und großzügig. Jedes Kind hat zumeist seinen eigenen Schlafbereich, ist in der Lage sein Umfeld ohne Einschränkungen zu erkunden (kindersicheres Zuhause), hat eine strukturierte Schlafenszeit und wird von seinen Eltern animiert, selbstständig zu spielen. Familien aus Ländern mit Tendenz zu einem Kollektivismus (viele Kulturen in Afrika, Asien, oder Lateinamerika) verfolgen einen anderen Ansatz. Die Bedürfnisse der Gruppe wiegen schwerer als die Bedürfnisse des Einzelnen. Wechselseitige Abhängigkeit, persönlicher Ausdruck und eine Großfamilie sind der Kern der soziokulturellen Sicht.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Harmonie mit jedem Mitglied der Gruppe hat äußerste Priorität. Anderen zu helfen wird als Grundlage von sozialer Verantwortung gesehen. Die Familien formen eine zentrale Einheit des sozialen Lebens und die Eltern ermutigen ihre Kinder, sich gegenseitig zu unterstützen. Idealerweise sind Kinder aus diesen Kulturen gehorsam, respektvoll, kooperativ, ehrlich und hilfsbereit. Von Kindern wird erwartet, dass sie alles miteinander teilen, besonders mit der Familie. Kinder teilen sich meistens einen Schlafbereich, lernen von klein an ihre Emotionen verbal und körperlich auszudrücken und es wird von ihnen erwartet, dass sie andere respektieren, besonders die Älteren und Autoritätspersonen.

Es bleibt wichtig zu bedenken, dass die oben genannten Unterschiede sehr vereinfachte Beschreibungen von soziokulturellen Weltansichten sind. Unterschiedliche Sichtweisen auf das Leben durch die Brille der Kultur zu betrachten kann helfen, unterschiedliche multikulturelle Umfelder zu verstehen.

3.5 Kulturelle Kerndiskussionen: Schmerz und Leid

Fachkräfte im Gesundheitswesen müssen häufig mit Themen umgehen, die sich um Schmerz und Leiden drehen. Für Kinder ist es häufig sehr viel schwieriger die Erfahrung zu kommunizieren. Zusätzlich ist das Sprechen über Schmerz und Sterbebegleitung ein schwieriges Thema, ganz zu schweigen im multikulturellen Umfeld. Sprach- und Kulturbarrieren können Schmerzeinschätzung und Behandlung für die Praktizierenden herausfordernd machen. Obendrein können kulturelle Einstellungen wie generelles Misstrauen gegenüber Medizinern, das Bereitstellen von Schmerzmanagement oder Palliativpflege erschweren. (Davidhizar & Barlett, 2000). Kenntnis, Verständnis und Wertschätzung kultureller Konzepte des Schmerzes und des Leidens können helfen, effektiver zu kommunizieren, die gewünschten Antworten zu entlocken und herauszufinden, welche Form der Behandlung notwendig ist.

In manchen Kulturen (China, Korea, Vietnam) wird beobachtet, dass das Fragen nach Medikamenten oder Schmerzbehandlung, um die Symptome zu lindern, als Zeichen von Respektlosigkeit gesehen wird. Ähnlich dazu wird auch das Neinsagen zu einer Autoritätsperson als respektlos angesehen. Dementsprechend kann es passieren, dass jemand der Sicht des Pädiaters zustimmt, ohne wirklich damit übereinzustimmen. Mit diesem kulturellen Hintergrund werden Ärzte als Experten in ihrem Bereich gesehen, die nicht kritisiert werden dürfen. Andere Kulturen zeigen die Tendenz, Schmerz im Ganzen und nicht punktuell zu beschreiben, was Schmerzmanagement herausfordernd oder sogar unmöglich macht. (Olsen et al. 2007).



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Manche ethnischen Gruppen könnten zunächst medizinische Hilfe bei einem vertrauten traditionellen Heiler aufsuchen, bevor sie einen vom Staat oder der Regierung bereitgestellten Gesundheitservice aufsuchen. Andere unterziehen sich alternativen Formen der medizinischen Behandlung bevor sie sich überlegen, standardisierte Behandlungsweisen auszuprobieren. Unabhängig davon sollten Kinderärzte vermeiden, kulturelle oder traditionelle Sichtweisen die Schuld an mangelnder medizinischer Behandlung zu geben und stattdessen mit der Familie und dem Kind das Beste aus der Situation herauszuholen.

3.6 Lehren von Soft Skills

Es gibt einige Methoden, um Soft Skills für die Kommunikation in einem multikulturellen Umfeld zu vermitteln. Weiter unten findet sich eine kurze Beschreibung der Lernmethoden, die wir bei den praktischen Aktivitäten angewendet haben.

Rollenspiel: Ein simuliertes Szenario, in dem jedem Teilnehmer eine bestimmte Rolle zugewiesen wird. Jede Aufgabe basiert auf dem kommunikativen Kontext des Szenarios. Nachdem jedem Studierenden Zeit gegeben wurde, die Rolle zu lesen und die Aufgabenbeschreibung zu verstehen, spielen sie ihre Rolle, indem sie interagieren. Dies fördert Reflexion, Aktives Zuhören und Empathie.

Diskussion: Die Betrachtung einer Frage, eines Themengebietes oder eines Statements in einer Gruppe. Der Lehrende sollte eine Kursatmosphäre ermöglichen, die entspannt und offen ist. Gruppen können aus einem großen Plenum und wenigen Diskutierenden bestehen, oder aus kleineren Gruppen mit wenigen Teilnehmern.

Reflektiertes Lernen: Reflektiertes Lernen ist ein geführtes Lernmodell, das Studenten ermöglicht, erfolgreich ihr eigenes Wissen und Verständnis für ein vorgegebenes Themenfeld, Überzeugungen und Weltbild zu erkunden. Dieser Prozess kann in einer Gruppe oder als kritische Selbstreflexionsübung stattfinden.

Gruppenarbeit: Gruppenarbeit ist eine auf die Lernenden ausgerichtete und vom Lehrenden gelenkte Strategie, die kursbasiertes Teamwork und Beurteilung beinhaltet, und Aktives Lernen und kritisches Denken verbessert.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

Partnerarbeit: Partnerarbeit ist eine fundamentale Lernmethode, die die studentischen Kommunikations- und Sozialkompetenzen verbessern kann, während ein Themenfeld oder eine Frage in einen geschützten Raum diskutiert werden kann. Partnerarbeit ist am effektivsten, wenn Lehrende vorgeben, wie mit dem Partner gearbeitet werden soll und wenn die Pärchen nach ihrem Wissensniveau zusammengestellt werden.

3.7 Praktische Aktivitäten

- **Kulturelle Sensibilität**

http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/3/Practical_Activity_Cultural_Sensitivity.pdf

Das ist eine Praktische Aktivität, die hilft, sich kulturell kritischer Vorfälle bewusst zu werden.

- **Offenheit**

http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/3/Practical_Activity_Openness.pdf

Das ist eine Aktivität, die Offenheit in neuen Situationen fördert

- **Techniken der Rückversicherung**

http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/3/Practical_Activity_Reassurance.pdf

Diese Praktische Aktivität trainiert einen wichtigen Softskill – Aufmerksames Zuhören und Rückfragen, um Missverständnisse zu vermeiden.

- **Empathie**

http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/3/Practical_Activity_Empathy.pdf

Diese Übung verbessert deine Empathie.

- **Aktives Zuhören**

http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/3/Practical_Activity_Active_Listening.pdf

Praktische Aktivität, die die Fähigkeit des Zuhörens verbessert.



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.



Project Number: 2016-1-RO01-KA203-024630

3.8 Fallstudien

- **Fallstudie 1:**

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/3/Case Study 1.pdf>

Diese Fallstudie behandelt einen Fall mit einem Übersetzer.

Adressiertes Problem: Kommunikationsprobleme, wenn der Patient und seine Angehörigen nicht die Sprache des Kinderarztes sprechen

- **Fallstudie 2:**

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/3/Case Study 2.pdf>

Diese Fallstudie beschreibt einen kritischen Vorfall, der die Probleme eines heranwachsenden Mädchens betrifft.

Adressiertes Problem: Umgang mit kulturell kritischen Situationen in einem interkulturellen Kontext.

3.9 Interaktiver Test

Interaktiver Test über Kommunikation in einem multikulturellen Umfeld

<http://softis-ped.pixel-online.org/files/training/IO2/3/Interactive Test.pdf>



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.