

Diversitätssensible Versorgung unter Einbezug pflegender Angehöriger



Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin
Alice Salomon Hochschule Berlin



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences

Online-Fachtag „Demenz und Migration“
Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern,
16.05.2023

Pflegesituation von Menschen mit Migrationshintergrund



- Bis 2030 starke Zunahme von Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund über 60 Jahren erwartet
- Durchschnittsalter von Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund liegt bei 62,1 Jahren, in der Gesamtbevölkerung bei 72,2 Jahren
- Die Pflegestufe bei Migrant*innen liegt häufiger (15%) bei der Pflegestufe III als bei deutschen Pflegebedürftigen (9%), Vergleich Pflegestufe I: (mit MHG: 51%, ohne MHG: 59%)
- Türkeistämmige Menschen werden zu 98% zu Hause von Angehörigen gepflegt

Altenpflege für Muslime (BAMF 2017)

Zentrale Ergebnisse

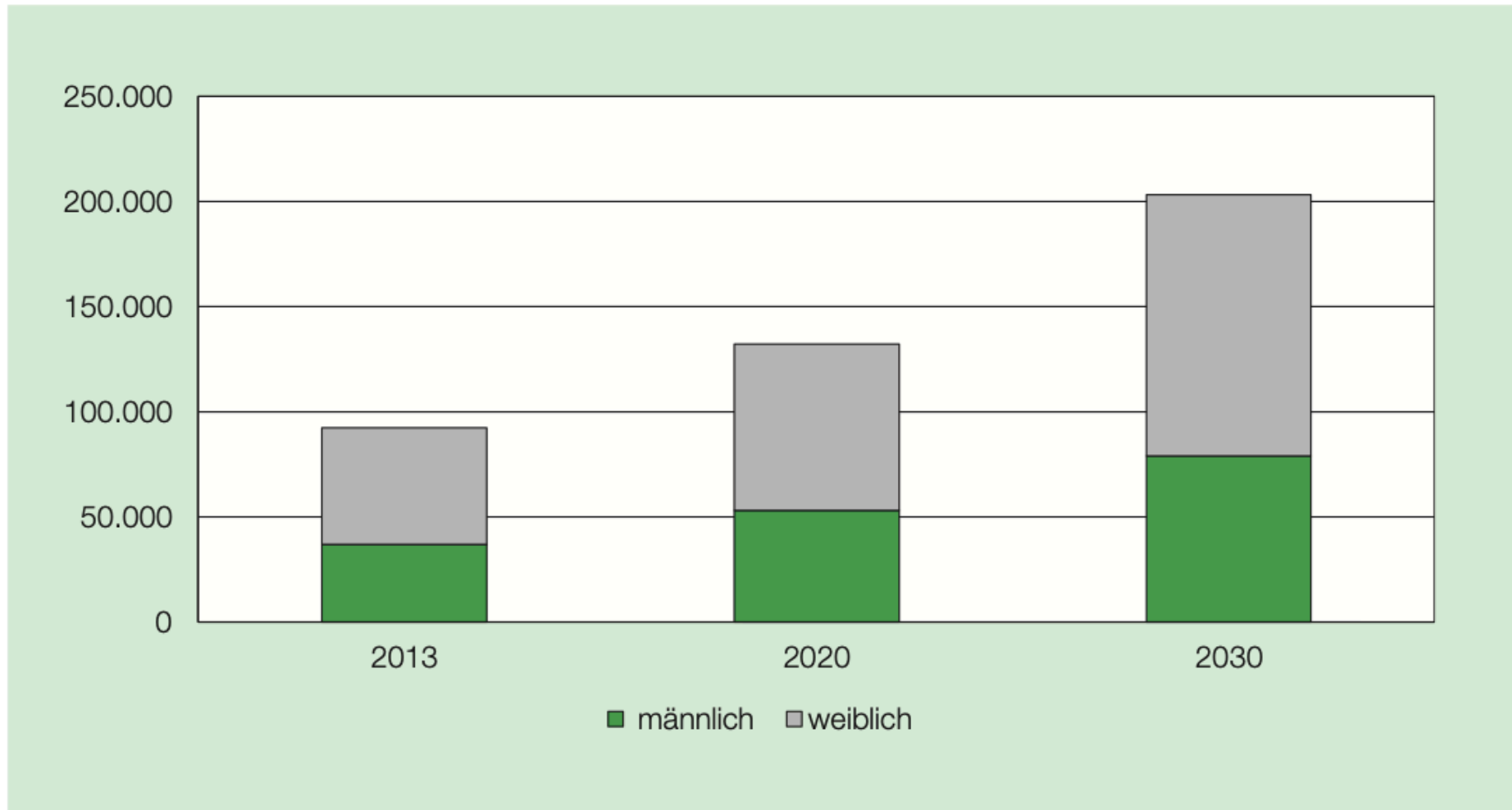
- Ein Drittel der Befragten ist bereits über Pflege informiert, v.a. selber Betroffene

Pflegeform	...können sich vorstellen...
Pflegeheim	29 %
Wohngemeinschaft	41 %
Tagespflege	65 %
Ambulante professionelle Pflege	95 %

- Stärker Gläubige Muslim*innen ziehen Pflege durch Familie vor
- Befragte mit einer Pflegebedürftigkeit/pflegebedürftigen Person in der Familie nehmen nur selten professionelle Pflege in Anspruch

Steigende Anzahl demenzerkrankter Menschen mit Migrationshintergrund

Abbildung 2: Prognostizierte Anzahl von Migranten mit Demenz



Quellen: Ziegler und Doblhammer (2009, S. 285), eigene Berechnungen.

Aus: Marquardt, Delkic, Motzek 2016: 29)

Barrieren bei der Inanspruchnahme von pflegerischer Versorgung bei Demenz

- Informationsdefizite & Deutsch-sprachliche Barrieren
- Unterschiedliche Krankheits- und Pflegevorstellungen
- Diagnoseschwierigkeiten
- Angst vor Ausgrenzung, Diskriminierungserfahrungen
- Begutachtung durch den MDK als Barriere
- Scham

Kurt, M., Tezcan-Güntekin, H. (2017):
Begutachtung von Pflegebedürftigkeit im
kulturellen Kontext. In: Meißner, A. (Hrsg.):
Begutachtung und Pflegebedürftigkeit. Hogrefe.

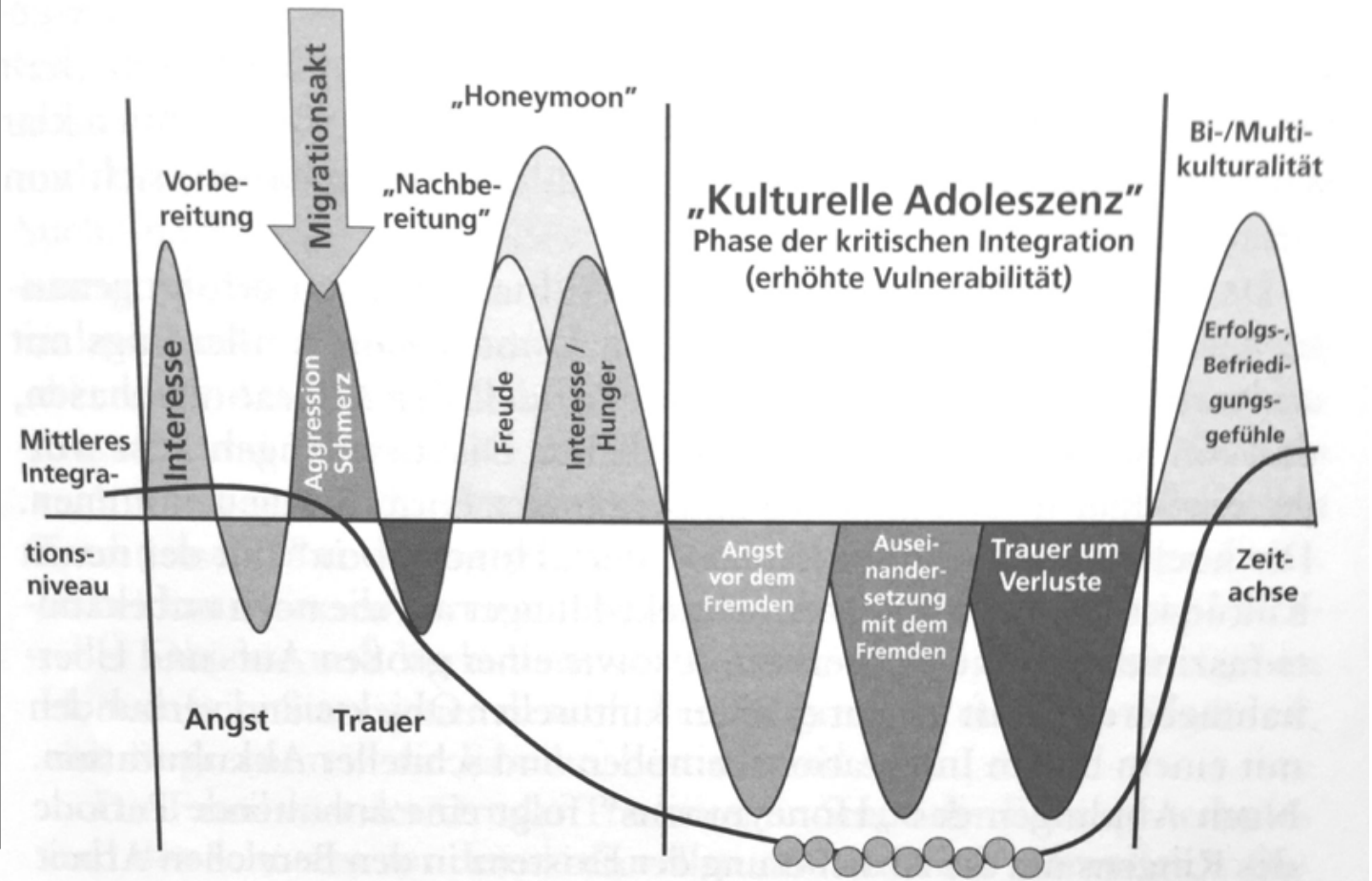
- **Betroffene von Demenzerkrankungen können nicht frühzeitig und fachgerecht betreut werden**
- **Gefährdung der Gesundheit der Angehörigen (Co-Erkrankte) und des häuslichen Pflegesettings**

(Piechotta 2015; Thiel 2013; Glodny/Yilmaz-Aslan 2014; Strumpfen 2015; Tezcan-Güntekin 2015; Tezcan-Güntekin/Razum 2018; Kessler/Kalbe 2010; Piechotta/Mattdt, 2018; Piechotta/Mattdt, 2018; Motzek 2016: 29)

Vierfache
Fremdheit bei
Menschen mit
Demenz:

- Alter
- Demenz
- Migration
- früher Verlust
der Sprach-
kompetenzen
in der Zweit-
sprache

Emotionslogik im Migrationsprozess



Einblicke in drei Studien zu pflegenden Angehörigen türkeistämmiger Menschen mit Demenz (von 2013-2021)



Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin
16.05.2023

Hürrem Tezcan-Güntekin

Name	Laufzeit und Förderung	Sample & Methoden
Stärkung der Selbstmanagement-Kompetenzen pflegender Angehöriger türkeistämmiger Menschen mit Demenz	2013-2017 Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung NRW	<ul style="list-style-type: none"> - 10 Expert*inneninterviews - 10 problemzentrierte Interviews mit 12 Angehörigen (Witzel 2010), Qualitative Inhaltsanalyse (Mayring 2015)
Selbsthilfe Aktiv – (Inter-)Aktive Selbsthilfe für türkeistämmige pflegende Angehörige demenzerkrankter Menschen	2017-2019 Deutsche Alzheimer Gesellschaft	<ul style="list-style-type: none"> - Interventionsstudie mit acht pflegenden Angehörigen, Qualitative Inhaltsanalyse (Mayring 2015)
Entwicklung und Validierung einer Intervention zur Stärkung der Selbstmanagement-Kompetenzen türkistämmiger Menschen bei der Pflege von Angehörigen mit Demenz	2018-2021 Stiftung Wohlfahrtspflege NRW	<ul style="list-style-type: none"> - Interventionsstudie mit zehn pflegenden Angehörigen, Qualitative Inhaltsanalyse (Mayring 2015)

Einführend zu allen drei Studien:

- Sehr unterschiedliche Wohnkonstellationen
- Ebenso unterschiedliche Pflegekonstellationen
- Sowohl Distance Caregiving als auch Wohnen in der gleichen Wohnung/selbem Haus → jeweils mit unterschiedlichen Herausforderungen



Aktuelle Publikation aus 2022, das Buch ist frei verfügbar im Internet



Perspektive türkeistämmiger pflegender Angehöriger von Menschen mit Demenz auf Pflege- und Wohnarrangements

10

Hürrem Tezcan-Güntekin, Ilknur Özer-Erdogdu, Tugba Aksakal und Yüce Yilmaz-Aslan

1. Studie: Stärkung der Selbstmanagement-Kompetenzen pflegender Angehöriger türkeistämmiger Menschen mit Demenz I

→ Sehr heterogene Bedürfnisse und Ressourcen

Belastungen

- Tabuisierung der Erkrankung und Isolierung von der Community
- Ratlosigkeit und Schuldgefühle
- Pflegende Angehörige sind psychisch stark belastet

Interviewausschnitt zur Akzeptanz:

„Sie (Anm.: Schwiegermutter und Familienangehörige) akzeptieren es nicht als Krankheit. Weil – Gott sei Dank – er isst und trinkt gut. Für unsere Menschen ist das Essen und Trinken das Wichtigste. Er ist auch noch beweglich, dann ist es in Ordnung. Für uns gelten Kopf-Krankheiten nicht als Krankheit“ (I 6: 279).



(Tezcan-Güntekin & Razum 2018; Tezcan-Güntekin 2018a; Tezcan-Güntekin 2018b)

Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin
16.05.2023



Förderung: Ministerium für
Innovation, Wissenschaft und
Forschung NRW

1. Studie: Stärkung der Selbstmanagement-Kompetenzen pflegender Angehöriger türkeistämmiger Menschen mit Demenz II

Inanspruchnahme von Unterstützung

- Ambulante Pflege wird von vielen ausprobiert und nicht genutzt
- Passt selten zur Lebenswelt
- Behandlungspflege wird eher in Anspruch genommen

1. Studie: Stärkung der Selbstmanagement-Kompetenzen pflegender Angehöriger türkeistämmiger Menschen mit Demenz II

Inanspruchnahme von Unterstützung

- Ambulante Pflege wird von vielen ausprobiert und nicht genutzt
- Passt selten zur Lebenswelt
- Behandlungspflege wird eher in Anspruch genommen

Der Aspekt der Muttersprachlichkeit professioneller Pflegeeinrichtungen wäre – auch wenn sie sich in räumlicher Entfernung befinden – ein ausschlaggebender Grund für die Inanspruchnahme:

„Wenn es eine türkische Einrichtung wäre, ich meine die Sprache, weil er wird mit den Damen dort immer versuchen türkisch zu sprechen, aber wenn es eine türkische Einrichtung wäre... Wäre es für ihn auch leichter. Vielleicht wird er der Frau sagen: Kannst du mir Wasser geben oder was anderes.“ (Studie 3; Interview 4, Zeile 470).

Auszug aus: Tezcan-Güntekin et al. 2022: 166



1. Studie: Stärkung der Selbstmanagement-Kompetenzen pflegender Angehöriger türkeistämmiger Menschen mit Demenz III

Gründe für fehlende Inanspruchnahme von Pflegeleistungen:

- Unzufriedenheit mit Angeboten, weil sie „nicht alles“ umfassen (z.B. Körperpflege, Haushalt, Behördengänge, Arztbesuche...)
- Pflege wird aus Verantwortung und Angst um den Angehörigen selber übernommen

„Aber das sind wirklich keine passenden Orte, schon gar nicht für unsere Familie. Wenn wir ihr Kopftuch nur berühren, um es erneut umzubinden, hält sie es sofort fest, weil sie Angst hat, dass ich es nehme. Dort achten sie auf so etwas nicht.“ (I 4: 3).

1. Studie: Stärkung der Selbstmanagement-Kompetenzen pflegender Angehöriger türkeistämmiger Menschen mit Demenz IV

Rassistische Diskriminierungserfahrungen bei der Wahl der Pflegeform:

- Ehefrau möchte den schwer an Demenz erkrankten Ehemann zu Hause weiter pflegen. Situation bei Krankenhauserlassung:

Draußen (auf dem Gang) sagte er: „Wir sind hier in Deutschland. Sie können nicht entscheiden, wie Sie möchten.“ Wir waren schockiert. (...) Wissen Sie, wie der Mann uns angeschrien hat? Ich kann es Ihnen nicht schildern. Er sagte: „Diesen Patienten nehmen Sie morgen mit.“ Es war Montag, am Donnerstag sollten die Dinge (Pflegehilfsmittel) kommen. (...) In diesem Krankenhaus wurde uns immer gesagt: „Er wird sterben, er wird sterben.“ Im Gang sagten sie zu meinen Kindern ‘Euer Vater wird sterben.’ (...) Er ging uns anschreiend weg. Er bleibt nicht einmal stehen, um im Stehen mit uns zu sprechen. Wir waren dort mit meiner Tochter und eine Freundin war dabei. Er kam schreiend heraus und ging schreiend weiter. Hier sind ja nur Hunde. Die Hunde sollen zuhören.“ (ebd. Z. 375 und 1454-1457)

1. Studie: Stärkung der Selbstmanagement-Kompetenzen pflegender Angehöriger türkeistämmiger Menschen mit Demenz V

Psychische Belastungen: Rollenkonflikte und Ratlosigkeit

„Beispielsweise gab es manchmal Momente, in denen ich ratlos war. Ich erinnere mich, dass ich saß und heimlich geweint habe, warum das alles so ist. Wo genau lag die Ratlosigkeit, was erlebte ich? Es war das Verschwinden, wenn er einfach wegging. Er verschwand zwei oder drei Mal, also hier in der Gegend. Zu Beginn haben wir ihn nicht gefunden (...) es fiel uns sehr schwer, wirklich sehr schwer zu Beginn. Dann haben wir begonnen zu versuchen, ihn zu verstehen“ (I 3:994).

1. Studie: Stärkung der Selbstmanagement-Kompetenzen pflegender Angehöriger türkeistämmiger Menschen mit Demenz VI

Psychische Belastungen:

- Tabuisierung der Erkrankung und Isolierung von der Community

„`Guck mal, XY hat seinen Vater ins Altersheim gesteckt`. (...) Und davor hatte ich Angst. Das habe ich auch erlebt am Anfang. Also davor hatte ich Angst, dass ich ständig angesprochen (werde), guck mal, die sind sechs Geschwister, die sind nicht mal in der Lage, ihren eigenen Vater zu Hause pflegen. Altersheim. Das wird negativ angesehen, durch diesen gesellschaftlichen Druck hatte ich Angst. Aber als das zu viel wurde, haben wir gesagt: `Das geht nicht, das muss man erklären`“ (I 3: 218).

2. Studie: Selbsthilfe Aktiv – (Inter-)aktive Selbsthilfe für türkeistämmige pflegende Angehörige demenzerkrankter Menschen

Gefördert von der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V.
(Laufzeit 10/2017-09/2019)



**Deutsche Alzheimer
Gesellschaft e.V.**
Selbsthilfe Demenz

Ziel: Erprobung und Validierung eines innovativen und interaktiven
Selbsthilfeformats für türkeistämmige pflegende Angehörige
demenzerkrankter Menschen

2. Studie: Selbsthilfe Aktiv – (Inter-)aktive Selbsthilfe für türkeistämmige pflegende Angehörige demenzerkrankter Menschen I

- Fehlende Anonymität und Zeit als Barriere
- Online-Kommunikation wurde angenommen
- Bei geselligen Treffen sehr offene Gespräche und Austausch möglich
- Partizipative Gestaltung der Treffen
- Kontinuierlicher Einbezug einer Pflegefachperson auf Wunsch der Teilnehmenden

- **Selbsthilfe wird von den Teilnehmenden größtenteils als Unterstützung wahrgenommen**

2. Studie: Selbsthilfe Aktiv – (Inter-)aktive Selbsthilfe für türkeistämmige pflegende Angehörige demenzerkrankter Menschen II

- Fehlende Anonymität und Zeit als Barriere
- Online-Kommunikation wurde angenommen
- Bei geselligen Treffen sehr offene Gespräche und Austausch möglich
- Partizipative Gestaltung der Treffen
- Kontinuierlicher Einbezug einer Pflegefachperson auf Wunsch der Teilnehmenden
- **Selbsthilfe wird von den Teilnehmenden größtenteils als notwendig und hilfreich wahrgenommen**

*“Wir haben keine Zeit. Schauen Sie, jeden Tag 24 Stunden lang leben wir genau so, wie Sie es hier gerade sehen. Das ist unsere Situation. (...) Glauben Sie mir, wir können uns nicht einmal selber pflegen, vor Erschöpfung und weil wir keine Zeit finden.”
(IA4: 1036).*

2. Studie: Selbsthilfe Aktiv – (Inter-)aktive Selbsthilfe für türkeistämmige pflegende Angehörige demenzerkrankter Menschen III

- **Selbsthilfe wird als unterstützend empfunden**

„Jeder sollte die eigenen Erfahrungen in der Gruppe teilen, von guten Erfahrungen können alle Teilnehmer profitieren.“ (IP 2: 265)

„Dass man sich vielleicht ´nen bisschen vorbereiten kann, was noch auf einen zukommen könnte. (...) Weil das ist ja was ganz Neues. Wir wissen ja nicht, wie sich das noch weiterentwickelt und vielleicht wäre das (eine) große Hilfe zu wissen, was noch auf einen zukommt (...) und sich schon vorher ´bisschen auseinandersetzen“ (IP 1: 208)

2. Studie: Selbsthilfe Aktiv – (Inter-)aktive Selbsthilfe für türkeistämmige pflegende Angehörige demenzerkrankter Menschen IV

- **Selbsthilfe wird als unterstützend empfunden**
- **Selbsthilfe kann auch als Gefahr für die eigene Gesundheit wahrgenommen werden**

„Wenn zum Beispiel bei jemandem schon früher jemand in der Familie erkrankt war, kann man sich Rat holen. Aber danach ein regelmäßiges Treffen (...) würde ich eher mit gesunden Menschen empfehlen, weil sie (die Angehörigen) pflegen selber einen kranken Menschen. Und wenn sie dann noch Kontakt haben zu anderen kranken Menschen, verdoppelt sich Ihre Trauer.“ (IP 3: 402)

„Jeder sollte die eigenen Erfahrungen in der Gruppe teilen, von guten Erfahrungen können alle Teilnehmer profitieren.“ (IP 2: 265)

„Dass man sich vielleicht ´nen bisschen vorbereiten kann, was noch auf einen zukommen könnte. (...) Weil das ist ja was ganz Neues. Wir wissen ja nicht, wie sich das noch weiterentwickelt und vielleicht wäre das (eine) große Hilfe zu wissen, was noch auf einen zukommt (...) und sich schon vorher ´bisschen auseinanderzusetzen“ (IP 1: 208)

3. Studie:



Unterbezirk
Gelsenkirchen/Bottrop

Stärkung der Selbstmanagementkompetenzen türkeistämmiger Menschen bei der Pflege von Angehörigen mit Demenz

Yüce Yılmaz-Aslan, Tuğba Aksakal, Hüriyet Yılmaz, Kübra Annaç, Admir Bulic, Oliver Razum, Hürrem Tezcan-Güntekin

Urheber*innen der Folien: Yüce Yılmaz-Aslan, Tuğba Aksakal



för ges



Alicia Lawson

Zielstellung von förges 5

- Förderung der Gesundheits- und Selbstmanagementkompetenzen
- Langfristige Entlastung der pflegenden Angehörigen

Entwicklung einer **aufsuchenden, nutzerorientierten, individualisierten** und **niedrigschwellig** ausgerichteten Intervention



Vermittlung konkreter Kompetenzen im pflegerischen Alltag & Stärkung schwer erreichbarer pflegender Angehöriger in ihrer Situation

- **Zufriedenheit** mit der Intervention aufgrund von
 - Stetiger Austausch
 - Weitergabe von Informationen und Wissen
 - Verständlichkeit der Gespräche
 - Nützlichkeit der vermittelten Themen bzw. Gespräche
 - Abfrage von spezifischen Bedarf an Informationen oder Handlungen für das nächste Treffen

 als **sehr hilfreich, unterstützend und entlastend** empfunden

Fazit aus allen drei Studien

- Sehr heterogene Bevölkerungsgruppe
- Angehörige fühlen sich sehr belastet
- Fremdheitsempfindungen primär durch die eintretende Pflegesituation
- Bestimmte Merkmalskombinationen wirken sich besonders hemmend oder förderlich auf die Aktivierung von Selbstmanagement-Kompetenzen aus

Fazit aus allen drei Studien

- Sehr heterogene Bevölkerungsgruppe
- Angehörige fühlen sich sehr belastet
- Fremdheitsempfindungen primär durch die eintretende Pflegesituation
- Bestimmte Merkmalskombinationen wirken sich besonders hemmend oder förderlich auf die Aktivierung von Selbstmanagement-Kompetenzen aus

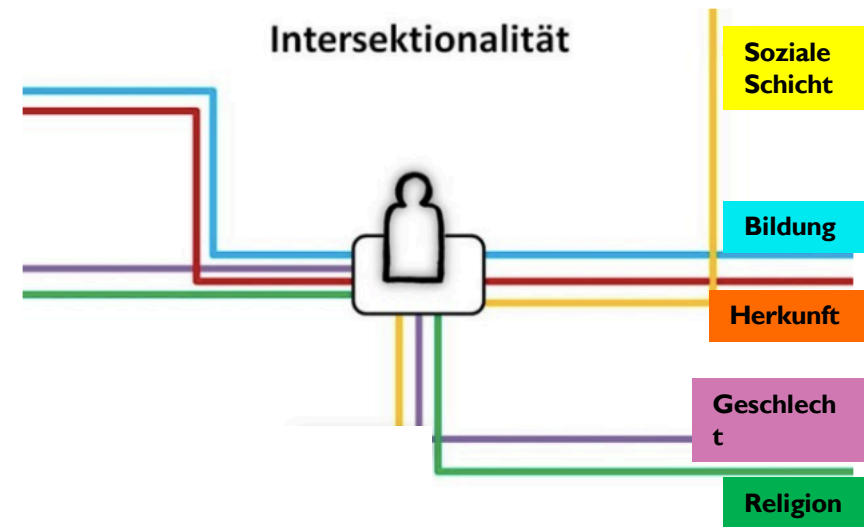
Intersektionale
Perspektive

Diversitätssensible
Versorgung

Diversitätssensitive
Forschung

Definition „Intersektionalität“

„Unter Intersektionalität wird (...) verstanden, dass soziale Kategorien wie Gender, Ethnizität, Nation oder Klasse nicht isoliert voneinander konzeptualisiert werden können, sondern in ihren ‚Verwobenheiten‘ oder ‚Überkreuzungen‘ (intersections) analysiert werden müssen.“ (Walgenbach 2012: 81).



Wozu eine diversitätssensible Öffnung, wenn wir bereits mit der Kultursensibilität genug zu tun haben?

- Pflegende Angehörige haben teilweise ähnliche, teilweise sehr individuelle Bedürfnisse und Ressourcen
- „Schubladendenken“ und konstruierte Homogenisierung von Bevölkerungsgruppen vermeiden
- Kulturalisierung als Gefahr
- Kultur besteht nicht nur aus Religion, Herkunft, Sprache, wird aber oft darauf reduziert
- **Tatsächlich vorhandene Bedürfnisse, Ressourcen und Diskriminierungen von Menschen werden nicht erkannt, wenn nur ein Diversitätsmerkmal in den Blick genommen wird!**

Charakteristika kultursensibler Pflege –angewandt auf Diversitätssensibilität I

(nach Zanier 2015)

- Wahrnehmung und Erkundung von Individuen, Gruppen, Gesellschaften, Religionen und heterogenen Lebensweisen
- flexibles, der Situation angemessenes Erproben und Reflektieren des Umgangs mit Menschen mit unterschiedlichen Prägungen, bzw. Diversitätsmerkmalen
- lebenslanger Prozess
- konstruktiver Umgang mit Unsicherheiten und Widersprüchen, Selbstreflexion
- ehrlicher Umgang mit Vorurteilen, Diskriminierung und Asymmetrie in der Betreuungsbeziehung, Diskriminierungskritisches Handeln!
- Aufbau einer wertschätzenden, anerkennenden und vertrauensvollen Beziehung & Haltung

Charakteristika kultursensibler Pflege II

- Selbstreflexion und Bewusstmachung der eigenen Kulturgebundenheit (in Bezug auf unterschiedliche Diversitätsmerkmale),
- ehrlicher Umgang mit Vorurteilen, Diskriminierung und Asymmetrie in der Betreuungsbeziehung,
- Fähigkeit zu Perspektivwechsel und einer systemischen Sicht,
- Aneignung von Wissen zu unterschiedlichen Kulturen, Lebensweisen, Biografien und kommunikativen, sprachlichen und emotionalen Kompetenzen,
- offene, wertschätzende und respektvolle, aber auch authentische Haltung und eine differenzierte kulturelle, bzw. diversitätssensible, sprachliche und/nonverbale Verständigung
- Einrichtungen an dem Stand der interkulturellen/diversitätssensiblen Öffnung abholen, an dem die stehen und wertschätzend darauf aufbauen

Fazit für pflegende Angehörige UND professionell Pflegende

- Seien Sie fehlerfreundlich! Bei der Pflege zu Hause, aber auch für professionell Pflegende, die sich diversitätssensibel weiterentwickeln wollen
- Es wird nicht alles sofort perfekt laufen, man sollte einen langen Atem mitbringen und verständnisvoll mit sich und anderen sein, aber kontinuierlich daran arbeiten
- Entwickeln Sie untereinander informelle Räume, in denen Sie Ihre Erfahrungen reflektieren können, das unterstützt bei der Haltungsarbeit und entlastet

Kostenfreies Angebot des Projektes “Vielfalt Pflegen“:

Digitale kollegiale Beratungen im Kontext diversitätssensibler Versorgung

- Monatliches Angebot, das online durchgeführt wird
 - 7-9 professionell Pflegende in einer Gruppe
 - Überregional, Onlinedurchführung, auf Wunsch anonym
 - Dauer: 1,5 Stunden/Monat
 - Finanziert durch den Privaten Krankenkassen-Verband
- Bei Interesse an einer Teilnahme bitte Mail an meine Kollegin Frau Özer-Erdogdu: i.oezer@vielfalt-pflegen.info

- Offenlegung eines ggf. vorhandenen Interessenkonfliktes: ich bin als Beraterin in dem Projekt tätig und führe die kollegialen Beratungen mit meiner Kollegin

Ilknur Özer-Erdogdu durch



Einladung zur reflexiven Auseinandersetzung darüber....

... wie unsere Haltung gegenüber Menschen (anderen Professionellen und Patient*innen) in unserem Arbeitsalltag ist

... welche Möglichkeiten der gemeinsamen Reflexion dieser Haltungen vorhanden oder ausbaubar sind

...wie der eigene Wahrnehmungs- und Handlungsradius diversitätssensibler gestaltet und diese Haltung in den eigenen Lebens- und Arbeitsbereichen gelebt werden kann...



DIVERSITÄTSENSIBLE
ALTENHILFE

Eine Orientierungshilfe für die ambulante pflegerische
Versorgung einer vielfältigen Gesellschaft

DEUTSCHER PARITÄTISCHER WOHLFAHRTSVERBAND, LANDESVERBAND BADEN-WÜRTTEMBERG e.V. | www.paritaet-bw.de



<https://www.paritaet-bw.de/node/13227>

Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin
16.05.2023

Alicia Lawson

Zum Nachlesen II:

Hier ist ein
Buchbeitrag zum
dritten Projekt
(FörGes 5) dabei



Menschen in unterschiedlichen Lebensphasen und -lagen in ihrer Gesundheit und im Umgang mit chronischer Krankheit, Behinderung und Pflegebedürftigkeit zu fördern, verlangt von Gesundheitsfachkräften, Interventionen nicht nur für, sondern auch mit »Nutzer*innen« und ihrem Umfeld zu gestalten. Welche Chancen und Herausforderungen ergeben sich dabei, und wie kann die Förderung der Gesundheit im Kontext von chronischer Krankheit speziell als Aufgabe professioneller Pflege verankert werden?

Kerstin Hämel / Gundula Röhnsch (Hrsg.)
**Förderung von Gesundheit
und Partizipation bei
chronischer Krankheit
und Pflegebedürftigkeit
im Lebensverlauf**

Reihe: Gesundheitsforschung
2022, 264 Seiten
broschiert, € 39,95
ISBN 978-3-7799-6323-3
Auch als  erhältlich

Zum Nachlesen III

Hürrem Tezcan-Güntekin

Diversität und Pflege

Zur Notwendigkeit einer intersektionalen
Perspektive in der Pflege

Erschienen 2020 in:

**Aus Politik und Zeitgeschichte, Edition
"Pflege" der Bundeszentrale für
politische Bildung**

Beltz Juventa. Pflege & Gesellschaft 23. Jg. 2018 H.1

Beiträge

Hürrem Tezcan-Güntekin, Oliver Razum

Pflegende Angehörige türkeistämmiger Menschen mit Demenz – Paradigmenwechsel von Ohnmacht zu Selbstmanagement

Family caregivers of Turkish people with dementia – paradigm shift from
powerlessness to self-management



Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin
16.05.2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Hürrem Tezcan-Güntekin".

Zum Nachlesen IV

Ethik Med (2018) 30:221–235
<https://doi.org/10.1007/s00481-018-0491-y>



ORIGINALARBEIT

Demenzerkrankungen bei Menschen mit Migrationshintergrund und ethische Konflikte im medizinischen und pflegerischen Alltag

Hürrem Tezcan-Güntekin

Tezcan-Güntekin, H., et al. (2022): Ethical and Methodological Challenges in Research with Hard-to-Reach Groups: Examples from Research on Family Caregivers for Migrant Older Adults Living with Dementia. In: The Gerontologist 62(6)

[Link zur Monographie zu diesem Thema:](#)

Tezcan-Güntekin, H. (2018): Stärkung von Selbstmanagement-Kompetenzen pflegender Angehöriger türkeistämmiger Menschen mit Demenz. Hochschulschriften der Universität Bielefeld. <https://pub.uni-bielefeld.de/record/2932147>



Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin
16.05.2023



Literatur I

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2000): Sechster Familienbericht: Familien ausländischer Herkunft in Deutschland. Leistungen, Belastungen, Herausforderungen und Stellungnahme der Bundesregierung. Deutscher Bundestag. Drucksache 14/4357.

Bundesministerium für Gesundheit (2011): Daten aus der Studie zum Pflege-Weiterentwicklungsgesetz. TNS Infratest Sozialforschung.

Broszka, P., Razum, O. (2011): Migration und Pflege. Handbuch Pflegewissenschaft. In: Schaeffer, D., Wingenfeld, K. (Hrsg.): Handbuch Pflegewissenschaft. Weinheim: Juventa. 429-445.

Deutscher Alterssurvey: Zentrale Befunde. Online:

https://www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/DEAS2014_Kurzfassung.pdf. Letzter Zugriff: 01.02.2018

Dibelius, O.; Uzarewicz, C. (2006): Die Pflege von Menschen höherer Lebensalter. Stuttgart: Kohlhammer Verlag.

Dibelius, O.; Feldhaus-Plumin, E.; Piechotta-Henze, G. (2016): Lebenswelten von Menschen mit Migrationserfahrung und Demenz. Hpgrefe.

Glodny, S., Yilmaz-Aslan, Y. (2014): Epidemiologische Aspekte zur Pflegesituation von Migrantinnen und Migranten. In: Gaertner, T., Gansweid, B., Gerber, H., Schweger, F., Heine, U. (Hrsg.): Die Pflegeversicherung. Berlin: De Gruyter. 248-254.

Kessler, J.; Kalbe, E. (2010): Die Sprachlosigkeit überwinden. In: pflegen: Demenz Heft 1: 30-33.

Klaus, D; Engstler, H. (2017): Daten und Methoden des Deutschen Alterssurveys. Online:

https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-658-12502-8_2.pdf. Letzter Zugriff: 01.02.2018

Kohls, M. (2012): Pflegebedürftigkeit und Nachfrage nach Pflegeleistungen von Migrantinnen und Migranten im demografischen Wandel. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge.

Lottman, R., Castro Varela, Maria do Mar (2016): LSBT*kein Thema für die Altersforschung? Ausgewählte Befunde eines Forschungsprojekts. In: Informationsdienst Altersfragen 43(1).

Matthäi, I. (2015): Die „vergessenen“ Frauen aus der Zuwanderergeneration: Zur Lebenssituation von allein stehenden Migrantinnen im Alter. Springer Verlag.

Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin
16.05.2023

Hürrem Tezcan-Güntekin

Literatur II

- Mayring, P.** (2007): Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken. Landsberg: Beltz.
- Mogar, M., von Kutzleben, M.** 2015: Demenz in Familien mit türkischen Migrationshintergrund. Organisation und Merkmale häuslicher Versorgungsarrangements. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie 48. 465-472.
- Okken, P.-K., Spallek, J., Razum, O.** (2008): Pflege türkischer Migranten. In: Bauer, U., Büscher, A. (Hrsg.): Soziale Ungleichheit und Pflege. Beiträge sozialwissenschaftlich orientierter Pflegeforschung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 369-422.
- Piechotta, G.; Matter, C.** (2008): Die Lebenssituation demenziell erkrankter türkischer Migranten/-innen und ihrer Angehörigen. In: Zeitschrift für Gerontopsychologie & -psychiatrie 21 (4). 221-230.
- Piechotta-Henze, G.** (2010): Doppelt verlassen? Menschen mit Migrationshintergrund und Demenz. 99-116.
- Report Careum Dialog** (2014): Gesundheitspolitik trifft Bildungspolitik. Innovation in der Gesundheitsbildungspolitik stärken. Online:
<https://www.careum.ch/documents/20181/77079/Report+Careum+Dialog+2014/4a771816-e954-4d9e-8b1b-cdbbf267d41f>. Letzter Aufruf: 23.01.2018
- Schenk, L.** (2014): Pflegesituation von türkeistämmigen älteren Migranten und Migrantinnen in Berlin. Zentrum für Qualität in der Pflege. <http://www.zqp.de/upload/content.000/id00015/attachment03.pdf>. Aufruf am 01.09.2015.
- Schütz, A.** (1944): Der Fremde. In: Gesammelte Aufsätze Band 2. Berlin: Springer.
- Tezcan-Güntekin, H.; Razum, O. (2018):** Pflegende Angehörige türkeistämmiger Menschen mit Demenz – Von Ohnmacht zu Selbstmanagement. Pflege und Gesellschaft 23(1).
- Tezcan-Güntekin, H.** (2015): Interkulturelle Perspektiven auf Demenz. In: Gröning, K., Sander, B., von Kamen, R. (Hrsg.): Familiensensibles Entlassungsmanagement. Mabuse-Verlag. Frankfurt/Main.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

Alice Salomon Hochschule
Alice-Salomon-Platz 5
D-12627 Berlin

Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin

tezcan@ash-berlin.eu

www.ash-berlin.eu



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences