

Interkulturelle Kompetenz

# Erfolgreiche sozialmedizinische Nachsorge

*Der iranische Vater fragt Sie, wie es seinem Sohn geht, der auf Ihrer Station liegt. Sie strahlen ihn an und bedeuten ihm mit der Geste „Daumen hoch“, dass alles bestens ist. Irritiert und sichtlich verärgert wendet sich der Mann ab – denn diese Geste gilt im Iran als vulgäre Beleidigung. Um Familien mit Migrationshintergrund kompetent zu betreuen, sollten Nachsorge-Mitarbeiter die kulturellen Unterschiede kennen und sich entsprechend verhalten können.*

Isolde Stanczak



Fotos: Ecophon, Praavo Bläffeld

Seit über 20 Jahren betreuen die Nachsorge-Einrichtungen des Bundesverbands Bunter Kreis e.V. schwer und chronisch kranke Kinder und ihre Familien im Übergang vom Krankenhaus in den heimischen Alltag. Die mittlerweile 83

Einrichtungen versorgen jährlich in Deutschland rund 4.000 Kinder mit sozialmedizinischer Nachsorge, wie eine interne Evaluation „Nachsorge in Zahlen 2013“ ergab. Für die Arbeit der Nachsorge-Teams, die aus verschiedenen Berufsgruppen be-

stehen (darunter Kinder- und Jugendärzte, Case Manager, Sozialpädagogen und Psychologen), wird es immer wichtiger, den Umgang mit Familien aus den verschiedensten Kulturen zu beherrschen. Die sozialmedizinische Nachsorge findet zwar

zunehmend in einem multikulturellen Kontext statt, ist dabei aber nur in Ausnahmefällen auf die interkulturellen Besonderheiten und Bedürfnisse der Patientenfamilien abgestimmt. Eine zu diesem Zweck entwickelte Fortbildungsreihe sensibilisiert und trainiert die interkulturelle Kompetenz in der Nachsorge-Arbeit mit Familien mit Migrationshintergrund und in multikulturellen Teams.

### Aktuelle Nachsorge-Situation

Im Jahr 2013 haben Einrichtungen des Bundesverbands Bunter Kreis e. V. über 22 Prozent Familien mit Migrationshintergrund begleitet. Fast jede vierte Familie in Deutschland hat mindestens ein Familienmitglied, das aus einem anderen Land stammt oder eine andere Staatsangehörigkeit besitzt. 35 % der Kinder unter fünf Jahren haben einen Migrationshinter-

grund. Diese Zahl wächst mit jedem Jahr. In Familien mit Migrationshintergrund leben laut Statistischem Bundesamt (Destatis 2008) häufig drei und mehr minderjährige Kinder – deutlich mehr als in deutschen Familien. Unterschiede in Bezug auf das Verständnis der Krankheitsentstehung, Diagnostik und Therapie, Verantwortung für die eigene Gesundheit und die der Kinder, Kommunikation und Interaktion stellen Case Manager bei der Gestaltung der Nachsorge-Prozesse vor große Herausforderungen (→ Info „Zuwanderer“).

Doch nicht allein die steigenden Anzahl von Familien mit Migrationshintergrund, sondern auch die steigende Heterogenität der zu betreuenden Familien konfrontiert die Fachkräfte mit interkulturell geprägten Herausforderungen. Beispielsweise sind während der Nachsorge-Prozesse

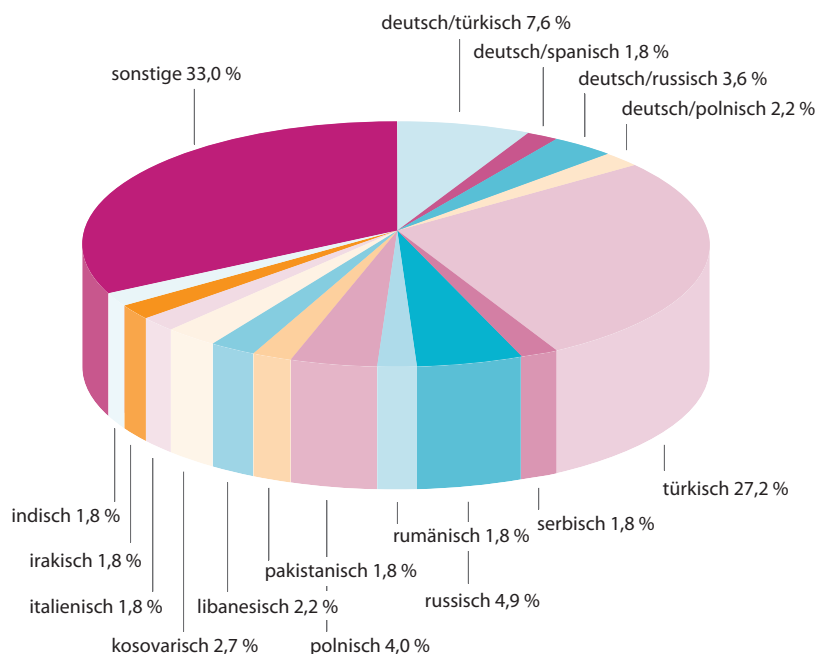
zum einen Besonderheiten der Zuwanderung aus immer mehr Ländern (→ Abb. 1), zum anderen unterschiedliche Migrationsgründe zu bedenken.

Einige Einrichtungen des Bundesverbands sind bereits seit vielen Jahren auf die kulturelle Vielfalt der zu betreuenden Familien eingestellt, andere fangen mit der Qualifizierung erst an. Um die Nachsorge-Einrichtungen auf die interkulturellen Alltagsaufgaben besser vorzubereiten, hat der Bundesverband Bunter Kreis e. V. daher eine Fortbildungsreihe zur Qualifizierung der Mitarbeiter in interkultureller Kompetenz konzipiert und initiiert.

### Wenn fremde Kulturen und Nachsorge aufeinander treffen

Neben der Abwesenheit der gemeinsamen verbalen Sprache und unterschiedlichen nonverbalen Codes bzw. Signalen – wie im eingangs beschriebenen Beispiel – machen sich die kulturellen Unterschiede besonders bei den Beziehungsaufbau Themen bemerkbar. Es sind aber auch Differenzen bei der Anleitung, Motivierung und Beteiligung der Eltern zu beobachten. Case Manager berichten z. B., dass es ihnen sehr schwer fällt, immer mit dem Vater zu sprechen – während die Mutter, die das Kind später pflegen wird, nichts versteht. Die Unsicherheit, was der Vater tatsächlich übersetzt, und nicht mit der Mutter allein sprechen zu dürfen, belastet die Mitarbeiter sehr.

Die interkulturellen Kernfragen betreffen nicht selten das Feld der Krankheitsbewältigung und -akzeptanz. In unserer multikulturellen Gesellschaft existieren unterschiedliche Konzepte zur Krankheitsbewältigung, die überdies miteinander interagieren. Der schwierigste „Knackpunkt“ ist für viele Mitarbeiter „nicht zu akzeptieren, dass ‚andere‘ anders sind, auf beiden Seiten“ – so ein Zitat aus einer anonymen Mitarbeiterbefragung des Bundesverbands Bunter Kreis im Oktober 2014. Manchmal fällt es sehr schwer, Einstellungen oder Verhaltensweisen „der anderen“ zu verstehen: Was tun, wenn keine Argumentation hilft? Wenn eine Familie eine chronische Erkrankung bzw. Behinderung nicht anerkennen will, die Krankheit tabuisiert, als Makel für die ganze Familie erlebt und das Kind nicht behandeln lassen will?



**Abb. 1** Heterogenität der betreuten Nationalitäten (interne Evaluation des Bundesverbands Bunter Kreis e. V.).

### → ZUWANDERER

Unsere Gesellschaft verändert sich durch die Zuwanderung gravierend. Ob bewirkt durch die Globalisierung, politisch gewollte Arbeitszuwanderung aus demografischen Gründen oder die Krisen in Schwellenländern: Mit rund 400.000 dauerhaften Zuwanderern im Jahr 2012 steht Deutschland erstmals an zweiter Stelle (nach den USA). (Artikel von Flora Wisdorff in der WELT: „Deutschland ist zweitbeliebtestes Einwanderungsland“; online unter [www.welt.de/128223358](http://www.welt.de/128223358), 20.05.14)



Auch die Koordination und Fragestellungen rund um die Abstimmung sowie Vernetzung sind oft unter atypischen Bedingungen zu leisten. Besonders Zeitprobleme machen sich bemerkbar. Die Nachsorge-Mitarbeiter müssen, mit rein sprachlichen Schwierigkeiten ringend, z.B. sehr oft aufklären, dass in Deutschland Menschen mit Behinderung das Recht auf Bildung und Förderung haben. Der Begriff der Teilhabe ist in den meisten Ursprungsländern fast bis gänzlich unbekannt. Die rechtliche Aufklärung und viele weitere Erklärungen zur Vorgehensweise und zum Gesundheitssystem benötigen Zeit. Zudem sind die Nachsorge-Leistungen „an und für sich“ und die Kompetenzen der Case Manager bzw. das Berufs- und Rollenbild des Begleiters den Familien mit Migrationshintergrund meistens gänzlich fremd.

Auch Dolmetscherprobleme und kulturelle Tabus sind zu bewältigen. Krankenhäuser haben die Möglichkeit, Dolmetscherleistungen im Rahmen der pa-

tientengebundenen Verwaltungskosten abzurechnen. Ambulant erfolgende Nachsorge hat diese Abrechnungsmöglichkeit nicht. Meistens wirken daher Verwandte als Dolmetscher, was problematisch werden kann. Eine Mitarbeiterin schilderte einen Fall aus dem asiatischen Kulturkreis, bei dem es dem Dolmetscher kulturell nicht erlaubt bzw. nicht möglich war, die Eltern über die Behinderung und die infauste Prognose des Neugeborenen zu informieren. Dies konnte der aus dem familiären Umfeld stammende Dolmetscher aber der Case Managerin und dem Arzt aus Respektgründen auch nicht sagen. Erst eine Kulturmittlerin konnte bei der Lösung der komplizierten Situation helfen.

Um interkulturelle Kompetenz zu erwerben oder auszubauen, genügt es nicht, lexikalisches Wissen über andere Kulturen zu erwerben. Missverständnisse entstehen auch, wenn gelerntes kulturelles Wissen und Vorurteile unflexibel angewendet werden. Denn es leben

Migranten allerlei Bildungsschichten sowie der zweiten und dritten Generation in Deutschland: Eine Nachsorge-Schwester schilderte, dass sie bei allen vermeintlichen Migrantenfamilien in das sogenannte „Foreigner Talk“ („Du-Sprache“)<sup>1</sup> verfiel und afroamerikanische Eltern zuerst immer auf Englisch ansprach. Wäh-

*„Es sind nicht ‚die Kulturen‘, die sich begegnen – sich begegnen können nur Menschen.“<sup>2</sup>*

rend der Fortbildung realisierte sie, dass die Eltern öfter fließend Deutsch konnten als sie annahm und erkannte, dass die Familien aus diesem Grund häufig irritiert reagierten.

All diese und weitere Fragestellungen werden innerhalb der Fortbildungsreihe thematisiert und Lösungsstrategien dafür erarbeitet.

### Grundlagen der Fortbildungsreihe

Abhandlungen zum Thema interkulturelle Kompetenz, die sich explizit dem Bereich der sozialmedizinischen Nachsorge widmen, gibt es kaum. Für die Konzeptentwicklung der neuen Fortbildungsreihe wurden daher wissenschaftliche und praktische Erkenntnisse aus den Bereichen der inter- und transkulturellen Pflege und Medizin, Migration und Gesundheit, Jugend- und Familienhilfe sowie der interkulturellen Kommunikation genutzt (→ **Weiterführende Literatur**).

Um eine theoretisch fundierte, didaktisch erprobte und praxistaugliche Fortbildung für die Nachsorge-Mitarbeiter zu entwickeln, war zusätzlich eine Bedarfserhebung sinnvoll. 75 Mitarbeiter der Nachsorge gaben Auskunft über ihre interkulturellen Sorgen und Nöte. Das Ergebnis: Die Nachsorge-Mitarbeiter erleben, dass vor allem Verständigungsprobleme, Stigmatisierungserfahrungen wegen der ethnischen Herkunft, Unkenntnis des deutschen (Gesundheits-) Systems, Überforderung wegen erforderlicher Anpassungsleistungen an eine fremde Kultur, niedrigerer sozioökonomischer Status, Arbeitslosigkeit und ein unregelmäßiger Aufenthaltsstatus die stärksten Barrieren für die Familien mit Migrationshintergrund bei der Inanspruchnahme der Nachsorge-Leistungen bilden. Menschen in einer ungünstigen sozialen Lage nehmen Gesundheitsleistungen unzureichend in Anspruch. Sie befürchten, dass diese zu viel kosten, und vorsichtshalber verneinen sie die Teilnahme. Auch der Mangel an Bildung kann Unsicherheiten, Schamgefühle und Ängste verursachen. Kulturelle Prägungen können sich in einem anderen Krankheitsverständnis äußern, z. B. wenn die Krankheitsentstehung auf den „bösen Blick“ zurückgeführt oder als Glaube an Vorbestimmung – „Gotteswillen“ – verstanden wird. Diese Unterschiede oder auch ein anderes Schamgefühl können zu einer Nichtinanspruchnahme oder einer Fehlversorgung führen.

### Fortbildungsreihe zur kulturübergreifenden Qualifizierung der Mitarbeiter in interkultureller Kompetenz

Hauptziele der Fortbildungsreihe sind Arbeitserleichterung, Konfliktprävention und die allgemeine Verbesserung der Ver-

sorgung der Familien. Die Teilnehmer lernen kulturübergreifend, Problemsituationen vorzubeugen, Konflikte zu mildern und zu lösen sowie Wege zu angemessenen Handlungsstrategien zu finden. Ein wichtiger Teil der Schulung ist die Reflexion der eigenen Kultur. Auch das Kulturwissen, das vermittelt wird, endet nicht bei der Präsentation über Ethnien und Religionen. Denn außer der Herkunft der Familien sind auch soziodemografische Charakteristika und Herkunftsmilieus zu bedenken. Drei Fortbildungseinheiten stehen den Mitarbeitern zur Verfügung: 1. Basisschulung „Es sind Wüstenstürme in meinem Kopf ...“, 2. Kommunikation und 3. Hausbesuch. Diese können unabhängig voneinander gebucht werden (→ **Info „Fortbildungsreihe“**).

Zielgruppe der Fortbildungsreihe sind Mitarbeiter aus sozialen Einrichtungen und dem Gesundheitswesen allgemein sowie Mitarbeiter aus den Mitgliedseinrichtungen des Bundesverbands Bunter Kreis e. V.

### → FORTBILDUNGSREIHE

Zur kulturübergreifenden Qualifizierung der Mitarbeiter in interkultureller Kompetenz bietet der Bunte Kreis drei Fortbildungen mit folgenden Inhalten:

#### 1. Basisschulung „Es sind Wüstenstürme in meinem Kopf ...“

- **Wissen: Kulturbegriff, Basiswissen und Hintergründe von Kulturen;** auch Religionen, Werte, Prägungen und kulturübergreifende Aspekte sowie medizinisch-pflegerische Spezifika; Bedeutung soziokultureller Herkunft; Bedeutung der Migrationsmotive in der Nachsorge; Ressourcen und Defizite von Familien mit Migrationshintergrund
- **Reflexion eigener Kultur**
- **Weiterentwicklung der kultursensiblen Haltung** (z. B. Sensibilität, Empathie, Ambiguitätstoleranz, → **Definition**)
- **Bedeutung der Migrationsmotive für die Nachsorge-Arbeit; Ressourcen und Defizite**
- **Integration des Wissens und der Fertigkeiten in den Praxisalltag**

#### 2. Kommunikation mit Familien mit Migrationshintergrund

- **Interkulturelle Kommunikation** (z. B. verbale und nonverbale, Tabus und Schamempfinden, Geschlechterrollen, Sprachschwierigkeiten, Konfliktprävention und -bewältigung)

Während in der Basisschulung hauptsächlich eigener kultureller Hintergrund erkundet und viel Neues über fremde Kulturen gelernt wird, geht es bei der Kommunikationsschulung darum, das jeweils andere Verhalten nachzuvollziehen und zu verstehen. Es geht auch darum, dass die vorhandenen und neuerworbenen Kenntnisse über Rollenverteilungen, Hierarchiedenken, Arbeitsweisen und Wege der Kommunikation genutzt werden, um auch wirklich miteinander kommunizieren zu können und Konfliktprävention und -bewältigungsstrategien zu verbessern. Denn oft stört nicht die fehlende gemeinsame Sprache, sondern das Nonverbale. Nicht selten gibt es kommunikative Probleme, die mit abweichenden Geschlechter-Rollenverhalten einhergehen. Eine Mitarbeiterin berichtete, sie könne es generell nicht aushalten, wenn sich „verhüllte arabischstämmige Mütter in die Zimmerecke stellen und den Mann reden lassen“ (auch dieses Beispiel stammt

- **Unterschiedliche Kommunikations-erwartungen und Zuschreibungen**
  - **Gemeinsamkeiten, Differenzen reflektieren und artikulieren**
  - **Probleme der rein sprachlichen Verständigung**
  - **Anforderungen an professionelle Dolmetscher, optimaler Ablauf einer Beratung mit Dolmetschern**
- #### 3. Hausbesuche bei Familien mit Migrationshintergrund
- **Kulturübergreifendes Wissen zum Thema Hausbesuch** (z. B. unterschiedlicher Umgang mit Autoritäten, Konflikten, Nähe und Distanz)
  - **Vertrauens- und Kontaktaufbau, Willkommensrituale, gegenseitige Erwartungen**
  - **Was ist zu beachten während der Begleitprozesse?**
  - **Interkulturelle Moderation, Gesprächsführung und Verhandeln bei fremden Normen, Werten und Regeln**
  - **Lösungsstrategien bei Stolpersteinen, Problemen und Krisen**

Weitere Infos unter [www.bunter-kreis-deutschland.de](http://www.bunter-kreis-deutschland.de)

aus der genannten Mitarbeiterbefragung des Bundesverbands 2013) – wobei sie deutsch könnten und doch sie allein später das Kind versorgen würden. Während der Kommunikationsschulung werden solche und ähnliche Fälle analysiert als „critical incidents“ und neue Handlungsstrategien werden durch intensive Auseinandersetzung z. B. mit eigenen verletzten Werten erarbeitet.

Da Hausbesuche zur Kernarbeit der Nachsorge-Mitarbeiter gehören, finden hier auch besonders viele und vielfältige interkulturelle Zusammentreffen statt, die in der Hausbesuche-Reihe geschult werden. Für Hausbesuche bei einer Familie aus einem fremden Kulturkreis sind Feingefühl, Offenheit und gesunder Menschenverstand, die die Mitarbeiter mitbringen, sehr hilfreich. Oft reicht das aber nicht aus. Außer den sichtbaren Unterschieden, wie z. B. Sprache oder Habitus, können einige Verhaltensweisen nicht beobachtet und nachgeahmt werden. Ohne interkulturelle Hintergründe zu kennen, ist es schwer zu verstehen, warum Menschen manchmal anders reagieren.

Einige Schulungsteilnehmer berichteten, dass sie es manchmal vermeiden, Hausbesuche bei Familien mit Migrationshintergrund zu tätigen. Sie finden wichtige Gründe und Ausreden, um die potenziell frustrierenden Besuche und Gespräche zu umgehen. Beispiel: Eine Case Managerin erzählte, dass einige Kolleginnen Angst hatten, wenn die besondere Beschützerrolle manche Väter aus arabischem Kulturkreis veranlasste, beim Öffnen der Wohnungstür ein ärgerliches Gesicht zu zeigen. Erst wenn die Mitarbeiterinnen sich bewusst machten, dass es hier um eine traditionelle Handlung zum Schutz der Familie ging, konnten sie die Situation besser meistern.

#### → DEFINITION

Unter **Ambiguitätstoleranz** wird die Fähigkeit verstanden, befremdende Bedürfnisse zu respektieren, Widersprüche auszuhalten und in stressigen Situationen den Überblick zu behalten sowie trotz der ungewohnten Situation professionell handeln zu können.

#### → FAZIT

Für Prof. Dr. phil. Jürgen Straub – seit 2008 Inhaber des Lehrstuhls für „Sozialtheorie und Sozialpsychologie“ an der Ruhr-Universität Bochum und zuvor Dozent über „Interkulturelle Kommunikation“ an der Technischen Universität Chemnitz – ist die Weiterentwicklung der interkulturellen Kompetenz „... ein Bündel aus vielen verschiedenen Fähigkeiten und Fertigkeiten, die sowohl auf strategischer und professioneller, als auch auf individueller und sozialer Ebene anzusiedeln sind. Sie muss als ein lebenslanger Lernprozess verstanden werden“. Um dieses „Bündel“ zu erwerben, helfen Qualifizierungsmaßnahmen und die offene, neugierige Haltung. Die Teilnahme an den Fortbildungen läutet den „Beginn einer Reise“ ein. Denn die Weiterentwicklung der interkulturellen Kompetenz ist ein lebenslanger Lernprozess, der Selbstreflexion, Wissenserwerb über eigene und fremde Kulturen, Aufbau des interkulturellen Fachwissens, Entwicklung von kulturoffener und sensibler Haltung, Erweiterung von Kommunikationsfähigkeiten und Ambiguitätstoleranz (→ **Definition**) erfordert. ■

#### → LITERATUR

- 1 Hinnenkamp V. *Foreign Talk und Tarzanische. Eine vergleichende Studie über die Sprechweise gegenüber Ausländern am Beispiel des Deutschen und des Türkischen.* Hamburg: Buske, 1982
- 2 Dreher J, Stegmaier P (Hrsg.). *Zur Unüberwindbarkeit kultureller Differenz.* Bielefeld: transcript, 2007

#### → WEITERFÜHRENDE LITERATUR

- Domenig D (Hrsg.). *Transkulturelle Kompetenz – Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits-, und Sozialberufe.* Bern: Huber, 2007
- Knipper M, Bilgin Y. *Migration und Gesundheit.* Sankt Augustin/Berlin: Konrad Adenauer Stiftung, 2009
- Kumbier D, Schulz von Thun F (Hrsg.). *Interkulturelle Kommunikation: Methoden, Modelle, Beispiele.* Hamburg: Rowohlt, 2011
- Straub J, Weidemann A, Weidemann D (Hrsg.). *Handbuch interkulturelle Kommunikation und Kompetenz.* Stuttgart: Metzlerverlag, 2007
- Vanderheiden E, Mayer CH (Hrsg.). *Handbuch Interkulturelle Öffnung – Grundlagen, Best Practice, Tools.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 2014



#### → AUTORIN

##### Isolde Stanczak

Geb. 1964 in Polen, interkulturelle Trainerin und Beraterin (Pädagogische Hochschule Heidelberg). Sie lebt und arbeitet seit 1987 in Deutschland. Sie verfügt – außer der eigenen Migrationserfahrung – über mehrjährige Berufserfahrung in der Entwicklung und Durchführung von Fort- und Weiterbildungen für Fachkräfte im Gesundheitswesen, für Patienten und ihre Familien sowie als Case Managerin und Beraterin.

E-Mail: [isolde.stanczak@ispa.bunter-kreis.de](mailto:isolde.stanczak@ispa.bunter-kreis.de)  
 Bundesverband Bunter Kreis e. V.  
 Stenglinstraße 2  
 86156 Augsburg  
[www.bunter-kreis-deutschland.de](http://www.bunter-kreis-deutschland.de)



#### → BIBLIOGRAFIE

DOI 10.1055/s-0035-1544960  
 JuKIP 2015; 4: 15–19  
 © Georg Thieme Verlag KG  
 Stuttgart · New York · ISSN 1439-2569