

„Andere Länder – andere Sitten“ – Weniger Stress durch transkulturelle Kompetenz

Eine Fortbildung für Angehörige von Gesundheitsberufen

Kathleen Löschke und Franz Plasser

Zusammenfassung

Die immer häufiger werdenden Begegnungen mit PatientInnen aus fremden, kulturellen Herkunftsländern führen oft zu Überforderungs- und Stresssituationen bei den Angehörigen von Gesundheitsberufen. Diese hängen eng mit der Unkenntnis der soziokulturellen Hintergründe, der Zusammenhänge zwischen Migration und Erkrankungen und vor allem auch mit der sprachlichen Barriere zusammen. Deswegen ist es wichtig, im Rahmen von Fort- und Weiterbildungen entsprechende Angebote zu entwickeln.

Abstract

Increasingly frequent encounters with patients from different cultural backgrounds are often the cause of stressful and taxing situations for healthcare professionals. Such situations are triggered by a lack of knowledge about socio-cultural circumstances, by insufficient understanding of the interdependence between migration and illness and above all by the language barrier. For this reason, it is important to develop suitable on-the-job training programmes to address the problem.

1. Einleitung

Die Einwanderung von Menschen anderer, fremder Kulturen nach Europa hat in den letzten Jahrzehnten zugenommen und Demographen prognostizieren, dass Zuwanderung weiter stattfinden wird, wenngleich sich die Migrationsrichtungen verschieben werden (vgl. Lebhart, 2004). Im Privaten wie im beruflichen Bereich sind zwischenkulturelle Begegnungen in der heutigen Zeit nichts Ungewöhnliches mehr. Diese Entwicklung hat längst Auswirkungen auf das Gesundheitssystem und die Frage, wie mit Menschen fremder kultureller Herkunft umgegangen wird, nimmt stärker an Bedeutung zu.

Das Gesundheits- und Pflegepersonal begegnet MigrantInnen einerseits als ArbeitskollegInnen (interkulturelles Team) und andererseits als PatientInnen (und ihren Angehörigen) mit spezifischen Bedürfnissen. Häufig leben diese schon Jahrzehnte in Österreich. Meistens sind sie aus den Ländern des ehemaligen Jugoslawiens und der Türkei, als

so genannte „GastarbeiterInnen“ (ArbeitsmigrantInnen) nach Österreich migriert. Hinzu kommen MigrantInnen aus außereuropäischen Herkunftsländern, welche auch um humanitäre Aufnahme oder um Asyl ansuchen. Damit sind die Betreuenden nicht nur mit sprach- und migrationspezifischen Problemen konfrontiert, sondern auch mit teilweise unbekanntem soziokulturellen Konzepten und Praktiken. Diese Bedingungen können zu Unsicherheiten und Stresssituationen führen.

Um MigrantInnen im Spital begleiten und sie in ihren Lebensaktivitäten angemessen unterstützen zu können und gleichzeitig den eigenen Arbeitsalltag zu erleichtern, sollten deren spezifische Bedürfnisse erfasst werden können. Das erfordert eine Auseinandersetzung mit dem eigenen soziokulturellen Hintergrund sowie das Kennenlernen anderer, weniger vertrauter sozialer und kultureller Möglichkeiten. Dabei geht es nicht primär um das Aufspüren von Unterschieden, sondern um das Erkennen von Gemeinsamkeiten und Möglichkeiten der Verständigung trotz Sprachbarrieren.

Deshalb wurde im National Report Austria über „Soziale Exklusion und Gesundheit von MigrantInnen in Österreich“ (LBI für Frauengesundheitsforschung, 2003) festgehalten, dass kultursensible Kompetenzen verpflichtend in der Ausbildung von Gesundheitspersonal – auf allen hierarchischen Ebenen – vorzusehen sind und in weiterer Folge ein „normaler“ Umgang mit den Bedürfnissen von MigrantInnen entstehen sollte, wobei spezifische Bedürfnisse nicht mehr als Ausnahmefall hingestellt, sondern als Normalfall gesehen werden.

2. Bedeutung von Transkulturellen Seminaren

Nicht selten würden bei PatientInnen fremder kultureller Herkunft handfeste Fehldiagnosen gestellt, beschreibt Hackenbroch (2004) die Situation in der Betreuung von PatientInnen aus anderen Ländern, insbesondere aus der Türkei. Tatsächlich haben Missverständnisse und Fehleinschätzungen fatale Folgen, denn – so Hackenbroch weiter – viele türkische PatientInnen würden den Facharzt gar nicht erst aufsuchen bzw. Hilfe deutlich seltener und erst bei viel schlimmeren Symptomen als deutschsprachige PatientInnen in Anspruch nehmen. Außerdem bekämen MigrantInnen – vermutlich aus Hilflosigkeit – besonders häufig Psy-