



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



INTERKULTURELLE PFLEGE UND BETREUUNG IM SOZIAL- UND GESUNDHEITSWESEN (I-CARE)

MODUL 2: INTERKULTURELLE KOMMUNIKATION

www.i-care-project.net

Projektinformation

Projekttitel:	Interkulturelle Pflege und Betreuung im Sozial- und Gesundheitswesen (I-CARE)
Projektnummer:	2019-1-UK01-KA202-061433
Leitaktion:	Zusammenarbeit für Innovation und Austausch bewährter Verfahren
Autorinnenteam:	blinc & BUPNET
Datum der Erstellung:	Juni 2021



This work is licensed under the Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 License
© 2021 by I-CARE Consortium

Die Unterstützung der Europäischen Kommission für die Erstellung dieser Veröffentlichung stellt keine Billigung des Inhalts dar, der ausschließlich die Ansichten der Autorinnen wiedergibt, und die Kommission kann nicht für die Verwendung der darin enthaltenen Informationen verantwortlich gemacht werden.

Inhalt

Einleitung.....	4
Fallstricke in der Interkulturellen Kommunikation	7
Überwinden interkultureller Kommunikationsbarrieren	12
Interkulturelle Konflikte lösen	24

Einleitung

Dieses Modul dient der Bewusstseinsbildung für die kulturellen Unterschiede, die uns in der Kommunikation mit Menschen anderer kultureller Herkunft begegnen können. Es stellt Wege, Methoden und bewährte Praxisbeispiele vor, um Kommunikationsbarrieren sowohl sprachlich als auch nonverbal zu überwinden und interkulturelle Konflikte mit Hilfe von Deeskalationsmethoden zu lösen. Es enthält Übungen zum Vertiefen kommunikativer Kompetenz in der interkulturellen Kommunikation.

Ziele und Inhalte des Moduls

Das Ziel dieses Moduls ist es, dass die Lernenden:

- ☞ kulturelle Unterschiede in der Kommunikation kennenlernen
- ☞ lernen, wie man Kommunikationsbarrieren überwinden kann
- ☞ lernen, wie man interkulturelle Konflikte lösen kann

Lernergebnisse

Nach der Arbeit mit diesem Modul:

- ☞ erkennen Sie mögliche Fallstricke in der interkulturellen Kommunikation.
- ☞ kennen Sie Strategien zur Überwindung von Schwierigkeiten in der interkulturellen Kommunikation.
- ☞ kennen Sie Strategien zur Überwindung von Sprachbarrieren.
- ☞ kennen Sie Strategien zur Lösung interkultureller Konflikte.

Entwickeltes Verständnis, Fähigkeiten und Kompetenzen:

- ☞ Erhöhtes interkulturelles Bewusstsein
- ☞ Erhöhte interkulturelle Kommunikationskompetenz
- ☞ Verbesserte sprachliche Fähigkeiten
- ☞ Verbesserte Fähigkeiten zur Anwendung interkultureller Kommunikationsstrategien
- ☞ Erhöhte Konfliktlösungskompetenz

Angewandte Trainingsmethode

Dieses Modul ist als E-Learning verfügbar und kann als Präsenzveranstaltung, mit einer Gruppe über eine virtuelle Plattform oder als Blended Learning durchgeführt werden. Es umfasst:

- 📄 Hintergrundinformationen zum Thema des Moduls.
- 📄 Übungen und Aktivitäten, die sowohl als E-Learning oder im Rahmen eines Präsenz- oder virtuellen Kurses durchgeführt werden können.
- 📄 Aufgaben zur Selbstreflexion und Überprüfung des Verständnisses.

Dauer: 2 Stunden

Weiterführende Literatur

In der **I-CARE-Toolbox** und in der **I-CARE-App** finden Sie außerdem eine Reihe von unterstützenden Materialien für weitere Informationen.

LEGENDE ZU DEN VERWENDETEN SYMBOLEN

	ÜBUNG
	INPUT TRAINER*IN
	ANMERKUNGEN FÜR DEN/DIE TRAINER*IN
	AKTIONSPLAN
	ZUSAMMENFASSUNG

Fallstricke in der Interkulturellen Kommunikation



Anmerkungen für den/die Trainer*in (Folie 3, 4, 5)

Verwenden Sie zur Einführung in dieses Modul die Fallstudie über Ben und Eva. Lesen Sie den ersten Absatz als Einführung in die Übung mit den Lernenden oder zeigen sie alternativ den kurzen Film dazu: <https://youtu.be/OBJ8m4fu1Uc>.

Wählen Sie zwei Ihrer Lernenden aus, die den Dialog lesen sollen. (Bitte drucken Sie vorher die Fallstudie für die Lernenden aus.) Fragen Sie dann die Lernenden, was sie über das Gespräch zwischen Ben und Eva denken und ob sie schon ähnliche Erfahrungen gemacht haben.

Leiten Sie danach zum Thema „Fallstricke über, indem Sie den Cartoon auf Folie 5 zeigen (Gary Larson 2014) und diskutieren Sie mit den Lernenden, was er ihrer Meinung nach im Hinblick auf interkulturelle Kommunikation zeigt. Erklären Sie, dass es schwerwiegende Folgen haben kann, wenn man nur seinen eigenen Kommunikationsstil anwendet, ohne zu bedenken, dass der Gesprächspartner einen anderen Stil haben könnte, selbst wenn man mit guten Absichten handelt.

Eva und Ben

Eva und Ben arbeiten für einen mobilen Pflegedienst. Morgens auf der Fahrt zu ihrer ersten Patientin - Frau Yildiz - führen sie ein Gespräch im Auto. Es wurde vereinbart, dass sie Frau Yildiz über die Möglichkeiten zur Verbesserung ihrer Pflege beraten, da sich in den letzten Wochen herausgestellt hat, dass sie eine intensivere Pflege benötigt. Frau Yildiz spricht kaum Deutsch, ihre Muttersprache ist Türkisch, aber sie spricht einen speziellen Dialekt, da sie aus der Region am Schwarzen Meer stammt.

Eva: „Ich mache mir Sorgen, was heute passieren wird, wenn wir bei Frau Yildiz sind. Es wird schwer sein, ihr zu erklären, welche Möglichkeiten sie hat. Ich gehe davon aus, dass viele Familienmitglieder anwesend sein werden, und es werden viele verschiedene Sprachen gesprochen, so dass wir uns kaum verständigen können.“

Ben: „Ja, das glaube ich auch. Ich bin froh, dass wir einen Dolmetscher haben werden. Allerdings befürchte ich, dass er nicht aus der gleichen Region wie Frau Yildiz kommt und einen anderen Dialekt spricht. Und die meisten Dolmetscher sind nicht so vertraut mit den Fachausdrücken. Ich habe immer Angst, dass die Worte nicht richtig übersetzt werden.“

Eva: „Das kann ein Problem sein. Ich finde es auch schwierig, bei der Kommunikation mit einem Dolmetscher wirklich zu verstehen, was gemeint war, weil wir die nonverbale Reaktion nicht mit den Worten in Verbindung bringen können.“

Ben: „Manchmal bin ich mir auch nicht sicher, ob die Patient*innen wirklich offen reden können, wenn eine dritte, unbekannte Person in den Kommunikationsprozess einbezogen wird.“

Eva: „Ein türkischer Freund von mir hat mir erzählt, dass die türkische Sprache sehr blumige Ausdrücke hat. Wenn man jemanden beglückwünschen will, sagt man etwas wie: 'Deine Augen mögen erleuchtet sein'. Und sie sagte mir auch, dass Gefühle sehr intensiv ausgedrückt werden.“

Ben: „Ich muss zugeben, dass ich mich manchmal etwas unwohl fühle mit der warmen und freundlichen Art, mit der man mit uns umgeht. Es fällt mir schwer, ihnen zu erklären, dass wir nicht zum Essen bleiben können, ohne beleidigend zu wirken.“

Eva: „Ich bin auch manchmal etwas irritiert über die familiären Beziehungen und die Art und Weise, wie sich die Familienmitglieder untereinander verhalten. Sie küssen sich sogar unter Familienmitgliedern desselben Geschlechts. Andererseits scheinen sie sich manchmal sehr laut anzuschreien, so dass ich mir nicht sicher bin, ob sie sich streiten oder nur laut diskutieren.“

Ben: „Wir sind angekommen. Hoffen wir das Beste. Wir wollen Frau Yildiz sorgfältig beraten, damit ihre Situation verbessert werden kann.“



Übung (Folien 3, 4)

Bitten Sie Ihre Lernenden, die im Dialog angesprochenen Kommunikationsfallen herauszuarbeiten.

Bitten Sie die Lernenden, über ihre Erfahrungen zu berichten und darüber zu diskutieren, ob sie sich schon in einer ähnlichen Situation befunden haben.



Input Trainer*in (Folien 6, 7, 8, 9)

Führen Sie die Lernenden in die verschiedenen Bereiche ein, die sich in der interkulturellen Kommunikation als Fallstricke erweisen können:

Sprachunterschiede:

Sprachunterschiede sind ein offensichtliches Hindernis für die interkulturelle Kommunikation. Wenn Sie nur Deutsch sprechen und Ihr Patient/Kunde nur Farsi spricht, können Sie nicht über Sprache miteinander kommunizieren. Selbst wenn Sie die Sprache ihres Gegenübers als Fremdsprache gelernt haben oder ein*e Dolmetscher*in zur Verfügung steht, können Dialekte, verschiedene Akzente und Slang Probleme bereiten. Darüber hinaus können Wörter nicht unbedingt immer sauberen Eins-zu-Eins von einer Sprache in eine andere übersetzt werden. Das gleiche Wort kann für Menschen aus verschiedenen Kulturen unterschiedliche Bedeutungen haben.

Nonverbale Kommunikation (Körpersprache, Gestik und Mimik):

Nicht selten kommt es zu Missverständnissen wegen Unterschieden in der Körpersprache zwischen den Kulturen. Zum Beispiel ist es in einigen Kulturen üblicher, näher beieinander zu stehen als in anderen. Dies kann dazu führen, dass sich die "distanziertere" Person unwohl fühlt und sich zurückziehen möchte. Einige Kulturen haben mehr Augen- oder Körperkontakt als andere. In einem kulturellen Kontext kann dieselbe Geste oder derselbe Gesichtsausdruck eine völlig andere Bedeutung haben. Zum Beispiel kann jemandem direkt in die Augen zu schauen, abhängig vom kulturellen Kontext und auch der Rollenverteilung als ehrliche, offene und freundliche Handlung oder als beleidigende Herablassung gedeutet werden.

Stereotype und Vorurteile:

Stereotype und Vorurteile über Menschen aus anderen Kulturen können Kommunikationsprobleme verursachen. Ethnozentrismus bzw. der Glaube, dass die eigene Kultur vermeintlich besser wäre als die andere, kann dazu führen, dass man anderen gegenüber überheblich handelt. Es kann sogar sogenannte „positive“ Stereotypen geben, die unser Verhalten beeinflussen. Manchmal sind wir uns unserer eigenen Stereotypen gar nicht bewusst. Manchmal können auch Klient*innen oder Patient*inne uns Stereotypen oder Vorurteile entgegenbringen. Eine Reflexion dieser Effekte kann die negativen Auswirkungen, die sich aus Stereotypen ergeben können, minimieren. Eine selbstreflexive Haltung umfasst: die Existenz unserer Vorurteile anzuerkennen, zu verstehen, wie sie sich auf uns auswirken, sie zu überprüfen und Informationen zu sammeln, die unsere Sichtweise verändern können.

Kommunikationsstile:

Unterschiedliche Kulturen können ein unterschiedliches Verständnis davon haben, welcher Kommunikationsstil in welcher Situation und für welchen Interaktionspartner angemessen ist. Manche bevorzugen einen sehr direkten Kommunikationsstil und haben überhaupt keine Probleme, Konflikte oder Probleme offen anzusprechen. Andere sprechen über Probleme oder Konflikte nur sehr indirekt. Zum Beispiel ist es in einigen Kulturen sehr üblich, "ja" oder "vielleicht" zu sagen, wenn sie tatsächlich "nein" meinen. Menschen aus diesem kulturellen Kontext würden eine völlige Ablehnung eher als stumpf denn als ehrlich betrachten.

Ausdruck von Emotionen:

In einigen kulturellen Kontexten ist es sehr üblich, eine strenge Kontrolle über Emotionen zu behalten, während andere sich wohler fühlen, wenn sie ihre Gefühle zeigen. Lautes Reden oder Lachen kann Menschen aus einem bestimmten kulturellen Kontext in Verlegenheit bringen. Unterschiede im Ausdruck von Emotionen können Irritationen in der Beziehung oder sogar eine Kommunikationsabschaltung verursachen. Eine Person, die emotional spricht, kann in einem anderen kulturellen Kontext als aggressiv beurteilt werden, während jemand, der langsam spricht, als unmotiviert angesehen werden kann. Seien Sie sich bewusst, dass in diesen Fällen das Urteil der Person das Problem ist, nicht der Unterschied selbst.

Tabus:

In verschiedenen kulturellen Kontexten kann es unterschiedliche Themen geben, die als Tabus angesehen werden. Tabus können sich auf Dinge, Personen oder Institutionen beziehen, aber auch auf Handlungen, die tabuisiert sind, Themen, die tabu zu erwähnen sind oder Bilder, die tabu zu zeigen sind oder Gefühle, die tabu sind.

Beispiele:

-  In den meisten Kulturen ist es ein Tabu, eine intime Beziehung innerhalb der Familie zu haben
-  In einigen Kulturen ist es ein Tabu, ein bestimmtes Tier oder eine bestimmte Person zu berühren, da diese eine religiöse Bedeutung haben
-  In vielen Kulturen ist es ein Tabu, mit den Fingern zu essen, aber in vielen anderen ist es eine völlig normale Handlung
-  In einigen Kulturen ist es ein Tabu, starke Emotionen zu zeigen



Anmerkungen für den /die Trainer*in (Folien 10, 11, 12, 13, 14, 15)

Teilen Sie die Lernenden in Paare ein und zeigen Sie ihnen nacheinander die Folien 10 bis 15. Geben Sie den Paaren ein paar Minuten Zeit, um sich jede Folie anzusehen und darüber zu diskutieren, was ihrer Meinung nach die Antwort auf jede Frage ist. Wenn Sie alle Folien gezeigt haben, bitten Sie die Paare, ihre Antworten zu erläutern. Führen Sie dann eine Diskussion in der Gruppe über etwaige Unterschiede zwischen den Antworten und die Gründe dafür. Bitten Sie die Lernenden dann, ähnliche Situationen zu beschreiben, die sie an ihrem Arbeitsplatz erlebt haben, und dehnen Sie dies auf andere Arten von Kommunikationsproblemen aus.



Übung (Folien 10, 11, 12, 13, 14, 15)

Zeigen Sie die Bilder von Yang Liu zu interkulturellen Kommunikationsunterschieden. Schauen Sie sich in Zweiergruppen die Illustrationen auf jeder einzelnen Folie an und diskutieren Sie mit Ihrem/Ihrer Partner*in die Antwort auf jede Frage, indem Sie den kulturellen Kommunikationsunterschied beschreiben, der in dem Bild zum Ausdruck kommt.



Anmerkungen für den /die Trainer*in (Folie 16)

Moderieren Sie eine Abschlussdiskussion anhand der folgenden Fragen.

- ☞ Fallen Ihnen einige Beispiele für interkulturelle Kommunikationsbarrieren an Ihrem Arbeitsplatz ein?
- ☞ Welche davon kommen am häufigsten vor?
- ☞ Welche Instrumente und Ansätze verwenden Sie derzeit, um sie zu überwinden?
- ☞ Wo sehen Sie Raum für Verbesserungen?

Fassen Sie dann das soeben Gelernte für die Teilnehmenden nochmal zusammen.



Zusammenfassung (Folie 17):

Bei der Kommunikation zwischen Menschen aus verschiedenen Kulturen gibt es viele Fallen und Tücken. Sie werden nie alle spezifischen Kommunikationscodes der Kulturen kennen können, denen Sie an Ihrem Arbeitsplatz begegnen. Aber Sie können sich darüber im Klaren sein, dass nicht jede/r so kommuniziert wie Sie, und dass selbst wenn Sie etwas mit guter Absicht sagen, es anders verstanden werden könnte.

Überwinden interkultureller Kommunikationsbarrieren



Anmerkungen für den/die Trainer*in (Folie 19)

Teilen Sie die Lernenden in Paare auf und bitten Sie sie, zwei der Dinge auf der Folie auszuwählen, die sie ihrem Gegenüber erklären sollen, wobei sie eine Fremdsprache verwenden sollen, die sie irgendwann in ihrem Leben gelernt haben (es wird nicht erwartet, dass jemand eine andere Sprache fließend beherrscht, auch wenn dies bei einigen der Fall sein mag). Wenn jemand keine Fremdsprache spricht, bitten Sie ihn/sie, seine Körpersprache zu benutzen, um zu verdeutlichen, was er/sie sagt. Reflektieren Sie gemeinsam die Übung und fragen Sie, was schwierig war, was gut gelaufen ist und was geholfen hat. Wie könnten wir das Ganze verbessern (z. B. welche zusätzlichen Ressourcen könnten wir nutzen?)



Übung (Folie 19)

Arbeiten Sie zu zweit und versuchen Sie, sich gegenseitig zwei der folgenden Dinge in einer Fremdsprache zu erklären. Wenn sie keine Fremdsprache sprechen, benutzen Sie bitte Körpersprache:

- ☞ Den Weg von Ihrem Arbeitsplatz zur nächsten Haltestelle der öffentlichen Verkehrsmittel
- ☞ Die unterschiedlichen Qualifikationen der Menschen, die an Ihrem Arbeitsplatz arbeiten
- ☞ Mögliche Nebenwirkungen oder Komplikationen nach einer Operation
- ☞ Was Sie gestern Abend zu Abend gegessen haben

Quelle: Dagmar Domenig (2007)



Anmerkungen für den*die Trainerin

Werten Sie die Übung gemeinsam mit Ihren Lernenden aus. Was war schwierig? Was lief gut? Was hat geholfen? Sie können auch der Frage nachgehen, ob der Inhalt der Kommunikation die Werkzeuge beeinflusst, die zur Verbesserung des Kommunikationsprozesses benötigt werden. Dies können Sie nutzen, um zu der Frage überzuleiten, welche Unterstützung in welcher Situation benötigt wird, um effektiv zu kommunizieren, wenn Sie nicht die gleiche Sprache sprechen wie Ihr Interaktionspartner. Die folgende Tabelle (Domenig 2007) kann ein guter Input sein, um dies zu veranschaulichen.



Input Trainer*in (Folien 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26)

Überwindung von Kommunikationsbarrieren: Auswahl der geeigneten Mittel

Inhalt und Ziel der Kommunikation	Mittel der Kommunikation
Einfache Botschaften und Handlungsempfehlungen für Ihre Patient*innen/Klient*innen	Körpersprache und Gesten, Piktogramme
Tägliche Kommunikation mit Patient*innen/Klient*innen	Übersetzungs Apps, Zweisprachige Kolleg*innen
Notfälle und andere unerwartete Situationen	Zweisprachige Kolleg*innen, alle Personen, die die Sprache des Patienten*in/Kunden*in sprechen, idealerweise professionelle/r Dolmetscher*in
Medizinische Fachbegriffe erläutern	Übersetzungs-Apps oder Wörterbuch
Geplante Gespräche, bei denen ein detailliertes Verständnis erforderlich ist	Professionelle Dolmetscher*innen

Überwindung von Kommunikationsbarrieren: Aufbau von Vertrauen

Der Aufbau von Vertrauen ist die wichtigste Voraussetzung für eine gute Beziehung zu Ihren Patient*innen/Klient*innen. Um dies zu unterstützen, können Sie generell versuchen, darüber nachzudenken, wie sich ein/e Patient*in/Klient*in wohlfühlt, unabhängig davon, ob er oder sie Ihre Sprache spricht oder nicht. Versuchen Sie, eine gute Atmosphäre im Raum zu schaffen, z. B. indem Sie ihn weniger „steril“ gestalten, denken Sie über die Sitzordnung nach (gibt es eine Barriere zwischen Ihnen und den Personen, die Sie betreuen, oder kann sie offener sein?).

Sie können auch auf sprachlicher Ebene Vertrauen aufbauen. Das beginnt damit, dass Sie den Namen Ihrer Patient*innen richtig aussprechen, auch wenn es Ihnen schwerfällt. Verwenden Sie eine klare und gut artikulierte Sprache und wiederholen Sie - wenn nötig - das bereits Gesagte, um Missverständnissen vorzubeugen. Es ist ratsam, eine unkomplizierte Satzstruktur mit eher kurzen Sätzen zu verwenden, ohne in eine "Ich Tarzan - Du Jane"-Rede zu verfallen. Wenn ein Fragenkatalog abgearbeitet werden muss - zum Beispiel bei der Aufnahme eines Patienten in eine Einrichtung - sollten diese Fragen nicht abgespult werden - es sind Fragen, kein Verhör. Nicht zuletzt kann die oft unbewusste, nonverbale Kommunikation - wie die Körpersprache - in den Pflegealltag integriert werden, denn Mitgefühl und Sympathie lassen sich in vielen Situationen besser durch Gesten oder Blicke - und manchmal auch Berührungen - ausdrücken. Auch wenn Vorsicht geboten ist, weil nicht alle Gesten in allen Kulturen gleich interpretiert werden, ist ein beruhigendes Nicken, ein warmherziger Blick oder ein herzliches Lachen in der Regel international verständlich. Versuchen Sie, mit einer selbstreflektierenden Haltung in die Situation zu gehen. Das Nachdenken über die eigene Haltung kann dazu beitragen, Ängste auf beiden Seiten abzubauen.

Überwindung von Kommunikationsbarrieren: Einsatz von Dolmetscher*innen

Die Zusammenarbeit mit Dolmetscher*innen in der Betreuung und Pflege ist ein Verfahren, das eine gute Vorbereitung erfordert, da viele Faktoren berücksichtigt werden müssen. Diese Vorbereitung beginnt mit der Entscheidung, in welchen Situationen eine dolmetschende Person benötigt wird. Handelt es sich um ein komplexes Gespräch mit vielen Details, wird sicherlich jemand zum Dolmetschen benötigt. Handelt es sich jedoch um eine Situation, in der einfache Empfehlungen übermittelt werden müssen, können auch andere Kommunikationsmittel wie Übersetzungs-Apps, Piktogramme oder Körpersprache eingesetzt werden.

Wenn Sie sich für den Einsatz eines/r Dolmetschers/in entscheiden, müssen Sie sich überlegen, wer dies sein könnte. Kann es sich um zweisprachige Kolleg*innen handeln oder ist ein/e professionelle/r Dolmetscher*in erforderlich? Seien Sie vorsichtig, wenn Sie Familienmitglieder als dolmetschende Personen einsetzen, da dies zu Rollenkonflikten führen kann, z. B. wenn der Sohn die Gefühle seiner Mutter schützen will, indem er ihr nicht die „ganze Wahrheit“ sagt. Wenn Sie sich für eine/n professionelle/n Dolmetscher*in entscheiden, müssen Sie herausfinden, wo Sie eine dazu geeignete Person finden können. Der nächste Schritt der Vorbereitung besteht darin, ein vorbereitendes sowie ein nachbereitendes Gespräch mit dem/der Dolmetscher*in zu planen.

Aber wie kann man eine geeignete Person oder professionelle Dolmetscher*innen finden? Einige Kliniken haben interne Dolmetschende, andere haben ein etabliertes System zur Vermittlung von Dolmetscher*innen. Das ist natürlich die beste Lösung. Es gibt aber auch Möglichkeiten, die zweisprachigen Ressourcen innerhalb Ihres eigenen Teams zu nutzen. Es gibt zum Beispiel die Möglichkeit, zweisprachige Mitarbeiter*innen mit Übersetzungen zu betrauen - vielleicht in ihrer Freizeit, wenn sie keine anderen Aufgaben haben. Im Idealfall haben diese Mitarbeiter*innen eine Schulung über Qualitätsstandards für Dolmetscher*innen absolviert. Wenn ein solches System in einer Organisation nicht etabliert ist, muss gründlich überlegt werden, welche Kolleg*innen diese Aufgabe verantwortungsvoll übernehmen können. Professionelle Dolmetscher*innen können auch im Internet oder über lokale Initiativen gefunden werden.

Hier finden Sie eine Zusammenfassung von **Tipps für den Einsatz von Dolmetscher*innen** (Rundle/Cavalho/Robinson 1999):

- 🗨️ Vergewissern Sie sich, dass der/die Dolmetschende in Bezug auf Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit usw. kulturell angemessen ist.
- 🗨️ Stellen Sie sicher, dass bei der Auswahl des/der Dolmetschenden die Privatsphäre der Patient*innen/Klient*innen gewahrt bleibt.
- 🗨️ Wenn möglich: keine Familienmitglieder als Dolmetschende einsetzen, da es zu Rollenkonflikten kommen kann
- 🗨️ Verbringen Sie zunächst Zeit mit den Dolmetscher*innen und bereiten Sie die Situation gemeinsam vor
- 🗨️ Überprüfen Sie die Aufgaben und Standards für Dolmetscher*innen und bilden stellen Sie bei Bedarf zusätzliche Qualifikation für die dolmetschende Person zur Verfügung.
- 🗨️ Sprechen Sie in kurzen, einfachen, jargonfreien Sätzen, damit das Dolmetschen leichter fällt. Stellen Sie dieselbe Frage auf unterschiedliche Weise.
- 🗨️ Vermeiden Sie Umgangssprache, Redewendungen, Slang und Gleichnisse.
- 🗨️ Ermutigen Sie die Dolmetschenden, wörtlich zu übersetzen und nicht zu paraphrasieren.
- 🗨️ Schauen Sie Patient*innen/Klient*innen an und sprechen Sie direkt mit ihnen - nicht den Dolmetscher, auch wenn die Patient*innen/Klient*innen Sie nicht verstehen.
- 🗨️ Hören Sie zu, auch wenn Sie die Sprache nicht verstehen
- 🗨️ Achten Sie auf nonverbale Zeichen
- 🗨️ Lassen Sie die Dolmetschenden den Patienten/Kunden auffordern, die übermittelten Informationen zu wiederholen, um festzustellen, ob es Verständnislücken gibt.
- 🗨️ Versuchen Sie, geduldig zu sein, denn die Inanspruchnahme einer dolmetschenden Person ist für keine der beteiligten Parteien einfach.

Folgendes hilft bei der Strukturierung des Gesprächs beim Einsatz von Dolmetscher*innen:

Eröffnung des Gesprächs:

- 🗨️ Vorstellen der anwesenden Personen
- 🗨️ Erläuterung der Notwendigkeit des Dolmetschens und der Rolle der dolmetschenden Person

Während des Gesprächs:

- 🗨️ Versuchen Sie, die Sitzplätze in einem Kreis oder Dreieck anzuordnen
- 🗨️ Stellen Sie Blickkontakt mit Patient*innen/Klient*innen her
- 🗨️ Wählen Sie eine einfache und klare Sprache
- 🗨️ Beobachten Sie die nonverbale Sprache Ihrer Patient*innen/Klient*innen

Überwindung von Kommunikationsbarrieren: Einsatz von Übersetzungssapps

Heutzutage gibt es viele Apps, die Ihnen beim Übersetzen helfen können, wenn Sie keine/n Dolmetscher*in zur Verfügung haben. Wenn Sie einen Begriff in einem Text nicht verstehen oder einen Begriff, den Ihr/e Gesprächspartner*in gesagt hat, dolmetscht die App für Sie. Übersetzungs-Apps sind mehr als einfache Wörterbücher. Anstatt nach einzelnen Wörtern zu suchen, können Sie ganze Sätze und sogar komplexe Texte eingeben und übersetzen. Es gibt viele Apps auf dem Markt, drei davon stellen wir im Folgenden vor:

PONS Online Translator:

Neben der einfachen Suche nach Begriffen, gibt es auch eine Textübersetzung. Diese übersetzt komplexe Sätze mit Hilfe des Dienstes DeepL in die gewünschte Sprache. Der Aufbau der PONS Übersetzer-App ist einfach und übersichtlich. Es gibt ein Feld, in das man den zu übersetzenden Text eingibt und ein Mikrofon-Symbol für die Spracheingabe via Google Assistant. Benötigt man die Übersetzung bestimmter Sätze häufiger, kann man sie als Favoriten markieren, um sie jederzeit im Hauptmenü abrufen zu können. Leider enthält die PONS-App Werbung.

Microsoft Translator:

Die Übersetzer-App bietet zahlreiche Funktionen zum Dolmetschen von Sätzen und Texten. Es gibt eine Spracheingabe und eine Texteingabe. Die Fotoerkennung erkennt Wörter und Texte auf fotografierten Objekten - zum Beispiel Schildern - und übersetzt sie direkt in eine andere Sprache. Mit der Konversationsfunktion chattet man mit anderen Nutzer*innen, wobei das, was man eingibt, automatisch in die Sprache des jeweiligen Teilnehmendes übersetzt wird. Auch hier sind Spracheingaben möglich, was vor allem bei fremdsprachigen Unterhaltungen mit vielen Teilnehmer*innen hilfreich ist. Die Übersetzer-App von Microsoft ist sehr übersichtlich. Außerdem ist sie kostenlos und völlig werbefrei.

Google Translator:

Google Translator ist die am häufigsten genutzte Übersetzungs-App. Neben der einfachen Text- und Spracheingabe gibt es die Fotoerkennung, die Handschrifteingabe und die Konversationsübersetzung. Der Konversationsübersetzer interpretiert sofort, was gesagt wird, und liest die Eingabe sogar laut vor. Das funktioniert erstaunlich gut, selbst wenn die Aussprache nicht allzu deutlich ist. Der Umgang mit dem Google Translator ist schnell gelernt. Die Funktionen sind sehr nützlich und können eine echte Hilfe sein. Dank der Möglichkeit, alle Wörterbücher als Offline-Version herunterzuladen, ist man unterwegs nicht einmal auf sein Datenvolumen oder fremde WLAN-Netze angewiesen. Google Translator ist kostenlos und völlig werbefrei.

Überwindung von Kommunikationsbarrieren: Nonverbale Kommunikation

Es gibt auch viele Möglichkeiten und Instrumente zur Unterstützung der nonverbalen Kommunikation mit Ihren Patient*innen/Klient*innen. Einige Beispiele für nonverbale Kommunikationsmittel sind (nach Domenig 2007):

- 📄 **Zeigen und demonstrieren:** Alles, was direkt gezeigt werden kann, sollte gezeigt werden, z. B. der Weg zu den Toiletten, die Art und Weise, wie Geräte zu benutzen sind, usw.
- 📄 **Verwendung von Piktogrammen:** Dies können Karten mit Zeichnungen oder Fotos von Dingen oder Orten sein, die Teil der täglichen Routine bei der Pflege sind, wie z. B. Essen, Wasser, Toilette usw., die Patient*innen/Klient*innen können auf die Karte/das Foto zeigen, um sich mitzuteilen.
- 📄 **Bildwörterbücher:** Sie können ein Wörterbuch verwenden, das Bilder anstelle von Wörtern enthält; diese können gekauft oder selbst hergestellt werden.
- 📄 **"Dolometer":** eine Skala von "keine Schmerzen" bis "unerträgliche Schmerzen", die dem Patienten die Möglichkeit gibt, den Grad seiner Schmerzen nonverbal auszudrücken.
- 📄 **Musik und Kunst** können als Mittel der nonverbalen Kommunikation eingesetzt werden.

Überwindung von Kommunikationsbarrieren: Verwendung einfacher Sprache

Wenn Ihre Zielgruppe Patienten/Klienten mit einer anderen Erstsprache sind, erleichtert es die Kommunikation, wenn Sie einfache Sprache verwenden, ohne sie auf ein Minimum zu reduzieren oder in eine grammatikalisch falsche Sprache zu verfallen (nicht: Ich Tarzan - du Jane). Einfache Sprache kann in den folgenden Bereichen verwendet werden:

- 📄 **Wortschatz**
- 📄 **Zahlen und Zeichen**
- 📄 **Sätze**
- 📄 **Texte**
- 📄 **Layout und Bilder**

Tipps für die Verwendung einfacher Vokabeln:

- 📄 *Verwenden Sie einfache Wörter, z.B. erlauben statt ermächtigen*
- 📄 *Verwenden Sie Wörter, die etwas beschreiben, z. B. Bus und Straßenbahn statt „öffentlicher Verkehr“.*
- 📄 *Gebräuchliche Wörter verwenden, z. B. Arbeitsgruppe statt Workshop*
- 📄 *Erklären Sie schwierige Wörter, z. B. Herr Meier hatte einen schweren Unfall. Jetzt lernt er einen anderen Beruf. Das schwierige Wort dafür ist „berufliche Rehabilitation“.*
- 📄 *Verwenden Sie immer dasselbe Wort für dieselbe Sache, z. B. Sie schreiben über Medikamente - wechseln Sie nicht zwischen „Tablette“ und „Pille“ - bleiben Sie bei einem Wort.*
- 📄 *Benutzen Sie kurze Wörter – aber vermeiden Sie Abkürzungen.*
- 📄 *Wenn das nicht möglich ist, trennen Sie lange Wörter mit einem Bindestrich (z. B. im Deutschen) oder einer Präposition/Paraphrase im Englischen*
- 📄 *Verwenden Sie Verben oder aktive Wörter. Vermeiden Sie Substantive, z.B. „Morgen wählen wir den Asylbeirat“ statt „Die Wahl des Asylbeirats findet morgen statt.“*
- 📄 *Vermeiden Sie die Verwendung des Genitivs, z.B. Das Haus von dem Lehrer, statt: Das Haus des Lehrers*
- 📄 *Vermeiden Sie die Verwendung von Konditionalformen. Sie erkennen das Konditional an diesen Wörtern: hätte, könnte, könnte, müsste, sollte, waren, wäre, würde, würde z.B. Vielleicht regnet es morgen, statt, Es könnte morgen regnen.*
- 📄 *Verwenden Sie eine positive Sprache. Vermeiden Sie negative Formulierungen. Z.B. „Peter geht es gut“, kommt besser an als „Peter ist nicht krank“.*
- 📄 *Vermeiden Sie Phrasen und metaphorische Sprache. Viele Menschen verstehen das falsch und nehmen die Sprache wörtlich! Z.B. „Den inneren Schweinhund überwinden“, im metaphorischen Sinne (= sich zu etwas durchringen, zum Sport gehen, eine unangenehme Aufgabe bewältigen etc.), könnte von manchen immer noch so interpretiert werden, dass es buchstäblich gegen ein Hund zu kämpfen gilt.*

Tipps zur Verwendung einfacher Zahlen und Zeichen:

- 📄 *Schreiben Sie Zahlen so, wie sie den meisten Menschen bekannt sind, z. B. 9 (arabische Zahl) statt IX (römische Zahl)*
- 📄 *Vermeiden Sie die Verwendung alter Jahreszahlen, z. B. Vor langer Zeit ODER vor mehr als 100 Jahren, statt 1867.*
- 📄 *Vermeiden Sie die Verwendung von hohen Zahlen und Prozentangaben. Z.B. „viele Menschen“ statt „14.795 Menschen“ oder „einige/wenige“ statt 14%*

- ☞ *Wie sollten Sie Zahlen schreiben? Z. B. 5 Frauen ist besser als "fünf" Frauen. Schreiben Sie Telefonnummern mit Leerzeichen. z. B. Telefon (0 55 44) 33 22 11 ist besser als Tel. (05544) 332211*
- ☞ *Vermeiden Sie die Verwendung von Sonderzeichen, z. B. Anführungszeichen („“); Prozent (%); Punkt Punkt Punkt (...) & (und) oder Klammern ()*
- ☞ *Wenn Sie ein Sonderzeichen verwenden, erklären Sie es.*

Tipps zur Verwendung **einfacher Sätze**:

- ☞ *Schreiben Sie kurze Sätze. Machen Sie in jedem Satz nur eine Aussage.*
- ☞ *Trennen Sie lange Sätze. Schreiben Sie viele kurze Sätze. Z. B. Statt: Wenn Sie mir sagen, was Sie möchten, kann ich Ihnen helfen. Vereinfachen Sie die Aussage mit: Ich kann Ihnen helfen. Bitte sagen Sie es mir: Was möchten Sie?*
- ☞ *Verwenden Sie einen einfachen Satzbau.*
- ☞ *Die folgenden Wörter können auch am Anfang eines Satzes verwendet werden: oder, wenn, wenn, weil, und, aber. Zum Beispiel – „Bitte rufen Sie mich an. Oder schicken Sie mir einen Brief / eine E-Mail“.*

Tipps zum schreiben **einfacher Texte**:

- ☞ *Sprechen Sie Ihre Leserschaft persönlich an. Z.B. „Sie dürfen morgen wählen“ ist besser als „Morgen ist die Wahl“.*
- ☞ *Wenn Sie männliche und weibliche Personen ansprechen, schreiben Sie immer die männliche Form zuerst, z. B. „Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen“ liest sich besser als „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ (*gilt nicht für Englisch, aber für einige andere Sprachen).*
- ☞ *Vermeiden Sie es, im Text Fragen zu stellen. Manche Menschen könnten sich durch Fragen belehrt fühlen. Manche meinen, sie müssten sie beantworten. Aber manchmal ist es eine gute Idee, eine Überschrift in Form einer Frage zu formulieren.*
- ☞ *Alles, was Sie über ein bestimmtes Thema/eine bestimmte Idee zu sagen haben, sollte in einem Text zusammengefasst werden. Vermeiden Sie Verweise. Verweisen Sie nicht auf andere Stellen im Text. Verweisen Sie nicht auf andere Texte. Wenn Sie doch einen Verweis machen müssen, müssen Sie dies ausreichend kennzeichnen, z. B. statt (vgl. Ausgabe 3, verwenden Sie „Weitere Informationen finden Sie in Ausgabe 3“.*
- ☞ *Sie können einen Text ändern, wenn Sie in einfacher Sprache schreiben. Aber Sie dürfen den Inhalt und die Bedeutung nicht verändern. Sie können Dinge erklären, dann verstehen sie die Leute leichter. Sie können einige Hinweise geben. Sie können Beispiele geben. Sie können die Reihenfolge der Teile des Textes ändern. Sie können das Aussehen verändern. Sie können einige Teile des Textes weglassen, wenn sie nicht wichtig sind.*

Tipps zur Erstellung eines **einfachen Layouts**:

- ☞ *Verwenden Sie ein einfaches Schriftbild. Die Schriftart muss aufrecht stehen, z. B. sind Arial kursiv und Segoe Print die schlechtere Wahl als Arial, Tahoma oder Verdana.*
- ☞ *Es ist besser, nur eine Schriftart zu verwenden. Zu viele Schriftarten lenken die Leser*innen in ab.*
- ☞ *Verwenden Sie eine große Schriftart. Wenn Sie z. B. die Schriftart Arial verwenden, nehmen Sie Schriftgröße 14 oder eine größere Schriftgröße. Manche Schriftarten sind sehr klein. In diesem Fall müssen Sie eine größere Schriftart wählen.*
- ☞ *Lassen Sie genügend Platz zwischen den Zeilen (mindestens 1,5)*
- ☞ *Schreiben Sie immer linksbündig.*
- ☞ *Schreiben Sie nicht im Blocksatz.*
- ☞ *Schreiben Sie nicht rechtsbündig.*
- ☞ *Schreiben Sie nicht zentriert. Ausnahmen: Die Überschrift kann in der Mitte stehen.*
- ☞ *Beginnen Sie für jeden neuen Satz eine neue Zeile.*
- ☞ *Trennen Sie keine Wörter am Ende der Zeile ab.*
- ☞ *Schreiben Sie möglichst alle Wörter, die einen sinnvollen Abschnitt bilden, zusammen in eine Zeile.*
- ☞ *Manchmal ist die Seite voll. Aber Sie haben den Satz noch nicht beendet. Schreiben Sie den ganzen Satz auf die nächste Seite.*
- ☞ *Verwenden Sie viele Absätze und Überschriften.*
- ☞ *Schreiben Sie eine Adresse so, wie Sie sie auf einen Briefumschlag schreiben. Auf diese Weise können die Leute die Adresse besser verstehen.*
- ☞ *Heben Sie wichtige Dinge hervor. Verwenden Sie z. B. Aufzählungspunkte, schreiben Sie ein Wort fett, verwenden Sie eine andere dunkle Frontfarbe, heben Sie den Text mit einer hellen Farbe hervor, umrahmen Sie einen Satz, unterstreichen Sie so wenig wie möglich.*
- ☞ *Verwenden Sie Bilder. Bilder helfen, Texte zu verstehen. Die Bilder müssen zum Text passen.*



Anmerkungen für den/die Trainer*in (Folie 27)

Teilen Sie die Lernenden in kleinere Gruppen auf und bitten Sie sie, eine der Aufgaben auf der Folie zu wählen. Bitten Sie sie, einen ersten Entwurf zu erstellen und dann ein Feedback darüber einzuholen, was sie ihrer Meinung nach in diesen Entwurf aufnehmen bzw. nicht aufnehmen sollten.



Übung (Folie 27) Kommunikationsleitfaden für Ihren Arbeitsplatz

Setzen Sie die Kommunikationstipps in die Praxis um, indem Sie eine der folgenden Aufgaben auswählen, die in kleinen Arbeitsgruppen bearbeitet werden sollen:

1. Wählen Sie eine typische Kommunikationssituation in Ihrem Arbeitsalltag aus und erarbeiten Sie einen Entwurf für einen Leitfaden für die Kommunikation mit Patienten/Kunden, die nicht Ihre Sprache sprechen.
2. Erstellen Sie einen Entwurf für einen Flyer über Ihre Dienstleistung für eine nicht muttersprachliche Zielgruppe in einfacher Sprache.



Übung: Fallbeispiel (Folie 28)

Teilen Sie Ihre Lerngruppe in Kleingruppen von 3-4 Personen auf und bitten Sie sie, das folgende Beispiel durchzugehen und die Elemente herauszufiltern, die eine gute Kommunikation mit den Patient*innen unterstützen.

Das Göttinger Konzept für Patient*innen mit Migrationshintergrund in der psychotherapeutischen Versorgung in der Asklepios Klinik Göttingen

Das Göttinger Behandlungskonzept für die therapeutische Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund (Özkan & Belz, 2019) ist im Laufe der Jahre aktualisiert und um weitere Elemente ergänzt worden. Zentral ist, dass das Göttinger Konzept keine Einrichtung vorsieht, die sich ausschließlich an Patient*innen mit Migrationshintergrund wendet, sondern eine allgemeine interkulturelle Öffnung der gesamten Klinik. Im Folgenden werden die einzelnen Elemente, die im Göttinger Konzept zur Behandlung von Menschen mit Migrationshintergrund enthalten sind, vorgestellt:

1. Zweisprachige Therapie oder Therapie in einer gemeinsamen dritten Sprache.

Eine gute sprachliche Verständigung während der Behandlung ist eine notwendige Voraussetzung für eine erfolgreiche Behandlung. Eine gute Kommunikation ist für die Zufriedenheit sogar noch wichtiger als das Behandlungsergebnis selbst. Die Berücksichtigung sprachlicher Faktoren bei der psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung von Patient*innen mit Migrationshintergrund ist besonders wichtig. Die Abteilung Kulturen, Migration und psychische Erkrankungen am Asklepios Fachklinikum Göttingen bietet die Behandlung in der Muttersprache der Patient*innen an, sofern die Therapeut*innen Muttersprachler*innen dieser Sprachen sind. Für alle anderen Sprachen arbeiten wir mit Dolmetscher*innen zusammen, die für den psychotherapeutisch-psychiatrischen Bereich qualifiziert sind. Es besteht auch die Möglichkeit, in einer gemeinsamen Drittsprache behandelt zu werden. Dies bedeutet, dass die Behandlungssprache weder die Muttersprache des/der Patienten/in noch die des/der Therapeuten/in ist (z.B. Englisch).

2. Sprachreduzierte Trauma-Stabilisierungsgruppe für Patient*innen mit Migrationshintergrund

In dieser Gruppe, die sich speziell an traumatisierte Migrant*innen richtet, erhalten diese die Möglichkeit, Kenntnisse und Fähigkeiten zur Bewältigung ihrer Krankheit zu erwerben. Die Gruppe findet auf Deutsch mit reduzierter Sprache statt, so dass auch Patient*innen mit geringen Deutschkenntnissen teilnehmen und von der Gruppe profitieren können. Stabilisierungstechniken aus bestehenden Therapiekonzepten für Belastungsstörungen werden an die Bedürfnisse und Bedingungen dieser speziellen Zielgruppe angepasst und den Teilnehmer*innen (sprachreduziert) vermittelt.

3. Sprachreduzierte Ressourcengruppe für Patient*innen mit Migrationshintergrund.

In dieser Gruppe werden sowohl Themen aus dem Bereich der psychiatrischen Medizin als auch der individuelle, kulturbewusste Umgang mit Krankheit diskutiert. Ein besonderer Fokus liegt auf der Stärkung persönlicher Ressourcen, die kulturell geprägt sind und möglicherweise in der individuellen Behandlung nicht berücksichtigt wurden. Ziel der sprachreduzierten Gruppe ist es, die Resilienz im Umgang mit Stress und psychischen Erkrankungen zu erhöhen.

4. Tanztherapeutische Gruppe.

Das weitgehend alters- und diagnoseunabhängige Projekt „Tanzend durch Kontinente und Kulturen“ richtet sich an Patient*innen, die von einem körper- und kunsttherapeutischen Programm profitieren und mit der meist verbalen Therapie überfordert sein könnten. Dies betrifft sowohl das Verständnis des sprachlichen Ausdrucks als auch die Vorstellungs-, Transfer- und Introspektionsfähigkeit aufgrund von sprachlichen oder krankheitsbedingten Beeinträchtigungen (z.B. Traumata).

5. Regelmäßige Fortbildung

Die Sensibilisierung des gesamten Klinikpersonals für eine transkulturell aufmerksame Haltung wird durch verschiedene Modelle der transkulturellen Pflege unterstützt (Domenig 2001; Leininger 1988). Regelmäßige Fortbildungen werden als Hilfsmittel zur Aufrechterhaltung der Sensibilität des gesamten Klinikpersonals eingesetzt. In den zweimal jährlich stattfindenden Fortbildungen werden mit Hilfe von Übungen und Rollenspielen Ansätze zur transkulturellen Sensibilisierung in den jeweiligen Arbeitsbereichen entwickelt und die Mitarbeiter*innen zur Wertschätzung von Vielfalt fortgebildet. Das Thema wurde auch formal in die Lehrpläne der Gesundheits- und Krankenpflegeschule integriert.

6. Qualifikation von Dolmetschenden für den therapeutischen Bereich

Beeidigte, amtliche Dolmetscher*innen, die z. B. bei Gerichtsverhandlungen tätig sind, können mit der Aufgabe, in einem therapeutischen Setting zu übersetzen, oft überfordert sein, da sie dafür oft nicht vorbereitet oder ausgebildet sind. Deshalb werden Dolmetschende systematisch qualifiziert, um im therapeutischen Bereich arbeiten zu können. Die Dolmetscher*innen erhalten im Rahmen ihrer Tätigkeit Supervision und werden in Selbstfürsorge und Psycho-hygiene geschult.

7. Supervision und Intervision

Diese finden regelmäßig statt, von und mit transkulturell sensibilisierten oder interessierten Therapeut*innen. Das Angebot richtet sich auch an externe Therapeut*innen.

8. Transkulturelle Beratung

Bei migrations- oder kulturspezifischen Fragestellungen werden die Kolleg*innen in ihren Arbeitsbereichen beratend unterstützt. Neben einer kultursensiblen Differentialdiagnostik steht die Kontaktaufnahme zu Netzwerkpartnern, Fachkliniken oder die Informationsbeschaffung zu bestimmten kulturbezogenen Symptomen im Vordergrund.



Zusammenfassung (Folie 29)

Es gibt viele Möglichkeiten und Instrumente, um Kommunikationsbarrieren mit Ihren Patient*innen oder Kund*innen zu überbrücken. Der wichtigste Aspekt ist, eine gute und vertrauensvolle Beziehung aufzubauen. Dies kann auch mit nonverbalen Mitteln erreicht werden. In anderen Fällen müssen Sie vielleicht andere Mittel einsetzen, um die verbale Kommunikation zu unterstützen. Berücksichtigen Sie immer die spezifischen Anforderungen der jeweiligen Situation, um das geeignete Mittel für die Kommunikation mit Ihren Kund*innen/Patient*innen zu wählen.

Interkulturelle Konflikte lösen



Input Trainer*in (Folien 31,32)

Manchmal merken wir, dass sich die kulturellen Ansichten und Handlungsorientierungen unserer Klient*innen/Patient*innen stark von unseren eigenen unterscheiden. Und es kann vorkommen, dass wir sogar von einer Haltung schockiert sind, die wir vielleicht nicht teilen. Dies kann zu Konflikten führen, die kaum zu bewältigen sind. Margalit Cohen-Emerique hat eine Diagnosemethode für kritische Vorfälle entwickelt, die bei den Beteiligten das Gefühl eines Kulturschocks hervorrufen. Cohen-Emerique definiert einen Kulturschock als die emotionale und intellektuelle Erfahrung, die sich einstellt, wenn wir mit etwas in Kontakt kommen, das uns fremd ist. Dies ruft Gefühle wie Unverständnis, Angst und Überraschung hervor. Wenn dieser Kulturschock nicht erkannt und verarbeitet wird, kann er zu Abwehrreaktionen führen.

Für eine Organisation im Sozial- oder Gesundheitsbereich mit einer Vielzahl von Klient*innen/Patient*innen gibt es jeden Tag zahlreiche Beispiele für kritische Zwischenfälle/Kulturschocks. Wie kann hier eine Verurteilung oder ein Rückzug der Beteiligten vermieden werden? Wie kann der Raum für den Dialog erhalten werden? Wie können Methoden entwickelt werden, die die Erwartungen und Werte aller Beteiligten respektieren? Margalit Cohen-Emerique empfiehlt Fachleuten im Sozial- und Gesundheitswesen, sich systematisch mit Kulturschocks auseinanderzusetzen, um eine offene Haltung zu bewahren. Die Verleugnung eines Kulturschocks hingegen verhindert seine Verarbeitung und schützt nicht vor seinen Auswirkungen. Es ist daher notwendig, ihn zu erkennen und zu identifizieren, um eine defensive und negative Haltung zu vermeiden.

Margalit Cohen-Emerique (1999) beschreibt drei Schritte, die helfen können, den Kulturschock zu überwinden:

I. Dezentrierung:

Zunächst sollte der Schock auf der emotionalen Ebene geklärt werden: Was fühle ich? Furcht? Abscheu? Empörung? Ablehnung? Auch der Hintergrund des Schocks sollte bekannt sein: Raum, Zeit, das gesprochene Wort, die eigene Haltung sowie die Haltung des Gegenübers, also was genau hat geschockt, irritiert, gestört...?

Dann gilt es, den eigenen Bezugsrahmen zu erkunden, um festzustellen, welche Werte und Prinzipien erschüttert wurden. Dabei sind die verschiedenen Komponenten des Bezugssystems zu berücksichtigen: ethnische, sexuelle, soziale, berufliche, religiöse, nationale und politische Zugehörigkeit. Eine Fachkraft kann zum Beispiel der Meinung sein, dass ein männlicher Patient/Klient, der sich weigert, aufzuräumen (weil dies in seinen Augen eine Frauenarbeit ist), die Gleichstellung der Geschlechter gefährdet. Diese Gleichstellung kann für die weibliche Fachkraft sehr wichtig sein, und sie misst ihr große Bedeutung bei. Diese Selbstreflexion trägt dazu bei, die Erlebnisfähigkeit zu erweitern. Sie hilft, Selbstdistanz zu üben, vor allem im Hinblick auf die ersten Emotionen, die der Schock auslöst.

II. Einstieg in das Bezugssystem der anderen Person:

Der nächste Schritt besteht darin, den Einstellungen der anderen einen Sinn zu geben, indem man ihre unterschiedlichen kulturellen Zugehörigkeiten erkundet. Es geht darum zu beobachten, welche Elemente der eigenen sozialen und ethnischen Kultur die Einstellung des/der anderen erklären können. Dies wird durch eine bessere Kenntnis seiner/ihrer Werte und seines/ihrer Bezugssystems erreicht.

In einem Gespräch mit der anderen Seite kann der jeweilige Standpunkt dargelegt werden. Haltung und Standpunkt sollten nachvollziehbar werden.

Wenn kein Dialog möglich ist, können mehrere Hypothesen aufgestellt werden, um die Haltung des Gegenübers zu erklären und so verallgemeinernde oder stereotype Interpretationen zu vermeiden: Das Verhalten kann durch das Herkunftsland beeinflusst sein, oder es kann ein „Vorbild“ nachgeahmt werden. Es geht nicht darum, die Person zu kritisieren.

Durch die Analyse des Bezugssystems erhält die Haltung des/der anderen eine Bedeutung. Diese Analyse erfordert Offenheit sowie persönliche Anstrengung und Neugier, um die Bedeutung des Handelns der anderen aus deren Perspektive zu erfahren. Welche Werte der/die andere durch Kultur, die Migrationsgeschichte und die individuell erlebte Anpassung und Akklimatisierung an das Gastland besitzt.

Durch die Analyse des Bezugssystems der anderen werden oft gemeinsame Identitätspunkte gefunden, die eine Grundlage für die Fortsetzung der Beziehung bilden können. Auf diese Weise können sie wieder in Kontakt kommen und entdecken, dass ihre Unstimmigkeiten nur in der Art und Weise bestehen, wie sie etwas wahrnehmen.

I. Verhandeln

Verhandlung bedeutet weder Unterwerfung noch passiven Widerstand des/der einen oder des/der anderen. Es ist eine echte Begegnung, in der jede/r etwas "loslässt", um sich dem Gegenüber zu nähern, ohne die wesentlichen Grundsätze der eigenen Identität in Frage zu stellen. Hier geht es darum, eine neue Norm, ein gemeinsames Feld oder einen "dritten Raum" zu finden, in dem jede/r seine/ihre Identität bewahrt und gleichzeitig die Perspektive des/der anderen versteht.

"Kulturelle Irritation" - Ein Beispiel aus einem deutschen Sozialprojekt

Die Sozialarbeiter*innen einer sozialen Organisation, die betreutes Wohnen für junge Menschen in Deutschland anbietet, sind sehr verärgert: Ein junger Mann, der kurz vor dem Schulabschluss steht, erzählt seinen Freunden immer wieder, dass er nicht bereit ist, nach der Schule einen Job oder eine Ausbildung zu machen. Seine Eltern sind ohne Arbeit. Sie bekommen 1400 € Hartz IV (Sozialleistungen vom Staat). Wenn er die Schule beendet, werden sie mehr Geld vom Staat erhalten, wenn er keine Arbeit hat. Die Familie will bald für drei Monate in den Libanon gehen - um in Beirut ein Haus zu bauen!

Das Team reflektiert diesen Vorfall in einer Teamsitzung:

Schritt 1: Erkunden Sie Ihren eigenen Bezugsrahmen: Welche Gefühle löst der Fall in mir aus? Was stört mich? Welche meiner Werte werden angegriffen oder in Frage gestellt?

Die Sozialarbeiter*innen nutzen die Gelegenheit, um ihrer Empörung und ihrem Ärger Ausdruck zu verleihen. Es wird eine lange Liste von Punkten erstellt, die sie beunruhigt. Dann die Werte: Die Teilnehmer*innen nennen Werte wie „Ehrlichkeit“, „Gerechtigkeit“, „Dankbarkeit“, „Anstand“, „Loyalität gegenüber dem Staat“, „Gesetzestreue“, „ohne Fleiß, kein Preis“ - und beginnen zu diskutieren.

Schritt 2: Erkunden Sie den Bezugsrahmen des anderen und bilden Sie Hypothesen: Was weiß ich über die Situation und die Werte der Familie? Was vermute ich? Wie habe ich vermutet, dass der junge Mann die Situation erlebt hat? Was muss ich wissen, um besser zu verstehen?

Die Teilnehmenden tragen zusammen, was sie über die Familie wissen und stellen fest, dass ihnen weder die Migrationsgeschichte der Familie noch ihre Zukunftspläne klar sind und sie nicht wissen, welche Bedeutung ein Haus in Beirut hat. Da ihnen die Wünsche der Eltern für die Zukunft ihres Sohnes sehr wohl bekannt sind (er soll Deutsch lernen, Kontakt zu Deutschen haben, damit er es in der Schule leichter hat...), stellen sie nun fest, dass diese nicht mit der Familie besprochen werden. Die vermutete Möglichkeit, dass die Familie Verwandte im Libanon unterstützt, relativiert den Ärger über die „Verantwortungslosigkeit“ der Familie. Vielleicht ist die Familie für den jungen Mann die Solidargemeinschaft, für die er sich mitverantwortlich fühlt? Der junge Mann ist ein „Angeber“ in finanziellen Dingen, will er vielleicht „sein Gesicht wahren“ und seinen Stolz?

Schritt 3: Führen Sie eine Verhandlung - entwickeln Sie eine Lösung: Was will ich mit dem Gespräch erreichen? Welche Fragen möchte ich stellen? Was möchte ich über mich selbst sagen?

Die Sozialarbeiter*innen entwickeln in Rollenspielen Möglichkeiten, die Irritation anzusprechen. Sie erkennen, dass sie ein Problem damit haben, sich auf das Wesentliche zu konzentrieren oder dass sie dazu neigen, zu moralisieren. Denn es ist ihnen nicht so klar, was sie wollen: Wollen sie ihre persönliche Position zur Schwarzarbeit vermitteln? Wollen sie als verantwortungsbewusste Fachleute zeigen, dass sie die Illegalität wahrnehmen und Konsequenzen androhen? Was ist die Aufgabe der Organisation und welche Rolle spielen die Sozialarbeiter*innen? Letztendlich finden die Teilnehmenden heraus, worauf sie sich als Fachleute konzentrieren sollten: Sie versuchen, sich auf das Wohl der Jugendlichen zu konzentrieren, für die sie verantwortlich sind. Sie entwickeln einen Ansatz, um mit dem jungen Mann und seinen Eltern zu sprechen, ohne sie zu verurteilen. Sie versuchen, deren Standpunkt zu verstehen, erklären ihnen aber gleichzeitig, dass sie sich auch um die anderen Jugendlichen kümmern müssen, die bei der Suche nach einem Arbeitsplatz oder einer Ausbildung nach der Schule unterstützt und gefördert werden müssen.

Das Beispiel basiert auf einem Text von Kinderwelten Projektmaterial (2007) und wurde leicht abgeändert.



Übung: an eigenen Beispielen die Kulturschockmethode üben (Folie 33)

Nachdem sie das oben aufgeführte Beispiel erläutert haben, sammeln sie eigene Beispiele von den teilnehmenden und arbeiten Sie sie anhand der oben genannten Schritte durch.



Reflexion/Handlungsplan (Folie 34)

Überlegen Sie mit den Teilnehmenden:

- Was habe ich über mich und meinen eigenen kulturellen Hintergrund gelernt?
- Was habe ich über interkulturelle Kommunikation gelernt?
- Was würde ich gerne noch wissen?
- Welche Änderungen werde ich in meiner derzeitigen Praxis vornehmen, um sicherzustellen, dass alle kulturellen Aspekte für die Menschen, die ich betreue, berücksichtigt werden?

Literatur- und Quellenverzeichnis:

Cohen-Emerique M. (1999), Le choc culturel, méthode de formation et outil de recherche. In: Guide de l'interculturel en formation. Demorgon J. et Lipiansky E.M. (Dir.), Éditions Retz, Paris, Pp 301-314.

Domenig, D. (2001): Professionelle transkulturelle Pflege.

Domenig, D. (2007): Transkulturelle Kompetenz. Handbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe.

Hall, E.T. (1966): The hidden dimension.

Hall, E.T. (1976): Beyond culture.

Hofstede, Geert (1991): Culture and Organisations. Software of the mind.

Kinderwelten Projektmaterialien (2007): Zur Kommunikation zwischen Eltern und Erzieher_Innen bei Konflikten. Online:
https://situationsansatz.de/files/texte%20ista/fachstelle_kinderwelten/kiwe_pdf/Zusammenarbeit_zw_Eltern_u_Erzieher_innen_bei_Konflikten.pdf

Larson, Gary (2014): The complete farside.

Leiniger, M. (1988): Kulturelle Dimensionen menschlicher Pflege.

Liu, Yang (2010): East meets West.

Özkan, I. /Belz, M. (2019): Sprachreduzierte Ressourcen- und Traumastabilisierungsgruppe. Manuale zur Gruppenpsychotherapie mit Geflüchteten und Migrantinnen.