

**Ingrid Kollak, Jens Friebe**

## **Interkulturalität in der Altenpflege**

**Deutsches Institut für Erwachsenenbildung  
August 2002**

---

Ingrid Kollak, Jens Friebe, Interkulturalität in der Altenpflege. Online im Internet:  
URL: [http://www.die-bonn.de/espid/dokumente/doc-kollak\\_friebe02\\_01.pdf](http://www.die-bonn.de/espid/dokumente/doc-kollak_friebe02_01.pdf)  
Dokument aus dem Internetservice Texte online des Deutschen Instituts für Erwachsenenbildung  
<http://www.die-bonn.de/publikationen/online-texte/index.asp>

## **Interkulturalität in der Altenpflege**

Ingrid Kollak und Jens Friebe

Die Abteilung Fortbildung und Beratung des Deutschen Instituts für Erwachsenenbildung (DIE) arbeitet mit Hochschulen und **Weiterbildungsinstituten** im Projekt **[iku:] Interkulturelle Fortbildung für das Personal in der Altenpflege** zusammen. Neben der ASFH sind die Humboldt-Uni, die Hochschule Bremen sowie die Katholische Stiftungshochschule München an diesem Projekt beteiligt. Dieses BMBF-geförderte Projekt reagiert auf die veränderten Anforderungen nach interkulturellen Kompetenzen in der Altenpflege. Die im Rahmen des Projekts erarbeiteten und evaluierten Fortbildungsangebote richten sich an Leitungs- und Lehrkräfte in der Altenpflege und verstehen sich als Beitrag zur interkulturellen Öffnung von Bildungsmaßnahmen und Einrichtungen. Gleichzeitig soll durch Wissens- und Erfahrungsaustausch eine Vernetzung zwischen Personen und Institutionen geschaffen werden.

Kurzgefasst sind die Zielen der verschiedenen Ebenen:

- Interkulturelle Kompetenzen in der praktischen Altenpflege entwickeln,
- Handlungskompetenz des leitenden und unterrichtenden Altenpflegepersonals verbessern,
- Interkulturelle Diskurse in der Pflegewissenschaft fördern.

### **Der Pflegebedarf in Zahlen<sup>1</sup>**

Mit rund 7.3 Mio. MigrantInnen (9% der Gesamtbevölkerung) liegt Deutschland im europäischen Vergleich etwas über dem Durchschnitt. Ein Viertel von ihnen stammt aus einem Mitgliedsland der Europäischen Union. 21,7% der sogenannten Ausländer sind in Deutschland geboren, 30% von ihnen leben seit 20 Jahren oder länger in Deutschland, über 40% länger als 15 Jahre und 50% länger als 10 Jahre. Aufgrund der steigenden Verweildauer wächst der Anteil älterer

---

<sup>1</sup> Die im folgenden aufgeführten Daten und Ausführungen stammen aus dem Kapitel "Kultursensible Pflege - ein Versorgungsangebot nicht nur für ältere Migranten" von Fernando Cubillos aus dem Buch *Internationale Modelle häuslicher Pflege - Eine Herausforderung und verschiedene Antworten*, Ingrid Kollak (Hrsg.), Frankfurt/Main 2001

MigrantInnen: 1995 waren nur 3,6% der Nichtdeutschen älter als 65 Jahre, 2010 werden es voraussichtlich schon 8,6% sein.

In diese Ausländerstatistiken gehen die ca. 3 Mio. deutschstämmigen MigrantInnen aus den ehemaligen Ostblockstaaten nicht ein, da sie als Deutsche erfaßt werden. Dennoch ist zu vermuten, daß diese Menschen ähnliche Probleme wie Migranten anderer Herkunftsländer haben. Mehr als 7% der Spätaussiedler sind älter als 65.

### **bleiben oder Zurückgehen?**

Zwischen 1950 und 1973 kamen die meisten der heute älteren MigrantInnen als „Gastarbeiter“ nach Deutschland und planten zunächst nur einen vorübergehenden Aufenthalt. Der 1973 erlassene Anwerbestopp veranlaßte jedoch viele Menschen, die Rückkehr in die Heimatländer aufzuschieben und die Familien nachzuholen. Da eine erneute Chance auf eine Arbeits- und Aufenthaltserlaubnis sehr gering war, richteten sich nun viele Familien auf eine dauerhafte Existenz in Deutschland ein – (unter ihnen ca. 45% Migrantinnen.)

Knapp ein Drittel der älteren MigrantInnen aus der ersten Generation der "Gastarbeiter" besitzt noch den Wunsch, ins Heimatland zurückzukehren. Ein Fünftel von ihnen möchte den Lebensabend in Deutschland verbringen. Mehr als ein Drittel stellt sich eine Pendelexistenz zwischen Heimat- und Gastland vor. Die Gesundheitsversorgung in Deutschland (75%) und die familiären Bindungen (61%) werden als Hauptgründe für den Verbleib genannt. Diese Angaben machen deutlich, daß sich Einrichtungen der Gesundheits- und Altenversorgung zukünftig auf die Belange älterer MigrantInnen einstellen müssen. Die bei uns bekannte institutionalisierte Altenarbeit existiert in vielen Herkunftsländern nicht. Viele MigrantInnen, die während ihres gesamten Erwerbslebens in Deutschland sozialversicherungspflichtig waren, hoffen auf soziale Sicherheit und Versorgung im Alter und bleiben darum nach dem Ende des Erwerbslebens in Deutschland. Dieser Versorgungsanspruch ging ihnen verloren, wenn sie sich länger als sechs Monate außerhalb der Europäischen Union aufhalten würden. Entfremdung vom Heimatland und Verlust sozialer Kontakte dort können als weitere Gründe für ein Verbleiben in Deutschland vermutet werden.

MigrantInnen der zweiten und mehr noch der dritten Generation werden vermutlich wenig Neigung zeigen, Deutschland im Alter zu verlassen, da deren Bindungen zum Herkunftsland ihrer Eltern oder Großeltern eher oberflächlich sind. Spätaussiedler sind gekommen um zu bleiben.

### **Soziale und gesundheitliche Situation älterer MigrantInnen**

Die MigrantInnen der ersten Generation waren außerordentlich gesunde Frauen und Männer, die sich seinerzeit strengen gesundheitlichen Untersuchungen unterziehen mußten. Heute finden sich unter ihnen überdurchschnittlich viele Menschen mit Verschleißerscheinungen des Bewegungs- und Stützapparats sowie mit chronischen Erkrankungen des Verdauungs- und Atmungs- sowie des Herz-Kreislauf-Systems. Dies läßt auf Lebens- und Arbeitsbedingungen schließen, die durch eine besondere Härte gekennzeichnet sind: Akkord- und Schichtarbeit, Überstunden, körperlich anstrengende und gefährliche Tätigkeiten. Fälle psychosomatischer und psychiatrischer Erkrankung als Folge der Migration kommen hinzu. Es zeigt sich ein deutlich höherer Anteil der Frührentner unter MigrantInnen als bei gleichaltrigen Deutschen.

Zur Zeit leben 26% der MigrantInnen in Mehrgenerationen-Haushalten - 74% leben demnach in Kleinfamilien oder Einzelhaushalten. Die Vorstellung, dass MigrantInnen zu Hause gepflegt werden, wie dies traditionell in ihren Herkunftsländern der Fall ist, erweist sich als illusorisch. Der hohe Anteil multimorbider älterer Menschen unter MigrantInnen, die mit einem erhöhten Pflegefallrisiko rechnen müssen, geht einher mit dem weltweiter Trend zur Auflösung der Groß- oder Mehr-Generationen-Familien. Eher ist mit einer stärkeren Akzeptanz und Nutzung stationärer Pflege zu rechnen.

Mehr als 20% der über 55jährigen Migranten sind alleinstehend (ledig geblieben, geschieden oder verwitwet). 22% der 60jährigen Migranten lebt im Gegensatz zu 17% der Deutschen in Einpersonenhaushalten. In der Gruppe der 65- bis 70jährigen sind es bereits 36% gegenüber 27% und bei den über 75jährigen 43%. Ein Großteil der heute in Deutschland lebenden MigrantInnen wird bei Eintritt einer Pflegebedürftigkeit keineswegs von Familienmitgliedern gepflegt werden, sondern wird auf professionelle Hilfe zurückgreifen müssen.

Während heute wahrscheinlich noch relativ wenige ältere Menschen mit Migrationshintergrund durch Altenpflegeeinrichtungen und ambulante Dienste betreut werden, ist die Multikulturalität auf Seiten des Pflegepersonals schon lange Realität. Allerdings gibt es kaum aussagefähige Zahlen, da einerseits die statistischen Kategorien (Beschäftigte ohne deutschen Paß) den Sachverhalt nicht ausreichend abbilden und andererseits die Diskussion um den Pflegenotstand in der Altenhilfe die Forschungsinteressen überlagert. Die Ressourcen multikultureller Teams werden aber bisher kaum erkannt und genutzt.

### **Welche Konzepte für eine kultursensible Pflege gibt es?**

Das Forschungs- und Entwicklungsprojekt [iku:] begreift kulturspezifische Pflegekenntnisse als Bereicherung der gesundheitlichen Versorgung von Individuen und Menschengruppen.

Untersuchungen über kultursensible Pflege können das Spektrum von individueller Körperkultur bis zu gesellschaftlichen Gesundheitsorganisationen ausleuchten. Doch davon ist in der Mehrzahl der zu diesem Thema existierenden Bücher nichts zu lesen. Vielmehr werden - in Anlehnung an die us-amerikanische Pflegeforscherin Madeleine Leininger - "fremde Kulturen" enträtselt und Leistungen des ethnischen Sozialcharakters vorgelegt.

Von dieser auflistenden Erfassung kultureller Werte ("Culture Values") und der Festschreibung eines ethnischen Pflegeverständnisses und Handelns ("Culture Care Meanings and Action Modes") für die Pflegepraxis geht die Gefahr aus, ethnisch geordnete Durchschnittspatienten dem deutschen Durchschnittspatienten an die Seite zu stellen. Damit sind individuelle Besonderheiten wie gesellschaftliche Bedingungen gleichermaßen ausgeblendet. Es geht also darum, den Begriff der Kultur in seinem Spannungsfeld zwischen Individuum und Gesellschaft zu begreifen. Dieses Ansinnen hat nicht nur für den Bereich der Pflege Bedeutung.

Die satirisch tiefsinnige Anmerkung von Karl Valentin: Fremd ist der Fremde nur in der Fremde, zeigt, daß das, was wir als fremd konstruieren, auch immer mit dem eigenen Standort zu tun hat. Implizit enthält diese Auffassung die These vom ethnozentristischen Standort jeder Wahrnehmung und der Kategorienbildung durch Gruppe und Individuen. Auch in der Beschäftigung

mit "den Fremden", "den Ausländern" oder mit den "Patienten aus verschiedenen Kulturen" ist der Gegenentwurf eines "Wir" inbegriffen, dessen völlige Unbestimmtheit und selbstverständliche Annahme aber fatale Folgen für Theorie und Praxis der Pflege haben kann.

Einer solchen polarisierenden Sicht folgt nicht selten eine Auflistung von "typischen Eigenschaften und Verhaltensweisen bestimmter Kulturangehöriger" und die "Probleme, die sich daraus im Umgang mit ihnen erwachsen". Aus dieser Sichtung werden sodann für Lehre und Praxis der Pflege Rezepte zum Verstehen dieser Menschen und zur Meisterung des Umgangs mit ihnen erteilt.

### **Projektverlauf und Erwartungen?**

Als günstig für die interkulturelle Projektarbeit hat sich erwiesen, von einem dynamischen Kulturbegriff auszugehen, in dem die Subjekte nicht als Teil einer "Kollektivkultur" wahrgenommen werden, sondern als Menschen mit individueller "kultureller Identität".

Von diesem Grundgedanken getragen, werden in gemeinsamer Arbeit ein Informationspool zur interkulturellen Altenpflege sowie entsprechende Leitlinien zur Förderung interkultureller Kompetenz erarbeitet. Danach werden drei Seminarreihen konzipiert und durch Kooperationspartner und das Deutsche Institut für Erwachsenenbildung (DIE) erprobt. Nach eingehender Evaluation werden diese Seminarreihen überarbeitet. Dabei soll auch die besondere Kompetenz von Pflegenden mit Migrationshintergrund genutzt werden. Um die Konzepte in der Fachöffentlichkeit zu diskutieren wurde eine [erste Fachtagung unter dem Titel „Interkulturelle Altenpflege – von der Theorie zu Praxis“](#) durchgeführt. (Die Tagungsdokumentation und weitere Informationen finden sich unter [www.die-bonn.de](http://www.die-bonn.de))

Die Entwicklungsarbeit des Projekts bezieht sich zunächst auf multiplikationsfähige Fortbildungsmodule, die für PflegemanagerInnen in Altenpflegeeinrichtungen und LehrerInnen für Pflegeberufe in Aus- und Fortbildungseinrichtungen der Altenpflege konzipiert sind. Sie sollen vor allem einen Impuls zur Thematisierung der interkulturellen Altenpflege setzen und Orientierung

beim Transfer ins Arbeitsfeld geben. Die Module sollen sich flächenübergreifend in die jeweiligen Bildungsgänge einpassen, können aber auch separat vermittelt werden.

Es werden zunächst drei Fortbildungsmodule entwickelt, die auf bestimmte Zielgruppen ausgerichtet sind. Diese lassen sich um weitere Aufbau- oder Vertiefungsmodule ergänzen, die auf die einen spezifischen Fortbildungsbedarf der Altenpflegepraxis ausgerichtet werden.

- Kultur und Migration in der Altenpflege ([Einführung](#))
- Interkulturelle Pflegepädagogik
- Interkulturelles Pflegemanagement

Um einer kultursensiblen Pflege nachhaltige Wirkung zu verleihen, müssen die gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen im Hinblick auf Rassismus und der Umgang mit älteren MigrantInnen verbessert werden. Vor dem Hintergrund aktueller politischer und gesellschaftlichen Entwicklungen antwortet dieses Projekt auf den dringenden Bedarf nach Erweiterung der bisherigen beruflichen Ausbildung.

Mit der Unterstützung durch Informationspool, Seminareinheiten sowie Fachkonferenzen bereitet das Projekt Leitungs- und Führungskräfte aus dem Altenpflegebereich auf kompetentes berufliches Handeln in einer multikulturellen Gesellschaft vor.

Interkulturelle Kompetenz drücken sich in der Verbesserung der Arbeit mit alten Menschen in einer multiethnischen Gesellschaft aus. Das öffentlich breit geforderte Konzept der interkulturellen Kompetenz wird damit in Ansätzen realisiert. In kultursensibler Pflege geschulte Mitarbeitende im Gesundheitswesen unterstützen und befähigen Patienten und deren Angehörige und Freunde zur "Selbstsorge" und zum "Managen" der eigenen Lebenssituation.

Damit diese Arbeit professionell geschehen kann, werden den Pflegekräften - zunächst auf Leitungs- und Führungsebene - interkulturelle Handlungskompetenzen vermittelt. Diese Kompetenz beinhaltet Reflexionsvermögen, **Empathie** und Handlungsfähigkeit in kulturellen Überschneidungssituationen, sie stellt sich als kognitives Wissen und individuelle Fähigkeit z.B. in der Kommunikation dar.

Die Bedeutung des Projekts liegt darin, daß es eine breite, wissenschaftlich fundierte interkulturelle Perspektive der pflegerischen Versorgung in Theorie und Praxis entwickelt und Personen fortbildet, die den professionellen Erfordernissen in einem multikulturellen, von Europäisierung und Globalisierung gekennzeichneten Deutschland gerecht werden können. **Das Projekt läuft noch bis Oktober 2003, doch die entsprechenden Aufgaben in der Pflege sind weit in die Zukunft gerichtet. Daher ist es wichtig heute verstärkt in die interkulturelle Bildung zu investieren.**

Quelle: Magazin alice 4/2002, Alice-Salomon-Fachhochschule Berlin

Ingrid Kollak/Jens Friebe: Interkulturalität in der Altenpflege. Online im Internet: URL [http://www.die-frankfurt.de/esprid/dokumente/doc-2002/kollak\\_friebe02\\_01.pdf](http://www.die-frankfurt.de/esprid/dokumente/doc-2002/kollak_friebe02_01.pdf)

Dokument aus dem Internet-Service des Deutschen Instituts für Erwachsenenbildung e. V. – <http://www.die-bonn.de/publikationen/online-texte>