

Bachelorarbeit

Martina Gaigg

0712290

Rassismuskritische Bildung für Pflegepersonen

Medizinische Universität Graz

Yvonne Adam (M.A.)

Britzinger Str. 76

D-79114 Freiburg

Im Rahmen der Lehrveranstaltung „Einführung in den interkulturellen Dialogprozess“

Eingereicht am 16.11.2012

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe, andere als die angegebene Quellen nicht verwendet habe und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe. Weiters erkläre ich, dass ich diese Arbeit in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt habe.

Verline Gigg

Graz, am 16.11.2012

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	4
Einleitung	5
1 Material und Methoden	6
2 Rassismus und Kulturalismus	7
2.1 Rassismus und Kulturalismus in der Pflege	8
2.2 Auswirkungen auf die Betroffenen	11
3 Transkulturalität	13
3.1 Transkulturelle Kompetenz	15
3.2 Ausgewählte Konzepte der transkulturellen Pädagogik	16
3.3 Ausgewählte Konzepte der transkulturellen Pflege	20
3.4 Umsetzung in die Praxis	24
3.5 Kritik an der Interkulturalität	26
4 Rassismuskritische Bildung	29
4.1 Rassismuskritische Aspekte transkultureller Bildung	30
4.1.1 Wissen und Verstehen.....	30
4.1.2 Institutionelle Rahmenbedingungen.....	32
4.2 Herausforderungen rassismuskritischer Bildungsarbeit.....	34
5 Diskussion und Schlussfolgerungen	35
6 Verzeichnisse	37
6.1 Abbildungsverzeichnis.....	37
6.2 Literaturverzeichnis.....	37

Zusammenfassung

Weltweite Migrationsbewegungen führen zu einer gesellschaftlichen Heterogenität, die auch im Gesundheits- und Pflegewesen repräsentiert ist. Aufgrund von Unsicherheiten und Vorurteilen können Konflikte zwischen PatientInnen und MitarbeiterInnen auftreten, die zu einer Benachteiligung in Behandlung und Pflege führen können.

Die vorliegende Arbeit untersucht das Auftreten von Rassismus und rassistischer Diskriminierung im Gesundheits- und Pflegebereich. Als Maßnahme gegen Rassismus und rassistische Diskriminierung wird die Stärkung der transkulturellen Kompetenz beschrieben. Dazu werden Konzepte transkultureller Pflege und interkultureller Pädagogik vorgestellt und diskutiert. Als mögliche Antwort auf Kritikpunkte der Transkulturalität werden Aspekte rassismuskritischer Bildung herangezogen.

Transkulturelle und rassismuskritische Bildung können zur Sensibilisierung gegen rassistische Diskriminierung beitragen und Alternativen für unreflektierte rassistische Verhaltens- und Denkmuster anbieten. Welche Inhalte sich hinter dem Begriff Transkulturalität verbergen, kann jedoch sehr unterschiedlich sein. Nicht selten sind diese Inhalte gefährdet, nichtintentional zur Verfestigung und Reproduktion von Stereotypen beizutragen. Im theoretischen Diskurs werden bereits Kritikpunkte an wenig reflektierter Transkulturalität aufgezeigt. Zukünftig wäre es wünschenswert, dass mittels einer rassismuskritischen Perspektive diese Kritik vermehrt auch in die Praxis umgesetzt wird.

Einleitung

Aufgrund von weltweiten Migrationsbewegungen wird die Gesellschaft in Bezug auf Nationalität und Sprache immer heterogener. Diese gesellschaftliche Veränderung ist auch im Gesundheits- und Pflegebereich erkennbar und stellt sowohl für MitarbeiterInnen als auch für PatientInnen und KlientInnen oft vor negativ empfundene Herausforderungen. Ängste und Unsicherheiten im Umgang mit Personen unterschiedlicher Herkunft und Sprache münden gepaart mit stereotypen Denkweisen und Vorurteilen häufig in Benachteiligung in der Pflege und Behandlung. Rassistische Diskriminierungen können in verschiedenen Formen auftreten und die betroffenen Personen schwer gesundheitlich beeinträchtigen. Vermehrt werden seit den 1990er Jahren transkulturelle Lerninhalte in die Ausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege einbezogen, um eine Sensibilisierung für eine adäquate pflegerische Versorgung von Menschen mit Migrationserfahrung zu erreichen (vgl. Domenig 2007, S. 166f).

Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist, das Auftreten von Rassismus und rassistischer Diskriminierung in der Pflege in seinen unterschiedlichen Formen zu beschreiben und dessen Auswirkungen auf die Betroffenen zusammen zu fassen. Als Strategie gegen Rassismus auf individueller Ebene wird die Stärkung der transkulturellen Kompetenz beschrieben und unter Zuhilfenahme der interkulturellen Pädagogik als Bezugswissenschaft werden ausgewählte Konzepte vorgestellt. Als mögliche Antwort auf Kritikpunkte der Transkulturalität wird rassistuskritische Bildung herangezogen und auf Herausforderungen für die Praxis aufmerksam gemacht.

Folgende Forschungsfragen werden bearbeitet:

- Existiert im Pflegebereich Rassismus und rassistische Diskriminierung nachweislich?
- Welche Rolle spielt transkulturelle Kompetenz in der Bekämpfung von Rassismus in der Pflege?

- Welchen Beitrag kann rassismuskritische Bildung für Pflegepersonen gegen Rassismus und rassistische Diskriminierung leisten?

1 Material und Methoden

Die vorliegende Arbeit ist eine Literatuarbeit, dafür wurde eine Literaturrecherche in den Bibliothekskatalogen der Medizinischen Universität Graz, der Karl-Franzens-Universität Graz, sowie den Datenbanken PubMed und Cinahl durchgeführt. Ebenso wurden in den Zeitschriften Pflege, Pflegewissenschaft, PADUA, sowie in Google Books und Google Scholar recherchiert.

Die für die Suche verwendeten Schlüsselwörter waren:

- Transkulturelle Pflege
- Interkulturelle Pflege
- Rassismuskritik
- Rassismuskritische Bildung AND Pflege
- Interkulturelle Kompetenz
- Racism AND health
- Racism AND nursing

Relevante Literatur wurde sowohl in Form von (elektronischen) Zeitschriftenartikeln, als auch in Monografien und Herausgeberwerken in deutscher und in englischer Sprache gefunden.

2 Rassismus und Kulturalismus

Der klassische Rassismus basierte auf der Theorie, dass Menschen unterschiedlicher Herkunft biologische und genetische Differenzen aufweisen. Der Ursprung dieser Form von Rassismus wird in der Zeit der Kolonialisierung und des Imperialismus verortet, und wurde lange als Argument für die Unterdrückung (meist durch weiße EuropäerInnen) eingesetzt. Diese Unterdrückung kann unterschiedliche Ausmaße annehmen, die von sozialer Diskriminierung bis hin zum Völkermord im Nationalsozialismus reichen. Die Theorie der biologischen Unterschiede wurde mittlerweile durch die Genforschung widerlegt, da keine genetischen Verschiedenheiten zwischen den vermeintlichen Rassen festgestellt werden können (vgl. Kilcher 2007, S. 106f).

Der so genannte neue Rassismus bezieht sich hingegen auf die Unterschiede, die aufgrund sozialer, kultureller und geographischer Herkunft oder Religionszugehörigkeit gefunden werden können. Aus diesen definierten Differenzen resultiert die Auffassung, zu einer bestimmten Gruppe zugehörig zu sein, indem man sich von anderen unterscheidet, zuzüglich der Komponente, dass stets eine Hierarchisierung der Gruppen vorgenommen wird (vgl. Kilcher 2007, S. 107). Machold erklärt die Entstehung von sozialer Realität und damit auch von Rassismus durch Aussagen in Form von Diskursen, die Machtverhältnisse (re)produzieren und damit zur Wirklichkeit werden (vgl. Hall 1994, S. 150; zit.n. Machold 2009, S. 380f). Somit ist die vermeintliche Realität immer an den sozialen Kontext geknüpft, indem sie als gültig anerkannt wird.

Im rassistischen Diskurs wird demnach die Wirklichkeit produziert, dass sich Menschen biologisch oder kulturell in hierarchisch geordnete Gruppierungen von „wir“ und den „anderen“ unterscheiden lassen (vgl. Machold 2009, S. 381).

Ein Definitionsvorschlag von Rassismus, der diese Entstehungspraxis kurz zusammenfasst stammt von Albert Memmi:

„Der Rassismus ist die verallgemeinerte und verabsolutierte Wertung tatsächlicher oder fiktiver biologischer Unterschiede zum Nutzen des Anklägers und zum Schaden seines Opfers (...), mit der eine Aggression gerechtfertigt werden soll.“ (Memmi 1992, S. 50; zit. n. Kilcher 2007, S. 108f).

Der neue Rassismus, oder Rassismus ohne Rassen wird auch als Kulturalismus oder Kulturessentialismus bezeichnet. Der Begriff Kulturalismus wird insofern zum Teil auch als sozial anerkanntes Synonym für Rassismus verwendet, da beiden implizit ist, die Eigenschaften eines Menschen allein auf seine Herkunft zurückzuführen. Von Kulturalismus ist dann zu sprechen, wenn der Kultur eine starke Bedeutung zugemessen wird und andere Einflussfaktoren wie sozioökonomischer Status und die Biografie vernachlässigt werden (vgl. Magiros 1999 o.S., zit. n. Khan-Zvornicanin 2007, S. 700; Khan-Zvornicanin 2007, S. 700).

Rassistische Diskriminierung liegt vor, wenn aus Rassismus als Grundhaltung und Einstellung ein Handeln resultiert, welches Menschen aufgrund von (vermeintlichen) Unterschieden benachteiligt. Dieses kann meist in Form von Machtmissbrauch beobachtet werden (vgl. Eckmann et al 2003, S. 40; zit. n. Kilcher 2007, S. 113), und kann sowohl von Individuen als auch von Institutionen ausgeübt werden. Als Beispiele in diesem Zusammenhang werden Benachteiligungen durch öffentlich tätige Personen wie PolizistInnen, Verwaltungsangestellte, und MitarbeiterInnen im Schul- und Gesundheitsbereich genannt. Als zweithäufigste Form tritt die rassistische Diskriminierung zwischen gleichgestellten Privatpersonen in Alltagssituationen in der Öffentlichkeit auf. Einen weiteren wichtigen Stellenwert hat die institutionelle Diskriminierung, die in Form von Gesetzen, Regelungen und Vorschriften auftritt, häufig neutral erscheint und daher oft nicht als diskriminierend erkannt wird (vgl. Kilcher 2007, S. 113).

2.1 Rassismus und Kulturalismus in der Pflege

Rassistische Diskriminierung finden im Alltagsleben statt, also auch im Gesundheitswesen. Häufig ist rassistische Diskriminierung im Gesundheits- und Pflegesek-

tor ein Tabuthema, weil es mit den gesellschaftlichen Moral- und Wertvorstellungen über Pflegepersonen, ÄrztInnen und medizinischem Fachpersonal wenig kompatibel ist (vgl. Kilcher 2006). Hinzu kommt die gesetzliche Regelung, die beispielsweise in Österreich in Form des Gesundheits- und Krankenpflegegesetzes als allgemeine Berufspflicht festlegt, dass der „Beruf ohne Unterschied der Person gewissenhaft auszuüben“ (Bundeskanzleramt 2012) ist.

Die meisten in der Literatur anzutreffenden Studien über das Auftreten von Rassismus im Bereich der Gesundheitsversorgung wurden in der Schweiz durchgeführt. Aufgrund ähnlicher Verhältnisse liegt m. E. nahe, dass die getroffenen Aussagen auch auf die Länder Österreich und Deutschland zutreffen können. In der Schweiz sind von rassistischer Diskriminierung betroffene Personen oft Menschen, die in ihrem Umfeld aufgrund ihrer Sprache, ihrer nationalen Herkunft oder ihres Aussehens wegen als anders empfunden werden wie die Mehrheitsgesellschaft. Diese Merkmale treffen häufig auf Menschen mit Migrationshintergrund zu, sowohl auf jene mit Schweizer, als auch auf die mit ausländischer Staatsbürgerschaft (vgl. Kilcher 2006, o.S.).

Opfer von rassistischer Diskriminierung im Krankenhaus oder Pflegeheim können sowohl PatientInnen als auch MitarbeiterInnen sein. PatientInnen werden diskriminiert, indem sie aufgrund von sprachlichen Schwierigkeiten oder mangels Informationsweitergabe erschwerten Zugang zu Leistungen des Gesundheitswesens haben oder nicht adäquat behandelt werden. Dies kann in Form von institutioneller Diskriminierung stattfinden, wenn zum Beispiel die Patientenaufklärung in Fremdsprachen nicht hinreichend gewährleistet wird. Offene Formen des Rassismus finden hier eher auf gleicher Ebene – also zwischen PatientInnen statt. Verdeckte rassistische Diskriminierung kann sich darin äußern, dass Pflegepersonen sich distanzierter und unfreundlicher gegenüber PatientInnen mit Migrationshintergrund verhalten (vgl. Domenig 2004, S. 53; Kilcher 2006, o.S.).

In einem Projekt am Kantonsspital Olten in der Schweiz wurde eine Erhebung zum Auftreten von rassistischer Diskriminierung im Krankenhaus durchgeführt, der zufolge Ärzte und ÄrztInnen sich einig sind, dass ausländische PatientInnen anders behandelt werden. Dies wird zum Teil auf Sprachbarrieren zurückgeführt, jedoch mei-

nen einige der Befragten auch, dass aufgrund kultureller Unterschiede und entsprechender Vorurteile Ärzte und Ärztinnen PatientInnen ausländischer Herkunft reservierter gegenüber treten (Kilcher 2007, S. 17). Ebenso in medizinischen Studien kann Rassismus auftreten, als Beispiel nennt Kilcher dafür, wenn Krankheiten abwertend auf ethnische Zugehörigkeit zurückgeführt werden (Kilcher 2006, o.S.).

Auch MitarbeiterInnen können zu Betroffenen rassistischer Diskriminierung im Gesundheitsbereich werden. Diese kann bereits mit restriktiven Bedingungen zum Zugang zum Arbeitsmarkt und der Verweigerung der Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse beginnen (vgl. Dahinden 2004, zit. n. Kilcher 2006, o.S.). Als Beispiel für strukturelle Diskriminierung wird die Vergabe von Stellen über Beziehungen genannt. Wenn diese Hürde einmal genommen ist, kommt es oft bei Vorstellungsgesprächen zu direkten Diskriminierungen, wie Kilcher in einem Beispiel schildert, in dem eine Krankenpflegerin in einem Pflegeheim aufgrund ihrer Hautfarbe nicht eingestellt wurde. Ähnliche Probleme können wegen ausländischer Namen, der Herkunftsnation oder der Religionszugehörigkeit auftreten. MitarbeiterInnen in Dienstverhältnissen können rassistische Diskriminierungen durch Vorgesetzte, KollegInnen sowie durch PatientInnen erfahren, die Bandbreite der Ausdrucksformen reicht von Ungleichbehandlung bei der Aufgabenverteilung, Diensterteilung und Bezahlung, über Mobbing, ethnische Witze und direkter Ablehnung der Behandlung von Seiten der PatientInnen (vgl. Kilcher 2006, o.S.).

Shaha schildert die Ergebnisse ihrer im Rahmen einer Abschlussarbeit in der Schweiz durchgeführten qualitativen beschreibenden Studie über die Existenz von Rassismus und seiner Manifestation im Spitalsalltag aus der Sicht von PatientInnen. Diese Studie zeigte zwar keine eindeutigen Ergebnisse, da es sich um ein sehr kleines Sample handelte, jedoch wird aufgrund vorhandener Literatur und den Ergebnissen davon ausgegangen, dass rassistische Diskriminierungen im Krankenhaus auftreten und in vier Szenarien eingeteilt werden können:

- Diskriminierungen von PatientInnen, bei ethnozentrischer Haltung von MitarbeiterInnen im Krankenhaus
- Konflikte zwischen Personal und PatientInnen, in denen PatientInnen ethnozentrische Haltungen einnehmen

- Konflikte zwischen PatientInnen, bei denen eine/r als rassistisch von PatientInnen als rassistisch betrachtet wird
- Konflikte zwischen PatientInnen unterschiedlicher Herkunft, die vom Personal als rassistisch eingeschätzt werden (vgl. Shaha 2004, S. 58ff).

Über das Auftreten von Rassismus im Gesundheits- und Pflegebereich gibt es wenig konkrete Studienergebnisse, nicht zuletzt deshalb, weil rassistische Diskriminierung und Rassismus nicht leicht zu erfassen sind und von Seiten der Opfer viel Mut erforderlich ist, um Erfahrungen mitzuteilen (vgl. Kilcher 2006, o.S.; Shaha 2004, S. 60). Dabei stellt gerade der Gesundheitsbereich einen besonders vulnerablen Bereich für Rassismus dar, weil durch Unsicherheiten von kranken und alten Menschen leicht auf Vorurteile zurückgegriffen werden kann. Auch das starke hierarchische Gefälle sowohl innerhalb von MitarbeiterInnen, als auch zwischen Personal und PatientInnen kann vermehrt zu Diskriminierungen führen (vgl. Angst 2004, S. 21).

2.2 Auswirkungen auf die Betroffenen

Zu den gesundheitlichen Auswirkungen von rassistischer Diskriminierung und Rassismus zitiert Kilcher britische und US-amerikanische Studien, die nachweisen, dass vermehrter Stress und somit stressassoziierte Erkrankungen wie erhöhter Blutdruck, Herzkreislauf-, und Atemwegserkrankungen sowie Erkrankungen des Nervensystems auftreten können. Ebenso werden als Folgen Depressionen, Psychosen, Ängste, krankheitsbedingtes Fernbleiben vom Arbeitsplatz und ein geringes Geburtsgewicht von Babys diskriminierter Mütter genannt (vgl. Karlsen/ Nazroo 2002, Krieger 2000, McKenzie 2003; zit. n. Kilcher 2004, S. 25).

Eine Studie über die Ursachen und Zusammenhänge der Unterrepräsentanz von indigenen Pflegepersonen in Kanada bestätigt als wichtiges Nebenergebnis die hohe Arbeitsbelastung von indigenen Pflegepersonen durch Rassismus und rassistische Diskriminierung (Martin/ Kipling 2006, zit. n. Vukic et al 2012, S. 2).

Schwer erfassbar sind indirekte Folgen von Rassismus, wenn die Lebensbedingungen aufgrund von Diskriminierung zu gesundheitlicher Beeinträchtigung führen. In

diesem Zusammenhang wären belastende Arbeitsbedingungen zu nennen, wenn niedrig qualifizierte Personen (oder jene, deren Qualifikationen nicht anerkannt werden) körperlich schwer arbeiten, wie es bei Menschen mit Migrationshintergrund häufig der Fall ist. In Österreich gibt es diesbezüglich Publikationen auf Grundlage von Daten der Statistik Austria, die beschreiben, dass im Jahr 2009 in Österreich lebende türkische StaatsbürgerInnen zu 65% ArbeiterInnen waren, Menschen aus dem ehemaligen Jugoslawien zu 63%. Im Vergleich dazu waren 24% der Menschen mit österreichischer Staatsbürgerschaft ArbeiterInnen (vgl. Baldaszi u.a. 2010, S. 11). Aufgrund gering qualifizierter Tätigkeiten erhalten Menschen mit Migrationshintergrund dementsprechend geringere Löhne und Gehälter und leiden dadurch auch unter ungesünderen Wohnsituationen und Ernährungsgewohnheiten. Insofern beschreibt Kilcher Rassismus als einen von mehreren soziogenetischen Belastungsfaktoren, die Menschen mit Migrationserfahrungen häufig betreffen. Aufgrund der genannten Folgen ist daher rassistische Diskriminierung als Menschenrechtsverletzung zu betrachten (vgl. Kilcher 2004, S. 26f).

Viele AutorInnen unterstreichen die Notwendigkeit der Vermittlung von interkultureller oder transkultureller Kompetenz in der Aus- und Weiterbildung für Pflegepersonen als Maßnahme auf individueller Ebene gegen Rassismus und damit einhergehende Diskriminierungen sowie zur Unterstützung des Fachpersonals in der Versorgung einer heterogenen Bevölkerung (vgl. u.a. Dornheim 2003, S. 77; Khan-Zvornicanin 2007, S. 699; Domenig 2007, S. 167f; Sprung 2007, S. 312f).

Im folgenden Teil dieser Arbeit werden Begriffe inter- /transkultureller Kompetenz geklärt und Konzepte der interkulturellen und transkulturellen Pädagogik sowie anschließend Konzepte der interkulturellen und transkulturellen Pflege dargestellt. Darauf folgen kritisch zu betrachtende Aspekte der Inter- /Transkulturalität.

3 Transkulturalität

Die Entwicklung des Begriffes der transkulturellen Kompetenz und den dazugehörigen Konzepten begann in den 1960er Jahren als Ausländerpädagogik. Dieser lag eine defizitorientierte Sichtweise zugrunde, sie wurde jedoch in den letzten Jahrzehnten stetig weiterentwickelt. Verschiedene Herangehensweisen an den professionellen Umgang mit Menschen mit Migrationshintergrund nennen sich in Folge interkulturelle oder transkulturelle Pädagogik, sind jedoch meist geprägt von der Ausrichtung an die Mehrheitsgesellschaft als Zielgruppe (vgl. Gogolin 2005, o.S., Roth 2002, o.S; zit. n. Sprung 2007, S. 312).

Unterschiedliche gebräuchliche Begriffe und Konzepte über das Verhältnis von Kulturen zueinander beschreibt Domenig (2007, S. 172f) wie folgt:

- **Multikulturalität** bezeichnet das nebeneinander Existieren von verschiedenen Kulturen
- **Interkulturalität** schließt mit ein, dass ein Kontakt zwischen den Kulturen besteht
- **Transkulturalität** betont Gemeinsamkeiten, die über die Kulturen hinausgehen

Die Begriffe der Interkulturalität und der Transkulturalität werden von einigen AutorInnen synonym verwendet, in der vorliegenden Arbeit wird die Bezeichnung der AutorInnen berücksichtigt.

Interkulturalität geht auf die Qualität des Kontaktes zweier Kulturen ein und befasst sich somit auch mit Konfliktfeldern, die zwischen Kulturen entstehen können. Sowohl Multikulturalität als auch Interkulturalität impliziert eine Existenz von Kulturen als abgeschlossene und voneinander abgegrenzte Einheiten. Transkulturalität trägt inso-

fern zur Kritik am essentialistischen Kulturbegriff bei, als dieses Konzept hervorhebt, dass es Gemeinsamkeiten gibt, die über den Begriff der Kultur hinausreichen.

Die frühere Betrachtung von Kulturen als voneinander getrennte Systeme entspricht nicht dem, wie sie sich verhalten, da Kulturen sich vermischen und verändern. Daher wählt Welsch den Begriff der Transkulturalität, der eine Überschreitung der vermeintlichen Grenzen von Kulturen und eine Hindurchgehen durch diese hervorhebt (vgl. Welsch 1999, S. 51; zit.n. Domenig 2007, S. 172f).

Der Begriff der Transkulturalität reproduziert jedoch auch das Verständnis von Kultur als abgeschlossene Einheit (vgl. Domenig 2007, S. 172f). Daher greift Domenig die Argumentation von Welsch auf, der dafür plädiert, den Begriff Transkulturalität als Übergangsbegriff zu wählen, von dem aus ein neues Verständnis für das Konstrukt Kultur geschaffen werden kann. Transkulturalität steht bei Welsch sowohl für die frühere Betrachtungsweise von Kulturen als auch für eine neue, transkulturellen Perspektive. Als Weiterführung nach dem Übergang spricht Welsch von neuen Verbindungen, die über die Kulturen hinausgehen, jedoch die früheren Kulturen noch als Ausgangspunkt haben (vgl. Welsch 1999, S. 68f; zit. n. Domenig 2007, S. 173).

Domenig betont anhand der Betrachtung von Transkulturalität nach Welsch die Schwierigkeit, eine Rekonstruktion von früheren Entwürfen zu entwickeln, die nicht das Gleiche mit einem neuen Namen darstellt. Um diese neuen Konstruktionen aus der wissenschaftlichen Theorie in die Lebenswelt der Menschen zu integrieren, bedarf es einer Auseinandersetzung und Klarlegung der Begrifflichkeiten (vgl. Domenig 2007, S. 173).

Der Kernpunkt der Transkulturalität ist die Konzentration auf Verbindendes und Gemeinsames anstatt auf Differenzen. Durch eine gegenseitiges Öffnen und sich Kennenlernen besteht die Chance, vermeintliche Grenzen zu lockern, und Transkulturalität zwischen den Menschen entstehen zu lassen (vgl. Domenig 2007, S. 173).

3.1 Transkulturelle Kompetenz

Sprung konstatiert, dass die interkulturelle Pädagogik lange Zeit hauptsächlich im schulischen und sozialpädagogische Kontext von Bedeutung war, in Folge aber vermehrt auch im Bereich der Erwachsenenbildung Beachtung fand. In vielen Berufsfeldern, in denen internationale Kontakte gepflegt werden, aber auch im Bildungs- und Gesundheitssektor wird transkulturelle Kompetenz mittlerweile als Schlüsselqualifikation erachtet. Die inhaltliche Entwicklung in der transkulturellen Pädagogik vollzog einen Wandel von der Defizit- hin zur Differenzorientierung. Häufig wird in den vorherrschenden Diskursen der Kulturbegriff abgehandelt, jedoch beschreibt Sprung, dass man sich in der Theorie einig darüber ist, dass das Konstrukt Kultur problembehaftet sein kann (vgl. Sprung 2007, S. 313). Daher greift sie auf Dornheim zurück und empfiehlt einen lebensweltorientierten Zugang, der Kultur immer im Kontext der Lebenspraxis und Sinnwelt betrachtet, in dem die Realität durch Verhaltensweisen und Handlungen der einzelnen Personen entsteht (vgl. Dornheim 2007, S. 37).

Von Sprung wird der im Weiterbildungsbereich schon zum Trendbegriff avancierte Terminus „Interkulturelle Kompetenz“ in Frage gestellt. Dies bezieht sich allgemein darauf, dass Kompetenz die Fähigkeit zur individuellen Lösung von Problemen impliziert. Die Vermittlung und Aneignung von Kompetenz in Bildungsmaßnahmen soll daher aus der Sicht eines ökonomisch orientiertem Bildungs- und Arbeitsmarktsystems zu möglichst schnell erlernbarem, anwendbarem Wissen führen. Jedoch ist es weder allgemein, noch speziell im Bezug auf transkulturelle Kompetenz realistisch ein Rezeptwissen zu vermitteln und sich anzueignen, um damit Probleme lösen zu können. Vielmehr kann eine Kompetenzentwicklung und –förderung nur durch didaktische Unterstützung ermöglicht werden (vgl. Arnold 2001, S. 27; zit. n. Sprung; Sprung 2007, S. 313f).

Diese Diskussion findet sich inhaltlich vergleichbar auch im Aufsatz mit dem bezeichnenden Titel „Kompetenzlosigkeitskompetenz“ von Paul Mecheril. Dieser kritisiert ebenfalls das Angebot an interkultureller Bildung, das suggeriert, dass man durch die Anhäufung von technischem Wissen über ‚fremde Kulturen‘ und den Um-

gang mit Fremden Handlungsfähigkeit erzielen könnte. In dieser Annahme handelnde PädagogInnen sind jedoch gefährdet, weder ihr Gegenüber als Individuum wahrzunehmen, noch die Situation an sich pädagogisch zu gestalten. Daher soll der Begriff „Interkulturellen Kompetenz“ kritisch daraufhin hinterfragt werden, ob er tatsächlich brauchbares Wissen anzeigt oder dies nur vorgibt. Der Begriff „Kompetenzlosigkeitskompetenz“ meint damit auch, dass es nicht möglich ist, sich eine Kompetenz anzueignen, mit deren Hilfe man technologische Handlungsanweisungen zur Verfügung hat. Für eine professionelle pädagogische Tätigkeit setzt Mecheril voraus, dass Personen grundsätzlich die Fähigkeit zur Reflexion ihres Handelns und dessen Folgen haben sollen. Um diese Fähigkeit in die Realität umzusetzen, müssen auch entsprechende Rahmenbedingungen gegeben sein, die Reflexion unterstützen (vgl. Mecheril 2002, S. 23-25). Auf spezielle Kritikpunkte zur interkulturellen Kompetenz wird in Kapitel 3.4 näher eingegangen.

3.2 Ausgewählte Konzepte der transkulturellen Pädagogik

In der interkulturellen und transkulturellen Pädagogik existieren viele Konzepte nebeneinander. Die Kenntnis und kritische Betrachtung unterschiedlicher Konzepte sind nach Nohl eine wichtige Basis für professionelles pädagogisches Handeln (vgl. Nohl S. 9f). Aufgrund der Vielfalt der zum Teil auch divergierenden Ansätze inter-/transkultureller Pädagogik wird hier eine Auswahl vorgestellt die als relevant erachtet wird. Die hier dargestellten Konzepte wurden von Nohl in seiner Systematisierung als „Weiterführungen der interkulturellen Pädagogik“ (Nohl 2006, S. 127) bezeichnet. Eine Weiterführung stellen sie vor allem insofern dar, weil sie entgegen der Ausländerpädagogik, der klassischen interkulturellen Pädagogik und der Antidiskriminierungspädagogik bemüht sind, kulturalisierende Beschreibungen von Menschen mit Migrationshintergrund kritisch gegenüber zu stehen, laut Nohl jedoch nicht gänzlich darauf verzichten (vgl. Nohl 2006, S. 13).

Als Erstes wird das Konzept der reflexiven interkulturellen Pädagogik von Franz Hamburger dargestellt. Dieses hat die Absicht, den Ansatz der Interkulturalität in Frage zu stellen und einzugrenzen, da vielschichtige soziale Tatsachen nicht zwingend in ein Korsett der Kulturalisierung gepresst werden sollen, um mittels interkultu-

reller Erziehung eingreifen und eine Lösung finden zu können (vgl. Hamburger 2012, S. 128). Die reflexive interkulturelle Pädagogik wird als reflexiv bezeichnet im Sinne von „Selbst-Konfrontation mit den nicht-intendierten negativen Nebenfolgen“ (Merten 1997, S. 63; zit. n. Hamburger 2012, S. 128) und bezieht sich in erster Linie auf eine echte Auseinandersetzung. Hamburger betont, dass die Hervorhebung der Differenzen zwischen zwei oder mehreren Kulturen eine Nebenwirkung der Interkulturalisierung darstellt. Jedoch werden Unterschiede von der reflexiven Interkulturalität nicht negiert, sondern wahrgenommen und reflektiert (vgl. Hamburger 2012, S. 129).

Hamburger beschreibt sowohl in der theoretischen Auseinandersetzung als auch im praktischen Umgang mit Menschen mit Migrationshintergrund drei Phasen: Zuerst wird versucht, erkennbare Unterschiede nicht als bedeutsam zu sehen. Wenn diese Unterschiede jedoch weiter feststellbar sind und Einfluss auf die Routine ausüben, werden Differenzen und Besonderheiten hervorgehoben. Im nächsten Schritt kann durch Reflexion ein Erkennen der Unterschiede als irrelevant erzielt werden (vgl. Schepker u.a. 1997, o.S.; zit. n. Hamburger 2012, S. 133). Diese Phasen sind sowohl im Diskurs über Konzepte der Interkulturalität als auch in der Praxis bei Individuen und Institutionen identifizierbar, können jedoch variabel ablaufen. Auf Basis von Überlegungen zu diesen Phasen konzipiert Hamburger folgende Leitsätze für eine reflexive interkulturelle Pädagogik:

- „Sonderformen von Erziehungsarrangements werden situativ begründet und nicht ontologisiert
- Differenzen sollen nicht hervorgehoben werden, allgemeine Grundsätze (Achtung vor jeder Person, gleiche Rechte) werden verstärkt.
- Solange eine spezifische Benachteiligung und Belastung besteht, soll auf sie eingegangen werden.
- Das Recht auf Differenz wird ermöglicht durch die Verständigung auf einen allgemein anerkannten Verfassungsrahmen“ (Hamburger 2012, S. 133).

Hamburger vergleicht die zugrunde liegende Haltung für diese Leitgedanken mit Erkenntnissen aus der Koedukationsdebatte, die nahelegen, sich von Rollenzuschreibungen zu distanzieren und in der alltäglichen Praxis eine Basis zu schaffen, die zu

Entwicklungen und Grenzüberschreitungen motiviert, anstatt (Geschlechter)Unterschiede immer wieder zu thematisieren (vgl. Faulstich-Wieland/ Horstkemper 1995, o.S., S. 259; zit. n. Hamburger 2012, S. 133).

Insofern will die reflexive interkulturelle Pädagogik dazu beitragen, dass der Interkulturalismus sich bedarfsgerecht unterschiedlicher Konzepte bedient und die Dimension Kultur nur dann wichtig nimmt und zur Sprache bringt, wo dies erforderlich ist (vgl. Hamburger 2012, S. 134).

Nohl erörtert einige Grundlagen der reflexiven interkulturellen Pädagogik Hamburgers. Diesbezüglich beschreibt er erstens, dass Interaktionen auf vielen Ebenen stattfinden, die berücksichtigt werden müssen, und nennt als Beispiele abgesehen von den Einzelpersonen auch Institutionen, Organisationen und die Milieus. Als zweiter Punkt wird von Nohl genannt, dass Hamburger dafür eintritt, Kulturalisierungen in Selbst- und Fremdbezeichnungen nicht unhinterfragt zu übernehmen, sondern zu versuchen herauszufinden, wie es dazu kommt, dass Menschen ihre Nationalität oder Ethnizität als primäre Kategorie zur Selbstdefinition heranziehen. Wenn diese Selbstdefinitionen unhinterfragt von der Erziehungswissenschaft übernommen werden, trägt sie dazu bei, diese kulturalisierenden Beschreibungen zu reproduzieren. Der dritte Aspekt bezieht sich darauf, dass durch eine Selbstreflexion der interkulturellen Pädagogik verhindert werden kann, dass soziale Phänomene auf eine kulturelle Ebene verschoben werden und versucht wird, diese mittels Stereotypen zu klären, ohne das Geschehen dahinter zu erkennen (vgl. Nohl 2006, S. 128f).

Das zweite Konzept, das von Nohl als Weiterführung der interkulturellen Pädagogik eingeordnet wird, ist die von Paul Mecheril entworfene Migrationspädagogik. Mecheril ist jedoch im Umgang mit den Begriffen der Kultur und der Interkulturalität weniger kompromissbereit. Er kritisiert, dass die interkulturelle Pädagogik das Konstrukt Kultur verwendet, um Unterschiede aufzuzeigen, die angeblich aus der Migration resultieren. Dies führt dazu, dass keine Klarheit darüber besteht, was interkulturelle Pädagogik als Fachrichtung beabsichtigt. Diese Unklarheit entsteht laut Nohl daraus, dass der Fokus hier auf die Differenzen zwischen Minderheitenangehörigen und Mehrheitsgesellschaft gerichtet ist, anstatt auch kulturelle Unterschiede innerhalb der Bevölkerung im Einwanderungsland einzubeziehen. Als Problem der Herange-

hensweise der Interkulturellen Pädagogik sieht Mecheril den Sachverhalt, dass Phänomene, die im Zusammenhang mit Migration auftreten sehr komplex sind und sich durch kulturelle Unterschiede allein nicht erklären lassen (vgl. Mecheril 2004, S. 16-18; zit. n. Nohl 2006, S. 129f).

Die migrationspädagogische Perspektive will daher speziell dazu motivieren, Kultur nicht als Erklärungsansatz für auftretende Ereignisse zu verwenden, sondern zuerst das Phänomen und den Kontext der Entstehung des Phänomens zu analysieren. Kulturelle Unterschiede entstehen nicht automatisch, sondern werden durch die agierenden Personen hergestellt. Als Themen und Fragestellungen der Migrationspädagogik werden die Konstruktion von der und dem Fremden, sprachlicher Vielfalt und der Macht der Sprache, dem Auftreten von MigrantInnen in der Öffentlichkeit und in Bildungseinrichtungen sowie rassistischer Unterscheidungen diskutiert (vgl. Mecheril 2010, S. 19).

In der Gegenüberstellung der Konzepte der reflexiven interkulturellen Pädagogik von Hamburger und der Migrationspädagogik von Mecheril können vergleichbare Aussagen darüber gefunden werden, dass die interkulturelle Pädagogik den Aspekt Kultur und kulturelle Unterschiede nicht selbstverständlich zur Erklärung für auftretende Phänomene heranzieht, sondern dort anwenden soll, wo dies auch sinnvoll und notwendig ist (vgl. Hamburger 2012, S. 134; Mecheril 2004, S. 16; zit. n. Nohl 2006, S. 129). Zusätzlich zu dieser Übereinstimmung geht Mecheril auf Macht- und Dominanzverhältnisse zwischen Menschen mit Migrationshintergrund und der Mehrheitsgesellschaft im Einwanderungsland ein.

Mecheril beschreibt seinen Ansatz als Angebot für ein praktisches Handeln, Denken und Sprechen, das auf der Haltung basiert, dass es notwendig und sinnvoll ist, nach Arten des Handelns und Denkens zu suchen, die „weniger Macht über Andere ausüben“ (Mecheril 2010, S. 19) und diese auch in die Realität umzusetzen. Das Ziel dieser Haltung ist es, weniger Einschränkungen der Würde und des Handlungsspielraumes durch andere Menschen zu erfahren (vgl. ebda 2010, S. 19). An der gängigen Praxis kritisiert Mecheril am Beispiel des Schul- und Bildungssystems, dass aufgrund von gesellschaftlich akzeptiertem institutionellen Rassismus eine hierarchische Zuordnung zu bessergestellten „Wir“ und den untergeordneten „Anderen“ her-

gestellt und angenommen wird (vgl. Mecheril 2004, S. 190; zit. n. Nohl 2006, S. 131).

Nohl betont als wichtigstes Ziel der Migrationspädagogik von Mecheril, auf rassistisch motivierte Macht- und Dominanzverhältnisse aufmerksam zu machen und diesen entgegen zu wirken. Dafür schlägt Mecheril praktische Vorgehensweisen vor. Im pädagogischen Alltag soll die Zuordnung von Fremden und Einheimischen zu hierarchischen Ebenen dekonstruiert werden, um Menschen die Möglichkeit zu geben, mehrfache Zugehörigkeiten in Bezug auf ethnische und kulturelle Aspekte zu leben (vgl. Mecheril 2004, S. 220-224; zit. n. Nohl 2006, S. 131f).

3.3 Ausgewählte Konzepte der transkulturellen Pflege

Verschiedene Konzepte von kultursensibler, interkultureller und transkultureller Pflege werden von Khan-Zvornicanin nach dem Ausmaß der Erzeugung von Differenzen kategorisiert. Auch hier wird ein besonderes Augenmerk darauf gelegt, von welchem Kulturbegriff die VerfasserInnen der Konzepte ausgehen, da dieser maßgeblich dafür ist, ob Unterschiede (re)produziert werden. Als ein zugrunde liegendes Problem von Konzepten der interkulturellen Pädagogik, die häufig als Grundlage für transkulturelle Pflegekonzepte dienen, wird das „Dilemma der Differenz“ (Nick 2003, S. 56; zit. N. Khan-Zvornicanin 2007, S. 700) beschrieben. Dieses Dilemma entsteht daraus, dass eine Benennung von kulturellen Unterschieden diese reproduziert, es wäre jedoch auch zu kurz gegriffen, Differenzen völlig auszublenden und zu ignorieren (vgl. Auernheimer 2003, S. 22; zit. N. Khan-Zvornicanin 2007, S. 700; Khan-Zvornicanin 2007, S. 700f).

Die Wirkung des Kulturbegriffes auf pädagogische Tätigkeit zeigt Khan-Zvornicanin in einer Grafik, die verdeutlichen soll, dass verschiedenen Ebenen didaktischen Handelns dem Einfluss des (unbewussten) Kulturbegriffes unterliegen. Bei allen Beteiligten in pädagogischen Settings liegen Einstellungen und Erwartungen vor, die ihrerseits Auswirkungen auf die Unterrichtskonzeption sowie in weiterer Folge auf pädagogische Leitgedanken haben. Durch die Reflexion angewandeter allgemeiner und didaktischer Konzepte besteht die Chance, den unbewussten Kulturbegriff be-

wusst zu machen, ihn zu hinterfragen und ihn gegebenenfalls zu verändern (vgl. Khan-Zvornicanin 2007, S. 702).

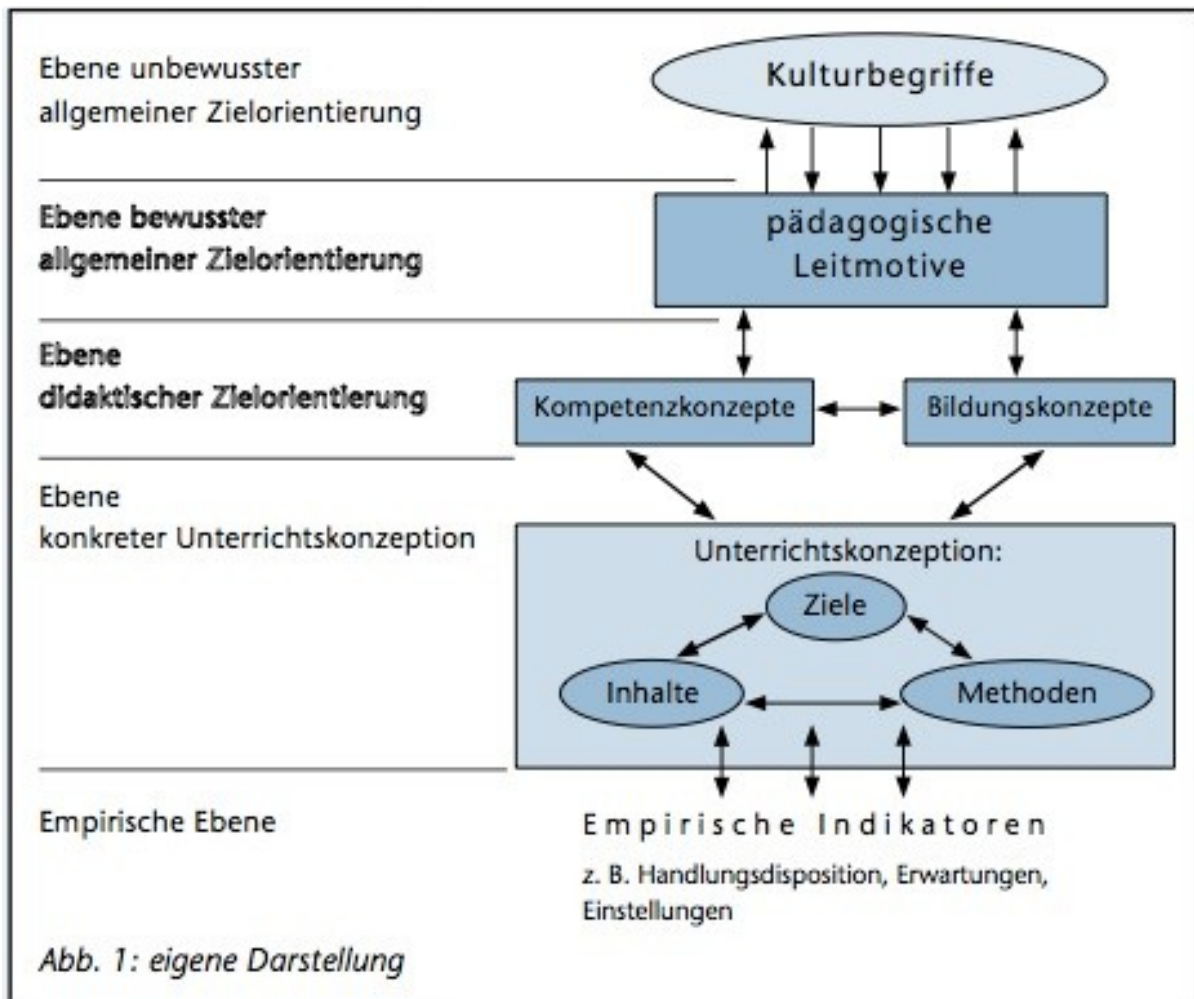


Abb. 1: Kulturbegriffe und Einflussfaktoren (Quelle: Khan-Zvornicanin 2007, S. 702)

Das Konzept der transkulturellen Kompetenz des Philosophen Wolfgang Welsch wird laut Khan-Zvornicanin als De-differenzialistisches bezeichnet, in dem Sinne, dass es nicht die Funktion erfüllt, Differenzen zu erzeugen. Der postmodernen Gesellschaft auf den Leib geschneidert, will das Konzept der Transkulturalität nach Welsch dazu auffordern

„von der Konzentration auf Polarität von Eigenem und Fremden (...) hin zu einer Aufmerksamkeit auf das möglicherweise Gemeinsame und Verbindende, wo immer wir Fremden begegnen“ (Welsch 1997, o.S; zit. N. Khan-Zvornicanin 2007, S. 705).

Er betont, dass die Unterschiede innerhalb einer Kultur aufgrund von Migrationsbewegungen und Globalisierungssymptomen genauso existieren wie Unterschiede mit anderen Kulturen. Daher verschwimmen die Grenzen zwischen den Kulturen, wodurch sich kulturelle Vielfalt verändert (vgl. Welsch 1997, o.S.; zit. n. Khan-Zvornicanin).

Auch Welsch entkommt somit nicht dem Dilemma der Differenz, jedoch schafft er es aufgrund des speziellen Fokus auf die einzelnen Lebensformen innerhalb der Kultur, kulturalisierende Zuordnungen und Wertungen zu vermeiden, die zu Machtasymmetrien führen würden.

Der Kulturbegriff von Welsch wird auch als Grundlage für das Konzept transkultureller Kompetenz von Domenig verwendet. Darauf aufbauend postuliert sie, dass „transkulturell kompetente Interaktionsfähigkeit im Migrationskontext“ (Domenig 2007, S. 174) voraussetzt, dass die drei Säulen Selbstreflexion, Wissen bzw. Erfahrung und Empathie vorhanden sind. Die Definition transkultureller Kompetenz nach Domenig lautet:

„Transkulturelle Kompetenz ist die Fähigkeit, individuelle Lebenswelten in der besonderen Situation und in unterschiedlichen Kontexten zu erfassen, zu verstehen und entsprechende, angepasste Handlungsweisen daraus abzuleiten. Transkulturell kompetente Fachpersonen reflektieren eigene lebensweltliche Prägungen und Vorurteile, haben die Fähigkeit die Perspektive anderer zu erfassen und zu deuten und vermeiden Kulturalisierungen und Stereotypisierungen von bestimmten Zielgruppen“ (Domenig 2007, S. 174).

Zu den genannten drei Säulen führt Domenig weiter aus, dass Selbstreflexion bedeutet, sich seiner eigenen Lebenswelt und ihren Bedingungen bewusst zu werden. Dazu ist es hilfreich, sich selbst von außen zu betrachten, und in Frage zu stellen, welche Sichtweisen als selbstverständlich erachtet werden, die jedoch auch anders sein können. Diese Reflexion kann zu Unsicherheiten führen, die auch entstehen können, wenn das vermeintlich Selbstverständliche sich verändert, was im Zusammenhang mit Migration passieren kann. Domenig schreibt, dass die Auseinanderset-

zung mit der eigenen Lebenswelt essentielle Voraussetzung dafür ist, sich auf die Lebenswelt von Menschen mit Migrationserfahrungen einzulassen und diese zu verstehen. Dadurch sollen Fachpersonen die Kompetenz erlangen, Situationen wertfrei zu beurteilen und entsprechende Handlungen in Form von adäquater Pflege und Betreuung zu planen und auszuführen. Als zweite Säule beschreibt Domenig die Aspekte des Hintergrundwissens und der Erfahrung. Damit meint sie nicht ‚kulturspezifisches‘ Wissen, sondern als Beispiele: Kenntnisse über Kultur, Migration, migrationsspezifische Lebenswelten, Rassismus, medizinethnologische Konzepte, Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Krankheit im Migrationskontext und Kommunikation. Dieses Wissen soll durch Praxiserfahrungen in der Pflege von Menschen mit Migrationshintergrund internalisiert werden. Die dritte Säule der transkulturellen Kompetenz stellt die narrative Empathie dar, die das Einfühlungsvermögen in andere Menschen bezeichnet, wodurch Verständnis für das Handeln anderer ermöglicht wird. Empathie impliziert nach Domenig auch Nähe, Interesse und Neugierde den PatientInnen gegenüber, wobei sie hervorhebt, dass speziell im transkulturellen Kontext die Motivation vorhanden sein muss, Neues kennen zu lernen und sich darauf einzulassen. Als narrative Empathie bezeichnet Domenig die Fähigkeit, sich durch narrative Techniken anderen Menschen zuzuwenden. Da Narrationen die PatientInnen als Mensch mit ihrer Lebensgeschichte in den Mittelpunkt stellen, erleichtert dies die Verarbeitung von Krankheiten, Unfällen oder Leiden (vgl. Domenig 2007, S. 175-180).

Die drei beschriebenen Säulen können in ihren Überschneidungsbereichen zu weiteren positiven und erwünschten Effekten führen. So soll durch narrative Empathie und Selbstreflexion die Gestaltung einer konstruktiven Beziehung unter Einbeziehung der Besonderheiten der einzelnen Lebenswelten unterstützt werden. Selbstreflexion in Verbindung mit Hintergrundwissen und praktischen Erfahrungen soll dazu beitragen, das Selbstbewusstsein zu stärken und sensibel in Bezug auf transkulturelle Themen zu werden. Kenntnisse, Wissen und Erfahrungen können durch ihre gemeinsame Schnittmenge mit narrativer Empathie dazu beitragen, persönliche Gesundheits- und Krankheitskonzepte einzubeziehen um dadurch die Erweiterung der standardisierten Krankengeschichte auf Illnes-Erklärungsmodelle auszuweiten (vgl. Domenig 2007, S. 174-175). In der nachfolgenden Grafik werden diese Interdependenzen veranschaulicht.

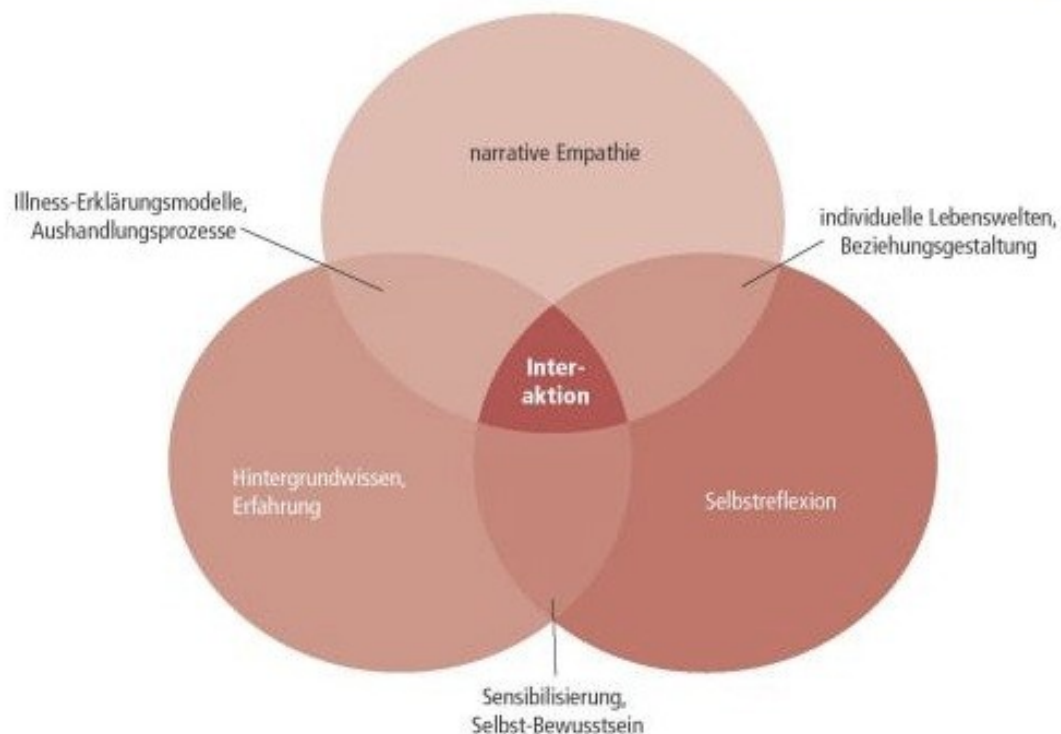


Abb. 2: Transkulturelle Kompetenz (Quelle: Domenig 2007, S. 175)

3.4 Umsetzung in die Praxis

In diesem Kapitel wird exemplarisch beschrieben, wie theoretische Konzepte für transkulturelle Pflege in die Praxis umgesetzt werden und welche Probleme sich dabei ergeben können. Eine vergleichende Übersicht dafür bieten Yvonne Adam und Magdalena Stüb in ihrem Artikel, in dem sie die Frage nach der Notwendigkeit migrationsspezifischer Bildungsangebote für Gesundheitspersonal stellen.

In den deutschsprachigen Ländern Europas können verschiedene Ansätze und Perspektiven herausgefiltert werden. Der zentrale Inhalt der Weiterbildungsangebote bezieht sich zum Beispiel häufig auf Wissen über unterschiedliche Lebensweisen in den Herkunftsländern speziell in Bezug auf Gesundheitsversorgungssysteme. Ebenso werden Religionszugehörigkeit und Glaube als wesentliche Punkte behandelt, um davon ausgehend zur besseren Versorgung von MigrantInnen in Krankheit und in der Sterbephase beizutragen. Alternativ dazu werden auch Bildungsmaßnahmen

angeboten, die grundsätzliche Bedingungen von Kultur und menschlichem Denken und Tun vermitteln und damit auch von der Verschiedenheit der Menschen ausgehen. Als Gemeinsamkeit dieser Ansätze arbeiten Adam und Stülb das Faktum heraus, dass davon ausgegangen wird, dass durch Migrationsbewegungen heterogene Gesellschaften entstanden sind und entstehen. Diese Heterogenität der Gesellschaft ist auch im Gesundheitswesen vorhanden, jedoch wird weder seitens der Medizin noch seitens der Pflege in Form von Konzepten planmäßig darauf reagiert (vgl. Adam/Stülb 2009, S. 87f).

TeilnehmerInnen an transkulturellen Bildungsangeboten erwarten Hintergrundwissen über unterschiedliche Kulturen. Es scheint das Gefühl zu entstehen, dass durch Wissen ein besserer Umgang mit Problemen mit PatientInnen unterschiedlicher Herkunftsländer erzielt werden könnte. Diesem Bedürfnis kommen viele Publikationen und Bildungsangebote entgegen, die sich vor allem mit dem Kulturbegriff und spezifisch mit Besonderheiten einzelner Kulturen beschäftigen (vgl. Sprung 2007, S. 316; Adam/Stülb 2009, S. 89f). Als Anlass für die Teilnahme an transkulturellen Weiterbildungen nennt Sprung (2007, S. 316f) Probleme, die Pflegepersonen im Arbeitsalltag erleben. Diesbezüglich ist es wesentlich, den TeilnehmerInnen zu vermitteln, dass es keine vorgefertigten Handlungsanweisungen für den richtigen Umgang mit Menschen mit Migrationshintergrund geben kann, sondern komplexe soziale Situationen Lernchancen für alle beteiligten Personen darstellen.

Konflikte mit Menschen mit Migrationserfahrungen im Berufsalltag können bei Pflegepersonen jedoch auch dazu führen, dass ein gewisser Widerstand gegen transkulturelle Weiterbildung besteht. Unreflektierte rassistische Denkweisen und Haltungen bei Pflegepersonen veranlassen Sprung zur Aussage, dass Themenkomplexe des Rassismus und Zusammenhänge von Migrationen vermehrt in den Lehrplänen von Gesundheits- und Pflegeausbildungen vertreten sein sollten. Ebenso notwendig ist die institutionelle Struktur, die offen gegenüber Menschen jeglicher Herkunft sein muss (vgl. Sprung 2007, S. 317).

3.5 Kritik an der Interkulturalität

Im Folgenden werden einige Kritikpunkte an interkultureller (Pflege)Pädagogik umrissen. Diese Kritik soll sensibel darauf machen, welche interkulturellen Konzepte für Bildungsveranstaltungen zur inter- und transkulturellen Kompetenz qualitativ hochwertig sein können.

Obwohl einige Konzepte bereits explizit versuchen, dieses Dilemma zu umgehen, nennt Sprung die Problematik der Kulturalisierung von zum Beispiel sozialen Ungleichheiten. In Bezug auf Personen, die nicht Angehörige der gesellschaftlichen Majorität sind, kann das dazu führen, dass Vorurteile und Stereotype geschaffen und verstärkt werden, um Phänomene zu erklären, die aufgrund von komplexen gesellschaftlichen Verhältnissen auftreten. Die Kulturalisierung ist laut Sprung eine der wichtigsten Schwierigkeiten im (inter- und transkulturellen) pädagogischen Alltag (vgl. Sprung 2007, S. 314). Mecheril weist darauf hin, dass durch die Kritik der Kulturalisierungstendenz von Angeboten zur interkulturellen Kompetenz eine vermehrte Reflexion des jeweils zugrunde liegenden Kulturbegriffes angeregt werden soll (vgl. Mecheril 2002, S. 25).

Ein weiterer Kritikpunkt, in dem sich Sprung und Mecheril einig sind, sind die von Bildungsveranstaltungen zur interkulturellen Kompetenz häufig propagierten Aspekte des Wissens über und des Verstehens von anderen Kulturen. Durch Wissen und Verstehen soll es möglich werden, besser mit Menschen unterschiedlicher Herkunft umgehen zu können. Laut Sprung entspricht dies der üblichen Tendenz im Weiterbildungsbereich anwendbares Wissen zu vermitteln und anzueignen. Jedoch wäre es in Bezug auf transkulturelle Kompetenz notwendig auch zu wissen, was man nicht weiß (vgl. Sprung 2007, S. 314f). Mecheril führt diese Problematik weiter aus, und erklärt das Bedürfnis des Verstehens der anderen als „offenkundiges Indiz der Hilflosigkeit eines bloß wissensbegründeten Handelns“ (Mecheril 2002, S. 28). Dieser Praxis liegt oft zugrunde, dass durch vermeintliches Wissen über Menschen mit Migrationshintergrund Personen auf die Objektebene verschoben werden und dadurch Dominanzverhältnisse entstehen. Um dieses technologisierte Verständnis von transkultureller Kompetenz zu überwinden, schlägt Mecheril vor, durch die Ver-

schränkung von Wissen und Nicht-Wissen eine erhöhte Aufmerksamkeit für die Entstehung von Unterschieden und Machtverhältnissen zu erzielen. Dieses pädagogisch professionelle Handeln soll dadurch gekennzeichnet sein, gesellschaftliche Abläufe (nicht nur, aber auch) im Migrationskontext gerne zu analysieren und zu reflektieren (vgl. Mecheril 2002, S. 32). Weitere Ausführungen zur Kompetenzlosigkeitskompetenz von Paul Mecheril finden sich in Kapitel 3. Sprung schlägt zur Problematik des Verstehens vor, dass der Begriff und die Bedeutung von ‚Verständigung‘ besser geeignet wären, da dieser Terminus gleichzeitig die dynamischen Eigenschaften des Prozesses hervorhebt (vgl. Sprung 2007, S. 315).

Ebenso ist auffällig, dass die in Weiterbildungsangeboten für interkulturelle Kompetenz adressierte Zielgruppe meist Angehörige der Mehrheitsgesellschaft sind. Diese sollen erlernen, mit Menschen mit Migrationshintergrund besser umzugehen, während Personen mit Migrationshintergrund als das Gegenüber festgelegt wird, an dem die interkulturelle Kompetenz angewendet wird (vgl. Mecheril 2002, S. 16f; zit. n. Sprung 2007, S. 315). Bildungsveranstaltungen, die sich explizit an Menschen mit Migrationshintergrund richten haben im Gegensatz dazu häufig Inhalte, die sprachliche Defizite und Integrationshindernisse bereinigen sollen, interkulturelle Kompetenz wird als gegeben angenommen. Speziell im Pflege- und Gesundheitsbereich sieht Sprung eine dringende Notwendigkeit, Menschen mit Migrationshintergrund vermehrt als AkteurInnen anzuerkennen. Durch Sonderausbildungen soll eine Höherqualifizierung und damit Führungstätigkeit ermöglicht werden. Ein ressourcenorientierter Blick auf Menschen mit Migrationshintergrund im Team kann auch dazu beitragen, heterogene Teams als informelle Lernchance für alle Beteiligten anzuerkennen (vgl. Sprung 2007, S. 315).

Zuletzt macht Sprung darauf aufmerksam, dass die Implikation, transkulturelle Kompetenz sei eine persönliche Fähigkeit, kritisch zu hinterfragen ist. Dadurch werden zugrunde liegende strukturelle und organisatorische Rahmenbedingungen in den Hintergrund geschoben. Jedoch kann transkulturelle Kompetenz nur dann konstruktiv in die alltägliche Arbeitspraxis umgesetzt werden, wenn entsprechende Bedingungen seitens der Führungskräfte und des Unternehmens dafür gegeben sind. Daher soll auch die Reflexion über Einschränkungen des individuellen Handlungsspielraumes in der beruflichen Tätigkeit ein Teil von Weiterbildungsmaßnahmen zur

transkulturellen Kompetenz sein. Wenn diese Grenzen bei der Umsetzung von theoretisch Gelerntem in die Praxis zu wenig bewusst gemacht werden, kann es zu Frustrationserlebnissen und schließlich zur Entmutigung führen (siehe auch Kap. 5.3.1) (vgl. Sprung 2007, S. 315f).

Um eine mögliche Antwort auf diese Kritikpunkte zu finden und Alternativen aufzuzeigen wird im nächsten Kapitel der Ansatz der rassismuskritischen Bildung vorgestellt.

4 Rassismuskritische Bildung

Rassismuskritik bedient sich in ihrer Definition durch Leiprecht u.a. dem Begriff der Kritik von Michel Foucault, der Kritik als „die Kunst, nicht dermaßen regiert zu werden“ (Foucault 1992, S. 12; zit. n. Leiprecht u.a. 2011, S. 9) beschreibt. In diesem Sinne will Rassismuskritik dazu beitragen, dass sowohl die Haltung als auch die daraus resultierenden Handlungen davon gekennzeichnet sind, Alternativen zur Fremdbestimmung zu suchen. Hervorgehoben wird, dass es sich nicht um ein abgeschlossenes Konzept handelt, das Rezeptwissen zur Verfügung stellt, sondern um eine einfallsreiche Praxis. Der Grundsatz dieser Praxis ist es, dass es wichtig und notwendig ist, sich nicht von rassistischen Handlungs- und Denkmustern regieren zu lassen.

Das Auftreten von Rassismus wird in der Rassismuskritik als strukturelles Problem gesehen, und nicht als individuelles, das bestimmte Personengruppen oder Individuen betrifft. Die ideologietheoretischen Rassismustheorien besagen, dass Rassismus als plausibles Erklärungsschema tradiert wird, das Wissen zur Verfügung stellt, um Unterschiede zu deuten. Diese Deutungsmuster transportieren auch die Legitimation für Macht- und Dominanzverhältnisse, die zugunsten der Mehrheitsbevölkerung ausfallen. Der zentrale Inhalt des Rassismus ist damit die Unterteilung in sozial hergestellte Gruppen „Wir“ und „Nicht-Wir“, die auf unterschiedlichen Ebenen reproduziert werden. Diese Ebenen können zum Beispiel benachteiligend wirkende rechtliche Aspekte, Darstellung der „Anderen“ in den Medien oder Verhaltensweisen von Angehörigen der Mehrheitsbevölkerung umfassen (vgl. Leiprecht u.a. 2011, S. 9f).

Basierend auf diesem Rassismusbegriff stellt rassismuskritische Bildung eine Fortführung der früheren Ansätze interkultureller und antirassistischer pädagogischer Konzepte dar. Als zentrales Ziel der rassismuskritischen Bildungsarbeit wird soziale Gerechtigkeit hervorgehoben. Dieses Ziel erfordert einen kritischen Blick auf diskriminierende Handlungsweisen und Dominanzverhältnisse, sowie die Bereitschaft zur

Reflexion von Erlebnissen und Wahrnehmungen. Ebenso sollte über das eigene pädagogische Tun nachgedacht werden, um diskriminierende rassistische Aspekte zu erkennen und entsprechende Alternativen zu entwickeln (vgl. Scharathow 2011, S. 12f). Betont wird in Bezug auf die Konzeption von Bildungsangeboten, dass rassismuskritische Bildung immer auch politische Bildung ist und dadurch zur Bewusstseinsbildung beitragen kann und soll. Scharathow konstatiert, dass eine rassismuskritische Perspektive daher auf allen Ebenen in sämtlichen pädagogischen Institutionen einbezogen werden soll (vgl. Scharathow 2011, S. 17f).

Dementsprechend kann meines Erachtens rassismuskritische Bildung auch für die Aus- und Weiterbildung von Pflegepersonen eine sinnvolle und notwendige Ergänzung und Erweiterung zu den angewendeten Konzepten darstellen.

4.1 Rassismuskritische Aspekte transkultureller Bildung

Als Anknüpfungspunkte für eine rassismuskritische transkulturelle Fortbildung für Pflegepersonen werden hier zum Teil die bereits beschriebenen Kritikpunkte an Inter- und Transkulturalität (siehe Kapitel 3) herangezogen, und argumentativ mit Aussagen weiterer AutorInnen hinterlegt.

4.1.1 Wissen und Verstehen

Der Wunsch nach Wissen über fremde Kulturen und dessen Befriedigung durch bestehende transkulturelle Bildungsangebote wird sowohl von AnbieterInnen als auch den BildungsteilnehmerInnen damit argumentiert, dass man die „Anderen verstehen“ will (vgl. Sprung 2007, S. 314; Domenig 2009, S. 174).

Dieses Argument wird aus der Sicht von Anne Broden einem Ansatz transkultureller Bildung zugeordnet, der speziell die Herkunftskultur von Menschen mit Migrationserfahrungen ins Zentrum stellt, und dabei aktuelle Lebensbedingungen wenig beachtet. Der gegenteilige Ansatz würde dazu führen, die gegenwärtigen Lebenswelten von Menschen mit Migrationserfahrungen in den Blick zu nehmen, sowie Diskrimi-

nierungsmechanismen und Machtstrukturen, denen die Personen im Einwanderungsland ausgesetzt sind, einzubeziehen. In der Betrachtung des Themas „Verstehen“ konstatiert Broden, dass Verstehen nicht unbedingt einfühlsames Wissen und Anerkennung impliziert. Zu Bedenken ist, dass Verstehen des „Anderen“ zugleich die Reproduktion des „Anderen“ mitmeint, und Verstehen sogar einen destruktiven Beigeschmack haben kann, wenn es zur Unterdrückung missbraucht wird. In Bezug auf Letzteres geht die Autorin auf das Beispiel der Zerstörung Lateinamerikas ein (vgl. Broden 2011, S. 119).

Im Sinne einer rassismuskritischen transkulturellen Bildung ist daher für Broden unumgänglich, direkt darauf aufmerksam zu machen, welche Macht- und Dominanzverhältnisse in der Gesellschaft üblich sind und unhinterfragt fortgesetzt werden. Diese Machtgefälle werden auch in Fortbildungen insofern deutlich, dass bestimmte Bevölkerungsgruppen über andere sprechen, die nicht zu Wort kommen, und daher die als objektiv empfundene Realität nicht die Verhältnisse in der Gesellschaft tatsächlich abbilden kann (vgl. Broden/Mecheril 2007; zit.n. Broden 2011, S. 123).

Die Chance zur Partizipation und zur Gleichheit wird erhöht, wenn durch das Verbalisieren der Verhältnisse Bewusstsein dafür geschaffen wird, an welcher Stelle soziale Majoritäts- und Minoritätsangehörige gesehen und gehört werden. Dementsprechend kann ein absichtliches oder unabsichtliches Ignorieren der Repräsentationsverhältnisse Diskriminierungen und Rassismus verschleiern und damit unbemerkt reproduzieren. Insofern könnte es laut Broden auch gewollt sein, dass Mehrheitsangehörige die Vorteile aus gesellschaftlichen Ungleichheiten ziehen, transkulturelle Fortbildungen konzipieren, die wiederum dazu führen, dass „Andere“ zur Assimilation genötigt werden. Daher kann eine reflektierte Aufbereitung transkultureller Bildungsangebote sowohl die Praxis als auch die Theorie positiv beeinflussen (vgl. Broden 2011, S. 123).

Um einen Ausweg aus dem Dilemma des Verstehens zu finden, zitiert Broden die Aufforderung von Christoph Wulf:

„Nicht der Anspruch, den Anderen zu verstehen, sondern die Erkenntnis, dass *der Andere different und nicht verstehbar ist*, muss zum Ausgangspunkt inter-

kultureller Bildung werden“ (Wulf 1999, S. 61, Hervorhebung im Original; zit. n. Broden 2011, S. 130).

Um diesem Anspruch gerecht zu werden muss selbstreflektierend erkannt und verstanden werden, dass sowohl das Selbst als auch der „Andere“ fremde Anteile innehaben. Ebenso soll bewusst sein, dass Verstehen begrenzt ist und die Anerkennung des „Anderen“ bedingt, da es ansonsten negative Folgen haben kann (vgl. Broden 2011, S. 130).

4.1.2 Institutionelle Rahmenbedingungen

Als zweiten wesentlichen Aspekt rassismuskritischer Bildung möchte ich den von Sprung genannten Kritikpunkt der Verschiebung institutioneller Rahmenbedingungen auf die Ebene der Individuen weiter ausführen. Problematisch ist hierbei, dass transkulturelle Kompetenz als persönliche Fähigkeit betrachtet wird. Wenn Situationen im transkulturellen Kontext trotz absolvierter Fortbildungen zur transkulturellen Kompetenz dennoch nicht zufriedenstellend gelöst werden können liegt es damit nahe, ein Scheitern durch mangelnde Fähigkeiten der betroffenen Personen zu erklären. Selbst in Fortbildungsveranstaltungen zur Interkulturalität wird häufig die Relevanz der institutionellen Rahmenbedingungen verschwiegen und großer Wert auf die persönlichen Kompetenzen der TeilnehmerInnen gelegt (vgl. Sprung 2007, S. 315; Kalpaka 2011, S. 25). Ebenso werden in Fortbildungen Stimmen hörbar, die eine Beschränkung der persönlichen Fähigkeiten durch institutionelle Bedingungen feststellen, und diese Bedingungen als gegeben erachtet werden. Durch die gängige Praxis der Bildungsveranstaltungen, die Methoden und Rezepte für den Umgang mit Menschen mit Migrationshintergrund anbieten wollen, erfolgt eine weitere Abspaltung der institutionellen Bedingungen von der pädagogischen Tätigkeit. Die Thematisierung der Zusammenhänge zwischen individuellen (pädagogischen) Handlungen und ihrer Einbettung in institutionelle Gefüge würde jedoch die Möglichkeit geben, institutionelle Diskriminierung veränderbar zu machen (vgl. Kalpaka 2011, S. 25f). In Bezug auf institutionelle Diskriminierung im System Schule, welches meines Erachtens zahlreiche Überschneidungspunkte mit Aus- und Weiterbildungsstätten für Gesundheits- und Pflegeberufe aufweist, nennt Mechtild Gomolla Maßnahmen zur Bekämpfung.

Diese Maßnahmen sollen zielgerichtet sein und auf verschiedenen Ebenen gleichzeitig ansetzen. Diese Ebenen beinhalten Lehrpläne und Material, die pädagogische Tätigkeit, Organisationsstrukturen, Qualifikationen des pädagogischen Personals sowie die verwaltungsmäßige und politische Regelung (vgl. Gomolla 2011, S. 42).

Pädagogisch tätige Personen sind sich ebenso wie politische EntscheidungsträgerInnen häufig nicht darüber im Klaren, dass sie eine Rolle im System der institutionellen Diskriminierung einnehmen. Dies äußert sich insofern, dass sie zwar diskriminierende Strukturen in der Schule kritisieren, aber ihren eigenen Einfluss auf diese Strukturen nicht erkennen. Die dahinter liegende Problematik besteht darin, dass pädagogische Institutionen häufig so organisiert sind, dass die Folgen des eigenen pädagogischen Handelns der Einzelnen nicht erkannt werden können und daher Unklarheit darüber besteht (vgl. Kalpaka 2011, S. 32-34).

Damit Bildungsangebote rassismuskritische Ansprüche erfüllen können, müssen die Verknüpfung zwischen pädagogischer Praxis und den umgebenden Rahmenbedingungen deutlich gemacht werden. Durch das Sichtbarwerden dieser Zusammenhänge und ihren Widersprüchlichkeiten können sie reflektiert und diskutiert werden. Dies bedarf jedoch auch einer gewissen Ausdauer und der Fähigkeit, Widersprüchlichkeiten und Dilemmata auszuhalten, denn durch die Kritik an der Gesellschaft und dem Bildungssystem entstehen keine schnellen Lösungsvorschläge. Um Gesellschaftskritik für TeilnehmerInnen leichter annehmbar zu machen, empfiehlt Kalpaka sie von der abstrakten Ebene auf auf praktische Zusammenhänge umzuformulieren und damit personenorientiert und konkret zu adressieren. Insofern wäre eine Vereinbarkeit von politischer Bildung und Gesellschaftskritik mit pädagogischem Handeln wünschenswert, um eine rassismus- und herrschaftskritische Haltung einnehmen zu können (vgl. ebda, S. 36-38).

Um die motivationshemmenden Faktoren institutioneller Diskriminierung auf Personen mit transkulturellem Interesse und transkultureller Kompetenz zu minimieren bedarf es einer transkulturellen Organisationsentwicklung in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen. Besonders den Führungskräften und dem Top-Management soll bewusst gemacht werden, welche diskriminierenden Strukturen in der Organisation bestehen. In Maßnahmen zur Verbesserung der transkulturellen Kompetenz der ge-

samten Organisation müssen daher auch sämtliche Ebenen und somit alle Personen mit einbezogen werden. Das zu erreichende Ziel einer transkulturellen Organisationsentwicklung deckt sich mit dem Ziel rassismuskritischer Bildungsarbeit: soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit (vgl. Domenig 2007, S. 342). Aufgrund des begrenzten Rahmens dieser Arbeit kann auf transkulturelle Organisationsentwicklung nicht detailliert eingegangen werden.

4.2 Herausforderungen rassismuskritischer Bildungsarbeit

Claudia Machold benennt als problematischen Zusammenhang zwischen Rassismus und Antirassismus bzw. Rassismuskritik, dass rassistische Thematiken durch das kritische Aufgreifen meist unbeabsichtigt wiederhergestellt und bestätigt werden. Daher wäre es erstrebenswert, Antirassismus hinsichtlich seines möglichen Reproduktionscharakters kritisch zu betrachten, aber eine klare Haltung gegen Rassismus einzunehmen. Dafür muss nach den Bedingungen gesucht werden, die eine Wiederherstellung von Rassismus durch Rassismuskritik begünstigen. Daraus kann abgeleitet werden, wie rassismuskritische Pädagogik gestaltet werden kann (vgl. Machold 2011, S. 379f).

Für die Umsetzung von Rassismuskritik in der pädagogischen Praxis muss eine hohe Sensibilität gegenüber Machtverhältnissen vorhanden sein. Machtasymmetrien laufend aufzuspüren und kritisch bezüglich rassistischer Hintergründe zu hinterfragen kann erlernt werden, um eine rassismuskritische Grundhaltung als Ausgangspunkt pädagogischer Tätigkeit einzunehmen. Dadurch soll erkennbar werden, welche Wahrheiten, die rassistische Aspekte transportieren sozial konstruiert sind um diese neu zu überdenken und Unterwerfungsmechanismen zu unterbinden (vgl. ebda, S. 389).

Machold betont die Relevanz der ständigen Reflexion und der kritischen Haltung sowie des Bewusstseins darüber, dass gesellschaftliche Unterwerfungspraktiken nicht durch pädagogisches Handeln abgeschafft werden können, jedoch aber die dringende Notwendigkeit besteht, diese Mechanismen zu hinterfragen (vgl. Machold 2009, S. 394).

5 Diskussion und Schlussfolgerungen

Anhand der Literaturrecherche für die vorliegende Arbeit wurde deutlich, dass Rassismus und rassistische Diskriminierung im Pflegebereich stattfinden. Maßnahmen zur Bildung und Sensibilisierung gegen rassistische Diskriminierung werden häufig angeboten und vermehrt bereits in die Grundausbildung für Gesundheits- und Pflegeberufe integriert. Jedoch konnte anhand der vorhandenen Literatur festgestellt werden, dass die Bezeichnung transkulturelle Kompetenz zum Modebegriff auf dem Weiterbildungsmarkt wurde, dahinter verbergen sich allerdings sehr unterschiedliche Inhalte (vgl. Sprung 2011, S. 283). Nicht selten sind diese Inhalte gefährdet, nichtintentional zur Verfestigung und Reproduktion von Stereotypen beizutragen.

Um diese unbewusste und ungewollte Reproduktion deutlich und sichtbar zu machen, wäre es sinnvoll und wünschenswert, rassismuskritische Aspekte in Bildungsmaßnahmen zur transkulturellen Kompetenz zu implementieren. Dies kann gelingen, wenn Rassismuskritik zur pädagogischen Grundhaltung wird und damit eine ständige Reflexion des eigenen Handelns und der gesellschaftlichen Vorgänge stattfindet. In Bezug auf transkulturelle Bildungsangebote für Pflegepersonen sind in der Literatur bisher noch keine direkten Verweise auf rassismuskritische Perspektiven zu finden. Jedoch wird Transkulturalität in der Pflege vermehrt bezüglich genannter Punkte kritisiert, die sich zum Großteil mit den Maximen der Rassismuskritik decken (vgl. Sprung 2007, S. 314; Domenig 2007, S. 166f). Hervorzuheben ist hier die Kritik von Annette Sprung, die ebenso wie Anne Kilcher betont, dass Bildungsangebote und Sensibilisierung von Individuen immer nur eine zusätzliche Maßnahme darstellen. Es ist unumgänglich, sowohl auf politischer als auch auf institutioneller Ebene Entscheidungen zu treffen und Maßnahmen umzusetzen, die Rassismus und rassistische Diskriminierung bekämpfen und sanktionieren und konstruktive Alternativen anbieten (vgl. Kilcher 2007, S. 116-118, Sprung 2007, S. 315).

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass vor allem im theoretischen Diskurs bereits Kritikpunkte an wenig reflektierter Transkulturalität aufgezeigt werden. Die Umsetzung dieser Kritikpunkte in rassismuskritische Bildungsmaßnahmen sowohl für pflegepädagogisch tätige Personen, als auch für Pflegepersonen, die direkt

mit PatientInnen arbeiten und Personen in leitender Tätigkeit kann einen Beitrag dazu leisten, eine für alle Beteiligten adäquate und zufriedenstellende pflegerische Versorgung in der Migrationsgesellschaft zu gewährleisten. In Zukunft wären österreichische Forschungsergebnisse von Nöten, die Auskunft über Häufigkeit und Art von Rassismus in der Pflege geben.

6 Verzeichnisse

6.1 Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Kulturbegriffe und Einflussfaktoren	21
Abb. 2: Transkulturelle Kompetenz	24

6.2 Literaturverzeichnis

Adam, Yvonne/**Stülb**, Magdalena (2009): Brauchen wir spezifisches Wissen in der medizinischen Versorgung von Migrant/inn/en? Qualifizierungsangebote zur transkulturellen Kompetenz im Gesundheitswesen. In: Rásky, Eva (2009): Gesundheit hat Bleiberecht: Migration und Gesundheit. Wien: Facultas. S. 87-96.

Angst, Doris (2004): Rassistische Konflikte im Gesundheitsbereich. In: Tangram 16/10, S. 21.

Baldaszi, Erika; **Manik-Lebeck**, Stephan; **Wisbauer**, Alexander – STATISTIK AUSTRIA (2010): Migration & Integration. Zahlen. Daten. Indikatoren 2010. Online: http://www.integrationsfonds.at/nap/jahrbuch_migration_integration_2010/ (21.10.2012).

Broden, Anne (2011): Verstehen der Anderen? Rassismuskritische Anmerkungen zu einem zentralen Topos interkultureller Bildung. In: Scharathow, Wiebke/Leiprecht,

Rudolf (Hg.) (2011): Rassismuskritik Band 2: Rassismuskritische Bildungsarbeit. 2. Auflage. Schwalbach i.T.: Wochenschau. S. 119-134.

Bundeskanzleramt (2012): Rechtsinformationssystem. Gesamte Rechtsvorschrift für Gesundheits- und Krankenpflegegesetz. <http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10011026> (21.10.2012)

Domenig, Dagmar (2004): Rassistisch, diskriminierend oder transkulturell inkompetent? In: Tangram 16/10, S. 51-56.

- Domenig**, Dagmar (2007): Transkulturelle Organisationsentwicklung. In: Domenig, Dagmar (2007) (Hg.): Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits-, und Sozialberufe. 2. Auflage. Bern: Hans Huber. (S. 341-368).
- Dornheim** Jutta (2003): Konzepte zu „Kultur“ und „kulturelle Identität“ für die Pflegebildung Synopse – Kritik – Perspektiven. In: Friebe, Jens/Zalucki, Michaela (2003): Interkulturelle Bildung in der Pflege. Bielefeld: Bertelsmann. S. 61-82.
- Dornheim**, Jutta (2007): Kultur als Begriff und Ideologie – historisch und aktuell. In: Domenig, Dagmar (Hg.) (2007): Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits-, und Sozialberufe. 2. Auflage. Bern: Hans Huber. S. 29-48.
- Gomolla, Mechtild (2011): Interventionen gegen Rassismus und institutionelle Diskriminierung als Aufgabe pädagogischer Organisationen. In: Scharathow, Wiebke/Leiprecht, Rudolf (Hg.) (2011): Rassismuskritik Band 2: Rassismuskritische Bildungsarbeit. 2. Auflage. Schwalbach i.T.: Wochenschau. S. 41-60.
- Hamburger**, Franz (2012): Abschied von der Interkulturellen Pädagogik. Plädoyer für einen Wandel sozialpädagogischer Konzepte. 2. Auflage. Weinheim und Basel: Beltz.
- Kalpaka**, Annita (2011): Institutionelle Diskriminierung im Blick – Von der Notwendigkeit Ausblendungen und Verstrickungen in rassismuskritischer Bildungsarbeit zu thematisieren. In: Scharathow, Wiebke/Leiprecht, Rudolf (Hg.) (2011): Rassismuskritik Band 2: Rassismuskritische Bildungsarbeit. 2. Auflage. Schwalbach i.T.: Wochenschau. S. 25-40.
- Khan-Zvornicanin**, Meggi (2007): Das Dilemma der Differenz. Printernet 11/07. S. 699-712.
- Kilcher**, Anne (2004): Rassismus gefährdet die Gesundheit. In: Tangram 16/10. S. 25-29.
- Kilcher**, Anne (2006): Rassistische Diskriminierung im Gesundheitswesen. Muss vom Tabu- zum Mainstreamingthema werden. Soziale Medizin 3.06. online unter: <http://www.sozialemedizin.ch/?p=251> (21.10.2012)
- Kilcher**, Anne (2007): Rassismus und rassistische Diskriminierung. In: Domenig, Dagmar (Hg.) (2007): Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits-, und Sozialberufe. 2. Auflage. Bern: Hans Huber.
- Kilcher**, Anne (2007a): Rassistische Diskriminierung am Arbeitsplatz „Spital“. Empfehlungen zur Prävention und Bekämpfung für Institutionen der Gesundheitsversor-

gung. Schweizerisches Rotes Kreuz (Hg.). Online: http://www.redcross.ch/data/info/pubs/pdf/redcross_308_de.pdf (21.10.2012).

Leiprecht, Rudolf/ Mecheril, Paul/ Scharathow, Wiebke/ Melter, Claus (2011): Rassismuskritik. In: Scharathow, Wiebke/Leiprecht, Rudolf (Hg.) (2011): Rassismuskritik Band 2: Rassismuskritische Bildungsarbeit. 2. Auflage. Schwalbach i.T.: Wochenschau S. 9-11.

Machold, Claudia (2009): (Anti-)Rassismus kritische (ge-)lesen. Verstrickungen und Reproduktion als Herausforderung für die pädagogische Praxis. Eine diskurstheoretische Perspektive. In: Scharathow, Wiebke/ Leiprecht, Rudolf (Hg.) (2009): Rassismuskritik Band 2: Rassismuskritische Bildungsarbeit. 2. Auflage. Schwalbach i.T.: Wochenschau S. 379-396.

Mecheril, Paul (2002): Kompetenzlosigkeitskompetenz. In: Auernheimer, Georg (2002): Interkulturelle Kompetenz und pädagogische Professionalität. Opladen: Leske + Budrich. S. 15-34.

Mecheril, Paul/ Kalpaka, Annita/ Castro Varela, Maria do Mar/ Dirim, Inci/ Melter, Claus (Hg.) (2010): Migrationspädagogik. Weinheim und Basel: Beltz (Bachelor/Master)

Nohl, Arnd-Michael (2010): Konzepte interkultureller Pädagogik. Eine systematische Einführung. 2. Auflage. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.

Scharathow, Wiebke (2011): Zwischen Verstrickung und Handlungsfähigkeit – Zur Komplexität rassismuskritischer Bildungsarbeit. In: Scharathow, Wiebke/Leiprecht, Rudolf (Hg.) (2011): Rassismuskritik Band 2: Rassismuskritische Bildungsarbeit. 2. Auflage. Schwalbach i.T.: Wochenschau. S. 12-22.

Shaha, Maya (2004): Rassismus im Spital. In: Tangram 16/10, S. 57-61.

Sprung, Annette (2007): Transkulturelle Kompetenzerweiterung als Herausforderung für die Aus- und Weiterbildung. In: Domenig, Dagmar (2007) (Hg.): Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits-, und Sozialberufe. 2. Auflage. Bern: Hans Huber. S. 311-322.

Sprung, Annette (2011): Zwischen Diskriminierung und Anerkennung. Weiterbildung in der Migrationsgesellschaft. Münster u.a.: Waxmann.

Vukic, Adele/ Jesty, Charlotte/ Mathews, Veronica/ Etowa, Josephine (2012): Understanding Race and Racism in Nursing: Insights from Aboriginal Nurses. In: ISRN Nursing, Vol. 2012, S. 1-9.