



Das Projekt „ilka- Interkulturalität lernen und Kompetenzen entwickeln in der Altenpflegehilfeausbildung“

Abschlussbericht der Evaluation



Gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Europäischen Sozialfonds

Die Studie wurde erstellt im Auftrag des
Instituts für berufliche Aus- und Weiterbildung (IBAF) Kiel

Verfasser

Prof. Dr. Gerhard Christe

Dipl. Soziologe

Roman Reisch

Dipl. Sozialwissenschaftler

Oldenburg, im Januar 2012

Impressum

- © Institut für Arbeitsmarktforschung und Jugendberufshilfe (IAJ)
Haarenfeld 7
D-26129 Oldenburg
Fon : (0441) 9 73 88 37
Fax : (0441) 9 73 88 39
Email: info@iaj-oldenburg.de
Internet: www.iaj-oldenburg.de

Vorwort

Der vorliegende Abschlussbericht stellt die wichtigsten Ergebnisse der vom Institut für Arbeitsmarktforschung und Jugendberufshilfe (IAJ) Oldenburg durchgeführten wissenschaftlichen Begleitung des Xenos-Projekts „ilka – Interkulturalität lernen und Kompetenz entwickeln in der Altenpflegehilfeausbildung“ vor. Dieses Projekt wird vom *Institut für berufliche Aus- und Fortbildung* (IBAF) des Diakonischen Werks in Schleswig-Holstein mit Sitz in Kiel an den Standorten Neumünster, Lübeck und Rendsburg durchgeführt; seine Laufzeit geht nach einer Verlängerung von Februar 2009 bis April 2012. Die wissenschaftliche Begleitung umfasst den Zeitraum von Oktober 2009 bis September 2011.

Auf diesen Zeitraum beziehen sich auch die im vorliegenden Bericht vorgestellten empirischen Befunde. An den beiden Standorten Neumünster und Lübeck hat die wissenschaftliche Begleitung ihre Tätigkeit bereits im Oktober 2009 aufgenommen, am Standort Rendsburg erst mit Ausbildungsbeginn im April 2010.

Neben einer Darstellung der empirischen Befunde enthält der vorliegende Abschlussbericht eine Bewertung des Projekts sowie Empfehlungen für die Weiterentwicklung eines Ausbildungsgangs *interkulturelle Altenpflegehilfeausbildung*. Wie der Bericht zeigt, wurde mit der Konzipierung dieser Ausbildung auf eine auch demografisch bedingte Entwicklung im Altenpflegebereich reagiert, die in Schleswig-Holstein – anders als z.B. in den Stadtstaaten Bremen und Hamburg mit ihrem hohen Migrantenanteil – noch in den Anfängen steckt. Insofern hat das IBAF hier eine Vorreiterrolle übernommen.

Ohne die aktive Mitarbeit aller am ilka-Projekt Beteiligten – Projektleitung und Projektverwaltung, Schul- und Kursleiterinnen, Dozentinnen und Dozenten, Praxisanleiterinnen und Praxisanleiter und nicht zuletzt die Auszubildenden – wären die vielfältigen Ergebnisse nicht möglich gewesen. Ihnen allen möchten wir dafür, dass sie zu den hier vorgelegten Ergebnissen beigetragen haben, herzlich danken.

Oldenburg, im Januar 2012

Prof. Dr. Gerhard Christe & Roman Reisch

Inhalt

	Verzeichnis der Tabellen, Kästen und Übersichten	4
1	Einleitung	6
1.1	Pflegesituation in Deutschland	6
1.2	Pflegesituation in Schleswig-Holstein	7
1.3	Migration und Pflegebedürftigkeit in Schleswig-Holstein	8
2	Das ilka-Projekt	12
2.1	Hintergrund des Projekts	12
2.2	Projektziele	12
3	Gegenstand und Methoden der begleitenden Evaluation	15
3.1	Gegenstand	15
3.2	Methoden	16
4	Das Curriculum zur interkulturellen, kultursensiblen Pflege	18
4.1	Lernfeldkonzept und Lerninseln	18
4.2	Der curriculare Ansatz des ilka-Projekts	21
4.3	Zwischenfazit	23
5	Die Trainings für die Lehrkräfte	26
5.1	Themen und Teilnahme	26
5.2	Ziele, Inhalte und Methoden	27
5.3	Ergebnisse der teilnehmenden Beobachtung	30
5.4	Evaluation der Trainings	31
5.5	Zwischenfazit	34
6	Einstellung der Auszubildenden zu Migranten in der Pflege	35
6.1	Theoretische Grundlagen der Befragung	35
6.2	Ergebnisse der Befragung der Auszubildenden	39
6.2.1	Sozialstatische Zusammensetzung der Auszubildenden	39
6.2.2	Bisherige berufliche Erfahrungen in der Pflege	40
6.2.3	Mögliche Probleme bei der Pflege von Migranten	41
6.2.4	Einstellung zu Migranten in der Pflege und eigene Handlungsfähigkeit	43
6.2.5	Mögliche Probleme bei der Zusammenarbeit mit ausländischen Kolleginnen	45
6.3	Zwischenfazit	46

7	Kultursensible Pflege aus Sicht der Schülerinnen in der Altenpflegehilfe	48
7.1	Ergebnisse der standardisierten Befragung zum Ende der Ausbildung	48
7.1.1	Ausbildung in der Praxis	48
7.1.2	Interkulturelle Pflege – Theorie und Praxis	50
7.1.3	Abschließende Bewertung der Ausbildung	54
7.1.4	Zwischenfazit	55
7.2	Ergebnisse der Gruppengespräche	56
7.2.1	Interkulturelle Situationen	56
7.2.2	Interkulturelle Altenpflegehilfeausbildung	60
7.2.3	Die allgemeine Altenpflegehilfeausbildung	62
7.2.4	Zwischenfazit	65
8	Bewertung der interkulturellen Pflegeausbildung durch Lehrkräfte und Praxisanleiterinnen	67
8.1	Methoden und Themen	67
8.2	Ergebnisse der schriftlichen Befragung von Lehrkräften	68
8.2.1	Berufserfahrung und Fachgebiete	68
8.2.2	Bedeutung von interkultureller Pflegekompetenz	69
8.2.3	Bewertung der curricularen Vorgaben	71
8.2.4	Umsetzung des Curriculums im Unterricht	72
8.2.5	Zusammenfassende Einschätzung durch die Lehrkräfte	73
8.3	Expertengespräch mit Lehrkräften	74
8.3.1	Bewertung der interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung	75
8.3.2	Strukturelle Bedingungen bei der Vermittlung interkultureller Themen	75
8.3.3	Zwischenfazit	78
9	Resümee	79
9.1	Curriculum	79
9.2	Lehrkräfte und Schulleitungen	80
9.3	Auszubildende	81
9.4	Fazit	83
	Literatur und Quellen	86
	Anhang	89

Verzeichnis der Tabellen, Kästen und Übersichten

Tabellen

Tab. 1:	Ausländische Bevölkerung in Schleswig-Holstein am 31.12.2010 nach Aufenthaltsdauer	9
Tab. 2:	Bevölkerung in Schleswig-Holstein nach Nationalität im Alter von 55 Jahren und älter am 31.12.2010	10
Tab. 3:	Übersicht über das Curriculum und die zugeordneten Themen	25
Tab. 4:	Vom Projektteam durchgeführte Seminare 2009 bis 2011	26
Tab. 5:	Teilnehmerinnen an den Trainings nach Berufsgruppen	27
Tab. 6:	Additiver Gesamtindikator zur Seminarzufriedenheit – Trainings 2010 / 2011 (I)	32
Tab. 7:	Additiver Gesamtindikator zur Seminarzufriedenheit – Trainings 2010 / 2011 (II)	33
Tab. 8:	Weiterempfehlung und Fortführung der Trainings 2010 / 2011	34
Tab. 9:	Alter, Schule und Lebens- bzw. Wohnsituation der APH-Schülerinnen	40
Tab. 10:	Berufliche Erfahrungen der APH-Schülerinnen	41
Tab. 11:	Mögliche Probleme bei der Pflege von Migranten	42
Tab. 12:	Einstellungen zu Heimbewohnern mit Migrationshintergrund	44
Tab. 13:	Mögliche Probleme bei der Zusammenarbeit mit ausländischen Kolleginnen	45
Tab. 14:	Zugeschriebene Eigenschaften von Kolleginnen mit Migrationshintergrund	51
Tab. 15:	Spontane Nennung von Themen der schulischen Ausbildung	52
Tab. 16:	Wichtigkeit von Themen der interkulturellen Pflege	53
Tab. 17:	Ausbildung und Themen interkultureller Pflege im Urteil der Schülerinnen	55
Tab. 18:	Lehrkräfte nach Lernfeldern	69
Tab. 19:	Für eine Erweiterung des Curriculums spricht ...	70
Tab. 20:	Gegen eine Erweiterung des Curriculums spricht ...	70
Tab. 21:	Bewertung der curricularen Vorgaben durch die Lehrkräfte	71
Tab. 22:	Von Lehrkräften eingesetzte Unterrichtsmethoden	73
Tab. 23:	Bewertung von Vorbereitungszeit, Hintergrundmaterial, Beteiligung und Freiraum	76

Kästen

Kasten1:	Bevölkerung mit Migrationshintergrund	11
Kasten 2:	Spontan genannte Themen zur interkulturellen Pflege	52
Kasten 3:	Aussagen der Schülerinnen zu Migranten im Pflegealltag	57
Kasten 4:	Aussagen der Schülerinnen zu Pflegepersonal mit Migrationshintergrund	59
Kasten 5:	Aussagen der Schülerinnen zur interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung	61
Kasten 6:	Aussagen der Schülerinnen zur Altenpflegehilfeausbildung allgemein	64
Kasten 7:	Aussagen von Lehrkräften zum interkulturellen Unterricht	77

Übersichten

Übersicht 1:	Pflegebedürftigkeit in Schleswig-Holstein 2009	7
--------------	--	---



1 Einleitung

1.1 Pflegesituation in Deutschland

Die Zahl der Pflegekräfte wird in den nächsten 20 bis 25 Jahren in Deutschland und auch in Schleswig-Holstein deutlich ansteigen, da in diesem Zeitraum die Zahl pflegebedürftiger Menschen tendenziell zunimmt. Diese Entwicklung ist dem negativen Trend des Bevölkerungswachstums entgegen gerichtet, denn sie beruht auf einer Strukturverschiebung in der Alterszusammensetzung der Bevölkerung hin zu den 60-Jährigen und älteren Menschen, und innerhalb dieser Gruppe zu einem deutlichen Anwachsen der 80- bis 90-Jährigen.

Zwischen Alter und Pflegebedürftigkeit¹ besteht – legt man den Status quo zugrunde – ein enger wechselseitiger Zusammenhang; Pflegebedürftigkeit betrifft überwiegend ältere Menschen, sie steigt mit dem Alter deutlich an. Von den 80- bis unter 85-Jährigen waren im Jahr 2009 rd. 20 Prozent pflegebedürftig.² In den Jahren bis 2030 wird diese Altersgruppe enorm anwachsen. Im Durchschnitt benötigen Menschen mit zunehmendem Alter eher Pflege. Von den 70- bis unter 75-Jährigen wird in der Regel „nur“ jeder 17te (6%) pflegebedürftig, bei den über 85-Jährigen sind es schon mehr als zwei Drittel (69%).³ Zudem weisen Frauen etwa ab dem 80sten Lebensjahr eine deutlich höhere Pflegequote als Männer auf.

Im Jahr 2009 wurden in Deutschland 2,34 Millionen Pflegebedürftige im Sinne des Pflegesicherungsgesetzes (SGB XI) gezählt. 83 Prozent von ihnen waren älter als 65 Jahre. 35 Prozent waren 85 Jahre und älter, zwei Drittel (67%) von ihnen waren Frauen. Der größte Teil der Pflegebedürftigen (69% bzw. 1,62 Millionen) wurde zu Hause versorgt. Etwas weniger als ein Drittel (31% bzw. 717.000) erfuhr die Pflege in Heimen.

Der größte Teil der Pflegebedürftigen (1,07 Millionen) in häuslicher Pflege wird ausschließlich von Angehörigen betreut (Destatis 2011). Doch nimmt der Trend hin zu professioneller Pflege durch ambulante Pflegedienste oder in Pflegeheimen zu. Allein von 2003 bis 2005 stieg die Zahl der zusammen mit/durch Pflegedienste versorgten Bedürftigen um 5 Prozent (+21.000) und der in Heimen Betreuten um 6 Prozent (+36.000) an, während die Pflege durch Angehörige um ein Prozent (-6.000) abnahm. Von 2005 auf 2007 haben sich die Gewichte zwischen der Pflege ausschließlich durch Angehörige auf der einen und ambulanter Pflege sowie Pflege in Heimen auf der anderen Seite nicht mehr verschoben. Der Trend

¹ Dies gilt auch für Krankheit, obwohl dieser Zusammenhang nicht so deutlich ausgeprägt ist.

² Für die folgenden Zahlen vgl. Destatis (2011): Pflegestatistik 2009. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse 2009, Wiesbaden.

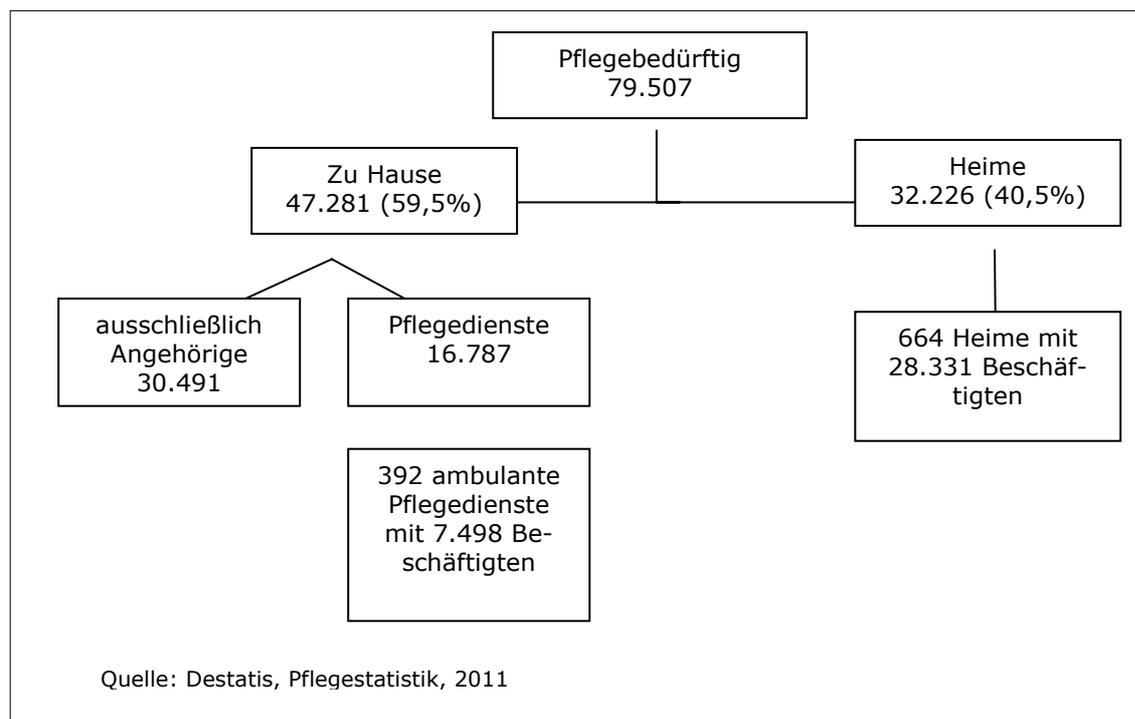
³ Berechnet auf Basis der Bevölkerung nach Altersgruppen zum 31.12.2009; Destatis: Genesis Datenbank Dezember 2011.

hin zu professioneller Pflege hat sich gegenüber den vergangenen Jahren zunächst nicht fortgesetzt. Doch stieg die Zahl der zu versorgenden Personen sowohl bei den Pflegediensten (+6,9% bzw. 33.000) als auch die in den Heimen (+4,8% bzw. +33.000) in diesen Jahren deutlich an.¹ Im Jahr 2009 wuchs die Zahl der zu Pflegenden (+5,4% zu Hause) und in den Heimen (4,6%) weiter an. In diesem Jahr hat sich das Gewicht wieder leicht zu Gunsten der Pflegedienste in der häuslichen Pflege verschoben. Das Wachstum bei den ambulanten Pflegediensten fiel mit zehn Prozent deutlich höher aus als das Wachstum der Zahl der Pflegbedürftigen (+4,1%) insgesamt. Ein Trend von der häuslichen Pflege hin zu professioneller Pflege lässt sich dennoch auch für den Zeitraum von 2007 auf 2009 nicht ausmachen (Destatis 2011).

1.2 Pflegesituation in Schleswig-Holstein

Die aktuelle Situation für Schleswig-Holstein² lässt sich aus Übersicht 1 entnehmen:

Übersicht 1: Pflegebedürftigkeit in Schleswig-Holstein 2009



¹ Für die folgenden Zahlen vgl. Destatis (2009): Pflegestatistik 2007; Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse 2007, Wiesbaden.

² Für die folgenden Zahlen vgl. Destatis (2007, 2009): Pflegestatistik 2007. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Kreisvergleich 2003, 2007, Wiesbaden sowie Destatis (2011): Pflegestatistik 2009: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, 2. Bericht: Ländervergleich – Pflegebedürftige – ambulante Dienste (4. Bericht) – Pflegeheime (3. Bericht), Wiesbaden.

Der Pflege in Heimen kommt in Schleswig-Holstein unter allen Bundesländern die größte Bedeutung zu. Gleichwohl werden aber, wie in Deutschland insgesamt, auch in diesem Bundesland die meisten Pflegebedürftigen zu Hause entweder ausschließlich durch Angehörige oder durch ambulante Dienste versorgt. Allerdings weist diese Organisation von Pflege wegen des hohen Anteils an Heimpflege eine deutlich geringere Bedeutung auf.

Von 2003 auf 2007 hat Zahl der Pflegebedürftigen in den Heimen Schleswig-Holsteins stärker zugelegt (+3,1% bzw. +952) als die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt (+2,0% bzw. 1.578), gleichwohl hatte die ambulante Pflege den größten Zuwachs (+7,2% bzw. 1.103) an zu Versorgenden zu verzeichnen. Im Vergleich zu 2007 sind in Schleswig-Holstein die Heime 2009 stärker gewachsen (+2,5 bzw. 836) als die ambulanten Dienste (+1,8% bzw. 295) und als die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen im Land (0,5% bzw. 426).

Obwohl sich in Schleswig-Holstein die Zunahme an Pflegebedürftigen von 2003 bis 2009 gegenüber früheren Jahren verlangsamt hat, deuten die vorliegenden Zahlen dennoch darauf hin, dass auch künftig die Pflege durch Angehörige, wenn auch nicht rückläufig sein, so doch nicht so stark anwachsen wird wie in den ambulanten Diensten und in den Pflegeheimen, da die Möglichkeit der familiären Pflege wegen der beruflichen und räumlichen Mobilität an praktische Grenzen stößt. Arbeitsplatz und Wohnort liegen gerade in Schleswig-Holstein für viele Beschäftigte weit auseinander. Hinzu kommt, dass in den Haushalten zunehmend beide Partner berufstätig sein müssen oder wollen und dass Kinder und pflegebedürftige Eltern zunehmend nicht mehr in erreichbarer Nähe wohnen.

1.3 Migration und Pflegebedürftigkeit in Schleswig-Holstein

Von dieser Entwicklung sind auch ältere Menschen mit Migrationshintergrund betroffen, da viele Migranten auch dann in Deutschland bleiben, wenn sie aus dem Berufsleben ausgeschieden sind. Aus einem Aufenthalt, der als „Passage“ gedacht war, ist eine Dauersituation geworden. Der faktische Einwanderungsprozess wurde mit der Zeit auch von den Ausländern¹ subjektiv als Einwanderungsprozess verstanden (Herbert 1980, S. 2001). Mit zunehmender Aufenthaltsdauer kann man die Zuwanderung nicht mehr als einen vorübergehenden Prozess betrachten, sondern man muss ihn objektiv als Einwanderung anerkennen.

Für über 63 Prozent der in Schleswig-Holstein lebenden Ausländer beträgt die Aufenthaltsdauer mittlerweile (2010) weit mehr als zehn Jahre (Tab. 1). Man

¹ Wir benutzen der besseren Lesbarkeit wegen in diesem Bericht in der Regel ausschließlich die männliche oder ausschließlich die weibliche Form, auch wenn jeweils beide Geschlechter gemeint sind; siehe dazu auch Fußnote 2, S. 15.

kann davon ausgehen, dass eine über Jahrzehnte reichende Aufenthaltsdauer weiterhin zunehmen wird.

Tab. 1: Ausländische Bevölkerung in Schleswig-Holstein am 31.12.2010 nach Aufenthaltsdauer

Ausländische Bevölkerung in Schleswig-Holstein am 31.12.2010 nach Aufenthaltsdauer								
Staats- angehörig- keit	Alle Alters- gruppen	Davon Aufenthaltsdauer von... bis unter...Jahren						
		10-15	15-20	20-25	25-30	30-35	35-40	> 40
Insg.	132.700	20.400	15.900	10.300	5.600	8.200	11.500	11.300
Anteile in %	100,0	15,4	12,0	7,7	5,0	6,2	8,7	8,5
Türken	31.600	4.800	4.400	3.200	1.900	4.500	5.700	2.400
Anteile in %	100,0	14,6	13,5	9,9	5,7	13,6	17,5	7,4

Quelle: Statistikamt Nord, A I4 – j/ 16. Juni 2011

Schätzungen gehen davon aus, dass im Jahre 2030 etwa ein Viertel der in Deutschland lebenden älteren Menschen Migranten sein werden. Daher ist angesichts dieser demografischen Entwicklung mit einem steigenden Bedarf an Pflegeleistungen für ältere Migranten zu rechnen. Insbesondere die Dienste der Altenpflege stehen somit vor neuen Herausforderungen, da alt und/oder krank zu sein in den verschiedenen Kulturen einen unterschiedlichen Stellenwert hat.

Zu berücksichtigen ist hierbei auch, dass die Nachkommen der ersten Migrantengeneration (zweite und dritte Generation) entweder den größten Teil ihres Lebens in Deutschland verbracht haben oder hier geboren wurden. Auch aus diesem Grund verändern sich traditionelle Familienstrukturen mit ihrem Zusammenhalt spürbar, wie sie in den Herkunftsländern zum Teil noch immer selbstverständlich sind. Ältere Menschen mit Migrationshintergrund können somit nicht sicher sein, bei Pflegebedürftigkeit von ihren nächsten Angehörigen versorgt und gepflegt zu werden.

Tatsächlich wachsen mit der Aufenthaltsdauer die Zahlen der Zuwanderer und Aussiedler im Rentenalter und damit auch die Zahl möglicher Pflegebedürftiger mit Migrationshintergrund (Herbert 2001, S. 226); die Daten für *Schleswig-Holstein* belegen das (vgl. dazu Tab. 2).

Tab. 2: Bevölkerung nach Nationalität im Alter von 55 Jahren und älter in Schleswig-Holstein am 31.12.2010

Bevölkerung nach Nationalität im Alter von 55 Jahren und älter in Schleswig-Holstein am 31.12.2010			
Bevölkerungsgruppe	Im Alter von... bis unter ... Jahren		
	55 bis unter 65	65 bis unter 75	75 und älter
Bevölkerung insgesamt	347.093	352.732	260.399
Deutsche Bevölkerung	331.738	343.253	256.432
Ausländische Bevölkerung	15.355	9.479	3.967
Darunter aus:			
Türkei	3.360	3.233	625
Polen	1.241	935	205
Russischen Föderation	436	243	185

Quelle: Statistik Nord 2011, eigene Berechnung

Selbst wenn man unterstellt, dass der Anteil der ausländischen Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung, die 65 Jahre und älter ist (2%), nicht weiter ansteigt, so dürfte die Zahl der potenziell Pflegebedürftigen – sehr grob geschätzt – in den nächsten Jahren von knapp 12.000 auf knapp 15.000 ansteigen. Es ist aber damit nicht gesagt, dass alle diese Personen pflegebedürftig werden. Bei den 70- bis unter 75-Jährigen sind es lediglich 5 Prozent.¹ Doch bei den 75- bis unter 85-Jährigen sind es in Schleswig-Holstein bereits 13,5 Prozent, bei den 85- bis unter 90-Jährigen 37,5 Prozent und bei den über 90-Jährigen 58,7 Prozent.²

Für die Jahre 2006 bis 2025 wird erwartet, dass die Bevölkerung in Schleswig-Holstein im Alter von 65 bis 79 Jahre um gut 53.000 auf 442.000 ansteigt und die Gruppe der über 80-Jährigen um 108.000 auf 740.500 oder um 78 Prozent.³ Ändert sich in diesem Zeitraum der Anteil der über 65jährigen Ausländer nicht, so dürfte der Kreis der potenziell pflegebedürftigen Ausländer bis 2025 auf knapp 24.000 anwachsen. Obwohl diese Daten recht grob sind, wird an ihnen dennoch deutlich, dass die Pflege von Menschen mit einem anderen kulturellen Hintergrund als der in der Mehrheitsgesellschaft in ambulanten Pflegediensten und Heimen an Bedeutung gewinnen wird, zumal der Begriff „Ausländer“ weit enger gefasst ist als der Begriff der „Migranten“.

¹ In Deutschland insgesamt.

² Für die folgenden Zahlen vgl. Destatis (2009): Pflegestatistik 2007. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung; 2. Bericht: Ländervergleich - Pflegebedürftige, Wiesbaden.

³ dsn (2008): Schleswig-Holstein 2025: Demographie-Report Regional; Autoren: Ralf Duckert/ Daniel Klose, Kiel (www.dsn-projekte.de).

Kasten 1: Bevölkerung mit Migrationshintergrund

Bevölkerung mit Migrationshintergrund

„Zu dieser Bevölkerungsgruppe zählen neben allen nach Deutschland Zugewanderten und allen im Inland mit fremder Staatsangehörigkeit Geborenen auch die hier geborenen Deutschen mit zumindest einem Elternteil, der zugewandert ist oder als Ausländer in Deutschland geboren wurde. Vertriebene und ihre Nachkommen zählen nicht dazu.“

„Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund unterscheidet sich deutlich von der ohne Migrationshintergrund. Aber auch innerhalb der Bevölkerung mit Migrationshintergrund bestehen Unterschiede zwischen dem deutschen und dem ausländischen Teil.

Zu den Deutschen mit Migrationshintergrund gehören neben den Eingebürgerten und (Spät-)Ausiedlern auch deren Kinder sowie die nach dem ‚Optionsmodell‘ geborenen Kinder ausländischer Eltern.“

Quelle: Destatis (2009): Datenreport 2008, S. 18f.

2 Das ilka-Projekt

2.1 Hintergrund des Projekts

Selbst Familien von Migranten, die bereit wären, ihre Angehörigen ambulant oder in einem Pflegeheim versorgen und pflegen zu lassen, stoßen bei einer Suche nach passenden Pflege- und Betreuungsangeboten auf erhebliche Schwierigkeiten, da es noch immer viel zu wenige Pflegedienste und Senioreneinrichtungen gibt, die auf die Bedürfnisse jener Menschen eingerichtet sind, die aus anderen Kulturkreisen kommen, oftmals geringe Deutschkenntnisse haben und mit deutschen Gepflogenheiten nur schwer zurechtkommen. Zudem erschwert die für viele Menschen nur schwer verständliche Pflegegesetzgebung den Zugang zu Hilfsangeboten.¹

Obwohl seit einigen Jahren dieses Problem erkannt wurde und seither verstärkt daran gearbeitet wird, dieses nachhaltig zu ändern,² besteht hier noch erheblicher Handlungsbedarf. Gerade in der Pflege sind erhebliche Anstrengungen bei der interkulturellen Öffnung der Einrichtungen bis hin zur gleichberechtigten Behandlung aller pflegebedürftigen Menschen, ungeachtet ihres ethnischen und biografischen Hintergrunds, zu unternehmen. Auch in Bezug auf die Multikulturalität der Pflegeteams resp. eine interkulturelle Altenpflege besteht noch großer Entwicklungsbedarf. Vor diesem Hintergrund greift das vom IBAF konzipierte Xenos-Projekt ein wichtiges soziales Problem auf.

2.2 Projektziele

Das vom Europäischen Sozialfonds (ESF) im Rahmen des ESF-Bundesprogramms *Xenos* finanzierte Projekt mit dem Titel „ilka – Interkulturalität lernen und Kompetenz entwickeln in der Altenpflegehilfeausbildung“ ermöglichte es IBAF in Kooperation mit Altenpflegesschulen und Seniorenheimen in Schleswig-Holstein, dieses Vorhaben im Zeitraum von Februar 2009 bis April 2012 zu entwickeln und umzusetzen. Das Projekt antizipiert künftige Entwicklungen in der Altenpflege in der Bundesrepublik Deutschland.³ Im praktischen Vorgriff auf diese Entwicklung soll rechtzeitig diesen neuen Anforderungen in der etablierten Altenpflege begegnet werden. Dem Projekt liegen u.a. folgende Erkenntnisse zugrunde:

¹ Vgl. dazu u.a.: Forum für kulturelle Altenhilfe (Hg.) (2009): „Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe. Ein Beitrag zur interkulturellen Öffnung am Beispiel der Altenpflege, Bonn 2. Auflage 2009 (weiter zitiert als „Memorandum“).

² Zu erwähnen wären in diesem Zusammenhang z.B. das vom Ethno-Medizinischen Zentrum entwickelte bundesweite Projekt „MiMi – Mit Migranten für Migranten – Interkulturelle Gesundheit in Deutschland“; Xenos-Projekte in verschiedenen Bundesländern; AWO-Projekt „Alt werden in der Fremde“; Info-Dienst der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung „Migration und öffentliche Gesundheit“ etc.

³ Das ilka-Projekt gehört zu den vielen Einrichtungen und Gruppen in der Bundesrepublik, die sich auf diesem Feld engagieren, d.h. daran arbeiten, die Altenpflege von Seiten der Pflegeausbildung zu professionalisieren.

- Mit dem Prozess der Einwanderung und dem Älterwerden der eingewanderten Migranten wächst unter ihnen die Zahl der Pflegebedürftigen. Weiterhin muss davon ausgegangen werden, dass, soweit die Pflege außerhalb der Familie nicht bereits in den Herkunftsländern eine vertraute Option darstellt, die Integration von Migranten in unserem Wirtschafts- und Arbeitsleben einer Pflege von Angehörigen innerhalb einer Familie objektiv die Grundlage entzieht. Auch Familien mit diesbezüglich traditionellen Vorstellungen werden gezwungen sein, wenn sie es bereits heute nicht schon sind, ihre Angehörigen in Pflegeeinrichtungen betreuen oder versorgen zu lassen.
- Die potenziell zu pflegenden Personen stellen keine einheitliche Gruppe dar, sondern sie haben, ebenso wie die verschiedenen Wege und Formen ihrer Zuwanderung selbst, vielfältige kulturelle Wurzeln und Eigenheiten. Ein schematisches Herangehen an eine kultursensible Pflege wäre das genaue Gegenteil von dem, was dieser Begriff inhaltlich bedeutet – und zwar Menschen gemäß ihrer je eigenen Werte, religiösen Anschauungen und Bedürfnisse zu pflegen.
- Der objektive Prozess der Einwanderung ist nicht ohne Widersprüche und ohne Probleme verlaufen. Er hat bei den Einheimischen Vorbehalte, Ängste und Ablehnung hervorgerufen, insbesondere bei einkommensschwachen Gruppen (Herbert 2001, S. 239). Und auch auf Seiten der Zugewanderten gab und gibt es Ängste und Ablehnung gegenüber dem Fremden, werden Erwartungen enttäuscht und Konflikte zwischen den eigenen und den Werten der Einheimischen empfunden. Dass sie ebenfalls zu den einkommensschwachen Schichten¹ zählen, mag den Problemen noch einen besonderen Akzent verliehen haben. Die sich tagtäglich ergebenden interkulturellen Handlungssituationen werden zumindest zu einem Teil von diesen Widersprüchen geprägt. Das ist ein Bedingungsgefüge, das auch von einer interkulturellen und kultursensiblen Pflege berücksichtigt werden muss.

Der Ansatz von IBAF geht davon aus, dass es nicht ausreicht, einzelne Trainings für Auszubildende zu veranstalten. Vielmehr sollen auch Lehrkräfte, Praxisbegleiter, Schulleitungen sowie auch Praxisanleiter und Einrichtungsleitungen in das Projekt integriert, d.h. als strategische Partner gewonnen werden. Dies ist eine wesentliche Bedingung, um schließlich das Gelernte in die Struktur der Organisa-

¹ Herbert spricht in diesem Zusammen von einer „Unterschichtung“ der Einwanderer und den damit verbundenen Problemen. „Ausländische Arbeitskräfte mit niedriger Qualifikation waren vor allem in den Wirtschaftsbereichen beschäftigt, die insbesondere von der Strukturkrise der westdeutschen Wirtschaft...betroffen waren“ (Herbert 2001, S. 237). Eine Folge ist bis heute ihre besondere Betroffenheit von Arbeitslosigkeit und ihr hoher Anteil im Sozialhilfebezug bzw. ALG II als letztes Mittel, ihre Existenz zu sichern.

tion von Schulen und Altenpflegeeinrichtungen übertragen, d.h. verankern zu können. Das bedeutet im Einzelnen:¹

- Die Erarbeitung eines Curriculums für eine kultursensible Pflege, das von den Schulleitungen, den hauptamtlichen Lehrkräften und freiberuflichen Dozenten sowie Praxisanleitern aufgegriffen und im Unterricht und in der Pflegepraxis umgesetzt werden soll.
- Die Gewinnung und Schulung von Schulleitungen, hauptamtlichen Lehrkräften und freiberuflichen Dozenten im Sinne des Curriculums. Sie sollen das Projektteam dabei unterstützen, die Bausteine einer interkulturellen, kultursensiblen Pflege in das bereits vorhandene Curriculum und in die vorhandenen Lehrpläne zu integrieren.
- Die prozessuale Entwicklung und schrittweise Umsetzung des Curriculums in den verschiedenen Unterrichtsblöcken an drei Standorten, d.h. in den Klassen der Altenpflegehilfe in Lübeck, Neumünster und Rendsburg.

¹ Vgl. dazu auch Erster Zwischenbericht März 2010, S. 11f.

3 Gegenstand und Methodischen der begleitenden Evaluation

3.1 Gegenstand

Gegenstand der Evaluation sind die in Kapitel 2 beschriebenen Zielsetzungen des ilka-Projekts und deren Umsetzung. Die Evaluation¹ verfolgte aufgrund der spezifischen Zielsetzungen des Projekts einen überwiegend formativ angelegten Ansatz, der zum Teil auch Elemente einer responsiven Evaluation enthielt. Die Evaluation war als praxisunterstützende wissenschaftliche Begleitung angelegt.² Ihre Schwerpunkte waren neben der Datenerhebung, Daten- und Prozessanalyse sowie der Bewertung und Dokumentation der Ergebnisse vor allem die Reflexion des Projektverlaufs gemeinsam mit dem Projektteam und dessen umfassende Beratung auf Grundlage der gewonnenen Erkenntnisse.

Abgeleitet aus den Projektzielen ergaben sich für die wissenschaftliche Begleitung drei großen Aufgabenfelder, die für das Projektteam des ilka-Projekts den Schwerpunkt bildeten: das Curriculum, die Gewinnung und Schulung des Lehrpersonals und schließlich, vermittelt über das Lehrpersonal, der Unterricht selbst.

Der vorliegende Abschlussbericht geht daher auf die folgenden drei Aspekte näher ein:

1. Das **Curriculum** als zentrales Element und schließlich steuerndes Element einer als interkulturell konzipierten Pflege. Eingegangen wird vor allem auf die Implementierung der interkulturellen Thematik in eine sich als interaktionistisch verstehende Fachdidaktik.
2. Die Gewinnung und **Schulung** aller **Lehrkräfte**³, die direkt mit der Ausbildung der Altenpflegehelferinnen betraut sind. Im Vordergrund stehen dabei die Seminare oder auch Trainings, die vom Projektteam diesen Akteuren seit März 2010 angeboten worden sind. Es wird daher der Frage nachgegangen, ob die Lehrkräfte der Meinung sind, die Inhalte der Seminare für ihre Lehrtätigkeit nutzen zu können und wie sie diese Trainings bewerten.

¹ Beywl, W. (1988): Zur Weiterentwicklung der Evaluationsmethodologie. Grundlegung, Konzeption und Anwendung eines Modells der responsiven Evaluation. Frankfurt am Main.

² Vgl. Beywl, W. (1991): Entwicklung und Perspektiven praxiszentrierter Evaluation. In: Sozialwissenschaften und Berufspraxis, 14 (1991) 3, S. 265–279.

Wulf, C. (Hg.) (1972): Evaluation. Beschreibung und Bewertung von Unterricht, Curricula und Schulversuchen. München

Will, H./ Winteler, A./ Krapp, A. (Hg) (1987): Evaluation in der beruflichen Aus- und Weiterbildung. Konzepte und Strategien. Heidelberg

³ Wir sprechen im Bericht zusammenfassend zumeist von Lehrkräften, um der besseren Lesbarkeit wegen die jedesmalige Aufzählung der einzelnen Gruppen zu vermeiden. Damit sind stets alle Schulleiterinnen, Kursleiterinnen, Praxisanleiterinnen und freiberuflichen Dozentinnen gemeint. Zudem wird im Weiteren der besseren Lesbarkeit wegen. i.d.R. nur noch die weibliche Form verwendet. Wir tragen damit der Tatsache Rechnung, dass ca. 80 Prozent der Beschäftigten und Auszubildenden in dieser Branche weiblich sind. Gemeint sind aber stets beide Geschlechter.

3. Die **Erfahrungen der Schülerinnen** in Lübeck und Neumünster mit dem Unterricht und mit der Umsetzung der erworbenen Kenntnisse in ihrer Pflegepraxis. Es geht folglich um die Frage der Akzeptanz der Themen zur interkulturellen Pflege im Unterricht bei den Schülerinnen, aber auch um die von den Lehrkräften eingesetzten Methoden und um die Praxisrelevanz dieser Themen.

3.2 Methoden

Um den zuvor genannten Fragestellungen nachzugehen, wurden folgende Verfahren eingesetzt:

1. **Dokumentenanalyse.** Zur Analyse der Implementierung interkultureller Themen in das bestehende Curriculum zur Ausbildung von Altenpflegehelferinnen wurde die Pflegekonzepte, vor allem aber das letzte Gesamtkonzept herangezogen.
2. **Standardisierte Interviews.** Die Entscheidung für eine standardisierte Befragung wurde aus zeitökonomischen und organisatorischen Gründen getroffen. Eine Befragung aller Lehrkräfte war bei einem vertretbaren Aufwand nur im direkten Anschluss an die Trainings möglich. Das bedeutete zudem, die Befragung durfte nur wenig Zeit in Anspruch nehmen. Qualitative Befragungen wären von den Interviewten aus zeitlichen Gründen kaum akzeptiert worden. Vergleichbares gilt für die Befragung der Schülerinnen. Sie musste im Rahmen des Unterrichts erfolgen. Für andere Interviewformen wurde zwar auch Zeit eingeräumt, doch um möglichst umfassend die Meinung der Schülerinnen an zwei Standorten zu erfassen, wurde auch in diesem Fall das Verfahren einer standardisierten Befragung gewählt. Dieses wurde allerdings qualitativ ergänzt.
3. **Gruppengespräch.** Jede empirische Forschung muss, so auch die wissenschaftliche Begleitforschung, dem Untersuchungsgegenstand angemessen sein. Das bedeutet, der Gegenstand soll in seinen wesentlichen Bestimmungen erfasst werden. Daher wurde mit den Schülerinnen ergänzend zu dem standardisierten Interview ein Gruppengespräch durchgeführt. Befragt wurden alle Schülerinnen in Vierer- oder Fünfergruppen. Den Gesprächen lag ein Leitfaden zugrunde, der selbst wiederum auf Basis der zuvor ausgearbeiteten Forschungsfragen erstellt wurde.
4. **Teilnehmende Beobachtung.** Die wissenschaftliche Begleitung hat jeweils im Falle des Trainingsangebots für Lehrkräfte an jeweils einem Training gleichen Inhalts teilgenommen und den Ablauf und die Durchführung, Beteiligungsintensität, Diskussionen und schließlich die Aufnahme durch die Lehrkräfte beobachtet. Die wissenschaftliche Begleitung nahm dabei die Rolle ei-

nes Seminarteilnehmers ein, d.h. sie war Teil der Beobachtungseinheit. Die Beobachtungen wurden zunächst zeitnah möglichst neutral und frei von Wertungen protokolliert. Die Wertung erfolgte in einem deutlichen zeitlichen Abstand zum jeweiligen Training.

4 Das Curriculum zur interkulturellen, kultursensiblen Pflege

Das Curriculum zur interkulturellen Pflege ist ein Gesamtcurriculum zur Ausbildung von Schülerinnen der Altenpflegehilfe (APH), in das interkulturelle Themen als inhärente Bestandteile aufgenommen worden sind. Der Entwicklung dieses Curriculums liegen die didaktischen Grundsätze der am 9. Mai 1996 vorgelegten „Handreichung für die Erarbeitung von Rahmenrichtlinien der Kultusministerkonferenz für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit den Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe“¹ zugrunde. Kern dieser Handreichung ist das *Lernfeldkonzept*. Das Curriculum für die Ausbildung von Altenpflegehelferinnen ist um das Konzept so genannter *Lerninseln* erweitert worden.

4.1 Lernfeldkonzept und Lerninseln

Im Zentrum der didaktischen Grundsätze steht das Handlungslernen. Lernen ist demnach „an die Reflexion der Vollzüge des Handelns (des Handlungsplans, des Ablaufs, der Ergebnisse) gebunden“ (KMK Handreichung 2007, S. 12). Voraussetzung einen handlungsorientierten Unterricht zu gestalten, d.h. die entsprechenden didaktischen Grundsätze zu verwirklichen, ist eine Aufhebung der traditionellen Fächerstruktur zugunsten eines auf der Grundlage von Lernfeldern organisierten Unterrichts. *Lernfelder* strukturieren die Rahmenlehrpläne. Es „sind durch Ziel, Inhalte und Zeitwerte beschriebene thematische Einheiten, die an beruflichen Aufgabenstellungen und Handlungsfeldern orientiert sind und den Arbeits- und Geschäftsprozess reflektieren“ (KMK Handreichung 2007, S. 17).

Bestimmend für das Lernfeldkonzept sind drei Merkmale: zunächst (a) die Handlungsorientierung; dann (b) die Prozessorientierung und schließlich (c) die Situationsorientierung. Die Schüler sollen in Situationen lernen, die für die Berufsausübung bedeutsam sind. Ausgangspunkt des Lernens sind Handlungen, die von Schülern „selbstständig geplant, durchgeführt, überprüft, gegebenenfalls korrigiert und schließlich bewertet werden.“ Die Handlungen sollen ein „ganzheitliches Erfassen der beruflichen Wirklichkeit fördern“. In die Handlungen sollen die Erfahrungen der Schüler integriert werden und auf ihre gesellschaftlichen Auswirkungen hin reflektiert werden. Schließlich sollen Handlungen auch soziale Prozesse (Interessen, Konflikte, unterschiedliche Perspektiven) einbeziehen (KMK Handreichungen 2007, S. 12).

Ausgangspunkt der curricularen Arbeit sind *Handlungsfelder*, d.h. zusammengehörige Aufgabenkomplexe mit beruflichen bzw. lebensweltlichen Handlungssituationen, zu deren Bewältigung der Lernende befähigt werden soll. Aus diesen

¹ KMK Handreichung, hier in der Fassung vom September 2007.

Handlungsfeldern heraus sind *Lernfelder*, fächerübergreifende thematische Einheiten mit Zielformulierungen didaktisch begründet aufzubereiten, aus denen schließlich *Lernsituationen* (exemplarisch curriculare Bausteine) konstruiert werden. In diese Lernsituationen sind Handlungssituationen, berufliche Handlungsabläufe einbezogen (KMK Handreichung 2007, S. 18). Am Ende eines schulischen Lernprozesses steht die Handlungskompetenz (ebd., S. 19) in den drei Dimensionen Fachkompetenz, Humankompetenz und Sozialkompetenz¹ (ebd., S. 10f.).

Auf Grundlage des KMK-Beschlusses von 1996 wurde bereits 1998 an der dreijährigen *Berufsfachschule für Haus- und Familienpflege* in Hamburg damit begonnen, im Rahmen der Lehrplanarbeit für den Pflegesektor ein Lernfeldkonzept zu entwickeln.² Ebenfalls in Hamburg wurde im Schuljahr 1999/2000 an der zweijährigen *Berufsfachschule für Gesundheit* ein neuer Lehrplan eingeführt, der das Lernfeldkonzept berücksichtigt. Bei dieser Berufsfachschule handelt es sich allerdings um einen vollzeitschulischen berufsvorbereitenden Bildungsgang, der die Fachoberschulreife zum Ziel hat.³ Obwohl die Ausbildung in Pflegeberufen nach wie vor überwiegend an Schulen des Gesundheitswesens erfolgt, ist die Ausbildung der Helferinnen-Berufe durch die Lernfeldorientierung „in Bewegung geraten“, sie wird an den Schulen des Gesundheitswesens kontrovers diskutiert.⁴

Für Darmann weist die Methode des handlungsorientierten Lernens deutliche Grenzen auf. Sie fokussiere sich auf den Erwerb von Sach-, vor allem aber von Handlungswissen. Bei sachbezogenen Aufgaben seien die Auszubildenden durchaus in der Lage, berufliche Situationen adäquat zu lösen. Das träfe aber nicht auf die Bewältigung sozialer Situationen zu, denn soziales und kommunikatives Handeln werde mehr „als die Lösung sachbezogener Probleme von häufig nicht bewussten Wertentscheidungen, Bedeutungszuschreibungen, Gefühlen und persönlichen Bedürfnissen beeinflusst.“⁵ Daher plädiert Darmann für eine Förderung der Kommunikation in der (Kranken-)Pflegeausbildung. Aufgrund der Bestimmungselemente „Pflegetätigkeit“, „Pflegetheoretische Normen“ und „Persönlichkeitstheoretische Grundlagen“ (Darmann 2000a, S. 264ff.) entwickelt sie eine situative, erfahrungsbasierte pflegerische Fachdidaktik.

¹ Diese drei Kompetenzen weisen wiederum die Bestandteile Methodenkompetenz, kommunikative Kompetenz und Lernkompetenz auf (KMK Handreichung 2007, S. 11).

² Bartsch, Barbara/ Egbers, Ursula/ Lübben, Astrid/ Schulz-Obid, Lilli (2000): Das Lernfeldkonzept als organisierendes Unterrichtsprinzip in der Ausbildung zur Haus- und Familienpflege, die im Rahmen einer dreijährigen, vollqualifizierenden Berufsfachschulausbildung von Betrieb und Schule durchgeführt wird. Bielefeld. In: Darmann/ Wittneben 2000, S. 93-113.

³ Darmann, Ingrid (2000b): Erfahrungen mit dem Lernfeldkonzept an der Berufsfachschule Gesundheit. Bielefeld. In: Darmann/ Wittneben 2000, S. 114-123.

⁴ Wittneben, Karin (2000): Schulen, Ausbildung, Weiterbildung, Lehrerbildung der Fachrichtung Gesundheit und Pflege im Umbruch – Eine Einführung in das Tagungsthema. In: Darmann/ Wittneben 2000, S. 7.

⁵ Darmann, Ingrid (2000a): Kommunikative Kompetenz in der Pflege. Ein pflegedidaktisches Konzept auf der Basis einer qualitativen Analyse der pflegerischen Kommunikation. Stuttgart, S. 24.

Dem Bestimmungselement „Pflegewirklichkeit“ kommt dabei eine zentrale Bedeutung zu; es reflektiert die Pflegende-Patienten-Kommunikation und „repräsentiert das (pflege-)wissenschaftliche Wissen über Sachverhalte der Realität pflegerischer Praxis. Außerdem dient dieses Bestimmungselement u.a. dazu, *Situationen* und *Schlüsselprobleme*, die von Pflegekräften bewältigt werden müssen, zu vermitteln. „Schlüsselprobleme stellen konkretisierte Ziel bzw. Unterrichtsthemen dar“ (Darmann 2000a, S. 224).¹

In einem Aufsatz von 2009 präzisiert Darmann diesen Begriff: „Aufgrund ihrer Komplexität und Multidimensionalität ermöglichen Schlüsselprobleme die Aneignung von unterschiedlichen Lösungen, deren ideologiekritische Bewertung, die Einsicht in die Mitverantwortlichkeit aller und die Multiperspektivität der Betrachtungsweisen, die Befähigung zur rationalen Argumentation mit Mitschülern und anderen Gesprächspartnern als Bedingung für die Selbstbestimmungs-, Mitbestimmungs- und Solidaritätsfähigkeit.“² Die interaktionistische Pflegedidaktik nutzt diesen Ansatz der Schlüsselprobleme nach Wolfgang Klafki³, indem so genannte *Lerninseln* in das Curriculum integriert werden (Darmann-Finck 2009, S. 4). „Lerninseln basieren auf beruflichen Schlüsselproblemen, also interdisziplinär und multidimensional angelegten Berufssituationen, die typische, strukturell bedingte Problem-, Konflikt- oder Dilemmasituationen beinhalten“ (ebd.).

Lernfeld, Schlüsselproblem und Lerninsel bilden bei der curricularen Arbeit eine Einheit. In einem ersten Schritt werden für das Lernfeld typische problemhaltige Praxissituationen ermittelt, um darüber zu Schlüsselproblemen zu gelangen. Aus der Gesamtheit der gewonnenen Schlüsselprobleme werden nach Maßgabe der Lehrplanentwicklerinnen diejenigen ausgewählt, die für das Lernfeld besonders bildungshaltig sind. Auf dieser Grundlage werden Lerninseln entwickelt, die folgende Kompetenzbereiche umfassenden: „Technisches Erkenntnisinteresse“ (methodische, fachliche Kompetenz im Rezipieren von Fachliteratur und in der Ableitung pflegerischer Handlung); „Praktisches Erkenntnisinteresse“ (personale und soziale Kompetenz bzw. Deutungskompetenz) und „Emanzipatorisches Erkenntnisinteresse“ (Konflikt zwischen dem Handeln in einer spezifischen rollenförmigen Sozialbeziehung und der Begegnung in einer diffusen Sozialbeziehung)⁴ (Darmann-Finck 2009, S. 11-13).

¹ Vgl. auch Darmann 2000a, S. 222f. u. 265.

² Darmann-Finck, Ingrid (2009) Interaktionistische Pflegedidaktik. In: Olbrich 2009, S. 3.

³ Klafki, Wolfgang 2007: Grundzüge eines neuen Allgemeinbildungskonzepts. Im Zentrum: Epochenanalytische Schlüsselprobleme. In: Klafki, Wolfgang (2007): Neue Studien zur Bildungstheorie. Zeitgemäße Allgemeinbildung und kritisch-konstruktive Didaktik. Weinheim und Basel, 6. Auflage, S. 43-81.

⁴ Die Autorinnen (das Konzept der Lerninsel wurde, wie dem Text zu entnehmen ist, gemeinsam mit Sabine Muths ausgearbeitet) beziehen sich bei der Beschreibung des Kompetenzbereichs „Emanzipatorisches Erkenntnisinteresse“ auf Ulrich Oevermann (1996): Theoretische Skizze einer

4.2 Der curriculare Ansatz des ilka-Projekts

Ziel des ilka-Projekts ist die Entwicklung und Implementierung eines Curriculums für die Ausbildung in der Altenpflegehilfe, das dem Leitbild von Integration und Vielfalt folgt. Zentral für das Projekt ist, die Auszubildenden der APH zu befähigen, mit den üblichen Problemen der Altenpflege und auch mit den Problemen von Interkulturalität in der Schule, in den Pflegeheimen und auch privat adäquat umzugehen, d.h. sie zu bewältigen. Die Themen interkultureller Pflege sollen nicht *neben* dem sich im Prozess der Entwicklung befindenden Curriculum einen eigenständigen Platz bekommen, sondern in das Curriculum integriert werden. Die Probleme der multikulturellen Pflege¹ sollen also nicht einfach angehängt oder herausgehoben werden, sondern als inhärente Bestandteile von Pflege dargestellt werden.

Das gesamte Curriculum ist zunächst nach dem Lernfeldkonzept aufgebaut. An die Stelle einzelner Fächer wird fächerübergreifend, problemorientiert gearbeitet. Das Curriculum gliedert sich in fünf Lernfelder mit weiteren Untergliederungen:

1. Aufgaben und Kompetenzen der Altenpflegehilfe im Pflege-Prozess:
 - Alte Menschen personen- und situationsbezogen pflegen
 - Pflege alter Menschen durchführen und dokumentieren
 - Mitwirken an theoriegeleiteter Pflege
 - Gespräche führen
 - Bei medizinischer Diagnostik und Therapie mitwirken.
2. Unterstützen alter Menschen im Pflegealltag:
 - Lebensalltag und soziale Bezüge alter Menschen
 - Alte Menschen in ihrer Lebensumwelt
 - Alte Menschen bei der Tagesgestaltung und bei selbstorganisierten Aktivitäten unterstützen.
3. Institutionelle und rechtliche Rahmenbedingungen pflegerischer Arbeit:
 - Rechtliche und institutionelle Rahmenbedingungen beim pflegerischen Handeln berücksichtigen
4. An qualitätssichernden Maßnahmen in der Altenpflege mitwirken.
5. Altenpflegehilfe als Beruf:
 - Berufliches Selbstverständnis entwickeln
 - Lernen lernen
 - Mit Krisen und schwierigen sozialen Situation umgehen
 - Die eigene Gesundheit erhalten und fördern.²

Das Curriculum lehnt sich an ein umfassenderes Curriculum an, das zurzeit für die Ausbildung in der Altenpflege (AP) entwickelt wird. Das APH-Curriculum verteilt sich über sechs Blöcke mit je spezifischen Blockthemen. Zu diesen sechs

revidierten Theorie professionellen Handelns. In: Combe, Artur/ Helsper, Werner (Hg.) (1996): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt am Main, S. 109f.

¹ Die Begriffe „interkulturell“, „kultursensibel“ und „multikulturell“ werden hier synonym verwendet.

² Amtsblatt für Schleswig-Holstein 2002, Nr. 16/17, S. 235f. Vorläufige Neuregelung der Ausbildung in der Altenpflegehilfe.

Blöcken sind Lerninseln des Curriculums für die AP aufgegriffen und gemäß den Anforderungen der APH-Ausbildung stark bearbeitet worden. Die Lerninseln sind fokussiert auf die Entwicklung von Kompetenzen bzw. drei Kompetenzbereiche bzw. leitende Erkenntnisinteressen. Allerdings werden sie inhaltlich anders akzentuiert, weshalb sie hier noch einmal aufgeführt werden:

- **Technisches Erkenntnisinteresse.** Wissenschaftsorientierung im Hinblick auf die Erklärung von Hintergründen und instrumentellen Problemlösungen.
- **Praktisches Erkenntnisinteresse.** Verstehen unterschiedlicher Perspektiven der Beteiligten (Wert, Motive, Interessen) und Verständigung darüber.
- **Emanzipatorisches Erkenntnisinteresse.** Reflexions- und Kritikorientierung (u.a. gesellschaftliche Widersprüche, Macht- und Herrschaftsstrukturen).

In einen Lernblock – z.B. Block 1 „Einführung in den Beruf“ – ist eine Lerninsel („Marcel's erster Arbeitstag“) integriert. Die Inseln fassen weitere Themen aus den verschiedenen Lernfeldern zusammen. Darüber hinaus soll der dort angestrebte Diskurs Anknüpfungspunkte zu weiteren Themen der Lernfelder bieten. Während die Lerninseln den Kompetenzbereich „Emanzipatorische Erkenntnis“ entwickeln sollen, sind die Unterstützungsthemen dem Kompetenzbereich „Technisches Erkenntnisinteresse“ zugeordnet. Darüber hinaus sind in die Lerninsel Situationen oder Themen aufgenommen, die dem Verstehen und der Verständigung unterschiedlicher Perspektiven zu bestimmten Sachverhalten dienen („Praktisches Erkenntnisinteresse“). So ist der Lerninsel 1 ein Fallbeispiel (Situation) „Herr Kara benötigt Hilfe bei der Selbstpflege“ beigefügt. In die Behandlung des Falles fließen u.a. Lerneinheiten der Lernfelder 1 (Anatomie/ Physiologie/ Veränderungen der Haut; Grundverständnis von Pflege; Grundlagen der Ethik) und 4 (Rückenschonendes Arbeiten) ein. Lerneinheiten des Lernfeldes 5 (Ordnen der Informationen) und 1 (BewohnerInnen bei der Körperpflege am Waschbecken unterstützen und prophylaktische Maßnahmen integrieren, Beobachten und Wahrnehmen) sind Gegenstände, die direkt bei der Arbeit am Fall behandelt werden. Mit Lerninsel und Fallbeispiel sind weitere Themen verbunden; zu nennen wären hier u.a. „Lernen und Arbeiten im multikulturellen Team“ (LF 1) oder „Demokratie und Fremdenfeindlichkeit“ (LF 3) und „Multikulturelle Kommunikation“ (LF 1).

Es ist nicht notwendig, alle Blöcke, in die Lerninseln integriert sind, hier aufzuführen. Das Beispiel des Lernblocks 1 macht deutlich, wie die interkulturellen Themen in das Gesamtkonstrukt des Curriculums integriert worden sind. Jeder Block hat eine eigene Thematik. Diese Thematik ist in weitere Hauptthematiken

untergliedert. Lerninseln und Fallbeispiele greifen konfliktreiche, problematische Situationen auf. Die interkulturellen Themen setzen die Hauptthemen unter einer spezifischen Akzentsetzung fort. Genauer: übergreifende Themen wie Anatomie/Physiologie/Grundverständnis von Pflege bilden den Ausgangspunkt, um auch Themen kultursensibler Pflege in einer Einheit mit diesen Themen zu behandeln.

Einen Überblick über die Beziehung von Blockthematik und speziell interkulturellen Themen bietet Tabelle 3. Hier wird noch einmal deutlich, dass die interkulturelle Thematik nicht herausgehoben, sondern als integrierter Teil in das Curriculum der APH-Ausbildung aufgenommen worden ist. Sie wurde in der bis April 2011 gültigen Version schwerpunktmäßig in den ersten beiden Blöcken behandelt. Für deren Behandlung wurden verschiedene Formen gewählt: Fallbeispiel, Unterrichtseinheit, Projekte. Die Ergebnisse der Projekte wurden der Öffentlichkeit präsentiert mittels einer Handreichung zum Thema „Kulturell bedingte Ernährung: Rezepte und Beispiele“¹ und in einer Fotoausstellung.

Seit April 2011 wird – zunächst am Standort Rendsburg – auf der Grundlage einer in wichtigen Punkten überarbeiteten Version unterrichtet. Anlass für die Überarbeitung gaben u.a. die Ergebnisse der Befragung von APH-Schülerinnen durch die wissenschaftliche Begleitung. So wurde der Anteil der interkulturellen Themen im ersten Block reduziert. Diese Anteile wurden auf die anderen Blöcke verteilt. Außerdem ist ein weiteres Fallbeispiel („Das kann ja Stunden dauern!“) eingefügt worden, das die ressourcenorientierte Pflege und den Zeitdruck in der Pflege auch unter interkulturellem Aspekt behandelt.

4.3 Zwischenfazit

Das Team des ilka-Projekts hat in das auf Lernfeldern und Lerninseln basierende Curriculum interkulturelle Themen so integriert, dass diese Themen nicht als Anhang oder gegenüber dem Gesamtcurriculum als herausgehobene, abgesonderte Teile, sondern als Fortsetzung pflegerischer Tätigkeit behandelt werden. Das Curriculum folgt dem didaktischen Grundsatz der Handlungsorientierung. Darüber hinaus wird das Lerninselkonzept einer Interaktionistischen Didaktik aufgegriffen. Im Zentrum dieser Didaktik steht die Förderung der Kommunikation in der Pflege. Beide Ansätze stellen jeweils für sich und folglich auch in ihrer Gesamtheit an die Organisation von Lehren und Lernen erhebliche Anforderungen. Neben den räumlichen Voraussetzungen halten Bartsch u.a. (2000, S. 110) regelmäßige Teamsitzungen, Absprachen und deren Einhaltung, Lehrer, die sich mit der Lernfeld- und Szenerie-Arbeit identifizieren, sich selbst organisierende Teams und dass die Lerninhalte den Tagesablauf bestimmen und nicht die „Klingel“ (Bereit-

¹ IBAF gGmbH, Arbeit und Europa (Hg.), Kiel 2010.

schaft zur flexiblen Arbeitszeit) als wesentlich. Darüber hinaus fordern sie eine enge Kooperation von Schule und Betrieben. Auch Darmann (2000a, S. 260) weist auf diesen Aspekt hin.

Abschließend ist festzuhalten, dass die Entwicklung des APH-Curriculums mit Beendigung der wissenschaftlichen Begleitung noch nicht abgeschlossen ist, da die zwischenzeitlich erfolgte Verkürzung der Ausbildungszeit für die APH-Ausbildung von 18 auf 12 Monate eine Anpassung des Curriculums auf diesen kürzeren Zeitraum notwendig gemacht hat.

Tab 3: Übersicht über das Curriculum und die zugeordneten Themen

Block	Blockthematik	Interkulturelle Themen	Lernsituation	Praxisauftrag
1	Einführung in den Beruf	Lernen und Arbeiten im multikulturellen Team Demokratie und Fremdenfeindlichkeit Alltag und Wohnen / wie können alte Menschen leben Multikulturelle Kommunikation	Lerninsel 1: Marcells erster Arbeitstag Fall: Herr Kara benötigt Hilfe bei der Selbstpflege	Hautbildbeobachtung bei der Körperpflege am Waschbecken Beschreibung der hygienischen Maßnahmen
2	Menschen mit Demenz professionell begegnen Immobilien Menschen in zentralen Lebensaktivitäten unterstützen	Biografie-Arbeit: Deutsch sein- deutsche Kultur Soziale Netzwerke: Multikulturelle Lebenswelten Milieuthérapie: Lebenswelt Familien in verschiedenen Kulturen Umgang mit Scham: Geschlechts- und kulturbedingter Umgang mit Scham Bedeutung von Zuhause und Heimat	Lerninsel 1: Film: „Mein Vater“ Lerninsel 2: Fall: Und immer anders als geplant...	Vollständige Übernahme der Körperpflege eines Bewohners mit Erstellung eines Pflegeablaufplans Erstellung einer Bewohnerbiografie
3	Menschen bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie bei der Ausscheidung unterstützen	Interkulturelle Pflege nach Leininger Kulturbedingte Ernährung und Haushalt Interdisziplinäre und multikulturelle Zusammenarbeit Kultur-, Genderbedingte Tagesstruktur	Lerninsel 1: Fall: „Mund nicht geöffnet“ Lerninsel 2: „Das kann ja Stunden dauern“ Projekt 1: Kulturell bedingte Ernährung	Unterstützung eines Bewohners bei der Nahrungsaufnahme Beschreibung der Kurzbiografie dieses Bewohners incl. Essbiografie
4	Alte Menschen im Hinblick auf die Stabilisierung des Herzkreislaufsystems gemeinsam mit anderen Berufsgruppen unterstützen Alte Menschen bei der persönlichen Gesunderhaltung unterstützen und fördern – Zusammenarbeit mit Laien und anderen Versorgungsformen	Tagesstrukturierende Maßnahmen Beschäftigungsangebote	Lerninsel 1: Fall: Das Sommerfest Lerninsel 2: Fall: Frau Weinert will nach Hause... Projekt 2: Fotoausstellung: Vielfalt der Altenhilfe	Prophylaxe beim Bewohner planen und durchführen
5	Menschen mit neurologischen Erkrankungen unterstützen und den eigenen Berufsweg planen		Lerninsel: Fall: Herr Leer bezieht eine Seniorenresidenz Den eigenen Berufsweg planen	Selbstbeobachtung zum Thema Schlaf in Vorbereitung für Block 6
6	Die letzte Lebensphase von Sterbenden und ihren Angehörigen gestalten	Tod, Trauer und Sterben	Lerninsel: Wenn Opa stirbt? Herr Abakai spricht gebrochen Deutsch	
7	Wiederholungsblock	Sexualität in der Pflege HIV /AIDS		

5 Die Trainings für Lehrkräfte

5.1 Themen und Teilnahme

Von Beginn des ilka-Projekts bis September 2011 wurden insgesamt neun Trainings durchgeführt. Zwei von ihnen mit dem Titel „Grundlagen“ fielen zeitlich vor den Beginn der wissenschaftlichen Begleitung im Oktober 2009 (Tab. 4).

Tab. 4: Vom Projektteam durchgeführte Seminare 2009 bis 2011

Vom Projektteam organisierte und durchgeführte Seminare 2009 bis 2011			
Thema	Zielgruppe	Ort	Datum
Grundlagen (2)	Current-Mitglieder Dozentinnen	Kiel Lübeck	20.05.2009 16.09.2009
Sensibilisierung (2)	Dozentinnen Praxisanleiterinnen	Lübeck Rendsburg	20.01.2010 09.03.2010
Didaktik und Methodik interkulturellen Lernens	Dozentinnen	Neumünster	08.06.2010
Konfliktmanagement (3)	Dozentinnen Praxisanleiterinnen	Lübeck Neumünster Rendsburg	30.06.2010 25.08.2010 19.01.2011
Szenisches Spiel	Dozentinnen	Rendsburg	08.02.2011
Interkulturelle Öffnung in der Altenpflege	Dozentinnen Praxisanleiterinnen Einrichtungsleitung	Lübeck Kiel Rendsburg	18.05.2011 08.06.2011 07.09.2011

An den Trainings nahmen nicht nur Lehrkräfte und Praxisanleiterinnen, sondern auch Schulleitungsmitglieder, Kursleiterinnen, Ausbildungsbeauftragte und Mentorinnen teil (siehe Tab. 5). Da Schulleiterinnen, Kursleiterinnen, Ausbildungsbeauftragte und Mentorinnen ebenfalls in der Ausbildung eingesetzt sind, wurde die anvisierte Zielgruppe tatsächlich erreicht.

Tab. 5: Teilnehmer an den Trainings nach Berufsgruppen

Teilnehmer an den Trainings nach Berufsgruppen				
Training	Dozenten	Praxisanleiter	Andere	Insgesamt
Sensibilisierung (2)	16	13	-	29
Didaktik und Methodik interkulturellen Lernens	11	-	4	15
Konfliktmanagement (3)	13	9	6	28
Szenisches Spiel	4	-	4	8
Interkulturelle Öffnung in der Altenpflege	9	-	9	18
Summe	53	22	23	90

Allerdings haben nicht alle Trainings den erwünschten zahlenmäßigen Zuspruch seitens der Zielgruppe gefunden. In einem Fall musste ein Seminartermin („Interkulturelle Öffnung in der Altenpflege“) sogar ausfallen. Die relativ geringe Beteiligung lässt sich u.a. damit erklären, dass die Dozentinnen in der Regel freiberuflich tätig sind und diese Arbeitssituation ihnen kaum Möglichkeiten einräumt, zusätzlich ganztägige Seminare zu besuchen. Die Praxisanleiterinnen befinden sich in einer ähnlichen Situation. Der eng bemessene Personalbestand in den Pflegeeinrichtungen lässt ihnen kaum Spielraum für Seminarbesuche. Verpflichtungen auszusprechen stellt nach Einschätzung des Projektteams keine Lösung dar, um die Zahl der Teilnehmerinnen zu erhöhen. Vielmehr sollen eine langfristige Planung und eine intensivere Bewerbung durch das Projektteam dies bewirken.

5.2 Ziele, Inhalte und Methoden

Mit den Trainings wollte das Projektteam die Lehrkräfte dabei unterstützen, *interkulturelle Kompetenz* zu erwerben bzw. diese weiterzuentwickeln. Diese Kompetenz wird heute in vielen Tätigkeitsfeldern¹, insbesondere aber auch in der Pflege gefordert. Sie trägt dazu bei, die Handlungssicherheit der Pflegekräfte in interkulturellen Handlungssituationen zu erhöhen und stellt daher eine Schlüsselqualifikation dar. Die in den Trainings erworbene interkulturelle Kompetenz soll –

¹ Nicht nur international operierende Wirtschaftsunternehmen schicken ihre Mitarbeiter zu Fortbildungen, um Grundlagen interkultureller Kompetenz zu erwerben, auch die Bundeswehr setzt auf interkulturelles Lernen; siehe dazu Mandy Franziska Thorman, Dipl. Päd., Leutnant im Objektschutzregiment der Luftwaffe in Kerpen 2011: Interkulturelles Lernen in der Bundeswehr.

so die Zielsetzung – von den Lehrkräften im Unterricht an die APH-Schülerinnen weitervermittelt werden.

Die **Inhalte** der Fortbildung (Tab 3.) waren so ausgewählt worden, dass sie sich nicht in jedem Fall thematisch an die direkte Begegnung mit Migranten, d.h. an interkulturelle Situationen anlehnten bzw. diese aufgriffen. Beispielsweise ging es in der Trainingseinheit „Konfliktmanagement“ u.a. darum, die Fähigkeit zu erwerben, Konflikte aufzudecken und zu ihrer Lösung beizutragen. Die abschließende Übertragungsleistung wurde dann in die Verantwortung der Lehrkräfte gelegt, d.h. diese Leistung musste von ihnen eigenständig erbracht und in eine Unterrichtssituation gekleidet werden.

In dem Training „Grundlagen“ dominierte bei der Vermittlung der Inhalte *methodisch* das Unterrichtsgespräch. In den anderen Seminaren wurde versucht, mit Hilfe von Übungen die Probleme erlebbar und erfahrbar zu machen. Das Erleben sollte die Lehrkräfte betroffen machen und sie beeindrucken. Über das eigene Mitmachen oder Durchmachen sollte bei ihnen persönlich ein Erkenntnisprozess angestoßen bzw. eingeleitet werden.

* * *

Im Folgenden werden nun die Inhalte und methodischen Ansätze¹ der Trainingseinheiten im Einzelnen beschrieben:

Im Training „**Grundlagen**“ wurden im Rahmen eines Unterrichtsgesprächs, gestützt auf statistische Materialien und eine Handreichung, die wichtigsten Grundbegriffe zu Migration und Einwanderung geklärt: Ausländer, Asylanten, Migranten. Den Teilnehmerinnen wurden verschiedene begriffliche Definitionen angeboten, gegeneinander abgegrenzt und diskutiert. Darüber hinaus wurden verschiedene Wege und Formen der Zuwanderung besprochen.

Dieses Seminar wurde mit einem neuen Schwerpunkt unter dem Titel „**Sensibilisierung**“ fortgeführt. In dessen Zentrum stand die interkulturelle Situation, d.h. das Aufeinandertreffen von Menschen verschiedener Kulturen. Anhand verschiedener Übungen sollte der Prozess dieser Begegnung erlebbar gemacht und in Erfahrung und Erkenntnis transformiert werden. Schließlich bot die Trainerin verschiedene praktische Methoden zur Analyse von eigenen und fremden Befindlichkeiten an. Erst dieser Schritt ermögliche – so das Konzept – den für das Verstehen und Erkennen notwendigen Perspektivwechsel. Zu den Übungen gehörten u.a. Verhaltensbeobachtungen von Personen in verschiedenen Situationen, das unfreiwillige Besuchen eines Sprachkurses, das Handeln in einer Situation, in der

¹ Ziel, Inhalt und Methoden der Trainings werden mittels Handreichungen dokumentiert. Die Handreichungen zu den Themen „Grundlagen“, „Sensibilisierung“ sowie „Didaktik und Methodik“ sind bereits in der Reihe: „Handreichung für interkulturelle Trainings“ als Nr. 1 und 2 erschienen.

verschiedene, unbekannte Regeln aufeinander treffen und zunächst miteinander konkurrieren sowie die Zuschreibung von Vorurteilen.

Sowohl unter dem Aspekt des Ziels als auch des methodischen Vorgehens stellte das Training zur **„Didaktik und Methodik interkulturellen Lernens“** gewissermaßen eine Fortsetzung des vorangegangenen Trainings dar. Ziel dieses Seminars war ebenfalls, bei den Lehrkräften eine Sensibilisierung für interkulturelle Begegnungen und interkulturelles Handeln zu erreichen. Der Akzent wurde im Training auf Didaktik und Methodik gelegt. Die zu vermittelnden didaktischen Überlegungen und Methoden wurden situativ erfahrbar gemacht. Die Themen „Begrüßung und Kennenlernen“ wurden ebenso mit Hilfe bestimmter Übungen und Aufgaben erarbeitet wie die Themen „Kultur“, „Kommunikation“ und „Vorurteile“. Beispielsweise wurden die Möglichkeiten nonverbaler Kommunikation bei der Lösung einer gemeinsamen Aufgabe mittels der Übung „Team-Quadrat“ erarbeitet. Eine Gruppe von sechs Personen hatte den Auftrag, aus Einzelstücken acht gleichgroße Quadrate zusammenzulegen. Dabei durften sie nicht miteinander sprechen. Erlaubt war allein eine Verständigung über Blicke. Die Gruppe wurde beobachtet und die Ergebnisse wurden anschließend gemeinsam diskutiert und ausgewertet.

Das Training **„Konfliktmanagement“** war allgemeiner gehalten. Es hatte nicht den unmittelbaren Bezug zu interkulturellen Situationen. Im Kern ging es darum, die Fähigkeit zu erwerben, Konflikte aufzudecken und zu ihrer Lösung beizutragen. Mittels verschiedener Übungen wurden die Teilnehmerinnen zu den Themen hingeführt. Es ging darum, im Trainingsverlauf zu lernen, Konflikte auf ihre Ursachen zu untersuchen und herauszuarbeiten, was der Kern des Problems ist. Bei den Übungen wurde inhaltlich auf Alltagserfahrungen zurückgegriffen, die z.T. auch dem Pflegealltag entstammten. Themen waren u.a. die „Diagnose von Konflikten“, „Konflikte vermeiden“ und „Widersprüche produktiv nutzen“. Im Anschluss an eine Übung wurden die Konflikte anhand von einfachen Erklärungsmodellen erläutert. Diese sollten es den Lehrkräften ermöglichen, das Problem auf seinen Kern zu reduzieren.

Das Seminar **„Szenisches Spiel“** hob sich inhaltlich und methodisch deutlich von den übrigen Seminaren ab. Charakteristisch für dieses Seminar war die Darstellung von typischen Bildern oder Situationen. Die Teilnehmerinnen bekamen, ob als Partner- oder Gruppenarbeit, die Aufgabe, innere Haltungen oder Bilder mit ihrem Körper zu modellieren. Diese Bilder dienten letztlich als Gesprächsanlass, um sich der eigenen Persönlichkeit, den eigenen psychischen Prozessen zu nähern und sie für sich in einer Pflegesituation noch einmal erfahrbar bzw. vertraut zu machen. Beispielsweise bekamen Partnerinnen – die eine als Bildhauerin, die andere als „Material“ – die Aufgabe, das Thema „Pflegebedürftige und

Pflegende“ zu formen. Die Bildhauerinnen – es gab mehrere Gruppen von Partnerinnen – schauten sich anschließend die „Figuren“ an. Die Modellierung wurde mit anderen Themen fortgesetzt, und schließlich wurde über die zugrunde liegende Haltung¹ gesprochen. Dabei wurde davon ausgegangen, dass ein Zusammenhang von äußerer Ausdruckform (äußere Haltung) und innerem Befinden (innere Haltung) besteht.

Das Seminar **„Interkulturelle Öffnung in der Altenpflege“** hat noch einmal Grundsätzliches aufgegriffen. Es ging von der Tatsache aus, dass nahezu in allen Bereichen der Gesundheitsversorgung der professionelle Umgang mit kultureller Vielfalt heute zum Alltag gehört. In dem Seminar ging es darum zu vermitteln, dass eine interkulturelle Öffnung in der Pflege nicht ausschließlich unter dem Aspekt der Belastung für Träger und Personal, sondern auch als Erschließung neuer Möglichkeiten zu sehen ist. Zu diesen gehören beispielsweise ein kunden- und marktorientiertes Dienstleistungsangebot durch Pflegeeinrichtungen und der konstruktive Umgang mit kulturell bedingten unterschiedlichen Einstellungen und Verhaltensweisen. Die Vermittlung dieser Zielsetzung erfolgte anhand von Fallbeispielen aus dem Berufsalltag, in denen schwierige Situationen reflektiert und Handlungsalternativen entwickelt und diskutiert wurden. Das Themenspektrum reichte von der begrifflichen Klärung (Kultur, interkulturelle Kompetenz, interkulturelle Öffnung, Kulturdimensionen) bis hin zu der Frage, was kulturelle Öffnung im Arbeitsalltag bedeute. Ein zentraler Aspekt des Seminars war die aktive handlungs- und prozessbezogene Analyse von Kommunikationsstrukturen.

5.3 Ergebnisse der teilnehmenden Beobachtung

Die Ergebnisse der teilnehmenden Beobachtung werden zusammenfassend vorgestellt. Sie beziehen sich auf die Seminare „Sensibilisierung“, „Didaktik und Methodik“ sowie „Konfliktmanagement“.² Eine Teilnahme an dem Seminar „Interkulturelle Öffnung“ war eingeplant, doch wurde der erste Durchgang dieses Seminars kurzfristig abgesagt, so dass es hier nicht berücksichtigt werden kann.

Die Trainerinnen haben zuerst sich selbst und dann die Ziele und Inhalte ihrer Seminare vorgestellt. Da, wo es sich anbot, wurde die Vorstellungsrunde schon mit einer Übung begonnen, die dem Thema zugeordnet war. Für alle Seminare war der Einsatz von Übungen, z.T. auch von situativen Übungen, charakteristisch. So wurde die Aufmerksamkeit der Trainingsgruppe erhalten. Die Trainerinnen führten thematisch einleitend zu den Übungen hin und besprachen anschlie-

¹ „Haltung“ wurde von der Trainerin definiert als „das Gesamt an inneren Vorstellungen, Gefühlslagen, sozialen und politischen Einstellungen und Interessen (innere Haltung) sowie körperlichen und sprachlichen Ausdruckformen (äußere Haltung), das eine Person in bestimmten Interaktionssituationen zeigt, aber auch längerfristig gegenüber anderen Personen und sich selbst aufrecht erhält“ (Seminarunterlage Oelke 2011, Folie 4).

² Zu den Zielen, Methoden und Inhalten siehe Kapitel 4.2.

ßend diese Ergebnisse, medial unterstützt mit Hilfe von Flipcharts, einem Tageslichtprojektor oder auch Fotos. Zum Ende des Seminars stellten sich die Traineeinnen dem kritischen Urteil der jeweiligen Trainingsgruppe.

Die Trainerinnen wirkten in ihren Vorträgen souverän. Sie waren rhetorisch überzeugend. Man merkte ihnen an, dass sie den dargebotenen Stoff beherrschten. Allerdings gelang ihnen die Verbindung von Übung und Theorie nicht immer überzeugend. Sie organisierten den Ablauf so, dass es kaum Leerlauf gab. Es gelang ihnen, alle Teilnehmerinnen mit Hilfe der Übungen in den Seminarablauf einzubinden, obwohl die gebotenen Räumlichkeiten dem Einsatz von Übungen nicht entgegenkamen. Sie griffen Diskussionen auf, ohne dass dadurch der Gesamt Ablauf des Seminars beeinträchtigt wurde.

Als teilnehmender Beobachter hatte man den Eindruck, dass die Trainingsgruppe die Übungen gerne und engagiert aufgriff, so dass die Teilnehmerinnen während des Trainings und am Ende eines Tages zufrieden wirkten.

5.4 Evaluation der Trainings

Den Lehrkräften, die am Training teilgenommen haben, wurde zum Ende des Seminars ein standardisierter Fragebogen vorgelegt. Dieser Fragebogen enthielt Fragen zur Durchführung des Seminars und zu den allgemeinen Inhalten. Darüber hinaus bot er den Befragten auch die Möglichkeit, sich frei zum Seminar zu äußern.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Evaluation der Trainings, die von Januar 2010 bis Anfang Juni 2011 durchgeführt wurden, zusammenfassend dargestellt. Die Darstellung erfolgt unter ausgewählten Aspekten. Die Ergebnisse im Einzelnen können dem Anhang des vorliegenden Berichts oder dem ersten und zweiten Zwischenbericht vom März 2010 bzw. März 2011 entnommen werden.¹

Für die Zusammenfassung wurden die Antworten zur Durchführung, zu den Inhalten und zur Trainerin hilfsweise zu einem additiven Gesamtindex zusammengefasst. Da sich die Teilnehmerinnen bei der Bewertung nahezu ausschließlich für den jeweils höchsten oder zweithöchsten Wert, d.h. für *sehr zufrieden* oder *zufrieden*, entschieden, spielt der Nachteil dieses Indikators, nur die Extremwerte zu berücksichtigen, kaum eine Rolle. Im Gegenteil, dieser Nachteil kommt der Auswertung sogar entgegen. Der Abstand zu 100 gibt an, wie weit die Gesamtheit der Teilnehmerinnen in ihrem Urteil von „sehr zufrieden“ entfernt ist.

¹ Die Ergebnisse der Evaluation für das Training „Sensibilisierung“ sind bereits im Ersten Zwischenbericht umfassend veröffentlicht worden. Die Ergebnisse werden in der Zusammenfassung dennoch mit aufgenommen, um ein Gesamtbild zu ermöglichen; vgl. Christe / Reisch, Erster Zwischenbericht 2010.

Zunächst ist zu erkennen, dass die Zufriedenheit der Teilnehmerinnen mit der Trainerin und mit der Durchführung deutlich höher ausfällt als deren Zufriedenheit mit den Inhalten. Den höchsten Zufriedenheitswert erreichten die Trainerinnen der Seminare „Didaktik/Methodik“ und „Konfliktmanagement“. Diese Seminare sind es auch, deren Teilnehmerinnen sich im Durchschnitt am häufigsten für das Urteil „sehr zufrieden“ entschieden haben. Weiterhin fällt auf, dass für das Seminar „szenisches Spiel“, obwohl es inhaltlich die Pflege und die Pflegesituation thematisierte, mit Abstand die wenigsten Urteile „sehr zufrieden“ vergeben wurden. Lediglich beim Seminar „Interkulturelle Öffnung“ war der Wert für Inhaltszufriedenheit noch einmal deutlich niedriger.

Tab. 6: Additiver Gesamtindikator zur Seminarzufriedenheit – Trainings 2010 / 2011 (I)

Additiver Gesamtindikator zur Seminarzufriedenheit – Trainings 2010 / 2011				
Seminar (Kurztitel)	Urteil: sehr zufrieden bzw. höchste Bewertung (=100)			
	Durchführungszufriedenheit	Inhaltszufriedenheit	Zufriedenheit mit Trainerin	Gesamtzufriedenheit
Sensibilisierung	71	47	68	62
Didaktik / Methodik	82	50	93	76
Konfliktmanagement	65	42	89	65
Szenisches Spiel	47	41	59	49
Interkulturelle Öffnung	52	24	82	57

Allerdings gilt es bei diesen Werten zu beachten, dass die einzelnen Indikatoren, die hier zu einem Gesamtindex zusammengefasst wurden, nicht als bipolare, sondern als monopolare Skalen angelegt wurden. Das bedeutet in diesen Fällen, dass der zweithöchste Wert den jeweils höchsten Wert nahezu auf 100 ergänzt (siehe dazu die Klammerwerte in Tab. 7).

Die Tabelle 7 enthält einen additiven Index für die jeweils zweithöchsten Werte. Die niedrigen Werte hier sind „negativer“, ein Spiegel der Werte von Tabelle 6 – hohe Werte in Tabelle 6 (sehr zufrieden, höchster Wert) entsprechen niedrigen Werten in Tabelle 7 (zufrieden, zweithöchster Wert). Fasst man die Werte von Tabelle 6 und 7 zusammen, wird deutlich, dass nahezu alle Teilnehmerinnen mit der Leistung zweier Trainerinnen *sehr zufrieden* oder *zufrieden* waren. Die beiden

anderen Trainerinnen erhielten immerhin noch Werte, die zusammengefasst als *zufrieden* eingestuft werden können.

Ähnlich verhält es sich mit der Durchführungs- und Inhaltszufriedenheit. Die zusammengefassten Ergebnisse streuen zwischen 85 und 100 Indexpunkten. Auf die Ausnahme hinsichtlich der Inhaltszufriedenheit beim Seminar „Interkulturelle Öffnung“ wurde bereits hingewiesen. Hier ist auch der zusammengefasste Wert deutlich niedriger als der für die übrigen Seminare.

Tab. 7: Additiver Gesamtindikator zur Seminarzufriedenheit – Trainings 2010 / 2011 (II)

Additiver Gesamtindikator zur Seminarzufriedenheit – Trainings 2010 / 2011				
Seminar (Kurztitel)	Urteil: zufrieden bzw. zweithöchste Bewertung (=100)			
	Durchführungs- zufriedenheit	Inhalts- zufriedenheit	Zufriedenheit mit der Trainerin	Gesamt- zufriedenheit
Sensibilisierung	26 (97)*	41 (88)	14 (82)	27 (89)
Didaktik /Methodik	18 (100)	47 (97)	5 (98)	23 (99)
Konfliktmanagement	33 (98)	53 (95)	10 (99)	32 (97)
Szenisches Spiel	48 (95)	44 (85)	30 (89)	41 (90)
Interkulturelle Öffnung	45 (97)	43 (67)	18 (100)	36 (93)

* Die Klammerwerte ergeben sich aus der Addition der Werte in den Tabellen 6 und 7.

Eine Bewertung der Trainingszufriedenheit ist nur zwischen den Ausprägungen *sehr zufrieden* und *zufrieden* möglich, da sich die Teilnehmerinnen bis auf eine zu vernachlässigende Zahl allein für diese beiden Ausprägungen entschieden haben. Das bedeutet, dass allein zwischen diesen beiden Ausprägungen eine Differenzierung möglich ist. Nur zwischen diesen beiden lässt sich feststellen, dass die Inhaltszufriedenheit in allen Trainings deutlich geringer ausgeprägt ist als die Durchführungszufriedenheit und die Zufriedenheit mit der Trainerin. Weiterhin hebt sich das Training „szenisches Spiel“ von den anderen Trainings dadurch ab, dass dieses Seminar deutlich häufiger mit *zufrieden* beurteilt wurde. Allerdings weist dieses Training auch die geringste Zahl an Teilnehmerinnen auf.

Die hohe Seminarzufriedenheit spiegelt sich auch in den Antworten der Teilnehmerinnen zu den Fragen zur Weiterempfehlung an Freunde oder Freundinnen und zu einer möglichen Fortführung der Seminare wider. Ein jeweils hoher Pro-

zentsatz würde das Seminar auf jeden Fall weiter empfehlen und ein fast ebenso hoher Prozentsatz stimmt der Aussage, das Training solle fortgeführt werden, voll zu (Tab. 8).

Tab. 8: Weiterempfehlung und Fortführung der Trainings 2010 / 2011

Weiterempfehlung und Fortführung der Trainings 2010 / 2011				
Seminar (Kurztitel)	Urteil: zufrieden bzw. höchster Wert (=100)			
	Weiterempfehlung an einen Freund/in (auf jeden Fall)		Fortführung des Seminars (stimme voll zu)	
Sensibilisierung* (n=29, n=14)	23	79 %	13	93 %
Didaktik /Methodik (n=15)	14	93 %	10	75 %
Konfliktmanagement (n=28)	24	86 %	18	64 %
Szenisches Spiel (n=8)	5	63 %	5	63 %
Interkulturelle Öffnung (n=18)	13	72 %	8	44 %

* Die Frage nach der Fortführung des Seminars wurde erst später, d.h. ab dem zweiten Seminar zur Sensibilisierung in den Fragebogen aufgenommen, daher beträgt in diesem Fall einmal n=29 und ein anderes Mal n=14

5.5 Zwischenfazit

Die Teilnehmerinnen waren mit den Seminaren sowohl mit Durchführung und Inhalt als auch mit den Trainerinnen *sehr zufrieden* oder zumindest zufrieden. Es ist daher schlüssig, dass sie die Seminare auch Freunden oder Freundinnen auf jeden Fall empfehlen würden und ebenso einer der Fortführung der Seminare voll zustimmen.

6 Einstellung der Auszubildenden zu Migranten in der Pflege

Der erste Untersuchungsabschnitt (Oktober 2009 bis April 2010) war vor allem auf die Erfassung der Ausgangssituation fokussiert. Dazu wurden im Oktober 2009 an den Standorten Neumünster und Lübeck zunächst die Auszubildenden mithilfe eines Fragebogens schriftlich zu ihren bisherigen beruflichen Erfahrungen, zu ihrem Verständnis von Integration und zu ihrer Einstellung gegenüber Migranten, zu ihren Erwartungen an die Zusammenarbeit mit Migranten in der Altenpflege und zur Pflege von Migranten befragt. Im April 2010 wurde auch die dritte Ausbildungsgruppe in Rendsburg hierzu befragt.

Diese Befragungen verliefen nicht ohne Komplikationen, da sich die Auszubildenden durch unsere Fragen in einer gewissen Weise stigmatisiert fühlten. In einem schriftlichen Diskurs konnte dies jedoch ausgeräumt werden.¹

6.1 Theoretische Grundlagen der Befragung

Die im Oktober 2009 und April 2010 durchgeführte schriftliche Befragung der Auszubildenden an den Standorten Neumünster, Lübeck und Rendsburg erfolgte unter Anwesenheit der wissenschaftlichen Begleitung mithilfe eines Fragebogens. Diesem lagen bestimmte Überlegungen und Hypothesen zugrunde, die im Folgenden erläutert werden.

Die in Deutschland lebenden ausländischen Staatsbürger und die insgesamt noch deutlich größere Zahl von Migranten werden von der deutschen Bevölkerung² sozial wahrgenommen, d.h. von den Angehörigen der kulturellen Mehrheitsgesellschaft in bestimmter Weise gesehen. Die deutsche Bevölkerung hat bestimmte Meinungen und Einstellungen gegenüber Ausländern und Migranten. Diese betreffen u.a. den weiteren Zuzug von Ausländern, die Anpassung an die deutsche Lebensweise und Kultur sowie das Zusammenleben mit Ausländern.

Nicht selten treten in den geäußerten Meinungen und Einstellungen massive Vorbehalte und ablehnende Haltungen seitens der deutschen Mehrheitsbevölkerung gegenüber Ausländern und Zuwanderern bis hin zu fremdenfeindlichen Tendenzen zutage. Neben extremen Äußerungen und offen geäußerten Befürchtungen, z.B. in Bezug auf eine „schleichende Islamisierung“³, gibt es auch subtilere Formen der Abgrenzung gegenüber „Fremden“, die sehr viel weiter verbreitet sind.

¹ Vgl. dazu den ersten Zwischenbericht vom März 2010.

² Wenn hier von „Deutschen“ oder von „deutscher Bevölkerung“ gesprochen wird, so sind i.d.R. deutsche Staatsbürger gemeint, die nicht zu den Migranten gerechnet werden; zur Bevölkerung mit Migrationshintergrund siehe Kasten 1.

³ Ein deutliches Beispiel hierfür ist dieses Zitat: „Im November letzten Jahres wurde in der Schweiz der Bau von Minaretten durch einen Volksentscheid verboten. Mit großer Mehrheit sprachen sich die Schweizer für ein Bauverbot aus. In Italien und Frankreich soll alsbald ein Verbot der mehr als fragwürdigen Ganzkörperverschleierung durch Burka in öffentlichen Gebäuden durchgesetzt werden. Überall in Europa wird die Gefahr der schleichenden Islamisierung langsam erkannt und man versucht, die bürgerlichen Freiheitsrechte gegenüber dem immer aggressiver werdenden politi-

Für das ilka-Projekt, dessen Ziel es ist, Altenpflegehelferinnen für eine kultursensible, interkulturelle Pflege auszubilden, ist das Wissen über die Meinungen und Einstellungen der Auszubildenden zu in Deutschland lebenden Ausländern eine wichtige Voraussetzung für die Konzipierung der Trainings für Lehrkräfte, Praxisbegleiter und Praxisanleiter, aber auch für die Gestaltung des Unterrichts an den Altenpflegeschulen und die Curriculumentwicklung. Die Ausbildung von interkultureller Sensibilität in der Pflege kann nur dann erfolgreich sein, wenn sie in der Auseinandersetzung mit den eigenen mehr oder weniger unbewussten Deutungsmustern zu „Eigenem und Fremden“ erfolgt.

Vor diesem Hintergrund wurden die Schülerinnen der Altenpflegehilfeausbildung an den beiden Standorten Lübeck und Neumünster zu ihrer Meinung bzw. Einstellung über in Deutschland lebende Ausländer und Kontakte zu ihnen befragt.

Die von uns formulierten Fragen orientierten sich an empirischen Studien, die fremdenfeindliche Tendenzen in der deutschen Bevölkerung ermittelt haben.¹ Dieser Ansatz wurde gewählt, weil der Erwerb von Kompetenzen für die interkulturelle Pflege nicht mit dem Erwerb einer Fertigkeit wie z.B. dem Umbetten oder dem Messen des Blutdrucks gleichzusetzen ist. Der Erwerb von Kompetenzen für die interkulturelle Pflege zielt vor allem auf die Änderung von Haltungen und Einstellungen.² „Fremdenfeindliche“ Meinungen und Einstellungen wären mit der späteren Arbeit in der interkulturellen Altenpflegehilfe nicht kompatibel.

Der Begriff „Fremdenfeindlichkeit“ („Xenophobie“) wurde in Abgrenzung zum Begriff „Ausländerfeindlichkeit“³ und zu anderen Begriffen⁴ gewählt, weil er weiter gefasst ist und einen subjektiven Eindruck bezeichnet, der sich auf unterschiedliche soziale Merkmale wie z.B. ethnische Zugehörigkeit oder Aussehen bezieht. Bei diesem Begriff stehen eher die Angst und nicht die Feindlichkeit im Vordergrund. Er ist mit den Begriffen „Stereotype“ und „Vorurteil“ verbunden, die allerdings kaum noch trennscharf voneinander zu unterscheiden sind. Als „Vorurteile“

schen Islam zu verteidigen. Nur bei uns in der Bundesrepublik und insbesondere in Nordrhein-Westfalen verniedlichen Rüttgers, Laschet und Co. die Probleme.“ (Siehe ProNRW - <http://www.abendland-in-christenhand.de/?p=390>)

¹ Blohm, Michael/ Wasmer, Martina (2008): Einstellungen und Kontakte zu Ausländern. In: Destatis (2008): Datenreport 2008. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bonn 2008, S. 208 – 214. Selbst seriöse Wissenschaftler äußern sich zum Teil islamfeindlich; vgl. z.B. Josef Isensee in: „Integration als Konzept: Die Grenzen der Toleranz“. Blätter für deutsche und internationale Politik, 3/2010, 55. Jg. S. 79-84.

² Veneto Scheib, Valentina (1998): Öffnung der Regeldienste und interkulturelle Kompetenz in der Beratung von MigrantInnen. In: iza Zeitschrift für Migration und Soziale Arbeit, 1 S. 42-44.

³ Dieser Begriff erfasst nicht, dass nicht alle Ausländer abgelehnt werden und nicht alle, die abgelehnt werden, sind Ausländer. Es geht zumeist um Feindseligkeit gegenüber besonderen Gruppen.

⁴ Solche Begriffe sind: „Ethnozentrismus“ „Antisemitismus“, „Rassismus“. Auf sie soll hier nicht weiter eingegangen werden. Zur Klärung und Diskussion dieser Begriffe siehe u.a.: Ganter, Stephan (1999): Ursachen und Formen der Fremdenfeindlichkeit in der Bundesrepublik Deutschland, Bonn 1998 (Electronic ed.: Bonn: FES Library, 1999).

werden verfestigte Urteile über Fremdgruppen (Minderheiten oder andere Nationen) bezeichnet, die Wertungen mit Überzeugungen und Meinungen über Eigenschaften und Merkmale bestimmter Personen („Juden sind verschlagen!“; „Rumänen sind faul“) verbinden. Weiterhin sind sie charakteristisch für emotionale Reaktionen (Misstrauen, Furcht), die sich auf bestimmte Personengruppen beziehen. Vorurteile sind eine Grundlage für bestimmte Verhaltensdispositionen (z.B. Kontaktvermeidung).¹ Bei der Konstruktion der Fragen wurde der Begriff des „Vorurteils“ zugrunde gelegt, weil er besonders die affektiv-emotionale Dimension dieser Einstellung betont.

Vorurteile gegenüber in Deutschland lebenden Ausländern sind – wie alle Begriffe von großer Allgemeinheit – nicht direkt wahrnehmbar, erfahrbar oder direkt beobachtbar. Sie können nur über ein theoretisch fundiertes Indikatorensystem erfasst werden. Dies bedeutet, dass sie entsprechend operationalisiert werden müssen.

Der von uns für die Befragung der Schülerinnen entwickelte Fragebogen orientiert sich an den Indikatoren, die auch der *Allgemeinen Bevölkerungsumfrage der Sozialwissenschaften (ALLBUS)* zugrunde liegen, doch geht er auch darüber hinaus. Die ALLBUS-Umfrage erfasst seit 1980 (zuletzt 2006) wiederholt die Zustimmung von Deutschen zu verschiedenen restriktiven bzw. diskriminierenden Forderungen gegenüber Ausländern. Für unsere Befragung waren folgende Aspekte von besonderem Interesse:

- *Die Zustimmung zu negativen oder diskriminierenden Haltungen gegenüber (Fremden) Ausländern.*
Die Fragen und Statements wurden so gewählt, dass sie eine geringere oder stärkere Diskriminierungstendenz ausdrücken. So kann z.B. die Forderung, sich dem Lebensstil der Deutschen anzupassen, als vergleichsweise milde angesehen werden, während die Forderung, unter sich zu bleiben zu sollen, schon eine klarere Tendenz zur Fremdenfeindlichkeit aufweist.
- *Die Feindseligkeit gegenüber bestimmten Gruppen von Ausländern (Fremden).*
Hierbei interessierte, ob eine ggf. geäußerte Ablehnung sich generell auf alle Ausländer bezieht bzw. ob alle Personen, die abgelehnt werden, auch tatsächlich Ausländer sind oder ob Feindseligkeit nicht vorrangig gegenüber spezifischen Personengruppen geäußert wird.
- *Das Verständnis für die besondere Lage von in Deutschland lebenden Ausländern.*
Hierbei interessierte nicht nur das Verständnis für die Situation von Ausländern allgemein, sondern speziell die Einstellung zu pflegebedürftigen Personen und Kolleginnen mit Migrationshintergrund. Dabei ging es auch darum,

¹ Vgl. dazu u.a. Ganter 1999, S. 15f.

mögliche (zu erwartende) Probleme, die die Auszubildenden mit diesen Personengruppen im Arbeitsprozess haben, zu erfassen.

Bei der Entwicklung des Fragebogens und der Formulierung der einzelnen Fragen gingen wir zudem von folgenden *Annahmen* aus:

1. Die Einstellung von Altenpflegehilfeschülerinnen gegenüber Ausländern/Migranten unterscheidet sich im positiven Sinne von der Einstellung in der Gesamtbevölkerung. Grund hierfür ist, dass sie zum einen jünger sind als der Durchschnitt der Bevölkerung und es sich zum anderen überwiegend um Frauen handelt, die aufgrund ihres noch nicht lange zurückliegenden Schulbesuchs häufigen Kontakt zu ausländischen Mitschülern und Mitschülerinnen mit Migrationshintergrund haben. Jüngerer Alter, weibliches Geschlecht und hohe Kontakthäufigkeit sind Indikatoren der sozialen Positionierung und Lebenslage, die sich in anderen Untersuchungen als Faktoren erwiesen haben, die mit fremdenfeindlicher Haltung in negativem Sinne kovariieren.
2. Die Art der Einstellung der Altenpflegehilfeschülerinnen zu Ausländern ist *eine* wesentliche Bedingung für die erfolgreiche Umsetzung der curricularen Ziele.
3. Obwohl bei den Schülerinnen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung eine positive Abweichung der Einstellung gegenüber Ausländern und Personen mit Migrationshintergrund zu erwarten ist, wird unterstellt, dass der Unterricht eine Einstellungsänderung bewirken wird.

Ziel der im Oktober 2009 und April 2010 in Neumünster, Lübeck und Rendsburg durchgeführten Befragung war es, Meinungen und Einstellungen der Auszubildenden zu Ausländern und Personen mit Migrationshintergrund zum Zeitpunkt des Beginns ihrer Ausbildung (Zeitpunkt „Null“) abzubilden. Die Befragung hatte nicht den Zweck nachzuweisen, dass es auch unter den Schülerinnen der interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung fremdenfeindliche Tendenzen geben kann. Sie sollte vielmehr vor allem Erkenntnisse liefern, die für die Entwicklung kultursensibler, interkultureller Pflege im Unterricht und für die curriculare Arbeit genutzt werden können. Denn ist ein grundlegendes Merkmal interaktionistischer Didaktik, dass die Erfahrungen der Schüler und Schülerinnen in den Erkenntnisprozess einbezogen werden.

6.2 Ergebnisse der Befragung der Auszubildenden

Das folgende Kapitel stellt die wichtigsten Ergebnisse der Befragung der Auszubildenden an den Standorten Neumünster und Lübeck vom Oktober 2009 und am Standort Rendsburg vom April 2010 dar.¹ Die Daten werden mit Ausnahme der sozialstatistischen Daten nicht differenziert nach Standorten, sondern zusammengefasst dargestellt. Zudem beschränkt sich die Darstellung ausschließlich auf jene Fragen, die den Bereich der Pflege direkt betreffen.²

6.2.1 Sozialstatistische Zusammensetzung der Auszubildenden

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht über die Zusammensetzung der befragten APH-Schülerinnen nach wichtigen sozialstatistischen Merkmalen, jeweils differenziert nach den Standorten, Neumünster Lübeck und Rendsburg.

Die Ausbildungsgruppe in Neumünster war deutlich jünger als die Gruppen in Lübeck und Rendsburg. Die maximale Altersdifferenz betrug in Neumünster fünf, in Lübeck 24 und in Rendsburg 20 Jahre. Die Auszubildenden in Neumünster waren deutlich altershomogener. Das spiegelte sich zumindest für Lübeck auch in der Lebenssituation wider. Dort lebten die Auszubildenden zu mehr als die Hälfte in einer Partnerschaft bzw. alleine in einem eigenen Haushalt.

Auch hinsichtlich der Schulabschlüsse war die Gruppe in Neumünster homogener. Dort hatten bis auf eine Schülerin alle einen einfachen Hauptschulabschluss. In Lübeck hatten knapp zwei Drittel einen einfachen Hauptschulabschluss und mehr als ein Drittel (35%) einen Hauptschulabschluss mit Qualifikation oder einen Realschulabschluss. In Rendsburg hatten gut drei Viertel einen einfachen Hauptschulabschluss und ein Viertel einen Hauptschulabschluss mit Qualifikation oder einen Realschulabschluss.

Nur wenige Auszubildende (3) gaben an, einen Migrationshintergrund zu haben. Wir hatten hier einen deutlich höheren Anteil erwartet.

¹ Berücksichtigt sind hier nur die vom Land Schleswig-Holstein geförderten Schülerinnen und Schüler. Diese Gruppe steht auch im Fokus des ilka-Projekts.

² Eine differenzierte Auswertung ist mit dem ersten Zwischenbericht von 2010 und mit dem zusammenfassenden Bericht „Ergebnisse der Befragung in Rendsburg am 7. April 2010 im Vergleich mit Neumünster und Lübeck“ vorgelegt worden; siehe auch den Anhang zu diesem Bericht.

Tab. 9: Alter, Schule und Lebens- bzw. Wohnsituation der APH-Schülerinnen

Alter, Schulabschluss sowie Lebens- bzw. Wohnsituation			
Merkmale	Neumünster	Lübeck	Rendsburg
Zahl der Befragten	15	17	21
Davon			
männlich	3	5	3
weiblich	12	12	18
Altersspanne in Jahren	17 -22	17 - 41	17 - 37
Zentralwert des Alters	19	22	20
Schulabschluss			
in Deutschland erworben	15	15	21
im Ausland erworben	0	2	-
Höchster Schulabschluss			
Hauptschulabschluss	14	11	16
Hauptschulabschluss (Q)	1	4	4
Realschulabschluss	0	2	1
Lebt			
alleine in ihrem/seinem Haushalt	1	2	1
mit Partner/-in im gemeinsamen Haushalt	-	7	6
im Haushalt der Eltern	14	8	13
in einer Wohngemeinschaft	-	-	1
Migrationshintergrund			
deutsche Staatsbürgerschaft und in Deutschland geboren	14	15	21
keine dt. Staatsbürgerschaft und nicht in Deutschland geboren	1	2	-

6.2.2 Bisherige berufliche Erfahrungen in der Pflege

Ein großer Teil der Auszubildenden hat vor Beginn der Ausbildung zur Altenpflegehelferin berufliche Erfahrungen in der Pflege oder in anderen sozialen Einrichtungen sammeln können. In Neumünster haben zwölf, in Lübeck acht und in Rendsburg 16 Auszubildende bereits in der (Haupt-)Schule ein Praktikum in einem Seniorenheim oder in einer anderen sozialen Einrichtung bzw. einer Einrichtung des Gesundheitswesens absolviert.

Bis zu unserer Befragung hatten wahrscheinlich alle Auszubildende auch Erfahrungen mit Migranten, ob als Kolleginnen oder als pflegebedürftige Personen, machen können. Daher dürfte niemand völlig unberührt von entsprechenden Problemen in die Ausbildung gegangen sein.

Tab. 10: Berufliche Erfahrungen der APH-Schülerinnen

Berufliche Erfahrungen in einem Praktikum oder in einem Freiwilligen Sozialen Jahr			
Maßnahme / Einrichtung	Neumünster	Lübeck	Rendsburg
<i>Praktikum</i>			
Altenpflege (Seniorenheim)	12	9	16
Krankenhaus oder Klinik	0	2	2
Kindergarten (-tagesstätte, -heim)	1	1	1
in einer anderen Einrichtung	-	-	2
<i>Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ)</i>			
Altenpflege (Seniorenheim)	3	5	4
Krankenhaus oder Klinik	0	1	2
Kindergarten (-tagesstätte, -heim)	0	0	-
in einer anderen Einrichtung	-	-	2

6.2.3 Mögliche Probleme bei der Pflege von Migranten

Bei der Konstruktion des Fragebogens sind wir davon ausgegangen, dass nur ein Teil der Auszubildenden praktische Erfahrungen mitbringt. Aus diesem Grund haben wir danach gefragt, welche Probleme bei der Pflege von Migranten auftreten könnten. Dazu wurden neun Aussagen zu möglichen Problemen in der Pflege von Migranten vorgelegt, die für den Fall, dass sie als zutreffend eingeschätzt wurden, angekreuzt werden sollten.

Tab. 11: Mögliche Probleme bei der Pflege von Migranten

Mögliche Probleme, die bei der Pflege von Migranten auftreten könnten...	
Bitte alles ankreuzen, was zutrifft!	NMS, HL,RD (N=53) in %
(1) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil es Probleme mit der Sprache gibt.	83
(2) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie Dinge tun, die man von Deutschen nicht gewohnt ist.	58
(2) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie sich von anderen Bewohnern zurückziehen.	62
(2) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie an den Betreuungsprogrammen nicht teilnehmen.	47
(2) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie ihre eigenen Essgewohnheiten haben.	57
(4) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie sich fremd und verlassen fühlen.	66
(5) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie immer nur fordernd sind.	15
(6) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie von den anderen Bewohnern abgelehnt werden.	53
(3) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil es Konflikte gibt, weil sie sich in Pflegeheimen nicht integrieren wollen.	32

Bei der Bearbeitung dieser Frage gab es seitens der Auszubildenden in Lübeck erhebliche Widerstände. Die Widerstände wurden von den Auszubildenden damit begründet, dass man das so nicht beantworten könne. Man könne alles ankreuzen, doch könne man nicht sagen, dass es tatsächlich so sei, denn nichts anderes hieße ja „Ich erwarte, dass ...“. Allenfalls könne man sagen, dass die Probleme auftreten könnten.

Die Aussagen wurden von den Auszubildenden nicht im Zusammenhang mit der vorangestellten Frage gesehen, sondern sehr eng als Tatsachenbehauptung gewertet. Wir griffen daher den Vorschlag der Auszubildenden auf, die Formulierung „Ich erwarte, dass ...“ in das unpersönlichere „Es ist möglich, dass ...“ umzuwandeln. Bei der Interpretation der Ergebnisse sind diese Veränderungen durch vier Auszubildende zu berücksichtigen.

Die Antwortvorgaben beinhalten zum größten Teil Aussagen (2) über das Verhalten der Migranten, die eine Integration und auch die Arbeit mit den Senioren in Heimen erschweren könnten. Eine der Aussagen (3) fasst dies noch einmal unter dem Stichwort „Integration“ zusammen. Schließlich bezieht sich eine Aussage (4)

auf eine unterstellte Charaktereigenschaft von Migranten und eine weitere (5) auf ihre persönliche Befindlichkeit. Diese Aussagen gehen allesamt davon aus, dass die Schwierigkeiten bei der Integration bei den Migranten zu suchen seien. Nur eine Aussage (6) sieht im Verhalten der „anderen Heimbewohner“ (der Deutschen) eine Bedingung, die eine Integration von Migranten erschweren könnte.

Die Sprache (1), die generell eine zentrale Bedingung für Integration ist, haben wir besonders herausgehoben. An allen Standorten zusammengenommen meinte die überwiegende Mehrzahl (83%) der Auszubildenden (Neumünster 80%; Lübeck 91%; Rendsburg 76%), dass es bei der Pflege mit der Sprache besondere Probleme geben könnte. Diese Einschätzung dürfte sich einerseits auf Erfahrungen von Kontakten mit älteren Ausländern stützen und andererseits über Medien und Hörensagen vermittelt sein. Sie hat einen hohen Realitätsgehalt, dies wird auch von zahlreichen wissenschaftlichen Untersuchungen bestätigt. Ältere Migranten, insbesondere die der Gastarbeitergeneration, haben trotz ihres jahrzehntelangen Lebens in Deutschland nur rudimentäre Kenntnisse der deutschen Sprache.

In Bezug auf mögliche Probleme in der Pflege erbrachte die Befragung darüber hinaus folgende Ergebnisse:

- Im Integrationsverhalten (2) der pflegebedürftigen Migranten sahen zwischen 47 und 62 Prozent mögliche Probleme bei Pflege. Allerdings glaubten nur knapp ein Drittel, dass Schwierigkeiten bei der Integration auf die fehlende Integrationsbereitschaft der Migranten zurückzuführen sei (3).
- Zwei Drittel aller Auszubildenden sahen in der Befindlichkeit (4) der Migranten möglicherweise Probleme in der Pflege.
- Gut die Hälfte vermutete in der Ablehnung der Migranten durch Mitbewohner mögliche Schwierigkeiten in der Pflege (3).

6.2.4 Einstellung zu Migranten in der Pflege und Einschätzung der eigenen Handlungsfähigkeit

Im Fokus der bisher dargestellten Befunde stand die Annahme, dass Probleme bei der Pflege bei den zu pflegenden Personen, ob Migranten oder Deutsche, zu suchen seien. Bislang nicht thematisiert wurde, dass in der Pflege auftretende Probleme auch durch die Gestaltung des Pflegeheimes und/oder die jeweilige spezifische Personalsituation verursacht werden können. Solche Fragen waren jedoch nicht Gegenstand der Befragung.¹ Allerdings haben wir die Auszubildenden nach ihrer Einstellung zur möglichen Pflege von Migranten befragt und ihnen dazu fünf Aussagen vorgelegt.

¹ Sie waren aber im weiteren Verlauf der wissenschaftlichen Begleitung Gegenstand der Untersuchung.

Die Aussagen, „es darf in der Pflege keine Rolle spielen, ob jemand Ausländer oder Deutscher ist“, und „Ausländer und Deutsche werden alle gleichbehandelt“, liegen beide auf derselben Ebene. Doch obwohl beide Aussagen auf eine Gleichbehandlung abzielen und von der Annahme ausgehen, dass alle Menschen gleich sind, enthält die zweite Aussage doch eine weitere Nuance, die bei Zustimmung die notwendige Differenzierung, die eine Ausbildung für eine interkulturelle Pflege erst notwendig macht, übersieht. Wie Tabelle 12 zeigt, gab es in den drei Ausbildungsgruppen mit 72 und 77 Prozent eine eindeutige Zustimmung zu diesen Aussagen (Aussagen 1 und 4).

Die Aussagen drei und fünf (Tab. 12) zielen auf eine Einschätzung der eigenen fachlichen Voraussetzungen für die Pflege von Migranten. Der Aussage, „ich wüsste nicht, wie ich mit ausländischen Bewohnern umgehen sollte“ (Aussage 3) stimmten nur 19 Prozent vollständig und 30 Prozent bedingt zu.

Tab. 12: Einstellungen zu Heimbewohnern mit Migrationshintergrund

Einstellung zu Heimbewohnern mit Migrationshintergrund			
Aussagen	Antwortmöglichkeiten		
	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu
NMS; HB;RD (N=53) Angaben in %			
(1) Ob jemand Ausländer oder Deutscher ist, darf in der Pflege keine Rolle spielen.	72	21	6
(2) Ich würde in der Pflege gerne mit Ausländern arbeiten, denn ich glaube, sie sind besonders dankbar, wenn man sich ihnen zuwendet.	26	53	4
(3) Sollte es in Seniorenheimen ausländische Bewohner geben, so wüsste ich nicht, wie ich mit ihnen umgehen soll.	19	30	43
(4) Ob Ausländer oder Deutsche, ich behandle alle gleich.	77	21	0
(5) Um Ausländer in Heimen richtig zu pflegen, müsste man mehr über deren Kultur des Alterns wissen.	55	40	4

Zum Teil noch deutlich skeptischer in Bezug auf das eigene Wissen waren die Auszubildenden in Bezug auf notwendige Kenntnisse über die Kultur des Alterns. Gut die Hälfte aller APH-Schülerinnen stimmte der Aussage zu, „um Ausländer in Heimen richtig zu pflegen, müsste man mehr über deren Kultur des Alterns wissen“ (Aussage 5).

In der Aussage „ich würde in der Pflege gerne mit Ausländern arbeiten, denn ich glaube, sie sind besonders dankbar, wenn man sich ihnen zuwendet“ (Aussage 2), drückt sich eine fehlende Scheu oder Nähe zu pflegebedürftigen Migranten aus. Ein Viertel der Auszubildenden stimmte dieser Aussage uneingeschränkt, doch immerhin gut die Hälfte noch eingeschränkt zu. Nur vier Prozent (in absoluten Zahlen 2) lehnten diese Aussage ab.

6.2.5 Mögliche Probleme in der Zusammenarbeit mit ausländischen Kolleginnen

Ein weitaus größeres Problem als die Pflege von Migrantinnen und Migranten dürfte die Zusammenarbeit mit Migrantinnen als Kolleginnen sein. Um herauszufinden, wie die Auszubildenden dies einschätzen, haben wir ihnen die in der folgenden Tabelle aufgeführten Aussagen vorgelegt, die sie, sofern sie ihnen zustimmten, ankreuzen konnten. Auch bei diesem Fragenkomplex gab es zum Teil die bereits oben beschriebenen Widerstände bei den Auszubildenden. Die Ergebnisse sind ebenfalls in der Tabelle aufgeführt.

Tab. 13: Mögliche Probleme in der Zusammenarbeit mit ausländischen Kolleginnen

Mögliche Probleme in der Zusammenarbeit mit ausländischem Pflegepersonal	
Bitte alles ankreuzen, was zutrifft!	NMS;HL; RD (N=53) in %
(1) Ich erwarte, dass sie die deutsche Sprache nicht gut beherrschen, sodass keine sinnvollen Absprachen möglich sind.	32
(1) Ich erwarte, dass sie sich mit Ärzten und Angehörigen nicht verständigen können, sodass es häufig zu Missverständnissen kommt.	42
(1) Ich erwarte, dass sie mit den Bewohnern nicht richtig kommunizieren können, weil sie die deutsche Sprache nur unzureichend beherrschen.	43
(2) Ich erwarte, dass sie einfach nicht so gut ausgebildet sind wie deutsche Pflegekräfte, sodass Deutsche häufig eingreifen und Arbeiten übernehmen müssen.	19
(2) Ich erwarte, dass sie nicht über das Verständnis dafür verfügen, was Altern aus deutscher Sicht bedeutet.	36
(3) Ich erwarte, dass sie übereifrig sind, um nicht anzuecken und sie sich zu lange um einzelne Bewohner kümmern und dadurch die Arbeit mit anderen Bewohnern leidet und andere wichtige Aufgaben vernachlässigt werden.	23

Die mit (1) gekennzeichneten Aussagen beziehen sich auf die Kommunikationsfähigkeit innerhalb der Arbeitssituation „Pflegeheim“. Zwischen 32 und 43 Prozent der Auszubildenden haben erwartet, dass es Kommunikationsprobleme bei der Arbeit geben könnte. Dabei haben sie das Sprachproblem in der Zusammen-

arbeit mit ausländischen Kolleginnen allerdings als nicht so hoch eingeschätzt wie bei der Pflege von Migranten (vgl. Tab. 11).

Die mit (2) gekennzeichneten Aussagen beziehen sich auf die Einschätzung der Qualifikation der Kolleginnen mit Migrationshintergrund. Nur 19 Prozent der Auszubildenden nannten Schwierigkeiten, die sich aufgrund fehlender bzw. nicht ausreichender Qualifikation ihrer ausländischen Kolleginnen ergeben könnten. Allerdings erwarteten 36 Prozent, dass diese Kolleginnen nicht das notwendige Verständnis dafür aufbringen, was „Altern“ aus deutscher Sicht bedeutet.

Mögliche Auswirkungen von nicht angemessenem Verhalten (Aussage 3) seitens ausländischer Kolleginnen wurden ebenfalls als gering eingeschätzt.

6.3 Zwischenfazit

Die hier vorgestellten Ergebnisse spiegeln den Ausgangsstand der Auszubildenden zu Beginn der interkulturellen Altenpflegeausbildung wieder. Allerdings ist dieser Ausgangsstand ein wenig verzerrt, da die Befragung in Neumünster und Lübeck erst zu einem Zeitpunkt vorgenommen werden konnte, an dem die Schülerinnen bereits mehrere Wochen Unterricht hatten. Dies schmälert den Stellenwert der Ergebnisse jedoch nicht; im Gegenteil.

Bereits im ersten Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung von 2010 und in der Auswertung aller drei Standorte vom April 2010¹ wurde herausgearbeitet, dass die Einstellungen der Auszubildenden in der Altenpflegehilfe nicht frei sind von Vorbehalten gegenüber Ausländern und Migranten. Dies zeigte sich sowohl bei den Indikatoren zur sozialen Distanz und in den Begründungen der Anwesenheit von Ausländern, als auch an der Zustimmung zu diskriminierenden Verhaltensanforderungen. Auch haben die Auszubildenden die unterschiedlichen Ausländergruppen mit unterschiedlichen Sympathiewerten belegt.

Obwohl Vorbehalte und negative Einstellungen gegenüber Ausländern und Migranten bei den Auszubildenden nachzuweisen sind, werden ältere Migranten und pflegebedürftige Personen anscheinend hiervon ausgenommen. Das mag auf eine bereits vorhandene professionelle Einstellung und eine entsprechende ethische Orientierung hindeuten. Die möglichen Probleme, die hinsichtlich der Pflege von Migranten erwartet werden, gründen sich zumindest teilweise auf eigene Erfahrungen; dies gilt insbesondere für die Einschätzung des Fehlens von Kenntnissen der deutschen Sprache. Jedoch auch dort, wo solche Einschätzungen durch Medien kolportiert werden bzw. hypothetischen Charakter haben, sind sie nicht von der Hand zu weisen, zumindest dann nicht, wenn es um das Integrationsverhal-

¹ Siehe in Anhang 1: „Ergebnisse der Befragung in Rendsburg am 7. April 2010 im Vergleich mit Neumünster und Lübeck“.

ten von älteren Migranten geht. Das gleiche trifft auch für die negative Einschätzung der Integrationsbereitschaft seitens der älteren Deutschen zu.

Das in deutschen Pflegeheimen aktuell anscheinend größere Problem – der Einsatz von Pflegepersonal mit Migrationshintergrund und dessen Zusammenarbeit mit deutschen Kolleginnen – spiegelt sich z.T. auch in den Zustimmungen zu Aussagen hinsichtlich der mangelnden Kommunikationsfähigkeit von Personal mit Migrationshintergrund wider. Dennoch erwarteten die APH-Auszubildenden in ihrer Mehrzahl nicht das Auftreten von Problemen, wie sie von Dühning (2003, S. 102) herausgearbeitet wurden. Allerdings zeigen die Qualitativen Interviews vom Frühjahr und Herbst 2011, dass diese Probleme durchaus virulent sind.

7 Kultursensible Pflege aus Sicht der Schülerinnen in der Altenpflegehilfe

Ende März 2011 haben an den Standorten Lübeck und Neumünster und Ende September 2011 in Rendsburg die Schülerinnen der interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung ihre Ausbildung abgeschlossen. Es sind dies die ersten drei Gruppen, die auf der Grundlage eines neuen Curriculums unterrichtet worden sind, das Themen der kultursensible Pflege integriert aufgenommen hat. Zum Ende des Schuljahres legte die wissenschaftliche Begleitung diesen Schülerinnen einen standardisierten Fragebogen vor und führte anschließend mit ihnen Gruppengespräche durch. Diese Gespräche bezogen sich sowohl auf den Unterricht als auch auf die Möglichkeiten der Schülerinnen, das Gelernte an den Praxisstellen umzusetzen.

7.1 Ergebnisse der standardisierten Befragung zum Ende der Ausbildung

Mitte Januar 2011 und Anfang September 2011 wurden insgesamt 49 Schülerinnen befragt; am Standort Neumünster waren es 18 und am Standort Lübeck 16. Anfang September 2011 kamen noch einmal 15 am Standort Rendsburg hinzu. Für diesen Bericht sind die Befragungsergebnisse für die drei Standorte zusammengefasst worden.

Mit dem Fragebogen wurden die Schülerinnen nicht nur zur interkulturellen bzw. kultursensiblen Pflegeausbildung und generell zu ihrer schulischen Ausbildung befragt, sondern auch zu ihrer Arbeit in den Pflegeeinrichtungen. Damit wurde der Tatsache Rechnung getragen, dass die interkulturelle Pflege nur einen Teil der schulischen Ausbildung wie auch der Praxis ausmacht.

Die folgende Auswertung konzentriert sich der besseren Lesbarkeit wegen auf den Aspekt der Interkulturalität. Nur die dazu erhobenen Befunde werden ausführlich mit Tabellen unterlegt, während die weiteren Ergebnisse nur referiert werden. Die Tabellen hierzu finden sich im Anhang.

7.1.1 Ausbildung in der Praxis

Eingliederung an den Praxisstellen. Die Eingliederung der Schülerinnen in die Arbeitsabläufe an ihren Praxisstellen und die Aufnahme in das dortige Team ist eine wesentliche Bedingung dafür, ob die Auszubildenden in der Praxis auch mit allen wichtigen Aufgaben betraut werden, d.h. ob sie die Chance bekommen haben, ihr an der Schule erworbenes Wissen auch anzuwenden. Dazu gehört nicht zuletzt auch die Chance zur Pflege von Migranten. Darüber hinaus ist anzunehmen, dass eine erfolgreiche Eingliederung in die Arbeitsprozesse und in das Team auch Auswirkungen auf die Arbeitszufriedenheit hat.

Die Mehrzahl der Schülerinnen ist von ihren Arbeitskolleginnen gut aufgenommen worden. Wenn sie etwas nicht konnten, wurde ihnen geduldig gezeigt, wie sie es richtig zu machen haben. Darüber hinaus gaben sie an, selbstständig gearbeitet zu haben und als vollwertige Pflegekraft eingesetzt worden zu sein (Tabelle AS 1 im Anhang).

Theorie und Praxis. Im Idealfall sollten Theorie und Praxis in der Ausbildung eine möglichst enge Verbindung eingehen. Tatsächlich wird sich dies umfassend kaum realisieren lassen. Unabhängig vom Schultyp oder dem Bildungs- bzw. Ausbildungsgang neigen Schülerinnen dazu, ein allzu enges Verhältnis von Theorie und Praxis einzufordern. Häufig wird man mit der Frage konfrontiert, wozu man das alles später einmal brauche. Die Ausbildungsplaner müssen hingegen einen Anforderungskatalog im Blick haben, der mehr umfasst als unmittelbare Anforderungen, damit qualifizierte Pflegekräfte ausgebildet werden, die in unterschiedlichen Situationen adäquat handeln können. Dennoch sollte man die Auszubildenden in der Frage der Beziehung von Theorie und Praxis auch als Experten sehen.

Knapp 60 Prozent aller Schülerinnen stimmten entweder voll oder zumindest eher der Aussage zu, dass sie die in den Theorieblöcken erworbenen Kenntnisse in der Praxis häufig anwenden konnten. Etwas mehr als 60 Prozent gaben an, in der Praxis voll oder zumindest eher hinzugelernt und das theoretische Wissen erweitert zu haben. Ebenfalls gut 60 Prozent waren der Meinung, dass die Arbeit in den Einrichtungen abwechslungsreich und interessant gewesen sei (Tabelle AS 2 und AS 3 im Anhang).

Bedeutung von Ausbildungsinhalten in der Praxis. Dass das in den Theorieblöcken erworbene Wissen im Praxisfeld eingebracht werden konnte, sagt noch recht wenig darüber aus, wie hilfreich dieses Wissen für die Schülerinnen in der Praxis war bzw. ob sie es als hilfreich empfunden haben und es dementsprechend auch so bewerten.

Eine recht deutliche Mehrzahl der Schülerinnen hat das fachpraktische (90%) und das fachtheoretische (90%) Wissen als *sehr hilfreich* oder *hilfreich* bewertet, wobei der Schwerpunkt der Antworten auf *hilfreich* lag (Tabelle AS 4 und Kasten AS 1 und AS 2 im Anhang.).

Zeitstress. Personalmangel und damit verbunden eine starke zeitliche Anspannung können dazu beitragen, dass erworbenes Wissen nicht angewendet und ein Pflegehandeln im professionellen Sinne nicht stattfinden kann. Eine einfühlsame, an dem einzelnen Heimbewohner orientierte Betreuung kann dann im Pflegealltag leicht umschlagen in reine, formalisierte Routinehandlungen. Eine Schülerin drückte dies in der Befragung so aus: „Hauptsache SST: satt, sauber, trocken“.

Die Gruppengespräche haben ergeben, dass Zeitstress nicht allein das Problem einiger weniger Schülerinnen, sondern ein allgemeines Problem ist. Dennoch gaben die meisten der befragten Schülerinnen an, sie hätten die Heimbewohner *täglich* (39%) oder *häufiger* (47%) einfühlsam betreuen und pflegen können (Tabelle AS 5 im Anhang.).

7.1.2 Interkulturelle Pflege – Theorie und Praxis

Pflege von Migranten. Von den Schülerinnen berichteten fast zwei Fünftel (38,8%), dass in ihrer Einrichtung Migranten wohnen. In den Gruppengesprächen stellte sich dann heraus, dass nahezu alle dieser Bewohner aus Osteuropa stammen, d.h. aus Polen oder aus Ländern der früheren Sowjetunion. Nur vereinzelt kamen sie aus der Türkei oder aus einem arabischen Land.

Nur wenige Schülerinnen waren daher *täglich* (52,6% / 20,4%)¹, *häufiger* (22,2% / 4,1%) oder auch nur *selten* (60,0% / 12,2%) aktiv an der Pflege von Migranten beteiligt. Von den Schülerinnen, die aktiv an der Pflege von Migranten beteiligt waren, stuften elf Prozent das erworbene theoretische Wissen als „sehr hilfreich und 58 Prozent als „hilfreich“ ein; 16 Prozent bewerteten diese Kenntnisse als „weniger hilfreich“ und ebenfalls 16 Prozent als nicht hilfreich.

Migrantinnen als Kolleginnen. Die Chance mit Migranten zusammenzuarbeiten, ist anscheinend sehr viel größer als Heimbewohner mit Migrationshintergrund zu pflegen. Alle Schülerinnen hatten Migrantinnen als Kolleginnen und arbeiteten auch direkt mit ihnen zusammen. Im Fragenbogen wurden die Schülerinnen gebeten, die personalen Eigenschaften dieser Kolleginnen anhand eines Polaritätsprofils zu bewerten. Im Profil wurden in der Gegenüberstellung positive und negative Eigenschaften wechselweise zuerst genannt, um ein routinemäßiges automatisch unbedachtes Ankreuzen zu vermeiden.

Nach Aussage der befragten Schülerinnen erwiesen sich diese Kolleginnen als zuverlässig, fleißig, kompetent, kooperativ, umgänglich und als respektvoll. Nur im Falle der Eigenschaft „Bescheidenheit“ nahmen die Schülerinnen einige Abstriche vor (Tab. 14).

¹ Der erste Wert gibt den Anteil der Schülerinnen an, die Migranten gepflegt haben (Grundwert 19); der zweite Wert gibt den Anteil an allen befragten Schülerinnen wieder (Grundwert 49).

Tab. 14: Zugeschriebene Eigenschaften von Kolleginnen mit Migrationshintergrund

Für den Fall, dass Sie auch mit Kolleginnen oder Kollegen zusammengearbeitet haben, würden wir gerne wissen, wie Sie die Zusammenarbeit mit ihnen erlebt haben. Bitte beurteilen Sie anhand dieser Eigenschaftspaare diese Kolleginnen und Kollegen.						
	1	2	3	4	5	
Angaben in Prozent (N=49)						
zuverlässig	35	41	12	6	0	unzuverlässig
faul	0	12	26	20	33	fleißig
kompetent	43	25	16	8	0	inkompetent
eitel	0	12	53	14	10	bescheiden
kooperativ	37	22	27	10	4	wenig kooperativ
aggressiv	0	4	12	29	45	umgänglich
respektvoll	49	18	14	2	8	distanzlos

Interkulturelle Pflegeausbildung. Im Rahmen des schulischen Lernens erworbenes Wissen sollte zumindest für eine bestimmte Zeit in den Gedächtnisbestand übergegangen sein oder auch behalten werden. Dies trifft insbesondere dann zu, wenn die Gegenstände des zu Behaltenden bzw. des zu Erinnernden in übergreifende soziale und gegenständliche Bedeutungszusammenhänge eingebettet sind. Bei einer Ausbildung, die nach dem didaktischen Grundsatz der Handlungsorientierung aufgebaut ist, sollte dies auf jeden Fall so sein.

Aus diesem Grund wurden die Schülerinnen gebeten, spontan vier Themen zu nennen, die für sie in der Praxis besonders wichtig waren und sie persönlich interessierten. Außerdem sollten sie spontan vier Themen aus der interkulturellen Pflegeausbildung nennen. Die Themen sollten in eine Rangfolge gebracht werden, wobei das wichtigste von diesen Themen zuerst genannt werden sollte. Die Ergebnisse sind in Tabelle 15 wiedergegeben.

Da die interkulturelle Pflege innerhalb der Pflegeausbildung eine herausragende Stellung eingenommen hat, wäre zu erwarten gewesen, dass diese Themen zumindest annähernd so häufig genannt werden, wie Themen zur Pflege allgemein. Aus Tabelle 15 ist jedoch zu entnehmen, dass Themen zur Pflege allgemein von den Schülerinnen auf allen Ebenen der Rangfolge deutlich häufiger genannt wurden als Themen zur interkulturellen Pflege. Allerdings gilt es zu bedenken, dass nur ein Fünftel der Schülerinnen überhaupt die Chance hatte, in ihrer praktischen Arbeit Migranten zu pflegen.

Tab. 15: Spontane Nennung von Themen der schulischen Ausbildung

Spontane Nennung von Themen der schulischen Ausbildung				
	Fachtheoretische Themen, die für die Praxis wichtig waren	Fachpraktische Themen, die für die Praxis wichtig waren	Fachpraktische oder fachtheoretische Themen, die besonders interessierten	Spontan genannte Themen zur interkulturellen Pflege
Angaben in Prozent (N=49)				
a)	94	84	84	41
b)	92	80	84	31
c)	84	67	67	29
d)	61	55	55	25

Lesehinweis:

Bei einem Wert von 100 hätten jeweils alle Schülerinnen in der entsprechenden Rubrik ein Thema genannt.

Die Themen zur interkulturellen Pflege, die von den Schülerinnen aufgelistet wurden, sind in Kasten 2 dokumentiert. Das Thema Ernährung (Essen und Trinken) wurde von ihnen vor Religion (Glaube), Pflege und Traditionen am häufigsten benannt. Bei der Nennung von Themen zur interkulturellen Pflege weicht die Zahl der genannten Themen je nach Standort stark ab. An einem Standort konnten nur 4 von 15 APH-Schülerinnen spontan Themen benennen, und diese Nennungen sind noch sehr unspezifisch. Eine Schülerin wies einfach auf die durchgeführten Projekte hin.

Kasten 2: Spontan genannte Themen zur interkulturellen Pflege

Spontan genannte Themen zur interkulturellen Pflege		
Essen /Ernährung (9)	Sprache (2)	Ehepartner
Religion (7)	Tagesstruktur	Demenz
Pflege (7)	Umgang	Verständigung
Traditionen (4)	Beschäftigung	Waschungen
Feste feiern (4)	Betreuung	Andere Gewohnheiten
Migration (3)	Freizeit	
Kleiden (2)	Mitmenschen	

Bedeutung der Themen zur interkulturellen Pflege. Schließlich wurden die Schülerinnen anhand einer Liste darum gebeten, die Wichtigkeit der einzelnen Themen zur interkulturellen Pflege zu bewerten. Der Bezugspunkt der Bewertung sollte ihre Arbeit in Altenpflegeeinrichtungen und Seniorenheimen sein (Tab. 16).

Folgende Themen wurden von den Schülerinnen als *sehr wichtig* eingestuft:

- Trauer, Tod und Sterben
- Beschäftigungsangebote
- Tagesstruktur
- Umgang mit Scham: Geschlechts- und kulturbedingter Umgang mit Scham
- Einführung in die Biografie-Arbeit.

Folgende Themen wurden von den Schülerinnen als *weniger wichtig* oder sogar als *unwichtig* eingestuft:

- Demokratie und Fremdenfeindlichkeit
- Lernen und Arbeiten im multikulturellen Team
- Interkulturelle Pflege nach Leininger
- Milieuthherapie: Lebenswelt, Familien in verschiedenen Kulturen
- Umgang mit Scham: Geschlechts- und kulturbedingter Umgang mit Scham.

Tab. 16: Wichtigkeit von Themen der interkulturellen Pflege

Im Folgenden haben wir Themen aufgelistet, die in der Pflegeschule behandelt wurden. Bitte bewerten Sie jedes einzelne Thema daraufhin, inwieweit es für das Arbeiten in Altenpflegeeinrichtungen und Seniorenheimen bedeutsam ist.				
Thema	Sehr wichtig	ziemlich wichtig	weniger wichtig	unwichtig
	Angaben in Prozent			
Lernen und Arbeiten im multikulturellen Team	18,4	44,9	20,4	14,3
Demokratie und Fremdenfeindlichkeit	18,4	30,6	30,6	18,4
Alltag und Wohnen: wo und wie können alte Menschen leben	55,1	38,8	28,6	2,0
Einführung in die Biografie-Arbeit: eigene Biografie	57,1	38,8	4,1	2,0
Biografie-Arbeit: Deutsch sein- deutsche Kultur	26,5	34,7	28,6	2,0
Milieuthherapie: Lebenswelt, Familien in verschiedenen Kulturen	28,6	36,7	18,4	12,2
Umgang mit Scham: Geschlechts- und kulturbedingter Umgang mit Scham	59,2	28,6	0,0	12,2
Interkulturelle Pflege nach Leininger	18,4	40,8	26,5	2,0
Kulturbedingte Ernährung und Haushalt	40,8	40,8	12,2	6,1
Tagesstrukturierende Maßnahmen	59,2	30,6	8,2	0,0
Beschäftigungsangebote	61,2	28,6	8,2	0,0
Trauer, Tod und Sterben	81,6	16,3	2,0	0,0

Diejenigen Themen, die auch Gegenstand der allgemeinen Pflege sind, in die sich interkulturelle Aspekte gut integrieren lassen, wurden von den Schülerinnen als sehr wichtig eingestuft. Es sind zugleich Themen, die man im Sinne der interakti-

onistischen Pflege den so genannten Schlüsselthemen zuordnen kann. Demgegenüber wurden stärker politisch orientierte Themen als weniger wichtig oder unwichtig bezeichnet. Eine Ausnahme macht hier der „Umgang mit Scham“. Allerdings waren die Ansichten der Schülerinnen hinsichtlich dieser Frage etwas stärker polarisiert. Das mag daran liegen, dass für einige von ihnen eine an den Heimbewohnern orientierte und damit auch geschlechtsspezifische Pflege als selbstverständlich gilt.

7.1.3 Abschließende Bewertung der Ausbildung

Ein weiteres, gewissermaßen umfassendes Ziel der Befragung war es herauszufinden, ob die interkulturelle Pflegeausbildung auch dazu beigetragen hat, dass die Schülerinnen eine neue Sichtweise gegenüber Migranten entwickelt haben und ob sie durch die Ausbildung für die Probleme von Migranten in Pflegeheimen sensibilisiert worden sind. Im Folgenden werden hierzu einige Ergebnisse dargestellt.

Neue Sichtweise und Sensibilisierung. Gut ein Viertel (27%) hat angegeben, eine neue Sichtweise gegenüber Migranten entwickelt zu haben, für gut zwei Fünftel (43%) war dies eher teilweise der Fall. Ein Fünftel (20%) hat angegeben, für die Probleme von Migranten sensibilisiert worden zu sein, für ebenfalls gut zwei Fünftel (43%) war auch dies nur teilweise der Fall.¹ Insgesamt hat sich gezeigt, dass die Haltung der Schülerinnen gegenüber diesen Fragen keineswegs eindeutig ist, zumal einige (10%) von ihnen angegeben haben, nicht zu wissen, wie sie sich zu diesen Fragen äußern sollen (Tabelle AS 6 im Anhang).

Platz der interkulturellen Pflege in der Ausbildung. Die Meinungen zur interkulturellen Pflege als Teil der Ausbildung waren ebenfalls nicht eindeutig. Ein knappes Drittel der Schülerinnen (31%) stimmte der Aussage zu, die interkulturelle Pflege gehöre in jede Altenpflegehilfeausbildung. Demgegenüber war jede siebte Schülerin (14%) der Meinung, die Themen zur interkulturellen Pflege hätten für sie zu keiner neuen Sichtweise gegenüber Migranten geführt; und ein knappes Fünftel (18%) gab an, durch die Ausbildung nicht sensibilisiert worden zu sein für die Probleme von Migranten in Pflegeheimen.

Vor die Wahl gestellt, ob sie eine Ausbildung mit oder ohne interkulturellen Pflegeanteil absolvieren sollten, wüsste sich fast die Hälfte (47%) nicht so recht zu entscheiden; sechs Prozent würden auf jeden Fall eine Ausbildung ohne interkulturellen Pflegeanteil vorziehen.

¹ Die Schülerinnen betonten allerdings in Gesprächen vor und nach der Befragung, dass die Beziehung zu Migranten für sie nichts Neues sei, da es in ihrer Verwandtschaft oder ihrem Freundeskreis Migranten gäbe.

Rund zwei Fünftel (39%) der Schülerinnen waren der Meinung, dass aufgrund der interkulturellen Pflege wichtige Themen zu kurz gekommen seien; und immerhin mehr als Drittel (37%) waren zumindest teilweise dieser Meinung (Tab. AS 7 im Anhang).

Die Meinungen der Schülerinnen zur Ausbildung und zur interkulturellen Pflege lassen eine gewisse Distanz, vielleicht sogar eine ablehnende Haltung zum Thema „interkulturelle Pflege“ erkennen (Tab. 17)

Tab. 17: Ausbildung und Themen interkultureller Pflege im Urteil der Schülerinnen

Insgesamt bin ich der Meinung:					
Angaben in % (N=49)*					
Die Ausbildung hat mir gefallen.	55,1	26,5	10,2	4,1	2,0
Die Themen zur interkulturellen Pflege haben mir gefallen	8,2	28,6	38,6	6,1	10,2

* Die Differenz zu 100 sind „Enthaltungen“.

7.1.4 Zwischenfazit

Die Schülerinnen wurden in das Team ihrer jeweiligen Praxisstellen gut aufgenommen. Sie wurden von den Kolleginnen unterstützt, arbeiteten aber dennoch weitgehend selbstständig. Das bedeutet, sie hatten zumindest die Chance, mit allen wichtigen in der Praxis anfallenden Arbeiten auch betraut zu werden. Dennoch oder vielleicht auch gerade deshalb, erlebten viele einen Gegensatz zwischen schulisch erlerntem und praktisch umsetzbarem Wissen. Nur ein Fünftel arbeitete in einem Team, das Migranten zu pflegen hatten. Praktische Erfahrungen in der Arbeit mit pflegebedürftigen Migranten konnten daher nur wenige Schülerinnen erwerben. Dagegen gab es in allen Praxiseinrichtungen Kolleginnen mit Migrationshintergrund. Die Zusammenarbeit mit ihnen wurde von der Mehrzahl der Schülerinnen als positiv empfunden.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Einstellung der Schülerinnen zur interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung durchaus zwiespältig ist. Zwar gaben gut vier Fünftel der Schülerinnen an, dass ihnen die Ausbildung sehr gut oder gut gefallen habe, gleichwohl äußerte sich ein nennenswerter Teil auch distanziert bis ablehnend (Tab. 17). Insgesamt gesehen war die Zustimmung zu den Themen der interkulturellen Pflege überwiegend zurückhaltend. Nur weniger als zwei Fünftel gaben an, dass ihnen diese Themen gefallen hätten (Tab. 17). Eine mögliche Erklärung hierfür lieferten die Aussagen in den Gruppengesprächen.

7.2 Ergebnisse der Gruppengespräche

An den Standorten Lübeck, Neumünster und Rendsburg wurde mit den Schülerinnen der Altenpflegehilfeklassen im Anschluss an die schriftliche Befragung in Gruppen zu vier oder fünf Schülerinnen ein ca. 30minütiges Gespräch geführt. Das Gespräch wurde aufgezeichnet und später transkribiert. An diesen Gesprächen haben auch Schülerinnen des Berufsbildungswerkes (BBW) teilgenommen.

7.2.1 Interkulturelle Situationen

Bewohner mit Migrationshintergrund. Einige Schülerinnen berichteten, dass auf ihrer Station auch Bewohner mit Migrationshintergrund lebten, und zwar überwiegend alte Menschen aus Polen und Russland. Sie berichteten aber auch von einem Bewohner und einer Bewohnerin mit türkischen und einem Bewohner mit arabischen Wurzeln sowie von einer Roma. Dies heißt jedoch nicht, dass alle diese Bewohner auch gepflegt werden konnten, da sie zum Teil anderen Abteilungen angehörten. Zu den Bewohnern mit türkischer Herkunft wurde betont, dass sie schon lange in Deutschland lebten und deutsche Gewohnheiten angenommen hätten und sogar Schweinefleisch äßen. Auch beherrschten sie – bis auf einige wenige – recht gut die deutsche Sprache. Das mag ein Grund dafür sein, dass nahezu alle Schülerinnen der Meinung waren, man könne Migranten so pflegen wie alle anderen Bewohner auch, d.h. in gleicher Weise wie die deutschen Bewohner. Bisweilen habe man zwar schon Probleme mit der Sprache gehabt, doch diese habe man – z.T. mit Hilfe des weiteren Personals – lösen können.

Dieser eher vorsichtige Hinweis auf eine Gleichbehandlung wurde in einzelnen Fällen auch mit dem Hinweis begründet, dass sich die Migranten auf der jeweiligen Station gut angepasst hätten und man dies von ihnen auch erwarten könne, schließlich seien sie es ja, die nach Deutschland gekommen sind. Man könne im Pflegealltag nicht auf jede Besonderheit Rücksichten nehmen; selbst beim Essen ginge das nicht. Ein Koch in den Heimen könne nicht für jede Nationalität eigenes Essen kochen, sonst müsse er bis Mitternacht in der Küche stehen.

Die Schülerinnen wiesen auf ein Problem des Pflegealltags hin: Die knappen personellen und materiellen Ressourcen in den Seniorenheimen könnten durchaus einer kultursensiblen, aber auch generell einer bewohnerorientierten Pflege im Wege stehen.

Die Schülerinnen eines Standorts sahen in keinem Fall Probleme, die sich auf die ethnische Herkunft der zu Pflegenden zurückführen lassen würden. Die Besonderheiten in der Pflege ergäben sich eher aus dem besonderen Krankheitsbild wie im Falle der Roma.

Kasten 3: Aussagen der Schülerinnen zu Migranten im Pflegealltag

Aussagen zu Migranten im Pflegealltag

Wir haben einen türkischen Mann. Bei uns wird nur türkische Musik gespielt, sonst nichts. Aber dessen Familie hat schon sehr deutsch gelebt. Die haben auch Schweinefleisch gegessen. Die haben sich an die deutsche Lebensweise angepasst. (HL¹ G1)

Wir machen da keine Unterschiede. Die werden nicht anders gepflegt als Deutsche. Unterschiede spiegeln sich allenfalls in der Biographie wider. (HL G1)

Viele sprechen Deutsch. Zwei sprechen kein Deutsch. Die feiern auch unsere Feste. Unterschiede gibt es in der Kultur und im Essen. Die Essen manchmal etwas anderes als wir. Ansonsten gibt es keine Unterschiede. (NMS G1)

Mit einem russischen Ehepaar. Ich behandle die so wie auch Deutsche. Die Sprache ist manchmal so, dass man sie nicht verstehen kann, dann sprechen die russisch und dann frage ich noch einmal nach und dann wiederholen sie es noch einmal auf Deutsch, aber sonst ist das ganz normal. Das ist jetzt nichts anderes als wenn ich mit Deutschen spreche. (RD G2)

Da sind auch Migranten - oder wie man sie nennen soll. Die machen da so ihr Ding. Die Beten auf einem Teppich oder so. – Frage: Sind das Mohammedaner? – Hm, weiß ich nicht. (NMS G2)

Das Problem ist, dass man in Deutschland zu schnell abgestempelt wird. Das ist Quatsch. Wir sind immer noch in Deutschland. Wenn wir eine Muslimin hätten, die nicht von Männern gepflegt werden will, dann würden wir nicht aus Trotz einen Mann reinschicken. Genau wie wir nicht zu den Alten, die noch ihre alte Überzeugung haben, einen Ausländer reinschicken würden. (HL G3)

Wir hatten einen Araber, aus dem Libanon glaube ich. Der sprach kein Wort Deutsch. Da habe ich ein kleines Buch angefertigt, wo wichtige Wörter in Deutsch und Arabisch darauf standen, wie Arzt, Waschen, Schmerzen, die hat er dann immer gezeigt und wir haben das auch immer nachgesprochen. So haben wir uns verständigt. (NMS G3)

Ich bin auch Migrantin. Bei uns ist das schon anders, worauf ich achte. Bei uns gibt es keine Katzenwäsche... Wenn ich wirklich viel Zeit habe, dann dusche ich auch die Leute. Wenn ich mit einer Ausländerin arbeite, dann habe ich es schon leichter. Sie kann mich auch verstehen. Sie weiß, was ich mein. Wenn ich mit einem Türken arbeite, fällt mir das natürlich leichter. (NMS G1)

Das ist eine Bewohnerin von Mitte 30, ist schwerstgeistig behindert; mehrfach behindert: Borderlinesyndrom, Schizophrenie, Oligophrenie, kommt ursprünglich aus Serbien, gehört zu den Roma. Bei uns fällt der Migrationshintergrund kaum auf, weil zum einen die Bewohnerin kaum sprechen und zum anderen ein sehr eigenes Verhalten haben, das sich nicht auf die ethnische Herkunft zurückführen lässt. (RD G3)

Doch bei uns waren auch Bewohner mit Migrationshintergrund. Aus Russland, aus Polen, aus der Türkei ist auch eine. Aber mit denen habe ich nicht soviel zu tun. Die sind mehr im Eingliederungsbereich und ich im Pflegebereich. Doch bei der aus der Türkei fällt das schon auf, dass sie regelmäßig Besuch von der Familie bekommt und die Familie auch viel auf Besuch kommen und die aus Russland kriegt viele russische Spezialitäten geschickt. Aber so direkt hatte ich wenig mit denen zu tun. (RD G3)

Ich glaube, bei uns wohnen Polen, wohnte eine Polin. Die hat dann auch polnisch geredet und die hat dann auch nicht verstanden, dass wir das nicht konnten, die redete dann einfach weiter. Die war dement. Sie ist jetzt gestorben. Bei der Pflege gibt es keine Probleme. (RD G2)

¹ HL = Lübeck, NMS = Neumünster, RD = Rendsburg

Pflegekräfte mit Migrationshintergrund. Wenn auch nicht jede Schülerin in der Praxis Migranten pflegen konnte, so hatten doch alle Schülerinnen während der Praxisphasen Kolleginnen mit Migrationshintergrund. In einem Fall wurde sogar berichtet, dass die Mehrzahl der Pflegekräfte in der Einrichtung einen Migrationshintergrund gehabt hätte, überwiegend Russen und Polen, aber auch Afrikaner, Chilenen und Asiatinnen.¹

Mit diesen Kolleginnen habe man – so die Schülerinnen – in der Regel gut zusammenarbeiten können, Probleme habe es keine gegeben. Allerdings gab es durchaus unterschiedliche Äußerungen der Schülerinnen zu Sprachproblemen: Den einen zufolge spielten Sprachprobleme nur eine untergeordnete Rolle, andere berichteten, dass vor allem die schwierige sprachliche Verständigung zu Problemen geführt habe, da manche Kolleginnen die deutsche Sprache kaum beherrschten. Wieder andere vertraten sogar die Auffassung, dass die Einstellung bzw. Beschäftigung von Pflegekräften von ausreichenden Sprachkenntnissen abhängig zu machen sei, da auch im Interesse der zu Pflegenden ein gut verständliches Deutsch wichtig sei.

Einige Schülerinnen berichteten, dass die Zusammenarbeit mit diesen Kolleginnen nicht immer konfliktfrei verlaufen sei. Manche Schülerinnen erlebten sie als nicht besonders kommunikativ, wenig zugänglich und zum Teil sogar als herrisch.

Konflikte gab es aber nicht nur zwischen den Kolleginnen mit und ohne Migrationshintergrund, einige Schülerinnen berichteten auch, dass ausländische Pflegekräfte von den zu Pflegenden nicht immer toleriert worden seien. Manche Heimbewohner seien geradezu ausländerfeindlich. Der Umgang mit Pflegepersonal aus Osteuropa sei eben für manche derjenigen schwierig, die den zweiten Weltkrieg erlebt haben und ihre alten Überzeugungen noch hätten. Auch lebten demente Bewohner hauptsächlich in der Vergangenheit und somit auch mit ihren wieder aufkommenden Überzeugungen. Allerdings gäbe es auch Bewohner, die sich lieber von Migranten pflegen lassen würden.

¹ Viele Schülerinnen berichteten auch davon, dass Reinigungskräfte, Hauswirtschafterinnen und Hausmeister aus Russland oder Polen gekommen seien.

Kasten 4: Aussagen der Schülerinnen zu Pflegepersonal mit Migrationshintergrund

Aussagen zu Kolleginnen mit Migrationshintergrund

Ich hatte eigentlich keine Probleme. Doch ich denke, dass die Sprachprobleme haben. Wir haben einige Mitarbeiter, die schon Deutsch sprechen, aber nicht so gut. Ich denke, dass die Probleme haben, wenn sie mit Bewohnern sprechen.“ (NMS G2)

Also gut, ich habe da keine Probleme gehabt. Wir haben sogar eine gehabt, die kam aus Ghana. Die kam immer nur des Nachts. Die hat geglaubt, was man gibt, das kriegt man auch zurück. Es gab natürlich auch Probleme mit den Bewohnern wegen ihrer Hautfarbe. Männer, hatten anfangs Probleme mit ihr. Doch nach und nach hat sie die gewonnen. Man konnte sie ins Herz schließen. (NMS G3)

Es gibt immer noch einen großen Unterschied, was Kollegen und Bewohner betrifft. Das, finde ich, ist ein ganz großer Unterschied. Mit Bewohnern habe ich gute Erfahrungen gemacht, mit Kollegen nicht so gute. Da habe ich so einen Zwiespalt. (RD G3)

Die Sprache war manchmal ein bisschen undeutlich oder (man hat nicht verstanden,) was die wollten. Man musste ihnen bei der Dokumentation ein bisschen helfen, wie man etwas richtig schreibt. Aber sonst ... Aber mit den Bewohnern auch, dass die Bewohner nicht richtig verstanden haben, was die Mitarbeiter wollten. Aber sonst geht das eigentlich. – Man gewöhnt sich daran. (RD G2)

Zuerst sind da mal die ganzen sprachlichen Probleme, dass sie versuchen sich, sie geben sich zwar Mühe, aber ... tja, sie werden von manchen Bewohnern abgewiesen. Die Bewohner möchten dann nicht von diesen Kollegen versorgt werden, weil sie sozusagen ja Ausländer sind und weil ja von früher die Herkunft und was passiert ist und das alles, da machen die schon Abstriche, ja. Denn, was sie unter Arbeit verstehen: sehr unsorgfältig. Ja so hab' ich das alles miterlebt. Ich habe schon viele gesehen, dass sie unsorgfältig sind, dass sie manchmal gar nicht wissen, was sie das machen. Also, wenn sie z.B. Grundpflege durchführen, die wird dann praktisch nur halb durchgeführt, weil sie das gar nicht wissen. Es fehlt ihnen viel Wissen. (RD G3)

Die Zusammenarbeit ist schwierig. Die Russen sind eigentlich nett. Von ihrer Ausstrahlung her sind sie jedoch herrisch und ich bin eigentlich jemand, der sich von niemandem etwas sagen lässt. Das ist ganz einfach, da haut man mal auf den Putz. – Das sehe ich anders, die haben eine harte Aussprache, das klingt nur so. – Die Polin war stur. Wenn man sie angesprochen hat, war sie direkt beleidigt und beschwerte sich bei der Chefin. (HL G1)

Wir hatten eine türkische Arbeitskollegin. Da hatten die Bewohnerinnen Probleme mit dieser Pflegekraft. Ja, was ist das für ein Denken, was die so im Kopf herum haben. Das ist ausländerfeindlich. Das Denken von nach dem Krieg, davon lassen die nicht. Die sind voller Vorurteile. (NMS G4)

Diese Kolleginnen sind sehr viel herzlicher. Unkomplizierter. Die Verständigung ist manchmal komplizierter...Manchmal muss man dreimal nachfragen. (NMS G3)

Ja, ab und an gab es das auch. Dass Geschichten aus der Vergangenheit den Bewohner geprägt hat und er diesen Akzent von der Russin gehört hat und er dadurch gleich gar nicht mehr wollte, dass diese Person den Mitarbeiter pflegt und sagt dann schon, dieser Akzent kommt mir bekannt vor, das will ich nicht. Das habe ich schon erlebt.(RD G3)

Es geht nicht, dass eine rechte Bewohnerin von einem Russen... gepflegt wird. (HL G4)

7.2.2 Interkulturelle Altenpflegehilfeausbildung

Wie bereits dargestellt, ist die Einstellung der Schülerinnen zur interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung recht zwiespältig. Die Gruppengespräche haben die bereits in den Zwischenberichten dargestellten Ergebnisse der schriftlichen Befragungen zu diesem Thema bestätigt. Zwar wird von einem Teil der Schülerinnen die interkulturelle Ausbildung durchaus als wichtig angesehen, insbesondere mit der Begründung, es sei hilfreich, etwas über andere Kulturen zu wissen, doch bemängeln die Schülerinnen – vor allem eines Standortes –, dass diese Ausbildung zu einseitig auf kulturspezifische Feste und auf die Ernährung ausgerichtet gewesen sei. Die Pflege im eigentlichen Sinne sei hingegen zu kurz gekommen. Einige Schülerinnen vertraten auch die Meinung, die interkulturelle Altenpflegehilfeausbildung habe ihnen in praktischer Hinsicht kaum etwas gebracht und auch nicht dazu geführt, dass sie ihre Einstellung zu Migranten geändert hätten. Diese Schülerinnen sehen sich als Expertinnen, da sie selbst einen familiären Migrationshintergrund haben. Andere wiederum beurteilten die Bedeutung interkultureller Altenpflegehilfeausbildung mit einem Teils-Teils. Schließlich gibt es auch einige wenige Schülerinnen, die diese Ausbildung sogar entschieden ablehnen.

Diejenigen, die eine distanzierte Haltung zur interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung einnehmen, begründeten dies vor allem mit folgenden Argumenten:

- **Zeitverlust.** Die Zeit für wichtige Themen würde durch diesen Teil der Ausbildung noch ein weiteres Mal gekürzt.
- **Nicht der richtige Ansprechpartner zu sein.** Aufklärung sei wohl nötig, doch das müsse in den Pflegeeinrichtungen geschehen, bei den alteingesessenen Pflegekräften.
- **Fehlende Chancen, das Erlernte umzusetzen.** Die Einrichtungen hätten nicht die Möglichkeit, auf alle einzugehen.
- **Die eigene Überzeugung.** Ausländer müssten sich anpassen.
- **Die interkulturelle Pflege wird nur in geringem Maße praktisch.** Sie verbleibe für die meisten Auszubildenden auf einer theoretisch-abstrakten Ebene, da in den Heimen kaum Migranten lebten, die als „fremd“ erscheinen.

Kasten 5: Aussagen der Schülerinnen zur interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung

Aussagen zur interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung

Ich glaube, das Verstehen ist besser. Wieso jetzt Migranten, Patienten, die etwas tun, was für uns nicht normal ist. Das Verstehen ist besser. Würde ich sagen. (RD G1)

Sich auf eine andere Kultur einzulassen. Das fängt ja bei den Feiertagen an und geht in die Pflege über. (RD G1)

Ich glaube schon, dass das ein wenig geholfen hat. (RD T2 G2) ... dass man ein bisschen mehr auf die eingehen kann. (RD G2)

Nein, mir hat die interkulturelle Ausbildung nichts gebracht, vielleicht theoretisch, praktisch nichts. Ich konnte es ja nicht umsetzen, weil es ja nicht der Fall war. – Für mich persönlich hat das nicht viel gebracht. Weil ich kannte Vieles schon vorher. Weil nicht so detailliert auf die Sache von denen eingegangen wurde. (NMS G2)

Ehrlich gesagt, es wurde immer gesagt, wir lernen unter dem interkulturellen Aspekt. Am Anfang war das etwas viel – Zustimmung aus der Gruppe – Dann nachher kam gar nichts mehr. (NMS G1)

Bei den Türken fühle ich mich schon ausreichend vorbereitet. Es wurde ja meistens über Türken gesprochen. – Dadurch, dass wir eine Türkin in der Klasse hatten, wurde viel über Türken geredet. Ich denke viele, ich sowieso, sind aufgeklärt worden. – Wichtige Pflegepunkte sind schon rübergekommen. Da sind Sachen, die schon wichtig waren, wie – Einwurf einer anderen Schülerin – Das sind keine großen Unterschiede – Fortsetzung der ersten Rede – Ah, es sind schon einige Sachen, die wichtig sind, das geht so ins Persönliche, wie schneidet man die Haare, die Nägel. (NMS G3)

Vorbereitung auf die Pflegesituation: Wenig bis gar nicht. Eben weil es einfach bei uns in der Einrichtung nicht greifbar ist. Es ist schwer, etwas theoretisch zu vermitteln, wenn ich es praktisch nicht umsetzen kann. Meine Einstellung dazu hat sich überhaupt nicht geändert. Ich selber habe in der Familie – meine Freundin kommt aus Polen, meine ganze Familie kommt aus Polen, d.h. ich habe immer schon diesen Kontakt dazu ein bisschen gehabt, aber so vom Unterricht her würde ich sagen, dass es mich irgendwie weitergebracht hätte in der interkulturellen Pflege. (RD G3)

Ich muss sagen, dass das einzige Thema, das wirklich ausführlich behandelt wurde, die Ernährung war und zwar nicht die Ernährung speziell auf eine Gruppe zugeschnitten, sondern auf ... So was eben typisch für diese Jahreszeiten und diese Region wäre, aber ansonsten, muss ich zugeben, haben wir wenig Interkulturelles gemacht. Der Stoffplan ist so schon sehr gefüllt ... (R G3)

Für mich hat es einen zu großen Raum eingenommen. Ich wohne auf dem Land, da hat man mit Interkulturalität nicht allzu viel zu tun. In der Großstadt ist das was anderes. (HL G1)

Es war zu viel, viel zu viel! – allgemeine Zustimmung – Uns wurde gesagt, wir haben uns nach dem zu richten, wie Ausländer denken. Diesen Spruch werde ich nie vergessen. Wir sind in Deutschland. – Die Zeit, wo man sich damit beschäftigt hat, fehlte woanders, Rechtskunde z.B. (HL G3)

Bei den Aussagen der Schülerinnen zur interkulturellen Pflegeausbildung muss berücksichtigt werden, dass

- diese besonderen Lehrinhalte nicht streng getrennt von den anderen Lehrinhalten vermittelt wurden,
- die Schülerinnen von einer Bewertung interkultureller Themen oft zu einem Urteil über den gesamten Unterricht wechselten und
- sich diese Urteile wechselseitig beeinflusst haben.

7.2.3 Die allgemeine Altenpflegehilfeausbildung

So widersprüchlich wie die Einstellung zur interkulturellen Pflege im Besonderen, ist auch die Einstellung der Schülerinnen zur Altenpflegehilfeausbildung im Allgemeinen. Die Schülerinnen stellten zwar die Notwendigkeit einer Pflegeausbildung nicht in Frage, vielmehr wurde von ihnen sogar die Ansicht vertreten, dass die Pflegepraxis zeige, dass dort eigentlich niemand arbeiten dürfe, der nicht über eine Ausbildung verfüge; auch vertraten sie die Meinung, genug gelernt zu haben, um in dem Beruf zu arbeiten. Dennoch ließen die Äußerungen der Schülerinnen eine spürbare Unzufriedenheit mit der Ausbildung erkennen. Dies wird vor allem an folgenden Punkten deutlich:

- **Verhältnis von Schule zur Praxisstelle.** Die Schülerinnen beklagten, dass sie als volle Pflegekräfte beschäftigt würden und ihre Ausbildung dahinter zurücktrete. Vieles müssten sie sich selber beibringen. Dabei gingen sie das Risiko ein, sich etwas Fehlerhaftes anzueignen bzw. selbst beizubringen. Bei einem angestrebten Wechsel würden sie von den Schulleitungen nicht unterstützt. So ist bei den Schülerinnen der Eindruck entstanden, nicht richtig ausgebildet zu werden.
- **Verhältnis von Theorie und Praxis.** Die Schülerinnen beklagten, dass viele Dinge unterrichtet würden, die nicht den Praxisanforderungen entsprächen. So werde nicht beachtet, dass sie voll in der Pflege eingesetzt würden. Aufgaben im Bereich von Beschäftigung und Betreuung würden arbeitsteilig von Präsenzkraften oder von Ergotherapeuten übernommen, sie kämen an solche Aufgaben überhaupt nicht heran. Gerade im Pflegebereich, z.B. bei Arztvisiten, fehle es ihnen an nötigem Hintergrundwissen. Mit der Pflege von Migrant*innen hätten sie nur wenig zu tun. Träte dieser Fall ein, dann gelte für sie der Grundsatz der bewohnerorientierten¹ Pflege. Anders ausgedrückt: Das, was in der Theorie als richtiges Handeln vermittelt werde, könne in der Praxis nicht umgesetzt werden, da der Zeitdruck die Schülerinnen dazu zwingt, dem Erlernten z.T. zuwider zu handeln.

¹ Eine Äußerung dazu: „Deutsche sind ja auch individuell.“

- **Verhältnis von Theorie und Ausbildung.** Die Organisation der Ausbildung unterstütze nicht den Prüfungsablauf und käme auch nicht den geforderten Inhalten entgegen. So behindere die aktuelle Blockstruktur die Prüfungsvorbereitung. Das gelte auch für die kurzfristige Verlegung der praktischen Prüfung in die Heime. Man begrüße diesen Schritt zwar, doch seien sie nicht ausreichend darauf vorbereitet gewesen. Es hätten ihnen daher zum Zeitpunkt der Prüfung im Dezember 2010 wichtige Kenntnisse gefehlt. Unterrichtsfächer, die prüfungsfern seien, würde zu viel Zeit, prüfungsnahen hingegen zu wenig Zeit eingeräumt oder die Unterrichtsfächer würden zu einem falschen Zeitpunkt angeboten.
- **Innere Struktur des Unterrichts.** Den Schülerinnen war es nicht immer möglich, die innere Struktur des Unterrichts zu erkennen. So seien Themen begonnen, dann wieder abgebrochen und manchmal auch fortgesetzt worden. Die wichtigen Themen wie Demenz, Sterben und Tod, Essen und Trinken, Prophylaxe gehörten an den Anfang, denn damit werde man gleich zu Beginn der Praxis konfrontiert. Der Computerkurs sei mit Blick auf die Facharbeit zu spät angeboten worden.
- **Fächer.** Die Schülerinnen hatten den Eindruck, dass Fächer deplatziert eingeordnet wurden, dass einige in ihrer Bedeutung für die Prüfung von ihrem zeitlichen Umfang her nicht genügend gewürdigt und einige Themen vernachlässigt würden. Von den Schülerinnen aller drei Standorte wurde mehr Rechtskunde gefordert. Schließlich wurden noch Demenz, Sterben und Tod, Essen und Trinken, Prophylaxe, Muskelentspannung, Kinästhetik, rückschonendes Arbeiten, Krankheitsbilder und Validation als wichtige Themen aufgeführt, für die im Unterricht mehr Zeit aufgewendet werden solle. Demgegenüber solle man den interkulturellen Teil kürzen.
- **Lehrkräfte.** Zumindest mit einigen Lehrkräften waren die Schülerinnen unzufrieden. Ihnen wurde unterstellt, dass sie ihr Fach nicht beherrschten, da sie fachfremd unterrichteten, und dass diese Lehrkräfte manchmal mit ihnen nichts anzufangen wüssten. Außerdem wurde ein häufiger Lehrerwechsel beklagt. Zudem fühle man sich über mögliche Prüfungsinhalte nicht genügend oder sogar widersprüchlich informiert. Auch hätte man ihnen nicht erklärt, warum auch Schülerinnen des Berufsbildungswerkes in ihren Klassen seien. Einige Lehrer hätten sich nicht darum gekümmert, wenn man nicht „mitgekommen“ sei.
- **Unterrichtsmethoden.** Unzufrieden zeigten sich die Schülerinnen mit dem Einsatz bestimmter Unterrichtsmethoden. So wurde insbesondere an zwei Standorten der übermäßige Einsatz von Gruppenarbeit beklagt. An

einem anderen Standort wurden lange, z.T. abgelesene Lehrvorträge und das viele Schreiben als ermüdend empfunden. Der umfangreiche Einsatz von Arbeitsblättern und von zu komplizierten und zu umfangreichen Texten wurde an zwei Standorten abgelehnt. Oft sei es passiert, dass man den Stoff, weil die gerade angewendete Methode zu viel Zeit in Anspruch genommen habe, nicht weitergeführt worden sei. Der Unterricht sei gut gewesen, wenn man das Thema mit dem Lehrer gemeinsam durchgearbeitet und dann Frage beantwortet habe. Der Einsatz von Unterrichtsmethoden werde zwischen den Lehrkräften nicht abgestimmt. Aufgrund dessen sei bei den Schülerinnen ein Gefühl von Monotonie entstanden. Die Unterrichtformen überdeckten die Inhalte.

Kasten 6: Aussagen der Schülerinnen zur Altenpflegehilfesausbildung allgemein

Aussagen zur Altenpflegehilfesausbildung allgemein

Die Pflege ist eigentlich das, was wir machen. Theoretisch bin ich darauf vorbereitet worden, praktisch nicht. Wenn man praktisch als volle Pflegekraft arbeitet, hat man keine Zeit noch etwas zu lernen. – Die Schule müsste sich darum kümmern, dass wir das, was wir theoretisch lernen, auch in der Praxis umsetzen können. – Also ich hab alles, was ich kann, im FSJ¹ gelernt, nicht in dem Betrieb, sondern in einem anderen. – In den Reflexionen ist das gesagt worden. Es hat sich nichts geändert. (NMS G2)

Die Prüfungsthemen sind erst zum Ende des Blocks vergeben worden. Wenn man Fragen hatte, waren die Lehrer nicht mehr da. Man musste sie dann anrufen. – Bei der Blockaufteilung hätte man was anders machen sollen. Es wäre gut gewesen, wenn man die Blöcke so gelegt hätte, dass wir für die Prüfung besser vorbereitet gewesen wären. (NMS G1)

Das Praktische hat man uns um ein halbes Jahr gekürzt. Nach einem Jahr mussten wir schon in die praktische Prüfung. Jetzt müssen wir ein halbes Jahr auf die Noten warten. HL G1)

Die praktische Prüfung fand nicht mehr in der Schule statt, sondern in den Heimen am 1.10. Man hatte keine Zeit sich vorzubereiten. Wir hatten nicht gewusst, wie man einen Pflegeplan schreiben sollte. – Wir hatten nicht eine Probearbeit geschrieben, weil aus dem Schulblock nichts dafür wichtig ist. (HL G4)

Also diese Übereinstimmung. Theorie ist nicht gleich Praxis und Praxis ist einfach nicht gleich Theorie. Das lässt sich nicht unter einen Hut bringen. (RD G1)

Das lässt sich auch nicht miteinander koppeln. Das lässt sich einfach nicht machen. Das Verständnis der Schule. Wir sagen immer das ist nicht umsetzbar, aber manche Dozenten verstehen das nicht. (RD G1)

In der Theorie hat man vielleicht auch die Zeit dazu, sich das einzuprägen und zu lernen, auch weil man das wissen will. In der Praxis fehlt einem einfach die Zeit, um das so einfach umzusetzen und dafür interessiert sich auch niemand. Hauptsache, die Bewohner sind morgens alle raus und sitzen um 8:00 Uhr zum Frühstück am Tisch und zur Mittagsstunde liegen sie wieder im Bett. Das war der Frühdienst so ungefähr. (RD G1)

In der Schule heißt das so und in der Praxis heißt es dann: „Da kommt wieder der Klugscheißer“. Oder man kann es nicht umsetzen, weil die Zeit fehlt. (RD G1)

¹ Freiwilliges Soziales Jahr.

Wenn man Zwischendurch eine Frage hat, heißt das: „Ich habe jetzt keine Lust mit Ihnen zu diskutieren.“ (RD G1)

Man hat nicht die Zeit das umzusetzen, was man gelernt hat. Das ist zu wenig Zeit für oder zu wenig Verständnis. (RD G2)

In diesem Beruf kann man nicht ohne zu lernen arbeiten. Ich habe vorher auch in diesem Beruf gearbeitet, aber ungelernt. Ich habe es auch richtig gemacht, wusste aber nicht warum. Ich finde, dass in der Pflege keine Ungelernten mehr geben darf. (HL G1)

Rechtskunde und Pflege generell sind vernachlässigt worden. (HL G4)

Alle Themen hatten ihren Sinn. (HL G1)

Beschäftigungs- und Betreuungsangebote sind überflüssig und z.T. kindisch. Es ist nicht der Sinn der Sache in unserer Ausbildung ‚Wer ist Wer?‘ zu spielen. – ‚Tarzan und Jane‘, Prominentenraten ist wohl ein Thema, weil die Lehrerin nichts mit uns anzufangen wusste. (HL G1)

Spiele spielen, das passt nicht zu unserer Arbeit. Das machen unsere Therapeuten.“ (NMS G1)

Die Lehrer waren nicht vorbereitet. (HL G1)

Nicht nur Zettel bekommen und dann in Gruppen in die Ecke. Dann ist man hoch gegangen und alles wurde selber bearbeitet und das war wirklich ein hochfachlicher Text, von dem man erst mal kein Wort verstand. (NMS G3)

Ja und das (die schulische Ausbildung) hat mir gezeigt, dass ich da richtig mache und auch mit einem ruhigeren Gewissen herangehe. Die Pflege, die Überprüfung, die man so hatte, dann steht man nicht so wie ein Ochs vor dem Berg da und denkt, hoffentlich mache ich jetzt alles richtig, sondern weiß, dass man die Leute auch richtig pflegt. (RD G3)

7.2.4 Zwischenfazit

Nur ein Teil der Schülerinnen hatte während der praktischen Ausbildung zu Heimbewohnern mit Migrationshintergrund Kontakt, nur wenige mussten diese auch pflegen. Dabei handelte es sich dann zumeist um Menschen aus Polen oder aus der Russischen Föderation. Nur in einzelnen Fällen wurden Bewohner aus der Türkei oder aus einem arabischen Land gepflegt. Die kulturellen Unterschiede spielten in diesen Fällen kaum eine Rolle, da sich nach Aussagen der Schülerinnen diese Personen den deutschen Gewohnheiten angepasst hätten. In manchen Fällen haben auch Krankheitssymptome die nationale Besonderheit in den Hintergrund treten lassen. Die interkulturelle Pflege verblieb für die Mehrzahl der Schülerinnen so auf einer abstrakt-theoretischen Ebene und konnte daher für sie nicht praktisch werden.

Anders verhielt es sich bei der Zusammenarbeit mit Kolleginnen mit Migrationshintergrund. Nahezu alle Schülerinnen hatten Kolleginnen aus den verschiedensten Ländern. Die weitaus meisten kamen aus Russland oder Polen. Probleme gab es vor allem, wenn diese Kolleginnen die deutsche Sprache nicht oder nur kaum beherrschten. Allerdings belegen einige Äußerungen, dass die Konflikte mit nichtdeutschen Pflegekräften auch tiefer gehen können. Darüber hinaus kann

auch das Verhältnis zwischen Pflegekraft mit Migrationshintergrund und Bewohnern durchaus problematisch sein.

Die Einstellung der Schülerinnen zum Thema „Interkulturalität“ ist durchaus widersprüchlich. Zwar hielten beinahe alle Schülerinnen das Thema für wichtig. Insbesondere in einer Klasse mit einer selbstbewussten türkischen Schülerin wurde das Thema positiv aufgenommen. Doch ist auch zu erkennen, dass der zeitliche Umfang, den dieses Thema einnahm, von vielen als zu groß empfunden wurde. Die z.T. negative Bewertung des Themas muss auch in einen Zusammenhang mit der Unzufriedenheit der Schülerinnen mit der dualen Organisation der Ausbildung und dem gesamten Unterrichtsgeschehen gesehen werden.

8 Bewertung der interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung durch Lehrkräfte und Praxisanleiterinnen

Von der Leitung des Modellprojekts sind Themen zur interkulturellen Pflege und zur Arbeit im interkulturellen Team erarbeitet und den Lehrkräften vorgegeben worden. Die erste praktische Erprobung erfolgte im ersten Block vom 1. bis zum 31. Oktober 2009. Den Lehrkräften oblag es, diese Vorgaben in ihr Unterrichtskonzept zu integrieren. Zur Vorbereitung fanden verschiedene Informationsveranstaltungen mit den Lehrkräften statt.¹

Die Lehrkräfte waren dem Konzept des ilka-Projekts zufolge das zentrale Bindeglied zwischen den nach Lernfeldern und Lerninseln organisierten curricularen Vorgaben einerseits und den Schülerinnen andererseits. Der Unterricht an den drei Standorten sollte die Schülerinnen darauf vorbereiten, in der Praxis der interkulturellen Pflege handlungsfähig zu werden.

Die Umsetzung des Curriculums hängt wesentlich von den pädagogischen Fähigkeiten der Lehrkräfte, ihren Kenntnissen und ihrer Einstellung zum Thema der Interkulturalität ab. Da unterstellt werden kann, dass die im ilka-Projekt tätigen Lehrkräfte über hinreichende Erfahrungen und Fähigkeiten verfügten und sie auch gegenüber den von Ilka vorgegebenen curricularen Zielen, Inhalten und Methoden positiv eingestellt sind, war zu erwarten, dass die vom ilka-Projekt gemachten Vorgaben so in das jeweilige Unterrichtskonzept transformiert worden sind, dass der Unterricht eine hohe Qualität erreicht und erfolgreich hinsichtlich der Zielerreichung gewesen ist.

8.1 Methoden und Themen

Wegen der herausragenden Stellung der Lehrkräfte bei der Realisierung des ilka-Projekts wurde auch diese Gruppe von uns befragt. Nachdem ein erster Versuch im Dezember 2009 an der geringen Zahl der Rückläufe scheiterte, wurde ein zweiter Versuch mit einer standardisierten Befragung im März 2011, zum Ende der Ausbildung an den Standorten Neumünster und Lübeck, gestartet. Der Fragebogen² wurde den Lehrkräften von den Schulleitungen vorgelegt. Diese Bögen wurden verschlossen an die wissenschaftliche Begleitung versandt, ohne dass die Schul- und Projektleitungen die Bögen zuvor einsehen konnten.

Befragt wurden die Lehrkräfte zu folgenden Themen:

- Zu ihrer Meinung zum interkulturellen Unterricht und zum Curriculum bzw. zu deren Bewertung;
- zu ihrer Einstellung zur Migration;

¹ Vgl. dazu auch das Kapitel „Interkulturelle Trainings“.

² Siehe dazu Anhang 3.

- zu ihrer Zufriedenheit mit den Seminaren bzw. den Trainings zur interkulturellen Arbeit
- und zur Umsetzung des Curriculums und der in den Trainings vermittelten Inhalte und Methoden im Unterricht.

Bei dieser Befragung ging es nicht um eine Einstellungsmessung, sondern um Meinungen. Zwischen Einstellung und Meinung besteht zwar ein Zusammenhang, dennoch sind beide nicht gleichzusetzen. Meinungen sind verbale Handlungen, sie werden als Schätzurteile geäußert und bedingen das aktuelle Handeln in sozialen Situationen (z.B. in der sozial-personalen Umwelt).

Meinungsindikatoren haben die Funktion, bestimmte Schätzurteile zu evozieren. Sie beziehen sich lediglich auf das *aktuelle Handeln*. Es werden keine Rückschlüsse auf Eigenschaften oder auf die Persönlichkeit gezogen. Wodurch die Meinung bedingt ist, interessiert hier nicht.

In einem zweiten Schritt haben wir mit den Lehrkräften im Mai 2011 dann ein Gruppengespräch durchgeführt. Dieses Gespräch wurde zu vergleichbaren Themen geführt; es hatte die Aufgabe, die Ergebnisse der schriftlichen Befragung zu ergänzen und ggf. auch zu erweitern.

Wegen der hohen Anforderungen an die Lernortkooperation bei der Umsetzung des Lernfeldkonzepts sollte auch mit Praxisanleiterinnen ein Expertengespräch geführt werden. Der Versuch scheiterte jedoch daran, dass nur eine Praxisanleiterin bereit war, an einem solchen Gespräch teilzunehmen.

8.2 Ergebnisse der schriftlichen Befragung von Lehrkräften

Auf einer Besprechung mit den Schulleitungen wurden den Lehrkräften die Fragebögen ausgehändigt. Insgesamt elf Lehrkräfte haben an der Befragung teilgenommen. Uns ist allerdings nicht bekannt, wie viele Lehrkräfte angesprochen und wie viele von den angesprochenen sich an der Befragung beteiligt haben. Von denjenigen, die sich an der Befragung beteiligt haben, unterrichteten sechs in Neumünster und vier in Lübeck; eine Lehrkraft unterrichtete an beiden Standorten und zwei Lehrkräfte haben keine Angaben zum Standort gemacht. Indirekt wurden auch Lehrkräfte erreicht, die auch in Rendsburg eingesetzt wurden.

8.2.1 Berufserfahrung und Fachgebiete

Die Lehrkraft mit der längsten Berufserfahrung ist bereits seit 23 Jahren bei IBAF in der Lehre tätig. Bei der Lehrkraft mit der kürzesten Erfahrung bei IBAF sind es zwei Jahre. Insgesamt war die Hälfte der elf Lehrkräfte, die im ilka-Projekt unterrichtet haben, bereits neun Jahre und länger bei IBAF. Man wird daher davon ausgehen können, dass es sich bei ihnen um sehr erfahrene Lehrkräfte handelt.

Von den elf Lehrkräften ist eine zusätzlich aktiv an einer anderen Einrichtung tätig, wenn auch nicht als Lehrkraft. Vier Lehrkräfte arbeiten in anderen Einrichtungen als Lehrerin oder Dozentin, drei arbeiten in einem anderen Beruf, z.B. als Rechtsanwältin oder Ärztin; drei Lehrkräfte haben keine Angaben zu ihrem weiteren Arbeitsfeld gemacht.

Die folgende Tabelle 18 zeigt, in welchen Lernbereichen die befragten Lehrkräfte im März 2011 eingesetzt waren.

Tab. 18: Lehrkräfte nach Lernfeldern (absolute Zahlen)

Lehrkräfte nach Einsatz in Lernbereichen	
Pflegerische Aufgaben und Handlungen	7
Pflegekonzepte	2
Erkrankungen und Pflege	4
Rahmenbedingungen	4
Wissensergänzungen / Grundlagen	6

Die einzelnen Lernfelder waren mit den befragten Lehrkräften z.T. mehrfach besetzt, so dass sich ihre Erfahrungen und Kenntnisse über alle fünf Lernfelder des Pflegecurriculums einschließlich der interkulturellen Pflege erstreckten.

Die meisten Lehrkräfte sind als Honorarkräfte bei IBAF beschäftigt. Dies bedeutet, dass sie ihre dortige Tätigkeit mit ihren sonstigen Aufgaben und ihren weiteren beruflichen Verpflichtungen abstimmen müssen.

8.2.2 Bedeutung von interkultureller Pflegekompetenz

Die von den Lehrkräften geäußerten Meinungen machen deutlich, dass aus ihrer Sicht die Behandlung von Fragen der interkulturellen Pflegekompetenz im Rahmen der Altenpflegehilfeausbildung unverzichtbar ist. Die Mehrzahl der Lehrkräfte war der Meinung, dass es nunmehr an der Zeit sei, diese Themen im Unterricht anzugehen, auch wenn das Einwanderungsproblem in den Altenpflegeeinrichtungen bislang noch nicht so deutlich zu spüren sei. Die Auffassungen hierzu waren eher geteilt, wobei auch Erfahrungen mit der Pflegesituation in Schleswig-Holstein eine Rolle gespielt haben mögen. Dennoch äußerte eine Dozentin explizit die Meinung, dass die Praxis zu den Themen dränge.

Tab. 19: Für eine Erweiterung des Curriculums spricht ...

Was spricht Ihrer Meinung nach <u>für</u> eine Erweiterung des Curriculums in der Altenpflegehilfeausbildung um den Aspekt interkulturelle Pflegekompetenz?			
Aussage / Zustimmung	stimme zu	stimme nicht zu	weiß nicht
Deutschland ist ein Einwanderungsland, darauf muss man in der Altenpflege schon jetzt gut vorbereitet sein!	11	-	-
Das Thema Altern muss in einem kulturell differenzierten Raum wie Europa ebenso differenziert unterrichtet werden!	10	-	1
Als Dozent/-in wird man im Unterricht mit dem Thema „Migration“ konfrontiert, daher ist es an der Zeit, das Thema im Unterricht systematisch anzugehen!	7	3	1
Die Probleme der Einwanderung sind bereits heute in Einrichtungen der Altenpflege deutlich zu spüren!	6	3	2

Obwohl die Probleme der Einwanderung nach Meinung eines Teils der Lehrkräfte in den Einrichtungen noch nicht zu spüren sind, ging die Mehrzahl dennoch davon aus, dass das Problem der „interkulturellen Pflege“ eine praktische Relevanz habe. Ebenfalls die Mehrzahl der Lehrkräfte hielt die Aussage für nicht zutreffend, dass interkulturelle Pflege Themen die Zeit für inhaltlich bedeutsamere Themen beschneide. Schließlich sei die Erweiterung des Curriculums für die Lehrkräfte auch nicht mit einer erhöhten Arbeitsbelastung verbunden. Allerdings hielt die Mehrzahl der Fachkräfte die Aussage, dass interkulturelle Pflegekompetenz nur begrenzt im Unterricht erworben werden könne, für richtig.

Tab. 20: Gegen eine Erweiterung des Curriculums spricht ...

Was spricht Ihrer Meinung nach <u>gegen</u> eine Erweiterung des Curriculums in der Altenpflegehilfeausbildung um den Aspekt interkulturelle Pflegekompetenz?			
Aussage / Bestätigung	trifft zu	trifft nicht zu	weiß nicht
Das Problem „interkulturelle Pflege“ hat aktuell kaum eine praktische Relevanz!	2	9	-
Die Erweiterung kürzt die ohnehin schon knapp bemessene Unterrichtszeit für inhaltlich bedeutsamere Themen!	2	8	1
Interkulturelle Pflegekompetenz kann nur begrenzt im Unterricht erworben werden!	7	3	1
Für die Dozentinnen bedeutet die Erweiterung des Curriculums lediglich erhöhte Arbeitsanforderungen.	0	8	3
Das Hauptproblem in der Altenpflege sind nicht die zu pflegenden Bewohner, sondern das multi-ethnische Pflegepersonal!	4	6	1

Die weitgehend positive direkte und indirekte Zustimmung der Lehrkräfte zur interkulturellen Pflege war eine wichtige Voraussetzung für die Realisierung des ilka-Projekts. Nach Auffassung der Lehrkräfte ist dieses Thema durchaus relevant für die Praxis. Grundsätzliche Einwände gegen eine interkulturelle Pflege gab es bei den Lehrkräften nicht.

8.2.3 Bewertung der curricularen Vorgaben

Für den ersten Unterrichtsblock wurden curriculare Vorgaben erarbeitet. Diese Vorgaben wurden hinsichtlich ihrer fachlichen Qualität von den Lehrkräften überwiegend mit „gut“ bewertet. Davon abweichend wurde jedoch der Bezug dieser Vorgaben auf reale berufliche Anforderungen vom größeren Teil der Lehrkräfte nur mit „geht so“ bewertet. Auch hinsichtlich der Orientierung auf berufliche Kompetenzen und eine realistische Stoff-Zeit-Relation war die Bewertung nicht so eindeutig (Tab. 21).

Die *unterrichtliche Umsetzbarkeit* der curricularen Vorgaben wurde überwiegend als „gut möglich“ (4) oder „möglich“ (6) und die *Qualität der Aufgaben* als „sehr hoch“ (1) oder als „hoch“ (7) bewertet. Die Chancen zum selbständigen Lernen sind nach Einschätzung der Lehrkräfte „gut möglich“ (5), zumindest aber „möglich“ (5). Eine schlechte Bewertung wie „nicht möglich“ wurde zu keinem der aufgeführten Punkte gewählt.

Tab. 21: Bewertung der curricularen Vorgaben durch die Lehrkräfte

Bewertung der curricularen Vorgaben				
Die curricularen Vorgaben sind in Bezug auf...	sehr gut	gut	geht so	nicht so gut
Begriffliche Klarheit	2	8	1	-
Ausführlichkeit	1	8	2	-
Orientierung auf berufliche Kompetenzen	1	6	3	-
Reale berufliche Anforderungen	2	4	5	-
Realistische Stoff-Zeit-Relation	-	7	3	-
Unterstützung handlungsorientierten Vorgehens	2	7	2	-

Seitens der Projektleitung wurde den Lehrkräften die Möglichkeit geboten, an den interkulturellen Trainings teilzunehmen. Von denjenigen Lehrkräften, die den Fragebogen zurückgeschickt haben, haben fünf an allen bis zum Februar 2011 durchgeführten Trainings teilgenommen.

Für die wissenschaftliche Begleitung war von Interesse, ob nach Einschätzung der Lehrkräfte das jeweilige Training für die Umsetzung des Curriculums insgesamt und speziell der Themen zur interkulturellen Pflege hilfreich war. Die beiden Trainings „Interkulturalität lernen und Kompetenzen entwickeln in der Altenpflegeausbildung“ und „Didaktik und Methode interkulturellen Lernens“ bewerteten sechs Lehrkräfte jeweils hinsichtlich beider Aspekte als „sehr hilfreich“ oder „hilfreich“. Die beiden Trainings „Konfliktmanagement“ und „Szenisches Spiel“ wurde von der Mehrzahl der Lehrkräfte (3 von 5) hinsichtlich beider Aspekte indifferent („weder noch“) bewertet.

8.2.4 Umsetzung des Curriculums im Unterricht

Interessant war außerdem, wie aus Sicht der Lehrkräfte der Unterricht zur interkulturellen Pflege von den Schülerinnen aufgenommen worden ist. Dazu äußerten acht der elf Lehrkräfte, dass dieser Unterricht bei den Schülerinnen „eher auf Zustimmung“ getroffen sei. Je eine Lehrkraft war der Meinung, dass dieser Unterricht „eher auf Ablehnung“ bzw. „weder auf Zustimmung noch auf Ablehnung“ gestoßen sei, und eine weitere Lehrkraft hat diese Frage nicht beantwortet.

Sowohl hinsichtlich der mündlichen Mitarbeit (8) als auch hinsichtlich der Bereitschaft zu schriftlichen Arbeiten (5) sah die Mehrzahl der Lehrkräfte kaum Unterschiede im Vergleich zu anderen Themen. Vielmehr sei die Mitarbeit im Mündlichen (2) wie im Schriftlichen (3) „eher lebhafter“ bzw. „eher größer“. Auch hinsichtlich der Störungen (8) und der Leistungen (9) sahen die Lehrkräfte im Vergleich zu anderen Themen ihres Faches keinen Unterschied.

Die Lehrkräfte setzten nahezu das gesamte Spektrum von Unterrichtsmethoden ein, die ein pädagogischer „Handwerkskoffer“ zu bieten hat. Von den meisten Lehrkräften wurde Gruppenarbeit als häufigste Methode eingesetzt, gefolgt von Lehrerinstruktion, Lehrervortrag und Stillarbeit. Projektunterricht wurde selten oder nie eingesetzt. Eine Lehrkraft wies in diesem Zusammenhang auf das Fotoprojekt im Rahmen der interkulturellen Pflegeausbildung hin. In zwei Fällen wurden zu den genannten Methoden noch praktische Übungen und Partnerarbeit eingesetzt.

Tab. 22: Von Lehrkräften eingesetzte Unterrichtsmethoden

Eingesetzte Methoden nach Häufigkeit				
Art der Methode	meistens	oft	selten	nie
Lehrvortrag	1	6	3	-
Lehrerinstruktion	-	7	3	-
Gruppenarbeit	-	10	1	-
Stillarbeit	-	5	5	1
Schülerreferat	-	3	4	2
Projektunterricht	-	1	5	3
Sonstiges	-	2	-	-

An Medien wurden von der Mehrzahl der Lehrkräfte „meistens“ oder „oft“ Overheadfolien (6), ausgewählte Texte/Tabellen/Grafiken (8) und Arbeitsblätter zur Einzel- oder Gruppenarbeit (9) eingesetzt. Überwiegend „selten“ oder „nie“ griffen die Lehrkräfte dagegen auf Dokumentarfilme (7) zurück. Overheadfolien wurden nur von einem Teil der Lehrkräfte eingesetzt, insgesamt fünf setzten diese Medien nur „selten“ oder „nie“ ein. Eine Lehrkraft benutzte auch das Flip-Chart.

8.2.5 Zusammenfassende Einschätzung durch die Lehrkräfte

Seitens der Lehrkräfte war insgesamt gesehen eine große Zustimmung zum ilka-Projekt festzustellen. Die curricularen Vorgaben wurden von ihnen überwiegend als „sehr gut“ oder „gut“ bewertet. Außerdem hatten sie ein breites Methoden- und Medienspektrum zur Verfügung. Um das Curriculum zufrieden stellend realisieren zu können, müssten nach ihrer Auffassung aber weitere Bedingungen gegeben sein. So müssten sie, insbesondere wenn sie freiberuflich arbeiten, genügend Zeit zur Verfügung haben, um sich vorbereiten zu können. Zudem benötigen sie mehr Hintergrundmaterial und müssten auch an der Ausarbeitung des Curriculums beteiligt sein. Nicht zuletzt wurden auch mehr Möglichkeiten zur eigenen Unterrichtsgestaltung gewünscht.

Einen Überblick darüber, wie die Lehrkräfte die ihnen zur Verfügung stehenden Bedingungen bei der Umsetzung des Curriculums im Einzelnen eingeschätzt haben, gibt Tabelle 23. Hier wird deutlich, dass die fehlende Beteiligung an der Ausarbeitung des Curriculums und die unzureichende Vorbereitungszeit am häufigsten kritisch bewertet worden sind.

Eine Lehrkraft hat sich hierzu im Gespräch wie folgt geäußert:

„Bisher nur wenig Anwendung im Unterricht, knappe zeitliche Ressourcen ließen kaum ausreichend Luft, um auch „noch“ das Thema „Interkulturalität“ angemessen ausgestalten zu können. Es fanden daher eher kleine „Ausflüge“ ins Thema statt.“

Diese Aussage deutet zumindest daraufhin, dass es bei der Qualität der Umsetzung des Curriculums noch Verbesserungsbedarf gibt.

Tab. 23: Bewertung von Vorbereitungszeit, Hintergrundmaterial, Beteiligung und Freiraum

Vorbereitungszeit, Hintergrundmaterial, Beteiligung und Freiraum				
Frage / Ausprägung	ja	eher ja	eher nein	nein
Hatten Sie genügend Zeit, sich auf den Unterricht vorzubereiten?	3	3	5	-
Wurde Ihnen Hintergrundmaterial zur Verfügung gestellt?	6	1	3	-
Wurden Sie an der Ausarbeitung des Curriculums beteiligt?	2	0	4	5
Haben Ihnen die curricularen Vorgaben genügend Freiraum zur eigenen Unterrichtsgestaltung gelassen?	3	7	1	0

Zusammenfassend betrachtet war die Mehrzahl der befragten Lehrkräfte mit den allgemeinen curricularen Vorgaben (8), mit den Vorgaben zum interkulturellen Unterricht (9) und mit der Umsetzung der Curricula (8) „sehr zufrieden“ oder zumindest „zufrieden“. Nur zwei Lehrkräfte waren mit diesen Punkten jeweils „eher unzufrieden“.

8.3 Expertengespräch mit Lehrkräften

Ergänzend zur schriftlichen Befragung wurde Mitte Mai 2011 mit sechs Lehrkräften ein Gruppengespräch durchgeführt. Mit einer weiteren Lehrkraft wurde im Anschluss an dieses Gespräch ein Einzelgespräch geführt. Die beteiligten Lehrkräfte waren in allen wichtigen Lernfeldern eingesetzt.

Grundlage des Expertengesprächs war ein offener Gesprächsleitfaden. In dem Expertengespräch wurden noch einmal der Unterricht, die Unterrichtsmethoden, die Vorbereitung auf den Unterricht und die Schülerperspektive thematisiert.

Die Ergebnisse beider Gespräche werden im Folgenden in zwei großen Punkten zusammengefasst.

8.3.1 Bewertung der interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung

Der interkulturellen Pflege wird seitens der Lehrkräfte eine große Bedeutung zugewiesen; multikulturelle Pflege sei die Pflege der Zukunft. In den Pflegeheimen trafen künftig unterschiedlich Kulturen aufeinander. Auf dieses Zusammentreffen müssten die Pflegekräfte vorbereitet werden. Allerdings sei es in den Pflegeheimen heute noch so, dass beinahe ausschließlich deutsche Bewohner das Bild der zu pflegenden Personen prägten. Dies gelte zumindest für Schleswig-Holstein, in Hamburg sei das aber schon anders.

Die Haltung der Schülerinnen gegenüber der interkulturellen Pflege sei zwiespältig. Sie unterscheide sich von Standort zu Standort. Während an dem einen Standort die negative Haltung überwiege, stünden die Schülerinnen an anderen Standorten den Themen der interkulturellen Pflege eher gleichgültig gegenüber. Das heiße, sie machten im Unterricht wohl mit, doch er interessiere sie nicht wirklich. Die meisten Schülerinnen seien bei der Bearbeitung der Themen nicht besonders motiviert gewesen. Sie hätten sich am Unterricht zwar beteiligt, doch nicht aus einem inneren Interesse heraus. Ein gängiges Abwehrargument sei gewesen, dass es in ihren Einrichtungen keine Migranten gäbe. Außerdem werde das interkulturelle Training von den Schülerinnen in Konkurrenz zu anderen, weit wichtigeren Themen gesehen.

Die Einschätzung der Lehrkräfte hinsichtlich der Einstellung der Schülerinnen gegenüber Migranten war nicht in allen Punkten einheitlich. Eine Lehrkraft sah hier altersbedingte Unterschiede. So seien die Vorbehalte gegenüber Ausländern bei jüngeren Schülerinnen deutlich größer als bei älteren. Eine andere Lehrkraft betonte, Fremdenfeindlichkeit habe sie so unmittelbar nicht wahrgenommen; die Schülerinnen seien einfach nicht informiert und wüssten nicht, welche Meinung sie haben sollten. Es sei, so eine weitere Lehrkraft, allerdings während des Unterrichts zu ausländerfeindlichen Äußerungen gekommen, die sehr kontroverse Diskussionen nach sich gezogen hätten.

8.3.2 Strukturelle Bedingungen bei der Vermittlung interkultureller Themen

Lehrkräfte sind die Vermittler der interkulturellen Themen für eine kultursensible Pflege. Aus diesem Grunde müssen sie nicht allein die Inhalte und die Struktur des Curriculums theoretisch aufgenommen haben, sie müssen darüber hinaus auch über geeignete Unterrichtsmaterialien verfügen, um schließlich das Curriculum auch im Unterricht umsetzen zu können. Hierbei haben sich nach Einschätzung der Lehrkräfte deutliche *Vermittlungsprobleme* aufgetan. Im Folgenden werden einige zentrale Aussagen der Lehrkräfte hierzu aus dem Expertengespräch zusammenfassend wiedergegeben:

- Die Lehrkräfte seien an der Entwicklung des Curriculums nicht beteiligt gewesen. Es fehle ihnen aber auch die Möglichkeit dazu, denn als Freiberufler bekämen sie diesen Aufwand nicht entlohnt.
- Die zur Verfügung gestellten Unterrichtsmaterialien genügten in qualitativer Hinsicht nicht den Anforderungen des Unterrichts. Als Lehrkräfte fühlten sie sich dabei z.T. alleine gelassen. Kritisch zu sehen sei insbesondere die Qualität der Comics der Bundeszentrale für politische Bildung, da diese bestehende Vorurteile noch verfestigten.
- Das Curriculum berücksichtige nicht, dass viele Lehrkräfte Freiberufler seien, eine Absprache zwischen ihnen sei aufgrund ihres Status und ihrer Situation kaum möglich. Häufig sähen sich nur ein- bis zweimal während eines Kurses. Inhalte könnten somit nicht aufeinander abgestimmt werden.
- Die Informationen zu den Themen, die sie im Unterricht behandeln müssten, kämen oft zu kurzfristig bei ihnen an, so dass sie nur wenig bis keine Vorbereitungszeit hätten.

Eine weitere Bedingung zur Umsetzung des Curriculums ist die *Organisation des Unterrichts*. Auch zu den hierbei auftretenden Problemen haben die Lehrkräfte in dem Expertengespräch Aussagen gemacht:

- Die Lehrkräfte seien oft an mehreren Standorten tätig. Das bedeute, dass sie nicht nach der logischen Folge von Lernfeldern und Lerninseln eingesetzt werden könnten, sondern lediglich entsprechend den aufgrund ihrer sonstigen Verpflichtungen verbleibenden Möglichkeiten. Dabei träten die Schulen auch als Konkurrenten um den Einsatz von Lehrkräften auf. Die Organisation des Unterrichts passe auf eine Gruppe fest angestellter Lehrer, doch nicht auf unabhängig voneinander arbeitende freiberufliche Lehrkräfte.

Eine weitere wesentliche Bedingung ist die Möglichkeit zur Anwendung des erworbenen theoretischen Wissens durch die Auszubildenden in der Praxis, damit sie die interkulturellen Lehrinhalte auch verinnerlichen können. Auch hierzu haben sich die Lehrkräfte kritisch geäußert. Nach ihrer Einschätzung ist die Arbeit in den Praxiseinrichtungen dadurch gekennzeichnet,

- dass Migranten in Schleswig-Holstein nur vereinzelt in Seniorenheimen als Bewohner anzutreffen sind;
- dass die Schülerinnen vergleichbar den vollausgebildeten Kräften unter Zeitdruck arbeiten, dass sie kaum Möglichkeiten haben, ihre Lernaufgaben zu realisieren und dass sie nicht als Lernende akzeptiert werden;
- dass die Schülerinnen in den Praxisstellen von Personal angeleitet werden, deren eingespielte Praxis sich nicht in jedem Fall mit neueren Erkenntnissen deckt. Das schulische Wissen könne zum Teil auch deshalb nicht praktisch werden.

Kasten 7: Aussagen von Lehrkräften zum interkulturellen Unterricht

Aussagen von Lehrkräften zum interkulturellen Unterricht

Für mich hat das Fach eine hohe Bedeutung, weil ich davon ausgehen, dass multikulturelle Pflege die Zukunft ist, weil ja hier auch unterschiedliche Kulturen aufeinander treffen und dementsprechend auch muss man auch die Altenpfleger und Altenpflegehelfer darauf vorbereiten. (D1)

Ich kann das eigentlich für... bestätigen, für ... ganz und gar nicht. ... Dort sind unheimlich viele Migrantinnen und Migranten in der Pflege (beschäftigt), aber auch als Pflegebedürftige. Das liegt wahrscheinlich an ..., weil da immer schon viele Migranten, das heißt ja nicht Migranten, sondern „andere Mitbürger“ waren und was ich auch dort anders finde, die Auszubildenden haben auch einen anderen Hintergrund. In ... passt das total, aber in... (D2)

Ich habe von vielen Altenpflegern gehört, dass sie in ihrer praktischen Tätigkeit nur deutsche alte Menschen betreuen. Das scheint augenblicklich so zu sein. Es ist nicht so, dass sich ältere Migranten dort Pflegen lassen. (D1)

In ... eher gleichgültig und in ... eher positiv. Gleichgültig heißt, das interessiert mich nicht; ich mach' da nicht mit. (D3)

In ... da war eine Sache es ging um Essen und Trinken in verschiedenen Kulturen. Da hatten sie etwas vorbereitet. Das hat ihnen sehr viel Freude gemacht, das lag aber am Thema. Ich glaube nicht, dass das etwas mit dem multikulturellen Hintergrund zu tun hat, sondern ich glaube, das lag daran, dass es ein Projekt war, das wurde besonders begleitet, das wurde extra vorbereitet. Es gab sehr viele Stunden dafür und es wurde Fotografiert und diese Fotos wurden auch noch ausgestellt. Und das hat ihnen sehr viel Motivation gegeben. Ob das jetzt an dem Thema lag, das könnte ich jetzt nicht sagen. (D2)

Ich habe die Erfahrung gemacht, dass die allermeisten Schüler und Schülerinnen nicht besonders motiviert waren. Sie haben zwar mitgemacht, aber weil es im Curriculum steht und nicht aus eigener Motivation heraus, bis hinzu, na ja, wir haben ja sowie so keine Migranten. Was soll das ganze? Brauchen wir nicht. Die eins, zwei, die wir da haben. Also nicht alle, aber solche gab es auch. (D1)

Bei mir spielt das eigentlich keine besondere Rolle, denn wenn ich unterrichte... abgesehen vom Aufenthaltsrecht mit interkulturellen Schwierigkeiten komme ich eigentlich nur im Rahmen von Fremdenfeindlichkeit in Berührung. (D3)

Fremdenfeindlichkeit habe ich so unmittelbar gar nicht wahrgenommen. Die sind absolut nicht informiert und wissen gar nicht, welche Meinung sie haben sollen. Es ist nicht so, das da politische Hintergründe dahinter stecken, wenn sie sagen: Ich mag keine Türken, dann mögen sie ein oder zwei Türken nicht. (D3)

Wobei ich da auch unterscheiden würde zwischen älteren und jüngeren Teilnehmern. Bei den jüngeren Teilnehmern war die Intoleranz gegenüber Ausländern deutlich höher als bei den älteren.

Ich weiß jetzt nicht mehr, welches Thema, dran war. Aber in dem Kurs waren unterschwellig Spannungen vorhanden und dann kam noch das Thema – in der Mitte der Ausbildung – Ausländer und irgendeiner sagte noch etwas, irgendwas sehr Ausländerfeindliches. Was es war, weiß ich nicht mehr genau. Da habe ich gesagt, du bist hier in der Pflegeausbildung, da hast du es mit Menschen, mit hilflosen Menschen zu tun, und das wird jetzt geklärt, da mache ich nicht meine Ohren zu. (D2)

Ich finde, dass der Ausbildungsinhalt einfach zu weit herunter gebrochen ist durch diese Lernfelder. Da kommt es dann automatisch zu mangelnder Absprache zwischen Dozenten und Schulleitungen aber auch zwischen den Dozenten untereinander: Was soll gemacht werden? Was kann gemacht werden? Was soll nicht gemacht werden? Was soll künftig noch gemacht werden? – Wenn ich böse wäre, dann würde ich sagen, da hatte jemand Spaß daran, im Verwaltungsbereich etwas neu zu strukturieren. Wenn man ganz böse wäre, so könnte man behaupten, dass derjenige nicht aus der Praxis kommt. Obwohl ich genau weiß, dass das nicht der Fall ist. – Ich halte es deshalb für schwierig, das zu unterrichten. (D 6)

Grundsätzlich: Durch die Nichtabsprache mit mir kommt es dazu, dass teilweise viel zu viel Stunden für eine Thematik veranschlagt werden. Das kann man einfach nicht füllen. Auf der anderen Seite sind es dann wieder zu wenig Stunden. So etwas ließe sich durch vorherige Absprachen vermeiden. (D1)

Ich glaube aber, dass sie in der Einrichtung ihre Rolle als Schüler gar nicht richtig leben können. Die werden verheizt, die werden benutzt, um Dinge einfach zu erledigen. Die haben einen Zeitrahmen vorgegeben, da kann man eigentlich nur wie ein ICE durchschießen. Sich darüber Gedanken zu machen, der Prozess, der da eingeleitet werden muss, dafür haben die eigentlich keine Zeit, wenig Chancen und die haben ja eigentlich schon Schwierigkeiten, wenn sie vorher gepflegt haben, die Pflegesituation zu ändern und das, wenn sie jetzt in der Schule gelernt haben, das sollte man so machen schon hygienischer Sicht. Da haben sie schon Schwierigkeiten, dass so durchzusetzen und nun sollen sie noch in die nächste Rolle reinschlüpfen, da ist ein Stückchen Überforderung. (D4)

Ich sehe, dass wir neue Leitungskräfte haben, die in der letzten Zeit Ausbildung gemacht haben und das nicht mehr seit 25 Jahren gemacht haben. Wo ich die ehemaligen Schüler in der Leitungsfunktion sehe, da ändert sich auch etwas. Da bewegt sich etwas. – allgemeine Zustimmung. (D5)

8.3.3 Zwischenfazit

Die von den Lehrkräften im Expertengespräch gemachten Aussagen stehen in einem deutlichen Kontrast zu ihren Angaben in der schriftlichen Befragung. Im Expertengespräch wurde deutlich, dass die Wahrnehmung des Unterrichts durch die Lehrkräfte teilweise sehr ähnlich der Wahrnehmung durch die Schülerinnen ist. Zudem hat sich gezeigt, dass auch die Lehrkräfte eine zwiespältige Haltung zur interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung einnehmen. Allerdings beruht diese Haltung nicht – wie bei den Schülerinnen – auf einer teilweisen Ablehnung der interkulturellen Ausbildung. Vielmehr gründet sie sich auf einer kritischen Reflexion der aktuell anzutreffenden Umsetzungsbedingungen, zu denen auch die Planung und Organisation des Unterrichts gehören.

Von noch größerem Gewicht ist jedoch der deutlich gewordene Gegensatz von Theorie und Praxis, auf den auch die Lehrkräfte hingewiesen haben. Während das Curriculum eine enge Kooperation beider Lernorte verlangt, ist diese Kooperation in der Ausbildungspraxis jedoch kaum realisierbar. Denn die Pflegepraxis als Dienstleistung folgt – wie dies für alle Wirtschaftsunternehmen generell gilt – einer anderen Logik als die Ausbildung. Beide Logiken sind nur schwer miteinander in Einklang zu bringen.

Obwohl sich die Lehrkräfte kritisch zur Realisierung der interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung geäußert haben, stellt niemand von ihnen diesen neuen Ausbildungsansatz infrage. Im Gegenteil – alle Lehrkräfte sehen in der interkulturellen Pflege auch für Schleswig-Holstein einen Vorgriff auf die Zukunft, an dem sie sich beteiligen wollen.

9 Resümee

Im Folgenden werden die wichtigsten Befunde aus der Modellphase des ilka-Projekts noch einmal kurz zusammengefasst und einige Schlussfolgerungen für die Weiterentwicklung eines Curriculums zur interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung gezogen. An dieser Weiterentwicklung wird seitens des ilka-Teams bereits jetzt gearbeitet, da durch die staatlich verordnete Verkürzung der ursprünglichen Ausbildungsdauer in der Altenpflegehilfe von 18 auf jetzt nur noch zwölf Monate Veränderungen an dem Ausbildungskonzept erforderlich wurden. Diese Veränderungen werden innerhalb der Verlängerung der Laufzeit des Projekts bis April 2012 vorgenommen. Sie konnten im vorliegenden Bericht nicht mehr berücksichtigt werden.

Das ilka-Projekt hat sich bei der Realisierung seines übergeordneten Projektziels – die Entwicklung eines Curriculums für eine kultursensible, interkulturelle Altenpflegehilfeausbildung in Schleswig-Holstein und die Integration dieses Ausbildungsschwerpunkts in das Berufsbild von Altenpflegehelferinnen – auf drei Ebenen konzentriert: (a) auf das Curriculum selbst; (b) auf die Schulung der Lehrkräfte und Schulleitungen zur Umsetzung eines solchen Curriculums; (c) auf die Ausbildung der Schülerinnen in interkultureller Altenpflegehilfe. Im Folgenden werden die wichtigsten Befunde der Begleituntersuchung hierzu jeweils für die einzelnen Ebenen getrennt zusammengefasst.

9.1 Curriculum

1. Das Team des Ilka-Projekts hat ein auf Lernfeldern und Lerninseln basierendes interkulturelles Curriculum entwickelt. Dieses Curriculum greift konzeptionell Diskussionen auf, die etwa seit 1998/1999 in der Pflegeausbildung geführt werden und macht diese für sich nutzbar. Das Curriculum entspricht somit dem aktuellen Erkenntnisstand in der Pflegedidaktik. Die interkulturellen Themen sind so in das Curriculum integriert, dass die interkulturelle Pflege nicht als Anhang oder als herausgehobener, abgesonderter Teil, sondern als integraler Bestandteil pflegerischer Tätigkeit behandelt wird. Das Curriculum folgt – gemäß dem Lernfeldkonzept – dem didaktischen Grundsatz der Handlungsorientierung. Es greift zudem die Erkenntnisse der interaktionistischen Didaktik auf. Im Zentrum dieser Didaktik steht die Förderung von Kommunikation in der Pflege.
2. Beide Ansätze (Handlungsorientierung und Kommunikation in der Pflege) stellen für sich und erst recht in ihrer Gesamtheit an die Organisation von Lehren und Lernen erhebliche Anforderungen. Wesentliche Bedingungen hierbei sind: regelmäßige Teamsitzungen; verbindliche Absprachen; Lehrer, die sich mit der Lernfeld- und Lerninsel-Arbeit identifizieren; sich selbst organisierende Teams; die Bestimmung des Tagesablaufs durch die Lerninhalte sowie ent-

sprechende räumliche Voraussetzungen. Darüber hinaus fordert dieser curriculare Ansatz eine enge Kooperation von Schule und Pflegeeinrichtungen. Wie sich im Verlauf der Modellprojektphase gezeigt hat, stellen insbesondere die organisatorischen Bedingungen zur Umsetzung des Curriculums jedoch eine schwer zu nehmende Hürde dar.

9.2 Lehrkräfte und Schulleitungen

1. Um die Lehrkräfte und Schulleitungen für die Umsetzung des interkulturellen Pflegecurriculums zu gewinnen und zu schulen, bot ihnen die Projektleitung eine Reihe von Trainings an. Diese Trainings (Seminare) vermittelten grundlegende Informationen zu den Themen *Migration und Integration, Fremdheit und Sensibilisierung, Didaktik und Methodik interkulturellen Lernens, Konfliktmanagement* und *szenisches Spiel*. Die Seminare waren aktivitätsorientiert, was bedeutet, dass die Inhalte mit Hilfe von zahlreichen situativen Übungen vermittelt wurden. Von den Teilnehmern wurden die Seminare äußerst positiv aufgenommen. Diese waren mit Durchführung und Inhalten, insbesondere auch mit den Trainerinnen, zumeist sehr oder zumindest zufrieden. Viele wünschten sich eine Fortführung dieser Seminare.
2. Die Inhalte der Trainings zielten zum Teil auf ein erlebendes Verstehen von Migration, mit Ausnahme der Seminare *Grundlagen* und *Konfliktmanagement*. Die Trainings haben sicher dazu beigetragen, den Schulleitungen und Lehrkräften das Thema „Interkulturalität“ noch einmal nahe zu bringen, auch wenn es sich bei ihnen (Sozialarbeiterinnen, Diakone, Lehrerinnen, examinierte Altenpflegerinnen) um von Berufs wegen gegenüber Interkulturalität positiv eingestellte Berufsgruppen handelt (Dolase/Koch 2006). Ohne dass dies im Einzelnen hätte näher untersucht werden können, ist jedoch davon auszugehen, dass die Seminare ihre interkulturelle Kompetenz erweitert haben. Dennoch konnte nicht eindeutig festgestellt werden, ob und inwieweit die Trainings dieser Personengruppe Instrumente geliefert haben, mit denen sie den Schülerinnen der Altenpflegehilfeklassen das Thema *Interkulturalität* nahe bringen und ihnen *interkulturelle Kompetenz* vermitteln konnten. Die Ergebnisse der Befragung der Schülerinnen legen zumindest den Schluss nahe, dass es notwendig ist, darüber im Rahmen des ilka-Projekts noch einmal genauer nachzudenken.
3. Dem curricularen Ansatz folgend beschränkten sich Themen und Inhalte der Seminare selbst dann nicht ausschließlich auf die Verarbeitung interkultureller Probleme, wenn diese explizit im Titel genannt wurden. Vielmehr boten sie den verschiedenen beteiligten Professionen die Möglichkeit zur selbstreflexiven Auseinandersetzung mit den Arbeitsvoraussetzungen in der Altenpflegehilfe. Dies gilt nicht allein für die Seminare *Konfliktmanagement* und *szeni-*

ches Spiel, sondern auch für die Seminare über Methodik und Didaktik und interkulturelle Öffnung.

4. Seitens der Lehrkräfte gab es eine große Offenheit gegenüber dem ilka-Projekt. Die curricularen Vorgaben wurden von ihnen überwiegend positiv bewertet. Außerdem hatten sie ein breites Methoden- und Medienspektrum zur Verfügung. Um das Curriculum zufriedenstellend realisieren zu können, müssten aber weitere Bedingungen gegeben sein. Dies war während der Modellphase nur zum Teil der Fall. So konnte das Curriculum deshalb nicht problemlos umgesetzt werden, weil die Lehrkräfte kein kooperativ und koordiniert arbeitendes Team bildeten und aufgrund ihrer besonderen Situation eine enge Zusammenarbeit mit dem Lernort Praxisstelle erschwert war. Lehrkräfte benötigen jedoch, insbesondere wenn sie freiberuflich arbeiten, genügend Zeit, um sich vorzubereiten. Sie benötigen Hintergrundmaterial, müssen an der Ausarbeitung des Curriculums beteiligt sein und es muss ihnen zudem die Möglichkeit zur eigenen Unterrichtsgestaltung belassen sein.

9.3 Auszubildende

1. Die Erprobungsphase des Curriculums begann in den Ausbildungsgruppen an den Standorten Lübeck und Neumünster Anfang Oktober 2009, am Standort Rendsburg im April 2010. Die Einstellung der APH-Schülerinnen war, wie die Untersuchungsergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung belegen, zu Beginn dieser Phase an allen drei Standorten nicht frei von Vorbehalten gegenüber Ausländern und Migranten. Dies zeigte sich anhand von Indikatoren zur sozialen Distanz und anhand von Begründungen der Anwesenheit von Ausländern sowie anhand der Zustimmung zu diskriminierenden Verhaltensanforderungen und auch daran, dass unterschiedliche Ausländergruppen mit unterschiedlichen Sympathiewerten belegt worden sind. Trotz dieser Vorbehalte gegenüber Ausländern und Migranten nahmen die Auszubildenden ältere und pflegebedürftige Migranten hiervon aus, was auf eine bereits vorhandene professionelle Einstellung und eine entsprechende ethische Orientierung hindeutet. Dass die Auszubildenden Probleme bei der Pflege von Migranten erwartet haben, kann z.T. auch auf eigene Erfahrungen zurückgeführt werden. Dies gilt insbesondere für ihre Einschätzung über das Fehlen bzw. Vorhandensein deutscher Sprachkenntnisse. Was die Zusammenarbeit mit ausländischen Pflegekräften anbelangt, nahmen die Auszubildenden an, dass es Schwierigkeiten hinsichtlich der Kommunikationsfähigkeit von Personal mit Migrationshintergrund geben könnte. Dieser Befund spiegelt das in deutschen Pflegeheimen aktuelle Problem des Einsatzes von Pflegepersonal mit Migrationshintergrund und seiner Zusammenarbeit mit deutschen Kolleginnen wider. Gleichwohl haben die APH-Auszubildenden in ihrer Mehrzahl für sich selbst

keine Probleme in der Zusammenarbeit mit Migrantinnen erwartet, wobei die qualitativen Interviews vom Frühjahr und Herbst 2011 jedoch gezeigt haben, dass es solche Probleme durchaus gegeben hat und sie auch weiterhin virulent sind.

2. Vom 1. Oktober 2009 bis zum 31. März 2011 (Standorte Lübeck und Neumünster) bzw. vom 1. April 2010 bis zum 30. September 2011 (Standort Rendsburg) sind Schülerinnen der Altenpflegehilfe zu Themen der interkulturellen Pflege unterrichtet worden. Diese Themen wurden in ein neues Curriculum¹ integriert, um sie als inhärenten und im Vergleich zu anderen Themen gleichberechtigten Bestandteil einer zeitgemäßen Altenpflegehilfeausbildung anzubieten. Wie eine Befragung durch die wissenschaftliche Begleitung ergab, bewertete die Mehrzahl der Schülerinnen aller Standorte die Themen der interkulturellen Pflege allgemein als positiv, nur einige wenige standen diesen Themen ablehnend gegenüber. Dennoch zeigte sich beim genaueren Hinsehen ein durchaus widersprüchliches Verhältnis der Schülerinnen zu diesen Themen. Vor allem der zeitliche Aufwand für solche Themen wurde als nicht unbedingt notwendig angesehen. Zum Teil wurde auch die Auffassung vertreten, dass durch die interkulturellen Unterrichtsbestandteile andere, weit wichtigere, Inhalte zu kurz kämen. Insgesamt hat sich gezeigt, dass es bei den Auszubildenden zumindest eine gewisse Distanz zu den spezifischen Themen der interkulturellen Pflege gibt.
3. Große Zustimmung fanden die Themen zur interkulturellen Pflege vor allem dann, wenn sie sehr eng mit allgemeinen Pflege Themen verbunden waren. Dies mag nicht zuletzt Ausdruck davon sein, dass die APH-Schülerinnen von Berufs wegen zu den bereits positiv eingestellten Personengruppen gegenüber pflegebedürftigen Migranten gehören. Dagegen stießen Themen, die gesellschaftlich-politische Bereiche berührten, eher auf Ablehnung. So haben die von der wissenschaftlichen Begleitung durchgeführten Gruppengespräche ergeben, dass solche Themen sehr kontroverse Debatten zwischen den Lehrkräften und einem Teil der Klasse wie auch innerhalb der Klasse selbst ausgelöst haben. In einigen Fällen haben die Lehrkräfte dabei sogar die Meinung von Schülerinnen massiv zurückgewiesen.
4. Alle Schülerinnen wurden während ihrer Praktika in den verschiedensten Einrichtungen mit interkulturellen Situationen konfrontiert. Doch nur wenige hatten täglich interkulturelle Pflegeaufgaben zu erledigen, die sie vor Probleme stellten. Die Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund kamen

¹ Die Ausarbeitung des Curriculums konnte aufgrund der Verkürzung der Ausbildungszeit auf ein Jahr und aufgrund der Erkenntnisse der wissenschaftlichen Begleitung und des Projektteams, die zurzeit noch in das Curriculums eingearbeitet werden, noch nicht abgeschlossen werden.

zumeist aus Polen oder Russland („Das sind ja auch Christen“!) und diejenigen mit einem türkischen Hintergrund hatten sich weitgehend der deutschen Lebensweise angepasst („Die sind sehr deutsch!“). Der Lernstoff der Schülerinnen entsprach so nicht der Realität während ihrer praktischen Altenpflegearbeit. Zum einen stellte sich das Problem der pflegebedürftigen Migranten rein quantitativ als gering dar, zum anderen erfuhren die Schülerinnen ihre schulische Ausbildung so, als seien Migranten vor allem Menschen muslimischen Glaubens. Die Zusammenarbeit mit nichtdeutschen Kolleginnen und Kollegen hatte eine weitaus größere Bedeutung für die Schülerinnen. Auch wenn sie diese Zusammenarbeit überwiegend als unproblematisch beschrieben haben, dürfte hierin tendenziell durchaus Konfliktstoff enthalten sein, den es in der Ausbildung zu antizipieren und zu bearbeiten gilt.

5. Die distanzierte, z.T. ablehnende Haltung der Schülerinnen gegenüber der interkulturellen Pflege fiel zusammen mit einer ausgeprägten Unzufriedenheit über ihre Situation als Auszubildende. So wurden sie an den Praxisstellen überwiegend als volle Pflegekräfte eingesetzt, wodurch die Ausbildung in der Praxis zu kurz gekommen ist. Die Schülerinnen wollten aber auch in der Praxis als *Auszubildende* ernst genommen werden. Stattdessen wurde von ihnen das Verhältnis von Schule und praktischer Pflege als Theorie-Praxis-Gegensatz erfahren. Die in der Schule vermittelten Themen konnten einerseits in der Praxis nicht umgesetzt werden, andererseits bot die Schule wichtige Themen nicht zu dem Zeitpunkt an, zu dem sie für die Praxis benötigt worden sind. Darüber hinaus waren die Schülerinnen zum Teil unzufrieden mit der Kompetenz und der Leistung einiger Lehrkräfte. Auch die Wahl der Unterrichtsmethode wurde teilweise kritisiert. Dass die Vermittlung interkultureller Themen zum Teil durch eine Unterrichtspraxis erfolgt ist, die von den Schülerinnen als unzureichend empfunden wurde, trug nicht gerade zur Erhöhung der Akzeptanz der interkulturellen Altenpflegehilfeausbildung bei. Ein zentrales Ziel der Ausbildung, die interkulturelle Pflege als *integralen* Bestandteil der Altenpflegehilfeausbildung und nicht als zusätzliches, gewissermaßen externes Beiwerk zu sehen und zu akzeptieren, konnte während des ersten Durchgangs nur bedingt erreicht werden.

9.4 Fazit

Notwendig ist aus unserer Sicht eine Fortführung der Diskussion über Veränderungen des Unterrichts und ggf. auch des interkulturellen Teils des Curriculums. Die hier aufgeworfenen Fragen sollten im gesamten Team (Projektleitung, Schulleitung und Lehrkräfte) gemeinsam aufgegriffen werden. *Ein* Gegenstand dieser Diskussion sollte die Auswahl der interkulturellen Inhalte sein. Außerdem gilt es, die methodische Vermittlung dieser Inhalte zu hinterfragen. Hierbei sollte noch

einmal darüber nachgedacht werden, welche Seminare den Lehrkräften angeboten werden müssen, damit sie methodisch besser in der Lage sind, interkulturelle Unterrichtsinhalte zu vermitteln. Ausgangspunkt hierbei könnte die Annahme sein, dass die Begegnung zwischen Lehrkräften und Schülerinnen möglicherweise selbst eine interkulturelle Situation darstellt.

Schließlich müssen die organisatorischen Bedingungen in der Altenpflegehilfeausbildung in den Fokus genommen werden. Die durch den curricularen Ansatz geforderten hohen Anforderungen an die Organisation von Lehren und Lernen können in der Praxis bisher kaum erfüllt werden. Der Forderung nach einem kooperativ und koordiniert arbeitenden Team, das sich von der üblichen Stundentafel und der zeitlichen Organisation an den Schulen lösen kann, stehen der sozialrechtliche Status und der Einsatz der Lehrkräfte an den verschiedenen Standorten entgegen. Die gleichfalls notwendige Bedingung einer engen Kooperation beider Lernorte ist kaum herzustellen, da – wie in Wirtschaftsunternehmen allgemein – die Leistungserstellung einer Logik folgt, die sich nur bedingt mit der Logik einer Ausbildung in Einklang bringen lässt. Freilich überschreitet eine Änderung der gesamten Ausbildungsorganisation die Handlungsmöglichkeiten des Projektteams. Gleichwohl sollte diese Problematik in die Diskussion der Schulleitungen des IBAF mit den Leitungen der Altenpflegeeinrichtungen eingebracht werden.

Allerdings kann in diesem Zusammenhang nicht unerwähnt bleiben, dass die Verkürzung der Ausbildungsdauer in der Altenpflegehilfe von 18 auf zwölf Monate die praktische Realisierung des vom ilka-Projekt entwickelten anspruchsvollen Ausbildungskonzepts erschwert. Angesichts der vielfältigen Anforderungen, die – wie der vorliegende Bericht gezeigt hat – an eine interkulturelle, kultursensible Altenpflegehilfeausbildung zu stellen sind, sollte aus unserer Sicht die Verkürzung der Ausbildungszeit noch einmal kritisch überprüft werden. Vor dem Hintergrund eines auch in Schleswig-Holstein in den nächsten Jahren wachsenden Bedarfs an qualifizierten Fachkräften in der Altenpflege erscheint es uns insbesondere auch aus Sicht der zu pflegenden Personen geboten, nur umfassend qualifizierte Pflegekräfte einzusetzen. Die Vermittlung entsprechender Qualifikationen dürfte innerhalb eines Jahres jedoch kaum möglich sein.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass durch das ilka-Projekt Grundlagen für eine interkulturelle und kultursensible Pflege (nicht nur) in der Altenpflegehilfeausbildung geschaffen worden sind, die Modellcharakter aufweisen. Das ilka-Team hat damit einer Entwicklung vorgegriffen, die in Schleswig-Holstein mit Blick auf die Gruppe der Patienten zwar erst als Tendenz zu erkennen, in anderen Bundesländern (z.B. Bremen oder Hamburg) aber bereits Realität ist – die Pflege von Patienten unterschiedlicher ethnischer Zusammensetzung. Die Arbeit in ei-

nem multikulturellen Team ist hingegen auch in Schleswig-Holstein heute schon Alltag in Heimen und Kliniken. Auf beiden Feldern hat das ilka-Team Pionierarbeit geleistet und für die Altenpflegeausbildung in Schleswig-Holstein wichtige Impulse gegeben.

Literatur

- Amtsblatt für Schleswig-Holstein 2002, Nr. 16/17, Seite 235f. Vorläufige Neuregelung der Ausbildung in der Altenpflegehilfe.
- Auernheimer, Georg (2010): Einführung in die interkulturelle Pädagogik, 6. Auflage, Darmstadt.
- Auernheimer, Georg (2006): Rassismus pur? – Ein Gespräch über Rassismus und antirassistische Arbeit (www.georg.auernheimer.de/downloads/gespraeche_ueber_rassismus.pdf).
- Averhoff, Cornelia/ Herkommen, Lotte / Jeannot, Gotje / Strodtmann, Dorothea/ Weiß, Elke (2007): Pädagogisches Handeln professionalisieren. Sozialpädagogische Theorie der Erzieherausbildung, Hamburg.
- Bartsch, Barbara/ Egbers, Ursula/ Lübben, Astrid/ Schulz-Obid, Lilli (2000): Das Lernfeldkonzept als organisierendes Unterrichtsprinzip in der Ausbildung zur Haus- und Familienpflege. Die im Rahmen einer dreijährigen, vollqualifizierenden Berufsfachschulausbildung von Betrieb und Schule durchgeführt wird. Bielefeld. In: Darmann/ Wittneben 2000: 93-113.
- Beywl, Wolfgang (1988): Zur Weiterentwicklung der Evaluationsmethodologie. Grundlegung, Konzeption und Anwendung eines Modells der responsiven Evaluation: Frankfurt am Main.
- Beywl, Wolfgang (1991): Entwicklung und Perspektiven praxiszentrierter Evaluation. In: Sozialwissenschaften und Berufspraxis, 14 (1991) 3, S. 265–279.
- Blohm, Michael/ Wasmer, Martina (2008): Einstellungen und Kontakte zu Ausländern. In: Destatis (2008): Datenreport 2008. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bonn 2008, S. 208–214.
- Christe, Gerhard/ Reisch, Roman (2010): Das Projekt „ilka –Interkulturalität lernen und Kompetenzen entwickeln in der Altenpflegehilfeausbildung. Erster Zwischenbericht der Evaluation. Oldenburg.
- Christe, Gerhard/ Reisch, Roman (2011): Das Projekt „ilka –Interkulturalität lernen und Kompetenzen entwickeln in der Altenpflegehilfeausbildung. Zweiter Zwischenbericht der Evaluation. Oldenburg.
- Darmann, Ingrid (2000a): Kommunikative Kompetenz in der Pflege. Ein pflegedidaktisches Konzept auf der Basis einer qualitativen Analyse der pflegerischen Kommunikation. Stuttgart, S. 24.
- Darmann, Ingrid (2000b): Erfahrungen mit dem Lernfeldkonzept an der Berufsfachschule Gesundheit. Bielefeld. In: Darmann/ Wittneben 2000, S. 114-123.
- Darmann-Finck, Ingrid (2009) Interaktionistische Pflegedidaktik. In Olbrich, Christa (Hrsg.) (2009).
- Darmann-Finck, Ingrid (2010): Interaktion im Pflegeunterricht. Begründungslinien der Interaktionistischen Didaktik. Frankfurt am Main.
- Dimirci, Silvia/ Grieger, Dorothea (2009): Interkulturelle Soziale Arbeit mit älteren Migrantinnen und Migranten. In: Zippel, Christian/ Kraus, Sibylle (Hg.): Soziale Arbeit für alte Menschen. Ein Handbuch für die berufliche Praxis, Frankfurt am Main 2009, S. 218-232.

- Dollase, Rainer/ Koch, Kai-Christian (2006): Die Integration der Muslime. In: A-puZ 40-41/2006.
- dsn (2008): Schleswig-Holstein 2025: Demographie-Report Regional; Autoren: Ralf Duckert/ Daniel Klose, Kiel (www.dsn-projekte.de).
- Dühning, Angela: Das multikulturelle Pflegeteam – Ein Erfahrungsbericht. In: Reuter, Uwe (Hg.): Zukunft der Altenpflege. Neue Perspektiven – neue Aufgaben. Bremen 2002, S. 97-104.
- Forum für kulturelle Altenhilfe (Hg.) (2009): „Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe. Ein Beitrag zur Interkulturellen Öffnung am Beispiel der Altenpflege, Bonn 2. Auflage 2009.
- Fischer, Veronika (2006): Interkulturelle Kompetenz – ein neues Anforderungsprofil für die pädagogische Profession. In: Fischer, Veronika/ Springer, Monika/ Zacharaki, Ioanna (Hg.): Interkulturelle Kompetenz: Fortbildung - Transfer – Organisationsentwicklung, Schwalbach/Ts., 2. Auflage 2006, S. 33-47.
- Ganter, Stephan (1999): Ursachen und Formen der Fremdenfeindlichkeit in der Bundesrepublik Deutschland, Bonn 1998 (Electronic ed.: Bonn: FES Library, 1999).
- Herbert, Ulrich (2001): Geschichte der Ausländerpolitik in Deutschland, München.
- Herbert, Ulrich (1980): Geschichte der Ausländerbeschäftigung in Deutschland 1880-1980. Saisonarbeiter – Zwangsarbeiter – Gastarbeiter, Berlin.
- Holzcamp, Klaus (1993): Lernen. Subjektwissenschaftliche Grundlegung. Frankfurt am Main.
- Isensee, Josef (2010): Integration als Konzept: Die Grenzen der Toleranz. In: Blätter für deutsche und internationale Politik, 3/2010, 55. Jg. S. 79-84
- Klafki, Wolfgang (2007): Grundzüge eines neuen Allgemeinbildungskonzepts. Im Zentrum: Epochenanalytische Schlüsselprobleme. In: Klafki, Wolfgang (2007): Neue Studien zur Bildungstheorie. Zeitgemäße Allgemeinbildung und kritisch-konstruktive Didaktik. Weinheim und Basel, 6. Auflage, S. 43-81.
- Oevermann, Ulrich (1996): Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionellen Handelns. In: Combe, Artur/ Helsper, Werner (Hg.)(1996): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt am Main, S. 70-182.
- ProNRW - <http://www.abendland-in-christenhand.de/?p=390>.
- Thormann, Mandy Franziska (2011): interkulturelles Lernen in der Bundeswehr. Reader Sicherheitspolitik (<http://www.readersip.de/portal/a/sipo>).
- Veneto Scheib, Valentina (1998): Öffnung der Regeldienste und interkulturelle Kompetenz in der Beratung von MigrantInnen. In: iza Zeitschrift für Migration und Soziale Arbeit, 1 S. 42-44.
- Will, Hermann/ Winteler, Adolf/ Krapp, Andreas (Hg.) (1987): Evaluation in der beruflichen Aus- und Weiterbildung. Konzepte und Strategien. Heidelberg.

- Wittneben, Karin (2000): Schulen, Ausbildung, Weiterbildung, Lehrerbildung der Fachrichtung Gesundheit und Pflege im Umbruch – Eine Einführung in das Tagungsthema. In: Darmann/ Wittneben 2000.
- Darmann, Ingrid / Wittneben, Karin (Hg.) (2000): Gesundheit und Pflege: Ausbildung, Weiterbildung und Lehrerbildung im Umbruch. Bielefeld.
- Wulf, Christoph (Hg.) (1972): Evaluation. Beschreibung und Bewertung von Unterricht, Curricula und Schulversuchen. München.
- Zielke-Nadkarni, Andrea (Hg.) (2003): Kulturelle Aspekte bei der Pflege und Betreuung von Senioren am Beispiel ausgewählter Migrantengruppen. Köln.

Quellen

- Statistische Berichte (2007): Bevölkerungsentwicklung in den Kreisen und kreisfreien Städten in Schleswig-Holstein bis 2025; A I 8 – 2007S.
- Statistische Berichte (2010): Die Bevölkerung in Hamburg und Schleswig-Holstein am 1. September 2009 nach Alter und Geschlecht; AI 3 – j/09.
- Statistische Berichte (2011): Die Bevölkerung in Hamburg und Schleswig-Holstein am 31. Dezember 2010 nach Alter und Geschlecht; AI 3 – j/10.
- Statistische Berichte (2010): Die ausländische Bevölkerung in Schleswig-Holstein am 15. Dezember 2009; AI 4 – j/09.
- Statistische Berichte (2011): Die ausländische Bevölkerung in Schleswig-Holstein am 31.12.2010; AI 4 – j/10H.

Statistisches Bundesamt Wiesbaden

- Destatis (2009): Pflegestatistik 2007. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse 2007, Wiesbaden.
- Destatis (2011): Pflegestatistik 2009. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse 2009, Wiesbaden.
- Destatis (2009): Pflegestatistik 2007. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung; 2. Bericht: Ländervergleich - Pflegebedürftige, Wiesbaden.
- Destatis (2011): Pflegestatistik 2009. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung; 2. Bericht: Ländervergleich - Pflegebedürftige, Wiesbaden.
- Destatis (2011): Pflegestatistik 2009. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung; 3. Bericht: Ländervergleich – ambulante Pflegedienste, Wiesbaden.
- Destatis (2011): Pflegestatistik 2009. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung; 4. Bericht: Ländervergleich - Pflegeheime, Wiesbaden.
- Destatis (2008): Datenreport 2008. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland. Bonn 2008.
- Destatis (2007, 2009): Pflegestatistik 2007. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Kreisvergleich 2003, 2007, Wiesbaden.

A n h a n g

Anhang 1

Auswertung der Schülerbefragung in Neumünster, Lübeck und Rendsburg vom Oktober 2009 und April 2010 zu Beginn der Ausbildung.

Tabelle 1

Alter, Schulabschluss sowie Lebens- bzw. Wohnsituation			
Merkmale	Neumünster	Lübeck	Rendsburg
Zahl der Befragten	15	17	21
Davon			
männlich	3	5	3
weiblich	12	12	18
Altersspanne in Jahren	17 -22	17 - 41	17 - 37
Zentralwert des Alters	19	22	20
Schulabschluss			
in Deutschland erworben	15	15	21
im Ausland erworben	0	2	-
Höchster Schulabschluss			
Hauptschulabschluss	14	11	16
Hauptschulabschluss (Q)	1	4	4
Realschulabschluss	0	2	1
Lebt			
alleine in ihrem/seinem Haushalt	1	2	1
mit Partner/-in im gemeinsamen Haushalt	-	7	6
im Haushalt der Eltern	14	8	13
in einer Wohngemeinschaft	-	-	1
Migrationshintergrund			
deutsche Staatsbürgerschaft und in Deutschland geboren	14	15	21
keine deutsche Staatsbürgerschaft und nicht in Deutschland geboren	1	2	

Tabelle 2

Berufliche Erfahrungen in einem Praktikum oder in einem Freiwilligen Sozialen Jahr			
Maßnahme / Einrichtung	Neumünster	Lübeck	Rendsburg
<i>Praktikum</i>			
Altenpflege (Seniorenheim)	12	9	16
Krankenhaus oder Klinik	0	2	2
Kindergarten (-tagesstätte, -heim)	1	1	1
In einer anderen Einrichtung	-	-	2
<i>Freiwilliges Soziales Jahr (FSJ)</i>			
Altenpflege (Seniorenheim)	3	5	4
Krankenhaus oder Klinik	0	1	2
Kindergarten (-tagesstätte, -heim)	0	0	-
In einer anderen Einrichtung	-	-	2

Abbildung 1

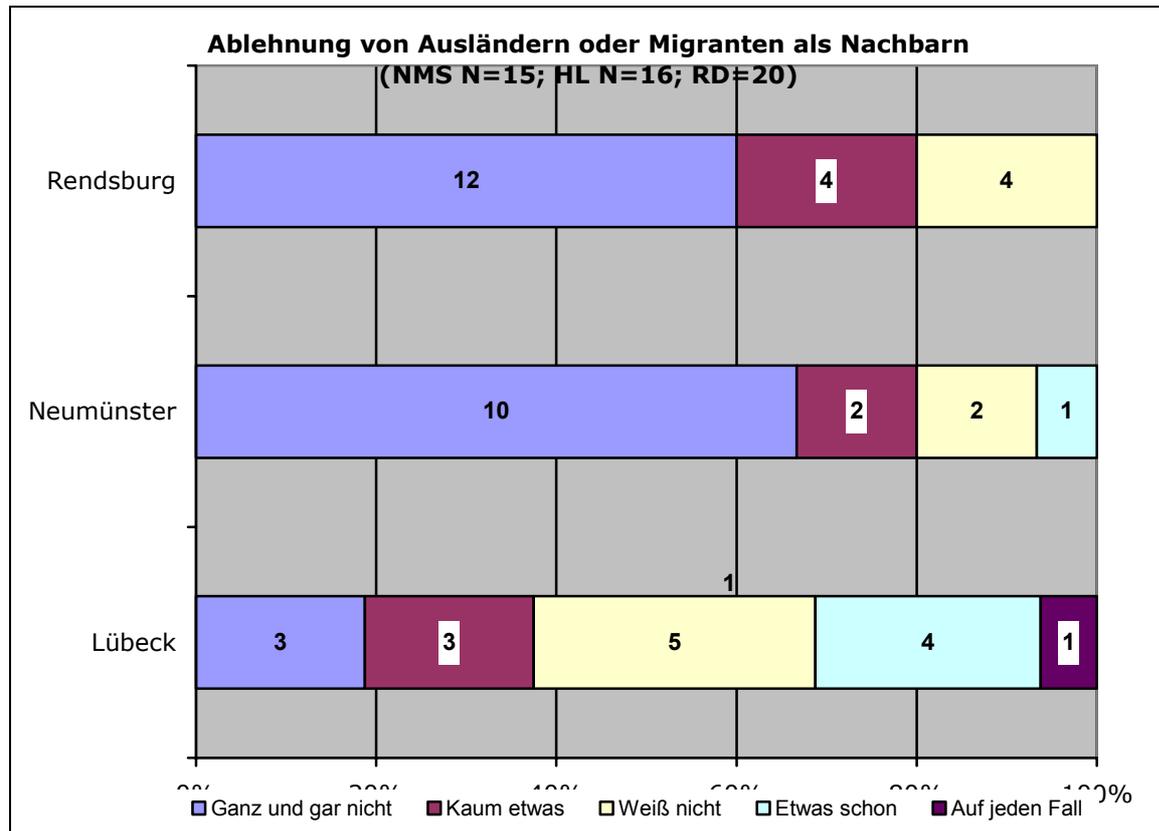


Tabelle 3

Welche Gruppen von Ausländern sind Ihnen besonders sympathisch? Bitte ordnen Sie die Ausländergruppen einem Sympathiegrad zu!					
Nationalität / ethnische Gruppe	sehr sympathisch	sympathisch	weder noch	wenig sympathisch	unsympathisch
Neumünster					
Türken (N=14)	3	5	1	3	2
Araber (N=14)	2	0	6	3	3
Russen (N=14)	2	3	2	5	2
Italiener (N=14)	1	9	2	1	1
Lübeck					
Türken (N=16)	0	1	7	4	4
Araber (N=16)	0	0	8	7	1
Russen (N=16)	3	7	5	1	0
Italiener (N=16)	1	7	7	1	0
Rendsburg					
Türken (N=18)	4	2	5	5	2
Araber (N=20)	3	3	8	4	2
Russen (N=19)	4	4	5	5	1
Italiener (N=20)	6	10	3	1	0

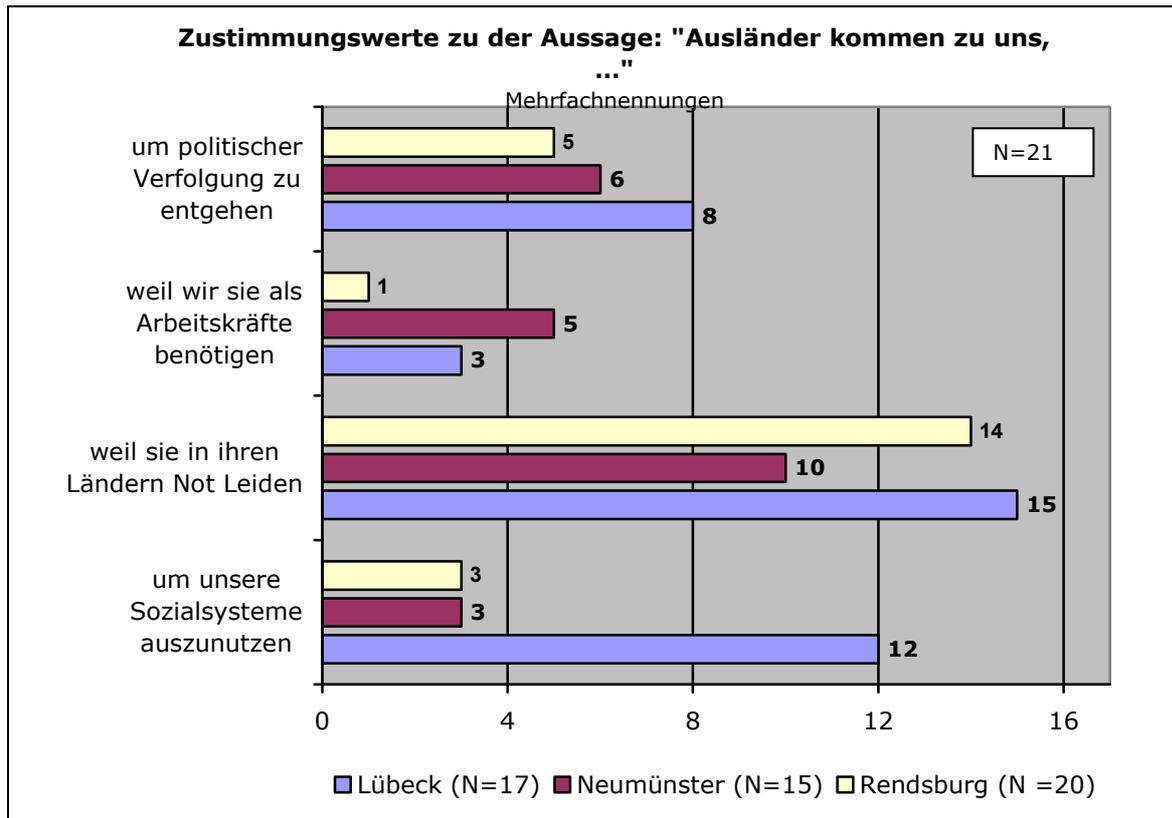
Tabelle 4

Welche Gruppen von Ausländern sind Ihnen besonders sympathisch? Bitte ordnen Sie die Ausländergruppen einem Sympathiegrad zu!					
- Index = 1 -					
Nationalität / ethnische Gruppe	sehr sym- pathisch	sympa- thisch	weder noch	wenig sympa- thisch	unsym- pathisch
Neumünster					
Türken (N=14)	0,21	0,36	0,07	0,21	0,14
Araber (N=14)	0,14	0,00	0,43	0,21	0,21
Russen (N=14)	0,14	0,21	0,14	0,36	0,21
Italiener (N=14)	0,07	0,64	0,17	0,07	0,07
Lübeck					
Türken (N=16)	0,00	0,07	0,44	0,25	0,25
Araber (N=16)	0,00	0,00	0,50	0,44	0,06
Russen (N=16)	0,19	0,44	0,31	0,06	0,00
Italiener (N=16)	0,06	0,44	0,44	0,06	0,00
Rendsburg					
Türken (N=18)	0,22	0,11	0,28	0,28	0,11
Araber (N=20)	0,15	0,15	0,40	0,20	0,10
Russen (N=19)	0,21	0,21	0,26	0,26	0,05
Italiener (N=20)	0,30	0,48	0,15	0,05	0,00

Lesehinweis

Index = 1 bedeutet, dass alle Befragten der jeweiligen Aussage zustimmen. Ist der Wert geringer als 1, stimmen nicht alle Personen zu. Die in den Spalten aufgeführten Zahlen geben Prozentwerte an. Der besseren Lesbarkeit wegen wurde 100% = 1 gesetzt. Damit entspricht 0,21 = 21%. Der Index ermöglicht, dass die Werte aller drei Standorte direkt vergleichbar sind.

Beispiel: In *Neumünster* haben insgesamt 14 Schüler (N=14) ihre Sympathiewerte für Türken angegeben, davon gaben 3 Schüler an, dass ihnen Türken sehr sympathisch sind (siehe Tabelle 3). Dies entspricht einem Prozentsatz von 21%. In *Lübeck* findet kein einziger Schüler Türken sehr sympathisch und in *Rendsburg* sind es 22%, die Türken sehr sympathisch finden. Umgekehrt finden in Neumünster 14%, in Lübeck 25% und in Rendsburg 11% der Auszubildenden Türken sehr unsympathisch.

Abbildung 2

Anmerkung zu Rendsburg

- 13 (65%) stimmten der Aussage, Ausländer kommen zu uns, „um unsere Sozialsysteme auszunutzen“, teilweise zu.
- 7 (35%) stimmten der Aussage, Ausländer kommen zu uns, „weil sie in ihren Ländern Not leiden“, teilweise zu.
- 14 (70%) stimmten der Aussage, Ausländer kommen zu uns, „weil wir sie als Arbeitskräfte benötigen“, teilweise zu.
- 9 (45%) stimmten der Aussage, „Ausländer kommen zu uns, um politischer Verfolgung zu entgehen“, teilweise zu.

Tabelle 5

Forderungen an das Verhalten von Ausländern			
Ausländer, die zu uns kommen, sollten ...	Stimme zu	Stimme teilweise zu	Stimme nicht zu
Neumünster (N=15)			
sich an unseren Lebensstil anpassen	6		6
unter sich bleiben, wenn sie hier unbedingt leben wollen	3		10
vor allem im Rentenalter in ihre Heimatländer zurückkehren, denn dort kann man sich besser um sie kümmern	3		10
erst einmal richtig Deutsch lernen.	8		5
unsere Werte akzeptieren	12		0
Lübeck (N=17)			
sich an unseren Lebensstil anpassen	13		2
unter sich bleiben, wenn sie hier unbedingt leben wollen	2		13
vor allem im Rentenalter in ihre Heimatländer zurückkehren, denn dort kann man sich besser um sie kümmern	3		12
erst einmal richtig Deutsch lernen.	14		0
unsere Werte akzeptieren	15		0
Rendsburg (N=21)			
sich <i>ein wenig</i> an unseren Lebensstil anpassen*	11	9	1
unter sich bleiben, wenn sie hier unbedingt leben wollen	0	4	17
vor allem im Rentenalter in ihre Heimatländer zurückkehren, denn dort kann man sich besser um sie kümmern	0	4	17
erst einmal richtig Deutsch lernen. (N =20)	12	5	3
unsere Werte akzeptieren	13	7	5

* Für Rendsburg wurde diese Aussage leicht abgeschwächt.

Tabelle 6

Forderungen an das Verhalten von Ausländern			
- Index =1 -			
Ausländer, die zu uns kommen, sollten ...	Stimme zu	Stimme teilweise zu	Stimme nicht zu
Neumünster (N=15)			
sich an unseren Lebensstil anpassen	0,40		0,40
unter sich bleiben, wenn sie hier unbedingt leben wollen	0,20		0,67
vor allem im Rentenalter in ihre Heimatländer zurückkehren, denn dort kann man sich besser um sie kümmern	0,20		0,67
erst einmal richtig Deutsch lernen.	0,53		0,33
unsere Werte akzeptieren	0,80		0,00
Lübeck (N=17)			
sich an unseren Lebensstil anpassen	0,76		0,12
unter sich bleiben, wenn sie hier unbedingt leben wollen	0,12		0,76
vor allem im Rentenalter in ihre Heimatländer zurückkehren, denn dort kann man sich besser um sie kümmern	0,18		0,71
erst einmal richtig Deutsch lernen.	0,82		0,00
unsere Werte akzeptieren	0,88		0,00
Rendsburg (N=21)			
sich <i>ein wenig</i> an unseren Lebensstil anpassen*	0,52	0,43	0,05
unter sich bleiben, wenn sie hier unbedingt leben wollen	0,00	0,19	0,81
vor allem im Rentenalter in ihre Heimatländer zurückkehren, denn dort kann man sich besser um sie kümmern	0,00	0,19	0,81
erst einmal richtig Deutsch lernen. (N =20)	0,48	0,24	0,14
unsere Werte akzeptieren	0,62	0,33	0,24

Lesehinweis

Die Aussage „Ausländer, die zu uns kommen, sollten unsere Werte akzeptieren“, trifft in Lübeck auf große Zustimmung; die Zustimmung ist in Lübeck deutlich höher als in Rendsburg. Niemand hat in Lübeck und Neumünster dieser Aussage *nicht* zugestimmt. Einige Teilnehmer haben es hingegen vorgezogen, diese Frage mit einem frei gewählten Zwischenwert zu beantworten.

Tabelle 7

Probleme, die bei der Pflege von Migranten auftreten können			
Bitte alles ankreuzen, was zutrifft!	NMS (N=15)	HL (N=17)	RD (N=21)
(1) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil es Probleme mit der Sprache gibt.	12	16	16
(2) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie Dinge tun, die man von Deutschen nicht gewohnt ist.	8	12	11
(2) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie sich von anderen Bewohnern zurückziehen.	10	13	10
(2) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie an den Betreuungsprogrammen nicht teilnehmen.	8	11	6
(2) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie ihre eigenen Essgewohnheiten haben.	8	10	12
(4) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie sich fremd und verlassen fühlen.	14	11	10
(5) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie immer nur fordernd sind.	1	6	1
(6) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie von den anderen Bewohnern abgelehnt werden.	10	12	6
(3) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil es Konflikte gibt, weil sie sich in Pflegeheimen nicht integrieren wollen.	4	10	3

Anmerkung zu Rendsburg

Im Fragebogen für Rendsburg wurde „Ich erwarte“ durch „Ich vermute“ ersetzt. Außerdem wurde den Befragten die Möglichkeit eingeräumt, mit „Nein“ zu antworten.

Tabelle 8

Probleme, die bei der Pflege von Migranten auftreten können			
- Index =1 -			
Bitte alles ankreuzen, was zutrifft!	NMS (N=15)	HL (N=17)	RD (N=21)
(1) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil es Probleme mit der Sprache gibt.	0,80	0,94	0,76
(2) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie Dinge tun, die man von Deutschen nicht gewohnt ist.	0,53	0,71	0,52
(2) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie sich von anderen Bewohnern zurückziehen.	0,67	0,76	0,48
(2) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie an den Betreuungsprogrammen nicht teilnehmen.	0,53	0,64	0,29
(2) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie ihre eigenen Essgewohnheiten haben.	0,53	0,59	0,57
(4) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie sich fremd und verlassen fühlen.	0,93	0,64	0,48
(5) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie immer nur fordernd sind.	0,07	0,35	0,05
(6) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil sie von den anderen Bewohnern abgelehnt werden.	0,67	0,71	0,29
(3) Ich erwarte Schwierigkeiten, weil es Konflikte gibt, weil sie sich in Pflegeheimen nicht integrieren wollen.	0,27	0,59	0,14

Lesehinweis

Die Auszubildenden aller drei Standorte „erwarten“ oder „vermuten“, dass es bei der Pflege von Migranten Schwierigkeiten mit der Sprache geben könnte.

In Rendsburg (0,14), aber auch in Neumünster (0,27) erwarten nur relativ wenige Auszubildende, dass es Konflikte wegen mangelnder Integrationsbereitschaft von Migranten geben könnte. In Lübeck (0,59) sind es hingegen relativ viele.

Tabelle 9

Einstellung zu Heimbewohnern mit Migrationshintergrund			
Aussagen	Antwortmöglichkeiten		
	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu
Neumünster (N=15)			
(1) Ob jemand Ausländer oder Deutscher ist, darf in der Pflege keine Rolle spielen.	11	2	1
(2) Ich würde in der Pflege gerne mit Ausländern arbeiten, denn ich glaube, sie sind besonders dankbar, wenn man sich ihnen zuwendet.	7	5	2
(3) Sollte es in Seniorenheimen ausländische Bewohner geben, so wüsste ich nicht, wie ich mit ihnen umgehen soll.	4	5	3
(4) Ob Ausländer oder Deutsche, ich behandle alle gleich.	12	2	0
(5) Um Ausländer in Heimen richtig zu pflegen, müsste man mehr über deren Kultur des Alterns wissen.	6	8	0
Lübeck (N=17)			
(1) Ob jemand Ausländer oder Deutscher ist, darf in der Pflege keine Rolle spielen.	7	8	2
(2) Ich würde in der Pflege gerne mit Ausländern arbeiten, denn ich glaube, sie sind besonders dankbar, wenn man sich ihnen zuwendet.	3	13	1
(3) Sollte es in Seniorenheimen ausländische Bewohner geben, so wüsste ich nicht, wie ich mit ihnen umgehen soll.	5	7	4
(4) Ob Ausländer oder Deutsche, ich behandle alle gleich.	9	8	0
(5) Um Ausländer in Heimen richtig zu pflegen, müsste man mehr über deren Kultur des Alterns wissen.	12	4	1
Rendsburg (N=21)			
(1) Ob jemand Ausländer oder Deutscher ist, darf in der Pflege keine Rolle spielen.	20	1	0
(2) Ich würde in der Pflege gerne mit Ausländern arbeiten, denn ich glaube, sie sind besonders dankbar, wenn man sich ihnen zuwendet.	4	15	2
(3) Sollte es in Seniorenheimen ausländische Bewohner geben, so wüsste ich nicht, wie ich mit ihnen umgehen soll.	1	4	16
(4) Ob Ausländer oder Deutsche, ich behandle alle gleich.	20	1	0
(5) Um Ausländer in Heimen richtig zu pflegen, müsste man mehr über deren Kultur des Alterns wissen.	11	9	1

Tabelle 10

Einstellung zu Heimbewohnern mit Migrationshintergrund (Index = 1)			
Aussagen	Antwortmöglichkeiten		
	stimme zu	stimme bedingt zu	stimme nicht zu
Neumünster (N=15)			
(1) Ob jemand Ausländer oder Deutscher ist, darf in der Pflege keine Rolle spielen.	0,73	0,13	0,07
(2) Ich würde in der Pflege gerne mit Ausländern arbeiten, denn ich glaube, sie sind besonders dankbar, wenn man sich ihnen zuwendet.	0,47	0,67	0,13
(3) Sollte es in Seniorenheimen ausländische Bewohner geben, so wüsste ich nicht, wie ich mit ihnen umgehen soll.	0,27	0,67	0,2
(4) Ob Ausländer oder Deutsche, ich behandle alle gleich.	0,80	0,13	0,00
(5) Um Ausländer in Heimen richtig zu pflegen, müsste man mehr über deren Kultur des Alterns wissen.	0,40	0,53	0,00
Lübeck (N=17)			
(1) Ob jemand Ausländer oder Deutscher ist, darf in der Pflege keine Rolle spielen.	0,41	0,47	0,12
(2) Ich würde in der Pflege gerne mit Ausländern arbeiten, denn ich glaube, sie sind besonders dankbar, wenn man sich ihnen zuwendet.	0,18	0,76	0,06
(3) Sollte es in Seniorenheimen ausländische Bewohner geben, so wüsste ich nicht, wie ich mit ihnen umgehen soll.	0,29	0,41	0,24
(4) Ob Ausländer oder Deutsche, ich behandle alle gleich.	0,53	0,47	0,00
(5) Um Ausländer in Heimen richtig zu pflegen, müsste man mehr über deren Kultur des Alterns wissen.	0,71	0,24	0,06
Rendsburg (N=21)			
(1) Ob jemand Ausländer oder Deutscher ist, darf in der Pflege keine Rolle spielen.	0,95	0,05	0,00
(2) Ich würde in der Pflege gerne mit Ausländern arbeiten, denn ich glaube, sie sind besonders dankbar, wenn man sich ihnen zuwendet.	0,19	0,71	0,10
(3) Sollte es in Seniorenheimen ausländische Bewohner geben, so wüsste ich nicht, wie ich mit ihnen umgehen soll.	0,05	0,19	0,76
(4) Ob Ausländer oder Deutsche, ich behandle alle gleich.	0,95	0,05	0,00
(5) Um Ausländer in Heimen richtig zu pflegen, müsste man mehr über deren Kultur des Alterns wissen.	0,52	0,43	0,05

Tabelle 11

Mögliche Probleme in der Zusammenarbeit mit ausländischem Pflegepersonal (Die Zahlen in den Spalten geben an, wie viele Auszubildende dieser Aussage zugestimmt haben)			
Bitte alles ankreuzen, was zutrifft!	NMS (N=15)	HL (N=17)	RD (N=21)
(1) Ich erwarte, dass sie die deutsche Sprache nicht gut beherrschen, sodass keine sinnvollen Absprachen möglich sind	2	9	6
(1) Ich erwarte, dass sie sich mit Ärzten und Angehörigen nicht verständigen können, sodass es häufig zu Missverständnissen kommt	8	9	5
(1) Ich erwarte, dass sie mit den Bewohnern nicht richtig kommunizieren können, weil sie die deutsche Sprache nur unzureichend beherrschen.	10	10	3
(2) Ich erwarte, dass sie einfach nicht so gut ausgebildet sind wie deutsche Pflegekräfte, sodass Deutsche häufig eingreifen und Arbeiten übernehmen müssen	4	6	0
(2) Ich erwarte, dass sie nicht über das Verständnis dafür verfügen, was Altern aus deutscher Sicht bedeutet	8	5	6
(3) Ich erwarte, dass sie übereifrig sind, um nicht anzuecken und sie sich zu lange um einzelne Bewohner kümmern und dadurch die Arbeit mit anderen Bewohnern leidet und andere wichtige Aufgaben vernachlässigt werden	2	3	7

Anmerkung zu Rendsburg

Im Fragebogen für Rendsburg wurde „Ich erwarte“ durch „Ich vermute“ ersetzt. Außerdem wurde den Befragten die Möglichkeit eingeräumt, mit „Nein“ zu antworten.

Obwohl die Rendsburger Schülerinnen die Möglichkeit hatten, mit „Ja“ oder „nein“ zu antworten, gab es noch eine Teilnehmerin, die die Frage nicht beantwortete. Darüber hinaus setzten bis zu vier Teilnehmerinnen ihr Kreuz zwischen „ja“ und „nein“.

Tabelle 12

Mögliche Probleme in der Zusammenarbeit mit ausländischem Pflegepersonal			
- Index = 1 -			
Bitte alles ankreuzen, was zutrifft!	NMS (N=15)	HL (N=17)	RD (N=21)
(1) Ich erwarte, dass sie die deutsche Sprache nicht gut beherrschen, sodass keine sinnvollen Absprachen möglich sind	0,13	0,53	0,29
(1) Ich erwarte, dass sie sich mit Ärzten und Angehörigen nicht verständigen können, sodass es häufig zu Missverständnissen kommt	0,53	0,53	0,24
(1) Ich erwarte, dass sie mit den Bewohnern nicht richtig kommunizieren können, weil sie die deutsche Sprache nur unzureichend beherrschen.	0,67	0,59	0,14
(2) Ich erwarte, dass sie einfach nicht so gut ausgebildet sind wie deutsche Pflegekräfte, sodass Deutsche häufig eingreifen und Arbeiten übernehmen müssen	0,27	0,35	0,00
(2) Ich erwarte, dass sie nicht über das Verständnis dafür verfügen, was Altern aus deutscher Sicht bedeutet	0,53	0,29	0,29
(3) Ich erwarte, dass sie übereifrig sind, um nicht anzuecken und sie sich zu lange um einzelne Bewohner kümmern und dadurch die Arbeit mit anderen Bewohnern leidet und andere wichtige Aufgaben vernachlässigt werden	0,13	0,18	0,33

Anhang 2

Auswertung der Schülerbefragung in Neumünster, Lübeck und Rendsburg vom Januar 2011 und September 2011 zum Abschluss der Ausbildung.

Tabelle AS 1:

Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu bzw. lehnen diese ab?	stimme voll zu	stimme eher zu	teils teils	lehne ab	lehne sehr ab
Aussage	Angaben in Prozent				
Ich bin in den Praxisblöcken von Vorgesetzten und Kollegen gut aufgenommen worden.	69,4	16,3	14,3	0,0	0,0
Wenn ich etwas nicht konnte, dann wurde mir geduldig gezeigt, wie ich es richtig zu machen hatte!	42,9	18,4	28,6	4,1	4,1
Ich habe weitgehend selbständig gearbeitet	57,1	28,6	14,3	0,0	0,0
Ich wurde als vollwertige Pflegekraft eingesetzt.	49,0	28,6	18,4	4,1	0,0

Tabelle AS 2

Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu bzw. lehnen diese ab?	stimme voll zu	stimme eher zu	teils teils	lehne ab	lehne sehr ab
Aussage	Angaben in Prozent				
Ich konnte meine Kenntnisse, die ich in den Theorieblöcken erworben habe, während der Praxisblöcke in häufig anwenden!	18,4	38,8	36,7	4,1	2,0
Ich habe durch die Arbeit in der Praxisphase hinzugelernt und mein theoretisches Wissen erweitert!	34,7	28,6	34,7	2,0	0,0
Die Arbeit in der Pflegeeinrichtung war abwechslungsreich und interessant!	30,6	30,6	32,7	6,1	0,0

Tabelle AS 3

Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu bzw. lehnen diese ab?	stimme voll zu	stimme eher zu	teils teils	lehne ab	lehne sehr ab
Aussage	Angaben in Prozent				
Meine in der Theorie erworbenen Kenntnisse konnte ich nur gelegentlich einbringen.	2,0	26,5	49,0	8,2	14,3
Wenn ich etwas falsch gemacht hatte, reagierte man verärgert!	2,0	14,3	28,6	18,4	36,7
Die Arbeit war eintönig und nicht abwechslungsreich!	6,1	6,1	49,0	16,3	22,4

Tabelle AS 4

Wie hilfreich waren das theoretische und das fachpraktische Wissen für Ihre praktische Arbeit in der Pflegeeinrichtung?		
Ausprägung	fachpraktisches Wissen	fachtheoretisches Wissen
	Angaben in Prozent	
sehr hilfreich	38,8	36,7
hilfreich	51,0	53,1
weniger hilfreich	10,2	10,2
nicht hilfreich	0,0	0,0

Tabelle AS 5

Grundsätzlich möchten Pflegekräfte Bewohnerinnen und Bewohnern der Einrichtungen einfühlsam betreuen und pflegen. Inwieweit konnten Sie diesen Grundsatz in der Ihrer Arbeit umsetzen?	
Ausprägung	Angaben in Prozent
täglich	38,9
häufiger	46,9
selten	12,2
sehr selten	2,0
nie	0,0

Tabelle AS 6

Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu bzw. lehnen diese ab?	stimme zu	teils teils	lehne ab	weiß nicht
Aussage	Angaben in Prozent			
Die Themen zur interkulturellen Pflege haben es mir ermöglicht, eine neue Sichtweise gegenüber Migrantinnen und Migranten zu entwickeln.	26,5	42,9	14,3	10,2
Die Ausbildung zur Interkulturalität hat mich für die Probleme von Migrantinnen und Migranten in Pflegeheimen sensibilisiert.	20,4	42,9	18,4	10,2

Tabelle AS 7

Inwieweit stimmen Sie folgenden Aussagen zu bzw. lehnen diese ab?	stimme zu	teils /teils	lehne ab	weiß nicht
Aussage	Angaben in Prozent			
Vor die Wahl gestellt, würde ich eher eine Ausbildung vorziehen, in der auf Themen zur interkulturellen Pflege verzichtet würden.	6,1	46,9	30,6	12,2
Aufgrund der Themen zur interkulturellen Pflege sind andere wichtigere Themen zu kurz gekommen.	38,8	36,7	22,4	0,0
Die Themen zur interkulturellen Pflege gehören in jede Altenpflegehilfeausbildung.	30,6	53,1	10,2	4,1

Kasten AKS 1**Fachpraktisches Wissen****Positive Äußerungen:**

Man konnte es bei der Arbeit anwenden und man schonte seinen Rücken
Konnte mir durch einige Techniken das Leben selber leichter machen und den BW (Bewohnern) (Lagerung, Transfer).
Weil ich mich APH selbstständiger arbeiten konnte
Man wusste, was gemacht werden muss.
Sicherer Umgang mit Bewohnern
Um individuell reagieren zu können
Weil ich mich als APH selbstständiger arbeiten konnte
Konnte einiges in die Pflege mit einbringen
Meine eigene Gesundheit erhalten! Körperlich
Umsetzung der Mobilisation, Prophylaxen, Lagerungen, sicheres Auftreten
Man konnte Griffe und Transfers gut einsetzen.
Konnte einiges in der Pflege mit einbringen
Bessere Mitarbeit. Fachwissen konnte besser angewandt werden.
Da ich was Neues einbringen konnte in der Pflege
Lernen es richtig zu machen
Gute Erklärungen zu den jeweiligen Themen
Hilfestellungen bekommen
Man mit Bewohnern besser umgehen
Krankheitsbilder besser erkennen
Ist wichtig für die weiterführende Ausbildung zur AP
Umsetzbarkeit in der Praxis
Richtige Umsetzen konnte gelernt werden
Ressourcenorientiert arbeiten mit Bewohnern
Hat geholfen im Umgang mit Bewohnern

Eher negative Äußerungen:

Ggf. benötigte Materialien nicht vorhanden (nicht hilfreich)
Zeitmangel
Das nicht angewendet wird, da keine Zeit ist
Fachpraktisch ist es schwierig das erworbene Wissen umzusetzen, weil Zeitstress bedingt, durch Personalmangel, alteingesessene Arbeitskollegen wollen keine Veränderung.
In der Praxis arbeitet man ganz anders, da denkt man häufiger immer mit der Zeit. 65% Zeit, 35% Menschen
Man hat versucht den fachpraktischen Unterricht in der Praxis umzusetzen
Schlechte Umsetzbarkeit/ stimmt nicht mit der Praxis überein
Etwas gelernt, das ich manchmal auf der Arbeit umsetzen konnte

Kasten AKS 2**Fachtheoretisches Wissen****Positive Äußerungen:**

Weil ich es auf der Arbeit umsetzen konnte

Konnte die Theorie sehr gut umsetzen, Dinge die ich vorher nicht wusste, waren mir jetzt klar
Hintergrundwissen über Krankheitsbild

Weil man es umsetzen könnte

Konnte besser auf BW mit bestimmten Krankheiten eingehen (z.B. Demenz)

Viel über Anatomie, Krankheitslehre

Muss immer wieder überdacht werden von mir

Hat mir geholfen, dass ich in der Pflege viel verstanden habe!

Wichtig für die Beobachtung

Habe viele Situationen besser verstanden, konnte es umsetzen

Man konnte besser mit den BW umgehen und mehr empfinden

Hat mir geholfen, dass ich in der Pflege mehr verstanden habe als vorher.

Praktische Erlebnisse konnten mit eingebracht werden. Erlebnisse aus der Praxis mehr Aufschlüsse

Da ich Fragen beantworten konnte, wenn eine (Bewohnerin) eine Frage hatte.

Konnte ich teilweise anwenden und weitergeben

Zur Umsetzung in der Praxis

Sicherer Umgang in der Praxis

Selbstsicherer, gestärkt bestärkt durch Rechte und Pflichten

Gerade die Lernfächer Anatomie, Pflege waren eine große Unterstützung

Ressourcen der Bewohner zu nutzen

Das Verstehen manchen Bewohner wurde leichter

Konnte besser Krankheitsbilder verstehen und darauf eingehen

Gefahren konnten schneller erkannt werden

Eher negative Äußerungen:

Ich habe das Theoretische kaum angewendet

(nicht hilfreich) Zeitmangel

Viel unnützes Zeug was man in der Altenpflege nicht braucht z.B. Feste veranstalten, Spiele

Was man alles gelernt hat, kann man nicht zur Praxis reinbringen, weil da braucht man sehr viel Zeit fürs Bew. (Bewegen?)

Viele Themen wurden ohne vorheriges Besprechen durchgenommen und das war nicht gut

Fachtheoretisches Wissen stimmte nicht mit der Praxis überein

Keine Zeit auf der Arbeit etwas zu lernen, musste mit vielem selber beibringen

Anhang 3

Dozentenfragebogen vom März 2011



Wir bitten
um Ihre
Mitarbeit

Wissenschaftliche Begleitung

„ilka – Interkulturalität lernen und Kompetenz
entwickeln in der Altenpflegehilfeausbildung“

**Befragung von Dozenten und Dozentinnen
in der Altenpflegehilfeausbildung**

März 2011

Lfd. Nr.	Fragebogen
1.0	Persönliche Fragen
1.1	<p>Wie viele Jahre insgesamt arbeiten Sie schon als Dozent / Dozentin in der Altenpflege(hilfe)ausbildung?</p> <p><input type="text"/> Jahre</p>
1.2	<p>Arbeiten Sie neben Ihrer Dozententätigkeit in der Altenpflege(-hilfe)</p> <p>a) noch aktiv in einer Pflegeeinrichtung (nicht als Dozent/in) <input type="checkbox"/></p> <p>b) als Dozent oder Lehrer in anderen Einrichtungen/ Schulen etc. <input type="checkbox"/></p> <p>c) in einem anderen Beruf, z.B. als Arzt, Rechtsanwalt, etc. <input type="checkbox"/></p>
1.3	<p>In welchem Lernbereich unterrichten Sie?</p> <p>- Mehrfachnennungen möglich -</p> <p>Pflegerische Aufgaben und Handlungen <input type="checkbox"/></p> <p>Pflegekonzepte <input type="checkbox"/></p> <p>Erkrankungen und Pflege <input type="checkbox"/></p> <p>Rahmenbedingungen <input type="checkbox"/></p> <p>Wissensergänzungen/ Grundlagen <input type="checkbox"/></p>

2.0 Interkulturelle Pflegekompetenz																													
2.1	<p>Was spricht Ihrer Meinung nach <u>für</u> eine Erweiterung des Curriculums in der Altenpflegehilfeausbildung um den Aspekt interkulturelle Pflegekompetenz?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>stimme zu</th> <th>stimme nicht zu</th> <th>weiß nicht</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Deutschland ist ein Einwanderungsland, darauf muss man in der Altenpflege schon jetzt gut vorbereitet sein!</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Das Thema Altern muss in einem kulturell differenzierten Raum wie Europa ebenso differenziert unterrichtet werden!</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Als Dozent/-in wird man im Unterricht mit dem Thema „Migration“ konfrontiert, daher ist es an der Zeit, das Thema im Unterricht systematisch anzugehen!</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Die Probleme der Einwanderung sind bereits heute in Einrichtungen der Altenpflege deutlich zu spüren!</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4">Anmerkungen:</td> </tr> </tbody> </table>		stimme zu	stimme nicht zu	weiß nicht	Deutschland ist ein Einwanderungsland, darauf muss man in der Altenpflege schon jetzt gut vorbereitet sein!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Das Thema Altern muss in einem kulturell differenzierten Raum wie Europa ebenso differenziert unterrichtet werden!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Als Dozent/-in wird man im Unterricht mit dem Thema „Migration“ konfrontiert, daher ist es an der Zeit, das Thema im Unterricht systematisch anzugehen!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Probleme der Einwanderung sind bereits heute in Einrichtungen der Altenpflege deutlich zu spüren!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anmerkungen:							
	stimme zu	stimme nicht zu	weiß nicht																										
Deutschland ist ein Einwanderungsland, darauf muss man in der Altenpflege schon jetzt gut vorbereitet sein!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Das Thema Altern muss in einem kulturell differenzierten Raum wie Europa ebenso differenziert unterrichtet werden!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Als Dozent/-in wird man im Unterricht mit dem Thema „Migration“ konfrontiert, daher ist es an der Zeit, das Thema im Unterricht systematisch anzugehen!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Die Probleme der Einwanderung sind bereits heute in Einrichtungen der Altenpflege deutlich zu spüren!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Anmerkungen:																													
2.2	<p>Was spricht Ihrer Meinung nach <u>gegen</u> eine Erweiterung des Curriculums in der Altenpflegehilfeausbildung um den Aspekt interkulturelle Pflegekompetenz?</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>trifft zu</th> <th>trifft nicht zu</th> <th>weiß nicht</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Das Problem „interkulturelle Pflege“ hat aktuell kaum eine praktische Relevanz!</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Die Erweiterung kürzt die ohnehin schon knapp bemessene Unterrichtszeit für inhaltlich bedeutsamere Themen!</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Interkulturelle Pflegekompetenz kann nur begrenzt im Unterricht erworben werden!</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Für die Dozenten/-innen bedeutet die Erweiterung des Curriculums lediglich erhöhte Arbeitsanforderungen.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Das Hauptproblem in der Altenpflege sind nicht die zu pflegenden Bewohner/-innen, sondern das multi-ethnische Pflegepersonal!</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4">Anmerkungen:</td> </tr> </tbody> </table>		trifft zu	trifft nicht zu	weiß nicht	Das Problem „interkulturelle Pflege“ hat aktuell kaum eine praktische Relevanz!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Erweiterung kürzt die ohnehin schon knapp bemessene Unterrichtszeit für inhaltlich bedeutsamere Themen!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Interkulturelle Pflegekompetenz kann nur begrenzt im Unterricht erworben werden!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Für die Dozenten/-innen bedeutet die Erweiterung des Curriculums lediglich erhöhte Arbeitsanforderungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Das Hauptproblem in der Altenpflege sind nicht die zu pflegenden Bewohner/-innen, sondern das multi-ethnische Pflegepersonal!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anmerkungen:			
	trifft zu	trifft nicht zu	weiß nicht																										
Das Problem „interkulturelle Pflege“ hat aktuell kaum eine praktische Relevanz!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Die Erweiterung kürzt die ohnehin schon knapp bemessene Unterrichtszeit für inhaltlich bedeutsamere Themen!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Interkulturelle Pflegekompetenz kann nur begrenzt im Unterricht erworben werden!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Für die Dozenten/-innen bedeutet die Erweiterung des Curriculums lediglich erhöhte Arbeitsanforderungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Das Hauptproblem in der Altenpflege sind nicht die zu pflegenden Bewohner/-innen, sondern das multi-ethnische Pflegepersonal!	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																										
Anmerkungen:																													

3.0	Curriculare Vorgaben				
3.1	Für den ersten Unterrichtsblock wurden für alle Dozenten curriculare Vorgaben erarbeitet. Wie beurteilen Sie diese Vorgaben unter fachlichen Gesichtspunkten?				
	Die curricularen Vorgaben sind in Bezug auf	sehr gut	gut	geht so	nicht so gut
	(1) Begriffliche Klarheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) Ausführlichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) Orientierung auf berufliche Kompetenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) Reale berufliche Anforderungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) Realistische Stoff-Zeit-Relation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) Unterstützung handlungsorientierten Vorgehens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bitte bewerten Sie die curricularen Vorgaben auch in Bezug auf...					
	(7) Die Umsetzbarkeit im Unterricht ist ...	gut möglich	möglich	annähernd möglich	nicht möglich
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(8) Qualität der Lernaufgaben ist ...	sehr hoch	hoch	befriedigend	mäßig
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(9) Selbständigkeit des Lernens ist ...	gut möglich	möglich	annähernd möglich	nicht möglich
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen:					

3.2

Die Projektleitung hat Ihnen die Möglichkeit geboten, sich im Rahmen verschiedener Seminare zum Thema „Interkulturalität und Migration“ zu informieren. Uns interessiert, ob die vermittelten der Inhalte der Seminare für die Umsetzung des Curriculum hilfreich waren. Bitte beantworten Sie folgende Fragen, insoweit Sie an dem jeweiligen Seminar teilgenommen haben!

Folgende Seminare waren für die Umsetzung a) der Umsetzung des neuen Curriculums allgemein bzw. b) für das Curriculums zur interkulturellen Pflege hilfreich oder nicht hilfreich

I. Interkulturalität lernen und Kompetenz entwickeln in der Altenpflegeausbildung“

sehr hilfreich

hilfreich

weder noch

kaum hilfreich

nicht hilfreich

a) Curriculum allgemein

b) Curriculum interkulturelle Pflege

Didaktik und Methode interkulturelle Lernens

sehr hilfreich

hilfreich

weder noch

kaum hilfreich

nicht hilfreich

a) Curriculum allgemein

b) Curriculum interkulturelle Pflege

Konfliktmanagement

sehr hilfreich

hilfreich

weder noch

kaum hilfreich

nicht hilfreich

a) Curriculum allgemein

b) Curriculum interkulturelle Pflege

Szenisches Spiel

sehr hilfreich

hilfreich

weder noch

kaum hilfreich

nicht hilfreich

a) Curriculum allgemein

b) Curriculum interkulturelle Pflege

4.0	Umsetzung des Curriculums im Unterricht																		
4.1	<p>Wie wurden die Unterrichtsteile zur interkulturellen Pflege in Ihrem Fach durch die Schülerinnen und Schüler aufgenommen?</p> <p>Der Unterricht traf bei den Schülerinnen und Schülern ganz allgemein gesehen</p> <p>eher auf Ablehnung <input type="checkbox"/></p> <p>eher auf Zustimmung <input type="checkbox"/></p> <p>weder auf Zustimmung noch auf Ablehnung <input type="checkbox"/></p>																		
4.2	<p>Wie verhielten sich die Schülerinnen und Schüler im Unterricht bei den Themen zu Migration und zur interkulturellen Pflege?</p> <table border="1" data-bbox="325 651 1402 1529"> <tbody> <tr> <td data-bbox="325 651 1034 853">(1) Die mündliche Mitarbeit war im Vergleich zu anderen Themen des Faches</td> <td data-bbox="1034 651 1158 853">eher lebhaft <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1158 651 1283 853">kein Unterschied <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1283 651 1402 853">eher schleppend <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="325 853 1034 1077">(2) Die Bereitschaft, schriftliche Arbeiten anzufertigen, war</td> <td data-bbox="1034 853 1158 1077">eher größer <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1158 853 1283 1077">kein Unterschied <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1283 853 1402 1077">eher geringer <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="325 1077 1034 1301">(3) Störungen waren im Vergleich zu anderen Themen des Faches _____ (bitte das Fach angeben)</td> <td data-bbox="1034 1077 1158 1301">eher weniger stark <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1158 1077 1283 1301">kein Unterschied <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1283 1077 1402 1301">eher stärker <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td data-bbox="325 1301 1034 1529">(4) Die Leistungen waren im Vergleich zu anderen Themen des Faches</td> <td data-bbox="1034 1301 1158 1529">eher besser <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1158 1301 1283 1529">kein Unterschied <input type="checkbox"/></td> <td data-bbox="1283 1301 1402 1529">eher schlechter <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>			(1) Die mündliche Mitarbeit war im Vergleich zu anderen Themen des Faches	eher lebhaft <input type="checkbox"/>	kein Unterschied <input type="checkbox"/>	eher schleppend <input type="checkbox"/>	(2) Die Bereitschaft, schriftliche Arbeiten anzufertigen, war	eher größer <input type="checkbox"/>	kein Unterschied <input type="checkbox"/>	eher geringer <input type="checkbox"/>	(3) Störungen waren im Vergleich zu anderen Themen des Faches _____ (bitte das Fach angeben)	eher weniger stark <input type="checkbox"/>	kein Unterschied <input type="checkbox"/>	eher stärker <input type="checkbox"/>	(4) Die Leistungen waren im Vergleich zu anderen Themen des Faches	eher besser <input type="checkbox"/>	kein Unterschied <input type="checkbox"/>	eher schlechter <input type="checkbox"/>
(1) Die mündliche Mitarbeit war im Vergleich zu anderen Themen des Faches	eher lebhaft <input type="checkbox"/>	kein Unterschied <input type="checkbox"/>	eher schleppend <input type="checkbox"/>																
(2) Die Bereitschaft, schriftliche Arbeiten anzufertigen, war	eher größer <input type="checkbox"/>	kein Unterschied <input type="checkbox"/>	eher geringer <input type="checkbox"/>																
(3) Störungen waren im Vergleich zu anderen Themen des Faches _____ (bitte das Fach angeben)	eher weniger stark <input type="checkbox"/>	kein Unterschied <input type="checkbox"/>	eher stärker <input type="checkbox"/>																
(4) Die Leistungen waren im Vergleich zu anderen Themen des Faches	eher besser <input type="checkbox"/>	kein Unterschied <input type="checkbox"/>	eher schlechter <input type="checkbox"/>																

4.3	Wie häufig haben Sie folgende Methoden im Unterricht eingesetzt?				
		meis- tens	oft	selten	nie
	(1) Lehrvortrag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) Lehrerinstruktion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) Gruppenarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) Stillarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) Schülerreferat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) Projektunterricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Sonstiges (bitte nennen!) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.4	Welche Medien haben Sie hauptsächlich eingesetzt?				
		meis- tens	oft	selten	nie
	(1) Overheadfolien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) Ausgewählte Texte/ Tabellen/ Grafiken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) Arbeitsblätter zur Einzel- und Gruppenarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) Dokumentarfilme (Video, DVD etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) sonstiges (bitte nennen!) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5.0	Zusammenfassende Einschätzungen				
5.1	Bitte beantworten Sie uns zum Schluss noch folgende Fragen ...				
		ja	eher ja	eher nein	nein
	Hatten Sie genügend Zeit, um sich auf den Unterricht vorzubereiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wurde Ihnen Hintergrundmaterial zur Verfügung gestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wurden Sie an der Ausarbeitung des Curriculums beteiligt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Haben Ihnen die curricularen Vorgaben genügend Freiraum zur eigenen Unterrichtsgestaltung gelassen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		sehr zufrieden	zufrieden	eher unzufrieden	unzufrieden
	Wie zufrieden waren Sie mit den allgemeinen curricularen Vorgaben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Wie zufrieden waren Sie mit den curricularen Vorgaben zum interkulturellen Training?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wie zufrieden sind Sie persönlich mit der Umsetzung des Curriculums im Unterricht?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Falls Sie noch Anmerkungen zum Curriculum und/oder zu seiner Umsetzung oder zu anderen Fragen haben, machen Sie diese bitte hier.

Anhang 4

Frageraster – Expertengespräch mit Dozentinnen am 10.05.2011 in Kiel	
Themenbereiche:	Fragen:
Vorstellungsrunde	<p>An welchen Standorten unterrichten Sie?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Freiberuflich? <p>Welche Fächer unterrichten Sie in welchen Lernfeldern?</p> <p>Beruf?</p> <p>Inwieweit werden in ihrem Fach/ Fächern/Lernfeld interkulturelle Themen behandelt?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Umfang? <p>Welchen Stellenwert messen Sie dem von Ihnen unterrichtetem Fach im Lernfeld ... der interkulturellen APH-Ausbildung zu?</p>
Beobachtung im Unterricht	<p>Wie wurden die interkulturellen Themen (Fallbeispiele) von den Schülerinnen aufgenommen?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Zustimmung / Ablehnung? - Diskussionen (Inhalte, Form)? - Beteiligung im Vergleich zu anderen Themen im Lernfeld? <p>Konfrontation mit Ergebnissee der Befragung der Schülerinnen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - einige Schülerinnen lehnten interkulturelle Pflgethemen stark ab – Erklärung? - Negative Haltung gegenüber dem Unterricht allgemein – Erklärung?
Unterrichtsmethoden	<p>Welche Methoden haben Sie eingesetzt, um den Schülerinnen interkulturelle Themen zu vermitteln?</p>
Vorbereitung auf Inhalte	<p>Hatten Sie die Chance, sich das curriculare Konzept im Zusammenhang mit den Inhalten anzueignen?</p> <p>Hatten Sie das Gefühl, dabei in ausreichendem Maße informiert und unterstützt zu werden?</p>
Schülerinnen - Perspektive	<p>Was müsste geschehen, um die Schülerinnen mehr oder überhaupt für interkulturelle Themen zu interessieren?</p>
Dozenten – Wertung	<p>Wie bewerten Sie den Unterricht zu dem Thema interkulturelle Pflege?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Retrospektiv / allgemein - integrativer Ansatz / Handlungsorientierung / Lerninseln / zeitlicher Umfang / inhaltliche Schwerpunkte - Wie schätzen Sie persönlich den neuen interkulturellen Ansatz in der APH-Ausbildung ein / Curriculum?
Offene Abschlussfrage	<p>Wie wären Sie vorgegangen?</p>