



»Pflegebedürftig« in der »Gesundheitsgesellschaft«

Tagung vom 26.–28. März 2009 in Halle (Saale)

Inanspruchnahme und Bewertung transkultureller Certa-Pflegekurse

*Margit Fink-Heitz, Marco Hofmann, Renate Oberhoffer und Johann
Behrens*

HERAUSGEBER: JOHANN BEHRENS

REDAKTION & GESTALTUNG: GERO LANGER & MARIA GIRBIG

8. JAHRGANG

ISSN 1610-7268

12

Vor der Veröffentlichung werden Beiträge im üblichen »peer review«-Verfahren auf ihre Publikationswürdigkeit hin begutachtet. Außer der anonymen Beurteilung der Publikationswürdigkeit geben die Gutachtenden in der Regel Anregungen für Verbesserungen an die Autorinnen und Autoren. Die Aufnahme der Anregungen wird nicht in einer zweiten Begutachtungsrunde geprüft. Daher kann nicht notwendigerweise davon ausgegangen werden, daß die publizierten Fassungen allen Anregungen der Gutachtenden entsprechen. Die Verantwortung für die publizierte Fassung liegt bei den Autorinnen und Autoren.

Die Zeitschrift und alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Die Nutzung der Zeitschrift und der in ihr enthaltenen Beiträge ist insoweit frei, als nichtkommerziell handelnden Personen, Firmen, Einrichtungen etc. ein begrenztes Recht auf nichtkommerzielle Nutzung und Vervielfältigung in analoger und digitaler Form eingeräumt wird. Das betrifft das Laden und Speichern auf binäre Datenträger sowie das Ausdrucken und Kopieren auf Papier. Dabei obliegt dem Nutzer stets die vollständige Angabe der Herkunft, bei elektronischer Nutzung auch die Sicherung dieser Bestimmungen.

Es besteht – außer im Rahmen wissenschaftlicher und schulischer Veranstaltungen öffentlicher Träger – kein Recht auf Verbreitung. Es besteht kein Recht zur öffentlichen Wiedergabe. Das Verbot schließt das Bereithalten zum Abruf im Internet, die Verbreitung über Newsgroups und per Mailinglisten ein, soweit dies durch die Redaktion – oder durch den/die Urheber des betreffenden Beitrags – nicht ausdrücklich genehmigt wurde. Darüber hinausgehende Nutzungen und Verwertungen sind ohne Zustimmung des Urhebers unzulässig und strafbar.

Eine Produktbezeichnung kann markenrechtlich geschützt sein, auch wenn bei ihrer Verwendung das Zeichen ® oder ein anderer Hinweis fehlen sollte. Die angegebenen Dosierungen sollten mit den Angaben der Produkthersteller verglichen werden. Für Angaben über Dosierungen und Applikationsformen kann keine Gewähr übernommen werden.

Gesetzt mit L^AT_EX 2_ε in der Stempel Garamond

Redaktionsschluß: 2. Juli 2009

IMPRESSUM

Die »Halleschen Beiträge zur Gesundheits- und Pflegewissenschaft« werden herausgegeben von Prof. Dr. phil. habil. Johann Behrens
Redaktion & Gestaltung: Dr. Gero Langer

Kontakt: Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg · Medizinische Fakultät · Institut für Gesundheits- und Pflegewissenschaft · German Center for Evidence-based Nursing · Magdeburger Straße 8 · 06112 Halle/Saale · Deutschland

Telefon 0345 – 557 4454 · Fax 0345 – 557 4471 · E-Mail gero.langer@medizin.uni-halle.de

Website <http://www.medizin.uni-halle.de/pflegewissenschaft/index.php?id=341>

ISSN 1610-7268

Alle Rechte vorbehalten.

© Prof. Dr. Johann Behrens, Halle/Saale, Deutschland

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	7
2	Intervention	7
3	Methode	8
4	Ergebnisse zur Inanspruchnahme transkultureller Certa-Pflegekurse	9
5	Ergebnisse zur Bewertung von transkulturellen Pflegekursen	11
6	Diskussion/Schlussfolgerungen	12
	Literatur	14

Zusammenfassung

Einleitung: Kurse für pflegende Angehörige sind mit der Einführung der Pflegeversicherung nach §45 SGB XI eine Regelleistung der Pflegekassen. Um zu diesen auch MigrantInnen einen Zugang zu ermöglichen, werden die Kurse von der AWO München seit 2005 als transkulturelle Pflegekurse mit türkischsprachiger Kursbegleitung angeboten. Es gibt bislang zu Pflegekursen nur wenige veröffentlichte Evaluationen (vgl. Dörpinghaus und Weidner 2006, Barmer Ersatzkassen 2007). Spezifisch auf MigrantInnen ausgerichtete Angebote sind darin nicht berücksichtigt. Die vorliegende Erhebung wurde mit dem Ziel durchgeführt, die Kursgestaltung noch spezifischer auf potentielle TeilnehmerInnen auszurichten.

Methode: Die TeilnehmerInnen der Jahre 2005–2008 wurden schriftlich zu ihren soziodemographischen Daten und zu ihrer persönlichen Einschätzung der Pflegekurse befragt. Der Fragebogen wurde in Anlehnung an die von Dörpinghaus und Weidner (2006) durchgeführte Erhebung erstellt und in die türkische Sprache übersetzt. Die Erfassung des MigrantInnenstatus wurde aus den Empfehlungen von Schenk et al. (2006) übernommen. Der anonyme Umgang mit den Daten wurde zugesichert. Die Auswertung der erhobenen quantitativen Daten erfolgte deskriptiv. Ergänzend wurden drei Teilnehmerinnen sowie die türkische Kursbegleiterin interviewt. Die transkribierten Leitfadenterviews wurden nach P. Mayerring (2007) qualitativ analysiert.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 28 TeilnehmerInnen schriftlich befragt. Der Rücklauf liegt mit 19 beantworteten Fragebögen bei 68%. Der überwiegende Anteil der TeilnehmerInnen ist weiblich (17 Personen) und zwischen 50-59 Jahre alt (12 Teilnehmerinnen). Mehr als die Hälfte der TeilnehmerInnen (10 Personen) waren durch MitarbeiterInnen der AWO auf den Kurs aufmerksam gemacht worden. 10 Teilnehmerinnen gaben an, dass Deutsch nicht ihre Muttersprache ist. Sieben der Teilnehmerinnen übernehmen zur Zeit keine Pflegeaufgaben. Bei den explorativen Interviews wurden Erwartungen und Bewertung zu den Pflegekursen erfragt. Dazu wurden folgende Kategorien erstellt: 1.

Vorerfahrungen in der häuslichen Pflege. 2. Ethisch moralische Verpflichtung zur pflegerischen Versorgung von Familienangehörigen. 3. Informationen zu Unterstützungs- und Hilfsangebote. 4. Bewertung der praktischen Kursinhalte. 5. Rückmeldung zum transkulturellen Angebot der Certa-Pflegekurse.

Diskussion/Schlussfolgerungen: Wie bei der deutschlandweiten Erhebung von Dörpinghaus und Weidner (2006) sind auch bei transkulturellen Pflegekursen vor allem Frauen vertreten, die in der zweiten Lebenshälfte stehen. Die Zugangswege zu den Pflegekursen sind allerdings nicht vergleichbar aufgrund der Bewerbung der transkulturellen Pflegekurse durch MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund. Wie auch bei Bunge et al. (2006) aufgeführt, können diese sowohl bei Sprachproblemen unterstützen als auch als kulturelle Mittler tätig werden. Möglicherweise führte gerade die türkischsprachige Kursbegleitung zu durchwegs positiven Rückmeldungen der Einbindung unterschiedlicher kultureller Gruppen. Hinsichtlich der Bewertung der Inhalte wird deutlich, dass diese unmittelbar an die Situation der Teilnehmer anknüpfen müssen. Dabei wird es möglich, Bestätigung für gute Pflege zu erhalten und für unzureichende Situationen neue Strategien kennen zu lernen. Die verstärkte Einbindung pädagogische Konzepte, wie z. B. die themenzentrierte Interaktion nach R. Cohen, ermöglichen evtl. eine noch bessere Abstimmung der Themen und Interaktionen auf der Grundlage der Vorerfahrungen der TeilnehmerInnen.

Abstract

Family caregivers need information and training to insure that patients' needs are met and to moderate caregiver stress. Although family caregiver training programs are paid by the health insurance, there is a small number of training programs available in Germany. Since 2005 the workers welfare association of Munich proposes transcultural family caregiver training programs for Germans and Turks. The Turk companion of the lecturer translates and also mediates. The existing family caregiver training programs (Dörpinghaus and Weidner 2006, Barmer Ersatzkassen 2007) don't address migrants. Therefore we asked for the characteristics of the attendants and for the appraisal of the training program.

An anonymous questionnaire was sent to all attendants (n= 28) in April 2008. 19 probands (68%) responded. Most of the attendants were female (n=17) and in die age of 50-59 years (n=12). German is not the mother tongue of 10 probands. Only 3 of the probands aren't involved in a caregiver position at the moment. Most of the attendants (n=10) got to know about the transcultural training program by the staff of the workers welfare association, although it was published in newspapers, public facilities etc.

The qualitative methodology emphasises the experiences of the participants. Three probands and the Turk companion take part in guided interviews after their participation in the program. Interview data were analysed by content analysis. Most participants reported several positive outcomes and described the effects of their caring situation. In analysing the datas, the following steps emerged: (1) Antecedent experiences in family care settings. (2) Ethic values of caring for family members. (3) Information to support

programs for family caregivers (4) Feedback for practical application. (5) Feedback for the proposal of the transcultural family caregiver training program.

The results show that mainly women at the age of 50 –59 years are interested in transcultural family caregiver training programs. Most of the Turkish women attended the program because they were asked to come by the Turkish companion. The results also show the importance of didactic considerations. The attendants appraise practical learning. They do appreciate their learning efforts based on their antecedent experiences concerning family care settings.

Schlagworte

- Pflegende Angehörige
- häusliche Pflege
- Schulungsprogramm
- Transkulturalität
- Patienteninformation
- Cultural diversity
- home care
- family caregivers
- Patient education

Über die Autoren

Margit Fink-Heitz, Dipl. Pflege- und Gesundheitswissenschaftlerin, Exam. Gesundheits- und Krankenpflegerin, Promovendin an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg ist z. Zt. am Lehrstuhl für Sport- und Gesundheitsförderung der Technische Universität München tätig. Schwerpunkte in Forschung und Lehre: Pflegende Angehörige, Sturzprävention, Transkulturelle Pflege.

Marco Hofmann, Diplomand an der Technischen Universität München; (seit 2005) Lehramt an beruflichen Schulen für Gesundheits- und Pflegewissenschaft, Zweitfach: Chemie; (2005) Abitur an der Technischen Oberschule in Karlsruhe; (2003-1999) Berufsausbildung zum Zahntechniker; (1999) Realschule in Waghäusel; (1983) geboren in Schwetzingen

Prof. Dr. Renate Oberhoffer, Ruf auf W3-Professur des Lehrstuhls Sport und Gesundheitsförderung, Technische Universität München, seit 1996 Professur für Kinderkardiologie, klinische und wissenschaftliche Tätigkeit an der Kinderklinik der Technischen Universität München und am Deutschen Herzzentrum München, (1992-1995) Habilitationsstipendium der DFG, (1982) Vollapprobation und Promotion an der Johannes Gutenberg Universität Mainz, Mitglied in zahlreichen forschungspolitischen Gremien

unter anderem Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, Pädiatrische Sonographie (DEGUM), wiss. Beirat der Deutschen Herzstiftung.

Prof. Dr. phil. habil. Johann Behrens, geb. 1949, Diplom-Soziologe, Dr. phil. (Frankfurt a. M.), habilitierter Sozialökonom (Bochum). Seit 1982 bis heute ehrenamtlicher Vorstand des gemeinnützigen Institutes für Supervision, Institutionsberatung und Sozialforschung in Frankfurt. Seit 1998 Professor und Direktor des Institutes für Gesundheits- und Pflegewissenschaft und des German Center for Evidence Based Nursing der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und Sprecher des Pflegeforschungsverbands Mitte-Süd. 1988–1999 Gründungsmitglied und Projektleiter im SFB 186 »Statuspassagen und Risikolagen im Lebensverlauf« der DFG sowie Gründungsmitglied des Zentrums für Sozialpolitik, Abt. »Arbeits- und Sozialmedizin, Gesundheitspolitik« an der Universität Bremen.

1 Einleitung

Die Anzahl von pflegebedürftigen MigrantInnen wird voraussichtlich überproportional steigen. So hat sich die Personenzahl der ausländischen Bevölkerung im Alter über 65 Jahren in den Berechnungen des Statistischen Bundesamtes seit dem Jahr 1970 auf 533.981 mehr als verzehnfacht. Hinzu kommt, dass der noch bei der Einwanderung überdurchschnittlich gute Gesundheitszustand der Gesamtfamilien sich mit zunehmenden Alter der Einzelpersonen rapide verschlechtert (Marschalck, Wiedl 2001). Dieser sogenannte »healthy-migrant-effect« führt dazu, dass Frühverrentung mit Hilfs- und Pflegebedürftigkeit früher auftritt als in vergleichbaren deutschen Bevölkerungsgruppen (BAGS 1998). MigrantInnen nehmen jedoch Unterstützungsmaßnahmen, wie Beratungen, aber auch Geld und Sachleistungen, nachweislich nur wenig in Anspruch (Spallek 2007). Aus diesem Grunde wurde bereits auf der Bundeskonferenz der AWO im Jahr 2000 die interkulturelle Öffnung ihrer Dienste und Einrichtungen im Bereich der Altenhilfe beschlossen. Die MitarbeiterInnen der Beratungsstelle für pflegende Angehörige und ältere Menschen der AWO München bieten seit dem Jahr 2005 »transkulturelle Certa Pflegekurse« sowohl für deutsche als auch für türkische InteressentInnen an, um neben den pflegerischen Kursinhalten auch Austausch und Integration zu fördern.

In Deutschland werden bislang nur wenige Angebote mit zudem sehr unterschiedlichen Inhalten zu Pflegekursen nach SGB XI §45 (Dörpinghaus und Weidner 2006) angeboten. Eine Recherche in Medline, Befragung von Experten und Handsuche ergaben bislang keine Studie darüber, welche Inhalte für Pflegekurse für die Adressaten tatsächlich Entlastung und Unterstützung bietet. Deshalb wurde in Anlehnung an die Vorlagen des bayerischen Staatsministeriums für Arbeit, Sozialordnung, Familie und Frauen (1997) von der Autorin ein Certa-Kurskonzept entwickelt. Die soziodemographischen Daten und der MigrantInnenstatus der TeilnehmerInnen wurde im April 2008 retrospektiv mit geschlossenen Fragen erhoben. Darüber hinaus wurden die Kurse durch die TeilnehmerInnen und die türkischsprachige Kursbegleiterin anhand eines Leitfadenterviews und durch die weiteren TeilnehmerInnen schriftlich anhand von offenen Fragen bewertet. Ziel war dabei die Inhalte in Anlehnung an die Ergebnisse und die Bewerbung der Kurse noch spezifischer auf potentielle TeilnehmerInnen auszurichten.

2 Intervention

»Transkulturelle Certa-Pflegekurse« sind als Teilprojekt in das Projekt »Certa-Pflegeberatung« der Autorin eingebunden. Der lateinische Begriff »certa« kann sowohl mit den Worten »sicher« als auch mit »bringe zur Entscheidung« übersetzt werden. So wird in Certa-Pflegekurse über das Bewegungskonzept der Kinästhetik (Hatch und Maietta 2003) Sicherheit bei Unterstützung des pflegebedürftigen Menschen vermittelt und Orientierung im Hinblick auf Sturzpräventionsmaßnahmen und Hilfs- und Unterstützungsangebote im Rahmen der häuslichen Versorgung angeboten.

Das Kursangebot ermöglicht im Gegensatz zur häuslichen Beratung den Austausch mit Personen in vergleichbaren Situationen. Dieser Austausch beinhaltet bei transkulturellen Pflegekursen kulturell unterschiedlich geprägten Sichtweisen, beispielsweise hinsichtlich

Körperpflege, Essgewohnheiten und nicht zuletzt der Verpflichtung zur Pflege von Familienmitgliedern. Dabei steht vor dem Hintergrund der kulturellen Besonderheit doch immer der einzelne Mensch mit seinen unterschiedlichen Erfahrungen und Überzeugungen im Mittelpunkt. So wird das Konzept der Transkulturalität nach Uzarewicz (1999) »der empirischen Realität von Kulturwandel, Assimilation, Adaption und Wanderbewegung in der heutigen Welt eher gerecht als der Begriff der Interkulturalität«. Eine türkischsprachige Kursbegleiterin hat sich ähnlich wie in den analysierten Modellprojekten von Bunge et al. (2006) sowohl als Übersetzerin als auch insbesondere als kulturelle Mittlerin bewährt.

Ein transkultureller Certa-Pflegekurs umfasst sechs Module mit insgesamt 24 Unterrichtsstunden. Als zugrundeliegendes pädagogisch-didaktische Konzept wurde die Teilnehmerzentrierte Interaktion (TZI) von Ruth Cohen gewählt. Die kontinuierliche Teilnahme wird mit einem Zertifikat bescheinigt. Während der Kurszeiten wird bei Bedarf eine Betreuung für den pflegebedürftigen Angehörigen organisiert. Die Kurse finden in den Räumlichkeiten der Beratungsstellen der AWO München statt. Für die Einübung praktischer Fertigkeiten sind Pflegebetten vorhanden. Aufgrund der Bestimmungen des §45 SGB XI wird die Kursgebühr von den Pflegekassen übernommen.

3 Methode

Über Beratungsstellen, Zeitungsartikel, an Münchner Sozialbürgerhäusern ausgelegte Flyer usw. wurden transkulturelle Certa-Pflegekurse seit 2005 kontinuierlich beworben. Ausschlusskriterien sowohl für die Teilnahme am Kurs als auch an der Befragung sind Minderjährigkeit sowie das Leiden an akuten psychischen Erkrankungen.

Die TeilnehmerInnen der Pflegekurse von 2005–2008 wurden im Frühjahr 2008 retrospektiv schriftlich zu ihren soziodemographischen Daten und zu ihrer persönlichen Einschätzung der Pflegekurse befragt. Der deutschsprachige Fragebogen wurde in die türkische Sprache übersetzt und den TeilnehmerInnen in der jeweiligen Muttersprache auf dem Postweg zugesandt. Der Fragebogen wurde in Anlehnung an die von Dörpinghaus und Weidner (2006) durchgeführte Befragung erstellt. Fragen zur Erfassung des Migrantensstatus wurde aus den Empfehlungen von Schenk et al. (2006) übernommen. Der anonyme Umgang mit den Daten wurde schriftlich zugesichert. Die Auswertung der erhobenen quantitativen Daten erfolgte deskriptiv. Ergänzend erfolgte eine qualitative Untersuchung in Form eines Leitfadenterviews dreier Teilnehmerinnen sowie der türkischen Kursbegleiterin. Die anderen sechs TeilnehmerInnen hatten den Kurs nicht kontinuierlich besucht und lehnten zudem die Teilnahme an der Erhebung ab. Die Interviews fanden in der Beratungsstelle der AWO München im Anschluss an einen transkulturellen Certa-Pflegekurs statt. Die Teilnehmerinnen wurden angeregt, das Erleben in und während der transkulturellen Certa-Pflegekurse sowie die Bewertung der Schulungsinhalte genau zu schildern. Die Interviews wurden auf Tonband aufgenommen und in schriftdeutsche Sprache transkribiert. Die Daten wurden anhand der von Mayerring beschriebenen Inhaltsanalyse ausgewertet. Die Daten wurden durch Zusammenfassung reduziert und durch Kategorienbildung abstrahiert. Zur Sicherung der Güte prüfte eine zweite Forscherin und zugleich Kursdozentin alle Analyseschritte auf deren Nachvollziehbarkeit.

4 Ergebnisse zur Inanspruchnahme transkultureller Certa-Pflegekurse

Die Ergebnisse der quantitativen Befragung zeigen, welche Personengruppe sich von diesem Angebot ansprechen ließ. Insgesamt wurden 28 TeilnehmerInnen schriftlich befragt. Der Rücklauf liegt mit 19 beantworteten Fragebögen bei 68%.

Tabelle 1: Soziodemographische Daten der KursteilnehmerInnen

Alter	Modalwert	Spanne
	50-59 Jahre	[40-79]
Geschlecht	Weiblich (n)	Männlich (n)
	17	2
Familienstand	alleinstehend	In Partnerschaft
	12	7

Die Darstellung der Soziodemographischen Daten in Tabelle 1 zeigen, dass sich vor allem Frauen in der Altersgruppe 50 – 59 angesprochen fühlten. Keine der TeilnehmerInnen war unter 40 Jahre alt. Der überwiegende Teil der TeilnehmerInnen ist alleinstehend, d. h. ledig, geschieden, getrennt oder verwitwet.

Tabelle 2: Angaben zum Migrantenstatus

	Deutschland	Türkei	Sonstige
Geburtsort der Mutter	8	9	2
Geburtsort des Vaters	7	9	3
	Seit Geburt	Nicht seit Geburt	
Hauptsächlicher Aufenthalt in Deutschland	8	11	Mittelwert [Spanne] x = 33 Jahre [47-6 Jahre]
	ja	nein	
Deutsch als Muttersprache	9	10	
Deutschkenntnisse		2	(sehr gut)
		1	(gut)
		5	(mittelmäßig)
		2	(wenig)
		0	(gar nicht)
	Deutsche Staatsbürgerschaft	Unbefristeter Aufenthalt	Befristeter Aufenthalt
Aufenthaltsgenehmigung	11	6	

Die Erhebung zum Migrantenstatus erfolgte sehr differenziert anhand der Empfehlungen von Schenk et al. (2006). Bei 12 der 19 Probandinnen ist der Geburtsort beider Elternteile nicht in Deutschland. 11 TeilnehmerInnen leben in Deutschland nicht seit Ihrer Geburt. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt 33 Jahre. Die Deutschkenntnisse werden von sieben Probandinnen als mittelmäßig bis wenig eingestuft. Alle Angaben zur Aufenthaltsgenehmigung wurden als unbefristet bzw. mit der deutschen Staatsangehörigkeit angegeben. Bei zwei Fragebogen gab es dazu keine Angaben.

Tabelle 3: Zugangswege zum Kurs, Erwerbstätigkeit

	Anzahl	Mittelwert [Spanne]
Information zum Kurs		
MitarbeiterInnen der AWO	10	
Ambulanter Pflegedienst	1	
Tageszeitung	5	
Krankenkasse	2	
Sonstiges		
Erwerbstätigkeit		
Teilzeit	5	x = 10 [5-15]
Vollzeit	1	
Nein	11	

Aus Tabelle 3 ist zu entnehmen, dass der überwiegende Anteil der TeilnehmerInnen über MitarbeiterInnen der AWO zum Angebot der transkulturellen Certa-Kurse informiert wurde. Als weitere Informationsquelle wurden ambulante Pflegedienste, Tageszeitung, Pflegekassen etc. angegeben. In Tabelle 3 ist ebenfalls angeführt, dass nur insgesamt sechs der TeilnehmerInnen einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Bei zwei Fragebogen fehlten dazu Angaben.

Tabelle 4: Gesundheitszustand, Lebensqualität

	ausgezeichnet	Sehr gut	gut	Weniger gut	schlecht	
Gesundheitszustand		1	10	4	2	
		Sehr gut	gut	Mittelmäßig	schlecht	Sehr schlecht
Lebensqualität		1	2	10	6	

Der Gesundheitszustand wird, wie in Tabelle 4 aufgeführt, von 10 ProbandInnen auf einer Likertskala mit »gut« bewertet. Dem gegenüber wird die Lebensqualität ebenfalls von 10 ProbandInnen nur als »mittelmäßig« eingeschätzt.

Die Situation der pflegerischen Betreuung wird in Tabelle 5 auf der nächsten Seite dargestellt. So geben insgesamt 12 Probandinnen an, einen pflegebedürftigen Angehörigen und/oder Freund oder Bekannten momentan zu unterstützen. Die angegebenen

Tabelle 5: Situation der pflegerische Betreuung

	ja	Keine Angaben
Unterstützung eines /mehrer pflegebedürftiger Angehörigen	6	7
Ehrenamtliche Unterstützung eines /mehrer Freunde, Bekannte etc.	7	
Stundenzahl		Mittelwert [Spanne]
	2-20 h 3	x=82 h/Woche
	35 h 1	[2-168 h/Woche]
	168 3	
Pflegestufe		
	0 3	
	I 3	
	II 2	
	III 2	
	IV/Härteregelung	

Betreuungszeiten sind dabei sehr unterschiedlich und reichen von 2 bis 168 Stunden pro Woche. Dabei erhalten nur sieben der betreuten, hilfsbedürftigen Personen Geld über die Pflegeversicherung.

5 Ergebnisse zur Bewertung von transkulturellen Pflegekursen

Die Analyse der transkribierten Leitfadeninterviews ergab pro Person eine bis zu drei Kategorien zum Erleben und der Bewertung von transkulturellen Pflegekursen. Aus allen Interviews wurden fünf Kategorien ermittelt und können beschrieben werden mit (1) Vorerfahrungen in der häuslichen Pflege; (2) Ethisch moralische Verpflichtung zur pflegerischen Betreuung von Familienangehörigen; (3) Informationen zu Unterstützungs- und Entlastungsangebote; (4) Bewertung der praktischen Kursinhalte und (5) Rückmeldungen gegenüber dem transkulturellen Angebot.

Wie in Tabelle 5 aufgeführt, ist ein Großteil der TeilnehmerInnen bereits in der häuslichen Pflege tätig und bringt Erfahrungen zu Betreuung und Pflege mit in den Kurs. Die erste Kategorie »Vorerfahrungen in der häuslichen Pflege« wird bedeutsam gerade hinsichtlich der Verknüpfung der Lerninhalte mit den jeweiligen Vorerfahrungen. So erlebte es auch folgende KursteilnehmerIn: »Und da ich so was für die Kurzzeitpflege mit meiner Mutter dort so etwas erlebt habe und ich eigentlich nicht beraten worden bin – von den Pflegekassen, also bzw. von der Krankenkassen und ich wusste auch nicht, wo ich was bekommen könnte – und das hab ich hier in diesem Kurs eigentlich erfahren.«

Die Erwartung, dass türkische Familien ihre erkrankten Angehörigen selber pflegen ist ein türkisches kulturelles Spezifikum. Die Pflege der kranken oder pflegebedürftigen Eltern durch ihre Kinder gilt als verpflichtend (Domenig 2001). Dies wird deutlich anhand der folgenden Aussage einer Teilnehmerin: »Ja die Einstellung ist kein Thema, dass die Elternteile zu Hause gepflegt werden.« Diese und weitere Aussagen dazu wurden

zusammengefasst unter der Kategorie: *Ethisch moralische Verpflichtung zur pflegerischen Betreuung von Familienangehörigen*. Der Lebensmittelpunkt der betagten Eltern von inzwischen in Deutschland beheimateten TeilnehmerInnen ist oftmals noch in der Türkei. Aus der Diskrepanz zwischen dem Wunsch, pflegebedürftige Angehörige zu versorgen, und der unüberwindlichen räumlichen Trennung ergeben sich folgende Aussagen: »Ich besuche den Kurs, weil meine Mutter ist in der Türkei und ist pflegebedürftig. Weil ich Sie nicht pflegen kann, darum bin ich hier.« Eine andere Teilnehmerin hat für ihre Situation folgende Lösung gefunden: »Ich kann meine Eltern in der Türkei nicht pflegen. Darum koche ich für meine Nachbarin und besuche sie.«

Aus den Rückmeldungen wird deutlich, dass insbesondere Informationen zu Pflegeversicherungsleistungen und Unterstützungsangebote wichtige Lerninhalte der transkulturellen Certa-Pflegekurse waren. Als dritte Kategorie wurden dementsprechend die *Informationen zu Unterstützungs- und Entlastungsangeboten* analysiert. Die folgende schriftliche Zusammenfassung des Gelernten durch eine Teilnehmerin verdeutlicht dies: »Zusätzliche Möglichkeiten der Pflege Kenntnisse gewonnen, Sozialstationen, die Pflege auch übernehmen. Informationen über finanzielle Unterstützung.«

Die praktischen Kursinhalte beziehen sich auf das Bewegungskonzept der Kinästhetik (Hatch und Maietta 2003). Die Anwendung kinästhetischer Prinzipien fördert die Mobilität des pflegebedürftigen Menschen und ermöglicht gleichzeitig, die Pflege rückenschonend durchzuführen. Zu der vierten Kategorie: *Bewertung der praktischen Kursinhalte* gab es zahlreiche Rückmeldungen. Dazu folgendes Zitat: »Macht man bestimmt noch bewusster, also denkt man dran – beim vom Bett aufstehen – oder die Sachen wo wir praktisch hier alles geübt haben und so gesehen, also des macht man bewusster zu Hause, auch denkt man, auch dran denke ich jetzt – wenn ich aufstehe, überlege ich mir ob das richtig war oder so und das wird ja mit der Zeit Gewohnheit.« Eine Probandin empfiehlt die Teilnahme des Kurses mit folgenden Worten: »Ja, ist sehr zu empfehlen. Er bringt Sicherheit im Umgang mit dem Pflegebedürftigen.«

Nicht zuletzt wurde eine Rückmeldung zum transkulturellem Angebot, d. h. der Einbeziehung von TeilnehmerInnen aus dem türkischen und deutschen Kulturkreis erfragt. Dazu gibt es ausschließlich positive Rückmeldungen, welche in der Kategorie *Rückmeldung gegenüber dem transkulturellen Angebot* zusammengefasst wurden. Die türkischsprachige Kursbegleiterin fasst Ihre Erfahrungen in folgende Worte: »Also, ich fand das sehr vorteilhaft, und es wurde mir auch immer wieder bestätigt...Sie haben das Gefühl, wenn das auch noch auf türkisch wiederholt wird, dass man sie noch mehr respektiert, dass man noch mehr sich Mühe gibt und, dass sie willkommen sind.«

6 Diskussion/Schlussfolgerungen

Die differenzierte Erhebung der Soziodemographischen Daten und des Migrantenstatus ermöglichen eine Darstellung der Zielgruppe von Pflegekurse. Trotz kostenloser Teilnahme und der hohen Anzahl an pflegenden Angehörigen gibt es bislang deutschlandweit nur eine geringe Nachfrage nach und dementsprechend auch nur ein kleines Angebot an Pflegekursen (Dörpinghaus und Weidner 2006). Nur durch die Analyse der Zielgruppe lässt sich sowohl die inhaltliche Ausrichtung als auch die Bewerbung von Pflegekursen

effektiver gestalten. Wie auch bei Dörpinghaus und Weidner (2006) aufgeführt sind es vor allem Frauen, im Alter zwischen 50 und 59 Jahren mit Pflegeerfahrung, die diese Kurse besuchen. Der Anteil an Erwerbstätigen (insbesondere der Vollzeitbeschäftigten) ist unterrepräsentiert. Das erklärt sich nur zum Teil mit der häufigen Berufsbiographie von Frauen hin zur Hausfrauentätigkeit. Möglicherweise sind es jedoch gerade arbeitssuchende Frauen über 50 Jahre, welche in der pflegerische Betreuung von älteren Menschen eine sinnvolle und für sie möglicherweise zukunftsweisende Tätigkeit sehen. So sind 12 der 19 befragten KursteilnehmerInnen alleinstehend und sieben TeilnehmerInnen bereits in der ehrenamtlichen Pflege von befreundeten bzw. bekannten pflegebedürftigen Menschen tätig.

Die Zugangswege zum Kurs unterscheiden sich von der Erhebung von Dörpinghaus und Weidner (2006) aufgrund der Besonderheit transkultureller Pflegekurse. Türkischen Migrantinnen wurden nahezu ausschließlich über die in der Beratung tätige, türkischsprachige Kursbegleiterin beworben. Alle TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund gaben abgesehen von zwei fehlende Antworten an, eine unbefristete Aufenthaltsgenehmigung oder bereits eine deutsche Staatsbürgerschaft zu besitzen. Auch wenn bei 10 TeilnehmerInnen die Muttersprache nicht Deutsch ist, stufen nur zwei TeilnehmerInnen ihre Sprachkenntnisse mit »wenig« ein. Auch aus der Erfahrung der Kursleiterin ergab sich nur zeitweise die Notwendigkeit der Simultanübersetzung. Dennoch ist eine türkischsprachige Kursbegleiterin als kulturelle Mittlerin notwendig, um Vertrauen und Sicherheit aufzubauen. Darüber hinaus kommt die Integration von MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund laut Bunge et al. (2006) nicht nur den MigrantInnen zugute, sondern »führt die gesamte Arbeit auf innovative Wege«.

Mehrere Untersuchungen (Kitze et al. 2002, Waite et al. 2004, Burns & Rabins 2000) weisen nach, dass die Mehrzahl der pflegenden Angehörigen die mit der Pflege verbundenen psychischen und physischen Anforderungen als belastend erlebt. Die Präsenz von psychosomatischen Erkrankungen ist im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung erhöht. Umso erstaunlicher ist es, dass die Mehrzahl der TeilnehmerInnen Ihren Gesundheitszustand als »gut« und Ihre Lebensqualität als »mittelmäßig« einstufen. Das kann einerseits mit der Tendenz zur Mitte in der Auswahl der Antwortmöglichkeiten aber andererseits auch mit der häufig geringen Anzahl an Betreuungsstunden erklärt werden. So erleben pflegende Angehörige in der Regel die pflegerische Versorgung Ihres Familienmitglieds als eine Tätigkeit, welche sie »rund um die Uhr« ausführen. Nur drei der TeilnehmerInnen gaben dementsprechend an, tatsächlich 168 Stunden wöchentlich in der pflegerischen Versorgung tätig zu sein.

Trotz der kleinen Stichprobe gelingt ein vertiefter Einblick in das Erleben und Reflektieren von TeilnehmerInnen transkultureller Certa Pflegekurse. Ein Nachweis zur Auswirkung der Schulung ist aufgrund des Post-Designs nicht möglich. Aus der Analyse der Daten wurde die erste Kategorie zu den *Vorerfahrungen in der häuslichen Pflege* ermittelt. So formulierten Teilnehmerinnen den Lernerfolg anhand des Zuwachses an Wissen am Beispiel von bereits erlebten Situationen in der Betreuungs- und Pflegeaufgabe.

Die hohe *ethisch-moralische Verpflichtung seine Familienmitgliedern bei Bedarf pflegerisch zu betreuen*, wird ebenfalls anhand der Analyse der Daten deutlich. In Anbetracht der anerkanntswerten Werte, muss jedoch in den Kursen diese Verpflichtung thematisiert

und hinsichtlich der Pflegequalität relativiert werden. So kann Überforderung des pflegenden Angehörigen in Erkrankungen resultieren oder zu Unterversorgung und Gewalt gegenüber dem pflegebedürftigen Angehörigen führen. Diese Überlegungen entsprechen für türkische MigrantInnen meist einem Paradigmenwechsel. Eine TeilnehmerIn hat aus den Überlegungen folgendes Fazit getroffen: »Ich habe gelernt, dass Pflege zu Hause das Beste ist, aber nur wenn eine oder mehrere Personen zur Verfügung stehen, die auch richtig pflegen können.«

Die Inanspruchnahme von Hilfen wurde mit in das Kursprogramm aufgenommen, da kontinuierliche Unterstützung in der häuslichen Pflege nachweislich (Sorensen et al. 2002) zu einer geringeren Belastung von pflegenden Angehörigen führt. Die *Informationen zu Unterstützungs- und Entlastungsangebote* wurden von den TeilnehmerInnen thematisiert und ohne Ausnahme positiv bewertet.

Aus der Analyse der Daten ergibt sich, dass die *praktischen Kursinhalte* sehr wichtig waren und durchwegs positiv bewertet wurden. So berichteten alle TeilnehmerInnen von ganz konkreten Tipps und von Erfahrungen bei der Anwendung. Aus der gerontologischen Forschung ist bekannt, dass Wissen mit praktischer Relevanz bis ins hohe Alter hinein gut aufgenommen werden kann. Dem gegenüber wird das Lernen abstrakter Dinge hingegen schwieriger (Kruse 1999).

Um neben der Vermittlung von Kursinhalten auch die Integration und das gegenseitige Verständnis zu fördern, wurden die Kurse zielgerichtet für Personen aus dem deutschen und türkischen Kulturkreis angeboten. Eine Rückmeldung dazu musste anhand des Leitfadeninterviews eingefordert werden. Aus der schriftlichen Befragung ergab sich dazu kein Hinweis. Die TeilnehmerInnen stellten das Angebot von sich aus nicht in Frage. Um eine Stellungnahme gebeten, bewerteten sie das Angebot transkultureller Certa-Pflegekurse positiv.

Literatur

- BAGS –Behörde für Arbeit, Gesundheit und Soziales der freien Hansestadt Hamburg (1998). *Älter werden in der Fremde. Wohn- und Lebenssituation älterer ausländischer Hamburgerinnen und Hamburger. Sozial-empirische Studie.* Hamburg.
- Böhnisch, S., Braun, U., Hartenstein U., Kardorff, E., Schönberger, C., Tschainer S. (1997). *Kurs für pflegende Angehörige. Ein Handbuch zur Kursgestaltung.*
- Bayrisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit. München.
- Bunge, C., Meyer-Nürnberg, M., Kilian, H. (2006). *Gesundheitsfördernde Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund. Sonderauswertung der Projektdatenbank 'Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten'.* In: Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, S. 893-897.
- Burns, A. & Rabins, P. (2000), *Carer burden in dementia*, in *Journal of Geriatric Psychiatry*, vol 15, pp 9-13.

- Domenig, D. (2001). Professionelle transkulturelle Pflege. Verlag Huber. Bern.
- Dörpinghaus, S., Weidner, F. (2006). Pflegekurse im Blickpunkt – Strukturen, Konzepte, Erfahrungen. Druck Thiebes. Hagen.
- Hatch, F., Maietta, L. (2003). Kinästhetik. Gesundheitsentwicklung und menschliche Aktivitäten. 2. Aufl. Elsevier Verlag: München.
- Kitze, K., Gründel, I., Lehmann, A., von Cramon, D. Y., Wilz, G. (2002). Psychische Belastungen bei Angehörigen von Schlaganfallpatienten. *Die Rehabilitation*, 6, 401-407.
- Kruse, A. (1999). Bildung im höheren Lebensalter. In: Tippelt, R. (Hrsg.). Handbuch der Erwachsenenbildung. Leske und Budrich, Opladen, 2. Aufl., S. 581-587.
- Marschalck, P., Wiedl, K. (2001). Migration und Krankheit. Universitätsverlag Rasch. Osnabrück.
- Schenk, L., Bau, A.-M., Borde, T., Butler, J., Lampert, T., Neuhauser, H., Razum, O., Weilandt, C. (2006). Mindestindikatorensatz zur Erfassung des Migrantensstatus. Empfehlungen für die epidemiologische Praxis. In: Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, S. 853-860.
- Sorensen, S., Pinquart, M., Duberstein, P. (2002). How effective are interventions with caregivers? An updated metanalysis. In: *The Gerontologist*. 42, 3, S. 356 – 372.
- Spallek, J., Razum, O. (2007). Gesundheit von Migranten. Defizite im Bereich Prävention. *Medizinische Klinik*, 102, S. 451 – 456.
- Statistisches Bundesamt. Ausländische Bevölkerung im Bundesgebiet nach Altersgruppen.<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Bevoelkerung/AuslaendischeBevoelkerung/Tabellen/Content100/Altersgruppen,property=file.xls> Zugriff am 22.2.2009.
- Uzarewicz, C. (1999). Transkulturalität. In: Kollak, I., Kim, S. (Hrsg.) *Pflegetheoretische Grundbegriffe*. Verlag Huber: Bern.
- Waite, A. et al. (2004), Social factors and depression in carers of people with dementia, *International Journal of Geriatric Psychiatry*, vol 19, pp 582-587.