

17. Fachtagung Ethnomedizin – Dresden 3. – 5. Dezember 2004
Ausgewählte Aspekte zum “Medizin“-Transfer im Zuge der Globalisierung
Veranstaltung der Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin
mit freundlicher Unterstützung der Stiftung Deutsches Hygiene Museum

Panel 1

Samstag 9.00 – 10.00

Matthias B. LAUER, Dr. phil., Innsbruck, Soziologe, Patientenanwalt am Psychiatr. Krhs: *"Da kannst Du nichts machen - die Globalisierung..." : Neuere Theorien des Kulturtransfers und ihre Grenzen.*

Während Praktikerinnen u. Praktiker im medizinischen Bereich verstärkt mit Fragen des Kultur-transfers konfrontiert werden, läuft eine umfangreiche, v.a. sozialwissenschaftliche Debatte darüber, wie solche Transfers eigentlich zu interpretieren und erklären sind. Vorgestellt werden neuere Theorien kultureller Globalisierung, Hybridisierung, Strukturierung u. Morphogenese sowie Perspektiven aus dem Bereich der sog. Interkulturellen Philosophie. Abschließend werden Möglichkeiten u. Grenzen der Analyse spezifisch medizinischer Transfersituationen anhand solcher Entwürfe diskutiert.

Autor: Matthias B. Lauer, geb. 1969 in Neunkirchen/Saar, Studium der Soziologie und Religionswissenschaft in Saarbrücken und Regensburg, M.A. 1996, Dr.phil. 2000, seit 2002 Patientenanwalt am Psychiatrischen Krankenhaus des Landes Tirols und der Universitätsklinik für Psychiatrie Innsbruck, Teilnehmer am Projekt Transkulturelle Psychiatrie Tirol, Mitglied von DGMS und AGEM. Veröffentlichungen u.a.: "Nachhaltige Entwicklung" und Religion (1996), Restrukturierung indigenen Heilwissens (2000)
Adresse: Fritz-Pregel-Str. 5, A-6020 Innsbruck mblauer@web.de

Michaela ZALUCKI, Marburg, Ethnologin M.A., Krankenschwester:

„Haben wir denn nicht genügend Deutsche, die das machen können?“ – Von der Pflege alter und kranker Menschen und der alltäglichen Auseinandersetzung mit ‚kulturellen‘ Differenzen.

An Fallbeispielen aus der Altenpflege wird gezeigt, dass sich in Deutschland der faktische Zustand eines Einwanderungslandes unmittelbar in diesem Praxisfeld widerspiegelt. So treten Zugewanderte zum einen als Klientinnen und Klienten, zum anderen als MitarbeiterInnen in der Alten- u. Krankenpflege ins Blickfeld. Verschiedene Vorstellungen von Pflege, Gesundheit, Krankheit und Altern treffen aufeinander. Auch wohlgemeinte und scheinbar gut vorbereitete interkulturelle Begegnungen wie hier im Beispiel sind der Situation nicht immer zuträglich. Kultur- bzw. religions- und ethniespezifisches Wissen bietet nicht immer Lösungen, sondern kann unter Umständen Konflikte herbeiführen. Interkulturelle Kompetenz ist mehr als die Summe verschiedener Wissensgebiete. Inzwischen gibt es eine Reihe von Veröffentlichungen, die sich thematisch von interkultureller Bildung in der Pflege über interkulturelles Management sowie Praxishandbücher erstrecken. Die darin enthaltenen kulturtheoretischen Implikationen sind in ihrer Qualität sehr unterschiedlich. Allzu häufig findet hier die Reproduktion einer statischen Auffassung von Kultur statt, entgegen aller aktuellen Diskurse und der gelebten sozialen Praxis. Die stark ausgeprägte Handlungsorientierung in der Pflege und die damit einhergehende Forderung nach „Rezeptwissen“ seitens der Praktikerinnen im Management und an der Basis stellt für theoretisch-konzeptionelle Entwicklungen eine große Herausforderung dar. Die mögliche Rolle der Ethnomedizin bzw. der Ethnologie hierbei soll in diesem Vortrag skizziert werden.

Fallskizze

Die islamischen Feste, die regelmäßig in einer Altenpflegeeinrichtung stattfinden, stoßen auf breite Resonanz. BewohnerInnen und Angehörige, sowie Mitarbeitende und Freunde des Hauses freuen sich über das kulinarische Angebot. Unter den ca. 100 Teilnehmenden des Zuckerfestes sind beispielsweise auch immer etwa 10-15 Deutsche. Die Heimleitung, der der muslimische Gesang sehr gefällt, hatte Herrn D. anlässlich des letzten Zuckerfestes gebeten, die Suren zu singen. Herr D. kam dem Wunsch der Leitung nach, und sang 45 min im großen Saal. Nach 30 min verließ plötzlich eine Gruppe von 20 BesucherInnen den Saal. Die türkischen Mitarbeitenden der Einrichtung fanden die Ursache heraus: Weil Herr D. ein Sunnit ist, gestaltete er das Fest auf sunnitische Art. Die alevitischen Gäste fühlten sich provoziert und reklamierten für sich, das Fest anders zu begehen. Man würde beim Zuckerfest nicht aus dem Koran lesen, sondern tanzen und feiern.

Das hier skizzierte Fallbeispiel ist nur eines von vielen aus dem Alltag von Einrichtungen der Alten- und Krankenpflege. Deutschland als Einwanderungsland spiegelt sich unmittelbar in diesem Praxisfeld wider. So treten Zugewanderte zum einen als Klientinnen und Klienten, zum anderen als MitarbeiterInnen in der Alten- und Krankenpflege ins Blickfeld. Verschiedene Vorstellungen von Pflege, Gesundheit, Krankheit und Altern treffen aufeinander. Auch wohlgemeinte und scheinbar gut vorbereitete interkulturelle Begegnungen wie hier im Beispiel sind der Situation nicht immer zuträglich. Kultur- bzw. religions- und ethniespezifisches Wissen bietet nicht immer Lösungen, sondern kann unter Umständen Konflikte herbeiführen. Interkulturelle Kompetenz ist mehr als die Summe verschiedener Wissensgebiete.

Inzwischen gibt es eine Reihe von Veröffentlichungen, die sich thematisch von interkultureller Bildung in der Pflege über interkulturelles Management sowie Praxishandbücher erstrecken. Die darin enthaltenen kulturtheoretischen Implikationen sind in ihrer Qualität sehr unterschiedlich. Allzu häufig findet hier die Reproduktion einer statischen Auffassung von Kultur statt, entgegen aller aktuellen Diskurse und der gelebten sozialen Praxis.

Michaela Zalucki, M.A., Am Flurscheid 5, 35633 Lahnau, Tel. 06441 – 6790-781, mzalucki@web.de
Ethnologin (1999) und Krankenschwester (1987). Studium an der Philipps-Universität Marburg und McGill University in Montréal/Canada. Thematische Schwerpunkte Migration und Gesundheit/Pflege, Erwachsenenbildung und Evaluation. Von 12/2000 bis 12/2003 wiss. Mitarbeiterin am Dt. Institut für Erwachsenenbildung (DIE) in Bonn im Projekt [iku:] Interkulturelle Fortbildungen für das Personal in der Altenpflege. Seit 2004 freiberuflich tätig im Bereich der genannten Schwerpunkte

Geschäftsadresse: AGEM-curare, c/o Ekkehard Schröder, Spindelstrasse 3, 14482 Potsdam (Schriftführer) ee.schroeder@t-online.de Tel: 0331 - 7044 681 **1. Vorsitzender:** PD Dr.med.et phil. Thomas Heise, Chemnitz thohei@gmx.de **2. Vorsitzende:** PD Dr.phil. Bettina Schmidt, Oxford bettina.schmidt@theology.oxford.ac.uk
Verlag der curare: Verlag für Wissenschaft und Bildung, Amand Aglaster, Berlin www.vwb-verlag.com

Wissenschaftlicher Beirat: Christoph Antweiler, Trier – Claus Deimel, Leipzig – Katarina Greifeld, Frankfurt – Ludwig Janus, Heidelberg – Norbert Kohnen, Köln – Philipp Martius, München – William Sax, Heidelberg – Michael Schlichting, Göttingen – Eberhard Wolff, Zürich **Homepage AGEM:** www.agem-ethnomedizin.de
