universität wien

Diplomarbeit

Titel der Diplomarbeit

Diversity Management:

Interkulturelle Kompetenz

im basalen und mittleren Pflegemanagement

Verfasser

Reinhold Loibnegger

angestrebter akademischer Grad

Magister (Mag.)

Wien, Jänner 2013

Studienkennzahl: A 057/122

Studienrichtung: IDS Pflegewissenschaft

Betreuerin: Mag.[a] Dr.[in] Ursula Karl-Trummer, Msc

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere,

- die vorliegende Diplomarbeit selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubter Hilfen bedient zu haben.
- dieses Diplomarbeitsthema bisher keinem anderen Begutachter als Prüfungsarbeit vorgelegt zu haben.
- dass die vorliegende Arbeit mit der von meiner Betreuerin beurteilten Fassung übereinstimmt.

Wien, Jänner 2013

Loibnegger Reinhold

Diese Arbeit widme ich meinem viel zu früh verstorbenen Vater Willi,
der mein ständiger geistiger Begleiter ist:

Ich hab dir viel zu verdanken und hab viel von dir gelernt,
auch wenn ich einiges davon erst spät entdeckt habe.

Herzlichen Dank,

…für die fachliche und unkonventionelle Unterstützung, die zahlreichen Motivationsmails, die heiteren „Wetterberichte“ und vor allem ihre Unkompliziertheit (**Mag.ª Dr.in Ursula Karl-Trummer, Msc**).

…für ihren tollen Vortrag, der mich dazu motiviert hat, dieses Thema in meiner Diplomarbeit aufzugreifen (**Univ. Lektorin Dr.in Christine Binder-Fritz**).

…den beteiligten InterviewpartnerInnen für ihre Zeit und den Organisationen für die Recherche und Bereitstellung der Personaldaten.

…für die Motivation und Hilfestellung in Krisenzeiten sowie die Unterstützung eines technisch unbegabten Diplomarbeitsschreiberlings, auch wenn die E-Mail-Flut teils enorme Ausmaße angenommen hat. Hoch leben die Formatvorlagen und geschützten Leerzeichen dieser Welt (**Georg**).

…für die Mithilfe beim Durchstarten und nochmaligen Aufraffen nach einer langen Studienpause, wo die Motivation am Tiefpunkt war. Ohne dich, deine Beharrlichkeit und deiner Leichtigkeit, wie du die „Welt“ siehst, hätte ich niemals den Entschluss gefasst, das Studium doch noch zu beenden (**Dr.in Vesna Lukic**).

…für die ablenkenden Mails und die Freundlichkeit und Selbstverständlichkeit, mit der du mich unterstützt hast (**Alice**).

…für das familiäre Wohlbefinden im großen Kreis, mit der Sicherheit, immer gut aufgehoben zu sein und Hilfe in jeder Notlage zu bekommen (**Angelika, Michael und Erna**).

…für das familiäre Wohlbefinden im kleinen Kreis, das unaufhörliche „Kopf-hoch, gemeinsam schaffen wir das schon“ (**Elina**) und die wundervollen Augenblicke mit dem süßesten Lachen auf dieser Welt, das jeden Kummer vertreibt. Jede Sekunde ein Genuss (**meine Tochter Aino**).

…auch an den „haarigen Typen mit dem Schalk im Nacken“, den kleinen „Strizzi“ und „Schlingel“, dem kein Mensch dieser Welt böse sein kann und der alle um den kleinen Finger (bzw. Pfote) wickelt. Die 5-minütige-Hund-Entspannungsmethode wird garantiert patentiert. Ich freue mich auf spannende und ganz sicher lustige Working-Tests mit dir (**Flatcoated Retriever Gentle Leopold**).

Kurzfassung

Hintergrund: In Österreich steigt die Zahl der Pflegekräfte mit Migrationshintergrund, wodurch sich für die einzelnen Teams sowie deren Führungskräfte Chancen und Herausforderungen ergeben. Diversity Management und interkulturelle Kompetenz sind häufig verwendete Schlagworte, um kulturellen Aspekten in der Personalführung gerecht zu werden.

Ziel: Ziel dieser Arbeit ist, die Theorie zu Diversity Management und interkultureller Kompetenz abzubilden. Es sollen Informationen darüber gesammelt werden, wie Diversity Management und interkulturelle Kompetenz vom basalen und mittleren Pflegemanagement in ihren Führungsfunktionen wahrgenommen werden. Die Forschungsfragen beziehen sich auf Führungskräfte, ermitteln deren theoretisches Wissen zum Thema Diversity und wahrgenommene praktische Auswirkungen in der Zusammenarbeit in multikulturellen Pflegeteams. Außerdem wird der Frage nachgegangen, inwieweit Diversity und interkulturelle Kompetenz im Weiterbildungslehrgang basales und mittleres Pflegemanagement thematisiert wird.

Methode: In einem qualitativen deskriptiven Forschungsdesign erfolgen nach einer Literaturrecherche und theoretischen Aufarbeitung vier Interviews mit Führungskräften im Langzeitpflegebereich mittels semistrukturiertem Leitfaden und offener Fragestellung. Die Analyse erfolgte mittels qualitativer Inhaltsanalyse nach Mayring. Das Interview mit der Leiterin eines Weiterbildungslehrganges entsprach denselben Prinzipien.

Erkenntnisse: Die Erkenntnisse der vorliegenden Arbeit weisen auf ein geringes Basiswissen der Führungskräfte über Diversity Management und interkulturelle Kompetenz hin. Praktische Maßnahmen im Alltag beruhen teilweise auf intuitiven Handlungen und nicht auf geplanten Strategien. Im Curriculum des Weiterbildungslehrganges für basales und mittleres Pflegemanagement wird Diversity in einzelnen Lernfeldern thematisiert. Eine fortführende Auseinandersetzung orientiert sich stark am Interesse der KursteilnehmerInnen und deren thematischer Schwerpunktsetzung.

Schlussfolgerungen: Diversity Management und interkulturelle Kompetenz scheinen theoretisch im Pflegeberuf angekommen zu sein, was sich jedoch noch nicht grundlegend in der Praxis auswirkt. Fort- und Weiterbildungen speziell für Führungskräfte sind nötig, um den Theorie-Praxis-Transfer zu sichern und Strategien zur praktischen Umsetzung zu entwickeln.

Abstract

Background: The increasing number of nurses with an immigrant background in Austria brings with it opportunities as well a challenges for teams and their leaders. Terms like diversity management and intercultural competence are often used when discussing how to take cultural aspects into account in personnel management.

Aims: The aim of this work is to describe the theory of diversity management and intercultural competence and gain information on how diversity management and intercultural competence are perceived by persons in lower and middle management in their leadership role. The research questions relate to executives to investigate their knowledge about diversity and perceived practical effects in multicultural teams. Another research question explores whether diversity and intercultural competence is a theme in the curriculum of further education of the lower and middle management.

Method: Following a study of the literature and a theoretical treatment, four interviews with persons in management positions in long-term care were performed. The interviews were semi-structured with free questioning. The analysis consisted of a qualitative content analysis following Mayring. An interview with the person in charge of the further education curriculum was performed following the same principles.

Results: The results of this work point to a fairly low basic knowledge of diversity management and intercultural competence among the management. Everyday practices are partly based on intuitive actions instead of planned strategies. Diversity is a theme in individual study fields of the curriculum of lower and middle management, but a deeper discussion of it depends strongly on the interest and study focus of the course participants.

Conclusions: Theoretical understanding of diversity management and intercultural competence is present among nurses, but this understanding seems to translate weakly into practice. Further education, especially for management, is required to make sure that theory turns into practice and to develop strategies for practical application of the understanding.

Vorwort

Ich bin neu auf der Station, noch sehr unsicher, es herrscht ein gewisses Chaos und ich habe ein Gespräch mit einer routinierten Mitarbeiterin, die diese Station gut kennt. Ärger und Frustration, zum Teil auch Verzweiflung breiten sich in mir aus. Wir sitzen am runden Tisch in meinem Büro, ich wende mich meiner Mitarbeiterin zu, sie dreht den Sessel etwas weg, sodass sie seitlich zu mir sitzt. Ich sehe sie an, oder besser gesagt, ich blicke auf ihre rechte Schulter, während sie an mir vorbei aus dem Fenster schaut. „Sag mal, interessiert es dich kein bisschen, was ich mit dir klären möchte?“ Verwundert sieht mich die Pflegehelferin aus Nigeria an und fragt, was ich denn jetzt damit meine. „Wir haben nun unser zweites Gespräch, es erinnert mich an unser erstes. Wir sitzen da und ich versuche, dir wichtige Dinge zu vermitteln. Es ist mir wichtig, dass du den Sinn dahinter verstehst und ich bin jetzt einfach nur mehr enttäuscht, weil es dir anscheinend egal ist. Du sitzt da und schaust beim Fenster raus!“

Verdutzt und mit großen dunklen Augen sieht mich meine Mitarbeiterin an. Etwas verlegen beginnt sie zu lächeln und meint, dass sie jedes Wort verstanden habe und voll meiner Meinung sei. Nun blicke ich sie verdutzt an. „Das passt jetzt gar nicht in mein Bild! Wenn du mit mir redest, schau ich dich an, versuche empathisch zu sein, zuzuhören und ich zeige dir auch, dass ich aufmerksam bin. Du schaust seit Beginn des Gesprächs an mir vorbei zum Fenster raus!“

Meine Mitarbeiterin beginnt zu lachen, sie entschuldigt sich dafür und meint: „Hey, ich bin aus Nigeria! Bei mir zu Hause schaut man dem Mann, mit dem man spricht, nicht so locker in die Augen und schon gar nicht seinem Chef… und du bist doch der Chef!“

Klick machte es in meinem Kopf. Bei aller bemühten Professionalität und Aufmerksamkeit war ich in meinen Gedanken so starr im Thema vertieft, um alles Wichtige auch verständlich an die Mitarbeiterin zu vermitteln. Dabei übersah ich wesentliche kulturelle Unterschiede, unbewusst, denn mein Wissen über Kommunikation der Menschen in Nigeria hält sich in sehr engen Grenzen: es ist nämlich nicht vorhanden.

Im Laufe des Gesprächs, das eigentliche Thema erschien mir nun nicht mehr so dringend, redeten wir über die Unterschiede zwischen den Kulturen, wie schnell alles in Österreich gehen muss, dass Pünktlichkeit in Afrika etwas ganz Anderes ist, als hier bei uns in Österreich und über vieles, vieles mehr.

Ich habe mir nach diesem Gespräch vorgenommen, mich mehr mit kulturellen Aspekten in Führungsaufgaben und interkulturellen Aspekten in Organisationen zu beschäftigen.

Diese Diplomarbeit stellt einen zaghaften Beginn meiner Bemühungen dar und wird sicherlich nicht das Ende derselben sein.

Ich danke meiner Mitarbeiterin für dieses „Aha-Erlebnis“ und freue mich noch auf viele Weitere, welche in meinem spannenden Beruf sicher nicht ausbleiben werden. Jedes „Aha-Erlebnis“ ist der Beginn eines wichtigen Entwicklungsschritts!

Inhaltsverzeichnis

Kurzfassung ..... **IV**

Abstract ..... **V**

Vorwort ..... **VI**

Inhaltsverzeichnis ..... **VIII**

1. Einleitung **1**

1.1. Pflegewissenschaftliche Relevanz 2

1.2. Forschungsfragen 3

1.3. Aufbau der Diplomarbeit 3

2. Diversity und Diversity Management **5**

2.1. Diversity 5

2.1.1. Fazit 10

2.2. Diversity Management 11

2.2.1. Definitionen 13

2.2.2. Berechtigung von Diversity Management 15

2.2.2.1. Demografische Relevanz 15

2.2.2.2. Juristische Relevanz 16

2.2.2.3. Ökonomische Relevanz 18

2.2.2.4. Moralisch-ethische Relevanz 19

2.2.3. Nutzen von Diversity Management 20

2.2.4. Kritik an Diversity Management 20

2.2.5. Fazit 21

3. Diversity – Multikulturalität – Pflege **23**

3.1. Caritas Socialis (CS) 25

3.1.1. Kennzahlen zu MitarbeiterInnen (Stand November 2012) 26

3.1.1.1. Vertretene Nationalitäten 26

3.1.1.2. Betriebszugehörigkeit in Jahren 29

3.1.1.3. Absolvierung der Ausbildung 31

3.2. Haus der Barmherzigkeit (HB) 32

3.2.1. Kennzahlen zu MitarbeiterInnen (Stand Dezember 2012) 33
3.2.1.1. Vertretene Nationalitäten 33
3.2.1.2. Betriebszugehörigkeit in Jahren 36
3.2.1.3. Absolvierung der Ausbildung 37
3.3. Multikulturelle Aspekte im Pflegeberuf 38
4. Kultur 40
4.1. Kulturschichten 41
4.1.1. Eisbergmodell 42
4.1.2. Zwiebelmodell 43
4.2. Identität 44
4.2.1. Personale Identität 45
4.2.2. Soziale Identität 46
4.2.3. Kulturelle Identität 47
4.3. Kulturdimensionen 49
4.3.1. Kulturdimensionen nach Hall 49
4.3.2. Kulturdimensionen nach Trompenaars und Hampden-Turner 50
4.3.3. Kulturdimensionen nach Hofstede 51
4.3.3.1. Machtdistanz 51
4.3.3.2. Individualismus und Kollektivismus 51
4.3.3.3. Maskulinität versus Femininität 52
4.3.3.4. Unsicherheitsvermeidung 52
4.3.3.5. Lang- oder kurzfristige Ausrichtung 52
4.3.4. Kritik an Kulturdimensionen 53
4.4. Fazit 53
5. Interkulturelle Kompetenz 55
5.1. Was ist wahr und welcher Mensch handelt richtig? 55
5.2. Definitionen interkultureller Kompetenz 58
5.3. Dimensionen interkultureller Kompetenz 60
5.3.1. Affektive Dimension 60
5.3.2. Kognitive Dimension 61

5.3.2.1. Kulturallgemeines Wissen 62
5.3.2.2. Kulturspezifisches Wissen 62
5.3.3. Kommunikative, verhaltensorientierte Dimension 62
5.4. Interkulturelle Kompetenz und Führung 63
5.4.1. Interkulturelles Training 64
5.4.1.1. Critical Incident Technique 64
5.4.1.2. Cultural Assimilator 64
5.4.2. Interkulturelles Coaching 65
5.4.3. Diversity Teamentwicklung 65
5.4.3.1. Feld 1: Haltung 65
5.4.3.2. Feld 2: Wechselwirkung 66
5.4.3.3. Feld 3: Zentrale Fragen 66
5.4.3.4. Feld 4: Ressonanz 66
5.5. Fazit 66
6. Methodik 68
6.1. Forschungsfragen 69
6.2. Auswahl der InterviewpartnerInnen 69
6.2.1. Auswahl der Führungskräfte 69
6.2.2. Auswahl des/der LehrgangsleiterIn 70
6.3. Führungskräfte 70
6.3.1. Codierschema 71
6.4. Curriculum 75
6.5. Lehrgangsleiterin 76
7. Ergebnisse 77
7.1. Führungskräfte 77
7.1.1. Forschungsfrage 1 77
7.1.1.1. Wissen über Diversity und Diversity Management 78
7.1.1.2. Wissen über kulturelle Aspekte von Diversity 79
7.1.1.3. Positive und negative kulturbezogene Erfahrungen im Team 80
7.1.2. Forschungsfrage 2 82

7.1.3. Forschungsfrage 3 83
7.1.4. Forschungsfrage 4 84
7.2. Ergebnisse Lehrgangsleiterin 85
7.2.1. Forschungsfrage 5 85
7.3. Grenzziehung bezüglich Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse 87
7.3.1. Interviewtechnik 87
7.3.2. Stichprobengröße 87
7.3.3. Curriculum 88
7.3.4. Leitung Pflegeeinrichtung 88
7.4. Fazit 88
8. Schlussbetrachtung 89
9. Literaturverzeichnis 93
10. Internetquellen 97
11. Anhang 101
11.1. Abbildungsverzeichnis 101
11.2. Tabellenverzeichnis 102
11.3. Abkürzungsverzeichnis 103
11.4. Interviewleitfaden Führungskräfte 104
11.5. Interviewleitfaden Lehrgangsleiterin 106
11.6. Dialog „Das Ei“ von Loriot 107
11.7. Lebenslauf 109

1. Einleitung

Die Gesellschaft hat sich in den letzten Jahrzehnten stark verändert. Menschen leben nach anderen Wertvorstellungen und die Altersstruktur ändert sich mit der Zunahme der Anzahl älterer Menschen. Des Weiteren ändert sich die Zusammensetzung unserer Gesellschaft durch den Zuzug von Menschen aus anderen Ländern – anderen Kulturen. Die Gesellschaft in Österreich und auch das Gesundheitswesen fassen dies zwiespältig auf. Die handelnden Personen und auch das System Gesundheitswesen nehmen Diversität und kulturelle Aspekte nur am Rande wahr bzw. reagieren nicht immer adäquat auf das, was sich in zahlreichen unterschiedlichen Situationen bemerkbar macht (vgl. David, 2010).

Die Personen in Gesundheits- und Sozialberufen erleben dabei unterschiedliche herausfordernde Situationen, die sich auf einer kulturellen Ebene in verschiedenen Dimensionen abspielen. Einerseits haben die Mitglieder dieser Berufsgruppen mit KlientInnen zu tun, die aus unterschiedlichen Ländern stammen und Werten, Normen und Regeln folgen, die zum Teil unbekannt sind, was die individuelle Betreuung der KlientInnen erschwert oder manchmal unmöglich macht. Sprachprobleme in medizinisch und pflegerisch oft dringenden Fällen stellen dabei ein sehr großes Problem dar.

Andererseits wirkt sich die demographische Entwicklung auch personell im Pflegesektor aus. Multikulturelle Pflegeteams sind ein Zeichen unserer Zeit, welche in der Praxis nicht immer reibungslos funktionieren. Teaminterne Konflikte lassen den Arbeitsalltag nicht gerade angenehm erscheinen und Führungskräfte wissen sich oft nicht zu helfen, weil sie die Hintergründe nicht durchblicken können und keine alternativen Methoden zur Führung eines multikulturellen Teams kennen. Vor Stereotypisierung oder gar Vorverurteilung von KollegInnen ist kein Mensch gefeit. Gerade dies kann aber unter anderem Mitverursacher für Konflikte sein und ein Team vergiften, wenn nicht Gegenmaßnahmen, beispielsweise in Form von Fortbildungen oder Coaching, eingeleitet werden. Wobei sich die Frage der Zuständigkeit stellt: Sind es die einzelnen PflegemitarbeiterInnen, die (auch gesetzlich verpflichtet) Fortbildungsmaßnahmen zur persönlichen Weiterentwicklung organisieren sollten, oder ist es die Teamleitung, deren Aufgabe unter anderem die Teamentwicklung ist? Oder fällt dies gar in den Bereich der strategischen Führungsebenen, deren Aufgabe die Implementierung eines geeigneten Managementsystems wäre, die somit auch entsprechende Maßnahmen initiieren könnten?

In Rahmen dieser Arbeit möchte ich mich mit der Theorie zu den Begriffen Diversity, Diversity Management, Kultur und interkulturelle Kompetenz beschäftigen. Zudem soll

abgeklärt werden, ob Angehörige des Pflegeberufs, im speziellen Fall ausschließlich der basalen und mittleren Führungsebene im geriatrischen Langzeitpflegebereich, über Theorien zum Thema Bescheid wissen und inwiefern diese in die Praxis umgesetzt werden können. Geklärt soll auch werden, wie und ob Diversity für diese Personen überhaupt von Relevanz ist. Außerdem soll erörtert werden, inwiefern Diversity Management bei Weiterbildungslehrgängen für basales und mittleres Pflegemanagement thematisiert wird, was einerseits mit den befragten Führungskräften abgeklärt und außerdem von der Leiterin einer Fort- und Weiterbildungsakademie oder einer Lehrgangsverantwortlichen beantwortet werden soll.

1.1. Pflegewissenschaftliche Relevanz

In der Pflege sind kulturelle Aspekte schon seit mehreren Jahren Thema, doch hauptsächlich bezieht sich die Literatur in Österreich auf den Kontakt und den Umgang mit PatientInnen und KlientInnen im Gesundheits- und Sozialbereich. Nötige transkulturelle Kompetenzen werden beschrieben und Konzepte erarbeitet. Dies hat das Ziel, PatientInnen und KlientInnen aus anderen Kulturkreisen eine möglichst individuelle Betreuung bieten zu können und den täglichen Herausforderungen begegnen zu können.

Weniger Beachtung wird hier den MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund geschenkt, die im Gesundheits- und Sozialwesen tätig sind. Durch diese MitarbeiterInnen entstehen Chancen, die wahrgenommen werden müssen, um die Pflege in Österreich weiterzuentwickeln, aber auch Herausforderungen bei der Gestaltung der Zusammenarbeit in den einzelnen Teams, die nicht nur sprachlicher Natur sind. Um sowohl Chancen, als auch Herausforderungen aufgreifen zu können, müssen die handelnden Personen Kenntnisse und Fähigkeiten erwerben, um sie in weiterer Folge aktiv in der Praxis umsetzen zu können. Die strategische Führungsebene hat dabei die Aufgabe, Grundsatzentscheidungen zu treffen und Konzepte zu implementieren.

Ein stärkerer Fokus auf dieses Thema in Österreich kann dazu beitragen, durch einen positiven Zugang zu Diversität und Multikulturalität ein wertschätzendes, konstruktives und offenes „Miteinander“ in den Pflegeteams zu erleben.

1.2. Forschungsfragen

Nach Literaturrecherche, Reflexion der persönlichen beruflichen Erfahrungen der letzten Jahre und der Beobachtung meiner beruflichen Umwelt haben sich für mich folgende Forschungsfragen ergeben.

1) Wie ausgeprägt ist das Wissen von Führungskräften in der Pflege über Diversity und kulturelle Aspekte von Diversity Management? Wirken sich kulturelle Aspekte im Arbeitsalltag positiv oder negativ aus?
2) Fühlen sich Führungskräfte in Bezug auf Diversity Management und interkulturelle Kompetenz ausreichend auf ihre Führungsaufgaben vorbereitet und ausgebildet?
3) Gibt es im jeweiligen Arbeitsumfeld organisationale Strukturen, in denen interkulturelle Kompetenz und/oder Diversity Management verankert sind?
4) Wie ist die Einschätzung des zukünftigen Bedarfs für die Pflege in Bezug auf Diversity Management und Fortbildungen zu dem Thema?
5) Wie stark wird Diversity Management und interkulturelle Kompetenz im Weiterbildungslehrgang thematisiert und in welchen Teilen des Curriculum/Lehrplans finden sich diese Aspekte wieder?

1.3. Aufbau der Diplomarbeit

- Kapitel 1 enthält die Einleitung zum Thema, Ausführungen betreffend der pflegewissenschaftlichen Relevanz sowie die Forschungsfragen und den Aufbau der Diplomarbeit.
- Kapitel 2 befasst sich mit der Theorie des Begriffs Diversity und Diversity Management. Dazu werden unterschiedliche Definitionen erörtert, die Relevanz von Diversity Management erläutert und der Nutzen dieses Managementansatzes abgewogen.
- Kapitel 3 setzt sich mit der Bedeutung von Diversity im Pflegeberuf auseinander. Dabei geht es um die Begründung, warum Diversity für den Pflegeberuf ein zukunftsträchtiges Handlungsfeld ist und schon inmitten der Herausforderungen dieser Thematik steckt. Demografische Daten und die Personalkennzahlen von zwei Wiener Pflegeeinrichtungen stützen die Annahme der hohen Relevanz von interkultureller Kompetenz und Diversity Management in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen in Österreich.
- Kapitel 4 befasst sich mit dem Kulturbegriff und unterschiedlichen Erklärungsansätzen dazu. Dadurch soll deutlich werden, wie vielfältig und

vielschichtig sich einzelne Faktoren und Aspekte in der Praxis in multikulturellen Teams auswirken und die Interaktion von Personen unterschiedlicher Kulturkreise massiv mitbeeinflussen.

- Kapitel 5 befasst sich mit der Erläuterung der Theorie zu interkultureller Kompetenz. Dieses Kapitel soll darüber aufklären, in welchen Bereichen sich interkulturelle Kompetenz findet. Hier wird auch kurz Bezug auf Führungsaufgaben genommen.
- Kapitel 6 stellt die Methodik der Untersuchung dar.
- Kapitel 7 stellt die Ergebnisse der Untersuchung dar.
- Kapitel 8 enthält die Schlussbetrachtung der Ergebnisse der vorliegenden Arbeit.

2. Diversity und Diversity Management

Diversity und Diversity Management sind kontrovers diskutierte Begriffe, zu denen es zahlreiche unterschiedliche Erklärungsansätze gibt. In diesem Kapitel soll auf einen Teil dieser Annahmen und Aussagen zu den beiden Begriffen eingegangen werden, um eine Erklärung zu ermöglichen und einen Überblick zu bieten, in welchem Bereich sich kulturelle Aspekte wiederfinden können.

2.1. Diversity

Laut Langenscheidt (2005) bedeutet Diversity Verschiedenheit oder Ungleichheit. Im deutschen Sprachgebrauch wird Diversität den Begriffen Vielfalt und Vielfältigkeit gleichgesetzt.[1] Synonym dazu wird auch Vielseitigkeit oder Reichhaltigkeit verwendet. So unterschiedlich die Bedeutung der beiden Worte im englischen und deutschen Sprachgebrauch ist, so unterschiedlich werden die Begriffe auch von vielen Menschen verwendet und interpretiert.

Die deutsche Gesellschaft für Diversity Management hält zum Diversity-Begriff folgendes fest:

„Diversity stellt das Mosaik von Menschen dar, die eine Vielfalt von Lebens- und Berufserfahrung, Sichtweisen und Werten als Kapital in ihren Arbeitsbereich einbringen. Diversity Management bedeutet die gezielte Wahrnehmung, das aufrichtige Wertschätzen und das bewusste Nutzen von Unterschieden, insbesondere in den Primär- und Sekundärdimensionen."[2]

Als Primärdimensionen gelten der deutschen Gesellschaft für Diversity Management zufolge:[3]

- Alter
- Geschlecht
- Rasse
- Ethnische Herkunft
- Behinderung/körperliche Verfassung
- Sexuelle Identität
- Religion

[1] http://www.duden.de/suchen/dudenonline/diversit%C3%A4t. Zugriff am 23.10.2012.
[2] http://www.diversity-gesellschaft.de. Zugriff am 23.10.2012.
[3] http://www.diversity-gesellschaft.de. Zugriff am 23.10.2012.

Zu Sekundärdimensionen zählen laut deutscher Gesellschaft für Diversity Management in erster Linie folgende Merkmale:[4]

- Einkommen
- Beruflicher Werdegang
- Geographische Lage
- Familienstand
- Elternschaft
- (Aus-)Bildung

Aber auch Dinge wie Arbeitsstil, Rolle in der Gruppe oder im Team, Lernstil, Spezialgebiet, Erscheinungsbild und Hierarchie zählen zu den Sekundärdimensionen.[5]

Zusätzlich dazu werden noch Tertiärdimensionen angeführt, die im Berufsleben wichtig erscheinen, aber oft eine wenig beachtete Rolle spielen. Auch dafür nennt die deutsche Gesellschaft für Diversity Beispiele[6]:

- Zugehörigkeit zu einer Gewerkschaft oder zu einem bestimmten Berufsverband
- Arbeits- bzw. Forschungsschwerpunkte
- Betriebszugehörigkeit/Seniorität
- Funktion/Einstufung
- Managementstatus

Ein weiterer Versuch, Diversity zu definieren und zu klassifizieren kommt von Voigt (2001), der wahrnehmbare und nicht wahrnehmbare Eigenschaften als Definitionskriterien heranzieht und zudem auch Werte zum einen und Wissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten zum anderen unterscheidet:

Wahrnehmbare Erscheinungsformen	**Kaum wahrnehmbare Erscheinungsformen**	
	Werte	**Wissen, Fertigkeiten, Fähigkeiten**
Rasse Geschlecht Alter Nationalität	Persönlichkeit Kulturelle Werte Religion sexuelle Orientierung Humor	Bildung Sprachen Hierarchien Fachkompetenz Sozioökonomischer Status

Tabelle 1: Wahrnehmbare und nicht-wahrnehmbare Diversity-Eigenschaften.[7]

[4] http://www.diversity-gesellschaft.de. Zugriff am 23.10.2012.
[5] http://www.diversity-gesellschaft.de. Zugriff am 23.10.2012.
[6] http://www.diversity-gesellschaft.de. Zugriff am 23.10.2012.
[7] Eigene Darstellung anhand von Voigt (2001).

Bezüglich Wahrnehmbarkeit scheint diese Klassifikation für den Autor jedoch nicht optimal formuliert und als zu allgemein gehalten. Beispielsweise ist die Erscheinungsform Nationalität nicht immer ohne weiteres wahrnehmbar (optisch wie auch verbal). Humor oder Bildung können durchaus wahrnehmbar sein, wenn man sich dem Menschen zumindest mehr oder weniger lang widmet und diese Erscheinungsformen zu beobachten versucht. Es geht dabei nicht um die Frage der Wahrnehmbarkeit, sondern eher um die Frage, was zu geschehen hat, um die Erscheinungsformen wahrzunehmen und wie lange man sich diesem Geschehen widmen muss.

Eine etwas andere Einteilung nimmt Stuber (2002a) vor, indem er Pflicht- von Kürdimensionen unterscheidet:

Kern- (Pflicht-) Dimensionen	Kürdimensionen
Alter Ethnizität Geschlecht sexuelle Orientierung Behinderung Religion	Kultur (Aus-)Bildung Familienstand Sprache Denk- und Arbeitsweise Elternschaft usw.

Tabelle 2: Pflicht- und Kürdimensionen nach Stuber (2002a).[8]

Die Art der Unterscheidung in Pflicht- und Kürdimensionen scheint primär als eine Art unbedingt zu beachtender Merkmale oder Dimensionen, um im modernen Wettbewerb erfolgreich zu sein, auf die Wirtschaft zugeschnitten. Daneben erscheinen die Kürdimensionen ohne genaue Betrachtung lediglich als unbedeutendes Nebenprodukt, denen man nicht so viel Beachtung schenken muss. Rein die Wahl der Begrifflichkeiten verlockt zu einer Auseinandersetzung mit dem Thema auf einer wertenden Basis.

In der Literatur werden von weiteren Autoren oft auch die Begriffe Diversity Landkarte oder Diversity Rad verwendet. Diese Begriffsbezeichnung, im Original „Four layers of diversity“ genannt, geht auf Loden und Rosener aus dem Jahr 1991 zurück und wurde von Gardenswartz und Rowe im Jahr 1994 um die Kerndimension Persönlichkeit und die organisationale Dimension erweitert (vgl. Herrmann & Kätker, 2007; Losert A. 2009). Die Landkarte weist auf sozial relevante Diversitätsmerkmale für Organisationen in unterschiedlichen Dimensionen und Sektionen hin.[9]

Einzelne Segmente oder Diversitätsmerkmale sind unterschiedlichen Dimensionen zugeordnet, je nachdem wie relevant und bestimmend sie für den einzelnen Menschen

[8] Eigene Darstellung anhand von Stuber (2002a).
[9] http://www.bmwf.gv.at/startseite/mini_menue/das_ministerium/gender_und_diversitaet/das_diversity_rad. Zugriff am 24.10.2012.

sind oder in welchem Bereich sie sich auswirken. Die folgende Abbildung zeigt den Aufbau der Four Layers of Diversity:

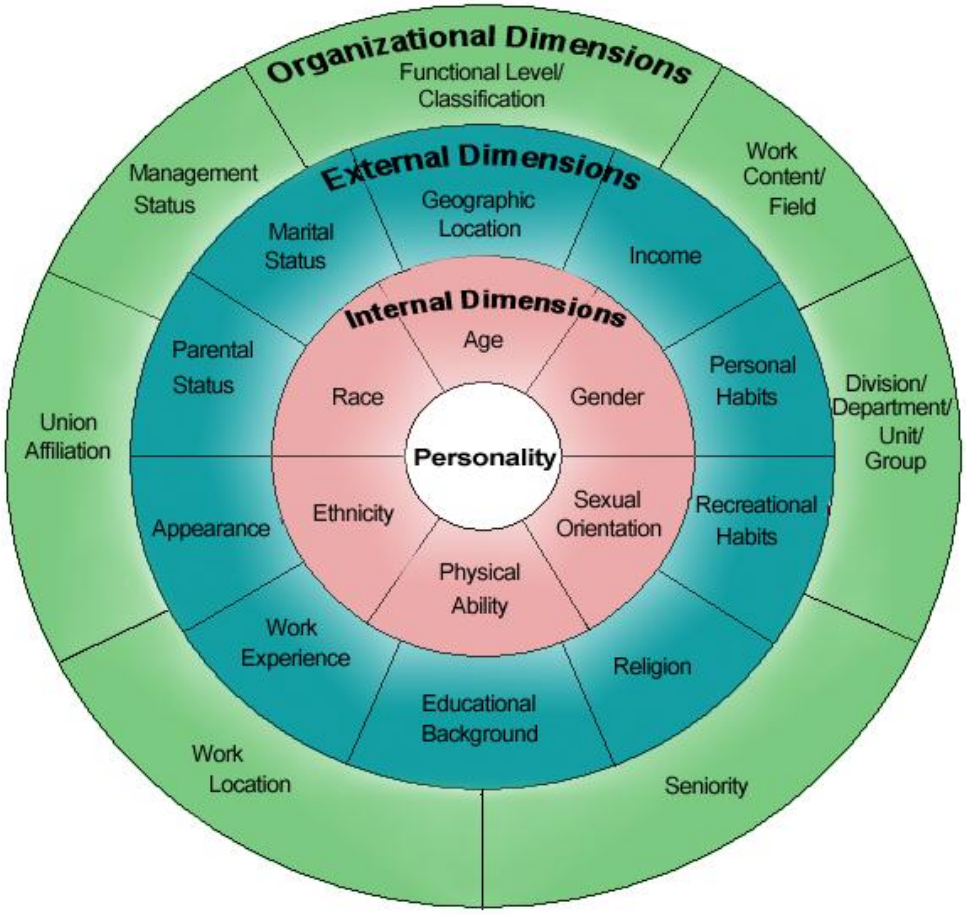


Abbildung 1: Four Layers of Diversity.[10]

Diesem Ansatz zufolge bildet die Persönlichkeit eines Individuums den Kern aller Diversity Dimensionen, der *„(…) die einzigartige Kombination individueller Merkmale einer Person darstellt und die Ausprägung der anderen Ebenen bestimmt“* (Taus, Baier & Mallich, 2011, S. 7).

Die innere Dimension umfasst die Merkmale physische Fähigkeiten, ethnische Zugehörigkeit, Rasse, Alter, Geschlecht und sexuelle Orientierung. Diese Merkmale sind einem Individuum vorherbestimmt und können vom Einzelnen nicht oder nur schwer beeinflusst werden (vgl. Taus et al., 2011).

Die äußere Dimension wird durch gesellschaftliche Beeinflussung zumindest mitbestimmt sowie mitgestaltet und besteht aus den Merkmalen Religion, Arbeitserfahrungen, Familienstand, geographische Lage, Ausbildungen, Freizeitgestaltung, Einkommen,

[10] http://www.umassmed.edu/deoo/layers.aspx. Zugriff am 24.10.2012.

persönlichen Angewohnheiten, Elternschaft und äußeres Erscheinungsbild (vgl. Taus et al., 2011).

Die vierte Dimension wird als organisationale Dimension bezeichnet und enthält Merkmale wie Funktion im Betrieb, hierarchischer Status, Abteilung, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Gewerkschaftszugehörigkeit, Arbeitsort, Arbeitsbereich und Arbeitsinhalt (vgl. Taus et al., 2011).

Inhaltlich ähnlich der Auflistung der deutschen Gesellschaft für Diversity Management erscheint diese Form der Darstellung und Einteilung sinnvoll. Besonders die Berücksichtigung der Beeinflussungsmöglichkeiten dient dazu, ein klares Bild zu bekommen. Der Überblick über die Ebenen und Sektionen, die mit den wesentlichen Merkmalen und Aspekten des Diversitätsbegriffs gefüllt sind, gewährt einen Einblick, in welchen Bereichen sich diese auswirken. Es macht durchaus einen Unterschied, ob etwas nicht beeinflussbar ist (zum Beispiel Rasse…), durch Gesellschaft mitbeeinflusst wird (zum Beispiel Einkommen, Elternschaft…) oder durch Organisationen mitbestimmt wird (zum Beispiel Funktion, Hierarchie…). Insgesamt wird bei dieser Darstellungsweise auf neutrale Begrifflichkeiten zurückgegriffen (innere, äußere, organisationale…), die nicht unbewusst zur Wertung dieser auffordert.

Taus et al. (2011, S. 7) meinen dazu:

„Die Diversity-Aspekte können auch als soziale Kategorien betrachtet werden, denn ein vollständiges Wissen bezogen auf die Ausprägung dieser Merkmale ergibt ein umfangreiches Bild einer Person."

Dazu ist allerdings zu ergänzen, dass ein Blick auf die Kategorien und die Einschätzung eines Individuums mit Vorsicht zu genießen sind. Die Einschätzung in Form einer Fremdeinschätzung kann niemals als Wahrheit oder objektives Urteil angenommen werden. Vielmehr könnte dieses durch Stereotypisierung und Vorurteile bedingt zu einer Stigmatisierung von einzelnen Personen oder Gruppen beitragen.

Durchaus stimmt der Autor aber folgender Aussage von Taus et al. (2011, S. 8) zu:

„Als Selbst- bzw. Fremdzuschreibungen haben soziale Kategorien reale Auswirkungen und spielen eine wichtige Rolle bei sozialen Interaktionen, beeinflussen maßgeblich die Wahrnehmung von und die Kommunikation mit anderen Menschen".

Wichtig erscheint dem Autor dabei ein reflektierter Umgang mit Zuschreibungen sozialer Kategorien, um nicht in die Falle der Stereotypisierung oder gar Diskriminierung zu tappen.

Folgt man der Logik dieses Ansatzes, dann ist der Kern des einzelnen Menschen seine Persönlichkeit welche ihn einzigartig macht. Die Kombination der weiteren Merkmale, die auch auf andere Menschen zutreffen können, formt ihn zu einem „Gesamten“. Diese Betrachtungsweise der Vielfältigkeit erlaubt den Gedanken, dass Vielfältigkeit nicht nur Unterschiedlichkeiten und somit Trennendes aufweist, sondern auch zahlreiche Gemeinsamkeiten und dadurch Verbindendes. Zum Beispiel können zwei Menschen unterschiedlichen Geschlechts und unterschiedlicher Hautfarbe die gleiche Ausbildung haben, ein ähnliches Freizeitverhalten und doch auch unterschiedlicher Hierarchieebenen zugehörig sein, obwohl sie im gleichen Unternehmen tätig sind. Gemeinsamkeiten und Unterschiede können eine trennende wie auch verbindende Wirkung haben.

Des Weiteren erläutern Taus et al. (2011, S. 9):

„Der intersektionelle Ansatz von Diversity verweist auf die Kontextabhängigkeit der Diversity-Aspekte, denn je nach Situation steht der eine oder andere Aspekt stärker im Vordergrund mit der Folge, dass entsprechende Erwartungen, Kommunikation und Verhaltensweisen nahe gelegt und somit wahrscheinlicher werden.“

Auch dieser Aussage stimmt der Autor, mit dem wiederholten Hinweis des reflektierten Umgangs, zu. Wenn Erwartungen oder Verhaltensweisen nahegelegt werden, könnte dies schon der Beginn einer Vorurteilsfalle sein, wenn Erwartungen auf Grund eines bestimmten Diversitätsmerkmales bestehen. Dieses Problem kann sich zum Beispiel bei Vorurteilen bezogen auf das Geschlecht (der starke Mann ist für diese Arbeit besonders geeignet…), die Nationalität (die braven PhilippinInnen werden bei dieser notwendigen Veränderung nicht widersprechen) oder Betriebsratszugehörigkeit (…sorgt für Unruhe in der Belegschaft)[11] usw. stellen.

2.1.1. Fazit

So unterschiedlich der Begriff Diversity verwendet und diskutiert wird, so unterschiedlich sind auch die Erklärungs- und Klassifizierungsansätze dazu. Die vielfältigen Einteilungen und Erklärungsansätze haben durchaus Gemeinsamkeiten und bieten einen Kern an Merkmalen: Es gibt Attribute, die alle Menschen betreffen, die den einzelnen Menschen an sich ausmachen und nicht veränderbar sind.

Mögliche kulturelle Unterschiede, welche durch Diversity Management ebenfalls behandelt werden, finden sich demnach in den Kerndimensionen, internen Dimensionen oder Pflichtdimensionen als „Ethnische Zugehörigkeit“, „Nationalität“ oder „Rasse“ wieder

[11] Die Beispiele sind willkürlich vom Autor genannte Beispiele und entsprechen nicht seinen Annahmen.

und sind somit nicht oder nur schwer änderbare Merkmale. An dieser Stelle sei betont, dass der Umstand der ethnischen Zugehörigkeit zwar ein nicht änderbares Merkmal darstellt, dies aber nicht bedeutet, dass sich Aspekte dieser Zugehörigkeit, wie zum Beispiel Rituale oder Brauchtum einer ethnischen Gruppe, sehr wohl ändern können. Wichtig im Umgang mit Vielfältigkeit und Unterschiedlichkeit ist der reflektierte Zugang, egal in welchem Bereich, um Vorurteile, Stereotypien und Diskriminierungen zu vermeiden und eine ganzheitliche Betrachtungsweise des Menschen an sich zuzulassen.

Doch gerade äußerliche Merkmale veranlassen immer wieder Menschen dazu, ihre Mitmenschen fälschlich zu kategorisieren. Dazu ein „prominentes" Beispiel aus dem Jahr 2012:

Das österreichische Fußballnationalteam ist in Tirol zu Gast und absolviert dort die Vorbereitung auf ein Länderspiel. Ein bekannter Tiroler Landespolitiker spricht mit einigen Kickern und meint schließlich zu David Alaba (dunkelhäutiger Teamspieler Österreichs dessen Vater afrikanischer Herkunft ist): „How do you do?" Der damals 19-jährige, der in Wien aufgewachsen ist, meinte relativ locker: *„Danke, gut. Sie können ruhig Deutsch mit mir reden, ich bin Österreicher."*[12]

Gerade solche Beispiele zeigen, dass man leicht von Äußerlichkeiten beeindruckt oder beeinflusst ist und rasch Vorverurteilungen unterliegen kann.

Kümmert sich ein Betrieb um Diversity, dann geht es dabei nicht primär um die Gleichstellung oder gar um die Bevorzugung einzelner Gruppen (zum Beispiel Minderheiten) sondern um die Berücksichtigung aller Merkmale und Dimensionen, also um eine ganzheitliche und kontextbezogene Betrachtungsweise. Nicht nur Trennendes soll im Fokus stehen, sondern auch oder vor allem Verbindendes, um die Möglichkeit zu haben, die Unterschiedlichkeiten für das Unternehmen positiv zu nützen.

2.2. Diversity Management

Der Begriff Diversity Management stammt ursprünglich aus den USA, ausgehend von der Bürgerrechtsbewegung mit entstehender Antidiskriminierungsgesetzgebung (1964). Behandelt wurde dabei nicht ausschließlich die Diskriminierung schwarzer US-Bürger, sondern vor allem die Gleichbehandlung und Chancengleichheit aller BürgerInnen und die Wertschätzung einer vielfältigen Gesellschaft (vgl. Siemon, 2012).

Siemon (2012, S. 18) schreibt dazu erläuternd:

[12] http://derstandard.at/1336698143711/Fauxpas-in-Seefeld-Platter-zu-Alaba-How-do-you-do. Zugriff am 04.02.2013.

„Das Diversity Management Konzept als solches wurde 1978 an der University of California entwickelt, mit dem Ziel, Arbeitgeber bei der Personalplanung und –entwicklung an bestimmte Verhaltensweisen zu Antidiskriminierung zu verpflichten (…) erst in den 1990er Jahren kam Diversity Management nach Europa.“

Lüthi, Oberpriller, Loose und Orths (2011) beschreiben die Ausführungen unterschiedlicher Autoren zur Geschichte des Diversity Managements in einem Paradigmenwechsel:

- Paradigma 1: 1960er- bis 1970er- Jahre
  Der Fairness wegen wurden in Firmen vermehrt Menschen eingestellt, die Randgruppen angehörten, zum Beispiel Menschen mit dunkler Hautfarbe oder Behinderte, aber auch Frauen, deren Berufstätigkeit zu jener Zeit noch nicht selbstverständlich war. Die ersten Schritte wurden dazu mit dem Ziel, die Vielfalt unter den meist männlichen Mitarbeitern zu erhöhen, von Unternehmensführungen gesetzt,. Der einzelne Mensch stand dabei im Hintergrund, wichtig war eher die Einhaltung von neu geschaffenen Gesetzen. Leitsatz dabei war oft „alle sind gleich“, was nicht unbedingt dazu beitrug, Konfliktfähigkeit oder etwa Innovation zu fördern (vgl. Lüthi et al., 2011).
- Paradigma 2: 1980er- bis 1990er-Jahre
  In dieser Phase war Akzeptanz angesagt. Man akzeptierte Unterschiede, oft auch mit dem Hintergedanken, Zugang zu bestimmten Märkten zu erlangen. Vielfältigkeit und Unterschiede wurden dabei unter den MitarbeiterInnen nicht vernetzt, wodurch ein Lernen der Gesamtorganisation nicht möglich war (vgl. Lüthi et al., 2011).
- Paradigma 3: 2000 bis heute
  Im Vordergrund stehen Begriffe wie Wertschätzung, Integration und Chancengleichheit. Unterschiede sollen gezielt genützt werden um gemeinsam zu lernen. Vorrangig dabei ist, die Organisation voranzutreiben. Unternehmen stellen bewusst MitarbeiterInnen mit unterschiedlichem Identitätshintergrund ein, was als Ressource für den Betrieb gesehen wird (vgl. Lüthi et al., 2011).

Diversity Management ist in den letzten Jahren in vielen Bereichen ein häufig verwendeter Terminus. Quer durch alle Managementebenen und alle Wirtschaftszweige gehört Diversity Management zum guten Ton. Es stellt sich die Frage, ob es eine Art Modeerscheinung unserer Zeit ist, oder ob Unternehmen und deren MitarbeiterInnen tatsächlich Konzepte umsetzen und letztlich auch alle Beteiligten davon profitieren.

Wie bei vielen Dingen gibt es natürlich auch zu diesem Managementansatz Kritik, im konkreten Fall besonders aus der Genderforschung. Während es im Genderbereich oft um die Gleichstellung und Gleichberechtigung geht, wird dem Diversity Management vorgeworfen, eher der Gewinnmaximierung von Unternehmen zu dienen. Man will einen Nutzen aus dem Managen von Unterschiedlichkeiten bei MitarbeiterInnen ziehen. Es gehe dabei also eher um die Organisation und deren wirtschaftlichen Erfolg als um das Wohl der MitarbeiterInnen (vgl. Hafen & Heusser, 2008). Prinzipiell ist der Nutzen eines Unternehmens meiner Ansicht nach aber nicht außer Acht zu lassen, trägt doch der Unternehmenserfolg dazu bei, die Arbeitsplätze seiner MitarbeiterInnen zu sichern.

Hafen und Heusser (2008, S. 228) meinen zusammenfassend zu dieser Kritik:

„Die Gender-Seite wirft dem Diversity Konzept denn auch nicht nur inhaltliche Oberflächlichkeit vor, sondern sie kritisiert auch die ‚Neoliberalität' des Ansatzes, dem es nicht primär – wie von den Unternehmen propagiert – um die Verminderung von Diskriminierung gehe, sondern vor allem um die Erhöhung der Unternehmensgewinne."

Es geht dabei auch um die unterschiedliche Betrachtungsweise bzw. um einen unterschiedlichen Ansatz. Während der Gender-Ansatz seinen Ursprung im Feminismus hat, und somit eine Bottum-Up-Bewegung darstellt, mit dem Ziel der Gleichberechtigung, wird Diversity Management oft Top-Down umgesetzt und bedeutet meist einen Paradigmenwechsel: Was vorher negativ betrachtet wurde (zum Beispiel dunkle Hautfarbe, Homosexualität…), wird plötzlich positiv oder als erfrischend anders gesehen. Dem Genderansatz nach ist dies lediglich eine raffinierte Verkaufsstrategie eines neuen Managementansatzes (vgl. Hafen & Heusser, 2008).

2.2.1. Definitionen

Die Austrian Society for Diversity hält zu Diversity Management folgendes fest:

„Diversity Management ist ein multidimensionaler Ansatz zur gezielten Wahrnehmung, Nutzung und Förderung von Vielfalt in sozialen Systemen wie Profit- und Nonprofit-Unternehmen, öffentlichen Organisationen sowie Gruppen und Teams. Ziel von Diversity Management ist es, durch die Förderung von Chancengleichheit und den kompetenten Umgang mit Vielfalt personelle Kompetenz und Ressourcen in Organisationen optimal zu nutzen."[13]

Diese Definition stellt die Vielfalt und Chancengleichheit in den Vordergrund und beinhaltet eine breitgefächerte Basis an Begriffen und Merkmalen, was den Schluss

[13] http://www.societyfordiversity.at/show_content.php?hid=1. Zugriff am 28.10.2012.

zulässt, dass Diversity Management für alle sozialen Systeme und Menschen Chancen bietet. Die Zielformulierung dieser Definition stellt das Wohl und die Professionalisierung der MitarbeiterInnen als Priorität dar, was letztendlich auch dem Unternehmen zu Gute kommt.

Schwarz-Wölzl und Maad (2004) vom Zentrum für soziale Innovation in Wien fassen in einem Projektbericht Definitionen mehrerer anerkannter Forscher zu diesem Thema zusammen:

- Stuber (2000) stellt die proaktive Gestaltung und Nutzung von Vielfalt in den Vordergrund, um Synergieeffekte (für das Unternehmen) zu erzielen (vgl. Schwarz-Wölzl & Maad, 2004).
- Wrench (2000) nennt Diversity Management eine Strategie, dessen Ziel die Steigerung von Effizienz und Wettbewerbsfähigkeit eines Betriebes durch die positiven Effekte von Vielfalt ist. Motor für die Umsetzung dieser Strategie sind Geschäftsziele und Marktvorteile (vgl. Schwarz-Wölzl & Maad, 2004).
- Krell (1997) betont die Schaffung von Arbeitsbedingungen durch Diversity Management, mit dem Ziel, für die MitarbeiterInnen bestmögliche Voraussetzungen zu erstellen und dadurch Leistungsfähigkeit und –bereitschaft entfalten zu können (vgl. Schwarz-Wölzl & Maad, 2004).

So unterschiedlich Diversity erklärt wird, so unterschiedlich sind demnach auch die Aussagen zu Diversity Management. Die genannten Definitionen stellen gemeinsam den Nutzen von Vielfalt in den Mittelpunkt und führen dazu noch Begriffe wie Leistungsbereitschaft, Verbesserung der Effizienz und Wettbewerbsfähigkeit an. Dies lässt in meinen Gedanken die Interpretation zu, dass Diversity Management seine Daseinsberechtigung hauptsächlich mit dem wirtschaftlichen Erfolg eines Unternehmens begründet. Erwünschte positive Auswirkungen auf die MitarbeiterInnen, wie zum Beispiel Verbesserung der Zusammenarbeit, Teamlernen oder Teamentwicklung werden in den genannten Definitionen als Begründung oder Zielstellung nicht angeführt.

Schwarz-Wölzl und Maad (2004) machen in diesem Zusammenhang auch auf eine Kritik von Vedder (2003) aufmerksam, der allen Definitionsversuchen von Diversity und Diversity Management unterstellt, in erster Linie auf die Vielfalt im Sinne von Unterschiedlichkeiten/Trennendem einzugehen. Er schlägt vor, die Definitionen von Thomas (1995) heranzuziehen, da dieser auf Unterschiede **und** Gemeinsamkeiten verweist. Schwarz-Wölzl und Maad (2004, S. 11) zitieren dazu den von Vedder genannten Autor:

„Diversity refers to any mixture of items characterized by differences and similarities (…) It means that when you are making managerial decisions, you no longer have the option of dealing with only the differences or similarities present in the situation; instead you must deal with both simultaneously.“

Diversity soll als Mix aus Unterschieden und Gemeinsamkeiten betrachtet werden, welche vom Management jeweils synchron aufgegriffen werden müssen, eine einseitige Betrachtungsweise wird als nicht sinnvoll erachtet.

2.2.2. Berechtigung von Diversity Management

Die Zeiten ändern sich. Waren früher in den meisten Gesellschaften und Lebenswelten eher homogene Strukturen fest verankert, gibt es heute in allen Bereichen des Lebens und unserer Umwelt einen Wandel dieser Strukturen. Einige davon sind ein Grund dafür, warum man sich (nicht nur im Berufsleben) mit Diversity beschäftigen sollte.

2.2.2.1. Demografische Relevanz

Gesellschaften, so auch die österreichische, befinden sich in einem demografischen Wandel. Gemeinsamkeiten dieses Wandels in den westlichen Ländern sind Geburtenrückgang bei gleichzeitiger Überalterung der Bevölkerung, das sich wandelnde Geschlechterverhältnis und die Entstehung von ethnisch-kultureller Vielfalt in der Bevölkerung durch Zuzug von Menschen aus anderen Ländern (vgl. Schulz, 2009). Auswirkungen hat dies sowohl auf der Seite der Personalressourcen als auch auf der Marktseite (vgl. Siemon, 2012). Unternehmen brauchen Produkte und Innovationen, die nicht nur für eine homogene Bevölkerung interessant sind. Sie müssen bzw. können Jung und Alt, Einheimische und Menschen mit Migrationshintergrund sowie Menschen beider Geschlechter als Zielgruppe definieren. Auf der Personalseite wiederum, besteht bei allgemeinem Facharbeitermangel die Chance, professionelle MitarbeiterInnen zu lukrieren (vgl. Schulz, 2009; Siemon, 2012).

Dass dies nicht lediglich in Österreich oder Europa ein wesentlicher Faktor bei der Entwicklung des Gesundheitswesens darstellt, zeigen internationale Projekte und Forschungsarbeiten, welche in Zusammenhang mit „Looming Crisis in Health Care Services“ durchgeführt werden. Erwähnt seien an dieser Stelle Arbeiten der ILO[14] und der OECD[15], die sich beispielsweise mit Immigration, Emigration und daraus resultierenden Herausforderungen und Chancen einzelner Länder und Arbeitsmärkte befassen.

[14] International Labour Organization. http://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm. Zugriff: 10.02.2013.
[15] Organization for Economic Co-Operation and Development. http://www.oecd.org. Zugriff am 10.02.2013.

Einerseits geht es dabei unter anderem um Herausforderungen von Ländern mit einem Mangel an Arbeitskräften im Gesundheitswesen und auf welche Weise durch Zuzug aus dem Ausland dieses Problem verringert werden kann. Andererseits wird aber auch beleuchtet, was dies für Länder bedeutet, aus dem solche Arbeitskräfte abziehen und wie sich die steigende Mobilität der Menschen auswirkt. Die OECD weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass sich die Probleme durch Mangel an Facharbeitskräften im Gesundheitswesen in den nächsten Jahren verstärken werden. Als einer der Gründe dafür wird beispielsweise der Geburtenrückgang angeführt, was zu einer Verringerung der Kohorte der 15- bis 24-jährigen in OECD-Ländern führt. Für Österreich wird im Zeitraum von 2005 bis 2025 ein Rückgang dieser Altersgruppe von knapp 15 Prozent erwartet. Mangelnde Attraktivität von Gesundheitsberufen führt in weiterer Folge dazu, dass von der abnehmenden Zahl junger Menschen auch immer weniger einen Gesundheitsberuf ergreifen wollen, das Ganze vor dem Hintergrund, dass der Pflegebedarf und somit der Bedarf an Pflegekräften zukünftig steigen wird (vgl. OECD Health Policy Studies, 2008).

Umso wichtiger erscheinen diesbezüglich Projekte wie beispielsweise „Healthregio – Regional Network for the Improvement of Healthcare Services“ im Raum Ostösterreich, Tschechien, Slowakei und Ungarn, welches die Zusammenarbeit dieser Länder im Gesundheitswesen überregional fördert.[16]

Umgelegt auf den Pflegeberuf heißt dies für mich, dass Herausforderungen aber auch Chancen entstehen. Als Beispiele dafür seien hier der Fach- und Führungskräftemangel bei PflegemitarbeiterInnen erwähnt und die Frage nach den Einsatzmöglichkeiten von älteren MitarbeiterInnen im physisch und psychisch belastenden Pflegeberuf. Dem gegenüber steht die Chance, durch Integration von Pflegekräften mit Migrationshintergrund den genannten Herausforderungen zu begegnen.

Eine weitere Herausforderung stellt meiner Meinung nach der strukturelle Wandel der KlientInnen dar. Durch die ethnisch-kulturelle Vielfalt der Gesellschaft werden natürlich vermehrt Personen fremder Kulturen betreut. Einerseits muss sich die Pflege darauf einstellen und die Betreuung anpassen, andererseits ergibt sich hier ein neues Marktsegment, welches zum Erfolg des Unternehmens beitragen kann.

2.2.2.2. Juristische Relevanz

Verordnungen und Richtlinien der Europäischen Union sowie die nationale Gesetzgebung tragen dazu bei, sich mit dem Thema Diversity zu beschäftigen. Ob nun die

[16] http://www.healthregio.net/healthregio.htm. Zugriff am 10.02.2013.

Antidiskriminierungsrichtlinie der Europäischen Union[17], die Richtlinie betreffend Gleichbehandlung unterschiedlicher Rassen oder Ethnien[18], der Richtlinie betreffend des offene Zugangs zum Arbeitsmarkt innerhalb der Europäischen Union[19], oder nationale Gesetze, wie die Antidiskriminierungsgesetzgebung in Österreich[20] – sie alle schaffen Erleichterungen, die sich auf die Mobilität der Bevölkerung und den Arbeitsmarkt auswirken und sorgen für gleichberechtigte Behandlung von Menschen. Was früher bei der Einstellung von MitarbeiterInnen noch Thema war (im negativen Sinne), sollte bzw. darf heute keines mehr sein, egal ob Mann/Frau, Einheimische/Migranten, Hetero-/Homosexualität usw.

Schulz (2009) weist dabei auch auf ein Problem hin, das sich mit der Schaffung des deutschen allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes (AGG) gebildet hat, nämlich dem Ausnützen dieses sensiblen Themas durch „Pseudo-StellenbewerberInnen“[21], mit dem Ziel, aus einer vermeintlichen Diskriminierung bei Stellenausschreibungen oder Personalauswahl Kapital zu schlagen. Außerdem kommt es häufig zu Klagen gegen Unternehmen wegen etwaiger Diskriminierungen von MitarbeiterInnen oder StellenbewerberInnen. Gerade deshalb sei aber der Fokus auf Diversity und Diversity Management zu richten, nicht zuletzt auch als Schutz der Unternehmen vor (unberechtigten) Klagen (vgl. Schulz, 2009).

Das Gleichbehandlungsgesetz in Österreich regelt folgende Punkte[22]:

- Gleichbehandlung in der Arbeit
- Gleichbehandlung ohne Unterschied der ethnischen Zugehörigkeit
- Gleichbehandlung der Geschlechter

„Das in Österreich seit dem Jahr 1979 bestehende Gleichbehandlungsgesetz und das seit dem Jahr 1993 bestehende Bundes-Gleichbehandlungsgesetz sind im Jahr 2004 um die Diskriminierungsgründe der ethnischen Zugehörigkeit, der Religion oder der Weltanschauung, des Alters und der sexuellen Orientierung erweitert worden.“[23]

Für den Pflegeberuf in Österreich bedeutet die rechtliche Situation vor allem, dass vermehrt MitarbeiterInnen aus dem Ausland in Österreich beschäftigt werden (können). Der Nutzen, der dadurch entsteht ist enorm, wenn man bedenkt, dass immer wieder von

[17] RL 2000/78/EG des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf.
[18] RL 2000/43/EG des Rates vom 29. Juni 2000 zur Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes ohne Unterschied der Rasse oder der ethnischen Herkunft.
[19] 2010/C 83/02 Charta der Grundrechte der Europäischen Union Art. 15.
[20] Bundesgesetz über die Gleichbehandlung (Gleichbehandlungsgesetz - GlBG). BGBl. I Nr. 66/2004.
[21] In Deutschland hat sich in diesem Zusammenhang der Begriff „AGG-Hopper“ gebildet.
[22] https://www.help.gv.at/Portal.Node/hlpd/public/content/186/Seite.1860100.html. Zugriff am 28.10.2012.
[23] https://www.help.gv.at/Portal.Node/hlpd/public/content/186/Seite.1860100.html. Zugriff am 28.10.2012.

einem Mangel an Fachkräften in der Krankenpflege gesprochen wird. Unter Einbeziehung der oben genannten Fakten entsteht für mich der Eindruck, dass das bestehende Gesundheitssystem in Österreich ohne Mithilfe der Arbeitskräfte aus dem Ausland nicht im gleichen Ausmaß weiter bestehen könnte.

2.2.2.3. Ökonomische Relevanz

Es gibt bis dato nur wenige Studien die einen Zusammenhang zwischen Diversity Management und (ökonomischem) Unternehmenserfolg herstellen. Dennoch werden ökonomische Zwecke/Ziele angeführt, um Diversity Management zu rechtfertigen, welche Siemon (2012, S. 26) wie folgt aufzählt:

- Marketingziele
- Personalmarketingziele
- Kostenziele

Marketingziele beziehen sich auf die Bedürfnisse und Wünsche des Kunden, einzelne Kundengruppen können gezielter angesprochen werden. Kunden kaufen eher ein Produkt, wenn MitarbeiterInnen dieses Unternehmens ähnliche oder dieselben kulturellen Merkmale besitzen (vgl. Siemon, 2012). Bezogen auf die Pflege könnte diesem Argument nach ein Pflegeheim durch einen größeren Anteil an zum Beispiel türkisch-stämmigen MitarbeiterInnen auch vermehrt türkisch-stämmige BewohnerInnen für sich lukrieren, weil sich diese gegebenenfalls von ihren Landsleuten besser verstanden fühlen.[24]

Personalmarketing bezieht sich auf die Nutzung einer vielfältigen Belegschaft. Hilfreich ist eine große Vielfalt unter den MitarbeiterInnen in Bezug auf das Image eines Unternehmens, wodurch es an Attraktivität gewinnt. In Zeiten des FacharbeiterInnenmangels ein vielleicht entscheidender Faktor im Wettkampf mit anderen Organisationen bei der Personalrekrutierung (vgl. Siemon, 2012). Ein weiterer Umstand, der schon in zahlreichen Krankenhäusern genutzt wird, ist die Möglichkeit der Dolmetschertätigkeit der MitarbeiterInnen einer Organisation. Hierzu gibt es schon erfolgreiche praktische Beispiele, wie MitarbeiterInnen und PatientInnen erfolgreich kommunizieren („muttersprachliche BeraterInnen“) und beispielsweise ÄrztInnen wichtige

[24] Das genannte Beispiel ist nicht explizit auf TürkInnen bezogen, sondern könnte andere Nationalitäten ebenso betreffen, wie Menschen mit anderen Diversitätsmerkmalen. Es geht bei diesem Beispiel um die Vermittlung des Gedankens, dass sich „KäuferInnen eines Produkts“ auch mit dem/der VerkäuferIn bzw. dessen/deren MitarbeiterInnen identifizieren. Mittlerweile gibt es durchaus Spezialisierungen in der Langzeitbetreuung, bei denen einzelne Diversitätsmerkmale eine Rolle spielen und dies auch auf die MitarbeiterInnenstruktur Auswirkungen hat, wie beispielsweise Pflegeheime für homosexuelle Pflegebedürftige.
Siehe dazu auch: http://www.welt.de/regionales/berlin/article1514805/Erstes-Pflegeheim-fuer-Lesben-und-Schwule.html. Zugriff am 10.02.2013.

Hinweise zur Diagnosestellung liefern können bzw. den Behandlungserfolg durch Vermitteln der wesentlichen Behandlungsaspekte deutlich erhöhen.[25]

Das Kostenziel bezieht sich hauptsächlich auf die Verringerung von Fehlzeiten und Fluktuation. Die Annahme lautet, dass Diversity die Motivation und Zufriedenheit der MitarbeiterInnen erhöht, wodurch sich Fluktuation und Fehlzeiten verringern und somit dem Unternehmen zu Gute kommen (vgl. Siemon, 2012). Dieses Argument wird öfter eingebracht, ist jedoch schwer nachweisbar, weil sich Daten von Fehlzeiten in Relation zu MitarbeiterInnen und Herkunft kaum vergleichen lassen.

Fluktuation und Fehlzeiten stellen im Pflegeberuf eine Herausforderung dar, womit auch dieser Aspekt ein wichtiges Argument für Diversity Management in der Pflege ist.

2.2.2.4. Moralisch-ethische Relevanz

Schulz (2009) führt moralisch-ethische Aspekte mit dem Ziel an, Gerechtigkeit Gleichbehandlung, Fairness und Toleranz zu schaffen. Er sieht dies als Notwendigkeit, um diskriminierenden Handlungen erst gar keine Chance zu bieten und von Vornherein als moralisch verwerflichen Akt im Bewusstsein der MitarbeiterInnen zu verankern.

Große und vor allem in der Bevölkerung bekannte Unternehmen tragen auch gesellschaftspolitische Verantwortung. Deren Art und Weise, mit der Belegschaft umzugehen, hat Signalwirkung. Dies trifft sowohl bei Neueinstellungen als auch bei Karriereentwicklungsmöglichkeiten zu. Diesbezüglich ist heute bei weitem noch nicht von Gleichberechtigung oder Fairness die Rede, man richte den Blickwinkel lediglich auf die Gleichberechtigung von Frauen (Gehälter) oder den Anteil an Frauen in Führungsebenen. Ähnlich stellt sich die Situation von MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund dar. Betrachtet man vor dem Hintergrund der Ungleichbehandlung die Unterrepräsentanz von Minderheitengruppen entlang der Karriereleiter, kann man nicht von Diversität in den unterschiedlichen Führungsebenen sprechen (vgl. Schulz, 2009).

Ethische Grundprinzipien sind im Pflegeberuf fest verankert, in einem Umfeld, das von sozialen Gedanken und dem „Helfen-wollen“ geprägt ist. Mit einem traditionell hohen Frauenanteil und einem immer höher werdenden Anteil an MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund ist der Pflegesektor vielleicht eine Branche, welche diesbezüglich eine Ausnahme darstellt. Zwangsläufig sind dadurch wohl auch die Anteile von Frauen

[25] Dies wurde konkret im Interview mit der Lehrgangsleiterin angesprochen. Hinweise dazu finden sich auch im Wiener KAV beispielsweise unter folgendem Link: http://www.wienkav.at/kav/GD/ZeigeAktuell.asp?ID=15604. Zugriff am 10.02.2013.

und MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund in Führungspositionen höher, als in anderen Wirtschaftsbereichen.

2.2.3. Nutzen von Diversity Management

Die Kommission der Europäischen Union ließ 2003 und 2005 eine groß angelegte Studie durchführen, um Kosten und Nutzen von Diversity Management festzustellen und mögliche Schwierigkeiten bei der Einführung zu ergründen. Weltweit wurden ManagerInnen großer Unternehmen befragt:

- European Commission, October 2003: Costs and benefits of diversity[26]
- European Commission, September 2005: The business case for diversity – good practices in the workplace[27]

Die am häufigsten genannten Nutzen waren laut Angaben der Befragten ManagerInnen dieser Studien:[28]

- Zugang zu neuen MitarbeiterInnengruppen
- Reputationszugewinne
- Diversity als Teil des Unternehmensleitbilds
- Einbringung von Innovation und Kreativität durch MitarbeiterInnen
- Verbesserte Motivation und Effizienz der MitarbeiterInnen

2.2.4. Kritik an Diversity Management

Diversity Management hat sich in den USA weitgehend etabliert, Europa hinkt jedoch mit der Implementierung von Gesamtkonzepten hinterher, wodurch keinerlei Aussagen über einen möglichen langfristigen Erfolg getroffen werden können. Kritisch wird beobachtet, dass Erfolge, wie zum Beispiel ökonomische Vorteile der Unternehmen, nur schwer messbar sind. Eindeutige Definitionen und Zielsetzungen fehlen. Infolgedessen hat die Realität der Praxis oft wenig mit der Theorie gemein, weil manche Organisationen nur Teile eines Gesamtkonzeptes einführen (vgl. Herrmann & Kätker, 2007).

In der Literatur angesprochene Probleme sind nicht unbedingt nur Vorbehalte gegenüber Diversity Management, sondern teilweise offene Fragen an die Forschung (vgl. Herrmann & Kätker, 2007):

[26] http://www.kartaroznorodnosci.pl/public/files/Komisja%20Europejska_costs%20and%20benefits%20of%20diversity_2003.pdf. Zugriff am 04.11.2012.
[27] http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=666&langId=en. Zugriff am 04.11.2012.
[28] Zusammenfassung der Studie ohne auf nähere Unterteilungen, die in der Studie vorgenommen wurden, einzugehen. Gegliedert wurde lt. Studie zum Beispiel nach Größe der Unternehmen, Gewerbe- oder Dienstleistungessektor usw.

- Konflikte in vielfältig zusammengesetzten Teams werden oft mit Diversity in Zusammenhang gebracht. Um diese zu beheben (zum Beispiel durch Coaching, Supervision, Fortbildungen), entstehen dem Unternehmen Kosten (vgl. Vedder, 2003).
- Die Umsetzung von Chancengleichheit innerhalb der Belegschaft führt zur Verringerung von Vorteilen bestimmter MitarbeiterInnen (Wer gibt gerne freiwillig etwas von seinen/ihren Privilegien ab?). Dies kann zu machtpolitischen Auseinandersetzungen innerhalb der Belegschaft oder einzelner MitarbeiterInnengruppen führen (vgl. Vedder, 2003).
- Mögliche unterschwellige Konflikte können sich durch eine von Diversität geprägte Belegschaft zwischen MitarbeiterInnen mit unterschiedlichen Wertvorstellungen verstärken. Vedder nennt dazu als Beispiel/Frage: Wer kann eine „faire" Entscheidung treffen, wenn zum Beispiel zwischen christlich-konservative MitarbeiterInnen und einem Netzwerk homosexueller Mitarbeiter Konflikte auftreten. Beide Beteiligten Gruppen haben Wertvorstellungen und fühlen sich durch die andere Gruppe verletzt (vgl. Vedder, 2003).
- Verstärkte gruppenspezifische Gemeinsamkeiten und Vernetzungen von Minderheiten wirken sich auf diese positiv aus, rufen jedoch vermehrt Widerstand und Vorurteile bei MitarbeiterInnen hervor, die außerhalb dieser Gruppen stehen und keinen Zugang erhalten, da sie dieser Minderheit nicht angehören (vgl. Schönhuth, 2003).
- Da die Initiative diverser Maßnahmen von einflussreichen Personen eines Unternehmens geprägt ist (eher Top-down-Ansatz), besteht die Gefahr, dass Diversity Management eine Alibihandlung für weniger einflussreiche MitarbeiterInnen darstellt (vgl. Führing, 2003). Dieser Vorwurf impliziert, dass eine möglicherweise „aufmüpfige" Belegschaft mit nichts-sagenden Diversity-Strategien (vorerst) beruhigt werden kann, weil ohnehin etwas für eine Verbesserung getan wird. Für das Top-Management besteht zudem vielleicht gar kein Grund etwas grundlegend zu ändern, wenn ohnehin alles gut läuft und es somit bei kleinen umgesetzten Maßnahmen bleibt.

2.2.5. Fazit

In der Literatur finden sich zahlreiche Definitionen von Diversity Management, die sehr oft als gemeinsame Basis ihrer Definition Unternehmenserfolge und -Vorteile anführen. Der Faktor Mitarbeiter kommt bei diesen Definitionen meist nur am Rande vor, das Wohl des Unternehmens hat Priorität. Demographische Entwicklung, sowie juristische, ökonomische und moralisch-ethische Gründe werden in der Literatur als Gründe

angeführt, sich verstärkt mit Diversity Management auseinander zu setzen, vor allem mit dem Ziel, ein Unternehmen konkurrenzfähig zu erhalten. Dabei sollte laut Diversity-Management-Definitionen auf die Professionalisierung der MitarbeiterInnen gesetzt werden, genauer auf eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen und die Förderung der Zusammenarbeit unterschiedlicher Mitarbeitergruppen in vielfältigen Settings, um Kreativität und Innovation zu fördern und Fehlzeiten und Fluktuation zu verringern. Der nur schwer messbare Kosten-Nutzen-Faktor sollte dabei nicht außer Acht gelassen werden.

Die in der Literatur ebenfalls angeführte Kritik an Diversity Management erscheint zu hart bzw. teilweise auch bestreitbar. Erwähnte Beispiele mögen zwar in der Realität durchaus zutreffend sein, allerdings sind diese möglichen nicht wünschenswerten Effekte auch in anderen Bereichen ein Thema. Gerade die ersten drei angeführten Kritikpunkte (Kosten durch Beseitigung von Konflikten in vielfältig zusammengesetzten Teams, Verringerung von Vorteilen bestimmter MitarbeiterInnen durch Realisierung der Chancengleichheit und Verstärkung vorhandener unterschwelliger Konflikte) finde ich bedenklich und sollten in Organisationen, wo Menschen für eine gemeinsame Sache arbeiten und dafür ihre Energie aufwenden, keinen Platz haben. Vergegenwärtigt man sich diese Kritikpunkte und stellt diesen die Definition von Diversity Management der Deutschen Diversity Gesellschaft gegenüber, dann kann gerade Diversity Management einen Teil dazu beitragen, solche Missstände zu verringern:

„Diversity Management bedeutet (…) das aufrichtige Wertschätzen (…).“[29]

In einem wertschätzenden Umfeld sollten Dinge wie unterschwellige Konflikte oder Bevorteilung von MitarbeiterInnen wohl nur in geringem Ausmaß oder gar nicht vorkommen.

Ich vertrete daher die Meinung, dass gerade diese Kritikpunkte und offenen Fragen einen guten Grund darstellen, sich für Diversity Management stark zu machen und gut ausgearbeitete Konzepte auch in Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen einzuführen.

[29] http://www.diversity-gesellschaft.de. Zugriff am 23.10.2012.

3. Diversity – Multikulturalität – Pflege

Gründe, warum Angehörige des Pflegeberufs sich mit Diversity beschäftigen sollten, wurden im Kapitel zuvor genannt (Kapitel 2.2.2). Durch den erwähnten Fach- und Führungskräftemangel werden derzeit sehr viele MitarbeiterInnen eingesetzt, welche nicht aus Österreich stammen. In meiner langjährigen beruflichen Erfahrung nehme ich dies mit steigender Tendenz wahr. Durch diese kulturelle Vielfalt, die sich aus der Vielzahl an unterschiedlichen Nationalitäten und Kulturkreisen der Beschäftigten ergibt, entstehen Chancen, aber auch Herausforderungen, welche für die einzelnen Teams, aber auch für deren Führungskräfte, zu bewältigen sind.

Ein weiterer kultureller Aspekt betrifft die Migration im Allgemeinen. Immer mehr Menschen aus dem Ausland lassen sich in Österreich dauerhaft nieder und es kommt vermehrt dazu, dass auch die Bewohner eines Pflegeheims einem fremden Kulturkreis angehören. Belege dafür kann man in den demographischen Daten Österreichs der Statistik Austria finden.[30]

Auch Binder-Fritz (2011, S. 70) weist auf diese Entwicklung hin und stellt dabei transkulturelle Kompetenz als wichtigen Faktor im Gesundheitswesen dar:

„Der Erwerb transkultureller Kompetenz gilt heute als Schlüsselqualifikation für ÄrztInnen und anderes Gesundheitspersonal. Spezifische Maßnahmen im Bildungsbereich für die einzelnen Berufsgruppen sind unverzichtbar.“

Zusätzlich schildert sie aus Berichten von TeilnehmerInnen ihrer Fortbildungen die Wichtigkeit, dass transkulturelle Kompetenz und deren Förderung in allen Hierarchieebenen verankert sein muss. Die FortbildungsteilnehmerInnen der Autorin (Binder-Fritz, 2011, S. 71)

„(…) berichteten später über ihre Frustration und Ohnmachtsgefühle, wenn ihre innovativen Ideen und Bemühungen von der Leitungsebene oftmals mit fadenscheinigen Argumenten abgelehnt wurden.“

Die nachfolgenden Tabellen stellen den Zuwachs des Anteils der nicht-österreichischen Bevölkerung in Österreich und Wien zwischen 1971 und 2001, inklusive der Darstellung der am häufigsten vertretenen Nationalitäten dar[31]. Markant ist zum Beispiel der Anstieg um das vier-fache in Wien zwischen 1971 und 2001 (von ca. 61.000 auf knapp über 240.000 nicht-österreichische Einwohner). Dass zumindest ein Teil davon früher oder

[30] http://www.statistik.at/web_de/statistiken/index.html. Zugriff am 04.11.2012.
[31] http://www.statistik.at/web_de/statistiken/index.html. Zugriff am 04.11.2012.

später in einem Pflegeheim oder einer Gesundheitseinrichtung/einem Krankenhaus zu betreuen ist, liegt auf der Hand und wird auch von ExpertInnen erwähnt (vgl. Binder-Fritz, 2011).

Gesamtbevölkerung Österreich	**1971**
Österreich	7.279.630
ehem. Jugoslawien	93.337
Deutschland	47.087
Türkei	16.423
Italien	7.778
Vereinigte Staaten	4.422
Rest	42.849
Gesamt Nicht-ÖsterreicherInnen	**211.896**

Tabelle 3: Gesamtbevölkerung Österreich 1971 Top-6-Nationen.[32]

Gesamtbevölkerung Österreich	**2001**
Österreich	7.322.000
Serbien und Montenegro	132.975
Türkei	127.226
Bosnien und Herzegowina	108.047
Deutschland	72.218
Kroatien	60.650
Rest	209.810
Gesamt Nicht-ÖsterreicherInnen	**710.926**

Tabelle 4: Gesamtbevölkerung Österreich 2001 Top-6-Nationen und Rest.[33]

Wien	**1971**	**1981**	**1991**	**2001**
Nicht-ÖsterreicherInnen	61.569	113.417	196.652	248.264
Gesamt	1.619.885	1.417.929	1.343.196	1.301.859
% Nicht-ÖsterreicherInnen	**3,80 %**	**8,00 %**	**14,64 %**	**19,07 %**

Tabelle 5: Bevölkerung Wien 1971-2001 Gesamt und Anteil Nicht-ÖsterreicherInnen.[34]

Der Faktor der beschäftigten nicht-österreichischen Pflegekräfte in Wien bzw. Österreich spielt, wie schon mehrfach erwähnt, eine sehr große und wichtige Rolle. Wie viele von den beschäftigten Pflegekräften allerdings aus dem Ausland stammen, konnte, trotz im Rahmen dieser Arbeit gestellte Anfragen an das Gesundheitsministerium (Büro Chief

[32] Eigene Darstellung anhand der Daten von http://www.statistik.at/web_de/statistiken/index.html. Zugriff am 04.11.2012.
[33] Eigene Darstellung anhand der Daten von http://www.statistik.at/web_de/statistiken/index.html. Zugriff am 04.11.2012.
[34] Eigene Darstellung anhand der Daten von http://www.statistik.at/web_de/statistiken/index.html. Zugriff am 04.11.2012.

Nursing Officer), das Arbeitsmarktservice, den Österreichischen Gesundheits- und Krankenpflegeverband und Statistik Austria, nicht erhoben werden.

Ein Beitrag von Lenhart und Österle (2007) verweist zumindest auf eine Studie der Wirtschaftsuniversität Wien, die zum Ergebnis kommt, dass in österreichischen Pflegeheimen rund 10,5 Prozent der Angestellten des Gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege ihre Ausbildung nicht in Österreich absolviert haben (wohl mit der Annahme, dass dadurch auch ein Migrationshintergrund besteht).

Um erste Zahlen für den Raum Wien gewinnen zu können, wurden für diese Arbeit zwei große Organisationen aus dem Pflegesektor um Daten zu ihren Beschäftigten gebeten, die im Folgenden kurz vorgestellt werden. Da beide Organisationen eine größere Zahl von Menschen betreuen und somit auch viele MitarbeiterInnen im geriatrischen Bereich beschäftigen, wird vom Autor angenommen, dass auch in den anderen Wiener Pflegeheimen die Nationalitäten bei den Pflegepersonen ähnlich breit gestreut sind, wie bei diesen beiden Unternehmen. Um allerdings genaue Zahlen zu erhalten, wäre dies in Zukunft wohl ein Thema, dem sich die Pflegewissenschaften widmen könnten. Durch die Aufbereitung der zur Verfügung gestellten Zahlen sollte die Annahme gestützt werden, dass Diversity Management und kulturelle Aspekte im Gesundheitswesen bzw. für den Pflegeberuf ein unerlässliches Thema darstellen, mit denen es sich auseinanderzusetzen lohnt. Bewusst ist dem Autor aber auch, dass diese Daten nicht repräsentativ sind. Sie helfen allerdings, die Situation in Wien zu skizzieren und einen Überblick zu verschaffen.

Angefordert wurden Daten zu MitarbeiterInnen der beiden Organisationen von ihren Pflegeeinrichtungen in Wien, die folgenden Kriterien entsprechen:

- Stationäre geriatrische Langzeitbetreuung
- Alle MitarbeiterInnen, die auf den Stationen für die BewohnerInnenbetreuung und Pflege zuständig sind. Das heißt, dass hier auch unausgebildete MitarbeiterInnen angeführt sind. Für den Autor ist dies legitim, da auch diese MitarbeiterInnen in die jeweiligen Pflegeteams integriert sind.

3.1. Caritas Socialis (CS)

Hildegard Burjan ist die Gründerin der Caritas Socialis und wurde 1883 geboren. Schon früh zeigte sie soziales Engagement, unter anderem durch Gründung von Vereinen zur Unterstützung von Arbeiterinnen, initiierte Maßnahmen gegen Kinderarbeit und setzte sich für Frauenrechte ein. Ihr Bemühen war es, in anderen Menschen die soziale Ader zu

wecken und sie zur Mitarbeit aufzufordern. 1919 gründete sie die apostolische Schwesterngemeinschaft Caritas Socialis in der Pramergasse 9 in Wien.[35]

Heute ist die Caritas Socialis eine große Organisation und unterstützt und begleitet Menschen vom Beginn bis zum Ende der Lebensspanne. Damit ist gemeint, dass Kindergärten und Hortbetreuung ebenfalls zum Angebotsspektrum gehören wie Hospiz und Palliativstationen. An drei strategischen Standorten (Pflege- und Sozialzentren im 3., 9. und 23. Wiener Gemeindebezirk) werden unterschiedliche Leistungen angeboten. Sowohl stationäre als auch mobile Pflege und Betreuung bilden die Grundlage von speziellen Einrichtungen, mit denen das Betreuungsangebot der Caritas Socialis wie folgt zusammengefasst werden kann:[36]

- Betreuung zu Hause (mit der Möglichkeit der 24-Stunden-Betreuung)
- Mobiles Palliativteam
- Hospiz
- Spezialstationen für Betreuung von Menschen mit Demenz
- Spezialstationen für Betreuung von Menschen mit Multiple Sklerose
- Tageszentrum für SeniorInnen
- Tageszentrum für Menschen mit Demenz
- Tageszentrum für Menschen mit Multiple Sklerose

Die Caritas Socialis weist in ihrem Leitbild darauf hin, eine christliche Organisation zu sein und gestaltet ihre Einrichtungen und Konzepte entsprechend dem christlichen Menschenbild. In dieser Art gestaltet enthält es Schlagworte, die christliche Nächstenliebe spürbar machen, die Not an der Wurzel packen, einander ermutigen, vertrauen und noch einiges mehr.[37]

Insgesamt stehen in den drei Einrichtungen der Caritas Socialis 313 Pflegebetten zur Verfügung.

3.1.1. Kennzahlen zu MitarbeiterInnen (Stand November 2012)

3.1.1.1. Vertretene Nationalitäten

In den Pflegeeinrichtungen der Caritas Socialis sind PflegemitarbeiterInnen 23 verschiedener Nationalitäten vertreten. Die folgende Tabelle zeigt eine Übersicht über alle

[35] http://www.cs.or.at/deutsch/caritas-socialis/unternehmen/unternehmen.html. Zugriff am 28.12.2012.
[36] http://www.cs.or.at/deutsch/pflege-und-betreuung/pflege-und-betreuung.html. Zugriff am 28.12.2012.
[37] http://www.cs.or.at/deutsch/caritas-socialis/unternehmen/leitbild/leitbild.html. Zugriff am 28.12.2012.

vertretenen Nationalitäten der Pflege- und BetreuungsmitarbeiterInnen der Caritas Socialis, gegliedert nach einzelnen Berufsgruppen und PflegemitarbeiterInnen gesamt:

Nationen	Betreuung	% von Gesamt- Betreuung	DGKP	% von Gesamt-DGKP	HH/Abt.	% von Gesamt-HH/Abt.	Leitende	% von Gesamt-Leitende	PH	% von Gesamt-PH	Gesamtergebnis	% von Gesamt-MA
A Österreich	13	81%	37	51%	23	79%	11	79%	83	78%	167	70%
BG Bulgarien			1	1%							1	0%
BIH Bosn.-Herzegovina	1	6%	1	1%	1	3%	1	7%	1	1%	5	2%
BO Bolivien									1	1%	1	0%
CU Kuba									1	1%	1	0%
CZ Tschechien									1	1%	1	0%
D Deutschland	1	6%	1	1%	1	3%	1	7%	2	2%	6	3%
DK Dänemark			1	1%							1	0%
F Frankreich									1	1%	1	0%
GR Griechenland									1	1%	1	0%
H Ungarn			1	1%					1	1%	2	1%
HR Kroatien			1	1%	1	3%			4	4%	6	3%
I Italien	1	6%									1	0%
IND Indien			2	3%							2	1%
PL Polen			4	5%			1	7%	1	1%	6	3%
RCH Chile					1	3%					1	0%
RO Rumänien			1	1%							1	0%
SK Slowakei			15	21%					5	5%	20	8%
SN Senegal									1	1%	1	0%
SRB Serbien			4	5%	2	7%			2	2%	8	3%
TR Türkei									1	1%	1	0%
CN China			4	5%							4	2%
NG Nigeria									1	1%	1	0%
Gesamtergebnis	16		73		29		14		107		239	

DGKP: Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen
HH: HeimhelferInnen
Abt.: AbteilungshelferInnen
PH: PflegehelferInnen
MA: MitarbeiterInnen

Tabelle 6: Vertretene Nationalitäten CS nach Berufsgruppen.[38]

Teilweise ergeben sich zwischen den Berufsgruppen recht markante Unterschiede. Die Gruppe mit dem größten Anteil an Nicht-ÖsterreicherInnen ist die Gruppe der Diplomierten Gesundheits- und KrankenpflegerInnen (DGKP), wo fast die Hälfte der MitarbeiterInnen nicht aus Österreich stammt. Dies steht im Gegensatz zur Gruppe der PflegehelferInnen, wo der Prozentsatz der Österreichischen MitarbeiterInnen bei 78 Prozent liegt.

[38] Eigene Darstellung anhand der Daten der Caritas Socialis. Prozentsummen müssen nicht zwangsläufig 100 Prozent ergeben, da diese auf- und abgerundet wurden.

Gesamt gesehen liegt der Anteil an nicht-österreichischen MitarbeiterInnen im stationären Bereich der Caritas Socialis bei 30 Prozent.

In den folgenden beiden Grafiken wird die Verteilung der Nationalitäten bei der Gruppe der DGKP und den PflegemitarbeiterInnen gesamt dargestellt:

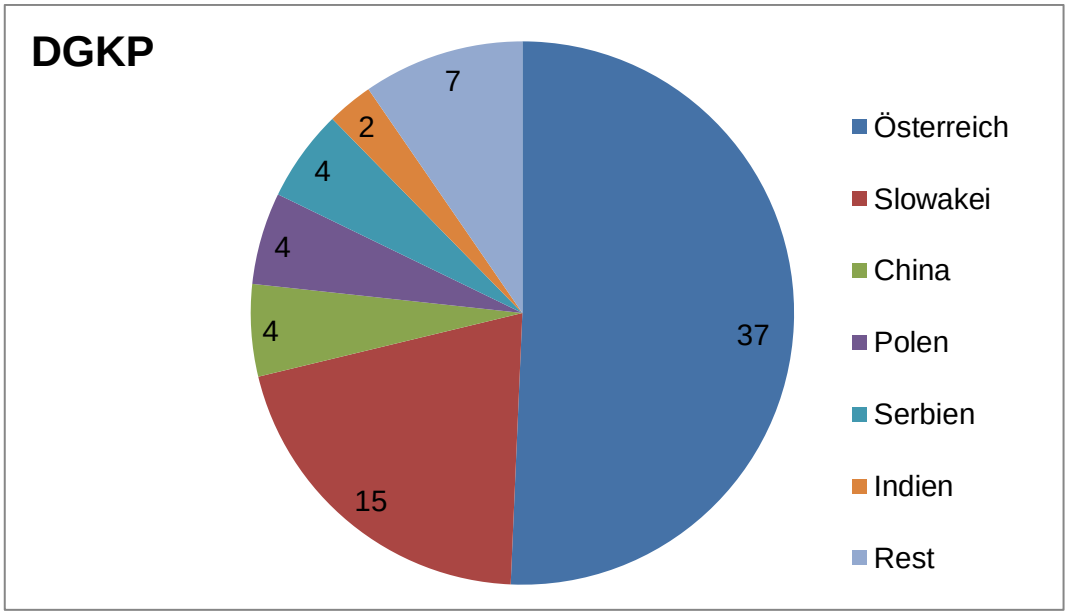


Abbildung 2: Anzahl Diplomierte Gesundheits- und KrankenpflegerInnen CS Top-6-Nationen.[39]

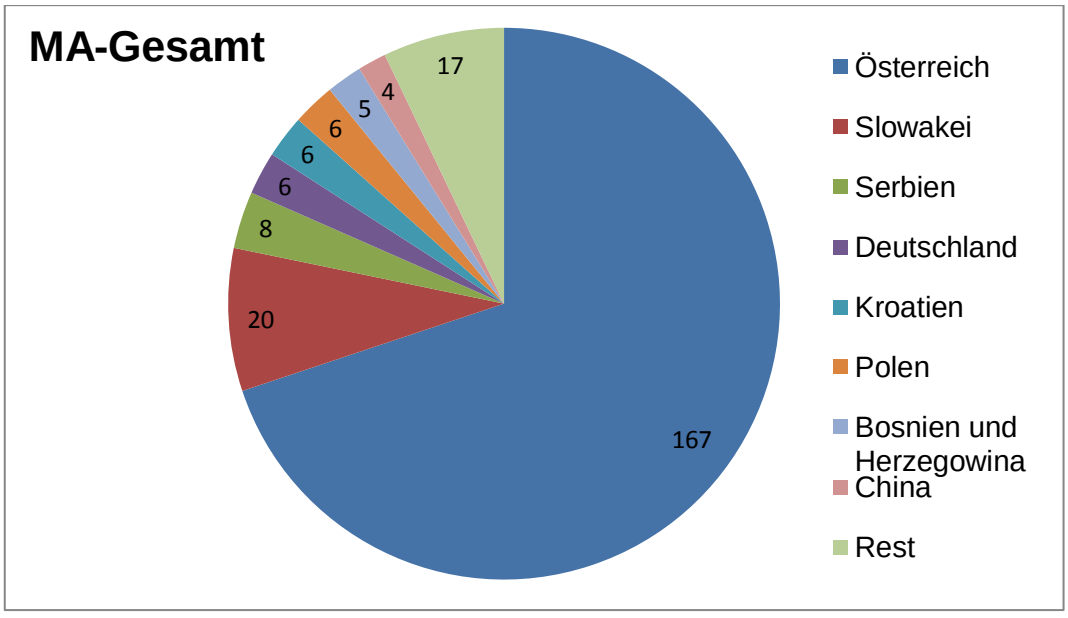


Abbildung 3: Anzahl der PflegemitarbeiterInnen CS gesamt Top-8-Nationen.[40]

[39] Eigene Darstellung anhand der Daten der Caritas Socialis.
[40] Eigene Darstellung anhand der Daten der Caritas Socialis.

3.1.1.2. Betriebszugehörigkeit in Jahren

Interessant ist auch die Betrachtung der Betriebszugehörigkeit in Jahren zur Caritas Socialis. Die Gruppe mit einer Zugehörigkeit von 15 und mehr Jahren weist einen äußerst geringen Anteil an nicht-österreichischen MitarbeiterInnen auf, während sich dies bei der Gruppe mit bis zu vier Jahren Betriebszugehörigkeit massiv steigert.

Hier ist die Verteilung zwischen ÖsterreicherInnen und Nicht-ÖsterreicherInnen schon nahezu ausgewogen (42 Prozent zu 58 Prozent). Dies ist ein Hinweis dafür, dass vor 15 und mehr Jahren ein größerer Anteil an österreichischen MitarbeiterInnen angestellt war. Zu berücksichtigen ist bei dieser Annahme allerdings, dass der Pflegeberuf eine hohe Fluktuationsrate mit sich bringt. Eine sehr lange Betriebszugehörigkeit ist mittlerweile seltener vorzufinden.

Die Daten der Caritas Socialis bezüglich Betriebszugehörigkeit wurden in drei Gruppen aufgeteilt, wie folgender Tabelle zu entnehmen ist:

Betriebszugehörigkeit	ÖsterreicherInnen	Nicht-ÖsterreicherInnen
0-4 Jahre	58	42
5-14 Jahre	47	17
15+ Jahre	15	1

Tabelle 7: Betriebszugehörigkeit CS in Jahren.[41]

Bei der Gruppe der Betriebszugehörigkeit über 15 Jahren ist lediglich eine nicht-österreichische MitarbeiterIn im stationären Bereich der Caritas Socialis tätig.

[41] Eigene Darstellung anhand der Daten der Caritas Socialis.

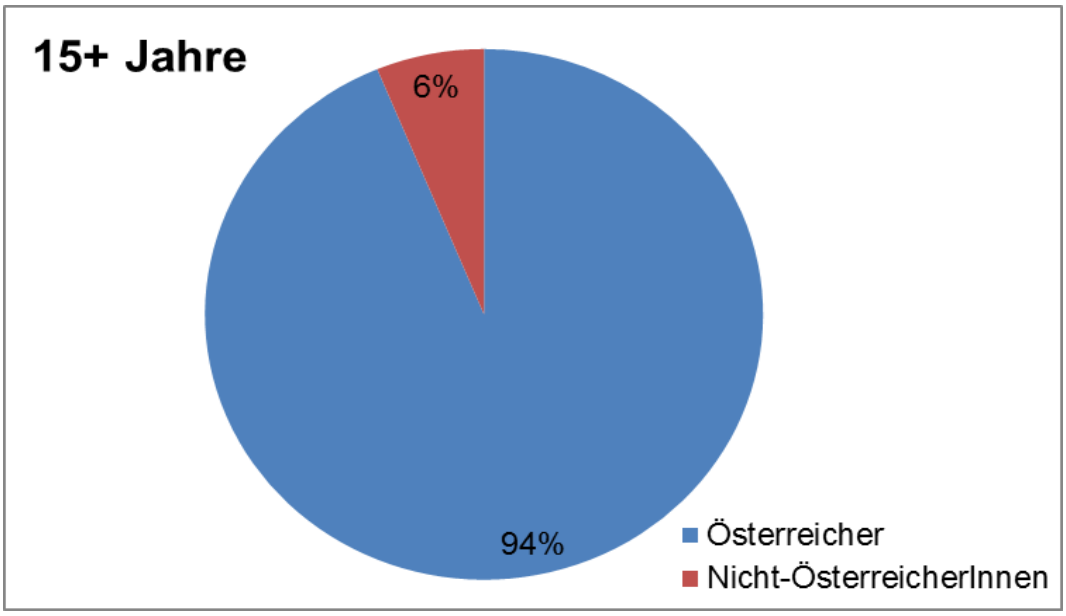


Abbildung 4: Betriebszugehörigkeit CS 15 und mehr Jahre.[42]

In der Gruppe der Betriebszugehörigkeit von 5-14 Jahren steigert sich der Anteil an nicht-österreichischen MitarbeiterInnen auf 27 Prozent…

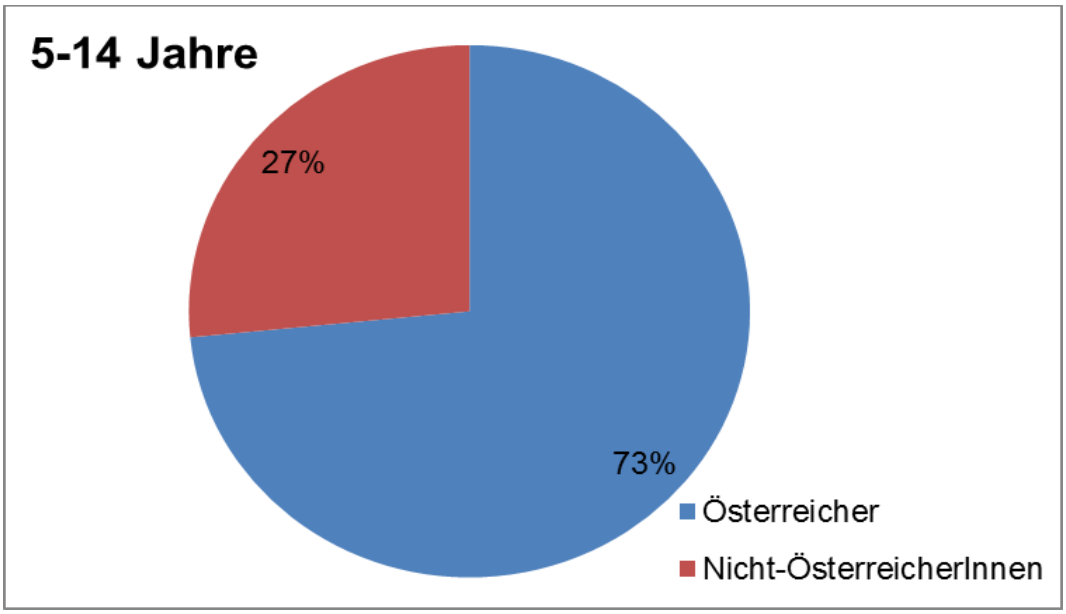


Abbildung 5: Betriebszugehörigkeit CS 5-14 Jahre.[43]

…und erreicht einen Höhepunkt bei der Gruppe von 0-4 Jahren Betriebszugehörigkeit mit 42 Prozent.

[42] Eigene Darstellung anhand der Daten der Caritas Socialis.
[43] Eigene Darstellung anhand der Daten der Caritas Socialis.

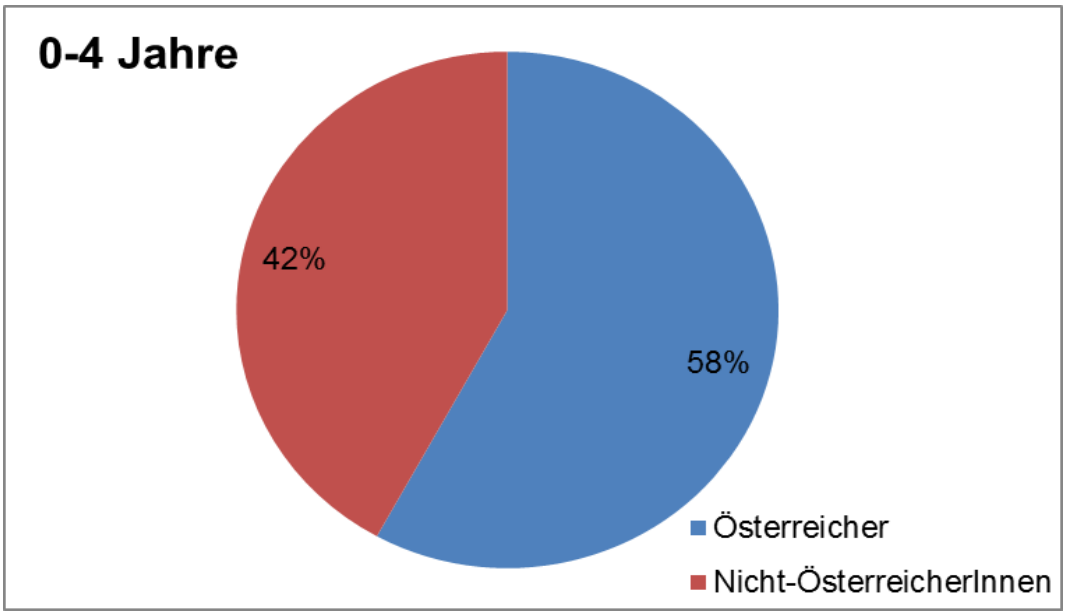


Abbildung 6: Betriebszugehörigkeit CS 0-4 Jahre.[44]

3.1.1.3. Absolvierung der Ausbildung

Die nächste Grafik veranschaulicht, wo die Pflegekräfte der Caritas Socialis ihre Ausbildung absolviert haben. Hier wird zwischen Ausbildung in Österreich und Ausbildung im jeweiligen Heimatland der/des Mitarbeiters/in unterschieden (PflegemitarbeiterInnen gesamt und nicht auf Berufsgruppen bezogen):

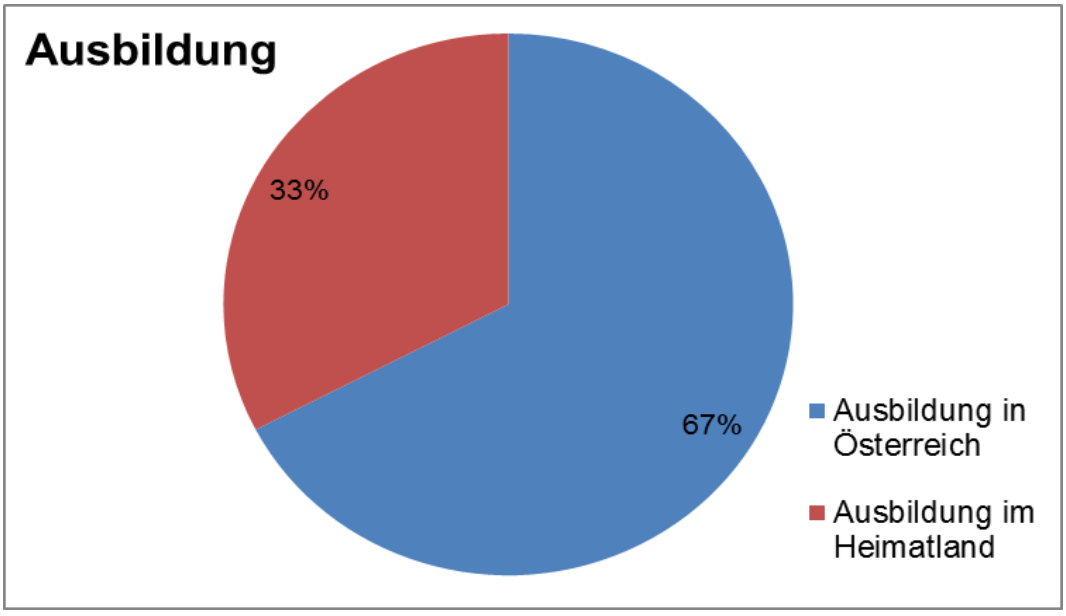


Abbildung 7: Ausbildung absolviert in Österreich oder im jeweiligen Heimatland.[45]

[44] Eigene Darstellung anhand der Daten der Caritas Socialis.

Von den angestellten PflegemitarbeiterInnen absolvierte ein Drittel ihre Ausbildung im jeweiligen Heimatland. Auch hier kommt das Thema Diversity zum Tragen. Die Ausbildungen in den unterschiedlichen Ländern setzen verschiedene Schwerpunkte in pflegerischen und medizinischen Fachbereichen und haben unterschiedliche Pflegemodelle und -Theorien als Basis. In der Praxis ergibt dies interessante Mischungen an Fachkräften mit unterschiedlichem Ausbildungsbackground, unterschiedlichem Pflegeverständnis und unterschiedlichem Zugang zu KlientInnen/BewohnerInnen sowie deren Ressourcen und Defiziten.

3.2. Haus der Barmherzigkeit (HB)

Das Haus der Barmherzigkeit ist eine bewährte Organisation mit langer Tradition, die auf die Zeit um 1875 zurückreicht, mit der Gründung des Hauses in der Vinzenzgasse in Wien durch Oberin Schwester Theresia Küpper. Mittlerweile ist das Unternehmen enorm gewachsen und gliedert sich in drei Bereiche mit unterschiedlichen Betreuungsformen und Betreuungsschwerpunkten:[46]

- Pflegekrankenhäuser (zwei Standorte in Wien) mit ca. 620 Betten. In den beiden geriatrischen Pflegekrankenhäusern erfolgt die Langzeitbetreuung von hochbetagten und chronisch kranken Menschen. Die Besonderheit des Hauses ist die medizinische Betreuung, die rund um die Uhr ermöglicht wird. Des Weiteren gibt es Spezialstationen wie zum Beispiel für Menschen mit Wachkoma, für Menschen mit Demenz oder Menschen mit Multiple Sklerose.[47]
- Pflegeheime (drei Standorte in Niederösterreich, ein derzeit geschlossener Standort in Wien) mit ca. 320 BewohnerInnen. Hier werden Menschen ab Pflegestufe 3 betreut, wenn eine Betreuung zu Hause nicht mehr oder nur schwer möglich ist.[48]
- HABIT – Haus der Barmherzigkeit Integrationsteam (14 betreute Wohngemeinschaften in Wien und Niederösterreich und 4 Tageszentren). HABIT steht für qualitativ hochwertige Betreuung von Menschen mit schweren Behinderungen.[49]

[45] Eigene Darstellung anhand der Daten der Caritas Socialis.
[46] http://www.hausderbarmherzigkeit.at/ueber-uns/geschichte. Zugriff am 28.12.2012.
[47] http://www.hausderbarmherzigkeit.at/leistungen/wohnen-im-pflegekrankenhaus. Zugriff am 28.12.2012.
[48] http://www.hausderbarmherzigkeit.at/leistungen/wohnen-im-pflegeheim. Zugriff am 28.12.2012.
[49] http://www.hausderbarmherzigkeit.at/leistungen/wohnen-und-basale-begleitung-habit. Zugriff am 28.12.2012.

- In vollbetreuten Wohngemeinschaften und basalen Tageszentren in Wien und Niederösterreich wird für ca. 260 Menschen mit basalem Unterstützungsbedarf barrierefreier Lebensraum geboten.[50]

Dem Leitbild entsprechend bieten alle Einrichtungen des Haus der Barmherzigkeit

> *„Menschen mit chronischen Erkrankungen und Menschen mit Behinderungen interdisziplinäre Langzeitbetreuung (…) Im Sinne christlicher Nächstenliebe begleiten wir Menschen unabhängig von ihrer Herkunft und ihrem Glauben, mit dem Ziel, ihnen individuelle und selbstbestimmte Lebensqualität zu ermöglichen."*[51]

3.2.1. Kennzahlen zu MitarbeiterInnen (Stand Dezember 2012)

3.2.1.1. Vertretene Nationalitäten

Im Haus der Barmherzigkeit sind bei den PflegemitarbeiterInnen in den beiden Wiener Pflegekrankenhäusern 30 Nationalitäten vertreten. Zusätzlich gibt es zwei MitarbeiterInnen, die staatenlos sind und eine/n MitarbeiterIn, mit dem Status „unbekannt". Die folgende Tabelle zeigt eine Übersicht über alle vertretenen Nationalitäten der Pflege- und BetreuungsmitarbeiterInnen des Haus der Barmherzigkeit, gegliedert nach einzelnen Berufsgruppen und PflegemitarbeiterInnen gesamt:

[50] http://www.hausderbarmherzigkeit.at/leistungen/wohnen-und-basale-begleitung-habit. Zugriff am 28.12.2012.
[51] http://www.hausderbarmherzigkeit.at/ueber-uns/unser-leitbild. Zugriff am 28.12.2012.

Nationen	DGKP	% von Gesamt-DGKP	HH/Abt.	% von Gesamt-HH/Abt.	Leitende	% von Gesamt-Leitende	PH	% von Gesamt-PH	Gesamtergebnis	% von Gesamt-MA
A Österreich	81	47%	42	70%	21	88%	169	71%	313	64%
HR Kroatien	12	7%	6	10%	1	4%	10	4%	29	6%
SK Slowakei	17	10%	1	2%	0	0%	6	3%	24	5%
PL Polen	15	9%	3	5%	0	0%	5	3%	23	5%
IND Indien	7	4%	0	0%	0	0%	8	4%	15	3%
SRB Serbien	3	2%	1	2%	0	0%	8	4%	12	2%
PH Philippinen	3	2%	2	3%	0	0%	6	3%	11	2%
RO Rumänien	9	5%	0	0%	0	0%	2	1%	11	2%
BIH Bosn.-Herzegovina	5	2%	0	0%	1	4%	4	3%	10	2%
YU Jugoslawien	5	2%	1	2%	0	0%	1	0%	7	1%
D Deutschland	2	1%	0	0%	1	4%	3	2%	6	1%
H Ungarn	4	2%	0	0%	0	0%	1	0%	5	1%
MK Mazedonien	1	1%	1	2%	0	0%	0	0%	2	1%
NG Nigeria	1	1%	0	0%	0	0%	1	0%	2	1%
staatenlos	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	2	1%
CZ Tschechien	0	0%	0	0%	0	0%	2	1%	2	1%
AF Afghanistan	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%
BR Brasilien	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%
DK Dänemark	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%
EE Estland	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	1	0%
GE Georgien	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%
NL Niederlande	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	0	0%
POR Portugal	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%
RU Russland	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%
CH Schweiz	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%
SRB Serbien	0	0%	1	2%	0	0%	0	0%	1	0%
SLO Slowenien	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%
TN Tunesien	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%
TK Türkei	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%
UA Ukraine	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%
unbekannt	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%	1	0%
IR Iran	1	1%	0	0%	0	0%	0	0%	1	0%
Gesamt	170		59		24		237		490	

DGKP: Diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen
HH: HeimhelferInnen
Abt.: AbteilungshelferInnen
PH: PflegehelferInnen
MA: MitarbeiterInnen

Tabelle 8: Vertretene Nationalitäten HB nach Berufsgruppen[52]

[52] Eigene Darstellung anhand der Daten des Haus der Barmherzigkeit.

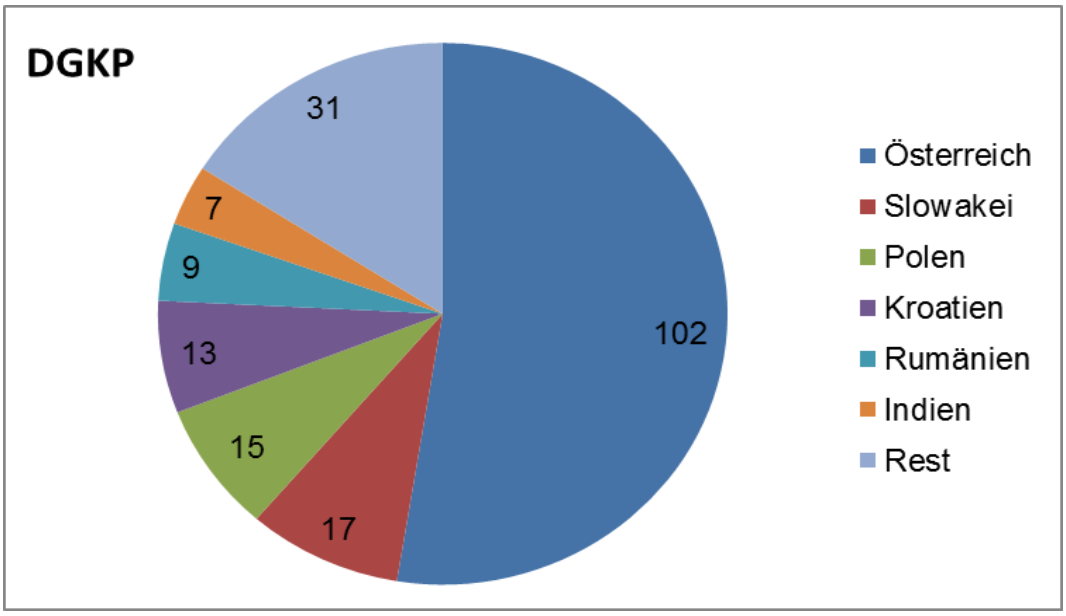


Abbildung 8: Anzahl Diplomierte Gesundheits- und KrankenpflegerInnen HB Top-6-Nationen.[53]

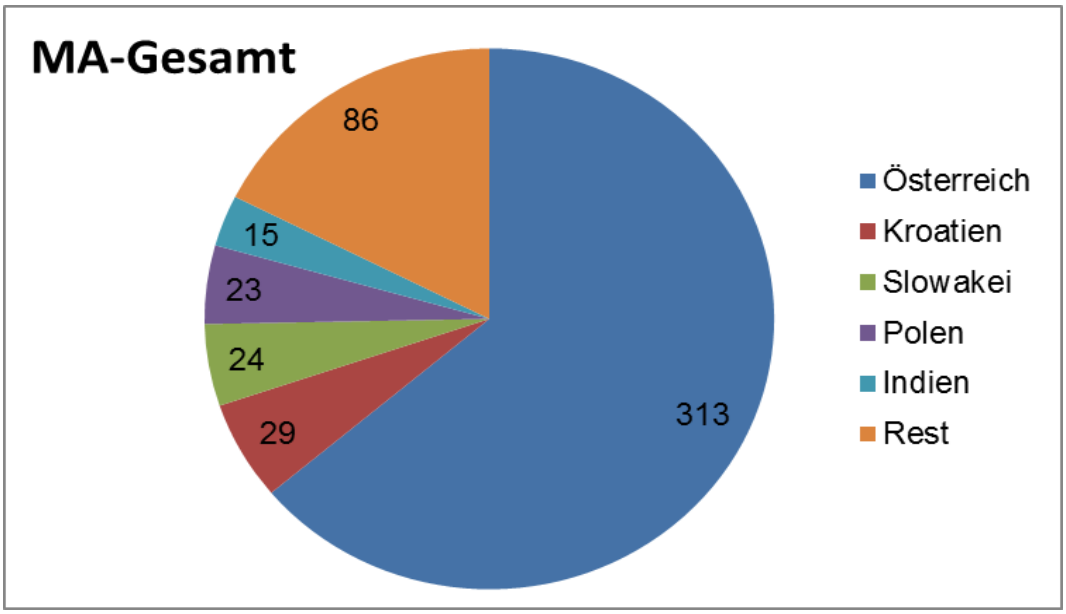


Abbildung 9: Anzahl PflegemitarbeiterInnen gesamt HB Top-8-Nationen.[54]

[53] Eigene Darstellung anhand der Daten des Haus der Barmherzigkeit. Grafik enthält auch MitarbeiterInnen mit Leitungsfunktion, da diese ebenfalls DGKP sind.
[54] Eigene Darstellung anhand der Daten des Haus der Barmherzigkeit

3.2.1.2. Betriebszugehörigkeit in Jahren

Betriebszugehörigkeit	ÖsterreicherInnen	Nicht-ÖsterreicherInnen
0-4 Jahre	148	100
5-14 Jahre	87	57
15+ Jahre	78	22

Tabelle 9: Betriebszugehörigkeit HB in Jahren.[55]

Ähnlich der Caritas Socialis weist auch das Haus der Barmherzigkeit bei der Gruppe der Nicht-Österreichischen PflegemitarbeiterInnen mit 15+ Jahren Betriebszugehörigkeit den geringsten Anteil auf. Dieser ist allerdings im Vergleich zur Caritas Socialis wesentlich größer. Im Haus der Barmherzigkeit liegt der Anteil an Pflegekräften nicht-österreichischen Ursprungs und mehr als 15 Jahren Betriebszugehörigkeit bei 22 Prozent.

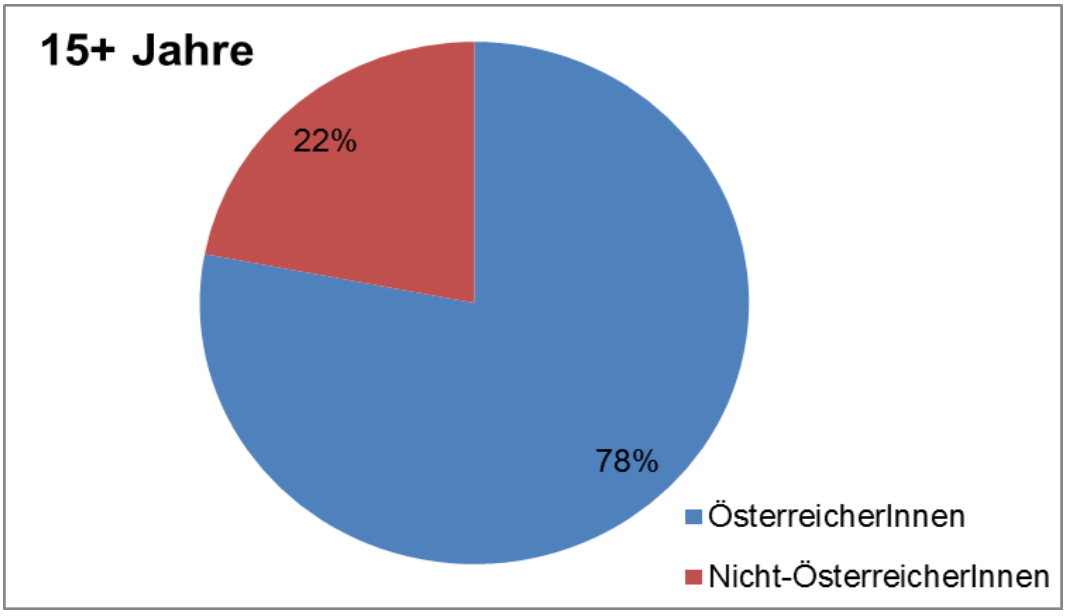


Abbildung 10: Betriebszugehörigkeit HB 15 und mehr Jahre.[56]

Bei der Gruppe mit 5-14 Jahren Betriebszugehörigkeit nähern sich die Zahlen und der Anteil der nicht-österreichischen PflegemitarbeiterInnen steigt auf 40 Prozent.

[55] Eigene Darstellung anhand der Daten des Haus der Barmherzigkeit.
[56] Eigene Darstellung anhand der Daten des Haus der Barmherzigkeit.

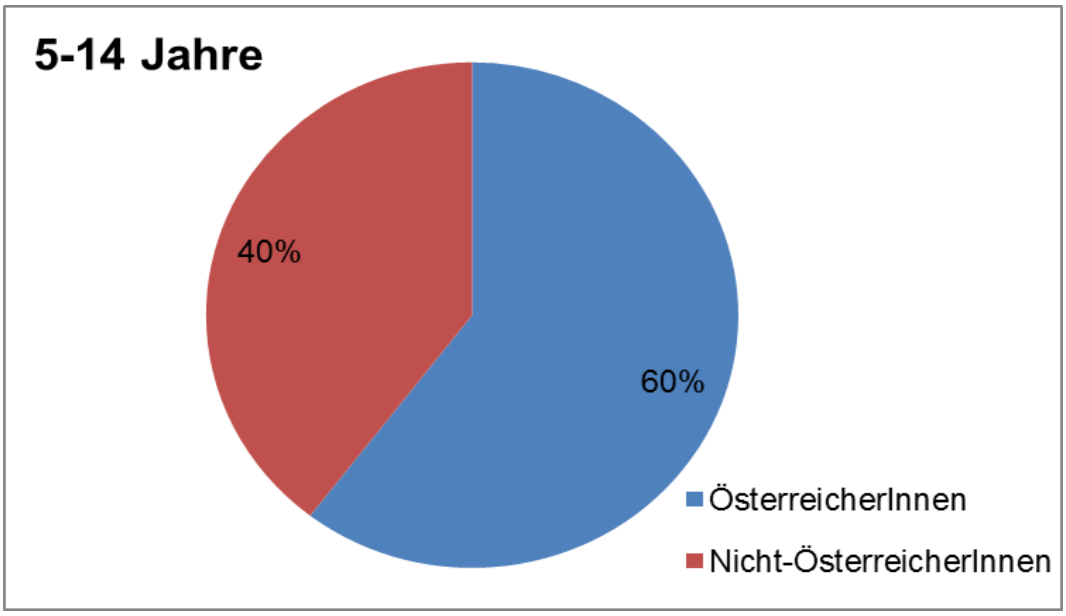


Abbildung 11: Betriebszugehörigkeit HB 5-14 Jahre.[57]

Die Gruppe mit 0-4 Jahren Betriebszugehörigkeit verteilt sich mit 60 Prozent ÖsterreicherInnen-Anteil gleich wie die Gruppe mit 5-14 Jahren.

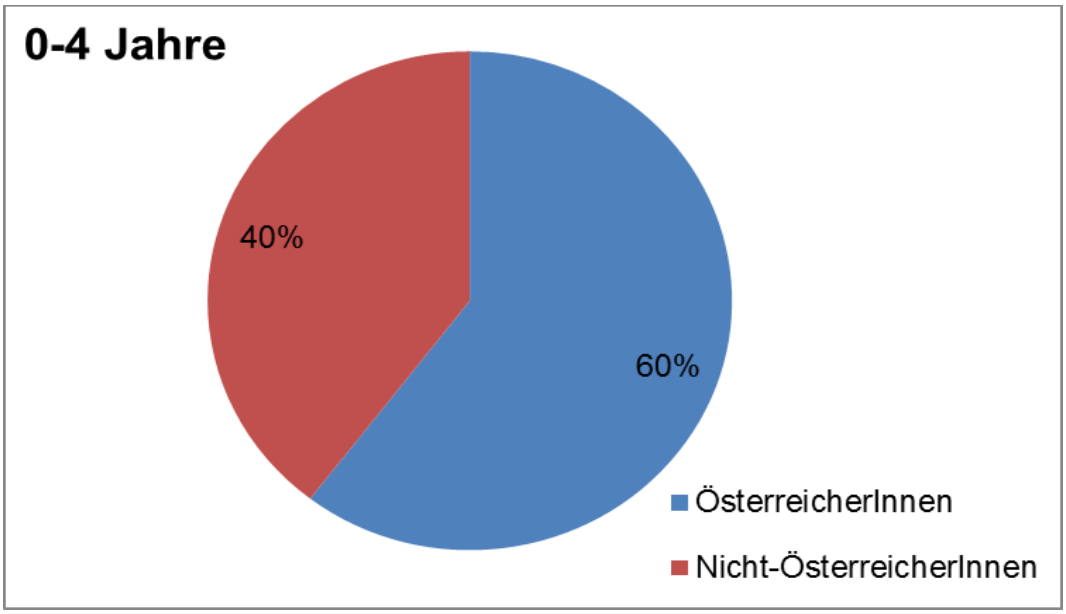


Abbildung 12: Betriebszugehörigkeit HB 0-4 Jahre.[58]

3.2.1.3. Absolvierung der Ausbildung

Zu diesem Punkt konnten vom Haus der Barmherzigkeit keine Angaben gemacht werden.

[57] Eigene Darstellung anhand der Daten des Haus der Barmherzigkeit.
[58] Eigene Darstellung anhand der Daten des Haus der Barmherzigkeit.

3.3. Multikulturelle Aspekte im Pflegeberuf

Multikulturelle Aspekte werden von manchen Menschen dem Diversity-Begriff gleichgesetzt, was nicht korrekt ist, da Diversity ein Sammelbegriff für zahlreiche Merkmale darstellt, anhand derer Menschen unterschieden werden können. Im Pflegeberuf werden viele MitarbeiterInnen beschäftigt, die aus verschiedensten Teilen unserer Erde stammen, weshalb man kulturellen Aspekten in der Pflege einen hohen Stellenwert zuschreiben kann. Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen sind sehr personalintensiv. Personal stellt den größten Kostenfaktor dieser Unternehmen dar. Beachtet man die im vorangegangenen Kapitel aufgelisteten Vorteile von Diversity Management, ist ein ausreichender Grund zur Einführung dieser Managementstrategie vorhanden. Durch die demographische Entwicklung und Prognosen für die Zukunft ist ein Zuwachs an pflegebedürftigen Menschen zu erwarten, wodurch ein Ausbau der Betreuungsplätze notwendig ist. Einhergehend mit dieser Entwicklung besteht bereits jetzt ein Fach- und Führungskräftemangel, wodurch in Zukunft die Notwendigkeit verstärkt wird, weitere Pflegefachkräfte aus dem Ausland nach Österreich anzuwerben.

Karl-Trummer (2010, S. 109) bemerkt dazu in ihrem Beitrag zur Jahreskonferenz zu „Langzeitpflege in einer solidarischen Gesellschaft“ des österreichischen Komitees für soziale Arbeit:

„Zunehmende Migrationsprozesse und daraus resultierende ethnische/kulturelle Heterogenität sind eine sozial notwendige und irreversible Realität Europas: Europa braucht für seine nachhaltige Weiterentwicklung erfolgreiche Migration.“

Dies sollte nach Ansicht des Autors nicht als reine Notwendigkeit verstanden werden, sondern vielmehr als Bereicherung für die Unternehmen und deren Belegschaft. Zusätzlich bietet sich für den Pflegeberuf in Österreich die Chance der Weiterentwicklung des Berufsstandes und des Berufsbildes. Durch die Beschäftigung von PflegemitarbeiterInnen mit unterschiedlichem Kultur- und Ausbildungshintergrund ergeben sich für österreichische Fachkräfte Möglichkeiten, aktuelle berufliche Herausforderungen aus einem anderen Blickwinkel zu betrachten, ihren Horizont durch Erfahrungsaustausch zu erweitern und Zugang zu neuen Lösungsansätzen zu bekommen.

Dass dieser Umstand nicht nur eine Bereicherung darstellt, sondern auch Herausforderungen mit sich bringt, wurde schon im vorangegangenen Kapitel erläutert. Es ist somit Aufgabe der strategischen Führungsebenen, Diversity Management zu initiieren und Aufgabe der operativen Führungsebenen, dies entsprechend dem Potenzial ihrer MitarbeiterInnen umzusetzen. Um dies tatsächlich auch durchführen zu können ist

es notwendig, sich den Themen Diversity und Kultur pro-aktiv zu widmen und es nicht bloß auf einer reaktiven Basis „geschehen“ zu lassen. Ohne die von den einzelnen Führungsebenen geschaffenen Strukturen und Anreize findet kaum eine Veränderung statt.

Dass Diversität und transkulturelle Kompetenz ein Führungsthema ist oder sein muss, führt Domenig (2002), Ethnologin, Juristin und Pflegefachkraft in der Schweiz, an. Sie fordert für Gesundheitseinrichtungen gar eine Stabsstelle für transkulturelle Kompetenz und meint:

„Implementierung von transkultureller Kompetenz ist eine Führungsaufgabe.“ (Domenig, 2002, S. 19).

Sie bezieht sich in dem Interview zwar ausschließlich auf die Herausforderung der Betreuung von PatientInnen aus unterschiedlichen Nationen, ich möchte diese Feststellung jedoch auch auf die Gestaltung der Zusammenarbeit in multikulturellen Teams ummünzen und diese Forderung unterstreichen: Diversität bzw. interkulturelle Kompetenz ist eine Führungsaufgabe. Interessant sind in diesem Zusammenhang auch immer wieder auftretende unterschiedliche Begrifflichkeiten (zum Beispiel transkulturell/interkulturell). Eine Definition der Begriffe durch die Pflegewissenschaften für die Pflege wäre von Vorteil, um diese im Sinne einer einheitlichen Fachsprache in Zukunft in wissenschaftlichen Diskursen und in der Praxis gezielt einsetzen zu können.

4. Kultur

Menschen sprechen von Kulturveranstaltungen, Fankultur, Subkultur, Sprachkultur…[59] Es gibt eine Universität für Bodenkultur, deren Untersuchungsgegenstand die Kultursteppe sein könnte, einen Kulturattaché, Menschen unterschiedlicher Kulturen treffen aufeinander, man kultiviert den Boden oder erleidet einen Kulturschock, wenn man in Unternehmen die Unternehmens- und Organisationskultur analysiert. Der Kulturbegriff weist unterschiedliche Facetten und Zusammenhänge auf, die durch „Google", den Blick in Zeitungen, Zeitschriften oder ein Wörterbuch in zahlreicher Form auftauchen.

Das Wort „Kultur" hat einen lateinischen Ursprung und stammt von den Begriffen „colere" (pflegen) und „cultura" oder „cultus" (Landbau, Anbau, Pflege von Ackerboden) ab. Der ursprünglich landwirtschaftliche Bezug hat einen zentralen Aspekt, den alle Kulturbegriffe gemeinsam haben. Es handelt sich immer um etwas vom Menschen Gestaltetes bzw. vom Menschen Gemachtes. Der moderne und in den letzten Jahren verwendete Kulturbegriff wurde in vielen Bereichen zum Thema und übertrug sich in seiner Bedeutung auf pädagogische, wissenschaftliche, individuelle, soziale und künstlerische Aspekte der Menschheit (vgl. Ort, 2003).

Laut Duden wird Kultur wie folgt definiert:[60]

- Kultur als Gesamtheit der geistigen, künstlerischen, gestaltenden Leistungen einer Gemeinschaft als Ausdruck menschlicher Höherentwicklung
- Gesamtheit der von einer bestimmten Gemeinschaft auf einem bestimmten Gebiet während einer bestimmten Epoche geschaffenen, charakteristischen geistigen, künstlerischen, gestaltenden Leistungen

Zum modernen Kulturbegriff, wie er heute allgemein verwendet wird, verweist Broszinsky-Schwabe (2011, S. 67-68) auf die von der UNESCO veranstaltete „Mondicult"[61] und zitiert daraus die Begriffsdefinition aller Mitgliedsländer, in der es heißt:

„(…) die Konferenz ist dahingehend übereingekommen, dass die Kultur in ihrer umfassendsten Bedeutung heute als Gesamtheit der geistigen und materiellen, der verstandes- und gefühlsmäßig unterschiedlichen Merkmale, die eine Gesellschaft oder eine soziale Gruppe kennzeichnen, angesehen werden kann. Sie umfasst neben den Künsten und der Literatur die Lebensweisen, die Grundrechte des Menschen, die Wertsysteme, die Traditionen und Überzeugungen."

[59] Siehe auch: http://www.transkulturelles-portal.com/index.php/1. Zugriff am 09.01.2013.
[60] http://www.duden.de/rechtschreibung/Kultur#Bedeutung1a. Zugriff am 25.10.2012.
[61] UNESCO Weltkonferenz 1982 in Mexiko.

Der Kulturbegriff ist wohl vergleichbar schwierig zu erklären und zu definieren wie Diversity. Wie in vielen Bereichen kommt es auch hier auf den Blickwinkel an. Fest steht allerdings, dass Kultur ein abstrakter Begriff ist, der erst durch Verhaltensweisen von einzelnen Menschen oder bestimmten Gruppen in Form von Symbolen, Regeln oder Ritualen ans Tageslicht tritt und von vielen Menschen im Alltag kaum oder gar nicht wahrgenommen wird. Erst bei Begegnungen mit fremden Aspekten von Kultur(en), egal ob im gewohnten Umfeld oder außerhalb, wird das Fremde und Ungewohnte den meisten Menschen bewusst und löst in ihnen Reaktionen aus (vgl. Blom & Meier, 2002).

Wenn Menschen unterschiedlicher Nationen oder unterschiedlicher Kulturkreise aufeinander treffen, kann man folgende Kulturverständnisse aufgrund ihrer Basis unterscheiden:

- Multikultureller Ansatz, mit der Annahme, dass sich die einzelnen Kulturen nach außen abgrenzen. Sie sind voneinander getrennt und existieren parallel zueinander (vgl. Molzbichler, 2005).
- Interkultureller Ansatz, mit der Annahme, dass sich Kulturen zwar abgrenzen, sich aber in gewissen Bereichen überschneiden. Einflüsse der jeweils anderen/fremden Kulturen werden als Bereicherung angenommen (vgl. Molzbichler, 2005).
- Transkultureller Ansatz, mit der Annahme, dass sich Kulturen verflechten und in weiterer Folge nicht mehr klar zu trennen sind (vgl. Molzbichler, 2005).

Den Leitgedanken folgend ist für den Pflegeberuf der interkulturelle Ansatz eine durchaus fruchtbringende Möglichkeit zur Zusammenarbeit. Im Unterschied zu den beiden anderen gibt es hier ein Miteinander ebenso, wie den Erhalt der Eigenständigkeit ohne seine Identität aufgeben zu müssen und sich in einem „transkulturellen Brei der Gleichheit“ zu verlieren. Es spricht nichts dagegen, seinen Wurzeln treu zu bleiben, sofern ein wertschätzender und offener Umgang mit Neuem und Fremdem möglich ist und dadurch ein „wertschätzendes Miteinander“ entsteht.

4.1. Kulturschichten

In der Literatur wird Kultur immer als mehrdimensionaler bzw. vielschichtiger Begriff gehandelt, der sich je nach Individuum und Gruppe unterscheidet. Dazu möchte ich zwei Modelle unterschiedlicher Autoren anführen.

4.1.1. Eisbergmodell

Das Eisbergmodell von Krämer und Quappe (2006) unterscheidet zwischen einer[62]:

- Sichtbaren und bewussten Kultur (die Spitze des Eisbergs), worunter zum Beispiel Sprache, Musik, Kleidung, Brauchtum, Begrüßungsrituale, Sitten usw. verstanden werden (vgl. Krämer & Quappe, 2006).
- Unsichtbaren und unbewussten Kultur, worunter Normen und Werte fallen. Beispiele dafür wären Vorstellungen von Schönheit oder Anständigkeit, Bedeutung von Armut, Freundschaft oder Ehre usw. (vgl. Krämer & Quappe, 2006).

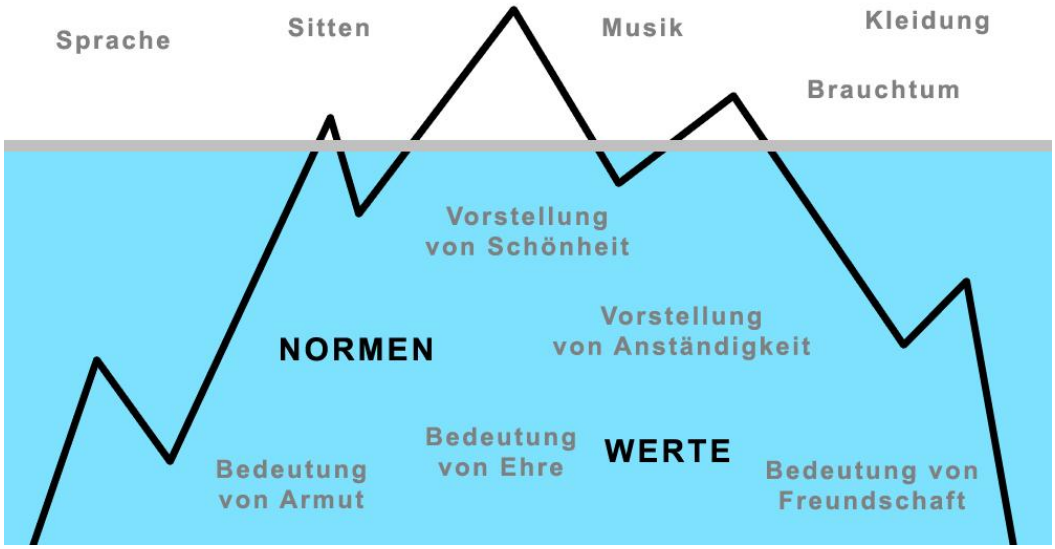


Abbildung 13: Eisbergmodell – sichtbare und unsichtbare Kultur.[63]

Sichtbare Zeichen und Merkmale einer Kultur können sich rasch ändern, beispielsweise Begrüßungsrituale Jugendlicher im Bezirk einer Stadt, Kleidung im Sinne von Mode ändert sich ständig und auch diesbezüglich gibt es Subkulturen und Bewegungen, die einen speziellen Kleidungsstil pflegen. Änderungen dazu erfolgen aber doch in eher kürzeren Zeitabständen (vgl. Krämer & Quappe, 2006).[64]

Unsichtbare Merkmale einer Kultur ändern sich nur langsam oder teilweise gar nicht. Es geht dabei um Werte, die sich im Lauf der Jahrhunderte gebildet und weiterentwickelt haben. Hat ein Kulturkreis Vorstellungen davon, was Anständigkeit bedeutet und wie sich das im alltäglichen Leben zu äußern hat, dann wird eine solche Vorstellung nicht von heute auf morgen zu einem unwichtigen Nebenaspekt. Natürlich kann man auch hier nicht nur verallgemeinern – kein Kulturkreis ist so homogen, dass alle Normen und Werte von

[62] http://www.transkulturelles-portal.com/index.php/3/31. Zugriff am 09.01.2012.
[63] Eigene Darstellung anhand der Beispiele von Krämer & Quappe, 2006, S. 30.
[64] Siehe dazu auch http://www.transkulturelles-portal.com/index.php/3/31. Zugriff am 09.01.2012.

allen Mitgliedern dieses Kulturkreises immer eingehalten werden. Aber zumindest geben Werte und Normen eine Richtung „erwünschten Verhaltens“ vor (vgl. Krämer & Quappe, 2006).[65]

4.1.2. Zwiebelmodell

Hofstede und Hofstede (2005) beschreiben die Schichten der Kultur in Form einer Zwiebel. Schale um Schale rückt man dem Kern näher, die äußeren Schichten sind für andere sichtbar, die tieferliegenden Schichten müssen ergründet werden und sind auf den ersten Blick nicht erkennbar.

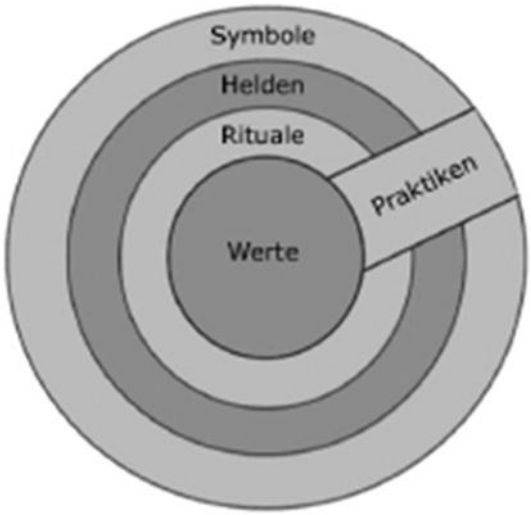


Abbildung 14: Zwiebelmodell nach Hofstede.[66]

Dazu erklären sie ihre Darstellung der Schichten:

- Symbole sind Worte, Gesten, Bilder oder Ähnliches, die eine bestimmte Bedeutung haben und von Menschen als solche erkannt werden, sofern sie der gleichen Kultur angehören. Neue Symbole können sich dabei sehr rasch entwickeln während alte Symbole verschwinden (vgl. Hofstede & Hofstede, 2005).
- Helden sind Personen, wobei diese echt oder fiktiv bzw. tot oder lebendig sein können. Es geht dabei um das Festhalten und zur Schau stellen von Eigenschaften, die in der entsprechenden Kultur besonders hoch angesehen werden und wertvoll sind (vgl. Hofstede & Hofstede, 2005).

[65] Siehe dazu auch http://www.transkulturelles-portal.com. Zugriff am 09.01.2012.
[66] Darstellung übernommen von: http://t10awun.wikispaces.com/file/view/Zwiebelmodell+nach+Hofstede.docx. Zugriff am 30.10.2012.

- Rituale sind Tätigkeiten eines Kollektivs, die nicht unbedingt notwendig wären (zum Beispiel um ein angestrebtes Ziel zu erreichen). Allerdings gelten diese innerhalb einer Kultur als sozial notwendig und werden deshalb ausgeführt. Beispiele dafür wären spezielle Begrüßungsrituale oder religiöse Zeremonien (vgl. Hofstede & Hofstede, 2005).
- Der Kern der Kultur wird von Hofstede unter dem Begriff „Werte" geführt. Diese versteht Hofstede als *„(…) Gefühle mit einer Orientierung zum Plus- oder zum Minuspol hin."* (Hofstede & Hofstede, 2005, S. 9). Beispiele dafür wären gut – böse, schmutzig – sauber, verboten – erlaubt, anständig – unanständig, hässlich – schön usw. (vgl. Hofstede & Hofstede, 2005).

Die Begriffe Symbole, Helden und Rituale werden von Hofstede und Hofstede (2005) mit „Praktiken" zusammengefasst. Darunter ist zu verstehen, dass alle drei Schichten für Außenstehende sichtbar sind, aber die kulturelle Bedeutung der einzelnen Aspekte dieser Schichten verborgen bleibt und nur von den Praktizierenden das nötige Wissen dazu vorhanden ist. Kultur ändert sich im Laufe der Zeit. Kulturwandel kann rasch geschehen (in den äußeren Schichten), aber auch sehr langsam voranschreiten (Werte) (vgl. Hofstede & Hofstede, 2005).

4.2. Identität

„In einer interkulturellen Begegnung stehen sich (mindestens) zwei Personen gegenüber, die jeweils eine eigene Identität haben. Diese einmalige Identität wird durch die Merkmale der Person gebildet und ihrer Zugehörigkeit zu verschiedenen Wir-Gruppen." (Broszinsky-Schwabe, 2011, S. 43)

Je nach Erfahrungen, die jeder Mensch in seinem Leben gemacht hat, seiner Sozialisation, Erziehung, Ausbildung usw. agiert und reagiert jedes Individuum auf unterschiedliche Art und Weise und sieht sein Handeln als „normal" an.

> Beispiel: Ein neuer Mitarbeiter aus einem fremden Land mit schlechten Deutschkenntnissen betritt an seinem ersten Arbeitstag die Station eines Pflegeheimes, setzt sich im Sozialraum zu bereits anwesenden MitarbeiterInnen und der Teamleitung und lächelt.[67]

In diesem Setting hat jeder Anwesende seine persönliche Wahrnehmung von der Situation und den anderen Personen. Man ermittelt automatisch einen Ersteindruck, es

[67] Fiktives Beispiel des Autors.

entstehen Gedanken und Gefühle. Je nach Typ Mensch der Beteiligten wird diese Begegnung ihren Lauf nehmen, die in einem anderen Setting bzw. mit veränderter Beteiligung ganz anders verlaufen könnte.

> Ein möglicher Verlauf dieser Situation: Der neue Mitarbeiter wartet auf eine Vorstellung seiner Person durch die Teamleitung, weil es in seiner Kultur so üblich ist, dass der Ranghöchste dies übernimmt, weil ein neuer Mitarbeiter sonst als aufdringlich bezeichnet wird. Die Teamleitung fragt sich insgeheim, warum sich der neue Mitarbeiter nicht vorstellt. Die MitarbeiterInnen schätzen den Neuen vorerst als unhöflich und arrogant ein…[68]

Sofern nicht offen kommuniziert wird und Menschen ein Bewusstsein entwickeln, dass es neben ihren eigenen Wertvorstellungen, Normen und Handlungsweisen auch andere Alternativen gibt, kann es ganz leicht zu Missverständnissen mit mehr oder weniger großen Auswirkungen kommen.

Broszinsky-Schwabe (2011, S. 43) beschreibt bei interkulturellen Begegnungen folgende Vorgehensweise der Beteiligten in Bezug auf Identität:

- Feststellen der Identität der beteiligten Akteure
- Schlussfolgerungen ziehen

Die Identität stellt einen wesentlichen Faktor in der Kommunikation zwischen Menschen dar und lässt sich in drei Ebenen gliedern.

4.2.1. Personale Identität

Sie dient vor allem dazu, einen Ersteindruck zu gewinnen und ist eher mit dem Körperbild verbunden. Dabei wird alles registriert und beobachtet, was man mit seinen Sinnen wahrnehmen kann. Alter, Geschlecht, Größe, Hautfarbe, Haarfarbe; wirkt dieser Mensch gepflegt oder ungepflegt? Spricht er leise oder laut, bzw. kann er meine Sprache verstehen? Scheint er langweilig zu sein? (vgl. Broszinsky-Schwabe, 2011).

Personale Identität ist zum größten Teil statisch und kann nicht oder nur schwer verändert werden. Durch die äußerliche Betrachtung eines Menschen und die Beobachtung seiner Verhaltensweisen erschließt sich für den Interaktionspartner ein Ersteindruck seines Gegenübers. Diese Einschätzung oder Kategorisierung geschieht automatisch und wird von jedem Menschen unbewusst oder bewusst durchgeführt (vgl. Broszinsky-Schwabe, 2011). Unterschiedlich je nach Individuum ist jedoch der Umgang mit dieser

[68] Fiktives Beispiel des Autors.

Einschätzung, diesem Ersteindruck. Es bietet sich die Möglichkeit, es „wertfrei“ als Feststellung, als Wahrnehmung aufzunehmen. Oder man verbindet mit diese Wahrnehmungen mit vorhandenen Stereotypen und vorverurteilt seinen Interaktionspartner. Die hier als zweite Variante angeführte Vorgehensweise geschieht leider oft und für viele Menschen ist es schwer, sich vom umgeschnallten Rucksack, der mit Vorurteilen vollgefüllt ist, zu befreien.

4.2.2. Soziale Identität

Die soziale Identität bezieht sich auf Gruppen, denen ein Individuum angehört, wobei solch eine Gruppe eine Art „soziale Heimat“ bedeuten kann. Der einzelne Mensch fühlt sich auf Grund gemeinsamer Ziele, Werte oder Verhaltensweisen zugehörig. Interessiert man sich für die soziale Identität eines Menschen, könnte man zum Beispiel Familienstand oder Beruf erfragen (vgl. Broszinsky-Schwabe, 2011).

Beispiele für soziale Gruppen laut Broszinsky-Schwabe (2011, S. 44-45), welche Individuen bei entsprechender Zugehörigkeit als „Wir-Gruppe“ bezeichnen, sind unter anderem:

- Familie
- Geschlechtergruppe
- Altersgruppe (SeniorInnen, SchülerInnen…)
- Soziale Klasse/Schicht/Beruf (ÄrztInnen, Arbeitslose, BäuerInnen…)
- Religionsgemeinschaft
- Politische Partei
- Sportverein
- Ethnische Gruppe
- Nation (Identifikation mit Heimat)

Die soziale Identität ist meist nicht statisch – ein Individuum kann einer Gruppe beitreten und sie ebenso wieder verlassen. Bei interkulturellen Begegnungen in personalen Gruppen stehen sich Menschen gegenüber, die das Gemeinsame der Gruppe verbindet, welche aber in Bezug auf viele andere Faktoren auch sehr unterschiedlich sein können (vgl. Broszinsky-Schwabe, 2011).

> Beispiel: So könnte etwa beim örtlichen Hobbyfußballclub der ansässige, verheiratete, kinderlose Allgemeinmediziner der Clubkollege eines ledigen Müllmannes und dreifachen Vaters und eines vom Pfarrer betreuten Flüchtlings aus Nigeria sein, der in einem sozialen Projekt engagiert ist. Gemeinsam kämpfen sie

für den Verein in den wöchentlichen Spielen um Punkte und Tore, mit dem gemeinsamen Ziel, die Hobbyliga zu gewinnen.

Gemeinsamkeiten und Unterschiede sind in einem komplexen System miteinander verwoben, was letztendlich wiederum Diversität ausmacht und Chancen und Herausforderungen bietet.

4.2.3. Kulturelle Identität

Broszinsky-Schwabe (2011, S. 46) definiert kulturelle Identität:

„Kulturelle Identität bezieht sich auf die Gemeinsamkeiten von Sprache, Normen des Zusammenlebens, weltanschauliche und religiöse Orientierungen, künstlerische und wissenschaftliche Traditionen, sportliche und handwerkliche Fertigkeiten, gemeinsame Ideale und Werte. Die Gemeinsamkeiten in der Lebensweise zeigen sich zum Beispiel im Wohn- und Siedlungsverhalten, Essgewohnheiten, Mode, Umgangsformen, Symbole, Feste und Feiern."

Wenn Menschen Kulturen vergleichen, dann vergleichen sie meist unter dem Blickwinkel der „eigenen Kultur" (meine Kultur) und der „fremden Kultur" (die Kultur „der Anderen"). Was die meisten Menschen eigentlich unter dem Kulturbegriff verstehen, ist allerdings zu einem großen Teil fälschlicherweise auf Nationalkulturen bezogen (zum Beispiel „der österreichische Kulturkreis", den es per se nicht gibt). Ein wesentlicher Aspekt dafür ist in der Zeit der Gründung von Nationalstaaten zu suchen. Mit der Entstehung von Nationen entwickelten sich ein gemeinsamer Markt und parallel dazu der Nationalstaat als Organisationsform (vgl. Broszinsky-Schwabe, 2011).

Bei der Gründung von Staaten wurde allerdings keine Rücksicht auf ethnische Zugehörigkeit oder homogene Gesellschaften genommen, wodurch Nationalstaaten selbst kulturell nicht einheitlich geprägt sind, sondern innerhalb eines Staates ebenfalls große kulturelle Unterschiede anzutreffen sind. Das heißt, dass auch Staaten in sich differenziert sind und dass dies schon bei der Entstehung der Staaten der Fall war. Letztendlich kann man also bei Studien und näherer Betrachtung des Themas nicht unbedingt auf den Reisepass der befragten Menschen zurückgreifen, sondern müsste zumindest die ethnische Zugehörigkeit erfragen. In der Praxis stellt sich dies problematisch dar und die Nationalität/der Reisepass ist und bleibt meist das einzige Kriterium zur Unterscheidung und Klassifizierung „kultureller Vielfalt und zur Benennung des „Fremden" (vgl. Broszinsky-Schwabe, 2011).

Dass das Zusammenleben in einem Nationalstaat nicht automatisch auch ein zufriedenes und wohlwollendes Miteinander einer homogenen Nation ist, wird bei einem Blick über die Landesgrenzen hinaus deutlich. Weltweit gibt es zahlreiche Bevölkerungsgruppen, die um Anerkennung und Autonomie kämpfen. Erwähnt sei hier exemplarisch die baskische Bevölkerung in Spanien und die flämische Bevölkerung in Belgien. Auch innerhalb unserer Landesgrenzen kann man ähnliche Beispiele finden, man möge dazu die jahrzehntelange Diskussion um die zweisprachigen Ortstafeln in Kärnten in Erinnerung rufen (vgl. Broszinsky-Schwabe, 2011).

Somit wird klar, dass Vorsicht geboten ist, wenn man verallgemeinernd von den „KärnterInnen" als gesamte Bevölkerungsgruppe, den „SpanierInnen", den „BelgierInnen" oder anderen Nationalitäten im Gesamten spricht und womöglich noch Vorurteile hegt. Ein bekanntes Sprichwort hierzu: „Man soll nicht alle in einen Topf werfen".

Folgende Tabelle bietet eine Übersicht zur Differenzierung von Nationalkultur und der Gliederung einzelner Aspekte davon:

Nationalkultur	
ethnische Kulturen regionale Kulturen lokale Kulturen	soziale Kulturen Arbeiterkultur bäuerliche Kultur Berufs- und Unternehmenskultur Jugendkulturen Subkulturen

Tabelle 10: Differenzierung und Aspekte von Nationalkultur.[69]

Dies macht deutlich, dass interkulturelle Kommunikation nicht lediglich auf die Menschen unterschiedlicher Nationen bezogen ist („die SchweizerInnen reden mit den ÖsterreicherInnen"), sondern auch innerhalb einzelner Nationalitäten eine Vielzahl an Möglichkeiten interkultureller Kommunikation besteht: KärntnerInnen slowenischen Ursprungs sprechen mit KärntnerInnen nicht-slowenischen Ursprungs, SteirerInnen sprechen mit NiederösterreicherInnen, Bauern/Bäuerinnen sprechen mit Bankangestellten, der jugendliche Punk spricht mit dem/der örtlichen BürgermeisterIn… wobei so mancher vielleicht von Zeit zu Zeit einen „Kulturschock" erlebt.

Kulturelle Identität ist also keinesfalls eine nationale Angelegenheit, sondern eine Sache der Betrachtungsweise und des Blickwinkels.

[69] Eigene Darstellung anhand von Broszinsky-Schwabe (2011, S. 51).

Hofstede und Hofstede (2005) geben allerdings zu verstehen, dass der Vergleich auf Basis von Nationalitäten zweckmäßig ist. Ein gewichtiger Grund, für die Datensammlung auf Ebene der Nationalstaaten wird aber ebenfalls genannt: sie bietet die Chance, aufzuzeigen, was einzelne Nationalstaaten trennt oder vereint, mit dem Ziel, die Zusammenarbeit zwischen den Ländern zu erleichtern und zu fördern.

4.3. Kulturdimensionen

Zahlreiche Forscher unterschiedlicher wissenschaftlicher Disziplinen haben sich dem Thema Kulturdimensionen gewidmet, durch die es ermöglicht wird, kulturelle Denkmuster einer Gruppe zu beschreiben und sie von anderen Gruppen abzugrenzen.

4.3.1. Kulturdimensionen nach Hall

Das Forscherehepaar Hall und Hall (1990) unterscheidet lediglich drei Dimensionen:

- High-context: Kulturen, die eine starke Ausprägung dieser Dimension haben, weisen tiefe zwischenmenschliche Beziehungen und eine rasche Kommunikation auf. Vertrauen und Ehre sind tief verwurzelt, Vorgesetzte fühlen sich für ihre MitarbeiterInnen verantwortlich (vgl. Hall & Hall, 1990).
- Low-context: Kulturen, die eine starke Ausprägung dieser Dimension haben, zeichnen sich durch lose zwischenmenschliche Beziehungen aus, die nur kurz anhalten. Die Verantwortung wird nicht gegenüber den MitarbeiterInnen, sondern gegenüber dem bürokratischen System wahrgenommen (vgl. Hall & Hall, 1990).
- Time: Hier wird polychrones Zeitverständnis vom monochronen Zeitverständnis sowie die Vergangenheits- und Zukunftsorientierung unterschieden. Monochrone Kulturen sind eher pünktlich und genau. Eine Sache (eine Arbeit) kann nicht zeitgleich mit anderen Arbeiten erledigt werden. In einer polychronen Gesellschaft werden Termine eher als Richtwerte gesehen, an die man sich nicht zu 100 Prozent halten muss. Pläne können leicht geändert und mehrere Dinge gleichzeitig bearbeitet werden (vgl. Hall & Hall, 1990).

4.3.2. Kulturdimensionen nach Trompenaars und Hampden-Turner

Die Kulturdimensionen nach Trompenaars und Hampden-Turner (2004) werden in der folgenden Übersicht dargestellt:

Dimensionen	Kategorien
1. Universalismus versus Partikularismus	Beziehungen zu den Mitmenschen
2. Individualismus versus Kollektivismus	
3. Neutralität versus Emotionalität	
4. Spezifität versus Diffusität	
5. Leistung versus Status	
6. Einstellung zur Zeit	Einstellung zur Zeit
7. Einstellung zur Umwelt	Einstellung zum Raum

Tabelle 11: Kulturdimensionen und Kategorien nach Trompenaars.[70]

Trompenaars und Hampden-Turner (2004) entwickelten das Modell von Hofstede weiter und steuerten zwei weitere Aspekte zu insgesamt sieben Dimensionen hinzu, die im Folgenden aufgelistet sind:[71]

- Die universalistische Gesellschaft ist stark regelorientiert. Gesetze gelten für alle und Vertrag ist Vertrag. Die partikularistische Gesellschaft pflegt eher Beziehungen, Regeln werden nicht als wichtig angesehen (vgl. Trompenaars & Hampden-Turner, 2004).
- Individualisten lieben die Freiheit in allen Belangen, Kollektivisten arbeiten für den gemeinsamen Erfolg (vgl. Trompenaars & Hampden-Turner, 2004).
- Neutrale Kulturen sind eher sachlich und kontrollieren ihre Gefühle. Emotionale Kulturen sind extrovertiert und zeigen spontan Emotionen (vgl. Trompenaars & Hampden-Turner, 2004).
- Spezifische Kulturen haben einen kleinen Privatbereich, der mit wenigen Menschen geteilt wird. Arbeit hat im Privaten nichts verloren. Diffuse Gesellschaften vermischen im Gegensatz dazu sehr stark verschiedene Bereiche, wie zum Beispiel Arbeit und Privates (vgl. Trompenaars & Hampden-Turner, 2004).
- Leistungsbezogene Kulturen belohnen harte Arbeiter, ehrgeizige Menschen erarbeiten sich ihr Ansehen. In statusbezogenen Kulturen bestimmen

[70] Eigene Darstellung anhand von Trompenaars & Hampden-Turner (2004). Siehe dazu auch: http://www.transkulturelles-portal.com/index.php/5. Zugriff am 30.10.2012.
[71] http://www.transkulturelles-portal.com/index.php/5/53. Zugriff am 30.10.2012.

Familie/Herkunft, Alter, Beruf usw. den gesellschaftlichen Rang (vgl. Trompenaars & Hampden-Turner, 2004).

- Die Zeitdimension befasst sich mit Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft und damit, wo der zeitliche Horizont einzelner Kulturen liegt (vgl. Trompenaars & Hampden-Turner, 2004).
- Die Umweltdimension unterscheidet Menschen und wie sie mit ihrer Umgebung und ihrer Umwelt umgehen und handeln. Der Umgang mit der Umwelt eines Menschen gibt Rückschlüsse auf den Umgang mit sich selbst. Es geht dabei auch um Eigenkontrolle und Fremdkontrolle, wobei Menschen mit Eigenkontrolle eher sich selbst (das Individuum) im Blick haben, und Menschen mit Fremdkontrolle eher auf ihr Umfeld zurückgreifen und dieses auch für Erfolge und Misserfolge (mit)verantwortlich machen (vgl. Trompenaars & Hampden-Turner, 2004).

4.3.3. Kulturdimensionen nach Hofstede

Als Hofstede mit seinen Forschungen zu Kultur und Kulturdimensionen begann, entwickelte er ein Modell mit vier Dimensionen, welches er im Laufe der Zeit noch um eine Dimension erweiterte.

4.3.3.1. Machtdistanz

Diese Dimension bezieht sich auf die Verteilung von Macht in einer Kultur/Gesellschaft. Hohe Machtdistanz bedeutet, dass Macht sehr ungleich verteilt ist und Autorität und Hierarchie wichtig sind. Dies ist zum Beispiel in Diktaturen der Fall. Die Machtdistanz ist aber nicht nur auf das politische System ausgerichtet, sondern schließt auch alle vorhandenen Hierarchieebenen mit ein, wie zum Beispiel Mutter und Tochter, LehrerIn und SchülerIn und ob MitarbeiterInnen ihrem Vorgesetzten widersprechen (dürfen) oder nicht. Von den jeweils Schwächeren wird in Kulturen mit hoher Machtdistanz ganz allgemein auch Akzeptanz erwartet (vgl. Hofstede & Hofstede, 2005).

4.3.3.2. Individualismus und Kollektivismus

In dieser Dimension bedeutet ein hoher Indexwert, dass Rechte und Freiheiten des Individuums besonders geschützt werden. Ein niedriger Wert weist auf ein starkes Wir-Gefühl hin, das Gemeinsame, die Gruppe oder ein anderes Kollektiv steht im Vordergrund. Nicht das persönliche Ziel ist relevant, sondern das Ziel der Gruppe, dass es gemeinsam zu erreichen gilt. Japan beispielsweise ist sehr kollektivistisch geprägt, was sich so äußert, dass selbst Entscheidungsträger in Betrieben meistens um einen

Konsens bemüht sind und andere in ihre Entscheidungsprozesse miteinbeziehen (vgl. Hofstede & Hofstede, 2005).

4.3.3.3. Maskulinität versus Femininität

Hofstede und Hofstede (2005) schreiben den beiden Faktoren dieser Dimension unterschiedliche Begriffe/Werte/Normen zu. Als weiblich bezeichnet er beispielsweise Fürsorge, Kooperation, Bescheidenheit oder sicheres Gefühl am Arbeitsplatz. Als männlich bezeichnet Hofstede unter anderem Konkurrenzdenken, den Wunsch möglichst viel zu verdienen oder Selbstbewusstsein.[72] Eine Gesellschaft wird als maskulin bezeichnet, wenn die Geschlechterrollen emotional klar voneinander getrennt sind. Feminine Gesellschaften weisen emotionale Überschneidungen bei Geschlechterrollen auf. Dies impliziert, dass sowohl Männer als auch Frauen die gleichen Werte und Zuschreibungen haben können (beide Geschlechter sollten oder könnten zum Beispiel feinfühlig sein) (vgl. Hofstede & Hofstede, 2005).

4.3.3.4. Unsicherheitsvermeidung

Diese Dimension ist ein Maß für Toleranz oder Intoleranz gegenüber Uneindeutigkeit in einer Gesellschaft. Viele Gesetze, Sicherheitsvorkehrungen und Regeln prägen eine Gesellschaft mit einem hohen Unsicherheitsvermeidungs-Index. Für Kulturen mit niedrigem Index bedeutet hingegen ein Übermaß an solchen Regeln Einschränkungen, die nicht gerne hingenommen werden, wohingegen die Bevölkerungen von Ländern mit hohem Index es chaotisch finden, wenn es nicht genug Regeln und Gesetze gibt. Für Kulturen mit einem niedrigen Index ist etwas „Anderes“ seltsam, wohingegen Kulturen mit hohem Index etwas „Anderes“ gar als gefährlich einschätzen (vgl. Hofstede & Hofstede, 2005).

4.3.3.5. Lang- oder kurzfristige Ausrichtung

Diese Dimension wurde von Hofstede erst später eingeführt und gibt Auskunft über den zeitlichen Horizont einer Gesellschaft. Langfristige Ausrichtung impliziert Werte wie Ausdauer, Sparsamkeit, Ordnung. Kurzfristige Ausrichtung beinhaltet Einstellungen wie „persönliche Stabilität ist wichtig“ oder „Statusverpflichtungen sind wichtig“. In Zusammenhang mit Glaube und Religion spielt hier auch der Faktor „Glaube an eine Wiedergeburt“ eine Rolle. Kulturen, die an eine Wiedergeburt glauben, haben natürlich

[72] Hofstede und Hofstede merken jedoch an, dass in modernen Gesellschaften männlich und weiblich sehr unterschiedliche Zuschreibungen haben können. Beispielsweise gibt es in Holland eine sehr große Zahl an männlichen Pflegepersonen, in Russland sind die meisten ÄrztInnen Frauen. Verallgemeinernde Aussagen dürfte man daher eigentlich nicht treffen.

viel mehr Zeit, um zu leben, weil sie ja nach dem Tod wiederum ein Leben erhalten (welches auch immer). Menschen, die nicht an die Wiedergeburt glauben haben natürlich den Stress, all ihre Wünsche und Dinge, die wichtig erscheinen, in „nur“ einem Leben zu verwirklichen (vgl. Hofstede & Hofstede, 2005).

4.3.4. Kritik an Kulturdimensionen

Kritik zu den Kulturdimensionen und der Datenerhebung gibt es von mehreren Seiten, die ich stichwortartig zusammenfassen möchte. Sie bezieht sich allgemein auf diskutierte Modelle von Kulturdimensionen und nicht speziell auf einen Autor. Zusammengefasst werden folgende Punkte genannt:[73]

- Gefahr der Stereotypisierung
- Kulturelle Homogenität wird konstruiert, ist real aber nicht vorhanden
- Unterschiede stehen im Vordergrund
- Reduktion auf die nationale Ebene – unterschiedliche Bevölkerungsgruppen werden nicht berücksichtigt
- Migrationsdynamik spielt keine Rolle

Dem entgegenzuhalten ist aber noch einmal die Aussage von Hofstede und Hofstede (2005) in Bezug auf Nationalität. Der Blick auf die Nationalität erleichtert die Forschung und ist zweckmäßig, alles andere wäre nur schwer zu erheben. Die Gefahr der Stereotypisierung wurde ebenfalls schon mehrmals in dieser Arbeit angesprochen.

4.4. Fazit

Beschäftigt man sich im beruflichen Alltag mit dem Kulturbegriff, so wird klar, das es sich um ein sehr komplexes Thema handelt, welches viele Dimensionen, Ebenen und Erklärungsansätze aufweist. Alle darin enthaltenen Ausprägungen haben Auswirkungen auf die Belegschaft und die Kommunikation/Interaktion im und mit dem Team. Für die Praxis ergeben sich dadurch interessante Handlungs- und Gestaltungsmöglichkeiten mit den MitarbeiterInnen.

Betrachtet man Kulturschichten aus der Perspektive „Veränderungen“ (im Sinne des Change Managements), kann man Aspekte eruieren, die (im Idealfall) leichter/schneller oder schwerer/langsamer veränderbar sind. Wollen Führungskräfte spezielle Verhaltensweisen im Team ändern, lohnt sich ein Blick auf Eisberg- oder Zwiebelmodell.

[73] http://www.transkulturelles-portal.com/index.php/5. Zugriff am 30.10.2012.

Bezogen auf beide Modelle bedeutet diese Überlegung etwa, dass man sichtbare (äußere) Erscheinungsformen, sofern notwendig, im Idealfall recht rasch ändern kann (Sitten, Bräuche usw.). Handelt es sich jedoch um den Kern, um Werte oder Normen, so sind diese tief im Menschen verwurzelt und können nicht in kurzer Zeit aufgegeben oder verändert werden. Eine diversity-sensible Führungskraft weiß das und stellt dementsprechend auch Überlegungen bei der Einstellung neuer MitarbeiterInnen an. Passen die Werte des Bewerbers/der Bewerberin zu meinem Unternehmen und zu meinem Team? Wenn nicht, so kann man nicht die Hoffnung hegen, dies in einer Woche umstellen zu können.

Betrachtet man Identität, so wird klar, dass nicht Nationalität die kulturelle Identität eines Menschen ausmacht, sondern diese viel tiefgründiger ist und ethnische, regionale und lokale Aspekte beinhaltet. Es gibt also nicht den „Österreicher“, den „Italiener“, den „Inder“, womit klar wird, dass tagtäglich stattfindende Verallgemeinerungen nicht zulässig sind und diese „kulturelle“ Identität genauer hinterfragt werden muss, um den Menschen besser einschätzen zu können.

Kulturdimensionen stellen meiner Interpretation nach Skizzierungen einer Gruppe von Menschen in einem bestimmten Gebiet/Land dar und beschreiben, dass Menschen in allen Ländern in einer gewissen Art und Weise geprägt sind von ihrem Umfeld und der Gesellschaft in der sie leben, weil es Werte und Normen gibt, die Gültigkeit haben und die von der Masse der Einwohner als „normal“ angesehen werden. Was von vielen als „Verallgemeinerung“ von Nationen kritisiert wird, sollte meiner Meinung nach besser als eine Art Hilfestellung im Umgang mit Menschen anderer Nationen angesehen und in Anspruch genommen werden. Man kann nicht alle in einen Topf werfen, doch bewusst oder unbewusst nimmt jeder Mensch etwas von seiner ihn umgebenden Umwelt auf und lebt und handelt dementsprechend. Sofern man keine Vorurteile hegt und Menschen verallgemeinernd frühzeitig abstempelt, sind Kulturdimensionen meiner Meinung nach eine probates Tool zur Hilfestellung im Umgang mit anderen Menschen fremder Kulturen.

5. Interkulturelle Kompetenz

Nachdem in den österreichischen bzw. Wiener Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen zahlreiche MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund tätig sind, erweisen sich Kultur und ihre unterschiedlichen Facetten als wesentliche Faktoren in Bezug auf Teamarbeit im Pflegeberuf. Die Gestaltung der Zusammenarbeit im Team bestimmt letztendlich auch den Unternehmenserfolg und die Zielerreichung mit. Um in diesem Umfeld erfolgreich zu agieren, sind spezielle Kompetenzen erforderlich, die als interkulturelle Kompetenz zusammengefasst werden.

Die unterschiedlichen Ansätze zu

- Multikulturelle Sichtweise
- Interkulturelle Sichtweise
- Transkulturelle Sichtweise

wurden schon zu Beginn des vierten Kapitels erläutert, wobei vom Autor der interkulturelle Ansatz als der erstrebenswerte genannt wurde. Cockwell (2010, S. 20) gibt dazu ihre Erläuterungen zu den Gedanken von Baumer (2002) und Watzlawick, Beavin und Jackson (1969) wieder:

*„Das Wort ´interkulturell´ beschreibt eine Beziehung zwischen Menschen aus zwei oder mehreren Kulturen. Eine **interkulturelle Interaktionssituation** zeichnet sich also dadurch aus, dass Menschen miteinander kommunizieren, die unterschiedliche Wahrnehmungs- und Deutungsmuster von der Wirklichkeit besitzen und zum Teil abweichende Verhaltensweisen zeigen.“*

5.1. Was ist wahr und welcher Mensch handelt richtig?

Kulturelle Prägung zeigt sich schon in frühester Kindheit, sowohl bei Wahrnehmung, Denken wie auch bei Verhalten. Ein Kind nimmt, je nach seinem Entwicklungsstadium, seine Umgebung unterschiedlich wahr. Seine Umwelt lebt allerdings in Form von Kultur (oder das, was wir unter Kultur verstehen) eine besondere Art von Wahrnehmung, Denkweise und Urteilsbildung vor, auf dessen Basis auch gehandelt wird (vgl. Cockwell, 2010).

Morin (2002, S. 82) erläutert dazu, dass Kultur zur Miterzeugerin von Erkenntnis und Miterzeugerin der Realität wird. Dadurch, dass die Kultur der Umgebung eines

Individuums dessen Denken und Handeln wesentlich beeinflusst, bestimmt es auch seinen Erkenntnisgewinn und seine ihm eigene Definition der Realität (vgl. Morin, 2002).

Wenn der einzelne Mensch dieselben Wahrnehmungen, Denkweisen und darauffolgenden Handlungen immer wieder aufs Neue erfährt, wird der gesamte Prozess zur Gewohnheit für diesen einen Menschen, weil es die Gewohnheit jener Gruppe ist, die diesen Menschen umgibt. Diese Gewohnheit wird früher oder später zur Normalität bzw. als normal angesehen und entspricht einer Art objektiver Wirklichkeit für das Individuum, im Sinne einer „eigenen, persönlichen Wahrheit". Der kulturelle Filter, den Wahrnehmungen, Denkweisen und Verhalten eines Menschen durchlaufen, wird von diesem nicht aktiv hinterfragt und reflektiert. Seine Sicht der Dinge ist die richtige Sicht, sein Blick auf die Welt ist der richtige Blick. Gibt es Kontakt zu anderen Menschen, gilt für Verhaltensweisen das gleiche Prinzip: Man hat selbst die richtige Sicht der Dinge und der/die Fremde liegt falsch mit seiner Darstellung. Umgekehrt gilt das natürlich ebenso, auch der/die Fremde hat seine/ihre eigene Wahrheit, seine/ihre eigene Sicht der Dinge und hat die „Realität und das Richtige" vermeintlich für sich „gepachtet" (vgl. Cockwell 2010).

Dies ist einer von vielen Gründen, warum es mitunter zu zwischenmenschlichen Konflikten kommt, die letztendlich einen kulturellen Ursprung haben. Dazu sei wiederholt erwähnt, dass es sich dabei nicht um Menschen unterschiedlicher Nationalitäten handeln muss, sondern lediglich der Herkunft aus unterschiedlichen Dörfern, unterschiedlichen Familien, unterschiedlichen Gesellschaftsschichten bedarf (vgl. Kapitel 4). Alle InteraktionspartnerInnen handeln im Grunde nach diesem Schema (vgl. Cockwell, 2010). Eine Möglichkeit, diesen Mechanismus zu umgehen oder weniger stark auszuprägen haben interkulturell kompetente Menschen.

Haben zwei InteraktionspartnerInnen ihren Ursprung im selben Kulturkreis, könnte dies ein Grund sein, warum sich weniger Konflikte ergeben, weil in deren Interaktion weniger kulturbedingte Missverständnisse auftreten (keine Missverständnisse sind kaum möglich, da auch ein Ursprung in einem gemeinsamen Kulturkreis mit vielen Unterschieden aufwarten kann). Umgekehrt kann es natürlich viele Konflikte bei InteraktionspartnerInnen komplett unterschiedlicher Kulturkreise geben, wo die „Schuld" beim jeweils anderen gesucht wird, weil man selbst die „richtige Sicht der Dinge" hat.

Die auftretenden Missverständnisse in Konfliktsituationen beruhen also oft auf kulturellen Unterschieden. Diese haben als Basis eine sogenannte „wechselseitige Mehrdeutigkeit und Unberechenbarkeit", was als doppelte Kontingenz bezeichnet wird. Beide

InteraktionspartnerInnen unterliegen der Möglichkeit, Informationen falsch aufzufassen und zu interpretieren (vgl. Cockwell, 2010).

Cockwell (2010, S. 23) spricht dabei auch von Belastungen am Arbeitsplatz:

*„**Kulturelle Unterschiede** am Arbeitsplatz führen häufig zu Missverständnissen, Frustration und Konflikten bis hin zu offener Ablehnung. All dies kann das Verhältnis der Mitarbeiter dauerhaft belasten und bereitet den Nährboden für **stereotypisches Denken** und **Vorurteile**."*

> Beispiel für ein kulturelles Missverständnis: Eine aus der Slowakei stammende diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegerin beschwert sich bei der Stationsleitung, dass sie von ihrem aus Indien stammenden Kollegen ignoriert und boykottiert wird, dieser mit ihr nicht mehr spricht und Hilfestellungen während des Dienstes von ihr einfach übergeht. Sie nimmt Dinge im Laufe ihres gemeinsamen Dienstes wahr, die zu erledigen sind, um die BewohnerInnen optimal zu betreuen und auf ihre Wünsche einzugehen. Sie weist ihren Kollegen immer wieder darauf hin, damit dies nicht vergessen wird. Dieser reagiert aber nach kurzer Zeit nicht mehr darauf. Die Teamleitung setzt sich in einem Gespräch mit dem indischen Mitarbeiter mit der Problematik auseinander und erfährt von diesem, dass er sich als Mann nicht von einer (dieser) Frau herumkommandieren lässt, schon gar nicht, wenn sie nicht seine Vorgesetzte ist. Er wüsste sehr wohl, was zu tun sei und er braucht keine mütterliche Betreuung einer Kollegin. Er wird auch in Zukunft keine Befehle von ihr ausführen. Ein gemeinsames, klärendes Gespräch verweigert der Mitarbeiter mit dem Hinweis, dass er nicht mit seiner Kollegin streiten möchte.[74]

Die hier angeführten Probleme hätten durch interkulturelle Kompetenz der MitarbeiterInnen durchaus vermieden werden können. Ich möchte mit dem Beispiel nicht ausdrücken, dass es sich ausschließlich um ein „kulturelles" Problem handelt, im Sinne von MitarbeiterInnen unterschiedlicher nationaler Herkunft. Es ist sicherlich gut möglich, dass ähnliche Probleme auch bei MitarbeiterInnen auftreten, die aus dem gleichen Kulturkreis kommen. Klar ist aber, dass die Herkunft aus gänzlich unterschiedlichen Kulturkreisen das Entstehen von Missverständnissen dieser Art mit Sicherheit begünstigt, weil die handelnden Personen in ihrem Denk- und Wahrnehmungsschema gefangen sind und ihre Sichtweise als „normal" wahrnehmen und erleben. Es ist unbestreitbar, dass Frauen und Männer in Indien ein anderes Verhältnis zueinander haben, als in der Slowakei. Was im konkreten Beispiel von der weiblichen Mitarbeiterin gut gemeint war,

[74] Frei formuliertes Beispiel des Autors auf Basis einer beobachteten/miterlebten Situation im beruflichen Kontext.

ihrem Kollegen gegenüber ebenso („Erinnerungshilfe“ für durchzuführende Tätigkeiten, damit nichts vergessen wird“ wie auch im Sinne einer guten Betreuung der BewohnerInnen, wurde von diesem als Kritik und als Befehl aufgefasst, was „Mann“ von einer Frau unmöglich hinnehmen kann. Er hatte in der Zeit seiner Kindheit und Jugend bis hin zum jungen Erwachsenenalter keine ähnlichen Situationen in seiner Heimat erlebt, sondern den Mann immer als starkes und bestimmendes Wesen in seinem Kulturkreis wahrgenommen. Um aus einer solchen Situation herauszukommen, bedarf es viel Fingerspitzengefühl und interkulturelle Kompetenz der Führungskraft. Würden die Beteiligten dieses Beispiels über die jeweils „andere Kultur“ Bescheid wissen, eigenes Verhalten reflektieren und offen gegenüber „Anderen“ sein, wäre die Situation wohl kaum eskaliert bzw. hätten die beiden MitarbeiterInnen diese Situation auch ohne Einmischung der Führungskraft bewältigen können.

In diesem Zusammenhang sind die in Kapitel 4 beschriebenen Kulturdimensionen von Trompenaars und Hampden-Turner (2004) sowie Hofstede und Hofstede (2005) von enormer Bedeutung. Die Beschreibung einzelner Kulturkreise bzw. Nationen in Bezug auf ihre kulturellen Unterschiede gibt Aufschluss darüber, woran Interaktion bei Menschen unterschiedlicher Herkunft scheitern oder erfolgreich durchgeführt werden kann. Haben Menschen Kenntnisse über die einzelnen Dimensionen und können andere Kulturen mit Ausprägungen dieser Dimensionen verknüpfen, ist dies ein Beitrag zum besseren Miteinander. Es geht nicht, wie Kritiker der Forschungsergebnisse behaupten, um Verallgemeinerungen und Vorurteile bei den Zuordnungen der Nationen zu einzelnen Faktoren der Kulturdimensionen, sondern um Beschreibungen möglicher Sichtweisen, Werte und Normen bzw. deren Ausprägung in einer Gesellschaft, mit dem Wissen, dass es Ausnahmen gibt und „nicht alle in einen Topf zu werfen sind“.

5.2. Definitionen interkultureller Kompetenz

Interkulturelle Kompetenz nimmt an Bedeutung im beruflichen Alltag in allen Wirtschaftsbereichen zu. Der Begriff Kompetenz bedeutet ganz allgemein laut Duden Sachverstand oder Fähigkeit. Synonym dazu wird Befähigung, Fertigkeit, Können oder Qualifikation verwendet.[75]

Probst, Deussen, Eppler und Raub (2000) bezeichnen Kompetenz als Handlungs- und Problemlösungsfähigkeit durch Anwendung von Wissen. Wissen soll also nicht nur vorhanden sein, sondern auch in unterschiedlichen Handlungs- und Problemfeldern umgesetzt werden können.

[75] http://www.duden.de/rechtschreibung/Kompetenz. Zugriff am 04.11.2012.

Bröckermann und Müller-Vorbrüggen (2010) erläutern dazu, dass Kompetenz die Fähigkeit ist, Anforderungen zu erfüllen und komplexe Situationen durch entsprechende Handlungen zu bewältigen. Bei dieser Definition wird nicht explizit auf nötiges theoretisches Wissen hingewiesen, sondern lediglich auf die Notwendigkeit, ganz allgemein Anforderungen zu erfüllen. Dies lässt einen großen Interpretationsspielraum offen. Es könnten theoretische und praktische Anforderungen ebenso gemeint sein, wie sportliche, physische, psychische, soziale oder sonstige.

Für Führungskräfte werden in der Literatur meist vier notwendige Kompetenzdimensionen genannt:

- Fachkompetenz: Theoretisches Wissen, welches im Rahmen von Aus- und Weiterbildungen erworben wird und als Basis zur Bewältigung von Aufgaben dient (vgl. Cockwell, 2010).
- Methodenkompetenz: Umfasst Lern- und Arbeitsweisen zur erfolgreichen Bewältigung von Aufgaben. Beispiele dafür wären Präsentationstechniken, Projektmanagement oder speziell im Bereich Pflege zum Beispiel Biographiearbeit, Aromapflege, Kinästhetik, Basale Stimulation (vgl. Cockwell, 2010).
- Sozialkompetenz: Fasst Einstellungen und Werte zusammen, welche die Persönlichkeit eines Menschen prägen und sich in Verhaltensweisen für ein offenes und wertschätzendes Miteinander äußern (vgl. Cockwell, 2010).
- Systemkompetenz: Vernetztes/systemisches Denken, das nicht ausschließlich im kleinen Rahmen stattfindet, sondern die Organisation in größere Zusammenhänge stellt (vgl. Cockwell, 2010).

Ob interkulturelle Kompetenz als eigenständige Kompetenz zu führen ist, wird in der Literatur unterschiedlich diskutiert. Cockwell (2010, S. 32) stellt in ihrer Arbeit interkulturelle Kompetenz als Teil der Sozialkompetenz dar:

„Sozialkompetenz beschreibt die Fähigkeiten und Fertigkeiten, die sowohl im privaten und beruflichen als auch im gesamtgesellschaftlichen Kontext ein selbständiges, umsichtiges und nutzbringendes Handeln ermöglichen. Dies schließt die Fähigkeit ein, mit anderen Menschen zu leben und zu arbeiten. Handelt es sich dabei um Menschen anderer kultureller Herkunft, spricht man von interkultureller Kompetenz.“

5.3. Dimensionen interkultureller Kompetenz

Aus ursprünglich drei Forschungsrichtungen entwickelte Gertsen in den 1990er-Jahren ein Gesamtmodell interkultureller Kompetenz, welches Cockwell (2010) ihrer Aussage nach als definitorische und konzeptionelle Grundlage ihrer Forschungsarbeit diente, da es sowohl im deutschen als auch im angloamerikanischen Raum große Zustimmung fand und nach wie vor findet.

Beier (2006) fügt zudem an, dass durch die Zusammenfassung der drei ursprünglichen Ansätze zu einem Basismodell plakativ dargestellt wird, dass interkulturelle Kompetenz sowohl theoretisches Wissen umfasst, als auch Gefühle und Verhalten inkludiert.

5.3.1. Affektive Dimension

Dieser Ansatz bezieht sich auf Persönlichkeitsmerkmale von Menschen, welche durch ihre inneren Einstellungen, ihre Werte und durch ihre Persönlichkeit interkulturell agieren können. Es geht dabei hauptsächlich um „Soft Skills“, wie Empathie, Wertschätzung, Anerkennung, Fähigkeit zum Perspektivenwechsel, Offenheit, Kritikfähigkeit, Reflexionsfähigkeit usw. (vgl. Cockwell, 2010; Beier, 2006).

Cockwell (2010) beschreibt dabei zusammenfassend folgende Aspekte:

- Ambiguitätstoleranz: Die Fähigkeit des Umgangs mit Widerspruch und nicht-standardgemäßen Handlungen. Das heißt, solche Situationen auch aushalten zu können. Hat man im Team viele MitarbeiterInnen unterschiedlicher Kulturen ist es notwendig, nicht seine eigene Wahrnehmung und Denkweise als richtig anzunehmen, sondern auch andere Möglichkeiten zuzulassen und zu akzeptieren – dies also aushalten zu können (vgl. Cockwell, 2010).
- Empathie: Die Fähigkeit, sich in die Lage anderer Menschen hineinzuversetzen, Einfühlungsvermögen zu besitzen (vgl. Cockwell, 2010).

Beier (2006, S. 16) fügt zum Empathie-Begriff hinzu:

„Das Bewusstsein für potentiell verschiedene Perspektiven und die Achtsamkeit in der Kommunikation sind Voraussetzungen für Empathie.“

Durch Kommunikation mit gleichzeitiger Kategorisierung kann es leicht zu Stereotypisierung kommen. Dies kann verringert werden, indem bei der Kommunikation mit Personen fremder Kulturkreise bewusst auf eine Erweiterung der üblichen Kategorisierung geachtet wird. Die Kategorisierung des Gesprächspartners

beispielsweise in „Mann, Slowake“ sollte um alle erdenklichen Aspekte erweitert werden (Akademiker, Beruf, Alter, Familienstand…), um ein breites Spektrum seiner Persönlichkeit wahrzunehmen und Vorurteilen entgegenzutreten (vgl. Beier 2006).

Cockwell (2010) zählt folgende Aspekte auf:

- Toleranz: Gegenüber den Wertvorstellungen anderer, sowie Frustrationstoleranz durch immer wiederkehrende Missverständnisse mit Menschen anderer Kulturkreise (vgl. Cockwell, 2010).
- Akzeptanz und Respekt: Die Fähigkeit, Werte und Sichtweisen Anderer seinen Eigenen gegenüberzustellen, nicht abzuwerten, sondern als gleichberechtigt zu betrachten (vgl. Cockwell, 2010).
- Anpassungswille: Die Fähigkeit, sich fremden Verhaltensweisen anzupassen, ohne seine eigene Identität aufzugeben. Wichtig erscheint dem Autor hierbei eine schrittweise Annäherung beider (aller) Beteiligten, nur so kann gewährleistet werden, dass Anpassung stattfindet, ohne die eigene Identität zu verlieren (vgl. Cockwell, 2010).
- Interkulturelle Lernbereitschaft: Ist die Bereitschaft, durch Wahrnehmung, Denken und Verhalten fremder Kulturkreise einen persönlichen Nutzen zu ziehen und als Horizonterweiterung zu sehen (vgl. Cockwell, 2010).

Kritisch bemerkt Cockwell (2010) aber auch, dass die derzeitige Forschung zu dieser Dimension bei weitem noch nicht erschöpft ist und es Schwierigkeiten mit der Begründung der einzelnen Aspekte gibt. Bestimmte Persönlichkeitsmerkmale führen deshalb nicht immer zum gewünschten Verhalten, da Verhalten natürlich auch durch andere Variablen mitbestimmt wird.

5.3.2. Kognitive Dimension

Die kognitive Dimension stellt kognitive Vorgänge und Wissen über Kulturen in Relation zu interkultureller Kompetenz. Ein Individuum gilt als interkulturell kompetent, wenn es seine eigene Kultur und die seines Interaktionspartners wahrnimmt und durch vorhandenes Wissen zur fremden Kultur verständnisvolles Handeln ermöglicht (vgl. Cockwell, 2010).

Unterschieden wird dabei zwischen kulturallgemeinem und kulturspezifischem Wissen von Individuen.

5.3.2.1. Kulturallgemeines Wissen

Kulturallgemeines Wissen beinhaltet Grundkenntnisse zum Kulturbegriff, wozu nicht einzelne Kulturen an sich betrachtet werden, sondern Kultur im Allgemeinen. Dieser Umstand erschwert die genaue Definition, da es, wie schon erwähnt, unterschiedliche Ansichten und Ansätze zum Kulturbegriff gibt. Interpretierend kann gesagt werden, dass es hierbei um ein Grundverständnis geht, dass Normen, Werte, Weltanschauungen und Denkweisen unterschiedlich sein können und über Rituale, Musik, Gesten, Kleidung usw. zum Ausdruck gebracht werden (vgl. 4.1.1 und 4.1.2). Interkulturell kompetente Menschen haben Klarheit darüber, dass nur ein kleiner Teil von Kultur sichtbar, aber ein weit größerer Teil von Kultur unsichtbar ist und ergründet werden muss. Es ist auch Wissen vorhanden, dass die eigene Wahrheit nicht objektiv gesehen werden kann, sondern daneben auch noch andere gültige Sichtweisen vorhanden sein können (vgl. Cockwell, 2010; Beier, 2006).

5.3.2.2. Kulturspezifisches Wissen

Kulturspezifisches Wissen bezieht sich auf Kenntnisse zu speziellen Aspekten von Kommunikationsregeln, Verhaltensweisen, Ritualen, Bräuchen und Gewohnheiten einzelner Kulturen und Gesellschaften. Durch das vorhandene Wissen entsteht die Möglichkeit, auf fremde Kulturen einzugehen und sich anzupassen. Allerdings ist kulturspezifisches Wissen alleine nicht ausreichend, da entsprechende Soft Skills (vgl. 5.3.1.) benötigt werden, um die vorhandenen Kenntnisse auch in der Praxis umzusetzen. Zusätzlich bringt Faktenwissen zu Geographie, Politik, Gesellschaft, Geschichte usw. einen Nutzen, auch wenn Gewissheit besteht, dass erlerntes landeskundliches Wissen aufgrund seiner Komplexität nicht auf eine Stufe mit dem Wissen eines Einheimischen zu stellen ist (vgl. Cockwell, 2010; Beier, 2006).

5.3.3. Kommunikative, verhaltensorientierte Dimension

Cockwell (2010) beschreibt zu dieser Dimension Befunde aus der Literatur, wonach diese dritte Dimension als nahezu Wichtigste angesehen wird. Nicht das bloße Wissen über fremde Kulturkreise entscheidet über den erfolgreichen Umgang mit ihnen, sondern adäquate Kommunikation und Interaktion sowie die Umsetzung von kulturrelevanten Verhaltensmustern. Die angesprochenen Verhaltensmuster können nicht einfach theoretisch erlernt werden, sondern müssen zur erfolgreichen Umsetzung praktiziert und trainiert werden, was am Besten in realen Situationen möglich ist. Dazu zählen der aktive Umgang mit Angehörigen der jeweils fremden Kultur oder ein (Auslands-)Aufenthalt in

diesem Kulturkreis, was letztendlich Handlungssicherheit für den Betroffenen bringen sollte (vgl. Cockwell, 2010).

5.4. Interkulturelle Kompetenz und Führung

Ob in einem interkulturellen Team eher positive oder negative Effekte thematisiert werden und zum Tragen kommen, hängt meines Erachtens stark von der Führung des Teams und vom Umgang der Organisation mit der Thematik ab. Organisation meint hier die übergeordneten (strategischen) Führungsebenen, da diese global für die Unternehmenspolitik und -Strategie verantwortlich sind. Ist die oberste Führungsebene Interkulturalität gegenüber aufgeschlossen, dann wird sie früher oder später den Fokus darauf richten. Dies dient als Basis und ist richtungsweisend für alle untergeordneten Stellen. Je nach Einstellung der unmittelbaren Vorgesetzten einzelner Teams werden sich die MitarbeiterInnen vom Thema faszinieren lassen oder es ignorieren. Führungskräfte haben durch Signal- und Vorbildwirkung daher eine große Verantwortung. Damit ist für mich klar, dass eine Veränderung hin zum Positiven, hin zur Förderung interkultureller Kompetenz und hin zu einem interkulturellen Team, nur über den Weg des gemeinsamen Vorgehens von strategischer und operativer Führungsebene funktionieren kann. Über die Art und Weise kann diskutiert werden – „viele Wege führen nach Rom“.

Aufgabe von Führungskräften ist es ganz allgemein, Strukturen zu schaffen und zu fördern, um die Unternehmensziele zu erreichen. Dafür benötigen sie MitarbeiterInnen, die fachlich, methodisch und sozial kompetent sind. Hier haben Führungskräfte die verantwortungsvolle Aufgabe, die MitarbeiterInnen entsprechend ihrer Fähigkeiten einzusetzen, zu fördern und weiterzuentwickeln. In einer reflexiven Betrachtung meiner Tätigkeit in der Funktion als Teamleitung eines interkulturellen Teams empfinde ich dies als besondere Herausforderung. Die Stations- und Teamleitungen in den Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen haben die Pflicht, dies nicht außer Acht zu lassen. Durch ihre Funktion, der eines Kapitäns oder Steuermannes gleichend, geben sie die Richtung vor. Wenn die Richtung die eines wertschätzenden Umgangs in einem interkulturellen Team ist, dann muss man sich zwangsläufig auch mit Schulungsmaßnahmen auseinandersetzen, um Wissen über kulturelle Aspekte der Zusammenarbeit zu generieren.

Lässt man Aspekte der Umsetzungs- und Implementierungsstrategien außer Acht, bieten sich für mich, je nach Anlass und Zielgruppe, verschiedenste Möglichkeiten, interkulturelle Kompetenzen zu erwerben, zu fördern und weiter auszubauen. Darunter befinden sich auch Maßnahmen, die nicht eine komplette Umstrukturierung eines Bereichs erfordern,

sondern welche auch im kleinen Rahmen umgesetzt werden können (zum Beispiel von Stations- und Teamleitungen). Erwähnen möchte ich dabei aber nochmals, dass es natürlich sinnvoller ist, den Fokus auf das „Gesamte“ zu richten, um einen dauerhaften Nutzen für alle Beteiligten zu erzielen.

5.4.1. Interkulturelles Training

Das Angebot des interkulturellen Trainings richtet sich an Fach- und Führungskräfte mit Personalverantwortung, um Persönlichkeitsentwicklung, Wissensvermittlung oder Verhaltensmodifikation zu erzielen. Aufgrund der Zielsetzung werden Trainingsprogramme gestaltet (Ausrichtung auf Faktenwissen oder Soft Skills wie zum Beispiel Sozialkompetenz), die in Gruppen- oder Einzeltrainings abgehalten werden (vgl. Cockwell, 2010). Zwei Beispiele der Autorin seien an dieser Stelle in Kurzform erwähnt.

5.4.1.1. Critical Incident Technique

Mit dieser Methode werden kulturbedingte Missverständnisse oder Probleme aufgearbeitet und unter Bezugnahme zu Kulturdimensionen diskutiert und gelöst. Die Methode weist einen hohen praktischen Bezug auf. Es werden nicht theoretische Probleme als Beispiele herangezogen, sondern Herausforderungen und Problemstellungen von den MitarbeiterInnen aus dem Alltag vorgebracht und bearbeitet. Voraussetzung dafür sind Kenntnisse der MitarbeiterInnen über den Kulturbegriff (vgl. Cockwell, 2010).

5.4.1.2. Cultural Assimilator

Diese Methode zielt auf die Erweiterung der kognitiven Fähigkeiten von MitarbeiterInnen ab, was in Form von exemplarischen Kurzgeschichten geschieht, die Kulturunterschiede zum Thema haben. Je nach Einstellung und Werten geben die Trainierenden Antworten zu den Fragestellungen, welche dann in der Runde gemeinsam diskutiert werden (vgl. Cockwell, 2010).

Dieser eher theoretische Ansatz kann insofern mit der Praxis verbunden werden, als dass diskutierte Ergebnisse aus den Kurzgeschichten durchaus in Verbindung mit der eigenen Arbeitssituation und den KollegInnen gebracht werden kann. (Selbst-)Reflexion ist hier vonnöten, um den Praxisbezug in einem bestimmten Ausmaß zu ermöglichen.

5.4.2. Interkulturelles Coaching

Coaching wird in Form von Einzel- oder Gruppencoaching eingesetzt, der Coach ist eine Art Wegbegleiter, der seinen Schützling an das definierte Ziel heranführt, dabei aber genügend Handlungsspielraum zulässt. Je nach Zielsetzung ist diese Methode darauf ausgerichtet, Defizite zu beheben, als Potenzialansatz in Bezug auf Interkulturalität zu wirken oder als präventive Maßnahme zur Schulung der MitarbeiterInnen. Zielgruppen dafür sind beispielsweise Projektleiter, Fach- und Führungskräfte oder interkulturell zusammengesetzte Teams (vgl. Cockwell, 2010).

Egal, um welche Coachingform es sich handelt, gibt es grundlegende Merkmale, die Coaching von anderen Methoden wie Mentoring, Training und dergleichen unterscheidet(vgl. Cockwell, 2010):

- Coaching verfolgt berufliche Ziele – ist also klar auf die Praxis und das berufliche Umfeld fokusiert.
- Coaching ist individuell – da es meist als Einzelcoaching durchgeführt wird, in dem konkrete Beispiele aus der Praxis bearbeitet werden.
- Coaching ist methodengeleitet – verschiedene Methoden fördern die Selbstreflexion und Veränderungsfähigkeit.
- Coaching ist zeitlich begrenzt – die Anzahl der Sitzungen wird vorher festgelegt.
- Coaching ist freiwillig – dies wird als wichtige Basis des Begleitungsprozesses angesehen.

5.4.3. Diversity Teamentwicklung

Lüthi et al. (2010) beschreiben das Modell der Diversity-Teamentwicklung. Dieses Model gilt für alle Diversity-Aspekte und kann somit auch gut zur Ausbildung interkultureller Kompetenz eingesetzt werden. Das Modell beinhaltet vier Felder, die im Team bearbeitet und entwickelt werden.

5.4.3.1. Feld 1: Haltung

In diesem Feld werden bewusste und unbewusste Grundhaltungen der MitarbeiterInnen bearbeitet, reflektiert und ins Bewusstsein gerufen. Werte und Normen der Einzelnen beeinflussen die Zusammenarbeit im Team, dieses Feld bietet die Möglichkeit zur Wahrnehmung der unterschiedlichen Haltungen (Lüthi et al., 2010).

5.4.3.2. Feld 2: Wechselwirkung

In diesem Feld werden Wechselbeziehungen zwischen Gemeinsamkeiten und Unterschieden explorativ im Team erforscht. Durch die Auseinandersetzung mit den auftretenden Aspekten können positive und negative Assoziationen bearbeitet werden (Lüthi et al., 2010).

5.4.3.3. Feld 3: Zentrale Fragen

Im Team wird auf gemeinsamer Basis ein Ziel formuliert, das am (vorläufigen) Ende eines interkulturellen Entwicklungsprozesses stehen soll. Ein somit klar definierter Auftrag dient den Einzelnen als Orientierungshilfe während des gesamten Prozesses (Lüthi et al., 2010).

5.4.3.4. Feld 4: Ressonanz

In diesem Feld wird teamintern geklärt, was sich verändert hat, welche Wirkungen entstanden sind oder was zu Erfolgen oder Misserfolgen geführt hat. Lüthi et al. (2010, S. 44) meinen: *„Durch die Bereitschaft und Fähigkeit, Unterschiede und Ähnlichkeiten in ihrer Vielfalt zu nutzen, ergeben sich neue Wege für innovative Lösungen und Ergebnisse."*

5.5. Fazit

Interkulturelle Kompetenz reiht sich nahtlos an die Begriffe Diversity und Kultur an, wenn es darum geht, den Begriff zu definieren, da er, wie die beiden zuvor genannten, sehr komplex ist. Als Basis für ein offenes und wertschätzendes Miteinander und für möglichst wenige Missverständnisse mit daraus resultierenden Konflikten haben für den Autor folgende Punkte und Fragen essentielle Bedeutung:

- Wissen über und Reflexion der eigenen kulturellen Identität.
- Wissen über die kulturellen Gegebenheiten des/der Interaktionspartners/In.
- In welchen Bereichen gibt es zwischen InteraktionspartnerInnen kulturelle Gemeinsamkeiten?
- Kann mit offensichtlichen Unterschieden konfliktfrei umgegangen werden, sodass die Beteiligten nicht die eigene kulturelle Identität aufgeben müssen?
- Interkulturelle Kompetenz muss in einem dauerhaften Prozess erweitert und gepflegt werden – Kulturen ändern sich und somit auch das Wissen darüber.

Missverständnisse und Fettnäpfchen lauern in der Interaktion mit Menschen fremder Kulturen immer und überall. Führungskräfte haben diesbezüglich die Verantwortung, ihr Team zu interkultureller Reife zu entwickeln und ihre MitarbeiterInnen dahingehend zu fördern. Dazu gehört aber auch, entsprechende Strukturen von übergeordneten Stellen (strategische Führungsebene) einzufordern, um nicht als Einzelkämpfer, sondern als einheitliche Organisation aufzutreten, um gemeinsam zum Unternehmenserfolg beizutragen. Letztendlich profitieren alle Beteiligten davon.

6. Methodik

Diese Arbeit folgt einem qualitativen deskriptiven Forschungsdesign. Das Ziel deskriptiver Studien ist die Beschreibung eines Phänomens oder eines IST-Zustands, sowie die Sammlung von Informationen über Merkmale bestimmter Gruppen oder Situationen (vgl. Mayer, 2002).

Folgende Teilbereiche wurden theoretisch aufbereitet, um eine möglichst breite Basis an Wissen zu lukrieren:

- Diversity
- Diversity Management
- Kultur
- Interkulturelle Kompetenz

Parallel dazu wurden Daten/Kennzahlen zu MitarbeiterInnen von Pflegeeinrichtungen erhoben, um die Annahme zu stützen, dass Pflegeteams in der geriatrischen Langzeitbetreuung in Wiener Pflegeeinrichtungen einen hohen Anteil an Pflegepersonen mit Migrationshintergrund aufweisen. Gewählt wurden dafür zwei größere Pflege- und Betreuungseinrichtungen in Wien, die unter Kapitel 3 vorgestellt und deren Daten präsentiert wurden.

Die Analyse des Curriculums des Weiterbildungslehrgangs für basales und mittleres Pflegemanagement sollte wichtige Basisinformationen vermitteln, mit welcher Ausprägung Diversity Management und interkulturelle Kompetenz im Lehrgang thematisiert und in welchen Lernfeldern sie unterrichtet werden.

In einem weiteren Schritt, zur Beantwortung der Forschungsfragen, wurden Interviews mit Führungskräften und der Leitung eines Weiterbildungslehrganges durchgeführt. Die Interviews wurden mittels halbstrukturiertem Interviewleitfaden durchgeführt. Im ersten Teil wurden allgemeine Fragen zur Person und dem Arbeitsumfeld gestellt, um einen Überblick über die InterviewpartnerInnen, deren Ausbildungen und deren beruflicher Tätigkeit zu bekommen. Der zweite Teil des Interviewleitfadens beinhaltete Themen zur Beantwortung der Forschungsfragen. Die Interviews wurden im Zeitraum von 21.11.2012 bis 12.12.2012 am jeweiligen Arbeitsplatz der/des Interviewten durchgeführt und mit dem Freeware-Programm „Audacity“ auf einem Laptop aufgenommen und gespeichert.

Die transkribierten Interviews der Führungskräfte wurden mittels inhaltlich strukturierender Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet, das transkribierte Interview mit der

Lehrgansleitung wurde mittels zusammenfassender Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

6.1. Forschungsfragen

1) Wie ausgeprägt ist das Wissen von Führungskräften in der Pflege über Diversity und kulturelle Aspekte von Diversity Management? Wirken sich kulturelle Aspekte im Arbeitsalltag positiv oder negativ aus?
2) Fühlen sich Führungskräfte in Bezug auf Diversity Management und interkulturelle Kompetenz ausreichend auf ihre Führungsaufgaben vorbereitet und ausgebildet?
3) Gibt es im jeweiligen Arbeitsumfeld organisationale Strukturen, in denen interkulturelle Kompetenz und/oder Diversity Management verankert sind?
4) Wie ist die Einschätzung des zukünftigen Bedarfs für die Pflege in Bezug auf Diversity Management und Fortbildungen zu dem Thema?
5) Wie stark wird Diversity Management und interkulturelle Kompetenz im Weiterbildungslehrgang thematisiert und in welchen Teilen des Curriculum/Lehrplans finden sich diese Aspekte wieder?

6.2. Auswahl der InterviewpartnerInnen

Um die Forschungsfragen eins bis vier beantworten zu können, wurden Führungskräfte aus geriatrischen Langzeiteinrichtungen befragt. Um Forschungsfrage fünf beantworten zu können, wurde eine Lehrgangsleiterin eines basalen und mittleren Pflegemanagementlehrgangs interviewt.

6.2.1. Auswahl der Führungskräfte

In einem ersten Schritt wurden anhand einer Liste der Stadt Wien von den existierenden geriatrischen Langzeitbetreuungseinrichtungen nach dem Zufallsprinzip sechs Organisationen ausgewählt und per E-Mail kontaktiert, mit der Bitte, Führungskräfte für die Befragung zur Verfügung zu stellen. Geplant waren Interviews mit fünf Führungskräften, für welche folgende Kriterien zutreffen mussten:

- Österreichisches Gesundheits- und Krankenpflegediplom oder gleichwertige ausländische Ausbildung, in Österreich nostrifiziert.
- Momentane Beschäftigung in der Funktion einer Stations- oder Teamleitung in einer geriatrischen Langzeitbetreuungseinrichtung in Wien.

- Weiterbildungslehrgang für basales und mittleres Pflegemanagement absolviert oder Weiterbildung begonnen.
- Nationalität der Befragten spielte keine Rolle.

Lediglich drei der angeschriebenen sechs Pflegeeinrichtungen haben an der Befragung Interesse bekundet und MitarbeiterInnen für das Interview vorgeschlagen. Von diesen vorgeschlagenen MitarbeiterInnen entsprachen insgesamt nur fünf den angeführten Kriterien, sodass keine weitere Selektion vorgenommen werden musste.

Nach Kontaktaufnahme mit den ausgewählten Personen und Terminvereinbarung wurden die Interviews ohne vorherige Übermittlung des Interviewleitfadens durchgeführt. Ein geplantes Interview kam nicht zustande, da der vereinbarte Termin zweimal verschoben wurde (seitens der zu befragenden Person) und für einen dritten Termin der Zeitraum der Durchführung schon überschritten war.

Die vier InterviewteilnehmerInnen sind in drei voneinander unabhängigen Wiener Pflegeeinrichtungen beschäftigt. Zwei InterviewteilnehmerInnen gehören der gleichen Organisation an, sind jedoch an unterschiedlichen Standorten tätig.

6.2.2. Auswahl des/der LehrgangsleiterIn

Die Auswahl erfolgte per Anfrage an drei zufällig ausgewählte Weiterbildungseinrichtungen in Wien, die den Weiterbildungslehrgang basales und mittleres Pflegemanagement in ihrem Kursprogramm führen. Von den drei Anfragen wurde lediglich eine positiv beantwortet und die Zusage zum Interview erteilt. Anforderungen an die befragte Person waren:

- Tätigkeit als LeiterIn einer Weiterbildungsakademie oder verantwortliche LeiterIn eines Weiterbildungslehrgangs für basales und mittleres Pflegemanagement.
- Erfahrung mit der Organisation des Weiterbildungslehrgangs für basales und mittleres Pflegemanagement.

6.3. Führungskräfte

Da die Stichprobe sehr klein ist, werden keine teilnehmenden Organisationen genannt. Die befragten Personen wurden alphabetisch mit A bis D bezeichnet. Die zeitliche Reihenfolge der Interviews hatte inhaltlich keine Relevanz.

Allgemeine Daten waren für die Forschungsfragen nicht relevant und dienten lediglich dazu, einen Gesamteindruck vom Arbeitsbereich und der Berufserfahrung der jeweiligen Führungsperson zu erhalten.

Allgemeine Daten Führungskräfte	A	B	C	D	E
Interviewdauer in Minuten	45	65	60	50	/
Krankenpflegediplom erworben im Jahr	2002	1990	1998	1982	/
Weiterbildungslehrgang absolviert im Jahr	2008	2000	2012	2010	/
Dienstjahre Pflege gesamt	17	22	14	18	/
Dienstjahre im geriatrischen Bereich	15	18	7	6	/
Wie viele Jahre Erfahrung in leitender Position	7	15	ca. 8	ca. 15	/
Jahre in leitender Funktion in diesem Betrieb	8	15	1	0,5	/
Wie viele KlientInnen umfasst die Station/Abteilung	27	26	33	86	/
Wie viele MitarbeiterInnen umfasst die Station/Abteilung	36	21	20	60	/
Wieviele Nationalitäten im Team vertreten	12	11	ca. 10	ca. 10	/
Geschlecht m/w	m	w	w	w	/

Tabelle 12: Übersicht allgemeine Daten Führungskräfte.[76]

6.3.1. Codierschema

Aus den Forschungsfragen und den Interviewprotokollen wurde das Codierschema (siehe Tabelle 13 bis 16, Seite 73 bis 75) entwickelt. Die Hauptgruppen repräsentieren die Forschungsfragen, die jeweiligen Subgruppen ergeben sich aus der Theorie der einzelnen Themenblöcke.

- Wissen über Diversity und Diversity Management
    - Beschreibung von Diversity möglich
    - Beschreibung von Diversity-Dimensionen möglich
    - Beschreibung von Diversity Management möglich
- Wissen über kulturelle Aspekte von Diversity
    - Beschreibung des Selbstverständnisses von „Kultur“/Kulturbegriff
    - Wissen über kulturelle Identität/Kulturdimensionen
- Praktische Auswirkungen im Arbeitsumfeld mehr oder weniger wahrnehmbar
    - Positive kulturelle Erfahrungen im Team wahrgenommen
    - Negative kulturelle Erfahrungen im Team wahrgenommen
- Weiterbildungslehrgang beinhaltete thematisch Diversity oder interkulturelle Kompetenz

[76] Eigene Darstellung.

    - Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz im absolvierten Weiterbildungslehrgang thematisiert
    - Fortbildungen zu Diversity oder interkulturelle Kompetenz besucht
- Organisationale Strukturen
    - Diversity im Leitbild oder ähnlichem verankert
    - Diversity Management als Konzept/Strategie im Unternehmen verankert
    - Betriebsinterne Fortbildungen zu Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz möglich
- Diversity Management als Konzept/Strategie im Betrieb implementieren
- Notwendigkeit von Fortbildungsangeboten zum Thema Diversity und interkulturelle Kompetenz innerbetrieblich und im Weiterbildungslehrgang basales und mittleres Pflegemanagement.

Durch die Ergebnisse in den Subgruppen errechnet sich Aufgrund der zugeordneten Anzahl der Befragten zu den einzelnen Dimensionen die Gesamteinschätzung zu den Forschungsfragen (in der Übersicht fett dargestellt).

Die befragten Personen wurden anhand ihrer Aussagen nach folgendem Schema den Subgruppen in den Ausprägungen hoch, mittel und niedrig zugeordnet:

Frage 1	Ausprägung		
Dimensionen	**Hoch 3**	**Mittel 2**	**Niedrig 1**
Beschreibung von Diversity	Diversity kann mit eigenen Worten erklärt werden. Worte wie "Unterschiedlichkeit" oder "Vielfalt" werden verwendet. Es besteht Wissen über unterschiedliche Klassifizierungsformen. Unterschiedliche Dimensionen und/oder zahlreiche Merkmale werden ohne Hinweise des Interviewers erwähnt.	Diversity kann teilweise erklärt werden. Es besteht kaum oder kein Wissen darüber, dass es unterschiedliche Klassifizierungsformen gibt. Hinweise auf Dimensionen oder Merkmale werden nur teilweise oder nach Hinweis des Interviewers gegeben.	Diversity kann nicht oder kaum mit eigenen Worten erklärt werden. Klassifizierungsformen, Dimensionen oder Merkmale werden nicht erwähnt bzw. kann dazu auch nach Hinweisen des Interviewers kein Wissen vermittelt werden.
Beschreibung von Diversity - Dimensionen möglich	Dimensionen und Merkmale können umfangreich aufgezählt und erklärt werden.	Es besteht Wissen über unterschiedliche Dimensionen, ohne dies präzisieren zu können. Mehr als zwei Merkmale werden erwähnt.	Zu unterschiedlichen Dimensionen besteht kein Wissen. Maximal zwei Merkmale können aufgezählt werden.
Beschreibung von Diversity Management	Diversity Management kann mit eigenen Worten verständlich erklärt werden. Ein Bezug zu zahlreichen Diversity-Merkmalen wird hergestellt.	Diversity Management kann nur unpräzise mit eigenen Worten erklärt und/oder mit nicht mehr als zwei Diversity-Merkmalen in Verbindung gebracht werden.	Zu Diversity Management können keine Aussagen getroffen werden. Ein Zusammenhang mit Diversity-Merkmalen kann nicht hergestellt werden.
Beschreibung Kulturbegriff	Kulturbegriff kann mit eigenen Worten verständlich erklärt werden. Es besteht Wissen, dass Kultur nicht nur mit Nationalzugehörigkeit gleichzusetzen ist. Es können mindestens 2 unterschiedliche Aspekte von Kultur aufgezählt und erläutert werden (z.B. ethnische Kulturen, regionale Kulturen, Subkulturen usw.)	Kulturbegriff kann nur mangelhaft erklärt werden. Kultur wird mit Nationalzugehörigkeit in Verbindung gebracht, wobei Hinweise auf unterschiedliche ethnische Gruppen einer Nation gegeben werden.	Kulturbegriff kann nicht erklärt werden. Kultur wird ausschließlich mit Nationalzugehörigkeit in Verbindung gebracht.
Wissen über Identität / Kulturdimensionen	Wissen über Identität und/oder Kulturdimensionen kann vermittelt werden. Kulturdimensionen können aufgezählt werden.	Wissen über Identität und/oder Kulturdimensionen ist teilweise vorhanden. Kulturdimensionen können nicht aufgezählt werden.	Wissen über Identität und/oder Kulturdimensionen ist nicht vorhanden. Kulturdimensionen können nicht aufgezählt werden.
Positive Erfahrungen im Team wahrgenommen	Mehr als 3 Beispiele für positive Erfahrungen in der Zusammenarbeit der Pflegeteammitglieder werden unter Bezugnahme der unterschiedlichen Herkunft der MitarbeiterInnen erwähnt.	Ein bis drei Beispiele für positive Erfahrungen in der Zusammenarbeit der Pflegeteammitglieder werden unter Bezugnahme der unterschiedlichen Herkunft der MitarbeiterInnen erwähnt.	Es wird kein Beispiel für positive Erfahrungen in der Zusammenarbeit der Pflegeteammitglieder unter Bezugnahme der unterschiedlichen Herkunft der MitarbeiterInnen erwähnt.
Negative Erfahrungen im Team wahrgenommen	Mehr als 3 Beispiele für negative Erfahrungen in der Zusammenarbeit der Pflegeteammitglieder werden unter Bezugnahme der unterschiedlichen Herkunft der MitarbeiterInnen erwähnt.	Ein bis drei Beispiele für negative Erfahrungen in der Zusammenarbeit der Pflegeteammitglieder werden unter Bezugnahme der unterschiedlichen Herkunft der MitarbeiterInnen erwähnt.	Es wird kein Beispiel für negative Erfahrungen in der Zusammenarbeit der Pflegeteammitglieder unter Bezugnahme der unterschiedlichen Herkunft der MitarbeiterInnen erwähnt.

Tabelle 13: Codierschema Frage 1[77]

[77] Eigene Darstellung.

Frage 2	Ausprägung		
Dimensionen	**Hoch 3**	**Mittel 2**	**Niedrig 1**
Diversity / interkult. Komp. im Weiterbildungslehrgang	Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz wurde im absolvierten Weiterbildungslehrgang für basales und mittleres Management in mehreren Fächern/Lernfeldern thematisiert.	Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz wurde im absolvierten Weiterbildungslehrgang für basales und mittleres Management in einem Fach/Lernfeld thematisiert.	Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz wurde im absolvierten Weiterbildungslehrgang für basales und mittleres Management nicht thematisiert.
Fortbildungen zu Diversity / interkult. Kompetenz	Fortbildungen zu Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz wurden mehrfach besucht. Durch Fachlektüre wurde das Wissen zu den Themen erweitert.	Eine Fortbildung zum Thema Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz wurde besucht oder Fachlektüre zu den Themen gelesen.	Weder wurden Fortbildungen zu den Themen besucht, noch Fachlektüre dazu gelesen.

Tabelle 14: Codierschema Frage 2[78]

Frage 3	Ausprägung		
Dimensionen	**Hoch 3**	**Mittel 2**	**Niedrig 1**
Diversity im Leitbild verankert	Es besteht Wissen darüber, dass Aspekte von Diversity im Leitbild verankert sind, dies kann auch erklärt werden.	Es besteht Wissen darüber, dass Aspekte von Diversity im Leitbild verankert sind, ohne diese präzisieren zu können.	Es besteht kein Wissen darüber, dass Aspekte von Diversity im Leitbild verankert sind oder es wird von den Befragten ausgeschlossen, dass Aspekte von Diversity im Leitbild verankert sind.
Diversity Management als Konzept / Strategie	Es besteht Wissen darüber, ob Diversity Management in der Organisation als Management Konzept veranktert ist, dies kann auch erklärt werden.	Es besteht Wissen darüber, ob Diversity Management in der Organisation als Management Konzept veranktert ist, ohne dies präzisieren zu können.	Es besteht kein Wissen darüber, dass Diversity Management in der Organisation als Management Konzept veranktert ist, oder es wird von den Befragten ausgeschlossen, dass Diversity Management als Konzept in der Organisation vorhanden ist.
Fortbildungen zu Diversity / interkult. Kompetenz	Innerbetrieblich wird mehr als eine Fortbildung zu den Themen Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz pro Jahr angeboten, die Befragten wissen darüber bescheid.	Innerbetrieblich wird eine Fortbildung zu den Themen Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz pro Jahr angeboten, die Befragten wissen darüber bescheid.	Die Befragten wissen nicht, ob innerbetrieblich Fortbildungen zu den Themen Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz angeboten werden oder die Befragten geben an, dass es keine innerbetrieblichen Fortbildungen zu den Themen Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz gibt.

Tabelle 15: Codierschema Frage 3[79]

[78] Eigene Darstellung.
[79] Eigene Darstellung.

Frage 4	Ausprägung		
Dimensionen	**Hoch 3**	**Mittel 2**	**Niedrig 1**
Bedarfseinschätzung Diversity Management	Diversity Management wird als Notwendigkeit in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen angesehen.	Diversity Management wird als Möglichkeit in Pflege- und Gesundsheitseinrichtungen in Betracht gezogen.	Diversity Management wird in Pflege- und Gesundheitseinrichtungen nicht als notwendig erachtet.
Bedarfseinschätzung Fortbildungen	Fortbildungen zu Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz werden als notwendig erachtet, sowohl innerbetrieblich, als auch in Weiterbildungslehrgängen für Führungskräfte und/oder in den Grundausbildungen der Pflegeberufe.	Fort- und Weiterbildung zu den Themen Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz werden entweder innerbetrieblich oder im Weiterbildungslehrgang für Führungskräfte als positiv erachtet.	Fortbildungen zu den Themen Diversity und/oder interkulturelle Kompetenz werden als nicht notwendig für Pflegeberufe erachtet.

Tabelle 16: Codierschema Frage 4[80]

6.4. Curriculum

Der Rahmen des Curriculum für den Weiterbildungslehrgang basales und mittleres Pflegemanagement wird auf Basis einer Bundesverordnung von 2006[81] festgelegt. Das Curriculum selbst wird von den einzelnen Akademien organisiert und gestaltet. Im Rahmen dieser Arbeit war es nicht möglich, ein gültiges Curriculum von einer Fort- und Weiterbildungsakademie zu erhalten.

Gründe dafür waren:

- Keine Zusage für ein Interview von zwei Fort- und Weiterbildungsakademien von den vom Autor angeschriebenen drei Akademien in Wien. Da die Zusage für ein Interview verweigert wurde, bestand auch keine Möglichkeit, das Curriculum ausgehändigt zu bekommen.
- Eine Zusage für Interview wurde von einer Fort- und Weiterbildungsakademie erteilt (und dieses auch durchgeführt), das Aushändigen des Curriculum wurde aber von übergeordneter Stelle untersagt.

Dadurch war es nicht möglich, eine Analyse des Curriculum durchzuführen. Warum es zu Absagen für die Interviews kam und welche Gründe es gab, das Curriculum nicht auszuhändigen, konnte nicht eruiert werden.

[80] Eigene Darstellung.
[81] Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Weiterbildungen für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflege-Weiterbildungsverordnung – GuK-WV). StF: BGBl. II Nr. 453/2006.

6.5. Lehrgangsleiterin

Das Interview mit der Leiterin eines Pflegemanagementlehrganges in Wien dauerte 65 Minuten.

Die Leiterin erwarb ihr Krankenpflegediplom 1978. Weitere Ausbildungen, wie beispielsweise der Kurs für leitende Tätigkeiten in der Pflege, Hebammendiplom, Ausbildung zur akad. geprüften Krankenhausmanagerin, Sonderausbildung für Führungskräfte, Universitätslehrgang für Lehrkräfte, folgten. Die Tätigkeit in dieser überbetrieblichen Weiterbildungsakademie wird seit sieben Jahren ausgeführt und umfasst Bedarfserhebungen zur Organisation des Fort- und Weiterbildungsprogramms, sowie Planung, Durchführung und Evaluierung des Weiterbildungslehrganges für basales und mittleres Pflegemanagement.

7. Ergebnisse

7.1. Führungskräfte

Anhand der Tabelle wird die Gesamtauswertung inklusive Subkategorien sichtbar, deren Ergebnisse durch inhaltliche Strukturierung erzielt wurden. Die Spalten mit den Ausprägungen hoch, mittel und niedrig enthalten die jeweilige Anzahl der interviewten Personen, welche der jeweiligen Kategorie anhand der Analyse der Transkripte zuzuordnen waren. Aus der Summe der Subkategorien errechnet sich der Gesamtwert der jeweiligen Hauptkategorien (mit „x“ markiert).

Fragen	**Ausprägung**		
Dimensionen	**Hoch 3**	**Mittel 2**	**Niedrig 1**
1 Wissen über Diversity und Diversity Management			**x**
Beschreibung von Diversity	1	2	1
Beschreibung von Diversity -Dimensionen	1	1	2
Beschreibung von Diversity Management	1	1	2
1 Wissen über kulturelle Aspekte von Diversity		**x**	
Beschreibung Kulturbegriff	1	2	1
Wissen über Identität / Kulturdimensionen	1	2	1
1 Praktische Auswirkungen im Arbeitsumfeld		**x**	
Positive Erfahrungen im Team wahrgenommen	2	2	0
Negative Erfahrungen im Team wahrgenommen	0	2	2
2 Weiterbildung / Diversity und interk. Kompetenz			**x**
Diversity / interkult. Komp. im Weiterbildungslehrgang	0	0	4
Fortbildungen zu Diversity / interkult. Kompetenz	1	1	2
3 Organisationale Strukturen vorhanden			**x**
Diversity im Leitbild (oder ähnlichem) verankert	1	2	1
Diversity Management als Konzept / Strategie	0	0	4
Fortbildungen zu Diversity / interkult. Kompetenz	0	2	2
4 Bedarfscheinschätzung Diversity Management	**0**	**2**	**2**
4 Bedarfseinschätzung Fortbildungen	**1**	**3**	**0**

Tabelle 17: Ergebnisse der Führungskräfte – Gesamtübersicht inklusive Subkategorien.[82]

7.1.1. Forschungsfrage 1

Die erste Forschungsfrage weist drei Dimensionen auf und wird dementsprechend differenziert analysiert und interpretiert.

[82] Eigene Darstellung.

7.1.1.1. Wissen über Diversity und Diversity Management

Frage 1	Ausprägung		
Dimensionen	**Hoch 3**	**Mittel 2**	**Niedrig 1**
Wissen über Diversity und Diversity Management			**x**
Beschreibung von Diversity	1	2	1
Beschreibung von Diversity -Dimensionen möglich	1	1	2
Beschreibung von Diversity Management	1	1	2

Tabelle 18: Teilergebnis Forschungsfrage 1.[83]

Die Ergebnisse waren teilweise überraschend, da zu Diversity und Diversity Management nur wenige bis nahezu keine Grundkenntnisse vorhanden waren. Lediglich eine interviewte Person konnte mit Wissen in allen drei Subkategorien aufwarten, beispielsweise vollständige Aufzählung der Aspekte der Primärdimension. Grund dafür war die wissenschaftliche Auseinandersetzung der interviewten Person mit diesem Thema aus Eigeninteresse welche nicht in Zusammenhang mit dieser Befragung stand. Eine weitere interviewte Person konnte ansatzweise ihre Vorstellung von Diversity Management wiedergeben und auch Aspekte zu Diversity-Dimensionen nennen. Auffallend war, dass bis auf die hier erstgenannte Person die Befragten Diversity stark in Verbindung mit Nationalität und Migration erwähnten und in abgeschwächter Form mit Geschlecht in Zusammenhang brachten. Andere Diversity-Aspekte, wie beispielsweise Alter oder Religion, wurden kaum erwähnt.

Person A schien sich mit der Thematik bereits intensiver auseinandergesetzt zu haben.

„Als die eine Kollegin aus Burundi kam – das ist mir klar geworden - es gibt Ausländer, es gibt Ausländer und es gibt Schwarze! Und das war sogar innerhalb des Teams ein Thema, also auch bei den Mitarbeitern und es hat viel gebraucht, zum Beispiel darüber reden bei Teambesprechungen – ahm und es ist eine harte Arbeit aber es zahlt sich aus!“ (A, Z. 296-302).

Dass Diversity-Management kaum erklärt werden konnte, überrascht wenig, da dies auch in der Literatur sehr differenziert betrachtet wird.

„Puh, also könnten´s mir kurz erklären, was unter Diversity Management verstanden wird?“ (D, Z. 128-129).

[83] Eigene Darstellung.

Eine befragte Person schilderte, dass Diversity Management wahrscheinlich zu ihren Aufgaben zähle, dass auch viel erledigt würde, was anscheinend in diesen Bereich fiele, aber dass man nicht bewusst daran denkt und dies nicht bewusst Diversity zuordne.

„Also ich bin überzeugt davon dass es zu meinen Aufgaben gehört - ahm aber ich glaube auch dass ich vieles einfach intuitiv tue ohne dass ich jetzt bewusst denke, das ist jetzt Diversity und ich muss so oder so handeln, vieles geschieht einfach intuitiv." (B, 402-407).

Zum Teil kamen spontan Gedanken auf, welche Dimensionen es noch geben könnte.

„Ich denke für Führungskräfte sollte das schon ein Thema sein abgesehen jetzt vom Kulturthema ich denke da jetzt gerade speziell an die älteren Mitarbeiter." (D, Z. 314-317).

„(…) also bis vor 2 Stunden hab ich eigentlich nicht darüber nachgedacht aber jetzt im Gespräch kommen irgendwie viele Gedanken dazu da merk ich erst, was es alles gibt und worüber man mal diskutieren kann oder wo man genauer hinschauen kann." (B, Z. 636-640)

Die Gesamteinschätzung ergibt hier, dass Wissen über Diversity und Diversity-Management nur wenig ausgeprägt ist.

7.1.1.2. Wissen über kulturelle Aspekte von Diversity

Frage 1	**Ausprägung**		
Dimensionen	**Hoch 3**	**Mittel 2**	**Niedrig 1**
Wissen über kulturelle Aspekte von Diversity		**x**	
Beschreibung Kulturbegriff	1	2	1
Wissen über Identität / Kulturdimensionen	1	2	1

Tabelle 19: Teilergebnis Forschungsfrage 1.[84]

Über kulturelle Unterschiede wurde in allen Interviews sehr viel gesprochen. Auch hier zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei der ersten Teilfrage. Eine interviewte Person hatte sich in der Vergangenheit mit dem Kulturbegriff auseinander gesetzt und konnte auch etwas über Kulturdimensionen erzählen. Dies lag ihres Erachtens an der Multikulturalität in ihrer eigenen Familie, in welcher Großvater, Großmutter, Mutter sowie Vater unterschiedlichen Nationen und Kulturkreisen stammen. Zwei weitere interviewte Personen erläuterten ihr Verständnis von Kultur und sprachen auch teilweise über Kulturdimensionen. Eine interviewte Person konnte auch nach einem Hinweis auf die Begriffe keine Erklärungen dazu abgeben.

[84] Eigene Darstellung.

Dass kulturelle Unterschiede jedoch in allen Arbeitsbereichen stark thematisiert werden, wurde durch den Umfang und die Anzahl der Aussagen dazu klar. Auch, dass der Respekt der Führungskräfte gegenüber kultureller Vielfalt stark ausgeprägt ist:

„Ich habe in mein multikulturelle Team viele verschieden Länder vertreten (…) aus wirklich viele verschiedene Länder und ich stell mich in die Mitte und respektier das, dass alle unterschiedlich sind." (C, Z. 119-124).

„Wir haben ein multikulturelles Team und mir ist es wichtig, dass wir die Eigenheiten der unterschiedlichen Kulturen belassen und nicht alles anpassen und das als Ressource nutzen, weil unterschiedliche Kulturen haben unterschiedliche Ansätze in der Pflege." (A, Z. 126-132).

7.1.1.3. Positive und negative kulturbezogene Erfahrungen im Team

Frage 1	**Ausprägung**		
Dimension	**Hoch 3**	**Mittel 2**	**Niedrig 1**
Praktische Auswirkungen im Arbeitsumfeld		**x**	
Positive Erfahrungen im Team wahrgenommen	2	2	0
Negative Erfahrungen im Team wahrgenommen	0	2	2

Tabelle 20: Teilergebnis Forschungsfrage 1.[85]

Die Ausprägung „hoch" in dieser Tabelle besagt, dass viele Erfahrungen gemacht und wahrgenommen wurden, Ausprägung „niedrig" meint, dass nur wenige Erfahrungen gemacht wurden.

Auswirkungen kultureller Vielfalt im Pflegeteam konnten von allen InterviewteilnehmerInnen wahrgenommen werden, wobei diese überwiegend positiver Natur waren (keine Person musste bei positiven Erfahrungen mit „niedrig" eingestuft werden).

Kommunikation wurde bei kulturellen Aspekten an oberster Stelle genannt, tendenziell aber eher negativ behaftet. So lag zum Beispiel in mehreren Fällen die Befürchtung nahe, dass durch Gruppenbildung von MitarbeiterInnen gemeinsamer Nationalität diese vermehrt in ihrer Landessprache „tratschen" könnten bzw. hinter dem Rücken anderer Leute über eben diese redeten. Auch für BewohnerInnen sei eine fremde Sprache sehr unangenehm.

[85] Eigene Darstellung.

„Da in einem anderen Stock zum Beispiel da arbeiten mehrere aus Polen und die reden dann schon oft in der Muttersprache - auch so über die Köpfe der Bewohner hinweg und das geht natürlich nicht das kann ma net machen." (D, Z. 371-375).

Reflektierend wird aber auch Positives zu Kommunikation festgehalten.

„Ich bin da viel vorsichtiger geworden und frag auch immer nach was der andere verstanden hat." (B. Z. 320-321).

Das Thema Vorurteile wurde lediglich einmal angesprochen, ansonsten konnte über Vorurteile oder Stereotypien nichts gesagt werden.

„Ich war vor kurzem auf einem Schiff mit ganz vielen Chinesen und die waren sooo laut – und ich dachte immer, die sind eher still." (B, Z. 236-238).

Positiv wurde angemerkt, dass das Interesse an „den Anderen" sehr wohl vorhanden sei. Dies zeigt sich dadurch, dass gewisse Rituale eingeführt wurden. Beispielsweise nimmt ein/eine MitarbeiterIn landestypische Speisen seiner/ihrer Heimat mit, wenn Geburtstag gefeiert wird. So gibt es Gesprächsthemen, die ein „Miteinander" fördern und soziale Kontakte verbessern. Als Ergebnis kann durchaus eine positivere Zusammenarbeit festgestellt werden, wenn sich die KollegInnen näher kennen lernen. Hervorgehoben wurden gewisse Feiertage, wie zum Beispiel Weihnachten, Ostern und dergleichen. Durch die unterschiedlichen Nationalitäten haben viele auch unterschiedliche Zugänge zu diesen Festen. Dadurch gibt es kaum Streitigkeiten, von wem solche Dienste besetzt werden.

Teils positiv und teils negativ behaftet ist das Thema Sterben/Sterbebegleitung in Bezug auf kulturelle Unterschiede:

Dort, wo ich es ganz stark erlebe ist in der Sterbebegleitung weil da werden Unterschiede schon stark spürbar, wie die unterschiedlichen Kulturen damit umgehen – und wir sind ja ein christlich orientiertes Haus." (B, 191-195).

Besonders positiv erwähnt hat eine interviewte Person die Sensibilisierung der MitarbeiterInnen im Team und den respektvollen Umgang miteinander. Um dies weiter zu fördern, wurde im letzten Jahr ein „Teamtag" zum Thema multikulturelles Team durchgeführt. Alle MitarbeiterInnen haben sich daran beteiligt.

Dass sich MitarbeiterInnen aus unterschiedlichen Nationen durch unterschiedliche Ausbildungsschwerpunkte gegenseitig unterstützen und sie voneinander lernen können, wurde auch festgestellt.

„Ich kann ihnen ein Beispiel sagen aso a österreichische Diplomierte ist sehr gut bei Pflegeplanungen die können das gut schreiben und Kinästhetik und so aber ausländische Fachkraft zum Beispiel aus Serbien, Slowakei aus Rumänien aus Polen und so die sind fachlich medizinisch sehr gut oder wenn es um Medikation geht (…) und Schwäche von denen wäre Dokumentation weil im Ostblock gab es nicht so Pflegeplanungen – und zusammen die machen ihre Arbeit gut ist nur Vorteil und sie lernen gegenseitig." (C, 309-319).

Die Bewertung dieser Teilfrage kann mit „mittel" eingestuft werden. Positive Ergebnisse überwiegen die negativen. Themen, welche anhand von kulturellen Aspekten im Alltag wahrgenommen werden, weisen allerdings kein breites Spektrum auf.

7.1.2. Forschungsfrage 2

Frage 2	**Ausprägung**		
Dimensionen	**Hoch 3**	**Mittel 2**	**Niedrig 1**
Weiterbildungslehrgang / Diversity Management			**x**
Diversity / interkult. Komp. im Weiterbildungslehrgang	0	0	4
Fortbildungen zu Diversity / interkult. Kompetenz	1	1	2

Tabelle 21: Ergebnis Forschungsfrage 2.[86]

Keine der interviewten Personen konnte sich daran erinnern, dass im jeweiligen Weiterbildungslehrgang für basales und mittleres Pflegemanagement Diversity oder interkulturelle Kompetenz thematisiert worden wären. Ein Blick auf die allgemeinen Daten der Interviewpersonen zeigt, dass ein Lehrgang mehr als zehn Jahre zurückliegt (2000), die anderen fanden 2008, 2010 und 2012 (schließt Weiterbildung gerade ab) statt. Zumindest von den Weiterbildungslehrgängen ab 2008 (von den hier angeführten) hätte der Autor erwartet, dass Diversity in einigen Lernfeldern eine Rolle gespielt hätte.

Fortbildungen zu Diversity oder interkulturelle Kompetenz wurden lediglich von einer befragten Person in den letzten Jahren besucht, eine weitere liest manchmal etwas darüber, hat aber keine Fortbildungen besucht. Zwei befragte Personen hatten keinerlei Fortbildungen zu diesem Thema. Durchaus kamen aber während des Interviews Gedanken auf, dass zu wenig Wissen vorhanden sei und Fortbildungen ganz gut gewesen wären:

[86] Eigene Darstellung.

„Naja, also ich weiß sehr wenig zu dem Thema – ich weiß net, ob mehr Wissen nötig wäre – aber so im Verlauf des Gesprächs kommen mir schon Gedanken – also insofern wäre das wahrscheinlich schon gut, wenn man mehr darüber erfahren würde." (D, Z. 474-478)

7.1.3. Forschungsfrage 3

Frage 3	**Ausprägung**		
Dimensionen	**Hoch 3**	**Mittel 2**	**Niedrig 1**
Organisationale Strukturen vorhanden			**x**
Diversity im Leitbild verankert	1	2	1
Diversity Management als Konzept / Strategie	0	0	4
Fortbildungen zu Diversity / interkult. Kompetenz	0	2	2

Tabelle 22: Ergebnis Forschungsfrage 3.[87]

Zur ersten Kategorie (Thema Leitbild) konnte lediglich eine befragte Person antworten, dass Diversity und kulturelle Vielfalt in der Organisation „verankert" und diese Organisation sogar bekannt für ihr Engagement im multikulturellen Bereich sei. Zwei weitere befragte Personen antworteten, dass kulturelle Vielfalt in ihrer Organisation ein großes Thema sei und das dies auch „gewollt" wäre, aber im Leitbild oder ähnlichen Dokumenten sei es nicht festgehalten bzw. wüssten sie nichts darüber. Eine befragte Person antwortete auf diese Frage, *„(…) dass sie nicht wirklich mitbekommen hätte, dass in ihrer Organisation kulturelle Vielfalt ein Thema ist, weil sie ganz andere Probleme hätten."* (D, Z. 206-209)

Diversity Management als Konzept oder Strategie hat keine einzige Organisation implementiert, teilweise wird auch keine Notwendigkeit dazu gesehen.

„(…) ist für alle offen egal woher jemand kommt und das ist selbstverständlich und da gibt's kein spezielles Management dafür – weil es wirklich selbstverständlich ist, diese multikulturelle Teams." (C, 586-590).

„Also Stellenwert hat es sicher einen großen, aber im Leitbild ist es nicht, nein, im Leitbild nicht, aber es gibt zum Beispiel multikulturelle Feste im Haus für alle, wo das aufgezeigt wird und thematisiert wird und wo diese unterschiedlichen Kulturen präsentiert werden." (A, Z. 498-503).

Innerbetriebliche Fortbildungen finden in zwei Organisationen statt. Zwei der Befragten konnten sofort antworten, dass es 2013 im Fortbildungskalender der Organisation zumindest eine Fortbildung zum Thema „Kultur" gäbe. Eine andere Befragte vermutete,

[87] Eigene Darstellung.

dass dies 2013 bei zwei oder drei Fortbildungen vorkommen würde, sie konnte aber keine konkreten Angaben dazu machen. Eine weitere befragte Person machte dazu keine Angaben, weil sie von ihrer Vorgesetzten über die Fortbildungen 2013 noch nicht informiert worden war.

Gesamt gesehen kann man in Bezug auf organisationale Strukturen festhalten, dass solche nur in geringem Ausmaß vorhanden sind. Auch innerbetriebliche Fortbildungen zum Thema werden nur in geringem Maß abgehalten.

7.1.4. Forschungsfrage 4

Frage 4	Ausprägung		
Dimensionen	**Hoch 3**	**Mittel 2**	**Niedrig 1**
Bedarfscheinschätzung Diversity Management	**0**	**2**	**2**
Bedarfseinschätzung Fortbildungen	**1**	**3**	**0**

Tabelle 23: Ergebnis Forschungsfrage 4.[88]

Der Bedarf von Diversity Management als Management-Konzept im Betrieb wurde niedrig bis mittel eingestuft. Ein Grund dafür könnte sein, dass die nötigen Kenntnisse darüber nicht vorhanden oder nur schwach ausgeprägt sind.

Fortbildungen werden dazu wichtiger eingeschätzt, als eine geeignete Diversity Management-Strategie. Der Ausprägung mittel können drei Personen, der Ausprägung hoch kann eine Person zugeordnet werden, der Ausprägung niedrig entsprach keine befragte Person. Der Eindruck bei den Interviews war, dass Fortbildungen generell als sehr wichtig angesehen werden. Die Befragten brachten dies aber nicht nur in Verbindung mit Diversity und interkulturelle Kompetenz, sondern sprachen allgemein davon. Als Grund könnten hier eventuell die unter 5.3.1 genannten Soft Skills gelten. Gemeint ist damit, dass interkulturelle Kompetenz Soft Skills erfordert. Diese haben aber auch in vielen anderen Bereichen ihre Gültigkeit und Notwendigkeit, was mit ein Grund sein könnte, warum Fortbildungen in diesem Bereich nicht speziell Diversity und interkultureller Kompetenz zugeordnet sondern eher einem „allgemeinen Schulungsinhalt“ zugeschrieben werden.

Dass Diversity und interkulturelle Kompetenz schon in der Grundausbildung der Pflege enthalten sein sollte und im Weiterbildungslehrgang für Führungskräfte ein „Muss“ wäre, wurde von einer Interviewperson angesprochen.

[88] Eigene Darstellung.

„Es sollte schon bei der Grundausbildung ein großes Thema sein – also ich hatte das 2002 vielleicht mal eine Stunde zum Thema aber da war das eher auf die Patienten bezogen und nicht auf die Mitarbeiter und im Weiterbildungslehrgang für basales und mittleres Pflegemanagement gehört das unbedingt rein, das ist Pflicht!“ (A, Z 523-529).

7.2. Ergebnisse Lehrgangsleiterin

Nach einer zusammenfassenden Inhaltsanalyse nach Mayring konnten aus dem Interview mit der Lehrgangsleiterin folgende Ergebnisse zu Forschungsfrage 5 festgehalten werden.

7.2.1. Forschungsfrage 5

Zu dieser Fragestellung wäre ergänzend zum Interview die Durchsicht des Curriculum bzw. des genauen Lehrplans aufschlussreich gewesen, was jedoch durch die Weiterbildungsakademie nicht ermöglicht wurde.

Aufgrund des Interviews ergeben sich zusammenfassend folgende Aussagen zur fünften Forschungsfrage:

Der genaue Lehrplan des Weiterbildungslehrgangs für basales und mittleres Pflegemanagement entsteht auf Basis der Bundesverordnung[89] von 2006, die den Rahmen für diese Weiterbildung vorgibt. Die Verordnung definiert, welche Lernfelder diese Ausbildung prägen und welche Kompetenzen die TeilnehmerInnen erwerben sollen. Der Lehrgang gliedert sich somit in:

- Lernfeld 1: Person – Interaktion – Kommunikation
- Lernfeld 2: Gesundheit – Krankheit – Gesellschaft
- Lernfeld 3: Wissenschaft und Beruf, Pflegewissenschaft und Beruf
- Lernfeld 4: Führen und Leiten
- Lernfeld 5: Management, angewandtes Pflegemanagement
- Lernfeld 6: Institutionsautonomer Bereich
- Lernfeld 7: Praktikum

Aufgabe der Weiterbildungsakademie ist die Entwicklung des Curriculum bzw. des genauen Lehrplanes, in dem die Lernfelder inhaltlich gegliedert und in einzelne Fächer mit entsprechender Stundenanzahl eingeteilt werden. Somit haben die lehrgangsdurchführenden Akademien einen gewissen Spielraum bei der Gestaltung und

[89] Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über Weiterbildungen für Gesundheits- und Krankenpflegeberufe (Gesundheits- und Krankenpflege-Weiterbildungsverordnung – GuK-WV). StF: BGBl. II Nr. 453/2006

der Schwerpunktsetzung. Die Aufgabe der Lehrgangsleiterin ist die Planung, Durchführung und Evaluation des Lehrganges.

„(…) ich hab ja in der Verordnung schon relativ genau drinnen, welche Kompetenzen und welche Inhalte sein sollen, aber das Stundenausmaß noch nicht (…) aber im Curriculum steht dann genau drin, wie viel Stunden es genau wo sein müssen." (D, Z. 204-209).

„(…) wir legen auch Wert auf einen Theorie Praxis Transfer (…)daher schick ich schon vorher was aus, dass die Stationsleitungen schon mit ihren Vorgesetzten Ziele für ihre Weiterbildung und die weitere Arbeit auf der Station vereinbaren – und die versuchen wir dann natürlich mit dem Lehrgangsteilnehmer im Laufe des Kurses zu erarbeiten." (D, Z. 233-240).

Keines der Lernfelder weist inhaltlich explizit Fächer zum Thema Diversity oder interkulturelle Kompetenz auf. Diese können jedoch in den unterschiedlichen Lernfeldern von den TeilnehmerInnen angesprochen und bearbeitet werden.

„(…) dezidiert sind Kulturelle Aspekte in keinem Lernfeld ein Thema - aber wenn ich jetzt zum Beispiel als Lehrgangsteilnehmer als Stationsleitung verstärkt auf meiner Station ein Problem habe ah wo ich seh, ok da hab ich Konflikte (…)dann hab ich ja hier schon mal die Möglichkeit, dass ich bei Lernfeld eins oder zwei aufmerksam werde (…) wo Gesundheit –Krankheit - Gesellschaft unterrichtet wird und da ist das Thema Transkulturalität sicher schon mal drinnen – und ich hab auch ein Lernfeld mit Kommunikation und Konfliktmanagement wo das auch Thema sein kann (…)." (D. Z. 383-395).

Ein wesentlicher Punkt, um sich Diversität und interkulturelle Kompetenz zu widmen, sind die Abschlussarbeiten des Lehrganges. Haben TeilnehmerInnen Interesse in diesem Bereich oder gar ein Ziel diesbezüglich für ihr Arbeitsumfeld definiert, können sie vertiefend zum Thema die Abschlussarbeit gestalten.

„(…) wo man sagen kann Transkulturalität kommt auch vor (…) Lehrgangsteilnehmer schreiben zum Beispiel Abschlussarbeiten da gabs zum Beispiel transkulturelle Pflege in der Geriatrie das hatten wir schon, oder transkulturelle Kommunikation in einem multikulturellen Pflegeteam, oder welche Aspekte müssen bei einer transkulturellen Kompetenz der Mitarbeiter einer geriatrischen Abteilung berücksichtigt werden, da können die Teilnehmer dann in die Abschlussarbeit reingehen und vertiefen (…)." (D. Z. 395-406).

Wesentliche Punkte, die außerdem noch im Interview erwähnt wurden, waren:

- Die Bedeutsamkeit des Theorie-Praxis-Transfers

- Der Erwerb transkultureller Schlüsselkompetenzen für Führungskräfte, welche jedoch nicht in großem Ausmaß im Weiterbildungslehrgang Platz haben. In diesem Zusammenhang wurde erwähnt, dass dazu schon Seminare für 2013 geplant wären und dies in größerem Stil sicherlich außerhalb der Führungskräfteausbildung erfolgen müsse.

Zusammenfassend kann Forschungsfrage fünf wie folgt beantwortet werden:

- Diversity oder interkulturelle Kompetenz kommt in keinem Lernfeld explizit als Unterrichtsfach vor.
- In verschiedenen Lernfeldern wird Transkulturalität als Teilbereich erwähnt.
- Der Grad der Auseinandersetzung mit den Begriffen hängt stark von den Interessen und den formulierten Zielen der LehrgangsteilnehmerInnen ab.
- Die Abschlussarbeit bietet die beste Möglichkeit, sich mit dem Thema auf eigene Faust vertiefend auseinanderzusetzen.
- Transkulturelle Schlüsselkompetenzen sind bedeutsam, müssen aber im größeren Ausmaß außerhalb dieses Lehrgangs in Seminaren behandelt werden.

7.3. Grenzziehung bezüglich Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse

7.3.1. Interviewtechnik

Der Autor führte Interviews dieser Art zum ersten Mal. Durch bessere Fragetechniken und mehr Routine in Interviewsituationen hätten die Ergebnisse inhaltlich möglicherweise an Tiefe gewinnen können.

7.3.2. Stichprobengröße

Die Stichprobe der Führungskräfte war mit fünf befragten Personen schon eher knapp geplant, durch den Ausfall einer Teilnehmerin kamen nur vier Interviews zustande. Der qualitative Ansatz der vorliegenden Arbeit ist damit zu unterstreichen. Die vorgelegten Ergebnisse erheben keinen Anspruch auf Verallgemeinerbarkeit, können aber als Anstoß für weitere, umfangreichere Studien dienlich sein.

7.3.3. Curriculum

Dass kein Curriculum zur Analyse bereitgestellt wurde, hat die Vorbereitung auf das Interview mit der Lehrgangsleiterin möglicherweise negativ beeinflusst. Durch das Curriculum wäre eine gezielte Vorbereitung mit noch konkreteren Fragestellungen möglich gewesen.

7.3.4. Leitung Pflegeeinrichtung

Um das Bild vollends abzurunden wäre die Befragung von Leitungen übergeordneter Führungsebenen von Pflegeeinrichtungen (Pflegedienstleitung/Pflegedirektion) durchaus sinnvoll. Ihre Meinungen bezüglich Diversity Management und interkultureller Kompetenz hätten die Sicht der strategischen Führungsebene widerspiegeln können.

7.4. Fazit

Gesamt gesehen ist dieses Ergebnis doch recht überraschend, da für mich die Annahme oder vielmehr die Erwartung bestand, dass gerade die basale und mittlere Führungsebene sich in den letzten Jahren verstärkt mit dem Thema multikulturelle Teams und interkulturelle Kompetenz auseinandergesetzt hätten, was zum Beispiel in Form von Fortbildungen hätte geschehen können. Obwohl alle befragten InterviewpartnerInnen mit kultureller Vielfalt am Arbeitsplatz zu tun haben, hat sich außer einer Person keine/r intensiver mit Theorien dazu befasst. Die praktischen Auswirkungen im Alltag sind sehr wohl für alle sichtbar, werden auch reflektiert und im jeweiligen Setting bearbeitet. Teils bewusst, teils unbewusst.

Eine systematische Strategie oder ein strukturiertes Vorgehen ist größtenteils jedoch nicht erkennbar. Dies liegt einerseits am mangelnden theoretischen Wissen, andererseits aber auch an der Unternehmensstrategie, wie ein Managementsystem aufgebaut ist und wo Schwerpunkte gesetzt werden. Ohne Vorgaben seitens der Unternehmensführung, welche die nötigen Strukturen schaffen muss, wird Diversity Management und interkulturelle Kompetenz auch in Zukunft eine unbekannte Randerscheinung im Pflegeberuf bleiben.

8. Schlussbetrachtung

Kennen Sie „Das Ei“ von Loriot[90]? Ja? Schön, sie müssen jetzt wohl schmunzeln. Sollten sie den Zeichentrick-Kurzfilm nicht kennen, möchte ich sie einladen, den Dialog im Anhang zu lesen oder im Internet diesen Kurzfilm anzusehen.[91] In den 1970er Jahren erstmals ausgestrahlt, erzählt er folgende Handlung:

Ein Ehepaar, Hermann[92] und Berta, sitzen gemeinsam am Frühstückstisch. Der Mann beklagt sich vorwurfsvoll über sein zu hart gekochtes Ei („Das Ei ist hart!“). Berta ist mürrisch und erwidert: „Ich habe es gehört!“ In der Folge entwickelt sich ein Dialog der seinesgleichen sucht. Hermann, stets auf der Sachebene und Berta, immer auf der Gefühlsebene, finden bis zum Ende keinen gemeinsamen Gesprächshorizont. Eine Kluft zwischen Mann und Frau aufgrund eines kleinen Problems, dem viereinhalb-Minuten-Frühstücksei, endet mit den Worten Berta´s „Ach Gott, was sind Männer primitiv!“, und Hermann´s (wohl aus psychohygienischen Gründen) „ich bring sie um … ich – bring – sie – morgen – um!“.[93]



Abbildung 15: Hermann´s und Berta´s Frühstücksei-Debatte[94]

Nun, was hat dies mit Diversity Management oder interkultureller Kompetenz zu tun? Sehr viel wie ich meine. Loriot amüsierte sich in diesem Sketch klischeehaft über Differenzen zwischen Mann und Frau. In diesem Punkt möchte ich ihn allerdings korrigieren bzw. ergänzen: es könnten genauso gut die Differenzen in der Interaktion zwischen Mann und Mann, Frau und Frau, Kind und Erwachsenem, ÖsterreicherIn oder Nicht-ÖsterreicherIn

[90] Deutscher Künstler mit bürgerlichem Namen Bernhard-Viktor Christoph Carl von Bülow, 12. November 1923 – 22. August 2011.
[91] http://www.youtube.com/watch?v=bBQTBDQcfik.
[92] In diesem Sketch wird der Name des Ehemannes nicht genannt, er ist jedoch aus anderen Kurzfilmen bekannt.
[93] http://de.wikipedia.org/wiki/Das_Ei.
[94] http://3.bp.blogspot.com/sddbbbYfN3Q/T4VsoxQcEpI/AAAAAAAAAFk/UoEWxwSt4ps/s1600/L_Fruehstuecksei.jpg

oder sonst wem sein. Im Grunde geht es nicht um die Geschlechterdifferenz, sondern um die unterschiedliche Art der Kommunikation von unterschiedlichen Individuen und dies hat einen (weit gefassten) kulturellen Hintergrund. Denn Kultur ist, wie in dieser Arbeit mehrmals erwähnt, keine Frage der Nationalität oder ethnischen Zugehörigkeit. Es geht um unterschiedliche Wertesysteme von Menschen, die auch im kleinen Kreis, im Kreis einer Familie oder in einem kleinen Dorf auftreten können. Je größer die Unterschiede, beispielsweise in Form unterschiedlicher ethnischer Zugehörigkeit, umso eher kommt es zu Missverständnissen und Differenzen, weil die sichtbaren Erscheinungsformen von Wert- und Normvorstellungen von der einen Seite als normal angesehen werden und für die andere Seite völlig unverständlich sind. Haben die InteraktionspartnerInnen keinerlei interkulturelle Kompetenz, so reflektieren sie im Gespräch nicht die Situation und interpretieren, anstatt nachzufragen, was genau gemeint ist. Was sich verbal in unterschiedlichen Kommunikationsmustern widerspiegelt, gilt auch für non-verbale Kommunikationsformen.

Dass der Pflegeberuf in Österreich stark von MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund getragen wird, ist ein nicht zu leugnender Umstand. Die Kombination dieses Faktors mit der Kommunikations- und Kulturkomponente macht deutlich, dass Maßnahmen für gute, sinnstiftende und produktive Zusammenarbeit umgesetzt werden müssen, nicht nur, um den Unternehmen „Erfolg“ zu sichern, sondern in erster Linie, um PatientInnen/KlientInnen/BewohnerInnen optimal mit bestmöglicher Ausschöpfung aller Ressourcen zu betreuen. Um Ressourcen optimal auszuschöpfen benötigt man MitarbeiterInnen, die im Stande sind, ihr volles Leistungsspektrum abzurufen und dies ist nur möglich, wenn sie sich am Arbeitsplatz wohlfühlen, geschätzt fühlen und organisationale Rahmenbedingungen passen. Diversity Management ist eine Managementstrategie, die meiner Meinung nach das Potenzial hat, dazu beizutragen.

Welche Maßnahmen umgesetzt werden könnten, wurde in dieser Arbeit exemplarisch angeführt. In diesem Sinne sehe ich für den Pflegeberuf in Österreich zu erledigende Aufgaben, die von jeweils unterschiedlichen Ebenen bewältigt werden müssen:

1. Strategische Führungsebene

Ihr obliegt es, richtungsweisend zu sein und Entscheidungen zu treffen, wo im jeweiligen Unternehmen Diversity (Management) verankert werden muss und welche Strategie zur Umsetzung angewendet werden soll.

Es steht die Frage im Raum, ob es tatsächlich ein Diversity-Management-Gesamtkonzept sein muss, oder ob einzelne Komponente daraus einen ebenso nützlichen Effekt haben können (Schulungsmaßnahmen im Bereich interkulturelle Kompetenz und vor allem auch

transkulturelle Kommunikation, welche in dieser Arbeit nicht thematisiert wurde). In der Literatur gibt es, zumindest für Europa, nur wenig ausreichende, klare und messbare Befunde über Erfolge von Diversity Management, was auch Kritiker auf den Plan ruft, die Diversity Management als „Modeerscheinung“ abwerten. Dies liegt zum Teil an mangelnder Umsetzung einzelner Konzepte, aber auch am Umstand, dass es beim Thema interkulturelle Kompetenz zu einem großen Teil um „Soft Skills“ geht, wodurch ein Bezug zu Diversity und interkulturelle Kompetenz nicht klar abgrenzbar ist. Für mich ist jedoch klar, dass ein „komplettes Konzept“, dass den Pflege- und Gesundheitseinrichtungen angepasst ist, jedenfalls anderen „Teilvarianten“ vorzuziehen ist. Es geht ja letztendlich nicht nur um kulturelle Aspekte, sondern auch um andere Merkmale des Diversitätsbegriffs, als Beispiel sei hier der Einsatz älterer MitarbeiterInnen in der Pflege erwähnt, der die Unternehmen immer wieder vor Herausforderungen stellt.

2. Operative Führungsebene und BasismitarbeiterInnen:

Die operative Führungsebene hat die Aufgabe, auf die praktischen Auswirkungen multi- bzw. interkultureller Teams hinzuweisen und Strategien für ein erfolgreiches Miteinander einzufordern. Kreativität, Offenheit, Ausdauer und Innovation ist bei der Umsetzung neuer Konzepte in hohem Maße erforderlich. Für mich ist klar, dass Team- und Stationsleitungen die Verantwortung der Vorbildwirkung tragen – schreiten sie mutig voran und haben die MitarbeiterInnen Vertrauen in ihre Vorgesetzten, dann werden sie auch, geprägt von der Offenheit für Neues, folgen und den Weg gemeinsam bestreiten.

3. Forschung

Die Forschung hat die Aufgabe, die praxisrelevanten Herausforderungen aufzugreifen und Konzepte zu entwickeln. Dazu bedarf es zuerst einer Konkretisierung des Diversitätsbegriffs und konzeptuellen Überlegungen, welche Diversity Management Strategien für die Pflege in Betracht zu ziehen sind. Für die Pflegewissenschaft ergibt sich hier eine spannende wissenschaftliche und praxisrelevante Herausforderung, der man durch weitere qualitative und quantitative Studien pro-aktiv entgegentreten kann, um eine erfolgreiche Praxisentwicklung zu unterstützen. Von großen, international tätigen Konzernen entwickelte und erfolgreich umgesetzte Konzepte können nicht a priori von der Pflege übernommen werden, dazu hebt sich der Pflegesektor zu sehr von anderen Wirtschaftsbereichen ab. Jedoch kann man sich an solche Konzepte anlehnen und sie möglicherweise für den Pflegebereich adaptieren und maßschneidern – das Rad muss nicht immer gänzlich neu erfunden werden. Hier würde sich fortführend ein Blick auf Theorie und Praxis in den USA lohnen. Dabei ist natürlich zu berücksichtigen, dass für die USA und Europa (bzw. Österreich) gänzlich unterschiedliche Rahmenbedingungen und

Grundlagen vorherrschen. Somit muss auch erforscht werden, inwieweit in den USA erfolgreich umgesetzte Konzepte in europäischen (österreichischen) Pflege- und Gesundheitseinrichtungen überhaupt realisierbar und sinnvoll sind.

Letztendlich geht es um die Umsetzung passender Konzepte, die den KlientInnen/BewohnerInnen, den MitarbeiterInnen und den Unternehmen zu Gute kommen. Ein Diversity-Management-Gesamtkonzept ist jedenfalls vorzuziehen, doch in Ermangelung an ausgereiften Konzepten würde ich mir aus reflexiver praxisorientierter Sicht als „Notlösung“ ein größeres Engagement der Pflegeeinrichtungen im Bereich interkulturelle Kompetenz wünschen (wozu sicher auch transkulturelle Kommunikation zu zählen ist, welche jedoch in dieser Arbeit keine Berücksichtigung fand), bis vielversprechende Konzepte entwickelt und umgesetzt werden. Es ließen sich mit sensibilisierten und gut geschulten MitarbeiterInnen Situationen, wie jene am Frühstückstisch vermeiden, wo eine Kleinigkeit zum Konflikt und destruktivem Miteinander führt.

9. Literaturverzeichnis

Bambach M. & Kuhn-Fleuchaus C. (2011). Diversity Management. Unsichtbare Potenziale fördern. 4. Auflage. Stuttgart: Steinbeis.

Baumer T. (2002). Handbuch interkulturelle Kompetenz. Zürich: Orell Fuessli.

Beier C. (2006). Was ist interkulturelle Kompetenz? Trainingsziele interkultureller Seminare. In Beier C. (Hrsg.), Interkulturelle Kompetenz. Methoden in der MBA Ausbildung und Strategien für die Managementpraxis (S. 4-26). Essen: MA Akademie Verlags- und Druck-GesmbH.

Binder-Fritz C. (2011). Migration und Diversity im Gesundheitssystem. In Mallich K. & Gutiérrez-Lobos K. (Hrsg.), Mehr Chancen durch Vielfalt! Diversity in der Personalentwicklung (S. 68-77). Wien: Facultas.

Blom H. & Meier H. (2002). Interkulturelles Management. Interkulturelle Kommunikation, internationales Personalmanagement, Diversity-Ansätze im Unternehmen. Berlin: Herne.

Broszinsky-Schwabe E. (2011). Interkulturelle Kommunikation. Missverständnisse, Verständigung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Bröckermann R. & Müller-Vorbrüggen M. (2010). Handbuch Personalentwicklung – Die Praxis der Personalbildung, Personalförderung und Arbeitsstrukturierung. 3. Auflage. Stuttgart: Schäffer-Poeschl.

Cockwell A. (2010). Entwicklung interkultureller Kompetenz von Fach- und Führungskräften durch Training und Coaching. Norderstedt: Books on Demand GmbH.

David D. M. (2010). Zur Notwendigkeit der transkulturellen Öffnung im Gesundheitswesen. In David D. M., Ghaderi C., Joksimovic L. & van Keuk E. (Hrsg.), Diversity. Transkulturelle Kompetenz in klinischen und sozialen Arbeitsfeldern (S. 34-39). Stuttgart: Kohlhammer.

Domenig D. (2002): Implementierung von transkultureller Kompetenz ist eine Führungsaufgabe. Krankenpflege, 6/2002, 19-20.

Führing M. (2003). Zur Hölle mit der Vielfalt. In Wächter H., Vedder G. & Führing M. (Hrsg.), Trierer Beiträge zum Diversity Management, Band 1 (S. 247-263). München: Hampp.

Hafen M. & Heusser S. G. (2008). Diversity Management. Mittel zur Anti-Diskriminierung, neoliberales Phänomen oder alter Wein in neuen Schläuchen. Gruppendynamik und Organisationsberatung, 2/2008, 225-237.

Hall E. T. & Hall M. R. (1990). Understanding cultural differences. Germans, french and americans. London: Nicholas Brealey Publishing.

Herrmann E. & Kätker S. (2007). Diversity Management. Organisationale Vielfalt im Pflege- und Gesundheitsbereich erkennen und nutzen. Bern: Huber.

Hofstede G. J., Pedersen P. B. & Hofstede G. (2002). Exploring Culture. Exercises, stories and synthetic cultures. London: Nicholas Brealey Publishing.

Hofstede G. & Hofstede G. J. (2005). Cultures and organizations. Software of the mind. 2nd Edition. Übersetzt aus dem Englischen von Mayer P. & Sondermann M. (2011). München: deutscher Taschenbuchverlag.

Karl-Trummer U. (2010). Migration von Pflegekräften in und nach Europa - Fakten, Chancen, Herausforderungen. Wie gelingt die soziale Integration von migrantischen Pflegekräften in die österreichische Arbeitswelt? In: Langzeitpflege in einer solidarischen Gesellschaft – Herausforderungen und Chancen; Dokumentation der Jahreskonferenz 2010; Österreichisches Komitee für soziale Arbeit, 109-123. Wien: Info-Media.

Kleibel V. & Mayer H. (2011). Literaturrecherche für Gesundheitsberufe. 2. überarbeitete Auflage. Wien: Facultas.

Kovats K. (2008). Interkulturelles Management in österreichischen Unternehmen. Eine Bestandsaufnahme in ausgewählten Bereichen. München: Grin.

Krämer G. & Quappe S. (2006). Interkulturelle Kommunikation mit NLP. Einblick in fremde Welten. Berlin: Uni-Edition.

Krell G., Riedmüller B., Sieben B. & Vinz D. (Hrsg.). (2007). Diversity Studies. Grundlagen und disziplinäre Ansätze. Frankfurt/Main: Campus Verlag.

Langenscheidt Matura-Wörterbuch Englisch (2005). München: Langenscheidt.

Lenhart M. & Österle A. (2007). Migration von Pflegekräften. Österreichische und europäische Trends und Perspektiven. Österreichische Pflegezeitschrift, 12/2007, 8-11.

Losert A. (2009). Perspektiven auf Diversity Management. Beschäftigte – Betriebsrat – Management. Dissertation. Hamburg: Universität Hamburg.

Luhmann N. (1987). Soziale Systeme. Grundriss einer allgemeinen Theorie. Frankfurt/Main: Suhrkamp.

Lüthi E., Oberpriller H., Loose A. & Orths S. (2010). Teamentwicklung mit Diversity Management. Methoden, Übungen und Tools. 2. Auflage. Bern: Haupt.

Mayer H. (2002). Einführung in die Pflegeforschung. Wien: Facultas.

Mayring P. (2010). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 11. aktualisierte und überarbeitete Auflage. Weinheim: Beltz.

Mensi-Klarbach H. (2011). Interkulturalität im Arbeitskontext. Zwischen Konflikt und Chance. In Mallich K. & Gutiérrez-Lobos K. (Hrsg.), Mehr Chancen durch Vielfalt! Diversity in der Personalentwicklung (S. 52-66). Wien: Facultas.

Molzbichler D. (2005). Kulturen in Konflikt?. SWS-Rundschau, 2/2005, 160-184.

Morin E. (2002). Kultur – Erkenntnis. In Krieg P. & Watzlawick P. (Hrsg.), Das Auge des Betrachters, Beiträge zum Konstruktivismus (S. 75-84). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

OECD health policy studies (2008). The looming crisis in the health workforce. How can OECD countries respond. Paris: OECD Publications

Ort C. M. (2003). Kulturbegriffe und Kulturtheorien. In Nünning A. & Nünning V. (Hrsg.), Konzepte der Kulturwissenschaften - theoretische Grundlagen, Ansätze, Perspektiven (S.19-38). Stuttgart: Metzler.

Probst G. J. B., Deussen A., Eppler M. J. & Raub S. P. (2000). Kompetenz-Management. Wie Individuen und Organisationen Kompetenz entwickeln. Wiesbaden: Gabler.

Scharmitzer M., (2009). Interkulturelle Zusammenarbeit in Pflegeteams. unveröffentlichte Diplomarbeit. Wien: Universität Wien.

Schönhuth M. (2003). Managing Cultural Diversity und die Rolle der Ethnologie. In Wächter H., Vedder G. & Führing M. (Hrsg.), Trierer Beiträge zum Diversity Management, Band 1, Personelle Vielfalt in Organisationen (173-189). München: Hampp.

Schulz A. (2009). Strategisches Diversitätsmanagement. Unternehmensführung im Zeitalter der kulturellen Vielfalt. Wiesbaden: Gabler.

Schwarz-Wölzl M. & Maad C. (2004). Diversity und Managing Diversity Teil 1. Theoretische Grundlagen. Projektbericht 2004. Zugriff am 3. Jänner 2013 unter https://www.zsi.at/de/object/publication/1247.

Schwarz-Wölzl M. & Maad C. (2004). Diversity und Managing Diversity Teil 2. Fallbeispiele, Good Practice. Projektbericht 2004. Zugriff am 3. Jänner 2013 unter https://www.zsi.at/de/object/publication/1247.

Siemon M. (2012). Diversity Management als strategische Innovation des Controllings. Am Beispiel eines Pflegeheims. Wismarer Schriften zu Management und Recht. Band 69. Bremen: Europäischer Hochschulverlag.

Stuber M. (2002). Diversity als Strategie. Personalwirtschaft, 01/2002, 28-33.

Stuber M. (2002). Diversity Mainstreaming. Personal, 03/2002. 48-53.

Taus L., Baier S. & Mallich K. (2011). Diversity Management an Universitäten . Notwendigkeit oder Luxus?. In Mallich K. & Gutiérrez-Lobos K. (Hrsg.), Mehr Chancen durch Vielfalt! Diversity in der Personalentwicklung (S. 6-23). Wien: Facultas.

Thomas R. R. (1999). Building a house for diversity. A fable about a giraffe & an elephant offers new strategies for today's workforce. Übersetzt aus dem Englischen von Simonis M. (2001). Wiesbaden: Gabler.

Thomas D. A. & Ely R. J. (1996). Making differences matter: a new paradigm for managing diversity. Harvard Business Review, September-October 1996, 79-90.

Trompenaars F. & Hampden-Turner C. (2004). Riding the waves of culture. Understanding cultural diversity in business. 2. Auflage. London: Nicholas Brealey Publishing.

Vedder G. (2003). Vielfältige Personalstrukturen und Diversity Management. In Wächter H., Vedder G. & Führing M. (Hrsg.). Trierer Beiträge zum Diversity Management. Band 1. Personelle Vielfalt in Organisationen (S. 13-27). München: Hampp.

Voigt B. (2001). Measures & Benchmarks: Komparatives Diversity-Measurement. Präsentation auf der 3. Internationalen Managing Diversity Konferenz. Potsdam 2001.

Watzlawick P., Beavin J. H. & Jackson D. D. (1969). Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. Bern: Huber.

10. Internetquellen

http://3.bp.blogspot.com/sddbbbYfN3Q/T4VsoxQcEpI/AAAAAAAAAFk/UoEWxwSt4ps/s1600/L_Fruehstuecksei.jpg.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.armydiversity.army.mil/document/Making_Differences_Matter.pdf.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.bmwf.gv.at/startseite/mini_menue/das_ministerium/gender_und_diversitaet/das_diversity_rad.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://c-hm.com/chm/ueber.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://de.c-hm.com/Gesundheit,_Arbeit_und_Migration__Karl-Trummer.pdf.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://dejure.org/gesetze/AEUV/45.html.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://derstandard.at/1336698143711/Fauxpas-in-Seefeld-Platter-zu-Alaba-How-do-you-do.
Letzter Zugriff 04.02.2013.

http://de.wikipedia.org/wiki/Das_Ei.
Letzter Zugriff: 18.01.2013

http://www.diversity-consulting.de
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.diversity-gesellschaft.de.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.diversity-informationen.de.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.diversity-wissen.de/downloads/Div-02-Mrz-Personal.pdf.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.diversity-wissen.de/downloads/Div-02-Jan-PersWirt.pdf.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.duden.de.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=666&langId=en.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2000:303:0016:0016:DE:PDF.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2000:180:0022:0026:DE:PDF.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0389:0403:DE:PDF.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://europa.eu/legislation_summaries/internal_market/living_and_working_in_the_internal_market/l33152_de.htm.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.fom.de/fileadmin/fom/downloads/Schriften/neu/FOM_Schriften_Band5.pdf.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.gesunde-maenner.ch/data/data_30.pdf.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.healthregio.net/healthregio.htm.
Letzter Zugriff: 10.02.2013.

http://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm.
Letzter Zugriff: 10.02.2013.

http://www.kartaroznorodnosci.pl/public/files/Komisja%20Europejska_costs%20and%20benefits%20of%20diversity_2003.pdf.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.oecd.org.
Zugriff am 10.02.2013.

http://oegkv.org/fileadmin/docs/OEPZ_2007/12/lenhart_oesterle.pdf.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.societyfordiversity.at/show_content.php?hid=1.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.statistik.at/web_de/statistiken/index.html.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://t10awun.wikispaces.com/file/view/Zwiebelmodell+nach+Hofstede.docx.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.transkulturelles-portal.com.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.umassmed.edu/deoo/layers.aspx.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.volkshilfe.at/1196,,,2.html.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

http://www.welt.de/regionales/berlin/article1514805/Erstes-Pflegeheim-fuer-Lesben-und-Schwule.html.
Zugriff am 10.02.2013

http://www.wienkav.at/kav/GD/ZeigeAktuell.asp?ID=15604.
Letzter Zugriff: 10.02.2013.

http://www.who.int/hrh/migration/looming_crisis_health_workforce.pdf.
Letzter Zugriff: 10.02.2013.

http://www.youtube.com/watch?v=bBQTBDQcfik.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

https://www.zsi.at/attach/Diversity_Teil1_Theorie.pdf.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

https://www.zsi.at/attach/Diversity_Teil2_Fallbeispiele.pdf.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

https://www.zsi.at/attach/SWS_2005_4_pircher_roh.pdf.
Letzter Zugriff: 18.01.2013.

11. Anhang

11.1. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Four Layers of Diversity.....8
Abbildung 2:
Anzahl Diplomierte Gesundheits- und KrankenpflegerInnen CS Top-6-Nationen.....28
Abbildung 3: Anzahl der PflegemitarbeiterInnen CS gesamt Top-8-Nationen.....28
Abbildung 4: Betriebszugehörigkeit CS 15 und mehr Jahre. 30
Abbildung 5: Betriebszugehörigkeit CS 5-14 Jahre. 30
Abbildung 6: Betriebszugehörigkeit CS 0-4 Jahre. 31
Abbildung 7: Ausbildung absolviert in Österreich oder im jeweiligen Heimatland. 31
Abbildung 8:
Anzahl Diplomierte Gesundheits- und KrankenpflegerInnen HB Top-6-Nationen.....35
Abbildung 9: Anzahl PflegemitarbeiterInnen gesamt HB Top-8-Nationen.....35
Abbildung 10: Betriebszugehörigkeit HB 15 und mehr Jahre. 36
Abbildung 11: Betriebszugehörigkeit HB 5-14 Jahre. 37
Abbildung 12: Betriebszugehörigkeit HB 0-4 Jahre. 37
Abbildung 13: Eisbergmodell – sichtbare und unsichtbare Kultur. 42
Abbildung 14: Zwiebelmodell nach Hofstede.....43
Abbildung 15: Hermann´s und Berta´s Frühstücksei-Debatte.....89

11.2. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Wahrnehmbare und nicht-wahrnehmbare Diversity-Eigenschaften.....6
Tabelle 2: Pflicht- und Kürdimensionen nach Stuber (2002a).....7
Tabelle 3: Gesamtbevölkerung Österreich 1971 Top-6-Nationen.....24
Tabelle 4: Gesamtbevölkerung Österreich 2001 Top-6-Nationen und Rest.....24
Tabelle 5: Bevölkerung Wien 1971-2001 Gesamt und Anteil Nicht-ÖsterreicherInnen.....24
Tabelle 6: Vertretene Nationalitäten CS nach Berufsgruppen. 27
Tabelle 7: Betriebszugehörigkeit CS in Jahren.....29
Tabelle 8: Vertretene Nationalitäten HB nach Berufsgruppen 34
Tabelle 9: Betriebszugehörigkeit HB in Jahren.....36
Tabelle 10: Differenzierung und Aspekte von Nationalkultur. 48
Tabelle 11: Kulturdimensionen und Kategorien nach Trompenaars. 50
Tabelle 12: Übersicht allgemeine Daten Führungskräfte.....71
Tabelle 13: Codierschema Frage 1 73
Tabelle 14: Codierschema Frage 2 74
Tabelle 15: Codierschema Frage 3 74
Tabelle 16: Codierschema Frage 4 75
Tabelle 17: Ergebnisse der Führungskräfte – Gesamtübersicht inklusive Subkategorien.77
Tabelle 18: Teilergebnis Forschungsfrage 1. 78
Tabelle 19: Teilergebnis Forschungsfrage 1. 79
Tabelle 20: Teilergebnis Forschungsfrage 1. 80
Tabelle 21: Ergebnis Forschungsfrage 2.....82
Tabelle 22: Ergebnis Forschungsfrage 3.....83
Tabelle 23: Ergebnis Forschungsfrage 4.....84

11.3. Abkürzungsverzeichnis

Abt.	Abteilungshilfen
Bzw.	Beziehungsweise
CS	Caritas Socialis
DGKP	Diplomierte Gesundheits- und KrankenpflegerInnen
HB	Haus der Barmherzigkeit
HH	Heimhilfen
ILO	International Labour Organization
KAV	Krankenanstalten Verbund
MA	MitarbeiterInnen
OECD	Organisation for Economic Co-Operation and Development
PH	Pflegehilfen
Usw.	Und so weiter
Vgl.	Vergleiche

11.4. Interviewleitfaden Führungskräfte

1. Wann und wo haben sie ihre Diplomausbildung abgeschlossen?
2. Wie viele Berufsjahre können sie im Pflegeberuf vorweisen und wie viele Jahre haben sie davon in geriatrischen Einrichtungen gearbeitet?
3. Für wie viele unterschiedliche Organisationen waren sie bisher tätig?
4. Wann und wo haben sie die Weiterbildung zum basalen und mittleren Pflegemanagement absolviert?
5. Wie viele Jahre haben sie insgesamt als Stations- oder Bereichsleitung gearbeitet?
6. Wie lange sind sie schon in ihrer jetzigen Funktion als Stationsleitung auf dieser Station tätig?
7. Beschreiben sie bitte kurz ihre Station:
    a. Anzahl der BewohnerInnen/KlientInnen?
    b. Spezieller Schwerpunk? (zum Beispiel Demenz?)
    c. Anzahl der MitarbeiterInnen in ihrem Team?
    d. Welche Berufsgruppen sind in ihrem Team vertreten?
8. Wie viele ihrer Teammitglieder stammen aus Österreich (in Österreich geboren, aufgewachsen, Ausbildung absolviert…)?
9. Aus welchen Ländern stammen die übrigen Teammitglieder?
10. Wissen sie, wie viele MitarbeiterInnen ihre Pflegeausbildung in ihrem Heimatland (= nicht Österreich) absolviert haben?
11. Was können sie allgemein zum Thema Diversity bzw. Diversity Management erzählen? Welche unterschiedlichen Aspekte/Dimensionen kennen sie bzw. welche Aspekte gehören für sie zu diesem Thema?
12. In der Diplomarbeit geht es nicht um Diversity im Allgemeinen, sondern um den Umgang mit kulturspezifischen Unterschieden. Können sie mit eigenen Worten zum Kulturbegriff und Kulturdimensionen etwas sagen oder zum Begriff Identität? Sind kulturspezifische Unterschiede in ihrem Team ein Thema? Wenn ja, auf welche Art und Weise zeigt sich das bei ihren MitarbeiterInnen (Zusammenarbeit, Sprache, Stereotypen, Vorurteile…)?
13. Gibt es für sie spezielle Herausforderungen/Probleme und/oder Vorteile in der Zusammenarbeit in multikulturellen Teams? Können sie Beispiele dafür nennen?

14. Gehört Diversity Management in ihrer Funktion als Stations- oder Bereichsleitung zu ihrem Aufgabengebiet?

    Wenn ja,

    a. Können sie dazu praktische Beispiele nennen, die kulturelle Aspekte betreffen?
    b. Welche Maßnahmen setzen sie konkret im Alltag um?
    c. Welche Überlegungen fließen in ihre Führungsarbeit mit ein? (zum Beispiel Personalrecruiting, Personaleinsatz…)

15. Werden sie diesbezüglich bei ihren Aufgaben von ihrem Vorgesetzten/ihrer Vorgesetzten unterstützt? Wenn ja, in welcher Art und Weise geschieht dies?
16. Thema Weiter- und Fortbildungen:
    a. Bekommen sie von ihrer Organisation die Möglichkeit, Fortbildungen zu diesem Thema zu besuchen?
    b. Haben sie sich außerhalb ihrer betriebsinternen Fortbildungen für kulturelle Aspekte in der Pflege interessiert und/oder Fortbildungen besucht?
    c. Welche Rolle spielten kulturelle Aspekte und Diversity in ihrem Weiterbildungslehrgang basales und mittleres Pflegemanagement?
    d. Fühlen sie sich in diesem Sinne „ausgebildet“ genug, um Führungsaufgaben zum Thema Diversity wahrzunehmen?
17. Welchen Stellenwert haben Diversity bzw. kulturelle Aspekte in ihrer Organisation? Ist Diversity oder Diversity Management in irgendeiner Form fest verankert und was wissen sie darüber (Leitbild, Strukturen, Fortbildungen; Gibt es Forderungen diesbezüglich von ihrer Organisation an die basale und mittlere Führungsebene zur Umsetzung spezieller Massnahmen)?
18. Wagen sie einen Blick in die Zukunft: Sollte dem Thema Diversity bzw. kulturellen Aspekten in der Pflege mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden? In welcher Art und Weise könnte das geschehen (Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung, Fort- und Weiterbildungen, Betrieblich, Leitbild…)?

11.5. Interviewleitfaden Lehrgangsleiterin

1. Beschreiben sie kurz ihren beruflichen Werdegang: Ausbildungen/Qualifikationen – wann und wo erworben?
2. Welche Verbindung haben sie zum Pflegeberuf bzw. zur Pflege allgemein (sofern keine Pflegeausbildung abgeschlossen)?
3. Beschreiben sie die Organisation, für die sie tätig sind.
4. Beschreiben sie ihren Tätigkeitsbereich (allgemein) in dieser Organisation.
5. Seit wann sind sie in der Lehre tätig? Seit wann für diese Organisation?
6. In welcher Art und Weise sind sie in die Organisation des Weiterbildungslehrganges basales und mittleres Pflegemanagement involviert? Beschreiben sie ihren Tätigkeits- und Aufgabenbereich in Bezug auf den Weiterbildungslehrgang basales und mittleres Pflegemanagement.
7. Was ist die Grundlage für die Organisation und Gestaltung des Lehrplans des Weiterbildungslehrganges basales und mittleres Pflegemanagement und welche Gedanken fließen ihrerseits dabei mit ein?
8. Wie viel Spielraum haben sie (bzw. Lehrgangsverantwortliche) zur Gestaltung des Lehrplans und in welchen Bereichen des Curriculums ist eine freie Gestaltung durch Setzen von Schwerpunkten möglich?
9. Nach welchen Kriterien werden inhaltliche Schwerpunkte gesetzt?
10. Bekommen sie Rückmeldungen aus der Praxis, wonach sie ihre Schwerpunkte im Lehrplan setzen? Wenn ja, wie erfolgen Rückmeldungen aus der Praxis und aus welchen Bereichen kommen diese?
11. Ist Diversity und Diversity Management in den Weiterbildungslehrgängen für basales und mittleres Pflegemanagement ein Thema? Welche Aspekte werden dabei besonders berücksichtigt und den LehrgangsteilnehmerInnen näher gebracht?
12. Sind kulturelle Aspekte als Aufgabengebiet von Führungskräften in der Pflege in den Weiterbildungslehrgängen für basales und mittleres Pflegemanagement ein Thema? Nennen sie Beispiele.
13. Gibt es für sie Anzeichen, dass Diversity, speziell kulturelle Vielfalt bei PflegemitarbeiterInnen, in den nächsten Weiterbildungslehrgängen für basales und mittleres Pflegemanagement vermehrt zum Thema wird/werden muss? Begründen sie ihre Antwort.

11.6. Dialog „Das Ei“ von Loriot[95]

Mann: *Berta … B-E-R-T-A!*

Frau: *Ja?*

Mann: *Das Ei ist hart --- das Ei ist hart!*

Frau: *Ich habe es gehört!*

Mann: *Wie lange hat es denn gekocht?*

Frau: *Zu viele Eier sind gar nicht gesund!*

Mann: *Ich meine wie lange dieses Ei gekocht hat!*

Frau: *Du willst es doch immer viereinhalb Minuten haben.*

Mann: *Das weiß ich.*

Frau: *Was fragst du denn dann?*

Mann: *Weil dieses Ei nicht viereinhalb Minuten gekocht haben kann!*

Frau: *Ich koche es aber jeden Morgen viereinhalb Minuten.*

Mann: *Wieso ist es dann mal zu hart und mal zu weich?*

Frau: *Ich weiß es nicht, ich bin kein Huhn!*

Mann: *Ach ---- und woher weißt du, wann das Ei gut ist?*

Frau: *Ich nehme es nach viereinhalb Minuten heraus, mein Gott!*

Mann: *Nach der Uhr, oder wie?*

Frau: *Nach G-E-F-Ü-H-L!l! Eine Hausfrau hat das im GEFÜHL!!*

Mann: *Im Gefühl? Was hast du im Gefühl?*

Frau: *Ich habe es im Gefühl, wenn das Ei weich ist.*

Mann: *Aber es ist hart!! Vielleicht stimmt da mit deinem Gefühl was nicht…*

Frau: *Mit MEINEM GEFÜHL stimmt was nicht? Ich stehe den GANZEN TAG in der Küche, MACHE die Wäsche, BRINGE deine Sachen in Ordnung, MACHE die*

[95] Transkript anhand des Zeichentrick-Kurzfilms, siehe dazu `http://www.youtube.com/watch?v=bBQTBDQcfik`.

Wohnung gemütlich, ÄRGERE mich mit den Kindern rum, UND DU sagst mit MEINEM GEFÜHL stimmt was nicht?!?!

Mann: *Wenn ein Ei nach Gefühl kocht, dann kocht es eben nur ZUFÄLLIG GENAU viereinhalb Minuten!*

Frau: *Es kann dir doch ganz egal sein, ob das Ei zufällig viereinhalb Minuten kocht – Hauptsache ES KOCHT viereinhalb Minuten.*

Mann: *Ich hätte nur gern ein weiches Ei und nicht ein ZUFÄLLIG weiches Ei! Es ist mir egal, wie lange es kocht.*

Frau: *A-HA! DAS ist dir EGAL!! Es ist DIR also EGAL, ob ich viereinhalb Minuten in der Küche schufte!!*

Mann: *Nein, nein…*

Frau: *Aber es ist NICHT egal. Das Ei MUSS nämlich viereinhalb Minuten kochen.*

Mann: *Das hab ich doch gesagt!!*

Frau: *Aber eben hast du doch gesagt, es ist dir egal!*

Mann: *Ich hätte doch nur gern EIN WEICHES EI!*

Frau: *ACH GOTT!! WAS SIND MÄNNER DOCH PRIMITIV!*

Mann: (flüsternd) *… ich bring sie um … ich bring sie morgen um!*

11.7. Lebenslauf

Persönliche Daten

Name:	Loibnegger
Vorname:	Reinhold
E-Mail:	rloib@gmx.at
Staatsbürgerschaft:	Österreich

Studium

2004-2013	IDS Pflegewissenschaft, Universität Wien

Schul-/Ausbildung

2003-2004	Studienberechtigungsprüfung in Wien
1995-1996	Militärische Sanitätsausbildung im Rahmen des Grundwehrdienstes
1992-1995	Gesundheits- und Krankenpflegeschule, Klagenfurt

Besondere Erfahrungen & Kenntnisse

- Führerschein A, B
- Englisch
- Microsoft Office
- KFOR-Auslandseinsatz für das österreichische Bundesheer

Hobbies

- Sport (Kraftsport, Langlauf, Wandern, Schneeschuhwandern)
- Hundetraining/Dummytraining

Berufserfahrung

ab 05/2009	Haus der Barmherzigkeit, 1220 Wien
09/2007-12/2008	KFOR Auslandseinsatz für das österreichische Bundesheer, Kosovo, Medical Center Suvareka/Camp Casablanca
05/2007-09/2007	Freiberufliche Tätigkeit für Caritas Socialis Betreuung zu Hause, Team 23
2003-2007	Pflegehospiz Kaisermühlen, 1220 Kaisermühlen
1996-2003	Seniorenheimstätte Sekirn/Wörthersee, 9081 Sekirn
1995-1996	Heeressanitätsanstalt/LKH Klagenfurt (im Rahmen des Grundwehrdienstes)

Auszug an Fort- und Weiterbildungen

- Diversity und interkulturelle Kompetenz für Führungskräfte, Wien, 2012
- Change Management für Führungskräfte, Wien, 2012
- Kinästhetik Grundkurs, Wien, 2010
- Ausbildung zum Validationsanwender, Wien, 2005-2006
- Instant Ageing („Einen Tag 80 sein“), Wien, 2006
- Klinische Ernährung, Bad Tatzmannsdorf, 2003
- Basales und mittleres Pflegemanagement, Klagenfurt, 2001-2002
- Empathie im Pflegeberuf, Graz, 1997
- Medikamentensucht im Alter, Klagenfurt, 1997
- Begleitung Schwerkranker und Sterbender, Villach, 1996