

Interkulturelle Unterschiede im medizinischen Kontext¹

Inhaltsverzeichnis

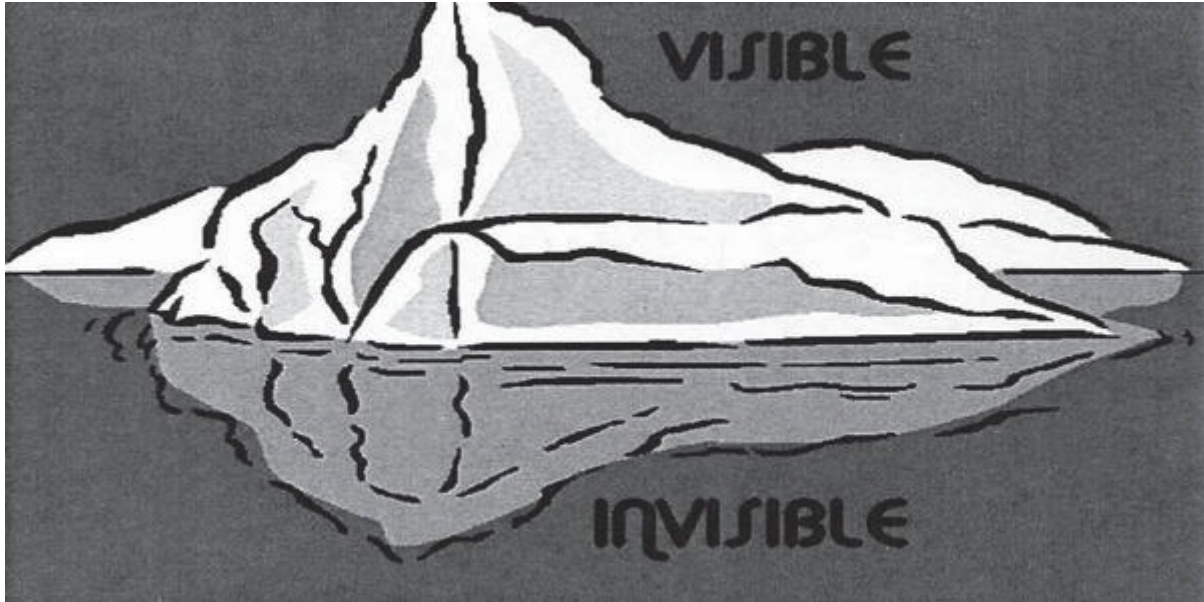
1. Definition von "Kultur"
2. Das "Eisbergmodell" der Kultur
3. Wie vermeidet man interkulturelle Konflikte?
4. Dimensionen der Kultur – allgemein und im medizinischen Kontext
 - Machtdistanz,
 - Individualismus/Kollektivismus,
 - Unsicherheitsvermeidung,
 - Maskulinität/Femininität,
 - Universalismus/Partikularismus,
 - hoher/niedriger Kontext,
 - Gesicht Wahren
5. Tipps für den Umgang mit Patienten aus einem anderen Kulturkreis
 - Anderer Umgang mit Krankheiten
 - Andere Wahrnehmung und Beschreibung von Symptomen
 - Andere Assoziationen in Bezug auf menschliche Organe
 - Kulturell unterschiedliche Behandlungsmethoden
 - Unterschiedliche religiöse Rituale und Hygienekonzepte
 - Besondere religiöse Ernährungsvorschriften
 - Einfühlsame, persönliche Kommunikation
 - Painliche Situationen vermeiden

1. Was ist „Kultur“?

Wir sprechen häufig über "alte Kulturen", "westliche Kultur", die "kulturelle Kluft". Was glauben Sie, bedeutet das Wort „Kultur“? Vielleicht hilft es, wenn Sie an Ihr eigenes kulturelles Umfeld denken – welche Elemente würden Sie als typisch bezeichnen? Vielleicht denken Sie an Architektur, Kunst, Musik, Sprache, Essen, typische Kleidung, Literatur, Gewohnheiten, Wertevorstellungen, Denkweisen, Rituale und vieles mehr. All diese sind Elemente einer bestimmten Kultur. Mitunter sprechen wir auch von "nationalen Kulturen", "lokalen Kulturen" und sogar von der Kultur einer Organisation oder sozialen Gruppe.

2. Das "Eisbergmodell" der Kultur

Das „Eisbergmodell“ liefert eine anschauliche Erklärung für die Definition des Begriffs „Kultur“



Der Eisberg hat eine sichtbare Spitze. Dies ist der Teil der Kultur, den wir im physischen Sinne sehen können. Sichtbare Elemente umfassen Dinge wie Musik, Kleidung, Architektur, Sprache, Essen, Gesten, religiöse Rituale, Kunst und vieles mehr.

Der Teil des Eisberges, den wir nicht sehen können - der größte Teil - umfasst Bereiche wie religiöse Überzeugungen, Regeln für soziale Beziehungen, Familie, Motivation, Umgang mit Veränderungen, Einstellungen gegenüber Regeln und Vorschriften, Kommunikationsstile, Risikobereitschaft, Unterschiede zwischen öffentlichem und privatem Bereich, Geschlechterunterschiede etc..

Es sind diese unsichtbaren Elemente, die den sichtbaren Bereichen der Kultur zu Grunde liegen und diese formen. Den Sinn dieser sichtbaren Elemente kann man nur erfassen, wenn man weiß und versteht, welche (verborgenen) Mechanismen diesen zu Grunde liegen.

Wir alle haben unseren eigenen „Eisberg“

Vielleicht verstehen wir das Konzept des Begriffes "Kultur" besser, wenn wir uns zunächst fragen, wie wir uns unseren eigenen kulturellen „Eisberg“ vorstellen.

Stellen Sie sich zunächst folgende Fragen:

- Wie reagieren Sie, wenn jemand, mit dem Sie einen Termin vereinbart haben, nicht pünktlich erscheint – finden Sie dies respektlos oder nicht?
- Wen würden Sie fragen, wenn Sie in einer finanziellen Notlage sind – Ihre Familie oder eine Bank?

- Wenn Ihnen jemand direkt sagt, dass Sie Unrecht haben – finden Sie dies hilfreich oder verletzend?
- Denken Sie, dass Small Talk zu Beginn einer Besprechung wichtig ist, um eine gute Atmosphäre zu schaffen, oder sehen Sie dies als Zeitverschwendung?

Sie werden vermutlich feststellen, dass es schwer ist, diese Fragen zu beantworten. Es ist unmöglich, die eine korrekte Antwort auf jede dieser Fragen zu haben. Es gibt kein eindeutiges "Richtig" oder "Falsch". Was für Sie zutrifft, muss nicht zwangsläufig für jemand anderen zutreffen.

Wie wir diese Fragen beantworten, hängt von unseren eigenen Wertevorstellungen, Kommunikationsgewohnheiten und Mentalität ab – es gibt keine „richtigen“ Antworten. Diese sind alle Elemente unserer Kultur, die wir von Geburt an verinnerlicht haben. Sie werden von Generation zu Generation weitergegeben und helfen uns, sich in der Welt zurecht zu finden. Kultur in diesem Sinne kann als ein Orientierungssystem beschrieben werden. (Alexander Thomas, 2005: 22)

Kultur als Orientierungssystem

Die Kultur bietet uns ein Orientierungssystem, das für eine bestimmte Nation, eine bestimmte Gesellschaft, eine bestimmte Organisation oder Gruppe prägend ist. Das Orientierungssystem besteht aus spezifischen Symbolen (Sprachen, Gesten, Gesichtsausdrücken, Bekleidung, Begrüßungskonventionen etc.). Es wird von Generation zu Generation weitergegeben und erzeugt ein Zugehörigkeitsgefühl. Kultur definiert und beeinflusst unsere Wahrnehmung, unser Denken, unsere Werte und Handlungen.

Wir alle haben die Kultur unserer Gruppe verinnerlicht, doch sind wir uns nur selten bewusst, welche wichtige Funktion sie einnimmt, indem sie uns durch unser Leben begleitet und unsere Lebenserfahrungen prägt. Unser kulturspezifisches Orientierungssystem hilft uns zu verstehen, was wir sehen und wahrnehmen. Es versorgt uns mit Verhaltensmotivatoren und Handlungsoptionen. Gleichzeitig legt es die Bedingungen und Grenzen für unser Verhalten fest (Alexander Thomas). Die erfolgreiche Inkulturation – das heißt, die Integration in eine neue Kultur – erfordert einen Prozess des Verstehens und schließlich des Akzeptierens der Welt im Einklang damit, wie diejenigen, die aus der aufnehmenden Kultur kommen, die Welt verstehen und wahrnehmen.

Es gibt unzählig viele weitere Definitionen von „Kultur“

Die Kultur definiert als Orientierungssystem ist nur eine unter vielen Definitionen. Hier sind einige weitere:

Kultur ist

- ...der Teil der Umwelt, der durch den Menschen gestaltet wird (Harry Triandis).
- ...eine kollektive Programmierung des Geistes (Geert Hofstede).
- ...die Art und Weise wie eine Gruppe Konflikte löst (Fons Trompenaars).

Interkulturelle Probleme kommen zum Vorschein, wenn die verborgenen Teile des Eisberges kollidieren. Haben Sie jemals bemerkt, wie manche Kulturen unbewusst Respekt unterschiedlich definieren? Einige definieren „Respekt“ z.B. durch Pünktlichkeit und die Einhaltung von Regeln. Andere verstehen darunter Harmonie und Höflichkeit.

Interkulturelle Konflikte entstehen oft nicht durch das, was wir sehen, sondern durch unterschwellige Auslöser, die uns auf einem emotionalen, unbewussten Niveau tief verstören. Erinnern Sie sich an das Eisbergmodell? Interkulturelle Konflikte entstehen, wenn zwei oder mehr verdeckte Teile des Eisberges miteinander kollidieren - oder anders ausgedrückt; wenn zwei unterschiedliche Orientierungssysteme aufeinandertreffen.

Jeder Mensch besitzt seine eigene individuelle kulturelle Prägung mit den dazugehörigen eigenen Werten, Normen, Überzeugungen und Haltungen. Diese Elemente helfen uns dabei, die Welt, in der wir leben, zu verstehen und unsere Wahrnehmung der Welt um uns herum zu leiten. Dementsprechend werden wir, in Abhängigkeit von unserer eigenen Kultur, das sichtbare Verhalten anderer unterschiedlich interpretieren: Es kann uns mehr oder weniger komisch vorkommen, akzeptabel oder unakzeptabel. Wir sehen die Welt durch unsere eigene, kulturelle Brille.

3. Wie man interkulturelle Konflikte vermeidet

Um interkulturelle Konflikte zu vermeiden, müssen wir lernen zu sehen, wie die Welt ohne unsere kulturelle Brille aussieht. Hier sind einige hilfreiche Schritte dazu:

- **Beobachten Sie die Situation aktiv:** Wenn Sie ein bestimmtes Ereignis verärgert oder verwirrt, betrachten Sie näher, was genau geschehen ist oder gerade geschieht.
- **Beschreiben Sie die Situation:** Formulieren Sie im Kopf, was genau Sie an der Situation stört.
- **Erlauben Sie mehrere Interpretationen:** Ihr kultureller Hintergrund und Ihr kulturelles Orientierungssystem verleihen der Situation wahrscheinlich eine bestimmte Bedeutung. Denken Sie daran, dass Ihre

Erfahrung in einem anderen Kontext und einer anderen Kultur eine völlig andere Bedeutung haben können.

- **Fällen Sie keine Urteile:** Nehmen Sie sich Zeit und Mühe um herauszufinden, was das verstörende Verhalten in der anderen Kultur tatsächlich bedeutet. Wenden Sie sich an neutrale Dritte, welche dieser Kultur angehören oder mit ihr vertraut sind.
- **Hören Sie aktiv zu:** Machen Sie sich die Mühe bewusst zuzuhören. Seien Sie sich gleichzeitig darüber bewusst, dass Ihr Gehirn das "Gehörte" automatisch filtert und den Kontext, der jeweiligen Kultur entsprechend, interpretiert.
- **Versuchen Sie, (andere) Perspektiven zu verstehen:** Je mehr Zeit Sie dafür aufwenden, Werte, Ansichten und Haltungen von Personen anderer Kulturkreise zu verstehen, desto besser sind Ihre Aussichten auf eine langfristige Kooperation mit minimalen Konflikten.
- **Bauen Sie eine Beziehung auf:** Legen Sie den Fokus darauf, was Sie miteinander gemeinsam haben und was Sie voneinander lernen können. Denken Sie daran, dass alle Kulturen gleichermaßen "gut" sind.
- **Wahren Sie Ihr Gesicht:** Sorgen Sie dafür, dass sich alle Parteien respektiert und geschätzt fühlen. Gesichtsverlust ist eine Hauptursache für interkulturelle Konflikte. Machen Sie sich bewusst, dass auch Sie Ihr Ansehen nicht verlieren wollen.
- **Entwickeln sie vorteilhafte Lösungen für beide Seiten (Win-Win-Situationen):** Wenn die Basis für gegenseitiges Verständnis und Zusammenarbeit geschaffen ist und die Menschen bereit sind gemeinsam kreativ an Lösungen zu arbeiten, die für alle von Vorteil sind, steht uns eine konfliktfreie Zukunft in Aussicht.

4. Dimensionen der Kultur – allgemein und im medizinischen Kontext

Das Konzept der kulturellen Dimensionen ist ein Werkzeug, das entwickelt wurde um uns zu helfen, verschiedene Kulturen zu beobachten, zu verstehen und miteinander zu vergleichen. Kulturelle Dimensionen bilden die Grundlage für die Reflexion von Verhalten, das uns komisch erscheint.

Die hier beschriebenen Dimensionen beruhen auf den Arbeiten der berühmtesten Entwickler kultureller Dimensionen: Geert Hofstede, Fons Trompenaars und Edward T. Hall.

Natürlich besteht das Risiko der Stereotypisierung, wenn man versucht, einer Kultur "typische" Verhaltensmuster zuzuschreiben. Man muss jedoch im

Hinterkopf behalten, dass kulturelle Dimensionen auf Beobachtungen beruhen, die von den meisten Mitgliedern einer bestimmten Kultur als "normal" angesehen werden. Man muss sich stets daran erinnern, andere Kulturen nicht mit dem Blick durch die eigene „kulturelle“ Brille, sondern neutral und ohne Vorurteile zu betrachten.

Die folgenden kulturellen Dimensionen werden untenstehend beschrieben:

- Machtdistanz
- Individualismus/Kollektivismus
- Unsicherheitsvermeidung
- Maskulinität/Femininität
- Universalismus/Partikularismus
- hoher/niedriger Kontext
- das Konzept des Gesichtswahrens

a. Machtdistanz

Sind Sie hierarchische Strukturen in Organisationen gewohnt? Oder halten Sie es für normal, sich mit Ihrem Chef in der Freizeit zu treffen?

Diese Dimension bezieht sich auf das Ausmaß der ungleichen Machtverteilung, die in einer Kultur akzeptiert wird. Eine Kultur mit sehr hierarchischen Strukturen hat eine große Machtdistanz. Kulturen mit niedriger Machtdistanz haben sehr flache Hierarchien.

Index niedrige Machtdistanz	Index hohe Machtdistanz
Dezentrale Entscheidungsstrukturen	Zentralisierte Entscheidungsstrukturen
Flache Organisationspyramiden	Hohe Organisationspyramiden
Geringer Anteil an Kontrolleuren	Hoher Anteil an Kontrolleuren
Hierarchie als Mittel zum Zweck	Hierarchie reflektiert die zwingend notwendige Ungleichheit
Beratende Führung	Autoritäre Führung
Vorgesetzten-Untergebenen-Beziehungen sind pragmatisch	Vorgesetzten-Untergebenen-Beziehungen sind polarisiert
Institutionelle Beschwerdewege	Keine Verteidigungsmöglichkeit gegen Missbrauch Vorgesetzter
Privilegien und Statussymbole sind verpönt	Privilegien und Statussymbole sind weit verbreitet und werden erwartet

Im medizinischen Kontext: In der Arzt-Patienten Beziehung zeigt sich die „Machtdistanz“-Dimension in den Erwartungen, die der Patient dem Arzt entgegenbringt und in der Art und Weise, wie der Arzt dem Patienten Informationen vermittelt. In manchen Ländern, zum Beispiel in der Türkei oder

Afghanistan, erwarten die Patienten, von Ihrem Arzt in klarer und autoritärer Weise Auskünfte über Ihre Krankheit zu erhalten. In anderen Ländern, wie zum Beispiel in Deutschland oder Österreich, neigen Ärzte dazu, die Patienten zu fragen, was sie selbst meinen, was ihnen helfen könnte. Dieser Kommunikationsstil soll zeigen, dass die Wünsche des Patienten ernstgenommen werden und er soll dadurch Vertrauen gewinnen. Patienten, die hieran nicht gewöhnt sind, könnten das Verhalten des Arztes als unsicher empfinden und damit Vertrauen und Respekt verlieren.

b. Individualismus/Kollektivismus

Sehen Sie sich als Teil eines übergeordneten Systems oder als Individuum, das allein für sich verantwortlich ist? Angehörige kollektivistischer Kulturen sehen sich selbst als Mitglieder einer Gruppe. Sie versuchen, ihre Ziele mit denen der Gruppe in Einklang zu bringen und fühlen sich gegenüber dem Gemeinwohl verpflichtet. Angehörige individualistischer Kulturen sehen sich primär als autonom agierende Individuen und verfolgen ihre persönlichen Ziele unabhängig vom Gesamtinteresse ihrer sozialen Gruppe.

Kollektivismus	Individualismus
Die Menschen handeln im Interesse der Gruppe, zu der sie gehören	Die Menschen verfolgen ihre eigenen Interessen
Die Gruppe/Familie als Bezugspunkt	Selbstbestimmung
Engmaschiges soziales Netzwerk	Loses soziales Netzwerk
Gruppenverantwortung bei Aufgaben	Individuelle Verantwortung bei Aufgaben

Im medizinischen Kontext: Im medizinischen Kontext bezieht sich die Dimension "Individualismus/Kollektivismus" darauf, wie mit der Privatsphäre umgegangen wird bzw. darauf, inwieweit Verwandte in Entscheidungen in Bezug auf die Erkrankung eines Patienten einbezogen werden. In eher kollektivistischen Kulturen, zum Beispiel in Osteuropa, werden Patienteninformationen an einen größeren Personenkreis weitergegeben (und von diesem erfragt) als dies in nordeuropäischen Ländern der Fall ist. In mehr kollektivistischen Kulturen wie Russland oder Georgien, wird die ärztliche Schweigepflicht nicht so streng befolgt. In einigen kollektivistischen Staaten wie im mittleren Osten, ist es möglich, dass Familienangehörige über die Behandlung des Patienten entscheiden, ohne den Patienten selbst um Zustimmung zu fragen oder seinen Willen zu berücksichtigen. Auch wenn der Patient eine andere Behandlung wünscht, steht die Entscheidung der Familie hier über dem Willen des Einzelnen und kann von diesem abweichen.

c. Unsicherheitsvermeidung

Fühlen Sie sich in risikoreichen oder unklaren Situationen wohl? Für Menschen aus Kulturkreisen mit einer stark ausgeprägten Unsicherheitsvermeidung erzeugen unklare, ungerregelte Situationen ein Gefühl von Orientierungsverlust, der auch zu Aggressionen führen kann. In solchen Kulturen werden Regeln, die

das private und öffentliche Leben regeln, sehr stark respektiert und eingehalten. Angehörige von Kulturen mit einem geringen Grad an Unsicherheitsvermeidung halten sich weniger an Regeln, die das private und gesellschaftliche Miteinander regeln. Auf chaotische und unklare Situationen reagieren sie relativ entspannt.

Geringe Unsicherheitsvermeidung	Hohe Unsicherheitsvermeidung
Präzision und Pünktlichkeit müssen erlernt werden	Präzision und Pünktlichkeit kommen „wie von selbst“
Die Macht der Vorgesetzten ist abhängig von der jeweiligen Position	Die Macht der Vorgesetzten ist abhängig von der Kontrolle von Unsicherheiten und Bindungen
Innovative Personen fühlen sich unabhängig von Regeln	Innovative Personen fühlen sich durch Regeln eingeschränkt und behindert
Neuerungen werden positiv gesehen, aber nicht unbedingt konsequent befolgt	Neuerungen lösen Widerstand aus, doch wenn diese einmal akzeptiert wurden, werden sie gewissenhaft befolgt
Skepsis gegenüber technologischen Lösungen	Hohes Ansehen technologischer Lösungen

Im medizinischen Kontext: Kulturen mit einer geringen Toleranz gegenüber unklaren oder zweideutigen Situationen weisen einen hohen Organisationsgrad auf, um unvorhergesehenen Ereignissen und dem damit verbundenen Stress zuvorzukommen. Eine Notfallsituation ist an sich eine sehr unklare und stressige Situation und dies umso mehr für Menschen aus Kulturkreisen mit einer hohen Unsicherheitsvermeidung wie zum Beispiel Deutschland und Frankreich.

Strukturierte Fragebögen für die Erhebung der Anamnese, klare und einfache Anweisungen an Kollegen, Pflegepersonal und Patienten, Regeln und Vorschriften für die Patienten – entweder schriftlich auf Papier oder als gut sichtbare Hinweisschilder in der Notaufnahme ebenso wie sprachliche Erläuterungen – werden in Ländern mit einer niedrigen Unsicherheitstoleranz allesamt als hilfreich angesehen, um unstrukturierte, chaotische Situationen zu vermeiden und Stress zu verringern. Längere Wartezeiten können in solchen Ländern Stress verursachen, vor allem, wenn der Grund für die lange Wartedauer nicht ersichtlich ist oder erklärt wird.

Kulturen mit geringer Toleranz gegenüber unvorhergesehenen Situationen tendieren dazu, dass das ärztliche Personal sich im Patientengespräch primär auf Schriftstücke oder computergestützte Aufzeichnungen konzentriert und weniger auf das direkte Gespräch mit dem Patienten. In diesen Fällen kommt es häufig vor, dass sich die Patienten z.B. aufgrund von fehlendem Augenkontakt vernachlässigt oder nicht ernstgenommen fühlen, wodurch das Vertrauen und die Kooperation abnehmen.

Wenn der Arzt aus einer Kultur mit höherer Toleranz gegenüber Unsicherheiten kommt als der Patient, z. B. aus Australien oder China, erscheinen dem Patienten

die Erklärungen des Arztes über seine Krankheit oder die medikamentöse Behandlung vielleicht nicht detailliert genug. Die resultierende Frustration und Ärger auf Seiten des Patienten können das Vertrauen in den Arzt und die Institution erheblich vermindern.

d. Maskulinität/Femininität (Geert Hofstede)

Haben sie viele weibliche Oberärzte in Ihrem Land? Ist das Pflegepersonal vorrangig weiblich? Diese Dimension bewertet, wie stark eine Kultur die Rolle der Geschlechter vorschreibt und zwischen den Geschlechtern unterscheidet. In maskulinen Kulturen sind die sozialen Rollen jedes Geschlechts klar getrennt. Der männlichen Rolle wird hohes Leistungsvermögen, Durchsetzungsvermögen, Dominanz und materieller Gewinn zugesprochen. Die weibliche Rolle zeichnet sich durch Umsorgen, Bescheidenheit, Unterordnung und Warmherzigkeit aus. In weiblich geprägten Kulturen sind die Rollen kaum festgelegt und fast alle Rollen in der Gesellschaft können sowohl von Frauen als auch von Männern ausgeübt werden.

Femininität	Maskulinität
Arbeiten um zu leben	Leben um zu arbeiten
Keine sichtbaren traditionellen Rollenzuweisungen	Sichtbare traditionelle Rollenzuweisungen
Bedeutung von Arbeit = Beziehungen und Arbeitsbedingungen	Bedeutung von Arbeit = Sicherheit, gute Bezahlung
Hervorheben von Gleichheit, Solidarität und Lebensqualität	Hervorheben von Gerechtigkeit, Wettbewerb, Arbeitsergebnissen
Erfolgreiche Führungskräfte: nutzen Intuition, berücksichtigen Gefühle, konsensorientiert	Erfolgreiche Führungskräfte: energisch, entschieden, entschlossen
Größerer Frauenanteil in Führungspositionen	Geringerer Frauenanteil in Führungspositionen
Geringes Lohngefälle zwischen den Geschlechtern	Großes Lohngefälle zwischen den Geschlechtern
Karrierebestreben als Option für Männer und Frauen	Karrierebestreben verpflichtend für Männer, optional für Frauen

Im medizinischen Kontext: In Kulturen mit einem hohen Maskulinitätsindex, zum Beispiel in manchen deutschsprachigen Ländern und im Mittelmeerraum, nehmen Männer eine dominantere Rolle in der Gesellschaft ein. Im medizinischen Bereich wird die Dimension Maskulinität/Femininität in der Rollenverteilung deutlich: Männer sind die „geborenen“ Ärzte oder Wissenschaftler, Frauen sind normalerweise Krankenschwestern oder Laborassistentinnen etc. Weibliche Patientinnen werden so evtl. von Männern begleitet, die die Krankheit der Frau erklären, ohne diese zu befragen. Männer aus primär maskulin geprägten Staaten mögen es mitunter nicht, von Frauen behandelt zu werden und verhalten sich evtl. so, dass es arrogant und herablassend wirkt.

e. Universalismus/Partikularismus (Fons Trompenaars)

Würden Sie einem hilfebedürftigen Patienten oder Kollegen helfen, auch wenn dies bedeutet, eine Regel zu missachten? Diese Dimension beschreibt, in welchem Ausmaß Regeln allgemein akzeptiert und unter allen Umständen beachtet werden innerhalb einer Kultur. Universalistische Kulturen sind überzeugt, dass dies möglich ist. Partikularistische Kulturen berücksichtigen eher die besonderen Umstände und verweigern eine strikte Einhaltung von Regeln.

Universalismus	Partikularismus
Goldene Regeln (Du darfst nicht lügen, Du darfst nicht stehlen)	Fokus liegt auf den derzeitigen Umständen, Ausnahmen sind möglich (Ich würde einem Freund nichts stehlen)
Wertschätzung von Vereinbarungen	Wertschätzung der persönlichen Beziehungen (Ich muss einem Freund helfen, egal was die Regeln besagen!)

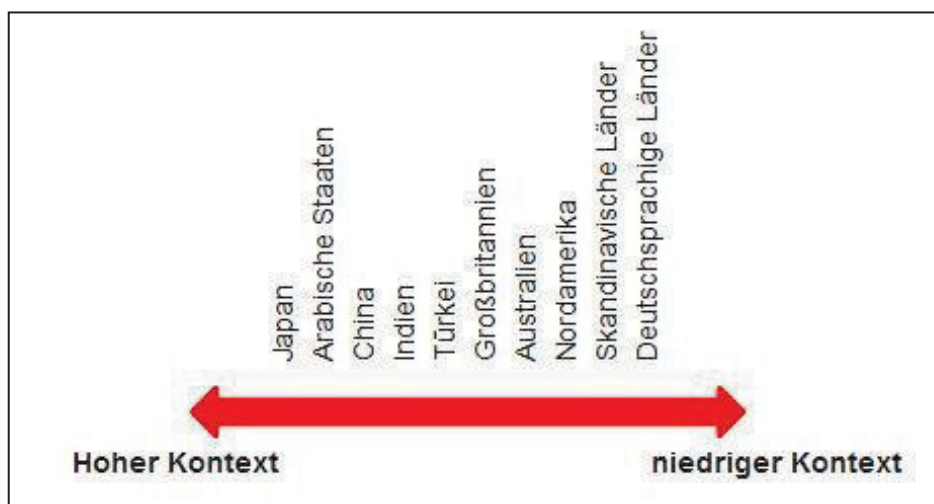
Im medizinischen Kontext: Im Bereich der Medizin zeigt sich die Dimension "Universalismus – Partikularismus" darin, wie das Personal mit Notfallsituationen umgeht. In universalistischen Kulturen, zum Beispiel in einigen mediterranen oder arabischen Staaten, erwarten Patienten vielleicht, bevorzugt behandelt zu werden, wenn persönliche Beziehungen zum ärztlichen Personal bestehen – der Arzt ist vielleicht ein guter Freund des Vaters des Patienten oder ein Verwandter oder vielleicht hat der Arzt andere Beweggründe, die ihn veranlassen, den Patienten bevorzugt zu behandeln. In all diesen Fällen werden die Regeln neu „ausgelegt“. Für einen Patienten aus einer partikularistischen Kultur ist das Befolgen universalistischer Regeln unverständlich und lästig. Sie fühlen sich vielleicht nicht respektvoll behandelt und werden vielleicht sogar aggressiv. Für einen Patienten aus einer universalistischen Kultur scheint das partikularistische System unverständlich und unfair. Das partikularistische System kann Gefühle der Unsicherheit, Hilfslosigkeit und Ärger auslösen.

f. Hoher/niedriger Kontext

Wie direkt informieren Sie Patienten über die Schwere Ihrer Erkrankung? Wie bringen Sie einem Kollegen bei, dass die von ihm gestellte Diagnose falsch ist? In kontextschwachen Kulturen werden Themen explizit angesprochen. Das Hauptaugenmerk liegt auf der buchstäblichen Bedeutung des Gesagten. Es wird nicht zwischen den Zeilen gelesen und sowohl Körpersprache als auch non-verbale Kommunikation haben nur geringe Bedeutung. In kontextstarken Kulturen dominiert der indirekte Sprachstil. Man muss zwischen den Zeilen lesen und auf die nonverbale Kommunikation achten, um die Bedeutungen korrekt zu verstehen.

Kontextstarke Kulturen	Kontextschwache Kulturen
Schwerpunkt liegt auf der non-verbalen Kommunikation, Bedeutung der Sprache ist kontextabhängig	Geringe Bedeutung der non-verbalen Kommunikation, offene, direkte Botschaften
Zurückhaltende, internalisierte Reaktion	Verbale Kommunikation ist wichtiger als Körpersprache
Beziehung ist wichtiger als die Aufgabe	Die Aufgabe ist wichtiger als die Beziehung

Im medizinischen Kontext: Im Arzt-Patienten-Verhältnis kann sich die Dimension "hoher/niedriger Kontext" in der Art und Weise widerspiegeln, wie Patienten ihre Beschwerden beschreiben und auf welchem Weg das ärztliche Personal Informationen erfragt bzw. an die Patienten weitergibt. In Ländern mit niedrigem Kontext, zum Beispiel in Skandinavien oder deutschsprachigen Ländern, wird das ärztliche Personal Patienten oder deren Angehörigen in einer direkten Art und Weise Informationen über deren Gesundheitsstatus liefern (Beispiel: "Ihre Leber ist vergrößert"; "Ihr Herz arbeitet schlecht"), ohne dies mit Metaphern zu verschönern oder rhetorisch zu verharmlosen. Auf Patienten, die diesen direkten Sprachstil nicht gewohnt sind, kann dies unfreundlich, beleidigend oder sogar schockierend wirken. Patienten aus Kulturen mit hohem Kontext, zum Beispiel aus Japan und den arabischen Staaten, erscheinen dem an eine direkte Kommunikation gewöhnten ärztlichen Personal oft reserviert oder emotional distanziert. Patienten mit „hohem Kontext“ sind daran gewöhnt, Gefühle und Emotionen wie Unsicherheit und Angst zu vermitteln, ohne direkt auf die Situation Bezug zu nehmen (Beispiel: "Meine Grenzen wurden nicht respektiert." -> „Ich wurde vergewaltigt.“). Aus Sicht von Menschen kontextschwacher Kulturen erscheint dieser Kommunikationsstil oft unnötig langatmig und ausweichend. Umgekehrt würde die Aussage eines Doktors wie "Deine Grenzen wurden nicht respektiert" unverständlich sein für einen Patienten, der einen direkten Sprachstil gewöhnt ist und Worte wie Vergewaltigung benutzt.



g. Das Konzept des Gesichtswahrens

Das Konzept des Gesichtswahrens ist zwar nicht als kulturelle Dimension definiert, aber dennoch ein weit verbreitetes Verhaltensphänomen. "Gesicht (wahren)" ist ein Wort, das vorwiegend in asiatischen Ländern, vor allem in China, benutzt wird. Das Konzept des "Gesicht wahren" existiert aber auch in westlichen Gesellschaften, wo es "Ehre" oder "Ansehen" genannt wird. "Das Gesicht wahren" ist sowohl in asiatischen als auch in westlichen Kulturkreisen von großer Bedeutung und ein Verstoß gegen gesellschaftliche Normen und Verhaltensweisen kann dazu führen, dass man das Gesicht verliert. Besonders in asiatischen Ländern ist man bestrebt, nicht nur das eigene Gesicht zu wahren, sondern auch so zu handeln, dass andere ihr Gesicht nicht verlieren.

Im medizinischen Kontext: Einige Patienten, besonders aus dem asiatischen Raum, zeigen vielleicht nicht, dass sie eine Frage nicht verstanden haben oder mit der Meinung des Arztes nicht übereinstimmen. Dies würde nicht nur zu ihrem Gesichtsverlust führen, sondern auch zu dem des Arztes. Unter solchen Umständen kann es schwierig sein, eine klare Antwort vom Patienten zu erhalten. Für das medizinische Personal wäre es in dieser Situation ratsamer zu versuchen, die (vermuteten) Gefühle des Patienten zu beschreiben. ("Ich könnte mir vorstellen, dass diese Informationen Sie schockieren"). Dies führt eher dazu, dass der Patient seine Gefühle und Meinungen offenbart.

5. Tipps für den Umgang mit Patienten aus einem anderen Kulturkreis

a. Anderer Umgang mit Krankheiten

Seien Sie sich bewusst, dass in anderen Kulturen mit Krankheiten anders umgegangen wird.

Versuchen Sie, mögliches Misstrauen des Patienten gegenüber dem für ihn fremden kulturellen Konzept von Krankheit und Medizin zu überwinden, indem Sie ihm möglichst viel erklären und seine Sichtweisen wo immer möglich berücksichtigen. Erlauben Sie dem Patienten beispielsweise, religiöse Symbole oder Amulette weiterzutragen, sofern es die Rahmenbedingungen zulassen. Dies kann ihm Vertrauen, Stärke und den Glauben an eine erfolgreiche Genesung verleihen.

Das Erklären von Krankheiten mit Hilfe wissenschaftlicher Erkenntnisse spiegelt sich in unserer Kultur in der Vorstellung wieder, dass Körper und Geist getrennt voneinander agieren und einzelne Organe isoliert erkrankt sein können. Patienten, die diese Sichtweise teilen, können Ihre Symptome in einer für uns sofort verständlichen Art und Weise identifizieren und beschreiben.

In vielen anderen Kulturkreisen jedoch, zum Beispiel **in Asien**, wird Krankheit als Ergebnis einer Disharmonie angesehen, die die gesamte Person und nicht nur ein einzelnes Organ betrifft. Patienten, die diese Vorstellung teilen, können ihre Beschwerden eventuell nicht genau lokalisieren und so beschreiben, dass wir verstehen, was gemeint ist. In manchen Kulturkreisen existiert der Glaube, dass Krankheiten durch übernatürliche Kräfte (zum Beispiel das böse Auge, Dämonen, Geister) oder durch Sünden verursacht werden. Es gibt die Vorstellung, dass Krankheiten nicht intrinsisch im Körper entstehen, sondern von außen an sie herangetragen werden, z.B. als Bestrafung für das eigene Handeln. Auch solchen Patienten fällt es oft schwer, über ihre Krankheit zu sprechen und ihre Beschwerden näher zu beschreiben. In einigen Kulturkreisen glaubt man, dass Krankheiten wie Malaria durch Geister ausgelöst werden. Oder der Grund für Ohnmachten oder Stress sind. Es werden jedoch nicht alle Geister als böse angesehen. In einigen Kulturen glaubt man daran, dass Menschen mit geistigen Behinderungen ein besonderes Geschenk von Gott oder den Geistern erhalten haben. Sie haben deshalb ein hohes Ansehen.

b. Andere Wahrnehmung und Beschreibung von Symptomen

Seien Sie sich bewusst, dass sowohl die Art und Weise der Wahrnehmung von Symptomen als auch deren Beschreibung (verbal und non-verbal) kulturell definiert sind.

Sie sollten wissen, dass Patienten, die ihre Schmerzen nicht genau lokalisieren können (zum Beispiel indem sie sagen: "Ich habe starke Schmerzen im Rücken auf der linken Seite."), möglicherweise ein anderes Verständnis von Krankheiten und Heilung haben. Wenn sie sagen: "Ich habe starke Schmerzen überall in meinem" oder "Mein....brennt wie Feuer.", fühlen diese wahrscheinlich wirklich am ganzen Körper Schmerzen und sind nicht in der Lage, diese genau zu lokalisieren. Denken Sie außerdem daran, dass Lächeln in anderen Kulturen verschiedene Bedeutungen einnehmen und ein Ausdruck für Stress, Angst oder Kummer sein kann.

Bewohner des Mittelmeerraums äußern ihre Schmerzen verbal und non-verbal oft heftiger und stärker im Vergleich zu Nordeuropäern. Dies beruht auf der unterschiedlichen, kulturell geprägten Sichtweise, welcher Ausdruck von Schmerzen sowie Emotionen im Allgemeinen als normal angesehen wird. Kulturen unterscheiden sich auch hinsichtlich ihrer Metaphern und sprachlichen Bilder für die Beschreibung ihrer Schmerzen und anderer Symptome. So wird in manchen Kulturen wie z.B. der **asiatischen Kultur** das Schmerzempfinden überhaupt nicht gezeigt, was nicht bedeutet, dass diese den Schmerz nicht empfinden - oft wird er durch ein Lächeln überspielt.

Auch die Art und Weise, wie Menschen ihre Krankheiten diagnostizieren, variiert von Land zu Land. **In den Mittelmeerländern**, wie zum Beispiel Frankreich und Italien, schreibt man sein Unwohlsein meist der Leber oder anderen Verdauungsorganen zu. **In deutschsprachigen Ländern** klagt man häufiger über Herz-Kreislauf-Beschwerden. Bewohner muslimischer oder arabischer

Länder beschreiben mentalen Stress oft als Kopfschmerzen. Vergewissern Sie sich in jedem Fall, dass Sie den Patienten richtig verstanden haben, indem Sie diesem eine Frage mehrmals unterschiedlich formuliert stellen, um so die Antworten abzugleichen und zu überprüfen.

c. Andere Assoziationen in Bezug auf menschliche Organe

Hören Sie aufmerksam zu. Ein Wort, in eine andere Sprache übersetzt, kann in dieser Sprache mit anderen Assoziationen verbunden sein.

In unterschiedlichen Kulturen werden mit einzelnen Organen oft verschiedene Dinge assoziiert. So kann in der Türkei mit dem Wort für Leber entweder die Leber oder die Lunge gemeint sein. Außerdem wird die Leber mit verschiedenen Gemütszuständen in Verbindung gebracht. Einige Beispiele: "Meine Leber schmerzt" ist ein Ausdruck von Kummer. "Die Leber wächst" drückt die Erwartung einer sehr starken schmerzhaften Erfahrung (oder gar des Todes) aus. "Meine Leber zerbricht" kann Ausdruck für einen allgemeinen schweren Leidensdruck sein. In der Türkei können Organe „fallen“ und damit als Ursache für unterschiedliche Beschwerden wie Übelkeit, Rückenschmerzen, Erschöpfung oder Depression beschrieben werden.

Auch die genaue Lagebeschreibung verschiedener Organe im Körper ist oft kulturell unterschiedlich. In Somalia beispielsweise werden Kranke mit Nierenschmerzen, die den Ort ihrer Schmerzen lokalisieren sollen, eher auf den Bauch als zum Rücken zeigen.

d. Kulturell unterschiedliche Behandlungsmethoden

Akzeptieren und, wenn möglich, integrieren Sie kulturell unterschiedliche Behandlungsansätze.

Viele Kulturen rund um den Globus betrachten Krankheiten als „warm“ oder „kalt“ und glauben, dass diese mit Medikamenten und einer Ernährung behandelt werden sollten, die das gegenteilige Konzept verkörpern. Vertreter dieser Kulturen glauben daran, das Fieber nicht mit Aspirin, welches als ein "heißes" Medikament angesehen wird, sondern eher mit einer langen kalten Dusche behandelt werden sollte. In einigen Kulturen, zum Beispiel in Russland, wird frische Luft als schädlich bei Erkältungen betrachtet. In Deutschland, den Niederlanden und Belgien hingegen wird dies als vorteilhaft angesehen.

e. Unterschiedliche religiöse Rituale und Hygienekonzepte

Akzeptieren und, wenn möglich, integrieren Sie unterschiedliche religiöse Rituale und Hygienekonzepte.

- Akzeptieren Sie und, wenn möglich, integrieren Sie rituelle Waschungen, Fasten, Gebete oder andere religiöse Praktiken Ihrer Patienten unterschiedlichen Glaubens

- Akzeptieren Sie, dass es **in asiatischen Ländern** üblich ist, Gesichtsmasken zu tragen, um andere nicht anzustecken
- Anhänger der **Zeugen Jehovas** werden Organspenden und Bluttransfusionen meist verweigern. Stellen sie sicher, dass dies offen diskutiert und Alternativen aufgezeigt werden.
- Akzeptieren Sie und, wenn möglich, integrieren Sie **hinduistische** Reinheitsvorstellungen. Stellen Sie zum Beispiel keine Schuhe (welche als "unrein" angesehen werden) neben Kleidungsstücke, da diese durch die Schuhe „beschmutzt“ werden können.

Patienten, die dem Islam angehören, waschen sich gründlich, wenn sie Blut oder Eiter berührt oder erbrochen haben, sowie nach dem Toilettengang, bei Menstruation und Sex. Wenn kein Wasser zur Verfügung steht, kann es symbolisch ersetzt werden, z.B. durch das Berühren eines Steines oder einer Wand.

Fasten während des Ramadan ist integraler Bestandteil **der muslimischen Religion**. Ausgeschlossen sind hiervon Kranke, Kinder, alte Menschen und Schwangere. Während dieser Zeit verweigern Patienten möglicherweise die Einnahme von Medikamenten. Wenn das Fasten gesundheitsgefährdend sein könnte, erinnern Sie den Patienten an die Ausnahmen im Koran und erklären Sie die möglichen Auswirkungen, wenn die Medikamente oder Mahlzeiten nicht eingenommen werden.

Das Fasten ist auch ein wichtiger Bestandteil **des Judentums**. Gefastet wird am Passover, Yom Kippur und an vier weiteren religiösen Feiertagen. Zu Passover essen Juden keine Getreideprodukte und könnten evtl. die Einnahme von zuckerhaltigen Medikamenten (Glucose, Dextrose, Sorbit) verweigern.

In einigen asiatischen Ländern tragen Menschen mit z.B. Erkältungskrankheiten mitunter einen Mundschutz im Alltag, um ihre Mitmenschen nicht anzustecken. Auch der **Hinduismus** verfügt über zahlreiche, durch die Religion vorgeschriebene Regeln. Hindus sehen sowohl Schuhe, Menstruationsblut, Fisch, Eier und Alkohol als "unrein" an. Vor bestimmten religiösen Festen wird gefastet. Hiervon sind Kranke meist befreit.

f. Besondere religiöse Ernährungsvorschriften

Akzeptieren und, wenn möglich, integrieren Sie besondere religiöse Ernährungsvorschriften.

- Viele **Hindus** essen kein Fleisch. Manche vermeiden ebenso Eier, Knoblauch oder Pilze, da sie glauben, dass diese die Psyche und Wahrnehmung beeinflussen.
- Die **Zeugen Jehovas** nehmen keine Nahrungsmittel zu sich, die Blut enthalten.

- **Muslime** trinken keinen Alkohol und könnten Medikamente ablehnen, die Alkohol enthalten.
- **Muslime** essen kein Schweinefleisch. Sie essen nur "Halal" Fleisch, das auf eine bestimmte Art geschlachtet worden ist. Auch Gelatine könnte gemieden werden.
- **Auch Juden** essen kein Schweinefleisch, keine Meeresfrüchte und das Fleisch muss "Kosher" sein, d.h. auch auf eine bestimmte Art geschlachtet worden sein. Milchprodukte können problematisch sein, und Fleisch und Milchprodukte sollten nicht gemeinsam verzehrt werden.

g. Einfühlsame, persönliche Kommunikation

Bauen Sie eine persönliche Arzt-Patienten Beziehung durch verbale Kommunikation auf.

- Schaffen Sie eine persönliche Beziehungsebene, indem Sie über Themen wie Familie, Heimatort oder Herkunft des Patienten erzählen. Dies hilft dem Patienten, sich zu öffnen, Vertrauen zu gewinnen und zu kooperieren. Die meisten Patienten aus einer großen Zahl verschiedener Kulturkreise werden dies dankbar annehmen.
- Hören Sie aufmerksam zu und erkennen Sie Gefühle wie Angst oder Hilflosigkeit an. Der Patient wird sich dadurch verstanden und wohl fühlen. Vor allem für Personen **aus asiatischen Ländern** wird dies hilfreich sein, da diese nicht gewohnt sind, ihre Gefühle zu zeigen.
- Seien Sie einfühlsam, wenn es um Themen wie Tod, Vergewaltigung, Verstümmelung weiblicher Geschlechtsorgane, Geschlechtskrankheiten, Familienstand und Kinderlosigkeit geht. Seien Sie besonders vorsichtig, wenn Sie mit Patienten **aus islamischen oder afrikanischen Kulturkreisen** hierüber sprechen. **Hindus** ist es möglicherweise unangenehm, über Schmerzen, Verdauung, oder Beschwerden im Bereich des Urogenitalsystems (Niere, Harnleiter, Blase, Geschlechtsorgan) zu sprechen, insbesondere wenn der Ehepartner anwesend ist.
- In manchen Kulturkreisen ist es nicht empfehlenswert, eine Diagnose direkt mit dem Patienten und in sachlicher Art und Weise zu besprechen. Vermeiden Sie, den Namen der Krankheit direkt auszusprechen und sprechen Sie zunächst mit den Angehörigen, wenn Sie nicht sicher sind, wie der Patient mit der Information zu seiner Erkrankung aufgrund seiner kulturellen Prägung umgehen kann.
- Denken Sie daran, dass die Art der Kommunikation in unterschiedlichen Kulturen verschieden ist: während **deutschsprachige Kulturen** meist sehr direkt sind, kommunizieren andere Kulturen (z.B. **asiatische**) sehr viel indirekter.

h. Peinliche Situationen vermeiden

Versuchen Sie, Peinlichkeiten für den Patienten zu vermeiden: selbst non-verbale Kommunikation kann falsch verstanden werden.

- Augenkontakt wird **in den meisten europäischen Kulturkreisen** genutzt, um Vertrauen und Offenheit in einer Beziehung aufzubauen. In anderen Kulturkreisen, zum Beispiel **in Asien und dem Mittleren Osten**, kann dies als unhöflich und aggressiv angesehen werden. Der Augenkontakt mit einer Frau wird in diesen Kulturkreisen oft als Verletzung ihrer Ehre und Integrität wahrgenommen.
- Seien Sie sich bewusst, dass in einigen Kulturen der Schutz der Privatsphäre in bestimmten Situationen wichtiger ist, z.B. während einer ärztlichen Untersuchung mit Körperkontakt oder wenn der Patient in Anwesenheit von Fremden einen Morgenmantel anhaben muss.
- Nacktheit wird in manchen Kulturen, z.B. **in Japan**, als beschämend und peinlich angesehen. Patienten dieser Kulturen gehen nicht davon aus, sich ganzkörperlich ausziehen zu müssen, sondern nur den Körperteil, der unbedingt notwendig ist. Solche Patienten sollten die Möglichkeit erhalten, sich bedecken zu können, während sie auf die Untersuchung warten.
- Beachten Sie, dass **in arabischen, muslimischen sowie einigen asiatischen Kulturkreisen** (China, Japan, Indonesien, Indien) der Körperkontakt zwischen Männern und nicht verheirateten Frauen sehr kompromittierend sein kann. Sie sollten daher unnötige Berührungen mit dem Patienten vermeiden. Aus dem gleichen Grund sollten Sie vermeiden, von sich aus Patienten des anderen Geschlechts mit einem Handschlag zu begrüßen.
- Versuchen Sie auch in Notsituationen **muslimische Patienten** durch einen Arzt/Krankenpfleger desselben Geschlechts untersuchen zu lassen – obwohl ganz klar in Notfallsituationen die sofortige Behandlung des Patienten über religiösen Vorbehalten stehen muss. Auch Hindus bevorzugen die Behandlung von Ärzten desselben Geschlechts. Wenn dies nicht möglich ist, kann das Hinzuziehen einer Pflegekraft desselben Geschlechts bewirken, dass sich der Patient wohler fühlt.
- Geben Sie Acht, welche Körperteile Sie berühren. In **muslimisch geprägten Kulturkreisen** erstreckt sich der Intimbereich des Mannes von der Taille bis zu den Knien, bei den Frauen vom Kinn bis zu den Knöcheln (oder in weniger traditionell muslimisch geprägten Ländern bis zur Hüfte). In einigen **asiatischen Ländern** glaubt man, dass der Kopf heilig (in Indien) oder der Sitz von bestimmten Geistern (Vietnam, Thailand) ist, die gestört werden können. In diesem Fall sollte vermieden werden, Kindern oder auch Erwachsenen über den Kopf zu streichen, da dies Unglück bringen soll.