

# Kultursensibel und sprachsensibel Anleiten in der Pflege

Von Anna-Katharina Dittmar-Grützner und Marion Deiters

In diesem Artikel erfahren die Leser\*innen, was sich hinter dem Begriff der Kultursensibilität verbirgt und warum die kultursensible und sprachensible Anleitung in der Pflege in Zukunft sogar von zunehmender Bedeutung sein wird. Zudem erhalten sie Impulse zu Handlungsmöglichkeiten, um ein positives Miteinander und eine möglichst störungsfreie Kommunikation mit den Auszubildenden unterschiedlicher kultureller Herkunft zu erzielen.

## Was ist Kultursensibilität?

Der Begriff der Kultursensibilität besteht aus zwei Worten, Kultur und Sensibilität. Somit wird schnell deutlich, dass jemand kultur-sensibel agiert, wenn ihm bewusst ist, dass es noch andere als seine eigenen Kulturen gibt, er darüber hinaus diesen Fakt anerkennt und sein Wissen über diese anderen Kulturen in sein Handeln miteinbezieht. Um Kulturen zu verstehen, ist es daher zuerst wichtig, sich der eigenen Kulturen bewusst zu sein. So kann ich mich fragen: Welche Bedeutung haben Glaube, Werte, Normen, Rituale eigentlich für mich?

Es wird absichtlich im Plural von Kulturen gesprochen, da jeder Mensch sich in den unterschiedlichsten Kulturen bewegt. Zu Kulturen zählen nicht nur verschiedene Glaubensgruppen und Nationen, sondern auch die Familie, der Sport- oder Schützenverein, der Arbeitsplatz usw. An diesen Orten finden Gruppen zusammen, die eigene Regeln, Rituale, Umgangsformen, Sprachcodes etc. für ein gutes Miteinander beschlossen haben. Nach Brockhaus ist „Kultur (...) die Gesamtheit der typischen Lebensformen größerer Gruppen, einschließlich ihrer geistigen Aktivitäten, besonders der Wertvorstellungen.“ (Brockhaus 2020)

## Gründe für kultursensible und sprachensible Anleitung

Die Pflegelandschaft wird immer bunter. Dies ist durch zahlreiche Faktoren bedingt, die hier beschrieben werden. Da ist zum Beispiel die Wirtschaftspolitik, die aufgrund des demografischen Wandels und des Fachkräftemangels Pflegekräfte und potenzielle Pflegekräfte aus dem Ausland nach Deutschland rekrutiert sowie der



Foto: Edgars Sermulis, Adobe Stock

Jeder Mensch bewegt sich in unterschiedlichen Kulturen.

Fokus der Agenturen und Jobcenter, die versuchen, fehlende Fachstellen mit Köpfen zu besetzen. Aber auch die Generalistik, in der drei pflegerische Berufsgruppen zu einer zusammengeführt wurden, führt dazu, dass an der Basis sehr heterogene Gruppen entstehen. Sowohl in der theoretischen als auch in der praktischen Ausbildung ist diese Vielfalt spürbar.

Die Erfahrung zeigt, dass unglaubliches Potenzial in den Auszubildenden steckt. Entfalten kann sich diese Wirkungskraft jedoch nur, wenn alle Akteure in der Pflege gemeinsam arbeiten und den Neulingen die Anleitung und Unterstützung geben, die sie in der Bewältigung des neuen (Berufs-)Alltags benötigen.

## DaZ = Deutsch als Zielsprache

Vorrangig bezieht sich der Artikel auf die Arbeit mit Auszubildenden, die aus den unterschiedlichsten Kulturen stammen und vermehrt DaZ (Deutsch als Zielsprache) als Herausforderung haben. Dies bedeutet, dass die deutsche Sprache nicht ihre Muttersprache ist, sie diese aber erlernt haben bzw. erlernen, um ihren (Berufs-)Alltag bewältigen zu können. Als Zugangsvoraussetzung zur Ausbildung zum Pflegefachmann müssen die Auszubildenden die sprachliche Eignung Niveau B2 vorweisen. Auszubildende, die in Deutschland ihren Schulabschluss absolviert haben, vielleicht ebenfalls noch nicht lange in Deutschland sind, müssen diesen Nachweis nicht vorlegen. Insgesamt bedeutet dies eben nicht, dass die Auszubildenden auch in der Lage sind, allen Situationen sprachlich zu folgen bzw. sie zu verstehen. So können der Small Talk mit Patienten und Angehörigen, die Übergabe oder die Visite auf den Stationen oder im Wohnbereich zu kaum überwindbaren Hürden werden. Auch kann es passieren, dass die Fachsprache Schwierigkeiten bereitet.

Im Fokus stehen somit Auszubildende, die der deutschen Sprache noch nicht 100% mächtig sind. Sie sprechen aber z. B. zwei bis fünf andere Sprachen fließend, verfügen bereits über eine fundierte Ausbildung aus dem Ausland, sie haben studiert oder auch familiär und beruflich bereits viel erlebt. Sie besitzen zahlreiche Fähigkeiten, Fertigkeiten und Erfahrungen, auf denen sich sehr gut aufbauen ließe. Diese Potenziale bleiben heute häufig noch unerkannt, da sich die Kolleg\*innen lediglich auf das noch ausbaufähige deutsche Sprachniveau konzentrieren. Die daraus resultierende Stigmatisierung

bzw. Degradierung dieser Auszubildenden wird oftmals ignoriert.

So mag es bei manchen Pflegepersonen tatsächlich die persönliche Einstellung sein, die dazu führt, dass Vielfalt nicht begrüßt wird, aber vielmehr scheinen die strukturellen Rahmenbedingungen eine bedeutende Rolle einzunehmen. Häufige Fluktuation, Personal- und Fachkräftemangel, Krankheitsausfälle, Team- und Stationszusammenführungen, Umstrukturierungen, Führungswechsel, Zeitarbeit sowie Zeitmangel führen u. a. zu Unsicherheiten und Unbeständigkeiten in den Pflegeteams.

Diese Faktoren können die einzelnen Teammitglieder demotivieren und bis zur Resignation führen. Somit liegt die Hauptverantwortung bei der Leitungsebene, die für sichere und beständige Rahmenbedingungen Sorge zu tragen hat. Zudem bedarf es eines offenen Umgangs mit der Buntheit der Pflegeakteure. Die Berücksichtigung kultur- und altersspezifischer, religiöser und geschlechtsspezifischer Bedürfnisse ist Voraussetzung und sogar in Paragraf 3 (3) des Grundgesetzes festgeschrieben. Neue Wege müssen eingeschlagen werden. Aber wie?

### Einblicke in die Pflegepraxis

Um den Kontext praxisnah und anschaulich darzustellen, wird im Folgenden ein Praxisbeispiel angeführt und analysiert.

*Manjula Kumar (28) und ihre Familie stammen aus Indien. Vor einem Jahr sind sie nach Deutschland gezogen. Der Ehemann Amal (35) hat in einem großen Unternehmen eine Anstellung als Ingenieur. Die Kinder (5 und 8) sind im Kindergarten und in der Schule gut versorgt. Die verwitwete Schwiegermutter hilft außerdem bei der Betreuung der Kinder. Daher beginnt Manjula eine Ausbildung zur Pflegefachfrau. Dies war bereits seit ihrer Kindheit ihr größter Wunsch. Schon in Indien hat sie sich mit den Möglichkeiten der Berufsausbildung auseinandergesetzt. Des Weiteren hat sie gemeinsam mit ihrem Mann, bevor sie nach Deutschland gekommen ist, ein Vorbereitungsseminar „Typisch Deutsch“ besucht. Dort wurde ihr u. a. nahegelegt, dass Deutsche an sich sehr pünktlich sind und sie keine Verspätungen dulden...*

*Da die Familie noch kein Auto besitzt, muss Manjula, um morgens pünktlich zum Frühdienst zu erscheinen, den ersten Bus in die Nachbarstadt nehmen. Da sie weiß, dass Pünktlichkeit sehr wertgeschätzt wird, ist sie regelmäßig 30 Minuten vor Dienstbeginn auf der Station. Dort stellt sie fest, dass in der ersten halben Stunde des Dienstes „nur Kaffee getrunken, geplaudert und die eine oder andere Zigarette geraucht wird“. Nach zwei Wochen entscheidet Manjula daher, einen späteren Bus zu nehmen. Jetzt ist sie morgens um 6:08 Uhr auf der Station. Für sie immer noch passend vor Beginn der „richtigen Arbeit“.*

*Für die meisten in Deutschland sozialisierten Arbeitnehmer, die in einem Gesundheitsunternehmen arbeiten, ist klar, dass sie zur festgelegten Uhrzeit, also zu Dienstbeginn (meistens noch 5 Minuten früher) am Arbeitsort anwesend sind und nicht selbst ihre Arbeitszeiten anpassen. Für Manjula hingegen ist die Interpretation eine andere. Vielleicht denkt sie: „Die ‚richtige Arbeit‘ beginnt erst um 6:30 Uhr, da ist es nicht schlimm, wenn ich ein paar Minuten später komme. Ich kann ja auch am Mittag zehn Minuten länger bleiben. Wenn es jemanden stört, wird er mich bestimmt ansprechen. Deutsche sind ja direkt und offensiv, haben sie im Training gesagt.“ Allein diese Situation kann zu sehr vielen Herausforderungen führen. Einige Teamkollegen von Manjula deuten ihr Verhalten „der Unpünktlichkeit“ als Desinteresse, Motivationslosigkeit, Unzuverlässigkeit, Arroganz, Unverschämtheit, Abspaltung aus dem Team usw. Dies bekommt die Auszubildende nur indirekt zu spüren. Die Atmosphäre ist angespannt. Manjula geht aber davon aus, dass ihr mitgeteilt wird, wenn sie sich unangemessen verhält. Daher bezieht sie die Irritationen nicht auf ihr Verhalten oder ihre Person. Manjula gefällt die Arbeit auf der Station sehr gut. Da sie sehr ehrgeizig ist und die Perfektion liebt, lernt sie auch in ihrer Freizeit viel. Dennoch empfindet sie die deutsche Sprache als Herausforderung. Bevor sie etwas falsch sagt, spricht Manjula lieber gar nicht oder nur das Nötigste mit den Kolleg\*innen und Patient\*innen. Sie ist freundlich und lächelt. Dennoch wird auch dieses Verhalten von den Kolleg\*innen interpretiert. Sie sind der Meinung, dass Manjula „ja gar nichts versteht“ und „erst einmal Deutsch lernen soll“, bevor sie mit ihnen arbeitet. Ein klärendes Gespräch findet nicht statt.*

### **Wissen führt zu mehr Verständnis!**

Im Praxisbeispiel finden sich bereits zwei bedeutende Kulturdimensionen, die näher beleuchtet werden sollen, um zu verdeutlichen, wo die Herausforderungen im Miteinander liegen können. Konkret kann festgestellt werden: Verschiedene Kulturen tendieren zu unterschiedlichen Zeitorientierungen. In Kulturen mit polychronem Zeitverständnis scheint Zeit unbegrenzt vorhanden zu sein. Der Mensch nutzt die Zeit als Richtwert, bleibt jedoch in der Auslegung flexibel. Dies ist bei Manjula der Fall. In einigen westlichen Kulturen neigt man zu einem monochronen Zeitverständnis, bei dem Zeit limitiert und kostbar ist (Zeit ist Geld). Demnach werden Vereinbarungen und Fristen minutiös eingehalten und Unpünktlichkeit geahndet. Im beschriebenen Fall stoßen diese beiden Zeitempfindungen aufeinander. Dies führt zu Ärger. Allein das Wissen über die konträre Zeitorientierung kann zu mehr Verständnis für das Gegenüber führen.

Im Weiteren ist es wichtig, das Gespräch zu suchen, über die Situation zu sprechen und flexible und individuelle Lösungen zu finden. Dies kann z. B. bedeuten, dass Manjula eine Anpassung ihrer Arbeitszeiten bekommt oder aber auch, dass Manjula verpflichtet wird, pünktlich um 6:00 Uhr zum Dienst zu erscheinen. Oder aber die Station nimmt diesen Vorfall zum Anlass und überdenkt die Arbeitszeiten für alle Mitarbeiter neu.

Manjula ist der Annahme, dass ihre deutschen Kollegen immer direkt kommunizieren. So hat sie es in ihrem



Foto: Corndenkoff Productions OU, Adobe Stock

Fluktuation, Personal- und Fachkräftemangel, Umstrukturierungen, oder Führungswechsel können zur Resignation führen.

Vorbereitungskurs gelernt und bereits beobachtet. Das Pflegepersonal auf der Station spricht untereinander sehr direkt über die „Unpünktlichkeit“ von Manjula; aus Sorge, „rassistisch“ zu wirken, vermeiden sie jedoch die direkte Konfrontation. Dies kann zu einer weiteren Schwierigkeit führen. Manjula ist sich nicht bewusst, dass ihr Verhalten Unmut bei ihren Kollegen auslöst. Die versteckten verbalen Spitzen versteht sie aufgrund ihres Sprachniveaus noch nicht. Die Kollegen stauen ihre Irritationen und ihren Frust über die Situation auf bzw. reden nur untereinander über diese. Die Unterschiede liegen in den Kommunikationsformen. Wobei die eine Partei normalerweise eher direkt kommuniziert, ist Manjula es gewohnt, indirekt zu kommunizieren. Des Weiteren kann in diesem Zusammenhang die „High context“- (viele Worte) und die „Low context“- (wenige Worte) Kommunikation angebracht werden.

So nutzt jemand, der indirekt und im „high context“ kommuniziert, nicht nur die reine Sprache, die vieler Worte bedarf, dabei jedoch eher implizit bleibt, sondern auch seine Intonation und die Verwendung von Sprechpausen, seine Gestik und Mimik und seine Körpersprache. Grundsätzlich wird das Augenmerk auf die Beziehungsgestaltung der Gesprächspartner gelegt. Arbeiten können z. B. nicht fortgesetzt werden, bevor Konflikte

nicht beigelegt sind. Wohingegen jemand, der direkt kommuniziert, häufig kurz und prägnant sein Statement verfasst und wenig nonverbale Kommunikation einbezieht. Fachliches schließt Privates selten mit ein. Auch Konflikte werden „entpersonalisiert“, um die Arbeit trotz Kontroversen weiterzuführen. Dies könnte in Bezug auf das Praxisbeispiel bedeuten, dass Manjula ggf. gar nicht in Betracht zieht, dass es einen unausgesprochenen Konflikt gibt. Sie ist es gewohnt, dass die Arbeit zum Erliegen kommt, um einen Konflikt zu klären.

Diese Aufführungen verdeutlichen: Wissen über die unterschiedlichen Kommunikationsstile bringt Annäherung und ändert im besten Fall eine einseitige Sichtweise.

Das Praxisbeispiel führt zwei unterschiedliche Herangehensweisen an Zeit und Kommunikation auf. Diese Herangehensweisen werden auch als Dimensionen bezeichnet. Dimensionen zeigen demnach Aspekte einer Kultur auf, die zu unterschiedlichen Polen tendieren können, von extrem ausgeprägt bis gar nicht ausgeprägt. Zur Vertiefung und für ein besseres Verständnis kann es hilfreich sein, sich mit weiteren Kulturdimensionen (z. B. nach G. Hofstede, E. Hall), Kulturstandards (z. B. nach A. Thomas) oder mit der Globe Studie (z. B. House) auseinanderzusetzen.

In vielen westlichen Kulturen herrscht das Verständnis von „Zeit ist Geld“.



Für die Auseinandersetzung bedarf es der Offenheit, Neugier und des echten Interesses der Praxisanleiter an neue Kollegen und Auszubildenden. Jeder sollte sich bewusst sein, dass seine individuelle kulturelle Prägung dazu führt, dass das Verhalten anderer permanent mit den eigenen Informationen, Erfahrungen und Erlebnissen abgeglichen wird. Stimmen das Verhalten des anderen und die eigenen Erwartungen nicht überein, gerät das eigene Weltbild ins Wanken. Eine Abwehrhaltung resultiert. Kaum jemand ist sich im Alltag stets darüber bewusst, dass er sich selbst, seine Mitmenschen und seine Umwelt immer durch seine eigene kulturelle Brille wahrnimmt und dass seine Worte und jede seiner Gesten von jemand anderem aus einem anderen Kulturkreis völlig anders interpretiert werden könnten.

Zudem hat jeder Mensch Vorurteile. Erlern werden die Vorurteile und das daraus resultierende Verhalten/Handeln durch die eigene Sozialisation, Erziehung, Kultur, Religion, Umwelt und das eigene Umfeld. Vorurteile geben Orientierung, dienen der Gruppenbildung und verhelfen zu einem positiven Selbstkonzept in der Zugehörigkeitsgruppe. Außerdem dienen Vorurteile der Stabilisierung und Legitimierung von Machtverhältnissen (Mertol, B. 2017). Somit ist klar, dass Menschen Vorurteile zur eigenen Aufwertung und Sicherheit benötigen. Inwieweit sie den Berufsalltag bestimmen, ist aber regulierbar!

#### **Vorurteile bewusst machen – vorurteilsreflektierte Kommunikation**

Mit dem Ansatz des vorurteilsreflektierten Umgangs können die Praxisanleiter dazu animiert werden, sich ihrer eigenen Vorurteile bewusst zu werden und sie kritisch zu hinterfragen. Pauschalisierte Aussagen verlieren somit schnell ihre Kraft, und ein offeneres Miteinander kann stattfinden. Der vorurteilsreflektierte Umgang ist an den Anti-Bias-Ansatz angelehnt. Dieser Ansatz ist in vier Kategorien eingeteilt und hat zum Ziel, Schieflagen bewusst zu machen und aufzuheben. In der ersten Kategorie geht es darum, die Ich-Identität und die Bezugsgruppenidentität zu stärken. Wer bin ich? Wo gehöre ich hin? Zu welchen Gruppen zähle ich mich? Das Individuum soll auch in seinen Bezugsgruppen Selbstvertrauen schöpfen und anerkannt und wertgeschätzt werden. In der zweiten Kategorie „Wahrnehmung und Anerkennung von Vielfalt“ treten Menschen mit anderen Menschen in Verbindung und machen ihre Erfahrungen. Diese sollen die Empathie für und den Respekt vor anderen Menschen stärken. Was erlebe ich wirklich mit den einzelnen Individuen? Im dritten Schritt wird das kritische Denken gefördert. Vorurteile und Diskriminierung werden thematisiert. Welche Vorurteile konnte ich revidieren? Ziel ist es, ein Verständnis für gerecht und ungerecht zu generieren. Gemeinsam mit anderen Diskriminierung zu stoppen, ist Inhalt der vierten Kategorie.

Jeder soll die Möglichkeit haben, sich offen und bewusst gegen Einseitigkeit und Diskriminierung auszusprechen (Mertol, B. 2017). Mithilfe dieser Ansätze kann die einzelne Pflegekraft zur diversitäts-reflektierten Handlung geführt werden und somit eine wertschätzende, offene und akzeptierende Haltung entwickeln.

Durch die Beispiele konnte aufgezeigt werden, dass, wenn es dem/ der Praxisanleiter\*in gelingt, über seinen/ihren kulturellen Tellerrand zu schauen, er/sie nicht nur die Möglichkeit hat, seinen/ihren eigenen Horizont zu erweitern, sondern sich auch Vorurteile und Stigmatisierungen vermeiden lassen. Dies legt den Grundstein für eine gute Praxisanleiter\*innen-Auszubildenden-Beziehung.

#### **Sprachsensible Anleitung**

Die Offenheit und die Akzeptanz sind die wichtigsten Punkte, um die Praxisanleiter- Auszubildenden-Beziehung positiv zu gestalten. Des Weiteren gibt es für die Unterstützung von neuen Mitarbeitenden und Auszubildenden, vor allem mit DaZ als Herausforderung, zahlreiche Möglichkeiten der Inklusion, die beispielhaft im weiteren Verlauf vorgestellt werden.

## **Orientierung durch einheitliche Gestaltung**

Die Gestaltung des Dienstzimmers, des Pflegearbeitsraums sowie des Pflegewagens können bereits zu einer besseren Orientierung und einer schnelleren Eigenständigkeit führen. Dazu werden die Struktur und die Anordnung von Hilfsmitteln und Arbeitsmaterialien in allen Bereichen der Institution – wenn möglich – stets beibehalten. Die Spritzen befinden sich zum Beispiel immer in der untersten Schublade des Schrankes neben dem Waschbecken. Der Duschstuhl steht im Pflegearbeitsraum hinter der Tür. Werden die Schubladen und Schranktüren zudem mit Schrift und Piktogrammen, Symbolen oder Bildern von den Materialien und Gegenständen versehen, findet sich ein Neuling wesentlich schneller zurecht. Dies spart außer Nerven auch Zeit und somit Geld.

Auf den Stationen und in Wohnbereichen können die Praxisanleiter\*innen eine Mappe für die neuen Mitarbeiter\*innen und Auszubildenden vorhalten. Dabei wird darauf geachtet, dass kurze, einfache Sätze formuliert werden und Bilder und Abbildungen für sich

sprechen. Die Mappe kann außer dem Organigramm auch den normalen Tagesablauf sowie die wichtigsten Ansprechpartner\*innen beinhalten. In Wortlisten können die gängigsten Abkürzungen (HI = Harnwegsinfekt) und Fachbegriffe (Inkontinenz) der auf der Station oder dem Wohnbereich typischen Kommunikation wie auch „Insider“, wie z. B. das Wort „Surfbrett“ für eine weiße, besonders lange Inkontinenzeinlage, aufgeführt werden. Sind die Begrifflichkeiten noch mit Bildern aufgearbeitet, kann die Mappe als sehr gutes Verständigungsmittel für die neuen Kollegen\*innen und Auszubildenden dienen. Erhalten die neuen Mitarbeiter\*innen und Auszubildenden eine Kopie der Mappe, können sie Begrifflichkeiten mit Erläuterungen oder Übersetzungen aus der Herkunftssprache versehen.

### Praxisanleiter am Werk

In der direkten Arbeit mit den Auszubildenden kann ein Praxisanleiter darauf achten, dass er zu Beginn der Anleitung sogenannte Vorentlastung schafft. Damit sind Verstehensinseln gemeint, die den Auszubildenden dazu befähigen, sich sein Vorwissen, seine Erfahrungen und bereits vorhandene Fähigkeiten bewusst zu machen. Noch einmal zurück zu Manjula.

*Manjula ist jetzt auf der diabetologischen Station des Krankenhauses eingesetzt. Ihre Praxisanleiterin Berta hat vor Kurzem ein Seminar zur sprachsensiblen Anleitung besucht und selbstständig für die Station viele Hilfsmittel zur Anleitung entworfen. Heute soll Manjula die Blutzuckermessung bei einem Patienten unter Anleitung durchführen. Zuerst möchte Berta von Manjula wissen, was sie bereits über das Blutzuckermessen weiß. Dazu hat Berta ein Foto laminiert, auf dem zu sehen ist, wie jemandem der Blutzucker gemessen wird. Unter dem Bild steht geschrieben „Das Blutzuckermessen“ und „Ich messe den Blutzucker“. Berta zeigt Manjula das Bild und stellt die Frage: „Was weißt Du über das Blutzuckermessen?“, und gibt Manjula Zeit zu antworten. Da Manjula bereits einiges zur chronischen Krankheit Diabetes in der Schule gehört hat und ihre Schwiegermutter ebenfalls an Diabetes mellitus Typ 2 erkrankt ist, berichtet sie das, was sie weiß. Berta lobt Manjula. Sie wiederholt die richtigen Antworten und ergänzt fehlende Punkte. Damit die Anleitung im Patientenzimmer möglichst reibungslos verläuft, hat Berta noch eine Handlungskette auf laminierten Kärtchen mit Bild und Schrift für die Kasaktasche gebastelt. Sie bittet Manjula, die richtige Abfolge zu legen. Dies gelingt Manjula sehr gut. Nachdem die theoretischen und fachpraktischen Punkte besprochen sind, bittet Berta Manjula, alle Materialien vorzubereiten. Durch die Visualisierung durch die Handlungskette erhält Manju-*



Elektronische Unterstützung beim Sprachverstehen

la Sicherheit. Auch im Patientenzimmer erfolgen die einzelnen Schritte wie aus dem Lehrbuch. Berta fällt lediglich auf, dass Manjula sehr wenig spricht. Somit simuliert Berta im Anschluss an die Anleitung die Situation mit Manjula erneut und bittet sie, jede ihrer Handlungen sprachlich zu begleiten. Da diese Simulation in einem geschützten Raum stattfindet, öffnet Manjula sich. Im Anschluss weist Berta Manjula auf die App „Mein Vokabular“ der Arbeitsgemeinschaft der bayerischen Handlungskammer hin und beendet die Anleitung.

Die App „Mein Vokabular“ bietet die Möglichkeit, sich ein eigenes, spezifisches Wörterbuch anzulegen. Hervorzuheben ist, dass das digitale Wörterbuch Bild, Wort und Schrift kombiniert. Außerdem kann die App als Vokabeltrainer genutzt werden. Bertas Anleitung ist so aufbereitet, dass sich viele Sprechkanäle für die Auszubildende ergeben, bei denen sowohl eine Erweiterung ihrer Sprach- und Fachkompetenz als auch die sprachliche Auseinandersetzung mit theoretischen Inhalten möglich ist. Berta scheint für sich verinnerlicht zu haben, dass in ihrer Anleitung die Verknüpfung zwischen bildlicher, mündlicher und schriftlicher Überlieferung von Inhalten enorm gewinnbringend für ihre Auszubildende sein kann und dies eben nicht nur für ihre Auszubildenden mit DaZ als Herausforderung.

Zusammengefasst lässt sich festhalten: Der „Brückenbau“ durch Vorentlastung und Verstehensinseln ist immens wichtig, damit die Auszubildenden Verknüpfungen zu bereits erlerntem Wissen, Erfahrungen und Erlebnissen herstellen können.

Je mehr Sprachanlässe den Auszubildenden geboten werden, umso besser können sich ihre sprachlichen Kompetenzen entfalten. Anlässe bieten u. a. Übergang-

ben, Gespräche in der Pause, Anleitungssituationen, Visiten, Patientengespräche, Small Talks mit Angehörigen.

Damit die Praxisanleiter als gute Vorbilder fungieren, begleiten sie ihre eigenen Handlungen sprachlich und machen vom kontrollierten Dialog Gebrauch. In dem Dialog werden immer wieder Rückmeldungen gegeben (Was habe ich verstanden?) und es wird sich immer wieder rückversichert (Habe ich richtig verstanden?). Der Kreativität zum Spracherwerb und besseren Sprachverständnis sind keine Grenzen gesetzt. Gesagtes mit Bild und Ton zu untermauern, ist schon mal ein guter Anfang!

#### Anna-Katharina Dittmar-Grützner

Gesundheits- und Krankenpflegerin, Pflegemanagerin (B.A.), Berufspädagogin im Gesundheitswesen (M.A.), Zertifizierte interkulturelle Trainerin

#### Marion Deiters

Gesundheits- und Krankenpflegerin, Diplom-Berufspädagogin (FH) – Fachbereich Pflege, Zertifizierte interkulturelle Trainerin

Beide arbeiten als pädagogische Mitarbeiterinnen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung an einer Schule für Gesundheits- und Pflegeberufe.

Inhaberinnen „Die Denkstation“

Die Denkstation – Dittmar-Grützner & Deiters GbR

Westenbergstraße 9, 48565 Steinfurt

Homepage: [www.diedenkstation.de](http://www.diedenkstation.de)

E-Mail: [info@diedenkstation.de](mailto:info@diedenkstation.de)

Literatur	Angelovski, I. (2012). Sie sind ja Ausländer. Ein Handbuch für die Ausbildung in kultursensibler Pflege und Medizin. Brigitte Kunz Verlag, Hannover.	Balzter, S. (2022). Mitten im Fachkräftemangel. Wenn 80 Prozent durch die Krankenpflegeprüfung fallen. Frankfurter Allgemeine, Frankfurt.	Dittmar-Grützner, A.-K., & Deiters, D. (2021a). Interkulturell Zusammenarbeiten. In Heilberufe, 73, Springer Medizin Verlag, Heidelberg: 18–20.	Dittmar-Grützner, A.-K., & Deiters, D. (2021b). Sprachsensibler Unterricht – zu Hause unmöglich? Sprachsensibler Fachunterricht am Beispiel der rheumatischen Erkrankung Osteoporose. In PADUA 16 (2), Hogrefe Verlag, Göttingen: 85–90.	Dittmar-Grützner, A.-K., & Deiters, D. (2020). Sprachsensibel unterrichten. In Pflegezeitschrift, Springer Medizin Verlag, Heidelberg: 48–51.	Domenig, D. (2015). Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe, 2., Verlag Hans Huber, Bern: 39–43.	Leisen, J. (2013). Handbuch Sprachförderung im Fach. Stuttgart: Klett Verlag: 189–197.	Mentol, B. (2017). Bist du so, wie ich dich seh? – Vorurteilsreflektiertes Arbeiten mit dem Anti-Bias-Ansatz in der Praxis. Internetpublikation: <a href="http://www.ganztag-nrw.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Dokumentationen/2017_Interkulturell_und_vielfaeltig/3_Der_MIKA-Koffer_Bist_du_so...Mertol_27.06.17.pdf">www.ganztag-nrw.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Dokumentationen/2017_Interkulturell_und_vielfaeltig/3_Der_MIKA-Koffer_Bist_du_so...Mertol_27.06.17.pdf</a> (gesichtet am 11.03.2022)	Niedersächsische Landes-schulbehörde (2017). Handreichung DaZ-Unter-	richt in der Schule. Infos & Tipps für den schnellen Einstieg in die Praxis. <a href="http://docplayer.org/49419118-Handreichung-daz-unterricht-in-der-schule.html">docplayer.org/49419118-Handreichung-daz-unterricht-in-der-schule.html</a> (gesichtet 17.02.2022)	Woerfel, T. & Giesau, M. (2018). Sprachsensibler Unterricht. Köln: Mercator-Institut für Sprachförderung und Deutsch als Zweitsprache (Basiswissen sprachliche Bildung). <a href="http://www.mercator-institut-sprachfoerderung.de/de/themenportal/thema/sprachsensibler-unterricht/">www.mercator-institut-sprachfoerderung.de/de/themenportal/thema/sprachsensibler-unterricht/</a> (gesichtet am 17.02.2022)
-----------	--	---	---	--	---	---	--	---	--	--	---