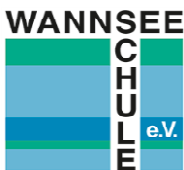


gefördert durch die
Robert Bosch **Stiftung**

Aktion Auslandserfahrung bringt´s!

Mehr Chancen durch
grenzüberschreitende Mobilität in der
beruflichen Bildung

Didaktischer Rahmen



Alice Salomon Hochschule Berlin
University of Applied Sciences



Inhaltsverzeichnis

Einführung	4
Autorinnen	5
Kompetenzbeschreibungen	6
Interkulturelle Kompetenzen und interkulturelles Wissen in den WFOT- Minimumstandards	6
Guiding Principles on Diversity and Culture (WFOT)	9
Europäische Ebene	11
Deutschland	11
Österreich	14
Schweiz	15
Interkulturelle Kompetenzmodelle	17
Developmental Model of Intercultural Sensitivity (IDC)	17
The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care	18
Assessments zur Messung interkultureller Kompetenz	19
Inventory For Assessing The Process Of Cultural Competence Among Healthcare Professionals (IAPCC)	19
Intercultural Development Inventory	20
Lehr- Lernmodelle	21
Beispiele für Medien und Methoden	24
Reflexionskatalog Kulturelle Diversität in der Ergotherapie Roschka	24
Filme	25
Critical Incidents	27
Laufende Projekte zur Entwicklung interkultureller Kompetenzen (alle)	28
ZHAW Winterschool	28
Praktikant_innenaustausch	28
Studienfahrt der IMC FH Krems	28

Robert Bosch Projekt „Mehr Chancen durch grenzüberschreitende Mobilität“ Didaktischer Rahmen	
ENOTHE- Jahrestreffen	28
Kooperationsverträge	29
COHERE	29
European Interprofessional Practice & Education Network (EIPEN)	29
Lehrendenmobilität	29
Referenzliste/Referenzliteratur	30

Einführung

Auf dem von Globalisierung geprägten europäischen Arbeitsmarkt sind neben sehr guten Fremdsprachenkompetenzen auch Fähigkeiten im Umgang mit interkulturellen, national geprägten Unterschieden in den Unternehmens- und Wissenschaftskulturen erforderlich (Nünning, 2008, S. 7).

Auch aufgrund anhaltender Migrationsbewegung nach (West) Europa wird die interkulturelle Kompetenz als Schlüsselkompetenz in der Profession der Ergotherapie angesehen und muss im Lehrprozess stärker beachtet werden.

Die Wannsee-Schule hat gemeinsam mit der ZHAW aus der Schweiz und der IMC FH Krems aus Österreich innerhalb des Projektes „Mehr Chancen durch grenzüberschreitende Mobilität“ zunächst ein länderübergreifendes pädagogisches Instrument zur interkulturellen Kompetenzentwicklung von Ergotherapeut_innen in deutscher Sprache entwickelt. Voraussetzung dafür war ein Vergleich der curricularen Ausgangslagen der Ergotherapieausbildung in den drei Ländern.

Ziel war die Entwicklung eines gemeinsamen und damit vergleichbaren didaktischen Instruments in der hochschulischen/ schulischen Ausbildung von Ergotherapeut_innen, um interkulturelle Kompetenzentwicklung zu verstetigen. Hierbei soll zum einen Mindeststandards Rechnung getragen werden und andererseits die Implementierung in die unterschiedlichen Ausbildungssysteme der kooperierenden Institutionen sichergestellt werden. Somit beziehen sich alle drei Institutionen auf den gleichen Rahmen, es wird jedoch die Flexibilität sichergestellt, bei der Planung, Umsetzung und Evaluation von Lehr/Lernangeboten den Bedingungen der jeweiligen Institution, Teilnehmer_innen und Veranstaltungsformate gerecht wird.

Grundsätzlich soll dabei allen Lernenden die Möglichkeit gegeben werden, interkulturelle Kompetenzen zu entwickeln. Die Bereitschaft, ein Auslandspraktikum zu absolvieren, soll gesteigert und mögliche persönliche Barrieren abgebaut werden. Gleichzeitig soll Lernenden, die kein Praktikum im Ausland absolvieren können, Möglichkeit zur Kompetenzentwicklung gegeben werden. Die Auseinandersetzung mit „Interkulturellen Werten“ kann auch im eigenen Land stattfinden, wenn z.B. Schweizer oder Österreichische Ergotherapiepraktikant_innen in Deutschland zu Gast sind.

Langfristig soll dem Globalisierungsprozess insofern berufspolitisch Rechnung getragen werden, dass Ergotherapeut_innen intensiver bereits während der Ausbildung interkulturelle Kompetenzen entwickeln. Interkulturelle Kompetenzentwicklung soll angeregt, begleitet und evaluiert werden. Der Schwerpunkt liegt hierbei auf der Ermöglichung eines Auslandspraktikums durch qualifizierte Vorbereitung, Begleitung und Nachbereitung sowie dem Abbau von Barrieren.

Robert Bosch Projekt „Mehr Chancen durch grenzüberschreitende Mobilität“
Didaktischer Rahmen

Neben dem klassischen Auslandspraktikum sind auch andere Formate denkbar - zum Beispiel gegenseitige Besuche von Ausbildungsgruppen und Formen des länderübergreifenden Distance Learning. Damit sollen auch Lernende erreicht werden, für die ein Auslandspraktikum nicht infrage kommt.

Autorinnen

Saskia Buschner

Ergotherapeutin; Dipl. Medizinpädagogin

ist Lehrende an der der Schule für Ergotherapie der Wannsee-Schule e.V. mit den Schwerpunkten motorisch-funktionelle Behandlungsverfahren, kultursensibles Handeln und interprofessionelle Zusammenarbeit.

Kontakt

Wannsee-Schule e.V.

Ergotherapie

Zum Heckeshorn 36

14109 Berlin

Kooperationspartner der Alice-Salomon-Hochschule für den Bachelor-Studiengang Ergo-
/Physiotherapie

sbuschner@wannseeschule.de

Telefon: +49-(0)30-80686-205

Internet: www.wannseeschule.de

Kathrin Gablick

Ergotherapeutin; Dipl. Medizinpädagogin

ist seit 2000 in der Lehre in der beruflichen und hochschulischen Ausbildung von Ergotherapeut_innen tätig. Ihre Schwerpunkte liegen in der Pädiatrie auf der neurophysiologischen/ neuropsychologischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen, sowie auf Beratung und Edukation. Seit 2013 kontinuierlich Beteiligung an internationalen Projekten mit Partnern aus Frankreich, Botswana, der Schweiz, Belgien und Österreich.

Kontakt

Wannsee-Schule e.V.

Ergotherapie

Zum Heckeshorn 36

14109 Berlin

Kooperationspartner der Alice-Salomon-Hochschule für den Bachelor-Studiengang Ergo-
/Physiotherapie

Robert Bosch Projekt „Mehr Chancen durch grenzüberschreitende Mobilität“
Didaktischer Rahmen

kgablick@wannseeschule.de

Telefon: +49-(0)30-80686-215

Internet: www.wannseeschule.de

Astrid Gladilin,

Ergotherapeutin, MA

ist seit 2001 Ergotherapeutin und leitet den Bachelorstudiengang Ergotherapie an der IMC FH Krems. Ihr Schwerpunkt in der Lehre liegt in den Bereichen ergotherapeutische psychosoziale Interventionen und ergotherapeutische Modelle, sowie in der Vermittlung, Reflexion und Begründung (kreativ-handwerklicher) ergotherapeutischer Aktivitäten.

Kontakt

IMC Fachhochschule Krems

University of Applied Sciences Krems

Piaristengasse 1,

A-3500 Krems

Österreich

astrid.gladilin@fh-krems.ac.at

Telefon: +43-(0)2732-802-375

www.fh-krems.ac.at

Vera Kaelin

Ergotherapeutin (MSc)

ist seit 2009 Ergotherapeutin mit Erfahrung in der pädiatrischen Ergotherapie und im schulischen Setting. Seit 2013 tätig an der Zürcher Fachhochschule für Angewandte Wissenschaften und zurzeit Dozentin und internationale Koordinatorin im Institut für Ergotherapie.

Kontakt

ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

Departement Gesundheit

Institut für Ergotherapie

Technikumstrasse 71, Postfach

CH-8401 Winterthur

Schweiz

vera.kaelin@zhaw.ch

Telefon: +41 (0) 58 934 63 16

www.gesundheit.zhaw.ch

Kompetenzbeschreibungen

Im Rahmen dieses Projektes wird sich neben den länderspezifischen Vorgaben auf folgende Grundlagen in der Kompetenzbeschreibung kultureller Lernprozesse zu bezogen:

- Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists Revised 2016 (World Federation of Occupational Therapists [WFOT], 2016)
- Guiding Principles on Diversity and Culture (WFOT, 2009)

Interkulturelle Kompetenzen und interkulturelles Wissen in den WFOT-Mindeststandards

Die WFOT-Mindeststandards beschreiben die Mindeststandards für die Errichtung und Durchführung von Ergotherapeutischen Ausbildungen. Diese Mindestanforderungen müssen erfüllt werden, um die WFOT-Anerkennung zu erhalten. Bei der Errichtung von Ergotherapie-Ausbildungsstätten ist der lokale Kontext des jeweiligen Ergotherapieprogramms hinsichtlich der kulturellen Einflüsse zu reflektieren und zu berücksichtigen (WFOT, 2016).

Das Wissen und die Kompetenzen, die die Studierenden während der ergotherapeutischen Ausbildung zu erwerben haben, werden in den WFOT Mindeststandards hinsichtlich des interkulturellen Wissens und der interkulturellen Kompetenzen wie folgt angeführt:

The Person-Environment-Occupation (PEO) Relationship & its Relationship to Health, Well-being and Human Rights (WFOT, 2016, S. 30).

Environment

Knowledge about [...]

- *How aspects of the social, political and cultural environment, such as family, friends, members of the community, non-governmental organisations (NGOs) employers, teachers affect people's participation in occupation* (WFOT, 2016, S. 32).

Occupation

Knowledge of theories and research findings about people's participation including [...]

- *Cultural influences on occupation [...]*

Skills in:

- *Assessing [...] individual's, group's and communities' beliefs about occupation and their occupational goals* (WFOT, 2016, S. 33-34).

Relationships with Recipients of Occupational Therapy

Skills in establishing relationships with people including [...]

- *Culturally sensitive and effective communication* (WFOT, 2016, S. 35).

Attitudes towards the recipients of occupational therapy, including respecting others' cultural beliefs and practices [...]

- *Maintaining a positive attitude towards diversity of personal factors* (WFOT, 2016, S. 35).

Occupational Therapy Process

Skills in working in a person-centered manner: [...]

Effective use of enabling/enablement skills and attitudes includes strategic application of knowledge of occupation as a: [...]

- *Socio-cultural tool with consumer representatives to focus public attention on the occupational effects of addictions, chronic disease, developmental challenges, disability, old age, ethnic, poverty, and other social challenges that limit participation and social inclusion in daily life* (WFOT, 2016, S. 36-37).

Professional Reasoning and Behaviour [...]

Ethical Practice [...]

- *Knowledge about national and international ethical guidelines and theories, local perspectives about right and wrong, and how people should behave and interact.*
[...]

Skills in:

- *Responsibility to consider cultural diversity* (WFOT, 2016. S. 38-39).

Contexts of Professional Practice

Knowledge about: [...]

- *Cultural understandings of health and well-being [...]*

Skills in: [...]

- *Working with different health, societal, workplace and disability services* (WFOT, 2016, S. 41-42).

Die deutsche Übersetzung ist auf der Homepage des Deutschen Verbandes der Ergotherapeuten e.V. verfügbar.

Guiding Principles on Diversity and Culture (WFOT, 2009)

Der WFOT beschreibt und definiert (S.12-14) in seinen Leitlinien zu „Diversity and Culture“ folgende Bereiche näher:

- Kultur und kulturelle Vielfalt
- Menschenrechte, insbesondere die Rechte auf Betätigung, Teilhabe und kulturelle Unversehrtheit
- die Bedeutung von Sprache
- die Bedeutung von interkultureller Kompetenz in einer vielfältiger werdenden Gesellschaft

Warum sich explizit Ergotherapeut_innen mit Kultur und kultureller Vielfalt auseinandersetzen müssen, wird folgendermaßen begründet:

The essential feature of dealing with diversity is not to see people as ‘different’ in the sense of not similar but to comprehend and accept diversity as something that enriches us personally and collectively when we recognize the things that unite us, our sameness, our common humanity. We create differences by the labels that we designate with almost thoughtless efficiency, but the people that we serve are human beings first and always, no matter who they are, where they come from, what they look like or how they behave. The cultural identity of another person can never be assumed. Rather they are people with a particular worldview, socio-economic status etc. whom it is our privilege to get to know, and together with them to work towards overcoming the things that they experience as undermining their health and occupational well being (WFOT, 2009, S. 14).

Ab S. 27 werden dann die Kompetenzbereiche, welche entwickelt werden müssen, um mit verschiedenen Kulturen im ergotherapeutischen Kontext umzugehen, genauer beschrieben:

Verhalten, Wissen und Fertigkeiten.

Cultural competence includes attitude:

- *Awareness and sensitivity to one’s own culture.*
- *Awareness and willingness to explore one’s own biases and values.*
- *Respect for and sensitivity to diversity, including cultural safety.*
- *Ability to allow people to perform occupations according to their own cultural norms rather than the norms of the occupational therapist (cultural safety).*
- *Developing an understanding of the need for life-long learning and ongoing development on diversity.*

Cultural competence includes knowledge:

- *Health data on the population and on health disparities and inequalities.*
- *The use of healthcare by different populations.*

- *The ethics of healthcare for all consumers (i.e. justice, autonomy, power and dominance).*
- *Socio-economic and political factors influencing the development of diverse groups.*
- *The influence of institutional and individual racism on the use of the healthcare system by diverse groups.*
- *Cultures, language, communication styles, values, beliefs (e.g. about health, illness, well-being, caring, concepts of spirituality), customs (e.g. family obligations), etc.*
- *Knowledge of the daily life of others and particularly those aspects relating to health and well-being, caring and physical contact.*
- *How people behave and think differently when well or when unwell.*
- *Culturally sensitive intervention strategies including cultural safety*
- *Values underpinning occupational therapy.*
- *Awareness that research techniques can presume the ability to read and write, and familiarity with culturally bound approaches (e.g. multiple choices).*
- *Different researchers, using identical questions / questionnaires, may produce different data depending on personal attributes (age, gender, ethnicity and so on).*
- *People behave differently in different contexts (at home, at work, in hospital, in the family context, individually).*

Cultural competence includes skills:

- *Ability to use and interpret a variety of appropriate communication techniques - verbal and nonverbal - to facilitate interaction.*
- *Ability to help understand the person and the community, maintain, or resolve their own socio-cultural identity.*
- *Ability to work with interpreters (family and professionals).*
- *Ability to use culturally sensitive intervention strategies to ensure cultural safety.*
- *Ability to avoid using a standard approach to all persons and communities from a distinct group.*
- *Ability to act as an advocate to decrease disparity.*
- *Ability to handle conflicts.*
- *Ability to empathize and respect individuals' and communities' interpretation of events and what these events mean to them. (WFOT, 2009, S. 27- 28).*

Diese Kompetenzbeschreibungen bilden den international anerkannter verbindlichen Standard in der ergotherapeutischen Ausbildung/ Studium und beruflichen Praxis ab, welcher beständig beachtet und internalisiert werden sollte.

Europäische Ebene

Auf europäischer Ebene sind folgende Veröffentlichungen relevant:

- Howard, R., & Lancèe, J. (2000): Ergotherapie-Ausbildung in Europa: Curriculum-Richtlinien. In R. Howard & J. Lancèe (Hrsg.), *Occupational Therapy in Europe: curriculum guidelines* (S. 1-349 Amsterdam: ENOTHE
- COTEC, Education and Culture DG, & ENOTHE (2014). Tuning Education Structures in Europe: Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Occupational Therapy. Heruntergeladen von http://tuningacademy.org/wp-content/uploads/2014/02/RefOccupationalTherapy_EU_EN.pdf

Deutschland

Bundesebene:

- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten (Ergotherapeuten-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung - ErgThAPrV, 1999):
<https://www.gesetze-im-internet.de/ergthapr/BJNR173100999.html>

Im Folgenden ist ein Auszug aus der ErgThAPrV aufgeführt, der sich im engeren oder weiteren Sinne auf interkulturelle Kompetenz beziehen:

- *Neuropsychologische Behandlungsverfahren: 18.3.2 Training der Kulturtechniken* (ErgThAPrV, 1999, S. 83)

Länderebene:

- Berliner Lehrplan für die Ergotherapieausbildung (2003):
<https://www.berlin.de/sen/gesundheits/themen/gesundheitsberufe/ergotherapeuten/>

Im Folgenden sind Auszüge aus dem Berliner Lehrplan aufgeführt, die sich im engeren oder weiteren Sinne auf interkulturelle Kompetenz beziehen:

Lernfeld Professionelle Beziehungen im ergotherapeutischen Handlungsfeld aufbauen und gestalten

Lernziel: Die Schülerinnen entwickeln auf der Basis sozialwissenschaftlicher Grundkenntnisse ein Verständnis für die wesentlichen Merkmale einer Beziehung. Sie erkennen den Einfluss physischer, psychischer und sozio-kultureller Bedingungen auf Beziehung und Beziehungsgestaltung. Sie können ihre Kenntnisse in der Beziehungsbeobachtung anwenden.

Lerninhalt: Der Bedeutung kultureller und interkultureller Einflüsse auf Beziehung und Beziehungsgestaltung

Bemerkungen: Die große Zahl ausländischer Mitbürger und deren Kinder als Patienten erfordert eine intensive Auseinandersetzung mit kulturellen Besonderheiten

(Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Gesundheit, 2003, S. 13)

Lernfeld Handlungsanalysen erstellen

Lernziel: Die Schülerinnen kennen verschiedene Handlungstheorien und deren Bedeutung für die Ergotherapie.

Lerninhalt: kulturelle Bedeutung von Handlung; Einordnung von Handlung in den kulturellen Kontext (hier evtl. Bieler Modell)

(Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Gesundheit, 2003, S. 19)

Lernziel: Die Schülerinnen kennen Möglichkeiten der Einflussnahme auf Handlungsanforderungen. Sie entwickeln dazu eigene Beispiele.

Lerninhalt: Variablen der Akzeptanz von Adaptionen an Anforderungen, z.B. (sub-)kulturelle und soziale, subjektive

(Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Gesundheit, 2003, S. 20)

Lernfeld Ergotherapeutische Behandlungsziele festlegen

Lernziel: Die Schülerinnen wissen um die Bedeutung kultureller Faktoren für die Zielauswahl.

Lerninhalt: Der Bedeutung kultureller und interkultureller Einflüsse auf die Zielauswahl

(Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Gesundheit, 2003, S. 30)

Lernfeld Ergotherapeutische Behandlungspläne erstellen und geeignete Behandlungsverfahren und Therapiemittel auswählen

Lernziel: Die Schülerinnen kennen die verschiedenen ergotherapeutischen Mittel. Sie können diese auf ihre therapeutische Wirkung hin untersuchen, vergleichen und sinnvoll auswählen. Sie verstehen die Einflüsse kultureller Normen und Werte für die Mittelauswahl.

Lerninhalt: Der Bedeutung kultureller und interkultureller Einflüsse auf die Mittelauswahl

(Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Gesundheit, 2003, S. 36)

Lernfeld Beraten und Unterstützen - Krankheit und soziales Umfeld

Lernziel: Die Schülerinnen reflektieren die gesellschaftliche Bewertung von chronischer Krankheit und Behinderung. Sie analysieren die Auswirkungen dieser Bewertung für die Patienten und ihre Angehörigen.

Lerninhalt: Krankheit im interkulturellen Vergleich

(Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Gesundheit, 2003, S. 49)

Lernziel: Die Schülerinnen verstehen die Bedeutung und Auswirkung der Kooperation in Beratung und Unterstützung. Sie kennen unterschiedliche Beratungsmodelle. Es gelingt ihnen, dieses Wissen und die Techniken der Gesprächsführung anhand von Fallbeispielen angemessen anzuwenden.

Lerninhalt: Interkulturelle Kommunikation und Beratung

(Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Gesundheit, 2003, S. 50)

Lernfeld Ergotherapeutische Behandlungen dokumentieren und evaluieren

Lernziel: Die Schülerinnen ordnen die Qualitätsbestimmung von Therapie in den Kontext von kulturabhängigen Normen und Werten ein. Sie können auf der Basis ihres Wissens eine ethisch begründete Position dazu beziehen.

(Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Gesundheit, 2003, S. 57)

Lernfeld 11: Psychosoziale Behandlungsverfahren

Beschreibung des Lernfeldes:

Die Definition von abweichendem Verhalten und Krankheitsbildern im Bereich von psychosozialen Störungen ist stark von sich permanent ändernden gesellschaftlichen und kulturabhängigen Normvorstellungen geprägt.

(Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Gesundheit, 2003, S. 89)

Weitere Vorgaben sind ggf.:

- Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V.: Ethikrichtlinien
<https://dve.info/resources/pdf/infothek/193-ethik-1/file>
- Berliner Lehranstaltengesetz (<https://www.parlament-berlin.de/ad0s/16/IIIPlen/vorgang/d16-4005.pdf>)
- die Rahmenstudienverordnung der Alice Salomon Hochschule:
(https://www.ash-berlin.eu/fileadmin/Daten/Gemeinschaftsordner/Satzungen/ASHBerlin_Rahmenstudien-und-pruefungsordnung_RSPO.pdf)

Österreich

- Bundesgesetz über die Regelung der gehobenen medizinisch-technischen Dienste (MTD-Gesetz), StF: BGBl. Nr. 460/1992 idF des BGBl. I Nr. 33/2015
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10010701>
- Fachhochschul-Bakkalaureatsstudiengänge für die Ausbildung in den gehobenen medizinisch-technischen Diensten (FH-MTD-Ausbildungsverordnung), StF: BGBl. II Nr. 2/2006; für den Bereich der Ergotherapie insbesondere die Anlage 5 (Fachlich-methodische Kompetenzen des Ergotherapeuten oder der Ergotherapeutin)
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20004516>
- Ethikleitbild Ergotherapie Austria
http://www.ergotherapie.at/sites/default/files/ethikleitbild_2.auflage_2013.pdf
- ÖBIG Curriculum - Leitlinie für <http://www.goeg.at/de/BerichtDetail/Curricula-MTD-Ergotherapeutischer-Dienst-2004.html>
- Konkret werden im Curriculum Version 6 des BA-Studiengangs Ergotherapie, IMC FH Krems (2016) folgende Kompetenzen/Lernziele/Lehrinhalte aufgelistet (darüber hinaus selbstverständlich noch weitere Inhalte, Kompetenzen, Lernergebnisse wie ETH Prozess, Gesprächstechniken etc. - das würde in dieser Auflistung jedoch den Rahmen sprengen):
Kompetenzerwerb:
 - *Bedürfnisse (kulturelle und religiöse Bedürfnisse, Lebensweisen und Werthaltungen) von KlientInnen und KlientInnengruppen zu berücksichtigen um deren Einbindung in bedeutungsvolle Betätigungen zu planen*

- *Lokale Faktoren, interkulturelle und gesellschaftliche Aspekte zu berücksichtigen und hinsichtlich Betätigungsmöglichkeiten zu reflektieren*
- *mit Personen unter Berücksichtigung des kulturellen Kontexts zu kommunizieren und zusammenzuarbeiten*
- *die ergotherapeutische Behandlung, insbesondere die Kommunikation an Personen unterschiedlicher kultureller Orientierung anzupassen und kultursensibel zu handeln*

Lernergebnisse:

- *Einflüsse der Person und der Umwelt auf die Betätigung zu reflektieren (Kultur, Religion, Werte, Bedürfnisse, Lebensweisen, Alter, Geschlecht, Ökonomie)*
- *die Therapieplanung hinsichtlich KlientInnenbedürfnissen und des kulturellen Kontexts zu reflektieren*
- *methodenkompetent auf der Basis sozialkommunikativer Fertigkeiten reflektiert und Kultursensibel mit KlientInnen ergotherapeutisch zu arbeiten*
- *Lokale Faktoren, interkulturelle und gesellschaftliche Aspekte zu reflektieren*

Lehrinhalte:

- *Ethische Fragestellungen der therapeutischen Praxis und Forschung, kulturelle Sensibilität, internationaler ethischer Berufscodex*

(IMC FH Krems, 2016, S. 70ff)

Schweiz

Die Abschlusskompetenzen werden in dem Moment überarbeitet. Die noch aktuellen Abschlusskompetenzen sind folgende:

BSc:

- *Sie entwickeln mit den Patienten /Klienten einen zielgerichteten Behandlungsplan, indem sie Einschränkungen und Ressourcen der Handlungsfähigkeit identifizieren und priorisieren. Sie analysieren dabei den Einfluss der Umweltfaktoren auf die Alltagshandlungen und schlagen Lösungen zur Integration der Person in die Gesellschaft vor.*

Robert Bosch Projekt „Mehr Chancen durch grenzüberschreitende Mobilität“
Didaktischer Rahmen

- *Sie äussern sich klar und verständlich und passen ihre Kommunikationstechniken den Klientenbedürfnissen an.*
- *Sie kennen die Faktoren, welche die eigene Gesundheit und die von Kollegen beeinträchtigen könnten und unternehmen aktiv Schritte, um das Risiko zu minimieren, sich selbst oder anderen zu schaden.*
- *Sie arbeiten nach berufsethischen Prinzipien: ehrlich, integer, pflichtbewusst, mitfühlend, respektvoll und altruistisch.*

MSc:

- *Sie besitzen ausgeprägte interkulturelle Kompetenzen und sind fähig, die Wirkung verschiedener kultureller Einflüsse auf Alltagshandlung und Gesundheit einzuschätzen.*
- *Sie arbeiten innovativ nach der besten Evidenz, neuestem Wissen und Theorien der Ergotherapie und den Bezugswissenschaften und im Verständnis für die schweizerische und europäische Sozial- und Gesundheitspolitik.*
- *Sie fördern die Entwicklung von neuem Wissen, können ergotherapie-relevante Forschungsthemen identifizieren und formulieren, qualitative und / oder quantitative Forschungs- und Innovationsprojekte im In- und Ausland selbständig planen, entwickeln, nach ethischen Richtlinien durchführen und veröffentlichen.*

(Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz (2008): Projekt

Abschlusskompetenzen Gesundheitsberufe FH. Anhang I)

Interkulturelle Kompetenzmodelle

Developmental Model of Intercultural Sensitivity

Das “Developmental Model of Intercultural Sensitivity” (Bennett, 1993) ist ein **Entwicklungsprozess interkultureller Kompetenz** entlang der Phasen: Denial (inkl. Defense) - Polarization - Minimization - Acceptance - Adaptation.

Hammer (2012) beschreibt diese Phasen im Buch „Student Learning Abroad“ (Vande Berg, Paige & Hemming Lou, 2012) folgendermaßen:

The Denial and Polarization mindsets are monocultural in their orientation and reflect the view that “one’s own culture is central to reality” (Bennett, 1993, p. 30). The intercultural/ global mindsets of Acceptance and Adaptation represent a greater capability of shifting perspective and adapting behaviour to cultural context. Individuals with an Acceptance or Adaptation mindset understand that one’s own cultural patterns are “not any more central to reality than any other culture” (Bennett, 1993, p. 46). In between the intercultural/ global mindsets of Acceptance and Adaptation and the monocultural perspectives of Denial and Polarization is the transitional orientation of Minimization. Minimization is not monocultural in its capability, yet it is also not fully intercultural in its recognition of deeper patterns of cultural difference and the ability to appropriately respond to these differences (Bennett, 2004; Hammer, 2009a, 2011; Hammer et al., 2003). (Vande Berg, Paige & Hemming Lou, 2012, S. 120)

Dieses Modell eignet sich besonders gut zur Begleitung der Entwicklung interkultureller Kompetenz, aus den folgenden Gründen:

- es ist leicht nachvollziehbar
- es eignet sich in Trainings ausgezeichnet als didaktische Grundlage zur Veranschaulichung und Begleitung von Lernprozessen, denn es zeigt Entwicklungspotential auf
- es ist quantitativ messbar (Intercultural Development Inventory; Hammer, Bennett & Wiseman, 2003)
- pro Stufe existieren relativ standardisierte Handlungsempfehlungen (Intercultural Development Plan, Entwicklungsplan), welche sich zur Ableitung individueller Lernziele eignen

Andere Stufenmodelle der *Entwicklung* interkultureller Kompetenz sind nicht bekannt. Die meisten Theorien definieren ein bestimmtes Level an Wissen, Einstellungen, Skills etc. als mehr oder weniger kulturell kompetent bzw. kulturell intelligent.

The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care.

Das Modell von Campinha-Bacote (2002) wurde von der Autorin im Journal of Transcultural Nursing veröffentlicht. Sie definiert kulturelle Kompetenz als einen Prozess, der aus fünf Konstrukten besteht: Kulturelle Awareness, Kulturelles Wissen, Kulturelle Fertigkeiten, Kulturellen Begegnungen, Kulturelle Motivation.

Kulturelle Awareness

- Dies beinhaltet die tiefgehende Selbstexploration des eigenen kulturellen und beruflichen Hintergrundes.

Kulturelles Wissen

- beschreibt die Suche und das Erlangen einer soliden Wissensbasis über diverse kulturelle und ethnische Gruppen.

Kulturelle Fertigkeiten

- Beschreibt die Fähigkeit, relevante kulturelle Daten zu erheben, welche die Probleme des Patienten betreffen sowie die sorgfältige Durchführung einer kulturbezogenen physischen Untersuchung.

Kulturellen Begegnungen

- Beschreibt den Prozess, welcher Mitarbeiter_innen des Gesundheitswesens darin bestärkt, sich aktiv in interkulturellen Austausch mit Klient_innen aus verschiedenen kulturellen Gruppen einzubringen.

Kulturelle Motivation

- Beschreibt die Motivation des Gesundheitsdienstleisters, sich auf den Prozess der oben beschriebenen Konstrukte aktiv einlassen zu wollen, anstatt dies als Pflicht zu empfinden.

Die fünf Konstrukte greifen ineinander und sind voneinander abhängig. Alle fünf Konstrukte müssen vom Gesundheitsdienstleister, der in den kulturellen Lernprozess eintritt, bearbeitet bzw. erfahren werden.

Dieses Modell wurde in der Ergotherapie zum Beispiel von Nochajski und Matteliano (2008) aufgegriffen und als Basis für ein Curriculum verwendet.

Assessments zur Messung interkultureller Kompetenz

Inventory For Assessing The Process Of Cultural Competence Among Healthcare Professionals (IAPCC)

Der Inventory For Assessing The Process Of Cultural Competence Among Healthcare Professionals (IAPCC) (<http://transculturalcare.net/>) wurde von Campinha-Bacote entwickelt, die auch die Urheberin von „The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care“ ist (Campinha-Bacote, 2002).

Der IAPCC liegt in verschiedene Versionen vor: für Studenten (-SV), Mentoren (-M), Gesundheitsdienstleister (-R) und Curricula (OCCC).

Der IAPCC-R[©] wurde 2002 von Campinha-Bacote für Gesundheitsdienstleister entwickelt und ist die Revision der vorherigen Version.

Der IAPCC-R[©] misst die kulturelle Kompetenz von Gesundheitsdienstleistern und Absolventen in verwandten Berufsfeldern. Er wurde insbesondere für folgende Kliniker_innen, Auszubildende und Studierende entwickelt: Ärzt_innen, ärztliche Assistenzberufe, Studierende der Medizin, Assistenzärzt_innen, staatlich geprüfte Krankenpfleger_innen, Krankenpflegeausbilder_innen, Krankenpflegeauszubildende, Ausbildungseinrichtungen für Gesundheitsberufe (Medizin, Krankenpflege, Zahnheilkunde, Pharmazie), Zahnärzt_innen, Studierende der Zahnheilkunde, Pharmazeut_innen, Pharmaziestudierende, Physiotherapeut_innen, Studierende der Physiotherapie, Ergotherapeut_innen. Mit einigen Anpassungen ist der Einsatz auch in anderen Gesundheitsfachberufe und verwandten Berufsfeldern möglich.

Der IAPCC-R[©] ist ein Papier-Bleistift-Selbst-Assessmentinstrument, das das Niveau der kulturellen Kompetenz einer Person in der Gesundheitsversorgung misst. Er besteht aus 25 Items die die fünf Kulturkonstrukte (Motivation, Awareness, Wissen, Fertigkeiten und Begegnung) misst. Zu jedem Konstrukt finden sich 5 Items. Der IAPCC-R[©] nutzt eine 4-Punkt-Likert-Skala (starke Zustimmung, Zustimmung, Ablehnung, starke Ablehnung; sehr bewusst, bewusst, etwas bewusst, nicht bewusst; sehr sachkundig, sachkundig, etwas sachkundig, nicht sachkundig; sehr angenehm, angenehm, etwas angenehm, nicht angenehm; sehr beteiligt, beteiligt, etwas beteiligt, nicht beteiligt). Die Durchführung dauert ca. 10-15 Minuten. Die erreichte Punktzahl bewegt sich zwischen 25-100 und gibt an, auf welchem Level sich die Gesundheitsdienstleistenden befinden: kulturelle Meisterschaft, kulturelle Kompetenz, kulturelle Awareness, kulturelle Inkompetenz. Höhere Punktwerte zeigen ein höheres Niveau kultureller Kompetenz an. Der IAPCC-R[©] wurde in folgende Sprachen übersetzt: Schwedisch, Hebräisch, Koreanisch, Finnisch, Französisch, Japanisch.

Intercultural Development Inventory

(Auszug aus dem Konzept «Certificate International Profile», ZHAW; IDI:

<https://idiinventory.com/>)

Das Intercultural Development Inventory (IDI) ist ein Instrument, welches die *Entwicklung* der interkulturellen Kompetenz misst. Dieses Instrument wurde einem sehr gründlichen Konstruktions-, Analyse- und Validierungsprozess unterzogen (Hammer, Bennett & Wiseman, 2003). Es ist weit verbreitet und bietet die Möglichkeit von internen und internationalen Vergleichsstudien. Das Intercultural Development Inventory ist ein Fragebogen (online oder paper-pencil), welcher misst, wo sich ein Individuum entlang des Intercultural Development Continuum einstufen lässt (Hammer, 2012). Basierend auf dieser Einstufung lässt sich ein sogenannter Intercultural Development Plan mit individuellen Zielsetzungen definieren. Zudem kann eine pre-post-Messung mit dem IDI eine quantitative Aussage über die Entwicklung der interkulturellen Kompetenz eines Individuums treffen. Der IDI ist in verschiedenen Sprachen verfügbar.

Es entstehen Kosten für das Assessment sowie für die Instruktorausbildung. Die Auswertung der Assessments braucht viel Zeit. Das IDI eignet sich für die individuelle Einschätzung und das Erfassen möglicher weiterer Entwicklungsziele.

Lehr- Lernmodelle

Im Folgenden werden drei Ansätze/Modelle vorgestellt, welche sich mit dem inter/transkulturellen Lehr- Lernprozess im Bereich Ergotherapie auseinander gesetzt haben.

Im Curriculum für die Interkulturelle Kompetenzentwicklung der Ergotherapie des Center of International Rehabilitation Research beschreiben Nochajski und Matteliano (2008) verschiedene Fallbeispiele auf Grundlage des Campinha-Bacote Modells. Das Curriculum bezieht sich konkret auf Ergotherapieausbildung. Ziele werden beschrieben und Materialien zusammengestellt.

Albert und Brendel (2017) geben folgende Übersicht zum Campinha-Bacote-Modell:
Schaubild zum Modell, S.7:

The Process of Cultural Competence in the Delivery of Health Care nach Campinha-Bacote



Brendel, Schwäger & Stupka in Anlehnung an Campinha-Bacote (2011)

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften

7

Zu dem Curriculum von Nochajski und Matteliano ist anzumerken, dass die Fallbeispiele kritisch zu hinterfragen sind, da von Serviceanbietern der Mehrheitsgesellschaft und Serviceusern der (unterprivilegierten) Minderheitsgesellschaft ausgegangen wird. Das zugrunde liegende Modell von Campinha-Bacote, J. (2002) eignet sich ggf. für die Planung konkreter Lehrveranstaltungen/Lernprozesse.

Brandes (2017) geht bei Ihrer Darstellung der Entwicklung der Transkulturellen Kompetenz in der Ergotherapie auf die Definitionen der Begriffe Kultur und Kompetenz ein. Sie vereinfacht die Definition von Transkultureller Kompetenz in drei sich überlappenden Bereichen in:

- Selbstreflexivität
- Empathie im Umgang mit Migrantinnen
- Hintergrundwissen und transkulturelle Erfahrungen

Sie begründet, warum gestiegene Anforderungen an die Entwicklung von transkulturellen Kompetenzen in der ergotherapeutischen Ausbildung und im Studium notwendig sind und stellt ein Konzept und Methoden zur Erreichung übergeordneter Lernergebnisse vor.

In ihrer "Methodensammlung" erwähnt sie:

- Rollenspiele,
- Filme,
- Lernaufgaben
- Diskussionen
- Fallbeispiele
- Lerntagebuch
- Projektarbeit
- Hausarbeiten
- Kurzvorträge

Ebenso werden von ihr als zusätzliche Möglichkeiten Auslandsaufenthalte und Studierendenaustausche erwähnt.

Explizit zu beachten sind die verschiedenen Veröffentlichungen von Buschner (2004 -2013) zu transkultureller Kompetenzentwicklung in der ergotherapeutischen Ausbildung. Buschner gibt vielfältige Lehr- und Lernangebote an, verwendet schon frühzeitig den Begriff der transkulturellen Kompetenzentwicklung und bezieht sich dabei auf die Definition von Domenig (2007).

Beispielhaft seien hier drei Vorschläge für die Gestaltung von Lehrveranstaltungen erwähnt, zum einen als Blockveranstaltung, als Lehrveranstaltung mit einem hohen Anteil an Selbstlernzeit und als E- Learning- Lehrveranstaltung.

Wie kann nun eine Lehrveranstaltung konkret aussehen?

Dies soll anhand dreier Beispiele verdeutlicht werden. Beginnen wir zunächst mit einem Beispiel, das als Blockveranstaltung im Studentenaustausch stattfindet.

Ein Teil der Teilnehmenden kennt sich bereits.

- *Es findet ein Austausch zwischen zwei Institutionen (Hochschulen) statt.*
- *Dieses Beispiel ist eher für eine homogene Gruppe geeignet.*
- *Die Präsenzzeit ist stark strukturiert.*
- *Es besteht die Möglichkeit eines 24-Stunden-Konzepts mit ganzheitliche Erfahrungen, wenn die teilnehmenden die Gast- oder Gastgeberrolle einnehmen*
- *Die Lehrenden erhalten eine Rückmeldung über den Kompetenzzuwachs durch den direkten Austausch mit den Teilnehmenden.*

Das zweite Beispiel ist als Veranstaltung über einen längeren Zeitraum mit über 50% Selbstlernzeit konzipiert.

Somit ist sie für Studiengänge mit einem geringeren Anteil an Präsenzzeiten geeignet.

- *Die Teilnehmenden kennen sich (z. Bsp. innerhalb eines Matrikels).*
- *Durch unterschiedliche Themen, die in den Kleingruppen erarbeitet werden, sind hetero- oder homogene Gruppen möglich*
- *Der höhere Anteil an selbstorganisierter Lernzeit erfordert eine höhere Methodenkompetenz von den Teilnehmenden in Bezug auf Recherche, Medien und Gruppenzusammenarbeit.*
- *Der Einbezug anderer Semester in der Auswertungsphase ist möglich.*

Kommen wir nun zum dritten Beispiel, einer E-Learning Veranstaltung:

- *Hier kennen sich die Teilnehmenden zu Beginn nicht, was didaktisch für die Erarbeitung interkultureller Kompetenz genutzt werden kann.*
- *Homo- und heterogene Teilnehmende mit unterschiedlichen Lernvoraussetzungen sind möglich.*
- *Bei diesem Format ist ein hohes Maß an Methodenkompetenz, besonders im Bereich Medienkompetenz erforderlich.*
- *Die Distanzphase muss medial und organisatorisch gut aufbereitet und begleitet werden.*
- *Die Rückmeldung über den Kompetenzzuwachs erfolgt durch die tutorielle Begleitung während der Distanzphase und die Präsentationen während der Präsenzphase. Auch hier bietet sich Portfolioarbeit an. (Buschner, 2013, S.31-32)*

Beispiele für Medien und Methoden

Reflexionskatalog Kulturelle Diversität in der Ergotherapie nach Roschka

Der Reflexionsbogen wurde von Roschka (2009) entwickelt. Er besteht aus einem Fragebogen zur interkulturellen Fallanalyse und dem Reflexionskatalog. Der Reflexionskatalog wiederum besteht aus vier Fragenblöcken: Reflexion über Selbsterforschung und Bewusstheit; Reflexion über kulturelles Wissen, Reflexion über die Anwendung des kulturellen Wissens im ergotherapeutischen Prozess und Reflexion über die Anwendung des kulturellen Wissens auf Institutionsebene. Als wichtige Quelle bezieht sich Roschka (2009) auf Black und Wells (2007).

Mit Lernenden ist die Arbeit mit Hilfe von Fallbeispielen aus der Praxis möglich, zum Beispiel während der Praktika, alternativ kann mit zur Verfügung gestellten Fallbeispielen gearbeitet werden.

Die Fragenblöcke können Diskussionen anregen. Dabei ist der erste Fragenblock die Basis, da Selbsterfragung und Bewusstheit im Fokus stehen. Sie empfiehlt, sich einzelne Fragen oder Fragenblöcke heraus zu nehmen und Erlebnisse bzw. Begegnungen aus der therapeutischen Praxis zu reflektieren. Der Block zwei „Reflexion über kulturelles Wissen“ lässt sich gut als Einstieg nutzen und zur Vorbereitung auf Auslandsaufenthalte. In praktischen Einsätzen ist die Analyse der Institution, in der das Praktikum stattfindet, interessant (Fragenblock 4).

Der Reflexionskatalog ist nicht veröffentlicht. Bei Interesse kann sich direkt an die Autorin gewendet werden.

Angelika Roschka

Trainerin & Coach für interkulturelle Kompetenzen

Multiplikatorin für Anti Bias & Demokratieförderung

Ergotherapeutin M.Sc., Bc. (NL)

Friedrich-Fröbel-Strasse 22a

07407 Rudolstadt

Fone: +49 (0)3672 314417

Fax: +49 (0)3672 314418

www.step2diversity.com

Filme

Das Hochzeitsbankett (USA, Taiwan, 1993)

Inhalt: Simon und Wei Tung, ein schwules Paar, leben zusammen in Manhattan. Um seine Eltern zu beschwichtigen, heiratet Wei Tung die Immigrantin Wei Wei, die wie er aus Taiwan kommt. Wei Tungs Eltern reisen aus Taiwan an, um der Hochzeit beizuwohnen und bestehen auf einem üppigen traditionellen Hochzeitsbankett. Dabei bleiben Komplikationen nicht aus.

Echte Frauen haben Kurven (USA, 2002)

Inhalt: Nach dem Willen ihrer Eltern soll die 18-jährige Ana in der Kleidermanufaktur ihrer Schwester Geld verdienen. Sie möchte jedoch lieber weiter studieren. Der Film beschreibt die Situation mexikanischer Immigranten in den USA und den Generationenkonflikt zwischen Mutter und Tochter. Wie Ana sich in ihrer Welt behauptet und durchsetzt, vermittelt dieser Film authentisch und witzig.

England! (DE, 2000)

Inhalt: Der todkranke junge Ukrainer Valerie will sich einen letzten Traum erfüllen und die Küste Englands sehen. Auf dem Weg dahin bleibt er auf der Suche nach seinem Freund Victor in Berlin hängen. Er will nach England - aber nicht allein.

Fünf Uhr am Nachmittag (FR, Iran, 2004)

Inhalt: Die iranische Regisseurin Samira Makhmalbaf erzählt in ihrem Film über eine junge Afghanin, die mit dem strenggläubigen Vater, der Schwägerin und einem ausgezehrt Baby im zertrümmerten Kabul lebt. Ständig unterwegs auf der Suche nach Wasser, Nahrung und Obdach, besucht sie heimlich eine der neu eröffneten Schulen und träumt davon, Präsidentin ihres Landes zu werden.

Gegen die Wand (DE, 2004)

Inhalt: Der mit dem Goldenen Bären ausgezeichnete Film erzählt die Geschichte von zwei Außenseitern in Berlin. Die lebensgierige Sibel, deren Familie aus der Türkei nach Deutschland eingewandert ist, geht mit dem desillusionierten Cahit eine Scheinehe ein, um der Enge ihres Elternhauses zu entfliehen. Als sich Cahit in Sibel verliebt, kommt Eifersucht ins Spiel, und eine Katastrophe bahnt sich an.

Robert Bosch Projekt „Mehr Chancen durch grenzüberschreitende Mobilität“
Didaktischer Rahmen

Jiyana me - Unser Leben, vier Frauen aus Kurdistan (Schweiz, 1994)

Inhalt: Vier kurdischen Frauen wurden jeweils während einer bestimmten Zeitspanne in ihrem Alltag begleitet und dabei gefilmt. Sie sprechen dabei über ihre Ziele und Motivationen, über ihre Zukunft und Vergangenheit.

Kandahar (Iran, 2001)

Inhalt: Nafas, eine Reporterin, die in Afghanistan geboren wurde und mit ihrer Familie nach Kanada floh, sucht ihre Schwester, die damals in Afghanistan zurück gelassen wurde. Sie hat von dieser einen Brief erhalten, in der sie ihre Verzweiflung mitteilt. Nafas schließt sich einer Gruppe von Flüchtlingen an, um in ihre ehemalige Heimat zu reisen.

Khamushiye darya - Die Stille des Meeres (DE, 2003)

Inhalt: Siayash hat den Iran vor Jahren illegal verlassen und lebt mit seiner schwedischen Frau und den Kindern in Schweden. Doch er möchte seine Heimat besuchen und muss sich entscheiden, ob ihm seine Vergangenheit oder seine Zukunft wichtiger ist.

Little Senegal (ALG, DE, FR, 2001)

Inhalt: Alloune ist in seiner Heimat Museumsführer. Jahrelang hat er Besuchern die Geschichten von Sklaven erzählt, die nach Amerika transportiert wurden. Nun hat er den Plan gefasst, die Geschichte seiner Familie zu verfolgen. Er fliegt nach New York und trifft dort eine entfernte Cousine. Er hat seine Familie gefunden, doch ungewollt löst er durch sein Einmischen eine Katastrophe aus.

My Big Fat Greek Wedding (USA, Kanada, 2002)

Inhalt: Toulas Mutter möchte, dass sie einen netten Griechen heiratet, aber Toulas Mutter möchte mehr vom Leben. Ihre Mutter überredet ihren Vater, sie an einem Computerkurs teilnehmen zu lassen. Als sie daraufhin das Reisebüro ihrer Tante übernimmt, lernt sie Ian Miller kennen, einen Englischlehrer. Sie trifft sich eine Zeit lang heimlich mit ihm, bevor sie ihrem Vater offenbart, dass sie sich mit einem Nicht-Griechen trifft. Er muss nun lernen, den Freund seiner Tochter zu akzeptieren, so wie der Freund akzeptieren muss, dass Toulas aus einer griechischen Familie kommt.

Robert Bosch Projekt „Mehr Chancen durch grenzüberschreitende Mobilität“
Didaktischer Rahmen

Nirgendwo in Afrika (DE, 2001)

Inhalt: Eine jüdische Familie flieht kurz vor dem zweiten Weltkrieg nach Kenia. Dort bauen sie eine Farm auf, aber nicht alle Familienmitglieder können sich mit dem neuen Leben anfreunden. Kurz nach ihrer Ankunft verändern sich die Zustände in Deutschland dramatisch und es wird klar, dass eine Rückkehr unmöglich ist.

Roter Satin (TN, FR, 2002)

Inhalt: Lilia lebt in Tunesien und versucht sich und ihre Tochter zu ernähren. Ihre Tochter hat ein Verhältnis mit einem Musiker aus dem Cabaret „Satin Rouge“. Bei dem Versuch, dieses offensichtliche Problem zu lösen, findet Lilia mehr zu sich selbst, ihren Sehnsüchten und zu ihrem Körper.

Critical Incidents

Critical incidents sind Ereignisse oder Erlebnisse, in welche zwei oder mehr Personen involviert sind. Diese Ereignisse sind weder von sich aus negativ oder positiv, sondern erfordern vielmehr Aufmerksamkeit, Reaktionen oder Erklärungen. Critical incidents sind Situationen, die Bedeutungszuschreibungen bedürfen. Sie können Selbstreflexionsprozesse anregen, Wissens- und Fertigkeitenaneignung unterstützen und ermöglichen Empathie mit Klient_innen unterschiedlicher Herkunft.

Einige Autor_innen beziehen sich auf Critical incidents, so zum Beispiel Fitzgerald (1997), Odawara (2005), Le Grasse (2006), Roschka (2009).

Beispiele für die Anwendung von Critical incidents in der ergotherapeutischen Aus- und Weiterbildung gibt es am Norquest College in Edmonton, Kanada.

Vergangene und laufende Projekte zur Entwicklung interkultureller Kompetenzen

ZHAW Winterschool im Januar 2017 (9.1.-3.2.2017)

4 Studierende der IMC FH Krems; 9 Studierende des primärqualifizierenden Studiengangs Wannsee-Schule/ Alice Salomon Hochschule sind nach Winterthur gefahren sowie die Lehrbeauftragten Frau Gablick und Frau Zimmermann (Wannsee-Schule, Bereich Physiotherapie) nahmen teil. Ist auch für 2018 wieder geplant. Aufgrund der positiven Resonanz und Rückmeldungen wollen mehr Studierende und interprofessionellere Studienrichtung zur Winter School an die ZHAW. Interprofessionelle Erweiterung zwischen Krems und ZHAW (auch Hebammen und Musiktherapeuten) zur Winter School sind angedacht.

<https://www.zhaw.ch/de/gesundheit/studium/internationales-studium/internationalisation-at-home/winter-school/>

Praktikant_innenaustausch

Überblick:

- 2017 geht eine Praktikantin der Wannsee-Schule an der ZHAW (Praktikum) und eine Praktikantin der ZHAW kommt zum Praktikum nach Berlin (Wannsee-Schule)
- für 2018 werden 2-3 Praktikant_innen der ZHAW nach Berlin kommen, eine Praktikantin geht an die IMS FH Krems
- Weiterer Praktikumsplatzaustausch soll ausgeweitet und verstetigt werden.

Studienfahrt der IMC FH Krems

34 Studierende der IMC FH Krems waren vom 2. bis 4. Mai 2017 an der Wannsee-Schule und gingen in den Austausch mit dem 5. Semester der Ergotherapieausbildung (Austausch, Gastdozentin zum Thema Flüchtlingsarbeit, Besuch des Hauses der Wannseekonferenz, Diskussion, Otto Bock Science Center, Besuch der ASH). Für 2018 ist die Studienfahrt wieder geplant, sie soll jährlich verstetigt werden und eventuell auch interprofessionell ausgebaut werden.

ENOTHE- Jahrestreffen

26.-28. Oktober 2017 in Zagreb, Kroatien: 3 Auszubildende der Wannsee-Schule haben mit einem Vortrag teilgenommen, ebenso Studierende und Absolvent_innen (mit Posterpräsentationen über verfasste Bachelorarbeiten) der IMC FH Krems

Robert Bosch Projekt „Mehr Chancen durch grenzüberschreitende Mobilität“
Didaktischer Rahmen

Kooperationsverträge

Zwischen ZHAW und IMC FH Krems sowie zwischen ASH und ZHAW wurden bereits Kooperationsverträge geschlossen. Zwischen IMC FH Krems und ASH ist ein Vertrag in Arbeit.

COHERE

COHERE Internationale, interprofessionelle, interdisziplinäre Vereinigung zur Kompetenzerweiterung in der hochschulischen Ausbildung - Teil des COHERE

Consortiums (www.cohere.com)

1. "Professional identity in relation to a global context" 2.-5. May 2017
Stockholm, Schweden
2. "Ethics in Community Based Student Projects: Exploring the Possibility of a Win-Win Situation" 15.-17. November 2017 Amsterdam, Netherlands
Capacity building seminar
3. Culture in healing - Healing in culture -Intercultural conflicts in healthcare
13.-15. December 2017 Budapest, Hungary
4. International Capacity Building Seminar Development, teaching & assessment of interprofessional competences 07.-08. Mai 2018, Ghent, Belgium

European Interprofessional Practice & Education Network (EIPEN)

EIPEN is the European Interprofessional Practice & Education Network. It aims to develop, stimulate, and share effective interprofessional training, methods and materials for improving collaborative practice in health and social care in Europe. EIPEN is a membership organization of educational and clinical institutions and of individual professionals. Besides organizing biannual conferences the network also takes initiatives for research, training & development. <http://www.eipen.eu/>

Lehrendenmobilität

Wird über Erasmus+ für Lehrende unterstützt. Kurzaufenthalte für Lehrende sind möglich, z. Bsp. „job shadowing“. Die Anträge werden über die jeweilige Heimathochschule gestellt.

Referenzliste/Referenzliteratur

Abgeordnetenhaus von Berlin (2011). *Vorlage - zur Beschlussfassung - über das Gesetz über die Anerkennung der Schulen des Gesundheitswesens*

(*Gesundheitsschulanerkennungsgesetz - GesSchulAnerkG*). Heruntergeladen von <https://www.parlament-berlin.de/ados/16/IIIPlen/vorgang/d16-4005.pdf>

Albert, K., & Brendel, K. (2017). *Transkulturelle Kompetenz- Gemeinsam Grenzen überschreiten: Interdisziplinäres Weiterbildungsmodul zur transkulturellen Kompetenzentwicklung in den Gesundheitsfachberufen*. Präsentiert am 3. Interprofessioneller Ausbildungskongress in den Gesundheitsfachberufen, Bielefeld, Deutschland.

Alice Salomon Hochschule Berlin (2015). *1. Änderung der Rahmenstudien- und -prüfungsordnung (RSPO) der „Alice-Salomon“ - Hochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin (ASH Berlin)*. Heruntergeladen von https://www.ash-berlin.eu/fileadmin/Daten/Gemeinschaftsordner/Satzungen/ASHBerlin_Rahmenstudien-und-pruefungsordnung_RSPO.pdf

Bennett, M.J. (1993). Towards Ethnorelativism: A developmental model of intercultural sensitivity. In R.M. Paige (Hrsg.), *Education for the intercultural experience* (S. 21-72). Yarmouth, ME: Intercultural Press.

Black, R. M.; Wells, S. A. (2007). *Culture and occupation. A model of empowerment in Occupational Therapy*. Bethesda: AOTA Press.

Brandes, C. (2017). *Transkulturelle Kompetenz in der Ergotherapie*. Präsentiert am 3. Interprofessioneller Ausbildungskongress in den Gesundheitsfachberufen, Bielefeld, Deutschland.

Buschner, S. (2013). Interkulturelle Kompetenz lehr- und lernbar machen. *Ergotherapie Fachzeitschrift des Bundesverbandes der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten Österreichs*, 2, 30-33.

Buschner, S. et al (2010). Kultursensibles Handeln in der Ergotherapie. Entwicklung transkultureller Kompetenz bei ErgotherapieschülerInnen. *Printernet Pflegewissenschaft*, 3, 184-186.

Buschner, S.; Langer, I.; Dünnwald, U.; Ossola, E. (2009). Kultursensibles Handeln in der Ergotherapie. Ein Handbuch für den Unterricht zur Entwicklung transkultureller Kompetenz bei Ergotherapie-Schüler/innen. Robert Bosch Stiftung.

Buschner, S. et al (2009). Kultursensibles Handeln in der Ergotherapie - ein Schulprojekt. *Ergotherapie & Rehabilitation*, 4, 18-22.

Robert Bosch Projekt „Mehr Chancen durch grenzüberschreitende Mobilität“
Didaktischer Rahmen

Buschner, S. (2006). Eine Kultur des Miteinanders, Transkulturelle Kompetenz in der Ergotherapieausbildung. *Ergotherapie & Rehabilitation*, 2, 6-11.

Buschner, S., Herold, C., & Raeder, S. (2004). Karneval der Kulturen Einfluss der steigenden Zahl von Patienten mit Migrationshintergrund auf die Pflegekompetenzen. *Pflegezeitschrift*, 7, 2-6.

Buschner, S. (2004). Kultur - ein blinder Fleck in der Ergotherapie? Umgang mit PatientInnen aus unterschiedlichen Kulturen in Deutschland. *Ergotherapie Zeitschrift für angewandte Wissenschaft*, 1, 3-10.

Campinha-Bacote, J. (2002). The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 181-184.

Deutscher Verband der Ergotherapeuten e.V. (2005). Ethikkodex und Standards zur beruflichen Praxis der Ergotherapie. Heruntergeladen von <https://dve.info/resources/pdf/infothek/193-ethik-1/file>

COTEC (n.d.). Strategic Plan. Heruntergeladen von <http://www.coteceurope.eu/updates/political-programme-2012-2016/>

COTEC, Education and Culture DG, & ENOTHE (2014). *Tuning Education Structures in Europe: Reference Points for the Design and Delivery of Degree Programmes in Occupational Therapy*. Heruntergeladen von http://tuningacademy.org/wp-content/uploads/2014/02/RefOccupationalTherapy_EU_EN.pdf

Fitzgerald, S. et al (1997). Cultural Issues from practice. *Australian Occupational Therapy Journal*, 44, 1-21.

Hammer, M.R., Bennett, M.J. & Wiseman, R. (2003). Measuring intercultural sensitivity: The intercultural development inventory. *International Journal of Intercultural Relations*, 27(4), 421-443.

Hammer, M. (2012). The Intercultural Development Inventory: A new frontier in assessment and development of intercultural competence. In M. Vande Berg, R.M. Paige, & K.H. Lou (Eds.), *Student Learning Abroad* (pp. 115-136). Sterling, VA: Stylus Publishing.

Howard, R.; Lancèe, J. (2000): Ergotherapie-Ausbildung in Europa: Curriculum-Richtlinien. In R. Howard & J. Lancèe (Hrsg.), *Occupational Therapy in Europe: curriculum guidelines* (pp. 1-34). Amsterdam: ENOTHE.

IMC FH Krems (2016). CURRICULUMSHANDBUCH BACHELORSTUDIENGANG „ERGOTHERAPIE“. Organisationsform „Vollzeit“, Antrag Version 6, Studienplan 2. Gültig ab dem Studienjahr 2017/18 auf Basis des Beschlusses des Kollegiums vom 20.09.2016.

Robert Bosch Projekt „Mehr Chancen durch grenzüberschreitende Mobilität“
Didaktischer Rahmen

Juris GmbH (1999). *Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten (Ergotherapeuten- Ausbildungs- und Prüfungsverordnung - ErgThAPrV)*.
Heruntergeladen von <https://www.gesetze-im-internet.de/ergthaprv/BJNR173100999.html>

Le Granse, M. (2006). Wenn man einander nicht versteht, sind qualitativ gute Therapie und Betreuung nicht möglich. *Ergotherapie und Rehabilitation*, 07, 13-20.

Nochajski, S.M.; Matteliano, & M.A. (2008). *A Guide to Cultural Competence in the Curriculum. Occupational Therapy*.
Heruntergeladen von <http://cirrie.buffalo.edu/culture/curriculum/guides/ot.php>

Nünning, V. (2008). *Schlüsselkompetenzen: Qualifikationen für Studium und Beruf*.
Stuttgart: Metzler.

Odawara, E. (2005). Cultural Competence in Occupational Therapy: Beyond a Cross-Cultural Vies of Practice. *American Journal of Occupational Therapy*, 59, 325-334.

Roschka, A. (2013) *Der ergotherapeutische Klient als Lehrmeister - Fallanalysen für interkulturelles Lernen*.
Präsentiert auf dem Fachtag Ergotherapie und Interkulturalität ErgoAustria Bundesverband der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Villach, Österreich.

Rektorenkonferenz der Fachhochschulen der Schweiz (2008): Projekt Abschlusskompetenzen Gesundheitsberufe FH. Anhang I. Heruntergeladen von:
https://www.swissuniversities.ch/fileadmin/swissuniversities/Dokumente/Kammern/Kammer_FH/Best_practice/2_KFH_Projekt_Abschlusskompetenzen_in_FH_Gesundheitsberufe_Anhang.pdf

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, Abteilung Gesundheit (2003):
Berliner Lehrplan für die Ergotherapie- Ausbildung verfügbar unter
<https://www.berlin.de/sen/gesundheit/themen/gesundheitsberufe/ergotherapeuten/>

Tan-Kumas, Z., Beagan, B., Loppie, C. et al. (2007). Measures of Cultural Competence: Examining Hidden Assumptions. *Academic Medicine*, 82(6), 548-557.

Voelz, S. (2014). Interkulturelles Lernen in der Ergotherapie-Ausbildung - Eine empirische Untersuchung zum Umgang von Schülern mit einem Reflexionskatalog. *Ergoscience*, 9(1), 2-11.

World Federation of Occupational Therapy [WFOT] (2016). Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists. Revised 2016. Heruntergeladen von
<http://www.wfot.org/Store/>

World Federation of Occupational Therapy [WFOT] (2009). *Guiding Principles on Diversity and Culture*.
Heruntergeladen von <http://www.wfot.org/Store/tabid/61/CategoryID/4/ProductID/30/Default.aspx>