

DISKRIMINIERUNG AUFGRUND RASSISTISCHER ZUSCHREIBUNGEN BEI MITARBEITENDEN DER LANGZEITPFLEGE



<https://www.uke.de/organisationsstruktur/zentrale-bereiche/personalbeauftragte/integrationsbeauftragte-des-uke/index.html>

Prof. Dr. Miriam Tariba Richter
Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
28.06.2022

GLIEDERUNG

1. Was ist Rassismus?
2. 2 Theorien zu Rassismus
3. Rassismus und Diskriminierungsrisiken im Gesundheitswesen
4. Rassismus und Diskriminierungsrisiken in der Langzeitpflege
 - 4.1. Ausprägungsformen
 - 4.2 Auswirkungen von Rassismus in der Langzeitpflege
 - 4.3 Umgang mit rassistischen Vorfällen
 - 4.4 Handlungsvorschläge

1. WAS IST RASSISMUS?

» eine Handlungs-, Deutungs- und Empfindungspraxis, die Menschen nach ihrem **Erscheinungsbild** in Gruppen einteilt und damit Erscheinungsbilder mit Bedeutung versieht»:

z.B.

- Unterscheidung von dem Eigenen vom Nicht-Eigenen (Othering Prozesse) mit unterschiedlichen Werten
- Höhere Wertigkeit (Zivilität, Hochkultur, Rationalität, Körperkontrolle, Zuverlässigkeit, Reinlichkeit ...) der „eigenen“ Werte (Mecheril 2021)

2. 2 THEORIEN ZU RASSISMUS:

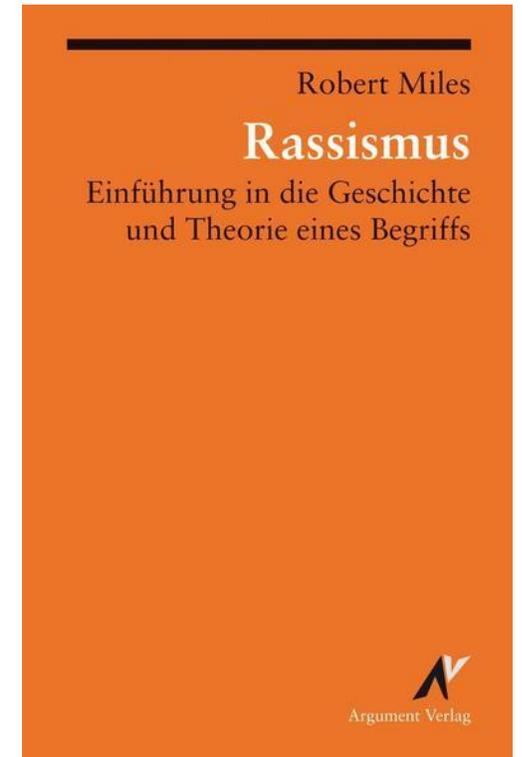
Rassialisierungsprozesse (biologischer Rassismus):

1

- Biologische Merkmale werden als Erkennungszeichen von Gruppen bestimmt
 - Unterschiede werden als natürlich und unveränderlich präsentiert
- ⇒ Anderssein erscheint als der Gruppe innewohnende Tatsache

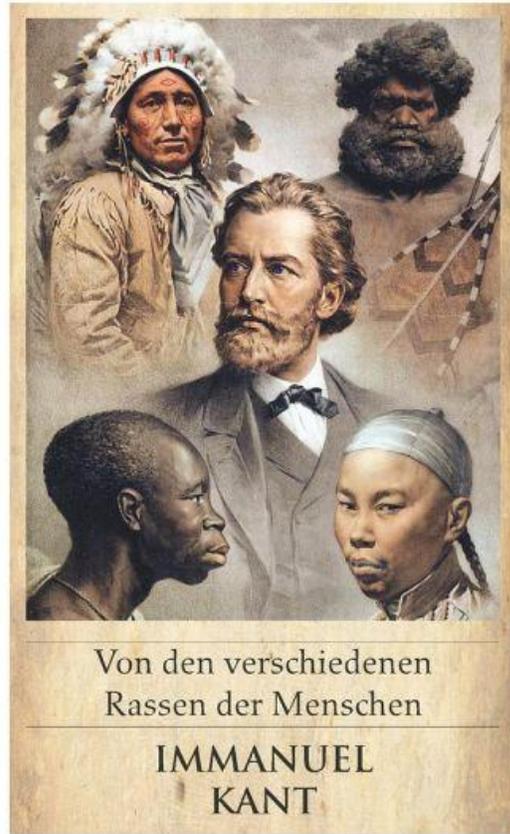
2

- Gruppe wird mit negativ bewerteten (biologischen oder kulturellen) Merkmalen versehen
- Die Merkmale werden benutzt um Ausschluss und Ungleichbehandlung zu rechtfertigen



https://www.thalia.de/shop/home/artikel/detail/1029296824.html?utm_source=CS&utm_source=

RASSIALISIERUNG IN DER GESELLSCHAFT



„RACE DOES NOT EXIST. BUT IT DOES KILL PEOPLE.“

(GUILLAUMIN 1995, 107)



<https://www.br.de/kultur/gesellschaft/hanau-veranstaltungen-100.html>

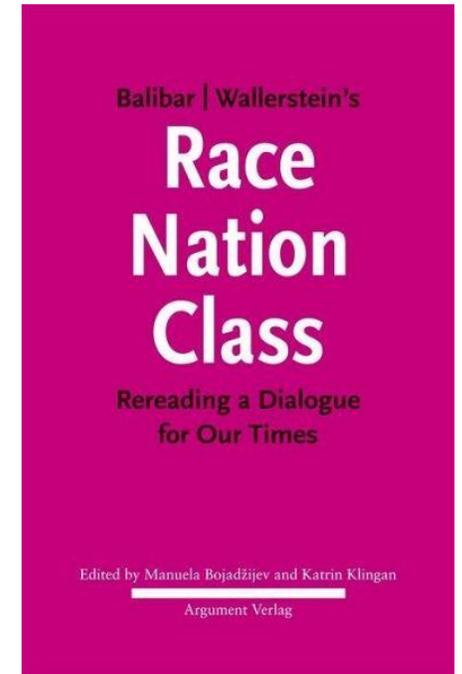
https://www.buecher.de/shop/fachbuecher/von-den-verschiedenen-rassen-der-menschen/kant-immanuel/products_products/detail/prod_id/52841365/

RASSIALISIERUNG IM GESUNDHEITSVERSORGUNG Z.B.:

- Geringere Gabe von Schmerzmitteln bei BIPOC Patient*innen: z.B. 10% weniger Schmerzmedikation bei metastasierenden Krebserkrankung – 47% an Schmerzen wurden unterschätzt (Hoffmann et al. 2016) – **Rassistische Vorurteile**
- **Racial Health Disparities** (Unterrepräsentation von BIPOC in Ausbildung und Studium z.B. Hautbeurteilung) (Solmaz Golsabahi-Broclawsaki 2021)
- Phänomen „richtige Schwester“ – **Abwertung** von fachlichen und sprachlichen **Kompetenzen** aufgrund rassistischer Zuschreibungen (Sun-Young Yang-Scharf 2020)

NEORASSISMUS - „RASSISMUS OHNE RASSEN“:

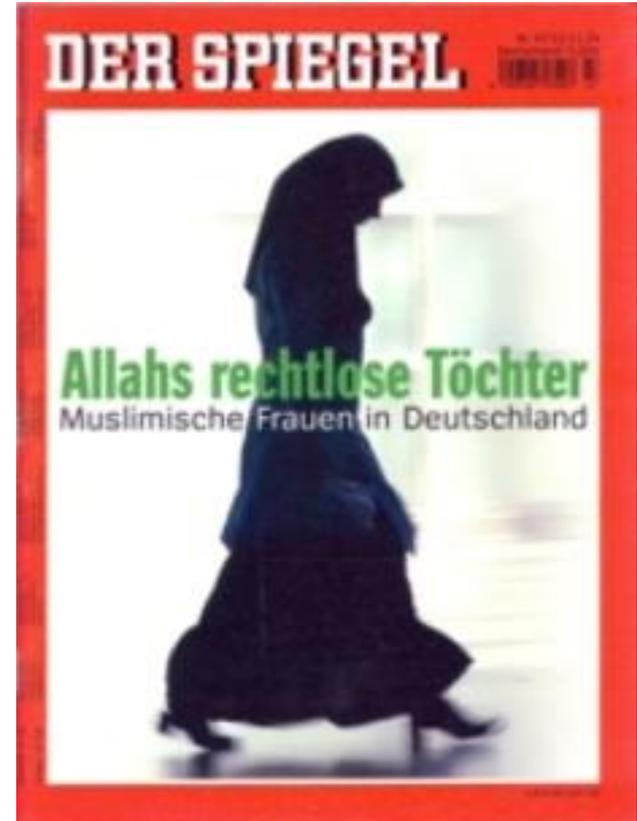
- Rassismus ohne Rassen argumentiert v.a. über fundamentale und unüberbrückbare kulturelle Unterschiede statt über biologische Unterschiede
- Migration/Kultur/Ethnie ... ersetzen den Begriff „Rasse“
- Hierarchie zwischen westlichen und nicht-westlichen Kulturen wird verstärkt/ fortgeschrieben



BSP.: ANTIMUSLIMISCHE RASSISMUS



<https://www.junge-islam-konferenz.de/aktuell/blog/netzwerk/seite/2/>



<https://www.spiegel.de/spiegel/print/index-2004-47.html>



Rassistisch-kulturelle Stereotype in der Pflege

ISLAM

Schlafen

Einem streng gläubigen Muslimen ist es wichtig, dass sein Bett Richtung Mekka aufgestellt wird.

Aufmerksamkeit

Verschiedene Untersuchungen haben gezeigt, dass türkische Migrantinnen erwarten, von den Pflegekräften getröstet und ermutigt zu werden. Sie brauchen emotionale Zuwendung und viel Aufmerksamkeit. Hier liegt die Vorstellung zugrunde, dass kranke Menschen umfassend hilfebedürftig sind und von jeder Pflicht entbunden werden müssen.

Beten

Menschen mit islamischem Glauben brauchen mehrmals täglich kurze Phasen der Ruhe für die rituellen Gebete.

Waschen

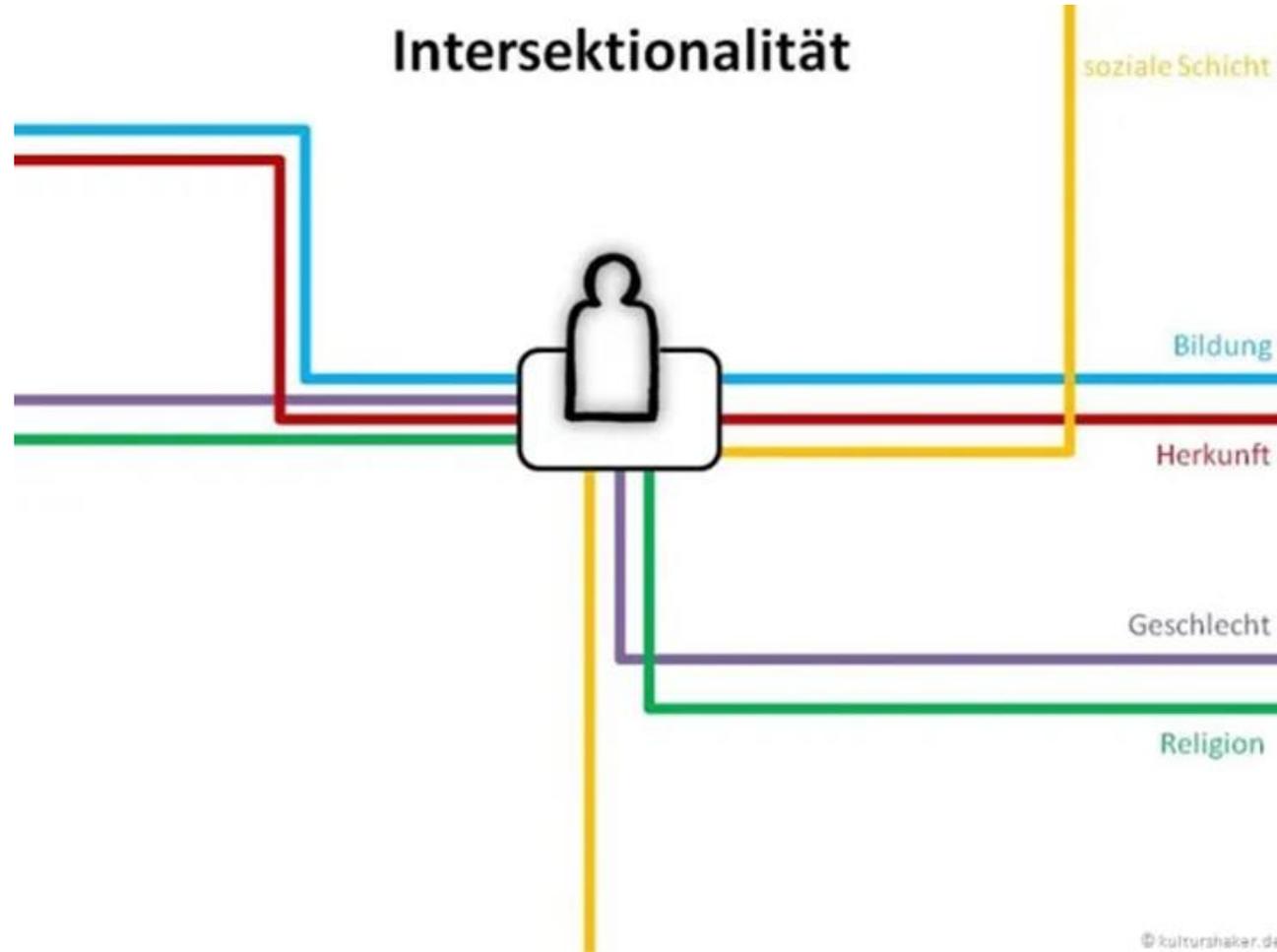
Einen bettlägerigen Muslim darf man nicht mit dem Waschlappen waschen, der Glaube schreibt fließendes Wasser besonders für die rituellen Reinigungen vor dem Beten vor. Hier reicht es schon, wenn Sie ihm eine Kanne und eine Schüssel reichen.

Operationen und Untersuchungen

Operationen und Untersuchungen sollten nicht auf einem hohen Feiertag liegen, wenn es anders möglich ist.

- „Mamma mia“ - Syndrom
- „Morbus Bosphorus“

Intersektionalität



© kulturshaker.de

MEHRFACHDISKRIMINIERUNG



<https://www.zdf.de/kultur/forum-am-freitag/forum-am-freitag-vom-15-maerz-2019-100.html>

3. RASSISMUS UND DISKRIMINIERUNGSRISIKEN IM GESUNDHEITSWESEN



Auszugsweise in Bezug auf Pflegekräfte:

Institutionelle Diskriminierung z.B.

- Überwiegend sprachlich homogene Institution – u.a. Sprach- und Informationsdefiziten und geringere Interaktionen
- Mangelnde diversitätssensible Versorgungsangebote und fehlende interkulturelle Kompetenzen (Bartig et al. 2021)

Personelle Diskriminierung z.B.:

- Otheringprozesse: „Wo kommst Du her?“ („Und wann gehst Du wieder zurück?“)
- Verbale Beleidigung bis soziale Herabwürdigung, z.B. Ungefragtes „Dutzen“
- Pflegekräfte werden mit dem Reinigungspersonal verwechselt oder mit Dienstleistungen beauftragt, die keine weiße Pflegenden gefragt werden würde (Tißberger 2021)
- Ablehnen der Behandlung – Phänomen der*des „richtigen Schwester/ Pfleger“ (M'Bayo, Narimani 2021) ...

4. RASSISMUS UND DISKRIMINIERUNGSRISIKEN IN DER LANGZEITPFLEGE



56% - 79% der BIPOC (Black and people of color) Pflegenden erfahren Rassismus in Altenpflegeeinrichtungen:

- Zu 23% von Bewohner*innen und ihren Angehörigen
- Zu 40% von den Kolleg*innen (Berdes & Eckert, 2001; Acker et al. 2015)

Rassistische Erfahrungen sind Bestandteil des Gesundheitswesens (Truitt & Snyder 2020):

Die betroffenen Pflegenden beschreiben das Erleben von verbaler und physischer Gewalt durch **Rassismus als Teil ihrer beruflichen Identität** (Xiao et al. 2021)

4.1. AUSPRÄGUNGSFORMEN



Physische rassistische Diskriminierung:

- Physische Gewalt wie Kratzen, Treten und Schlagen (Xiao et al. 2021; Kiata & Kerse 2004)

Verbale rassistische Diskriminierung:

- Schreien, Fluchen ... (Kiata & Kerse 2004)
- Rassistische Begriffe: Gorilla, N-Wort (Kiata & Kerse 2004; Xiao et al. 2021) ; Beleidigungen aufgrund der Herkunft: Kanake, Kopftuchmädchen, Türkische Schl... (Ulusoy & Schablon 2020), vulgäre Beleidigungen (Ulusoy & Schablon 2020),
- “So was wie Dich war hier früher hier nicht erlaubt” (Ulusoy & Schablon 2020)

Ablehnung von pflegerischer Behandlung:

- “Schwarze Hände fassen mich nicht an” (Xiao et al. 2021)



Rassismus und Demenz:

- Negative Reaktionen und Diskriminierung von dementiell erkrankten Bewohner*innen
- Vermeidung von Interaktionen (Adebayo et al. 2020)

Kollegialer Rassismus:

- Von Kolleg*innen als minderwertig oder Außenseiter*innn behandelt zu werden (Wojczewski et al. 2015)
- Unterstützung der Bewohner*innen bei rassistischen Handlungen (Xiao et al. 2021)
- Witze machen oder Verharmlosung über/ von Rassismus
- (z.B. Afrikanischen) Sprachakzent nachahmen oder zum Schweigen verdammen
- Degradierung: Fachkraft als Assistenzkraft behandeln (Iheduru-Anderson 2020)

Rassistische Stereotype:

- Niedriger Intelligenz- und Bildungsstatus
- Absprechen von Führungsfähigkeiten (Iheduru-Anderson 2020)

4.2 AUSWIRKUNGEN VON RASSISMUS IN DER LANGZEITPFLEGE



Rassismus ist ein gesundheitliches **Berufsrisiko** für BIPOC (Xiao et al. 2021) mit **vielfältigen Stressoren** (Truitt & Snyder 2020):

Psychische Auswirkungen:

- Depressionen, Angstzustände, Substanzmissbrauch, Burnout, Suizid (Truitt & Snyder 2020)

Arbeitsbezogene Auswirkungen:

- Hohe Fluktation (Truitt & Snyder 2020), Berufswechsel (Ulusoy & Schablon 2020)
- Grund für Rückkehr ins Heimatland (Arbeitskräftemobilität) (Wojczewski et al. 2015)
- Zugangsbarrieren für höhere Positionen z.B. Management (Iheduru-Anderson 2020)

- BIPOC haben eine 3 x höhere Arbeitsbelastung (Hurtado et al. 2012)



Konsequenzen für die Pflegequalität:

Sekundäre Folgen der rassistischen Diskriminierung für die Sicherheit der Bewohner*innen:

- 1) Stressbezogene Auswirkungen der rassistischen Diskriminierung haben negativen Einfluss auf den Selbstwert, die Selbstwahrnehmung und die Rollenausübung der Pflegenden (Roy 2009)
- 2) Positives Outcome des Zusammenwirkens von Bewohner*innensicherheit und eines respektvollen kollegialen Zusammenhalts - dieses sinkt bei Ausschluss, Isolation und Feindseeligkeit innerhalb des Teams (Bailey 2013)
- 3) Nach Arbeitsplatzwechsel aufgrund rassistischer Vorfälle sinkt die Sicherheit der Bewohner*innen aufgrund des Personalmangels (Baptiste 2015)

4.3 UMGANG MIT RASSISTISCHEN VORFÄLLEN



“Du gehst raus, weil Du sie nicht schlecht behandeln willst. Du sagst nichts zu ihnen.

Du must es einfach abschütteln und so tun, als würdest Du das nicht hören ...
aber es verletzt meine Gefühle.”

“Sie bereiten uns nicht darauf vor geschlagen, bespuckt oder geboxt zu werden.
Nein, Sie bereiten uns nicht darauf vor. Weißt Du was ich sage? Sie müssen uns das
sagen: Du wirst möglicherweise angegriffen werden. Was würdest Du dann tun? Oder
wenn jemand Dich anspuckt, musst Du weggehen, Dich selbst schützen oder eine
andere Person dazuholen. Sie sagen uns nichts davon.

Wir müssen, wir müssen, uns selbst darum kümmern, was zu Wissen und zu Tun ist.”

(Interview 7)

78% sind mit der Verarbeitung des Rassismuserfahrung allein oder können diese nur mit ihrem privaten Bezugssystem verarbeiten



➤ sie sind mit ihren Problemen auf Arbeit überwiegend alleine (Truitt & Snyder 2020)

Unterstützung von Kolleg*innen:

- Ignorieren: “es ist es nicht wert”
- Sich mit rassistisch verhaltenden Bewohner*innen verbünden (Kiata & Kerse 2004)
- Kollektive Leugnung und eine Kultur des Schweigens (Iheduru-Anderson, & Revis Shi & Akanegbu 2021)

Entschuldigung von Rassismus mit:

- Tolerierbar, da Krankheit oder Alter Auslöser sind
- Nur schlechtes Verhalten einer Altersgruppe, in der Rassismus noch als Norm galt
- “Kulturell” bedingt: koloniale bzw. nationalsozialistische Attitüden (Kiata & Kerse 2004)

Unterstützung des Managements:

- Leugnung oder Verharmlosung von Vorfällen (Mapedzahama et al. 2012)
 - Fehlen von administrativer Unterstützung und
 - unangemessene Kommunikation (“So ist das Leben”) (Nyemudzai & Ngocha-Chaderopa 2016)
 - “Rassismus hängt von der Definition ab” (Nyemudzai & Ngocha-Chaderopa 2016)
-
- Austausch der Schwarzen Pflegenden durch weiße Pflegende
 - Reproduziert Rassismus und ignoriert die rassistischen Erfahrungen Schwarzer Pflegenden (Mapedzahama et al. 2012; Hall 1999)
-
- Geringer Willen des Managements sich mit Rassismus in der Einrichtung auseinanderzusetzen
 - führt zu einer Manifestierung und Normalisierung von Rassismus
-
- Ambivalenz zwischen marktwirtschaftlichen Interessen (zufriedene Bewohner*innen und Angehörige) und eines kompromisslosen Vorgehens gegen Rassismus (Nyemudzai & Ngocha-Chaderopa 2016)



4.4 HANDLUNGSVORSCHLÄGE



In einer rassistischen Gesellschaft reicht es nicht aus, *nicht* rassistisch zu sein, wir müssen **anti-rassistisch** sein.“ (Angela Davies)

Moralische und rechtliche Verpflichtung Rassismus zu Vermeiden und die davon Betroffenen zu schützen:

- ✓ Anerkennung der Erfahrungen von BIPOC seitens der Kolleg*innen und der Leitungsebene
- ✓ Abschaffung von rassistischen Übergriffen (Iheduru-Anderson, & Revis Shi & Akanegbu 2021)
- ✓ Aktive Auseinandersetzung des Managements zum Schutz der Mitarbeitenden (Kiata & Kerse 2004)



- ✓ Anerkennung und Achtung der wichtigen Rolle von ausländischen Pflegekräften wie BIPOC in der Pflege (Adebayo et al. 2020)
- ✓ Versuch der Förderung der Akzeptanz aller Pflegenden von älteren (dementen) Menschen im Pflegeheim
- ✓ Unterstützung von Pflegenden im Umgang mit Rassismus von der Leitungsebene (Lehning & Austin, 2010)
- ✓ d.h. Bereitstellen von Ressourcen für die Kompetenzbildung der Pflegenden im Umgang mit Rassismus und Diskriminierung z.B. Workshops, Konferenzen etc. (Truitt & Snyder 2020)
- ✓ Ausbau von transkultuerellen Kompetenzen auf allen Ebenen der Einrichtung (Lehning & Austin, 2010)
- ✓ Entwicklung von Organisationsstrukturen, welche Antirassismus unterstützen wie Supervision, Teambuildingmaßnahmen, persönliche Weiterbildungsmöglichkeiten etc. (Adebayo et al. 2020)

✓

Miriam Tariba Richter

HANDLUNGSMÖGLICHKEITEN



Auf der interpersonellen Ebene sollten Sie als Pflegende:

1. Ihre eigenen Denk- und Handlungspraxis hinsichtlich der Bewertung von Menschen reflektieren und diese ggf. verändern!
2. überprüfen, wie Sie andere Mitarbeitende unterstützen können, die von Rassismus bedroht sind!
3. sich Unterstützung und Beratung holen, wenn sie selbst rassistische Erfahrungen machen –Sie sollten so etwas nicht allein durchstehen müssen!

Auf der strukturellen Ebene sollten:

1. in der Pflegebildung im Bereich Aus-, Fort- und Weiterbildung und Studium, Kompetenzen im Umgang und der Vermeidung von Rassismus (und andere Formen von Diskriminierung) vermittelt werden.
2. in der Pflegebildung von rassistischer Diskriminierung Betroffene zur Bewältigung von Rassismuserfahrungen empowert, wie auch nicht davon Betroffene zu guten Verbündeten in der Unterstützung ausgebildet werden.
3. sich Pflegeforschende dem Thema Rassismus in der Pflege und deren Auswirkungen stärker annehmen und auch dahingehende Vermeidungs- und Schutzkonzepte entwickeln.

Auf der institutionellen Ebene sollten:

1. Anlauf- und Beratungsstellen für rassistische Vorfälle und Diskriminierung aller Art in jeder Pflegeeinrichtung eingeführt werden, in denen dafür ausgebildete Personen tätig sind.
2. Strukturen in Pflegeeinrichtungen dahingehend untersucht werden, wodurch (rassistische) Diskriminierungen begünstigt werden.
3. Strukturen geschaffen werden, die eine offene Teamentwicklung fördern, in der (rassistische) Diskriminierung(erfahrung)en thematisiert und Unterstützung eingeholt werden können. (Richter 2022)

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT



LITERATURVERZEICHNIS

Adebayo, Bola; Nichols, Pam; Heslop, Karen; Brijnath, Bianca (2020): A Scoping Review of Dementia Care Experiences in Migrant Aged Care Workforce. In: Gerontologist, 60, 2, 105-116.

Acker, Katherine; Pletz, Anna Maria; Katz, Aaron; Hagopian, Amy (2015): Foreign-Born Care Givers in Washington State Nursing Homes: Characteristics, Associations With Quality of Care, and Views of Administrators. In: Journal of Aging and Health, 27, 4, 650-669.

Bailey, L. D. (2013): Horizontal hostility: Why you should care? Advanced Neonatal Care, 13, 1, 41-47.

Berdes C; Eckert JM (2001): Race relations and caregiving relationships: A qualitative examination of perspectives from residents and nurse's aides in three nursing homes. In: Research on Aging, 23, 1, 109-126.

Braedley, Susan; Owusu, Prince; Przednowek, Anna; Armstrong, Pat (2018): We're told, 'Suck it up': Long-Term Care Workers'. In: Ageing Int, 43, 91–109.

Baptiste, M. (2015): "Workplace Discrimination: An Additional Stressor for Internationally Educated Nurses". In: The Online Journal of Issues in Nursing, 20, 3.

Hurtado, David A.; Sabbath, Erika L.; Ertel, Karen A.; Berkman, Lisa F.; Cabot, Thomas D. (2012):

Racial disparities in job strain among American and immigrant long-term care workers. In: Int Nurs Rev, 59, 2, 237-244.

Iheduru-Anderson, Kechi (2020): Accent bias: A barrier to Black African-born nurses seeking managerial and faculty positions in the United States. In: Nurs Inq, 27, 1-15.

Iheduru-Anderson, Kechi; Shingles, René Revis; Akanegbu, Christiana (2021): Discourse of race and racism in nursing: An integrative review of literature Assistant Professor. In: Public Health Nurs., 38:115–130.

Kiata, Liz; Kerse, Ngaire (2004): Intercultural Residential Care in New Zealand. In: Qualitative Health Research, 14, 3, 313-327.

Mapedzahama, Virginia; Rudge, Trudy; Westa, Sandra; Perronb, Amelie (2012): Rethinking the in/visibility of race within the Australian nursing Workplace. Black nurse in white space? In: Nurs Inq, 19, 2, 153-164.

Ngocha-Chaderopa, Esther Nymudzai; Boon, Bronwyn (2015): Managing for quality aged residential care with a migrant workforce. In: Journal of Management & Organization, 22, 1, 32-48.

Torres-Harding, Susan R.; Andrade, Alejandro L.; Romero Diaz, Crist E. (2012): The Racial Microaggressions Scale (RMAS): A New Scale to Measure Experiences of Racial Microaggressions in People of Color. In: American Psychological Association, 18, 2, 153-164.

Truitt, Anjali R.; Snyder, Cyndy R. (2020): Racialized Experiences of Black Nursing Professionals and Certified Nursing Assistants in Long-Term Care Settings. In: Journal of Transcultural Nursing, 31, 3, 312-318.

Ulusoy, Nazan; Schablon, Anja (2020): Discrimination in In-Patient Geriatric Care: A Qualitative Study on the Experiences of Employees with a Turkish Migration Background. In: Environ. Res. Public Health 17, 2205.

Walsh, Kieran; Shutes, Isabel (2013): Care relationships, quality of care and migrant workers caring for older people. In: Ageing & Society, 33, 393-420.

Xiao, Chunhong; Winstead, Vicki; Townsend, Corteza; Jablonski, Rita A. (2021): Certified Nursing Assistants' Perceived Workplace Violence in Long-Term Care Facilities. A Qualitative Analysis. In: Workplace Health & Safety, 69, 8, 366-374.