

Rassismus im Spital

Maya Shaha

Existiert Rassismus im Spital? Wie manifestiert er sich in diesem Fall? Welche Auswirkungen auf Patientinnen, Patienten, Pflegende, Ärzte und andere Berufsangehörige, die im Spital arbeiten, entstehen daraus? Und: Welche Gegenmassnahmen sind möglich und nötig? All diese Fragen stellen sich im Zusammenhang mit dem Thema «Rassismus im Spital».

Im Rahmen der Rassismusforschung steht in der Schweiz seit längerer Zeit der Antisemitismus – auch aus historischen Gründen – im Mittelpunkt des Interesses. Diese Problematik hat in den letzten Jahren wieder vermehrt Aufmerksamkeit erhalten, auf Grund der Auseinandersetzungen um die nachrichtenlosen Bankkonti, aber auch wegen der Zunahme von rechtsextremen Gruppierungen. So überrascht es wenig, dass eine Umfrage kürzlich ergeben hat, dass fast zwanzig Prozent der Schweizer Bevölkerung eine antisemitische Haltung haben. Insgesamt wird die Zunahme von Antisemitismus und Rassismus in der Schweiz als alarmierend beurteilt. Man glaubt, dass die zunehmende Globalisierung sowie die rasante wissenschaftliche und soziale Entwicklung tiefe Gefühle der Unsicherheit und des Verlusts in der Gesellschaft hervorrufen.

Patienten unterschiedlicher Herkunft

Fest steht, dass Rassismus ein Teil unserer sozialen Realität ist (Essed 1991). So ist es wenig erstaunlich, wenn immer mehr Berichte und Erhebungen die Existenz von Rassismus im Gesundheitswesen und in der sozialen Arbeit bestätigen. Dabei wird auch darauf hingewiesen, dass Rassismus negative Auswirkungen auf die Betreuung der zu behandelnden Patientinnen und Patienten haben kann.

In der Pflegeliteratur wird insbesondere die wachsende Wichtigkeit der Betreuung von Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund hervorgehoben. Das Hauptaugenmerk richtet sich dabei auf Eigenheiten des jeweiligen kulturellen Hintergrunds. Probleme, die auf Grund der unterschiedlichen kulturellen Hintergründe auftreten können, sind in einigen Studien untersucht worden. Zunächst hat man sich hauptsächlich mit der Sichtweise der Pflegenden befasst. Dabei zeigt sich, dass Pflegende ethnozentrische Haltungen haben können, was zu problematischen Situationen mit Patientinnen und Patienten führt. Aus Sicht der Pflegenden stellen insbesondere Kommunikationsschwierigkeiten auf Grund sprachlicher Hürden, unterschiedliche Familienbilder und sich daraus ergebende Verwandtenbesuche sowie mangelnde Kenntnisse zu unterschiedlichen kulturellen Überzeugungen hauptsächliche Problembereiche dar (Kellnhauser and Schewior-Popp 1999). Die wenigen in den letzten Jahren durchgeführten Studien zeigen die Bedeutsamkeit von Rassismus im Spital und im gesamten Gesundheitswesen auf. Patientinnen und Patienten, die in einem Gastland leben, und somit einen anderen kulturellen Hintergrund als die Mehrheit der einheimischen Bevölkerung aufweisen, erleben Zugangsschwierigkeiten zur Gesundheitsversorgung. Kaum untersucht wurde die Beziehung unter den Patientinnen und Patienten selber. Daher wurde in einem schweizerischen Kontext der Frage nachgegangen, ob unter Patientinnen und Patienten eines Spitals Rassismus vorkommt (Shaha 1997; 1998).

Eine Studie sucht nach Antworten

Mitte der Neunzigerjahre wurde im Rahmen einer Abschlussarbeit der Londoner St Bartholomew School of Nursing and Mid-

wifery eine qualitative beschreibende Studie mit folgender Fragestellung durchgeführt:

- Existiert Rassismus im Spitalalltag aus der Sicht der Patientinnen und Patienten?
- Falls er existiert, wie manifestiert sich Rassismus im Spitalalltag?
- Können daraus Konsequenzen für die Pflegewissenschaft und -praxis abgeleitet werden?

Mit Hilfe von halbstrukturierten Interviews und nichtteilnehmender Beobachtung wurden Daten gesammelt. Insgesamt beteiligten sich elf Patientinnen und Patienten unterschiedlicher Herkunft – und daher auch mit unterschiedlichem kulturellem Hintergrund – an der Studie. Die Befragten stellten einhellig fest, dass Rassismus in der Schweiz existiert. Sie beschrieben Bevorzugungen von Schweizerinnen und Schweizern im Alltag, beispielsweise an der Kasse beim Einkaufen. In der Arbeitswelt schätzten sie sich im Nachteil gegenüber Schweizer Bewerberinnen und Bewerbern ein. Sie erlebten auch abschätzige Aussagen oder Behandlungen. Obwohl in den Interviews nicht eindeutig so bezeichnet, erschien die Beherrschung der Sprache des Gastlandes ein definierendes Element darzustellen, inwieweit die Betroffenen rassistische Begebenheiten erfuhren. Interessanterweise stellten die Befragten keinen Rassismus oder Anzeichen dafür in der Spitalumgebung fest. Sie schlossen allerdings die Möglichkeit dafür nicht aus. Sie sahen dies aber in engem Zusammenhang mit den anwesenden Patientinnen und Patienten in einem Zimmer, auf einer Abteilung, im Spital. Die Befragten befanden zudem, dass immer wieder Ereignisse stattfinden, mit denen sie nicht einverstanden sind. In den beobachteten Situationen liessen sich zwei Ereignisse festhalten, die objektiv als rassistisch einge-

schätzt wurden. In einem Fall sprach eine anwesende Patientin die andere mit grammatikalisch unkorrektem Hochdeutsch an. In einem anderen Fall schüttelte eine Patientin den Kopf über eine andere, telefonierende Patientin, deren kultureller Hintergrund nicht schweizerisch war. Die Missfallen ausdrückende Patientin war Schweizerin. Sie drehte sich zusätzlich ab, um dem Missfallen noch stärker Ausdruck zu geben. In beiden Fällen wurden diese Reaktionen jedoch in keiner Weise von den Betroffenen reflektiert (Shaha 1997; 1998).

Auch wenn die Studienergebnisse keine eindeutigen Beweise lieferten – einerseits war die Studienanlage sehr begrenzt, andererseits war das Sample sehr klein –, kann die Existenz von Rassismus im Spital unter den Patientinnen und Patienten nicht ausgeschlossen werden. Im Gegenteil, es wird davon ausgegangen, dass Rassismus im Spital existent ist (Stöckli 1995). Die Spitalstrukturen sind meist hierarchisch angelegt und können dadurch Rassismus Vorschub leisten. Je nach vorherrschenden Überzeugungen und der im Spital gelebten Kultur werden bestehende Unsicherheiten im Umgang mit Menschen aus anderen Kulturen verstärkt (Kerrow-Weil 1999). Weitere Untersuchungen zu diesen Fragestellungen sind notwendig.

Auswirkungen auf Fachpersonen im Spital

Wie die Literatur und die oben dargestellte Studie zeigen, ist es möglich, dass rassistische Übergriffe im Spital entstehen und vorkommen. Es lassen sich vier potenziell problematische Szenarien ableiten:

- Konflikte zwischen Fachpersonen und Patientinnen und Patienten, in denen Fachpersonen ethnozentrische Haltungen einnehmen.

Im Alltag erlebt Scènes de la vie quotidienne Episodi di vita vissuta

Zu Beginn einer Schulstunde in der Kantonsschule. Wir sitzen alle gespannt und harren der Dinge, die da kommen. Unser Lehrer geht durch die Reihen, pausiert neben meinem Pult und sagt dann: «Schoggikopf!» Zunächst ist die ganze Klasse still. Etwa eine Minute danach beginnt jemand zu lachen und alle stimmen mit ein. Ich auch.

Morgenrunde im Spital. In einem Viererzimmer mit Männern müssen wir allen den Blutdruck messen und Blut entnehmen. Wir sind ein Team von zwei französischen Pflegenden und ich als Pflegehilfe. Ein Patient sagt zu mir: «Was willst du denn einmal werden? Barmaid?» Die französische Pflegende stellt sich dazwischen und sagt: «Das ist unsere vielversprechendste und fleissigste Hilfe. Sie wird Krankenschwester. Und das ist gut so.»

Ich betrete ein Krankenzimmer im Spital. Die Patientin hat Besuch. Man schaut mir zunächst zu und sagt dann: «Sie sind aber auch keine Schweizerin. Woher kommen Sie?» Meine Antwort: «Doch, natürlich bin ich Schweizerin. Könnte ich jetzt wohl den Blutdruck messen?» Die Anwesenden sagen: «Ja, sicher eine Eingekaufte!»

Ich betrete ein Krankenzimmer und begrüsse die Patientin. Sie ruft: «Ah, da ist ja mein kleines Inderli.» Ich bin mittlerweile Mitte zwanzig.

Maya Shaha

C'est le début d'une leçon au lycée. Nous sommes tous assis, un peu tendus, nous nous demandons ce qui va arriver. Le maître passe entre les rangs, s'arrête à côté de mon pupitre et dit tout à coup «Mama-dou». On n'entend pas une mouche voler dans la classe. Puis, au bout d'une minute, quelqu'un se met à rire et tous se joignent à lui. Moi aussi.

C'est la visite du matin à l'hôpital. Dans une chambre occupée par quatre hommes, nous devons mesurer la pression sanguine et faire les prises de sang. Notre équipe compte deux infirmières françaises et moi, qui suis aide-infirmière. Un des patients me demande: «Qu'est-ce que tu veux devenir plus tard? Barmaid?» L'infirmière française s'interpose et dit: «C'est notre meilleure aide-infirmière, la plus travailleuse. Elle va devenir infirmière et c'est très bien.»

J'entre dans une chambre d'hôpital. La malade a des visites. On me dévisage et quelqu'un fait: «Vous, vous n'êtes pas suisse, d'où venez-vous?» Je réponds: «Bien sûr que je suis suisse. Je peux vous prendre la pression?» J'entends alors «Encore une qui a acheté la nationalité!»

J'entre dans une chambre d'hôpital et salue la patiente. Elle s'exclame: «Ah, voilà ma petite Indienne!» Il se trouve que j'ai vingt-cinq ans.

Maya Shaha

Inizio di un'ora di lezione al liceo. Siamo tutti seduti, un po' nervosi perché non sappiamo cosa ci aspetta. L'insegnante passeggia tra i banchi, poi si ferma di fianco a me ed esclama: «Moretto!». Sul primo tutta la classe rimane ammutolita, poi qualcuno scoppia a ridere e la sua risata coinvolge tutti, me compresa.

Turno mattutino in ospedale. Nella stanza sono ricoverati quattro uomini, ai quali dobbiamo misurare la pressione e prelevare il sangue. Siamo in tre. Due infermiere francesi ed io, che sono assistente di cura. Un paziente si rivolge a me: «Cosa vuoi fare da grande, la cameriera?». L'infermiera francese si frappone e mi difende: «È la nostra migliore assistente e farà l'infermiera. E sono sicura che sarà un'ottima infermiera!».

Entro in una stanza. La paziente ha visite. I presenti mi osservano e poi mi chiedono: «Nemmeno lei è svizzera, vero? Da dove viene?». «Certo che sono svizzera», replico, «e adesso potrei misurarle la pressione?», dico rivolta alla paziente. «Svizzera naturalizzata, ovviamente!», è la risposta.

Entro in una stanza e saluto la paziente. «Ah», esclama lei, «ecco la mia indianina!». E dire che ho ormai 25 anni.

Maya Shaha

- Konflikte zwischen Fachpersonen und Patientinnen und Patienten, in denen Patientinnen und Patienten ethnozentrische Haltungen einnehmen.
- Konflikte zwischen zwei Patientinnen oder Patienten mit unterschiedlichem kulturellen Hintergrund, die von einer/einem der Patientinnen oder Patienten als rassistisch eingeschätzt werden.
- Konflikte zwischen zwei Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichem kulturellen Hintergrund, die von Fachpersonen als rassistisch eingeschätzt werden.

In solchen Situationen könnten Fachpersonen zur Intervention oder Lösung beigezogen werden. Weder die Studie noch die Literatur liefern Antworten für solche Fälle, doch es kann festgehalten werden, dass Massnahmen erst notwendig und durchführbar sind, wenn das potenzielle Opfer die Fachpersonen auf irgendeine Weise in die Situation einschaltet. In jedem Fall sollten die Einschätzung und das situationsbezogene Wissen des potenziellen Opfers berücksichtigt werden. Ein mögliches Einschreiten sollte auf dieser Einschätzung und diesem Wissen basieren sowie unter Berücksichtigung moralisch-ethischer Überlegungen stattfinden.

Um systemisch der Entstehung von Rassismus im Spital zu begegnen, ist es notwendig, die Ausbildungscurricula anzupassen. Die angehenden Fachpersonen sollten sich auch mit der Möglichkeit von rassistischen Begebenheiten auseinander setzen lernen. Dabei ist es zwingend, dass die Einführung nicht bei Widerstand boykottiert und wieder aus dem Curriculum entfernt wird (Hagey and MacKay 2000).

Hinterfragen der Institutionsstrukturen

Ein wichtiger Bestandteil zur Verbesserung der Betreuung von Patientinnen und Patienten mit unterschiedlichem kulturellen Hintergrund ist auch der Abbau der sprachlichen Barriere. Missverständliche Kommunikationsversuche könnten mit Hilfe von professionellen Dolmetscherinnen und Dolmetschern verbessert werden; institutionsinterne Lösungen sind meistens ad hoc organisiert, wodurch neue Einschränkungen entstehen (Kerkow-Weil 1999). Fachpersonen sind in jedem Fall dazu aufgerufen, problematische Situationen genauer anzuschauen, bevor leichtfertig Urteile gefällt werden.

Überdenken und Hinterfragen der Institutionsstrukturen können auch zur Verbesserung der Situation beitragen. Fach- und Kompetenzbereiche sollten unter den Fachpersonen klar abgegrenzt sein, sodass diese Diskussionen den Arbeitsalltag nicht behelligen und belasten. Durch eine klare Abgrenzung der Fachbereiche im Gesundheitswesen wird ein wesentlicher Schritt getan hin zum Abbau der Unsicherheiten im Umgang mit Patientinnen und Patienten, die über unterschiedliche kulturelle Hintergründe verfügen.

Insgesamt werden in der Pflegeliteratur und in anderen Publikationen im Bereich Gesundheitswesen weder «Xenophobie» noch «Rassismus» als Begriffe verwendet. Man befasst sich hauptsächlich mit dem Begriff «kulturelle Unterschiedlichkeit». Um eine Veränderung innerhalb von Institutionen im Gesundheitswesen bezüglich Rassismus herbeizuführen, müssen Rassismus und seine Eigenschaften allen bekannt sein. Erst dann kann Rassismus identifiziert werden. Individuell angepasste Massnahmen können formuliert werden, um gegen Rassismus anzu-

gehen und die Verbreitung allenfalls zu begrenzen. Fachpersonen würden so in schwierigen Situationen über ein erhöhtes Wissen verfügen und wären daher besser gegen Rassismus gewappnet.

Maya Shaha wurde in London geboren, wuchs jedoch im Kanton Aargau auf. Ihr Vater stammte aus Indien, ihre Mutter ist Deutschschweizerin. 1993 schloss sie ihre Ausbildung zur Krankenschwester AKP ab, 2003 hat sie an der City University – St Bartholomew School of Nursing and Midwifery – in London den PhD in Nursing gemacht. Maya Shaha hat einen Lehrauftrag an der Universität Luzern und ist Verantwortliche der deutschsprachigen Forschungsabteilung an der Hochschule für Gesundheit in Freiburg (Schweiz).

Literatur

Essed, P. 1991. *Understanding everyday racism: an interdisciplinary theory*. London: Sage.

Hagey, R., and R.W. MacKay. 2000. Qualitative research to identify racist discourse: towards equity in nursing curricula. *International Journal of Nursing Studies* 37 (1): 45–56.

Kellnhauser, E., and S. Schewior-Popp. 1999. *Ausländische Patienten besser verstehen*. Edited by E. Kellnhauser and S. Schewior-Popp. Stuttgart: Thieme.

Kerkow-Weil, R. 1999. *Zum Umgang mit dem Fremden. Die Pflege ausländischer Patienten als Ausdruck von Inhumanität im Krankenhaus*. Edited by R. Zech. Vol. 6, *Schriftenreihe für kritische Sozialforschung und Bildungsarbeit*. Hannover: Expressum.

Shaha, M. 1997. *Rassismus im Spitalalltag*. Master, St Bartholomew School of Nursing & Midwifery, City University, London.

Shaha, M. 1998. Racism and its implication in ethical-moral reasoning in nursing practice: a tentative approach to a largely unexplored topic. *Journal of Nursing Ethics* 5 (2): 139–146.

Stöckli, D.B. 1995. *Die Pflege von Asyl Suchenden und Flüchtlingen. Eine medizin-ethnologische Fallstudie in einem Spital*, Institut für Ethnologie, Bern.

Résumé

Le racisme à l'hôpital

Le racisme faisant partie de la réalité sociale, il peut aussi se manifester dans le domaine hospitalier. Dans la littérature spécialisée, on relève notamment l'importance croissante des soins aux patients dont le contexte culturel est différent du nôtre en attachant une attention particulière aux spécificités de chaque culture en question. La littérature existante sur le sujet ainsi qu'une étude réalisée en Suisse montrent que plusieurs scénarios de manifestations racistes à l'hôpital sont possibles. Pour contrer ce racisme, il est entre autres nécessaire d'adapter le cursus de formation, afin que les professionnels de la santé apprennent à affronter les éventuels phénomènes de ce type. Une condition importante à l'amélioration des soins aux patients dont le contexte culturel est différent est l'élimination de la barrière des langues; mais la réflexion et l'analyse critique des structures institutionnelles peuvent aussi contribuer à améliorer la situation.

Riassunto

Razzismo all'ospedale

Il razzismo fa parte della realtà sociale e può pertanto giocare un ruolo anche all'ospedale. Nella saggistica sulle cure ospedaliere si rileva in particolare l'importanza crescente dell'assistenza a pazienti con diversi retroterra culturali. Una particolare attenzione è riservata alle specificità delle diverse culture di provenienza. Nelle opere esistenti come pure in uno studio svizzero sono illustrati i possibili scenari di manifestazioni di razzismo in campo ospedaliero. Per far fronte a tali fenomeni, è necessario tra l'altro adattare i percorsi formativi in modo da preparare il futuro personale sanitario ad affrontare possibili situazioni discriminatorie. Una condizione importante per il miglioramento della cura di pazienti con diverse provenienze culturali è l'abbattimento delle barriere linguistiche; ma anche una riflessione sulle strutture istituzionali e una loro eventuale rimessa in questione possono contribuire a migliorare la situazione attuale.