

# Master für interkulturelle Arbeit im Sozial- und Gesundheitswesen – Ein berufsbegleitender Studiengang an der Alice-Salomon-Hochschule Berlin

Tahereh Agha, Dolly Conto, Ingrid Kollak, Dagmar Schultz

**Der neue Master-Studiengang »Interkulturelle Arbeit im Sozial- und Gesundheitswesen« an der Alice-Salomon-Hochschule in Berlin bietet eine breite, wissenschaftlich fundierte, interkulturelle Perspektive der gesundheitlichen Versorgung, sozialen Arbeit und außerschulischen Erziehung in Theorie und Praxis. Er wendet sich an Berufstätige, die einen Hochschulabschluss und/oder mehrjährige Berufs- und Leitungserfahrung besitzen und den professionellen Erfordernissen in einem multikulturellen, von Europäisierung und Globalisierung gekennzeichneten Deutschland gerecht werden möchten.**

*The new Master Programme of »Intercultural Work for Social and Health Professionals« at Alice-Salomon-University of Applied Sciences offers a broad and profound intercultural view on health care, social work and education in theory and practise. This programme addresses professionals with a college or university degree and/or several years of professional practise and leadership who seek professional competence in a multicultural Germany, that is challenged by europeanisation and globalisation.*

## Einleitung

Die Integration der EinwanderInnen in Deutschland gehört zu den wichtigsten politischen und gesellschaftlichen Aufgaben der nächsten Jahrzehnte.<sup>1</sup> Die politischen und gesellschaftlichen Institutionen sind daher gefordert, sich auf die neuen Entwicklungen einzustellen. Als politische Aufgabe zielt die Integration darauf ab, den MigrantInnen eine gleichberechtigte Teilnahme an dem politischen und gesellschaftlichen Leben zu ermöglichen. Das bedeutet für den sozialen Bereich einen besseren Zugang zur Regelversorgung und zusätzliche bedarfsgerechte Eingliederungshilfen für EinwanderInnen zu schaffen, insbesondere für diejenigen, die von sozialer und politischer Ausgrenzung überdurchschnittlich betroffen sind.

Vor diesem Hintergrund besteht ein dringender Bedarf nach Öffnung von Angeboten der gesundheitlichen Versorgung, sozialer Dienste und (Aus)Bildung sowie nach Qualifikationen der in diesen Bereichen Beschäftigten. Dies erfordert eine Erweiterung und Spezialisierung der verschiedenen Professionen im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen und ihrer bisherigen beruflichen Ausbildung. Hierfür sind interkulturelle Kompetenzen, insbesondere bei der Orientierungshilfe der neuen EinwanderInnen (Sprachkurse, Sozialkundeunterricht) dringend notwendig. Die (leitenden) MitarbeiterInnen des öffentlichen Dienstes benötigen ebenfalls interkulturelle Kompetenzen, um die Ressourcen der MigrantInnen im Sinne der (Wieder-) Eingliederung in den Arbeitsmarkt, der Hilfe zur Selbsthilfe wie der gesundheitlichen Prävention nutzbar machen zu können. Daher sind Interkul-

turelle Konzepte für Gemeinde-, Stadtteil- und sozio-kulturelle Sozialarbeit, für Gesundheitsvorsorge, Pflege und Rehabilitation sowie für außerschulische Bildung dringend erforderlich.

## Fachliche Kompetenz

Berufliches Fachwissen soll aus interkultureller Sicht erweitert werden. Themen sind: Bestimmungsfaktoren und Entwicklungstrends des beruflichen Handelns, Kooperation und Multidisziplinarität, soziale, rechtliche, organisatorische und wirtschaftliche Rahmenbedingungen, Theorien und Modelle der Bezugsdisziplinen zu sozialen und gesundheitlichen Problemen, zu Globalisierung und Migration, zu Rassismus und Vorurteil sowie zu Religion und Ethik.

## Methodische Kompetenz

Das berufliche und wissenschaftliche Methodenrepertoire soll unterstützt und erweitert werden in Richtung auf Problemanalyse und Individualdiagnostik mittels Erhebung des Beratungs- und Behandlungsbedarfs, Dokumentation, Evaluation, klientenzentrierte, multidisziplinäre Interventionsstrategien wie Einzel- und Gruppenberatung, Anleitung zur Selbsthilfe, Empowerment, Deeskalationstechniken, Mediation, Umgang mit neuer Technologie zur Unterstützung von Projekt- und Qualitätsmanagement, Präsentation und Dokumentation sowie Methoden der empirischen Sozialforschung ergänzen die methodische Fähigkeiten.

## Soziale Kompetenz

Die angestrebten sozialen Kompetenzen sollen Kommunikation, Interaktion, Konfliktfähigkeit, Empathie, Öffentlichkeitsarbeit, Werbung, Gesprächsführung und Rhetorik, Teamsteuerung und Bildungsarbeit umfassen.

## Module und Credit-Points

Angeboten werden Module mit folgenden Schwerpunkten: Wanderungsprozesse, Flucht und Migration, Ethnizität und Migrationsbiografien, Personal- und Organisationsentwicklung, Projekt- und Qualitätsmanagement, Kooperation und Vernetzung, Rechtskunde, Wissensmanagement.

Führen-Leiten-Coachen, Supervision, interkulturelle(s) Assessment und Beratungsmethoden, Konfliktmanagement, Diversity-Training, Methodenlehre und Statistik.

Interkulturelle Kommunikation im Sozial- und Gesundheitswesen, Rhetorik, Public Relations, neue Medien.

Die Gesamtpunktzahl von 120 Punkten kann in einer Regelstudienzeit von vier Semestern erreicht werden. (Erworbene Leistungsnachweise aus anderen Studiengängen können angerechnet werden.)

Die Kosten belaufen sich auf 49 Euro pro European Credit-Point.

## Organisation

Der Studiengang ist modularisiert und berufsbegleitend organisiert und sieht insgesamt sechs Wochen Praktikumszeit vor. Das im Studium erworbene Wissen soll im Rahmen vorbereiteter, begleiteter und evaluierter Praktika ins Berufsfeld transferiert werden. Die Master Thesis sollen dazu dienen, die aus der Praxis bekannten Probleme mit Hilfe des neu erworbenen Wissens und der neu erlernten methodischen Kompetenzen zu analysieren und neue Lösungsansätze für sie zu entwickeln.

## Zulassungsvoraussetzungen

Der Studiengang richtet sich an Berufstätige mit einem anerkannten Beruf im Gesundheitswesen, in der sozialen Arbeit und Pädagogik, die einen Hochschulabschluss und/oder eine mehrjährige Berufs- und Leitungserfahrung besitzen. Mit allen BewerberInnen finden Auswahl- und Beratungsgespräche statt.

## Kooperationspartner

Der geplante Studiengang hat eine durchweg positive Resonanz bei unterschiedlichen Einrichtungen und Verbänden erhalten, die ihre Unterstützung bzw. aktive Mitarbeit im Beirat, bei der personellen und inhaltlichen Gestaltung des Lehrangebots sowie durch die Freistellung von Mitarbeitern fürs Studium zugesagt haben. Zu diesen Einrichtungen gehören u.a.: Regionale Arbeitsstelle für Ausländerfragen Berlin (RAA), Türkischer Bund Berlin-Brandenburg (TBB), Gemeinsam in Berlin-Brandenburg (GiBB), Migrantinnen in die Arbeitswelt (MiA, AWO Berlin), EvaluationsAG der Qualifizierung für interkulturelle Arbeit Berlin (QiA), Universitätsklinikum Benjamin Franklin (Pflegedirektion UKBF), Universitätsklinikum Charité (Zentrum für interkulturelle Psychiatrie, Psychotherapie und Supervision), Deutsches Institut für Erwachsenenbildung (DIE), Bundesverband deutscher Wohnungsunternehmen (GdW).

## Modellversuch

Der Master-Studiengang soll in Form eines Modellversuchs erprobt und wissenschaftlich begleitet werden. Die zu erprobenden innovativen Elemente sind das interkulturelle Dozententeam mit Migrationserfahrung, der multidisziplinäre und -professionelle Fokus auf gesundheitliche, soziale und erzieherische Aufgaben sowie der Theorie-Praxis-Transfer durch Projektstudien, die von der Alice-Salomon-Hochschule und den genannten Kooperationspartnern begleitet werden.

## Studienbeginn

Zurzeit wird eine Koordinationsstelle eingerichtet. Diese soll die Gründung eines Beirats mit allen bestehenden und noch zu gewinnenden Praxiskooperationspartnern vorantreiben und koordinieren, den Aufbau und Ausbau eines Dozentenstamms aus erfahrenen Praktikern und Hochschullehrern unterstützen und den Studiengang nach außen bekannt machen. Im Februar und März sollen die Bewerbungsunterlagen verschickt werden. Die ab Juni eingestellten hauptamtlichen DozentInnen werden die Beratungs- und Auswahlgespräche führen. Als Studienbeginn ist das Wintersemester 2003 vorgesehen.

*Prof. Dr. Ingrid Kollak*  
Alice-Salomon-Hochschule  
Alice-Salomon-Platz 5  
12627 Berlin  
kollak@asfh-berlin.de

<sup>1</sup> Ende 1999 lebten in Deutschland 7.344 Millionen MigrantInnen, das sind 9% der Gesamtbevölkerung. Im europäischen Vergleich liegt Deutschland damit im oberen mittleren Drittel. Jede/r vierte MigrantIn stammt aus einem Mitgliedsland der Europäischen Union, der Anteil der MigrantInnen aus diesen Ländern ist von 1992 bis 1999 weitgehend konstant geblieben. 1,6 Millionen sogenannte Ausländer (21,7%) sind in Deutschland geboren. Seit Anfang der 70er Jahre stammen durchschnittlich 10-13% aller in Deutschland geborenen Kinder von Migranteneltern (Die Zahlen wurden entnommen aus: Beiträge der Bundesregierung für Ausländerfragen (2000): Daten und Fakten zur Ausländersituation. Berlin/Bonn