

KOSKON NRW

Im Blickpunkt:
***Selbsthilfe –
Brücke zwischen
Gesundheit und
Migration?***

Die Broschüre wurde gefördert vom
Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und
Familie des Landes Nordrhein-Westfalen

Herausgeber:
KOSKON NRW
Koordination für Selbsthilfekontaktstellen
in Nordrhein-Westfalen
Friedhofstraße 39, 41236 Mönchengladbach



Mönchengladbach 2003
Redaktion und Layout:
Anita M. Jakubowski
Angelika Verkaar

Druck und Verarbeitung:
Druckerei C&K GmbH,
Franz Krafczyk, Mönchengladbach

Im Blickpunkt:
**Selbsthilfe – Brücke zwischen
Gesundheit und Migration?**

Die Broschüre wurde gefördert vom
Ministerium für Gesundheit, Soziales, Frauen und
Familie des Landes Nordrhein-Westfalen



Herausgeber:
KOSKON NRW
Koordination für Selbsthilfekontaktstellen
in Nordrhein-Westfalen
Friedhofstraße 39, 41236 Mönchengladbach

Mönchengladbach 2003
Redaktion und Layout:
Anita M. Jakubowski
Angelika Verkaar

Druck und Verarbeitung:
Druckerei C&K GmbH,
Franz Krafczyk, Mönchengladbach

Selbsthilfe – Brücke zwischen Gesundheit und Migration?

Anita M. Jakubowski

Ausländische Selbsthilfevereine in der Bundesrepublik Deutschland

Dr. Uwe Hunger

Ein „anderes Gesundheitsverständnis“ Struktur und Zusammensetzung der MigrantInnen

Arif Ünal

Selbsthilfe braucht Unterstützung

Nesrin Ebcinoglu

„Das Fremde ist das Normale“ Interkulturelle Kompetenzen als Handlungsansatz im Selbsthilfe-Bereich

Dr. Doris Sessinghaus-Reisch

Clusterkopfschmerz-Selbsthilfe und Migration im Jahr der Behinderten – Ein Praxisbeispiel

Jakob C. Terhaag

Anhang

Anita M. Jakubowski

Selbsthilfe – Brücke zwischen Gesundheit und Migration?

Eigentlich sollte an dieser Stelle ein Vorwort stehen. Da aber Vorworte meist nicht gelesen werden, ich aber will, dass meine Vorbemerkungen gelesen werden, habe ich mich entschlossen, die geneigte Leserin und den geneigten Leser mit der Wiederholung des Broschürentitels als Überschrift für meinen Beitrag ein wenig in die Irre zu führen.

Selbsthilfe – Brücke zwischen Gesundheit und Migration war die Frage, die bei einer Tagung am 12. Dezember 2002 diskutiert und vielleicht Ansatzweise beantwortet werden sollte. Die Tagung hat nicht stattgefunden – und so konnte die Frage damals nicht beantwortet werden und so kann auch ich die Frage hier nicht beantworten.

Die Idee zu der Tagung entstand durch die Teilnahme an der „Begleitenden Arbeitsgruppe zur Fachberatung MigrantInnenselbsthilfe im Paritätischen NRW“. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Selbsthilfekontaktstellen in Nordrhein-Westfalen berichteten schon seit langem, dass die Nachfrage nach Selbsthilfegruppen durch Migrantinnen und Migranten gemessen an ihrem prozentualen Anteil in der Bevölkerung sehr gering ist. Während es im politischen und kulturellen Bereich eine Vielzahl Organisationen von Migrantinnen und Migranten gibt, gibt es so gut wie keine Gruppen, die sich allein Gesundheits- bzw. Krankheitsthemen zuwenden. Auch an bestehenden Selbsthilfegruppen nehmen nur vereinzelt Migrantinnen und Migranten teil. Hinzu kommt die allgemeine Beobachtung, dass Migrantinnen und Migranten das deutsche Gesundheitssystem nur unzureichend nutzen. Das hat mit Sicherheit sprachliche Ursachen, weist aber auch darauf hin, dass Migrantinnen und Migranten eine andere, kulturell bedingte Auffassung von Gesundheit und Krankheit haben. Über die Teilnahme an Gesundheitsselbsthilfegruppen

könnte diesem Bevölkerungskreis ein effektiverer Zugang zum deutschen Gesundheitssystem vermittelt werden.

Um vermehrt den in der Selbsthilfe unterrepräsentierten Migrantinnen und Migranten die Teilnahme an Selbsthilfegruppen zu erleichtern, ergeben sich Fragen wie:

- Welche Auffassung haben z.B. Türkinnen und Türken – die größte fremdsprachige Bevölkerungsgruppe in der Bundesrepublik – von Gesundheit und Krankheit?
- Welche Formen der Selbstorganisation gibt es unter fremdsprachigen Mitbürgerinnen und Mitbürgern?
- Gibt es Organisationen von Migrantinnen und Migranten, in denen Gesundheitsaspekte eine Rolle spielen?
- Wie können Selbsthilfeunterstützungsangebote in der fremdsprachigen Bevölkerung bekannt gemacht werden?
- Welche besonderen Aspekte müssen Selbsthilfeunterstützungsangebote für Migrantinnen und Migranten berücksichtigen?
- Sind im Gesundheitsbereich muttersprachliche Gruppen sinnvoller als „gemischte“?

Diesen und anderen Fragen wollten wir mit der Fachtagung nachgehen und Grundlagen für eine weiterführende Diskussion über die Beteiligung von Migrantinnen und Migranten an der Gesundheitsselbsthilfe schaffen.

Warum so wenig Teilnehmerinnen und Teilnehmer sich für die Tagung angemeldet haben, dass wir uns entschließen mussten, sie ausfallen zu lassen, ist für uns bis heute nicht nachvollziehbar. Wir halten aber das Thema für sehr wichtig, so dass wir uns entschlossen haben, die als Referate geplanten Texte zusammen zu fassen und als eigene Dokumentation zu veröffentlichen.

Diese liegt nun vor Ihnen. Wir wünschen uns, dass damit dennoch die Diskussion über die Beteiligung von Migrantinnen und Migranten an der Gesundheitsselbsthilfe in Gang gesetzt wird. Wir freuen

uns über jeden Hinweis, jede Anregung, jede Kritik, da wir hoffen, das Thema „Selbsthilfe – Brücke zwischen Gesundheit und Migration“ zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal aufgreifen zu können.

*Uwe Hunger*¹

Ausländische Selbsthilfevereine in der Bundesrepublik Deutschland

1. Einleitung

Deutschland ist derzeit nach den USA das bedeutendste Einwanderungsland der Welt. Von den 82 Mio. Einwohnern der Bundesrepublik Deutschland waren 2002 über 7 Mio. ausländischer Staatsangehörigkeit. Der Großteil dieser Einwanderer ist bereits vor einigen Jahrzehnten in die Bundesrepublik zugezogen, aber auch heute noch kommen jährlich mehrere hunderttausend Zuwanderer nach Deutschland. Solche internationalen Migrationen erfordern immer beiderseitige Anpassungsleistungen: Einerseits müssen die Migranten lernen, sich in der Aufnahmegesellschaft zurechtzufinden, andererseits müssen sich die Mitglieder der Aufnahmegesellschaft für die neuen Mitbürger öffnen, um ein einträchtiges Miteinander zu ermöglichen (Integration).

Dieser Text befasst sich mit einer möglichen Form der Förderung beiderseitiger Anpassung für eine erfolgreiche Integration. Es geht um Migrantenorganisationen, die zunächst mit deutscher Unterstützung und später zunehmend selbständig von Migranten als Selbsthilfevereine ins Leben gerufen wurden. Die Bedeutung und Leistungen dieser Organisationsform für die Integration von ausländischen Migranten in Deutschland soll v.a. am Beispiel der bereits vor längerer Zeit als ‚Gastarbeiter‘ zugewanderten Migranten und ihrer Familien aufgezeigt werden.

¹ Die vorgestellten Ergebnisse stammen aus dem von der Volkswagen-Stiftung finanzierten Forschungsprojekt „Einwandererkulturen, Netzwerke und ihre Integrationsqualität. Eine komparative Analyse im Vergleich der Bundesländer und Zuwanderernationalitäten“, das derzeit am Institut für Politikwissenschaft der Universität Münster durchgeführt wird. Für die Unterstützung der Volkswagen-Stiftung bedankt sich der Autor sehr herzlich.

Zunächst wird auf die Entstehungs- und Entwicklungsgeschichte von Migrantenselbstorganisationen in Deutschland eingegangen (Punkt 2). Es wird gezeigt, wie ausländische Selbsthilfevereine als Reaktion auf Defizite bei den Betreuungsangeboten deutscher Wohlfahrtsverbände entstanden sind und nach und nach selbständige, effektive Interessenvertretungen aufgebaut haben. Punkt 3 des Papers zeigt in einem systematischen Überblick die verschiedenen Typen und Funktionen derzeitig bestehender Migrantenvereine. Punkt 4 des Papers verdeutlicht unterschiedliche Entwicklungslinien von Migrantenorganisationen in Abhängigkeit von der Zuwanderungsgruppe. Hier wird gezeigt, dass Einwanderer aus Italien, Spanien, Griechenland, dem ehemaligen Jugoslawien und der Türkei ihrer Arbeit jeweils unterschiedliche organisatorische und inhaltliche Schwerpunkte zugrunde gelegt haben. Inwieweit die unterschiedliche Organisationsentwicklung Einfluss auf verschiedene Integrationskennwerte der verschiedenen Zuwanderungsgruppen hat, wird in Punkt 5 untersucht. Auf dieser Basis wird am Ende des Papers ein Ausblick gegeben, welche Rolle Selbstvereine im Integrationsprozess von Zuwanderern zukünftig spielen können.

2. Entstehung und Entwicklung von Migrantenselbstorganisationen in Deutschland

Die Zuwanderung in die Bundesrepublik Deutschland in den 1950er und 1960er Jahren hatte zunächst ausschließlich wirtschaftliche Gründe. Ein Nachfrageüberhang nach Arbeitskräften in der Landwirtschaft und im industriellen Sektor sollte durch den Import ausländischer Arbeitnehmer ausgeglichen werden. Es wurden jedoch neben den wirtschaftlichen Motiven auch soziale Fragen des Arbeitskräfteimports politisch bedeutsam. Max Frisch formulierte bald das berühmte Wort „von den Arbeitskräften, die wir riefen, und den Menschen, die kamen“. Diese Menschen sahen sich vielfältigen Problemen gegenüber: Sie beherrschten die deutsche Sprache nicht, ihre Rechtslage

war häufig unsicher, sie lebten getrennt von ihren Familien, und der Zeitpunkt ihrer Rückkehr in ihre Heimat war ungewiss. Um die soziale Versorgung der Zuwanderer in Deutschland zu verbessern, wurden die deutschen Wohlfahrtsverbände mit der Migrantenbetreuung beauftragt.

2.1 Betreuung durch die Wohlfahrtsverbände

Die Fürsorgefunktion der Wohlfahrtsverbände für Zuwanderer besitzt in Deutschland eine lange Tradition. Bereits im 19. Jahrhundert fungierte die Caritas als Beratungs- und Fürsorgeeinrichtung für polnische und italienische Arbeitsmigranten, die für den Ruhrkohlebergbau nach Deutschland einwanderten. An diese Tradition konnte die Gastarbeiterbetreuung in den 1950er und 1960er Jahren anknüpfen. Ohne dass es hierüber eine offizielle Vereinbarung oder eine entsprechende Gesetzgebung gegeben hätte, wurde in informellen Absprachen die Zuständigkeit der Sozialberatung für ausländische Arbeitskräfte und deren Familienangehörige paritätisch auf die verschiedenen Wohlfahrtsverbände der Bundesrepublik Deutschland verteilt. Der Verteilungsmodus richtete sich hierbei nach Religions- und Konfessionszugehörigkeiten der Zuwanderer. So wurde die Caritas für die katholischen Migranten aus Italien, Spanien und Portugal für „zuständig“ erklärt. Das Diakonische Werk betreute griechische Einwanderer, und die Arbeiterwohlfahrt übernahm die Betreuung jugoslawischer und türkischer Zuwanderer sowie aller weiteren Anwerbeausländer außerhalb Europas (Puskeppel/Thranhardt 1990: 47-50).

Die Anbindung der verschiedenen Nationalitäten an die unterschiedlichen Wohlfahrtsverbände wirkt bis in die Gegenwart fort. Auch wenn es in der Zwischenzeit zahlreiche eigenständige Organisationsgründungen von den Migranten gegeben hat, besteht bis heute eine große Verwobenheit und zum Teil auch Abhängigkeit zwischen den Migrantenselbstorganisationen und „ihren“ Wohlfahrtsverbänden. Ihre Aufgabe sahen die Wohlfahrtsverbände vor allem in der sozialen Betreuung der Einwanderer durch die Einrichtung von Treffpunk-

ten und die Veranstaltung von kulturellen Festen sowie in der Beratung ihrer Klientel, angefangen bei praktischen Alltagsfragen bis hin zu speziellen Rechtsproblemen. Noch heute beschäftigen die Wohlfahrtsverbände eine Vielzahl von Sozialberatern, die für Alt- und Neueinwanderer tätig sind. Neben ihrer Sozialfunktion übernahmen die Wohlfahrtsverbände zunehmend auch eine politische Funktion, indem sie sich als Sprachrohr und Interessenvertreter der Migranten in Deutschland betätigten, ohne allerdings die Betroffenen selbst demokratisch in ihr Verbandssystem einzubinden. Von Seiten der Forschung wird dies kritisiert, weil es künstliche Abhängigkeiten zwischen Helfer und Klient geschaffen und die Eigeninitiative der Migranten für lange Zeit gehemmt habe (Puskeleit/Thränhardt 1990).

2.2 Gründung deutscher Initiativgruppen

Nicht zuletzt infolge des paternalistischen Charakters in der Betreuung durch die sozialen Wohlfahrtsverbände entwickelte sich parallel zu dem oben beschriebenen Prozess eine zweite Initiative in der Sozialbetreuung von Migranten jenseits der kirchlichen und wohlfahrtsstaatlichen Betreuungssysteme. Auslöser dieser Entwicklung war das zivilgesellschaftliche Engagement in der deutschen Bevölkerung, die die anfänglich überaus schlechten Lebensbedingungen angeworbener ausländischer Arbeitnehmer in Deutschland verbessern helfen wollte. Vielerorts schlossen sich engagierte Bürger zusammen und gründeten selbstverwaltete Gruppen und Vereine, die sich für die konkrete Verbesserung der Lebensumstände von Migranten in ihrer ~~Umgebung~~ ^{Umgebung} (Hunger 2000) einsetzen. Die Gründe für die Entstehung von Initiativgruppen unterschieden werden: „Zum einen waren humanistisch-idealistische Gründe für das Engagement der MitarbeiterInnen ausschlaggebend; MigrantInnen sollten bei ihren Problemen Hilfsangebote erhalten. [...] In das vorherrschende Subsidiaritätssystem eingebettet, wurde staatliche und wohlfahrtsverbandliche Sozialarbeit durch diese Initiativgruppen substituiert“ (Thränhardt/ Diereg-

weiler 1999: 15). Zum anderen knüpften die Gruppen und Vereine an die Idee einer „gleichberechtigten Initiativpolitik von MigrantInnen und Deutschen sowie durch die Unterstützung von Selbsthilfebestrebungen der EinwanderInnen“ (ebd.) an. Ende der siebziger Jahre wurde ein bundesweiter Verband der Initiativgruppen in der Ausländerarbeit (VIA e.V.) gegründet, der bis heute einen bedeutenden Beitrag für die Sozialarbeit im Migrationsbereich leistet.²

2.3 Entstehung von ausländischen Selbsthilfevereinen

Insbesondere aus dem zweiten Typus der Initiativgruppen heraus entwickelte sich in den Folgejahren ein eigenständiges System von Migranten-selbstorganisationen, die sich der Probleme ausländischer Arbeitnehmer und deren Familien bei ihrer Lebensgestaltung annahmen. Die Zusammenschlüsse erfolgten aufgrund der Sprache und Kultur einerseits innerhalb der einzelnen Nationalitätengruppen, so dass „in den 70er Jahren [...] alle größeren MigrantInnengruppen aus der Anwerbezeit ihr Organisationswesen etabliert“ (ebd.) hatten. Andererseits gründete sich eine Reihe multinationaler Zusammenschlüsse. Aus einer Auswertung eines bundesweiten Archivs eingetragener Vereine mit ausländischen Gründern/Vorständen geht hervor, dass das Verhältnis von herkunftshomogenen, herkunftsheterogenen und deutsch-ausländischen Vereinen in Deutschland in etwa auf 8:1:1 geschätzt werden kann (exakt: 82,6% / 6,4% / 11%).³ Ein Grund für die Gründung ausländischer Selbsthilfeorganisationen ist auch in dem defizitären Angebot der Wohlfahrtsverbände zu sehen. Infolge der weithin vorherrschenden Vorstellung der „Zuwanderung auf Zeit“ bezogen die Wohlfahrtsver-

² So betreuen Mitarbeiter der VIA die „neuen Arbeitsmigranten“ in der Bauwirtschaft, deren Arbeits- und Lebenssituation trotz der Fortschritte in anderen Bereichen sehr prekär ist (vgl. hierzu Hunger 2000).

³ Die Studie wird im folgenden zitiert als: *Organisationsstudie „Ausländische Vereine in Deutschland, Institut für Politikwissenschaft (IfPol), Westfälische Wilhelms-Universität (WWU) Münster 2001.*

bände die Migranten nicht vollständig in ihr Organisationssystem mit ein und behandelten sie auch nicht als gleichberechtigte Mitglieder. Die fehlende Öffnung der Betreuungssysteme für Migranten wurde durch die Gründung eigener Zuwandererorganisationen kompensiert. Impulse zur Vereinsgründung kamen darüber hinaus auch aus dem Heimatland, das durch finanzielle Unterstützung die Heimatverbundenheit der Auswanderer fördern wollte. Vor dem Hintergrund der vielfach problematischen politischen Situation im Heimatland bzw. der problematischen politischen Beziehungen zwischen dem Herkunftsland und Deutschland, wie etwa im Fall Jugoslawiens, waren mit diesen Unterstützungszahlungen vor allem politische Absichten verbunden.

Sieht man von diesen politischen Hintergründen ab, war die inhaltliche Ausrichtung der Selbstorganisationen zunächst sehr stark von der einwanderungsgeschichtlichen Situation der Arbeitszuwanderung geprägt. Viele Selbstorganisationen konstituierten sich als „Arbeitervereine“, die als Begegnungszentren für ihre Landsleute nach Feierabend fungierten. Mit der zunehmenden Verstetigung der Einwanderung kam es jedoch zu einer Ausdifferenzierung der Migrantenselbstorganisationen und ihrer Funktionen. Neben den erwähnten Arbeitervereinen haben sich bereits sehr früh auch religiöse Zusammenschlüsse formiert, und es wurden vermehrt Vereine gegründet, die sich konkret der Lebenshilfe ihrer Bevölkerungsgruppen in Deutschland widmeten. So gründeten sich neben Freizeitvereinen z.B. auch Elterninitiativen, die sich um die schulische Situation ihrer Kinder kümmerten, und später auch Berufsverbände ausländischer Selbständiger. Seit den neunziger Jahren ist schließlich auch ein Trend zu beobachten, dass sich Migranten-Interessenverbände formieren, die um größeren politischen Einfluss für ihre Gruppe in Deutschland kämpfen. Im folgenden Abschnitt sollen die wichtigsten Vereinstypen und ihre Funktionen näher charakterisiert werden.

3. Typen und Funktionen von Migrantenvereinen

3.1 Begegnungszentren (früher „Arbeitervereine“)

Da Einwanderer zunächst als Arbeiter nach Deutschland kamen, konstituierte sich zunächst der Vereinstypus des sog. „Arbeitervereins“, in dem sich die Arbeitsmigranten innerhalb ihrer Bevölkerungsgruppe zusammenschlossen. Obgleich der Name dieser Vereine vermuten lässt, dass es sich hierbei um quasi-gewerkschaftliche Zusammenschlüsse handelt, trugen diese Vereine einen eher unpolitischen Charakter und dienten schlichtweg als Treffpunkt. In den Anfangsjahren der Zuwanderung wurde, insbesondere von griechischen Arbeitervereinen (Griechische Arbeitergemeinden), eine echte Interessenvertretung angestrebt. Ihre politische Bedeutung nahm in den Folgejahren doch stetig ab. Ein Grund hierfür ist u.a. in der erfolgreichen Integrationspolitik der deutschen Gewerkschaften zu sehen, die sich nach der Durchsetzung des allgemeinen arbeits-, sozial- und tarifrechtlichen Gleichheitsgrundsatzes von Deutschen und Ausländern zu Beginn der Anwerbephase später auch um ihre Einbindung in die Gewerkschaftsorganisation bemühten.

3.2 Religiöse Vereine

Ein zweiter Schwerpunkt der Sozialarbeit von Einwanderervereinen bestand in der Bereitstellung religiöser Angebote. Dies entwickelte sich zum einen aus dem Bedürfnis vieler Zuwanderer heraus, Gottesdienste und religiöse Akte in der eigenen Sprache durchführen zu können. Zum anderen wurde dies notwendig, weil die meisten der aus der Türkei, Marokko und Tunesien zugewanderten Muslime waren und es in Deutschland entsprechende religiöse Einrichtungen nicht gab. Besonders die Anzahl islamischer Religionseinrichtungen wuchs seit Beginn der Einwanderung in den 1950er und 1960er Jahren sprunghaft. In vielen Städten entstanden Moscheevereine, die sich als eingetragene Vereine konstituierten. Inzwi-

schen bildet der Islam die drittgrößte Glaubensgemeinschaft in der Bundesrepublik. Auf Bundesebene haben sich mit dem Islamrat und dem Zentralrat zwei Spitzenverbände islamischer Religionsgemeinschaften herauskristallisiert, die die Stellung des Islams in Deutschland weiter ausbauen wollen (Lemmen 1999).

3.3 Freizeit- und Sportvereine

Im Laufe der Zeit haben sich über die reinen Begegnungszentren und religiösen Vereine hinaus weitere Vereine gebildet, die speziellere Freizeitangebote organisieren. Zu nennen sind hier vor allem Sportvereine, die in einigen Zuwanderungsgruppen mittlerweile den Hauptanteil selbständiger eingetragener Vereine ausmachen. In vielen Städten gibt es inzwischen nationale Sportvereine, die speziell für Mitglieder ihrer Nationalitätengruppe gegründet wurden, auch wenn sie in aller Regel am allgemeinen Spiel- und Sportbetrieb der Kommunen, Kreise und Länder teilnehmen. Neben Sportvereinen gibt es einen etwa gleich großen Anteil von Vereinen, die andere Freizeitbeschäftigungen organisieren, wie Musikvereine oder organisierte Reisegruppen.

3.4 Kulturvereine

Neben den Treffpunkten, religiösen Stätten und Freizeitvereinen entwickelten sich Vereine, die sich auf kulturelle Angebote für die Mitglieder ihrer Gruppe konzentrierten. Die Palette der Vereinsgründungen reicht über Folkloregruppen, multikulturelle Begegnungszentren bis hin zu Literaturclubs. In einer Studie zu Selbstorganisationen in Nordrhein-Westfalen (Thränhardt/Dieregsweiler 1999) gaben 90% der befragten Selbstorganisationen an, Angebote im kulturellen Bereich für ihre Mitglieder zu organisieren. Hieraus wird deutlich, dass dieser Vereinstypus inzwischen den Hauptanteil unter den Migrantenselbstorganisationen ausmacht und dabei den traditionellen Arbeiterverein in seiner Funktion teilweise ablöst.

3.5 Politische Vereine

Politische Vereinigungen von Migranten bildeten sich in Deutschland vor allem zu Beginn der siebziger Jahre im Zuge der Staats- und Regierungskrisen in vielen Heimatländern. Die Arbeit dieser Vereine und Parteiableger war sehr stark auf die politische Situation im Herkunftsland konzentriert. In einigen Migrantengruppen bildeten sich die konfrontativen heimatlichen Parteikonstellationen auch in Deutschland ab. Häufig dienten Migrantenvereine dabei als Vorfeldorganisationen der Heimatlandparteien. So hatten z.B. die italienischen Parteien „ein erhebliches Interesse an den Italienern im Ausland als Wähler, und der Staat förderte die Wahlbeteiligung durch Freifahrten aus Anlass der Wahlen“ (Thränhardt 1999: 31). Mit der innenpolitischen Beruhigung in den meisten Herkunftsländern (eine Ausnahme bildete nach dem Ende des Ost-West-Konflikts das ehemalige Jugoslawien) wendete sich die politische Aktivität der Migrantenverbände mehr und mehr den Problemen in der Bundesrepublik Deutschland zu.⁴

Eine weitere Entwicklung besteht in der Formierung von Interessenverbänden. Nach einer ersten Gründungswelle in den siebziger Jahren schlossen sich in den 1990er Jahren verschiedenartige Migrantenvereinigungen auf Bundesebene zu einem Dachverband zusammen. Ziel dieser Bestrebungen ist es, als Interessenverband der jeweiligen Zuwanderungsgruppe anerkannt zu werden

⁴ So haben sich auch innerhalb der deutschen Parteien Unterorganisationen und Foren von und für in Deutschland lebende ausländische Staatsbürger gebildet. Als Beispiele für türkische Partner- und Unterorganisationen der Parteien seien hier das „Deutsch-Türkische Forum“ (DTF) in der CDU, die FDP nahe „Liberale Türkisch-Deutsche Union“ (LDT) oder das Migrantenforum „IMMIGRÜN“ bei Bündnis 90/ Die Grünen genannt. Seit den siebziger Jahren besteht bereits die „Föderation der Volksvereine türkischer Sozialdemokraten“ in Deutschland (vgl. Zentrum für Türkeistudien 1999). Die Partizipationsmöglichkeiten innerhalb der Parteien für Migranten bleiben jedoch begrenzt, solange sie nicht die deutsche Staatsbürgerschaft erworben haben. Ausländer dürfen sich zwar um Parteiämter, jedoch nicht um öffentliche Ämter bewerben. Dies ist nach Art. 33 Grundgesetz allein deutschen Staatsbürgern vorbehalten (vgl. auch Hunger 2001).

und als gleichberechtigter Partner z.B. in den Gesetzgebungsprozess einbezogen und angehört zu werden. Ein Beispiel hierfür ist die Gründung der „Türkischen Gemeinde in Deutschland“ (DTG) im Jahre 1995 oder auch das bereits in den 80er Jahren formierte „Bündnis türkischer Einwanderer“ (TGB) in Hamburg (vgl. Zentrum für Türkeistudien 1999: 28). Auch die oben angesprochenen religiösen Organisationen können in diesem Zusammenhang als Beispiel herangezogen werden, die sich neben den beiden christlichen Kirchen als Körperschaft des öffentlichen Rechts etablieren möchten, und u.a. um die Einführung des Islamunterrichts an deutschen Schulen kämpfen (vgl. hierzu Karakasoglu-Aydin 1996).

3.6 Familien- und Elternvereine

Mit dem Nachzug von Familienangehörigen der Arbeitsmigranten stellte sich die Lebenssituation der Migranten in Deutschland neu dar. Besonders die Beschulung der Kinder der Migranten, seien sie zugewandert oder hier geboren, stellte sich als zentrale Herausforderung für das Leben in Deutschland dar, nachdem 1964 die allgemeine Schulpflicht für Kinder und Jugendliche mit ausländischer Staatsangehörigkeit eingeführt worden war. Nach ihrer Einführung gab es zunächst Probleme mit der Erfassung ausländischer Kinder, später existierten Missverständnisse bzgl. der Dauer der Schulpflicht, die in vielen Zuwanderungsländern mit 5-6 Jahren (Griechenland, Türkei, Portugal) wesentlich kürzer war als in Deutschland. Eine Reaktion auf die neuen Herausforderungen bestand in der Gründung von Elternvereinen, die sich bildungspolitischen Fragen annahmen und Dienstleistungsangebote, wie Hausaufgabenhilfe und Rechtsberatung in schulpolitischen Fragen, bereitstellten. Dieser Organisationstypus ist bis heute besonders bei Spaniern und Griechen weit verbreitet, wobei die politische Grundausrichtung dieser Vereine unterschiedlich war und ist. Spanische Elternvereine befürworteten eine konsequente Gleichstellungspolitik deutscher und spanischer Schüler (Breitenbach 1978), während Griechen

eine separate Beschulung ihrer Kinder in griechischen Klassen und Schulen forderten und in weiten Bereichen auch durchsetzen konnten (Die griechischen Gemeinden in der BRD 1980). Wie weiter unten gezeigt werden soll, kann durchaus ein Zusammenhang zwischen einem engagierten Eintreten von Elternvereinen und dem Schulerfolg ihrer Kinder aufgezeigt werden. Bei Italienern ist vor allem der Typus des Familienvereins weit verbreitet, der allerdings weniger bildungspolitischen Charakter trägt, sondern mehr als Begegnungszentrum dient.

3.7 Berufsverbände und Wirtschaftsvereine

Im Zuge des weiteren Einwanderungs- und Integrationsprozesses änderte sich in den 1970er und 1980er Jahren auch die berufliche Situation und Stellung von Ausländern in Deutschland. Waren ausländische Arbeitskräfte zunächst nur für Arbeiten in der industriellen Fertigung angeworben worden, so stießen Migranten in den Folgejahren immer mehr in andere Tätigkeitsbereiche, wie etwa den Dienstleistungsbereich, vor. Wenngleich die Beteiligung von Zuwanderern in vielen Bereichen (etwa im Angestelltenbereich) heute noch defizitär ist, hat insgesamt doch eine beachtliche Aufwärtsbewegung stattgefunden. Die veränderte Wirklichkeit der Migranten hat im Organisationsbereich zu den entsprechenden Reaktionen geführt. Heute sind vermehrt Gründungen von Berufs- und Branchenverbänden ausländischer Selbständiger in Deutschland zu registrieren (Zentrum für Türkeistudien 1999), wie z.B. Ärzteverbände und Zusammenschlüsse von Einzelhandelskaufleuten. Wie wichtig dieser Typus von Interessenorganisation für Migranten in Deutschland heute bereits geworden ist, wird deutlich, wenn man bedenkt, dass der Anteil selbständig tätiger Migranten unter allen Erwerbstätigen inzwischen genau so hoch ist wie der bei Deutschen.

3.8 Soziale und humanitäre Vereine

Des weiteren gibt es einen bedeutenden Anteil von sozialen und humanitären Vereinen, die von Zu-

wanderern in Deutschland gegründet wurden. Humanitäre Vereine haben sich vor allem konstituiert, um Landsleuten zu helfen, die als Flüchtlinge nach Deutschland gekommen sind bzw. in ihrer Heimat unter Krieg oder politischer Verfolgung leiden. Dieser Vereinstyp findet sich heute vor allem bei Zuwanderern aus dem ehemaligen Jugoslawien. Bei Migranten aus Bosnien-Herzegowina verfolgt mehr als jeder dritte eingetragene Verein (38%) humanitäre Zwecke.

3.9 Vereine für einzelne Gruppen

Als letztes können Vereine identifiziert werden, die ihr Angebot auf bestimmte Untergruppen einer Zuwanderungsgruppe zugeschnitten haben. Hierunter fallen neben den Eltern- und Familienvereinen, die wegen ihrer besonderen Bedeutung aus dieser Gruppe herausgenommen wurden, vor allem Jugend-, Studenten-, Frauen- und Seniorenvereine, die alle zusammen jedoch weniger als 5 Prozent aller eingetragenen ausländischen Vereine in Deutschland ausmachen.

Tabelle 1: Ausländische Vereine in Deutschland nach Vereinstypen 2001

Vereinstyp	%
Kulturvereine	22,3
Begegnungszentren	16,5
Soziale + humanitäre Vereine	14,9
Sport- und Freizeitvereine	14,8
Religiöse Vereine	11,6
Politische Vereine	5,3
Familien- und Elternvereine	5,2
Wirtschaftsvereine	4,7
Vereine für einzelne Gruppen	4,6
Keine Angabe möglich	0,1
Summe	100

Quelle: Organisationsstudie „Ausländische Vereine in Deutschland, IfPol, WWU Münster 2001.“

4. Organisationsunterschiede zwischen einzelnen Herkunftsnationalitäten

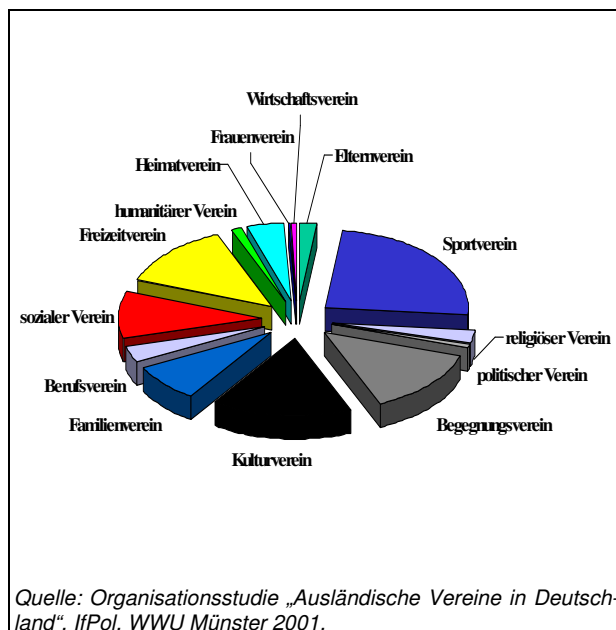
Wie die vorhergehende Darstellung der Vereinstypen und ihrer Funktionen gezeigt hat, ist die Landschaft der Migrantenselbstorganisationen in Deutschland sehr heterogen. Auf der einen Seite gibt es eine Vielzahl von Organisationen und Vereinen, die ihre Arbeit vor allen Dingen der Kultur und der Politik des Heimatlands widmen, auf der anderen Seite gab es schon zu Beginn der 1960er Jahre Organisationen, die sich verstärkt mit der Bewältigung der konkreten Lebensprobleme ihrer Gruppen in Deutschland befassten. Weitere Klarheit über das weit verzweigte Organisationswesen von Migranten in Deutschland gewinnt man, wenn man die Organisations- und Entwicklungsunterschiede zwischen den verschiedenen Zuwanderungsnationalitäten betrachtet. Im folgenden soll dies exemplarisch anhand der fünf Hauptzuwanderungsnationalitäten geschehen. Wie sich zeigt, bestehen auch in dieser Hinsicht enorme Unterschiede (vgl. hierzu auch Thränhardt 1999).

4.1 Italiener

Die italienische Organisationsentwicklung war von Beginn an sehr eng mit dem Heimatstaat und der deutschen Betreuungsorganisation verknüpft. Seit 1967 gründeten sich auf der einen Seite in der Trägerschaft der italienischen Konsulate in Deutschland Komitees zur Sozialbetreuung der Italiener in Deutschland, die sich Fragen der Bildung, Freizeitgestaltung usw. zuwandten und durch den italienischen Staat finanziert wurden. Auf der anderen Seite gründeten sich viele Vereine in Kooperation mit der Caritas und aus der Katholischen Italienischen Missionsarbeit in Deutschland heraus. Die Führungspositionen in beiden Organisationstypen wurden zumeist von Honoratioren aus Deutschland und Italien besetzt. „Damit gab es professionelle Organisationseliten, die an einem späteren Aufstieg im Heimatkontext orientiert waren, und ehrenamtliche Eliten, die ebenfalls an diesen Kontext gebunden waren. Insgesamt ent-

stand auf diese Weise ein doppelter Klientelismus gegenüber dem Betreuungsverband und gegenüber der Heimatpolitik, was die Formulierung eigenständiger Interessen eher behinderte. Dies kommt auch heute noch dadurch zum Ausdruck, dass die meisten Vereine der Italiener im Gegensatz zu denen der Spanier bis heute keine eigene Rechtspersönlichkeit haben, sondern finanziell von der Caritas abhängig sind“ (Thränhardt 1999: 32f.). Ein Blick auf die heutigen Schwerpunkte der italienischen Vereinsarbeit in Deutschland bestätigt diese Einschätzung. Die überwiegende Mehrzahl der Vereine dient als Freizeit- und Begegnungsstätte, während politisch orientierte Organisationen kaum eine Rolle spielen. Zu erwähnen ist aber auch, dass es bei italienischen Vereinen im Vergleich zu anderen Nationalitäten eine große Zahl von Wirtschafts- und Berufsvereinen gibt.

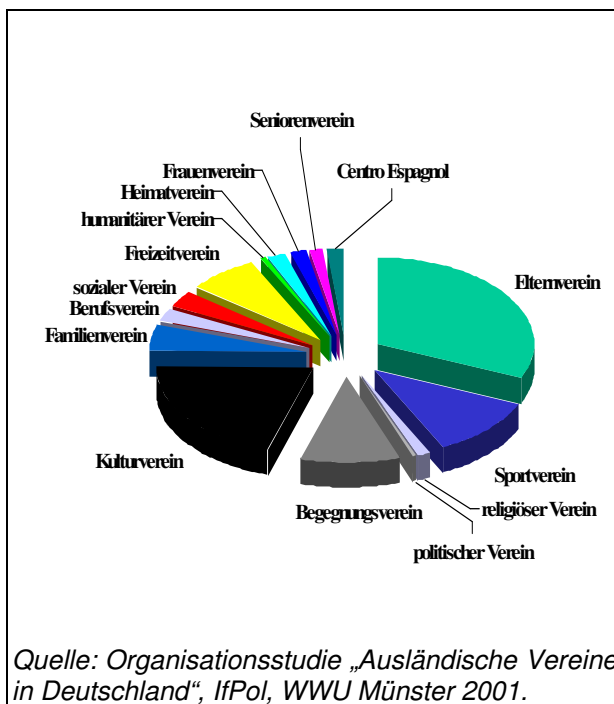
Abbildung 1: Italienische eingetragene Vereine in Deutschland nach Vereinstyp 2001



4.2 Spanier

Die spanische Organisationsentwicklung kann von der italienischen klar abgegrenzt werden. Zwar gehen ihre Anfänge auch auf die Initiative des spanischen Konsulats und der Caritas zurück, die die Gründung von religiösen Begegnungszentren und „Spanien-politischen“ Vereinigungen förderten, doch im Gegensatz zur italienischen Entwicklung gelang es den spanischen Einwanderern sehr viel früher, sich von dem Einfluss der Betreuungsverbände zu emanzipieren und eine eigenständige Position zu entwickeln. Angesichts der konkreten Lebensprobleme der spanischen Bevölkerung bildete sich bereits in den 1960er Jahren eine „Basisbewegung“ (Thränhardt/Dieregsweiler 1999: 15), die sich konkreten Problemen ihrer Gruppe in Deutschland annahm. Der gemeinsame Widerstand der Emigranten gegen die Franco-Diktatur in Spanien sorgte für einen großen Zusammenhalt innerhalb der spanischen Gruppe und sensibilisierte zudem für gesellschaftspolitische Fragestellungen in Deutschland. Ein wesentliches Thema in diesem Zusammenhang bestand – wie oben bereits angedeutet – in der Schulfrage spanischer Einwandererkinder. Als Reaktion auf schulische Defizite gründeten sich flächendeckend spanische Elternvereine, die sich 1973 zu einem gemeinsamen Bundesverband zusammenschlossen (Breitenbach 1984). Typisch für die spanische Organisationsentwicklung ist seitdem eine ausgesprochen pragmatische Ausrichtung in der Vereinsarbeit. Diese Tradition wird heute dadurch fortgesetzt, dass sich Seniorenvereine gebildet haben, die bei der Lebensgestaltung und –bewältigung älterer Migranten in Deutschland helfen. Diese Schwerpunktsetzung ist immer noch klar zu erkennen. Über ein Viertel der eingetragenen spanischen Vereine in Deutschland widmen sich der Elternarbeit und leisten damit einen wichtigen Beitrag für die Schulausbildung spanischer Kinder in Deutschland.

Abbildung 2: Spanische eingetragene Vereine in Deutschland nach Vereinstyp 2001



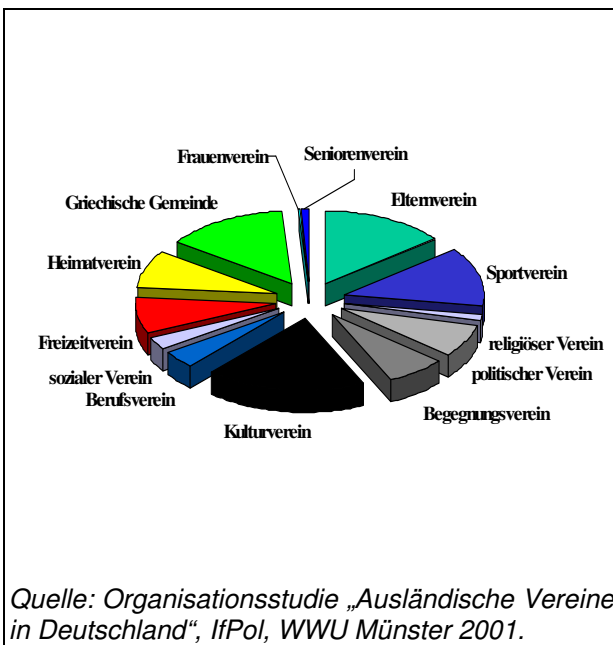
4.3 Griechen

Die Einwanderungs- und Organisationsgeschichte der Griechen in Deutschland unterscheidet sich wiederum von der italienischen und spanischen. Sie ist in sehr viel stärkerem Maße von historischen Traditionslinien und nationalen Erfahrungen griechischer Auswanderer in früheren Epochen geprägt. Bei allen griechischen Auswanderungen spielten Solidarität und Gruppenzusammenhalt eine wichtige Rolle für das Selbstverständnis und die Lebensbewältigung griechischer Gruppen im Ausland. Entsprechend haben sich auch die griechischen Einwanderer in Deutschland verhalten. Bereits zu Beginn der sechziger Jahre begannen sie, sich sehr homogen in der sog. „Griechischen Gemeinde“ in Deutschland zu organisieren. Zunächst gab es Gründungen auf lokaler Ebene.

1965 folgte der Zusammenschluss der Gemeinden auf Bundesebene im „Verband der griechischen Gemeinden“. Die Opposition gegen die Militärdiktatur in Griechenland stärkte den einsetzenden Kohäsionsprozess zusätzlich. Die binnenpolitische Konstellation in den Gemeinden war dabei durchaus pluralistisch angelegt. So werden die Führungspositionen in den Gemeinden „durch Wahlen anhand von Parteilisten bestimmt, was eine starke Beziehung der Organisationseliten auf die griechischen Parteien bedingt“ (Thränhardt 1999: 30). Insgesamt war der Formierungsprozess griechischer Organisationen aber sehr stark von dem beschriebenen Zusammengehörigkeitsgefühl geprägt, was sich z.B. auch darin ausdrückt, dass die persönlichen Beziehungsnetzwerke von Griechen in Deutschland sehr viel stärker auf die eigene Nationalität bezogen sind, als dies bei anderen Gruppen, wie etwa den Spaniern oder Italienern, der Fall ist.

Wie bei den Spaniern spielt die Bildungspolitik bei der Vereinsarbeit der Griechen in Deutschland eine große Rolle. Allerdings drangen die Griechen, anders als die Spanier, nicht auf eine generelle Gleichbehandlung ihrer Kinder im deutschen Schulsystem, sondern forderten ein separates Schulsystem für griechische Einwandererkinder, das sich in der Gründung vieler griechischer Schulen, vor allem Gymnasien, in Deutschland niederschlug. Man sieht in der Verteilung der Vereinstypen innerhalb des griechischen Vereinswesens bis heute eine klare Orientierung auf die Elternarbeit. Neben den Elternvereinen, die u.a. auch Hausaufgabenhilfe anbieten, sind auch die griechischen Gemeinden sehr stark in der Bildungsarbeit engagiert.

Abbildung 3: Griechische eingetragene Vereine in Deutschland nach Vereinstyp 2001



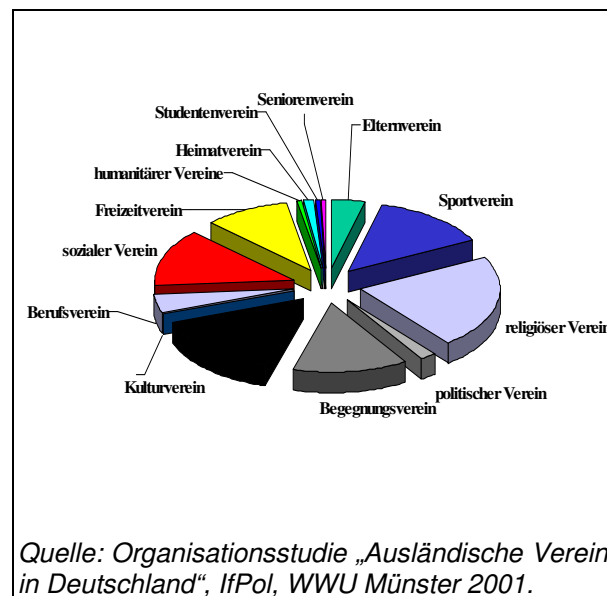
4.4 Türken

Die Organisationsentwicklung der Türken in Deutschland war ebenfalls sehr stark von der innenpolitischen Situation im Heimatland geprägt. Besonders in den siebziger Jahren sorgten die innenpolitischen Konflikte in der Türkei für eine große Politisierung und Radikalisierung der Vereinsarbeit von Türken in Deutschland. Die entstandenen und in diesem Zuge gegründeten Organisationen der Türken in Deutschland wurden dazu benutzt, die in der Türkei unterdrückten politischen Konflikte auszutragen. „Ein Effekt dieser Situation war es, dass türkische Organisationen sich gegenseitig gegenüber der deutschen öffentlichen Meinung denunzierten und auf diese Weise Schreckbilder schufen, die bis heute weit über die faktische Relevanz hinaus lebendig geblieben sind, insbesondere das des ‚Grauen Wolfes‘ und des ‚islamischen Fundamentalisten‘. Dies trug zur Verstär-

kung der Stigmatisierung der Türken und Kurden bei“ (ebd.: 35).

Erst in den achtziger Jahren bildete sich mit der Verfestigung der Aufenthaltssituation der Türken in Deutschland und der innenpolitischen Entspannung in der Türkei ein neuer Trend in der Organisationsentwicklung hin zu einer stärkeren Deutschlandorientierung und einer deutlichen Entideologisierung aus. Dieser Trend hat sich, wie die bereits oben zitierten Beispiele aktueller türkischer Vereinsgründungen zeigen, in den neunziger Jahren fortgesetzt. So nimmt auch der Anteil der türkischen Elternvereine zu. Aufgrund ihrer muslimischen Religionszugehörigkeit erklärt sich, dass religiöse Vereine im türkischen Vereinswesen den Hauptanteil ausmachen.

Abbildung 4: Türkische eingetragene Vereine in Deutschland nach Vereinstyp 2001



4.5 (Ehemalige) Jugoslawen

Die Interessen- und Organisationsentwicklung von jugoslawischen Zuwanderern in Deutschland unterschied sich von allen bisher behandelten Gruppen vor allem in dem Punkt, dass Jugoslawien zum Zeitpunkt der Anwerbeverträge Mitglied des Warschauer Paktes war und als solches ein angespanntes Verhältnis zur im westlichen Bündnis eingebundenen Bundesrepublik Deutschland hatte. Die jugoslawische Staatsregierung achtete darauf, dass die jugoslawischen Staatsbürger sich nicht in die inneren Angelegenheiten der Bundesrepublik Deutschland einmischten, und förderte durch finanzielle Unterstützungsleistungen die Verbundenheit mit dem Heimatland Jugoslawien und damit auch den Rückkehrwillen ihrer Staatsbürger. Vor diesem Hintergrund konnte sich eine selbstgesteuerte und selbstbewusste Interessenartikulation, die sich in Organisationsgründungen niederschlagen hätte können, nur schwer entfalten. Stattdessen entwickelte sich ein Vereinssystem, das sehr eng an die Politik des Heimatstaats angebunden war. Mit den umfangreichen Unterstützungszahlungen durch den jugoslawischen Staat blieb der Einfluss auf die Vereinsarbeit in Deutschland gewahrt. In Ermangelung alternativer attraktiver Angebote von deutscher Seite fiel das Engagement des jugoslawischen Staats bei den ausgewanderten Jugoslawen in Deutschland auf fruchtbaren Boden.

Mit der Auflösung des Warschauer Paktes und der Eskalation des Jugoslawien-Konflikts lösten sich die verschiedenen Volkszugehörigkeiten umspannenden jugoslawischen Vereine in Deutschland sehr schnell auf, und es bildeten sich neue Vereine entlang der ethnischen Konfliktlinien. Wie bereits angeklungen, haben sich vor allem bosnische Vereine zur Unterstützung von Bürgerkriegsflüchtlingen in Deutschland gebildet. Im Vergleich zu den anderen Nationalitäten wird deutlich, dass bei den (ehemaligen) Jugoslawen der Typ des Kultur-, Begegnungs- und Freizeitvereins wie schon zu Beginn der Anwerbezeit noch immer dominiert. Es sind dagegen so gut wie keine Elternvereine in das

Vereinsregister eingetragen. Die nachfolgende Tabelle gibt einen detaillierten Überblick über die aktuelle Situation des Vereinswesens von Zuwanderern aus Jugoslawien und seinen Nachfolgestaaten (ohne Slowenien).

Tabelle 2: Eingetragene Vereine von Zuwanderern aus Jugoslawien und seinen Nachfolgestaaten in Deutschland nach Vereinstyp 2001

	(ehem.) Jugoslawien*		Serbisch		Kroatien		Bosnien-Herzegowina		Mazedonien	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Elternverein	1	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Sportverein	24	13,1	5	8,1	11	7,6	5	3,8	2	6,7
Religiöser Verein	14	7,7	9	14,5	0	0,0	12	9,2	6	20,0
Politischer Verein	1	0,5	1	1,6	18	12,4	2	1,5	0	0,0
Begegnungsverein	29	15,8	4	6,5	11	7,6	9	6,9	1	3,3
Kulturverein	37	20,2	29	46,8	48	33,1	29	22,1	9	30,0
Berufsverein	6	3,3	0	0,0	5	3,4	0	0,0	0	0,0
Sozialer Verein	14	7,7	0	0,0	12	8,3	9	6,9	3	10,0
Freizeitverein	36	19,7	7	11,3	2	1,4	6	4,6	6	20,0
humanitärer Verein	12	6,6	6	9,7	29	20,0	50	38,2	1	3,3
Heimatverein	6	3,3	0	0,0	7	4,8	7	5,3	2	6,7
Studentenverein	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,8	0	0,0
Frauenverein	0	0,0	0	0,0	1	0,7	0	0,0	0	0,0
Seniorenverein	3	1,6	1	1,6	1	0,7	1	0,8	0	0,0
Summe	183	100,0	62	100	145	100,0	131	100,0	30	100,0

* teilweise nicht eindeutig zuzuordnen

Quelle: Organisationsstudie „Ausländische Vereine in Deutschland, IfPol, WWU Münster 2001.

5. Selbstorganisation und Integration

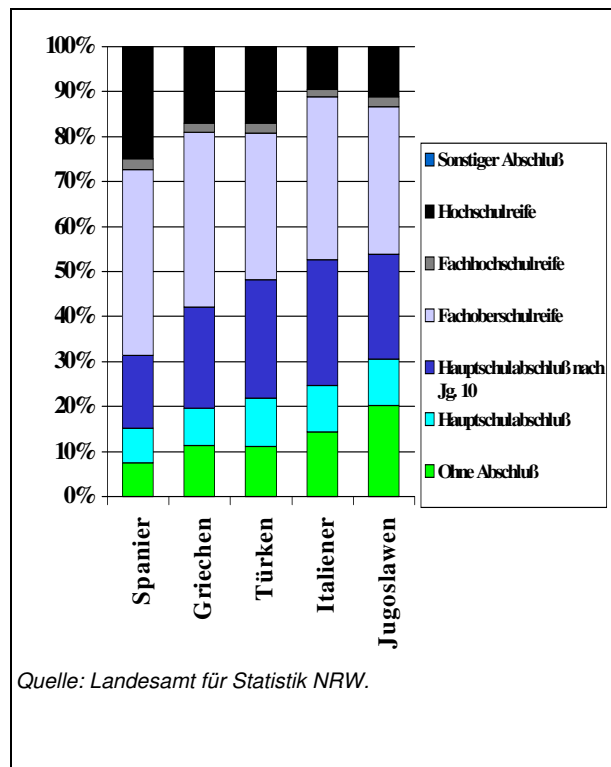
Der Beitrag der Migrantenselbstorganisationen im Integrationsprozess durch ihr aktives bürgerschaftliches Engagement fand lange Zeit weder in der Migrationsforschung noch in der Politik ausreichende Beachtung. Der Diskurs war vor allem auf Defizitbereiche der deutschen Sozialpolitik fokussiert, und es stand allein die Frage im Vordergrund, welche Maßnahmen von Seiten der staatlichen Sozialpolitik bzw. der Wohlfahrtsverbände zur Verbesserung der Lebenslage der Zuwanderer ergriffen werden müssten. Das Selbsthilfepotential von Migranten war dagegen kaum Gegenstand der Diskussion. Ein Grund hierfür kann sicherlich darin gesehen werden, dass Migrantenselbstorganisationen zum großen Teil außerhalb der Wahrnehmung der deutschen Öffentlichkeit operierten und am Rande des Organisationssystems der deutschen Wohlfahrtsverbände angesiedelt waren. Migrantenvereine wurden in der deutschen Öffentlichkeit eher als desintegrierendes Moment wahrgenommen. Nur langsam setzt sich die Erkenntnis durch, dass ihre Arbeit durchaus eine Bedeutung für das Gelingen des Integrationsprozesses in Deutschland haben kann.

5.1 Unterschiede im Bildungserfolg

Das Integrationspotential der Migrantenselbstorganisationen kann insbesondere an der produktiv arbeitenden Organisation der spanischen Elternverbände verdeutlicht werden. Betrachtet man heute den Schulerfolg ausländischer Kinder und Jugendlicher an deutschen Schulen, so fällt besonders das gute Abschneiden spanischer Schülerinnen und Schüler ins Auge. Die überwiegende Mehrzahl spanischer Schüler besucht weiterführende Schulen (für Nordrhein-Westfalen vgl. Abbildung 5) und erringt höhere Bildungsabschlüsse, während bei anderen Nationalitäten nach wie vor in vielen Bereichen eine strukturelle Schlechterstellung festzustellen ist. Bei Spaniern ist im Hinblick auf den Schulerfolg dagegen kaum noch ein Unterschied zu deutschen Kindern und Jugendlichen

zu erkennen. Die Unterschiede zwischen den Zuwanderungsnationalitäten bleiben auch bestehen, wenn Hintergrundvariablen wie Aufenthaltsdauer, Bildung der Eltern etc. statistisch berücksichtigt werden (Alba u.a.). Eine Erklärung kann in der organisatorischen Unterstützung der Schüler durch die spanischen Elternvereine liegen.

Abbildung 5: Schulabschlüsse ausgewählter Nationalitäten in NRW 2000 (in %)



Ebenso auffallend wie das gute Abschneiden spanischer Schüler ist das Abfallen von Schülerinnen und Schülern italienischer Herkunft. Sie nehmen den letzten Platz in der Rangfolge des Schulbildungserfolgs ein, wenn man von den Schülern aus dem ehemaligen Jugoslawien absieht, deren Zah-

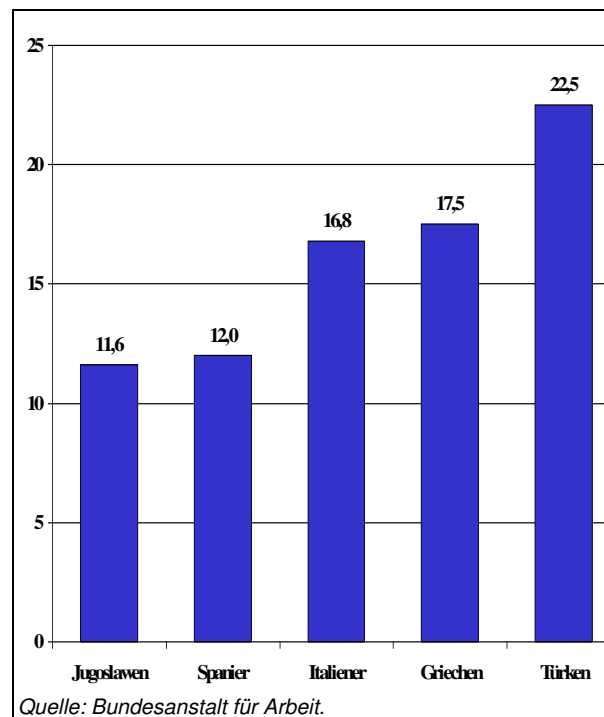
len aufgrund der großen Zahl von Bürgerkriegsflüchtlings nur bedingt vergleichbar sind. Ein vielfach angeführter Grund für das schlechte Abschneiden italienischer Schüler wird in den im Vergleich zu anderen Zuwanderungsnationalitäten stärkeren Hin- und Herwanderungen zwischen Deutschland und Italien gesehen. Die Schweiz kann in diesem Zusammenhang als Gegenbeispiel angeführt werden. Untersuchungen für den Raum Zürich haben in diesem Zusammenhang ergeben, dass Italiener hier in sehr viel stärkerem Maße zwischen der Schweiz und ihrem Heimatland hin- und hergewandert sind als in Deutschland, die Bildungsdaten aber zugleich dennoch günstiger waren als in Deutschland (Schöneberg 1985). Vor diesem Hintergrund erhält die These, dass Eigeninitiative und effektive Organisationsbildung den Integrationserfolg beeinflussen weitere Plausibilität.

5.2 Disparitäten in der Arbeitsmarktsituation

Ähnliche Ergebnisse findet man auch im Bereich des Arbeitsmarktes, wo spanische Arbeitnehmer ebenfalls die günstigsten Integrationswerte aufweisen. So verfügen spanische Beschäftigte sowohl im Hinblick auf die nationalitätenspezifischen Arbeitslosigkeitsrisiken als auch in Bezug auf die Partizipation in höheren Arbeitsmarktsegmenten über bessere Werte als andere Gruppen, beispielsweise gemessen am Angestelltenanteil unter den abhängig Beschäftigten (Bender/Karr 1993). Von der bisherigen Forschung konnten diese Nationalitätenunterschiede nicht hinreichend aufgeklärt werden. Weder der Rückgriff auf regionale Disparitäten in der Verteilung auf die ökonomisch verschieden starken Bundesländer noch auf Qualifikations- und Ausbildungsunterschiede der Beschäftigten konnte bislang Aufklärung über den unterschiedlichen Erfolg von verschiedenen Nationalitätengruppen geben (vgl. Bender/Karr 1993). In jüngster Zeit finden deswegen immer mehr Ansätze der Netzwerktheorie und der Bildung von sozialem Kapital innerhalb einzelner Zuwanderergruppen Eingang in die Integrationsforschung, auch

bezogen auf den Arbeitsmarkterfolg (vgl. etwa Bommes 1996).

Abbildung 6: Arbeitslosenquoten ausgewählter Nationalitäten 2000 (in %)



6. Ausblick: Verstärkter Praxisbezug und das funktionelle Hineinwachsen in das politische System der Bundesrepublik Deutschland

Wie diese kurzen Beispiele zeigen, hat sich die Bedeutung und Funktion von Migrantenselbstorganisationen in der Bundesrepublik Deutschland seit Beginn der Einwanderung bis heute stark verändert. Existierten Migrantenselbstorganisationen zu Anfang vor allem als Betreuungseinrichtungen und politische Clubs, die sich mit Problemen des Heimatlandes auseinandersetzen, so ist heute ein deutliches Hinwenden zu aktuellen Lebensfragen

von Migranten in der Bundesrepublik Deutschland sowie ein verstärkter Praxisbezug in den Selbsthilfvereinen zu registrieren. Beispielhaft für diese Entwicklung ist die Szene türkischer Selbstorganisationen, in der seit den 1980er Jahren nicht mehr allein Arbeiter- und Moscheevereine sowie politisch auf das Herkunftsland orientierte Vereinigungen vorherrschen, sondern verstärkt Elternvereine zur Verbesserung der schulischen Ausbildung türkischer Kinder und Jugendlicher an deutschen Schulen sowie Berufsverbände auf lokaler, Landes- und Bundesebene gegründet werden (vgl. Zentrum für Türkeistudien 1999). Das Beispiel der spanischen Elternvereine zeigt, welches Potential in einer solchen Entwicklung liegen kann.

Von der Politik wird dieses Potential zunehmend erkannt und aufgegriffen. So hat die effektive Arbeit vieler Migrantenorganisationen dazu geführt, dass z.B. in Nordrhein-Westfalen ein Programm zur Unterstützung von Projekten von Migranten-selbstorganisationen initiiert wurde, in dem sich diese Vereine um öffentliche Gelder bewerben können (Landeszentrum für Zuwanderung 1999). In einem Modellprojekt in Schleswig-Holstein können sich Migrantenselbstorganisationen zudem um Gelder für die Sozialen Dienste bewerben und treten damit in direkte Konkurrenz zu den Wohlfahrtsverbänden. Damit wachsen Migrantenselbstorganisationen auch immer mehr in das System des Interessenpluralismus der Bundesrepublik Deutschland hinein. Auch auf Bundesebene hat dies – wie oben bereits angesprochen – seit den neunziger Jahren eine Entsprechung gefunden: Gerade in der türkischen Community gründen sich mehr und mehr Dachverbände zur effektiveren Durchsetzung ihrer Interessen in der deutschen Aufnahmegesellschaft. Als Beispiele können der Zusammenschluss von türkischen Berufs- und Selbständigenverbänden sowie die Gründung der Türkischen Gemeinde in Deutschland e.V. genannt werden.

Bis heute ist der Entwicklungsstand von Interessenverbänden von Zuwanderern, verglichen mit anderen Ländern, allerdings nach wie vor relativ niedrig.

Bei fehlender deutscher Staatsangehörigkeit sind Zuwanderer jedoch vor allem auf diese Form der politischen Partizipation angewiesen. Wie die oben angeführten Beispiele demonstrieren sollten, können jedoch unterhalb der Ebene der Großverbände Erfolge der Selbstorganisation und Vereinsbildung verbucht werden. Die Mehrzahl der Migrantenvereine kann zwar nicht auf die gleichen finanziellen und organisatorischen Mittel wie die deutschen Verbände und Vereine zurückgreifen, sie spielen aber eine wichtige Rolle im Integrationsprozess in Deutschland und leisten als „Basiselement der Demokratie“ (Zimmer 1996) damit auch einen wichtigen Beitrag zur Stärkung der aktiven Bürgergesellschaft in Deutschland.

Literatur

Bender, S., Karr, W.: Arbeitslosigkeit von ausländischen Arbeitnehmern: ein Versuch, nationalitätenspezifische Arbeitslosenquoten zu erklären. In: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Nr. 2, 1993, S. 192-206

Bommes, M.: Ausbildung in Großbetrieben. Einige Gründe, warum ausländische Jugendliche weniger Berücksichtigung finden. In: *Kersten, R., Kiesel, D., Sargut, S.* (Hrsg.): Ausbilden statt Ausgrenzen. Jugendliche ausländischer Herkunft in Schule, Ausbildung und Beruf. Frankfurt, 1996, S. 31-44

Breitenbach, B. v.: Der spanische Elternverein als Mittel zur Willensbildung und Selbstbestimmung spanischer Arbeitsmigranten in der Bundesrepublik Deutschland. Diplomarbeit, Frankfurt am Main, 1978

Die griechischen Gemeinden in der BRD. In: Informationsdienst zur Ausländerarbeit, Nr. 4, 1980, S. 71-74

Diehl, C., Urbahn, J.: Die soziale und politische Partizipation von Zuwanderern in der Bundesrepublik Deutschland. Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn, 1999

Haug, R. D.: Initiativgruppen in der Ausländerarbeit und Selbstorganisation der Ausländer. Verbreitung, Bedeutung, Möglichkeiten. In: *Thränhardt, D.*

(Hrsg.): Ausländerpolitik und Ausländerintegration in Belgien, den Niederlanden und der Bundesrepublik Deutschland. Münster, 1985, S. 103-129

Hunger, U.: Der ‚rheinische Kapitalismus‘ in der Defensive. Eine komparative Policy-Analyse zum Paradigmenwechsel in den Arbeitsmarktbeziehungen am Beispiel der Bauwirtschaft. Baden-Baden, 2000

Hunger, U.: Party Competition and Inclusion of Immigrants in Germany. In: German Policy Studies, Nr. 3, 2001, S.302-330

Karakasoglu-Aydin, Y.: Zwischen Türkeiorientierung und migrationspolitischem Engagement: Neuere Entwicklungen bei türkisch-islamischen Dachverbänden in Deutschland. In: Zeitschrift für Türkeistudien, Nr. 4, 1996, S. 267-282

Landeszentrum für Zuwanderung Nordrhein-Westfalen: Evaluation der von der Landesregierung geförderten Projekte von Migrantenselbstorganisationen. In: *Ministerium für Arbeit, Soziales und Stadtentwicklung, Kultur und Sport* (Hrsg.): Selbstorganisationen von Migrantinnen und Migranten in NRW. Wissenschaftliche Bestandsaufnahme, Düsseldorf, 1999, S. 129-137

Lemmen, T.: Muslimische Spitzenorganisationen in Deutschland: Der Islamrat und der Zentralrat. Altenberge, 1999

Puskeppeleit, J., Thränhardt, D.: Vom betreuten Ausländer zum gleichberechtigten Bürger. Perspektiven der Beratung und Sozialarbeit, der Selbsthilfe und Artikulation und der Organisation und Integration der eingewanderten Ausländer aus den Anwerbestaaten in der Bundesrepublik Deutschland. Freiburg, 1990

Schöneberg, U.: Participation in Ethnic Associations: The Case of Immigrant in West Germany. In: International Migration Review, Nr. 19, 1985, S. 416-437

Thränhardt, D.: Patterns of Organization among Different Ethnic Minorities. In: New German Critique, Nr. 46, 1989, S. 10-26

Thränhardt, D., Dieregswiler, R.: Bestandsaufnahme der Potentiale und Strukturen von Selbstorganisationen von Migrantinnen und Migranten

mit Ausnahme der Selbstorganisationen türkischer, kurdischer, bosnischer und maghrebinischer Herkunft in Nordrhein-Westfalen. In: Ministerium für Arbeit, Soziales und Stadtentwicklung, Kultur und Sport (Hrsg.): Selbstorganisationen von Migrantinnen und Migranten in NRW. Wissenschaftliche Bestandsaufnahme. Düsseldorf, 1999, S. 1-73

Thränhardt, D.: Einwandererkulturen und soziales Kapital. Eine komparative Analyse der Zuwanderungsnationalitäten und Bundesländer. In: Ders. (Hrsg.): Texte zu Migration und Integration in Deutschland. Einschließlich einer Rezension von Bernhard Santel. Interkulturelle Studien 30, Münster, 1999, S. 7-44

Zentrum für Türkeistudien: Bestandsaufnahme der Zahl und Struktur der Selbstorganisation türkischer, kurdischer, bosnischer und maghrebinischer MigrantInnen unter besonderer Berücksichtigung ihres Integrationspotentials. In: *Ministerium für Arbeit, Soziales und Stadtentwicklung, Kultur und Sport* (Hrsg.): Selbstorganisationen von Migrantinnen und Migranten in NRW. Wissenschaftliche Bestandsaufnahme. Düsseldorf, 1999, S. 75-127

Zimmer, A.: Vereine – Basiselement der Demokratie. Opladen, 1996

Arif Ünal

Ein „anderes Gesundheitsverständnis“ Struktur und Zusammensetzung der MigrantInnen

Bevor wir über das Gesundheits- und Krankheitsverständnis der MigrantInnen diskutieren, müssen wir noch einmal verdeutlichen, was sich hinter dem Sammelbegriff MigrantInnen verbirgt.

Migration wird als ein immer dauerhaft werdender, meistens unfreiwilliger Wechsel von einzelnen Menschen oder Gruppen in eine andere Gesellschaft definiert. Die Migration ist nicht nur eine Ortsveränderung von Menschen, sondern hat gravierende soziale, politische, wirtschaftliche und psychologische Einschnitte für wandernde Menschen, für aufnehmende und ausgewanderte Gesellschaften.

Nach dieser Definition ist die Migration kein neues Phänomen für Deutschland, worauf man sehr überrascht reagieren sollte, d.h. in der Geschichte des Deutschen Reiches und der Bundesrepublik Deutschland haben immer verschiedene Arten von Migrationen stattgefunden. Deutschland war nie eine abgeschlossene Gesellschaft.

Nach dem 2. Weltkrieg bekam die Migration eine ganz andere Dimension. Ende der 40.er und 50.er Jahre war die Anzahl der Vertriebenen (bis zum Mauerbau 1961) 12 Millionen.

„In der Zeit von 1955 bis zum Anwerbestopp 1973 kamen 14 Millionen ArbeitnehmerInnen aus den Anwerbestaaten nach Deutschland. Die meisten von ihnen sind wieder in die Heimatländer zurückgekehrt.“⁵

Auch nach dem Anwerbestopp 1973 hat die Anzahl der MigrantInnen kontinuierlich zugenommen.

⁵ Vgl. Baumans, E., Ünal, A.: Die geteilte Menschenwürde, Flüchtlingsalltag und soziale Arbeit nach Änderung des Grundrechts auf Asyl, Bonn, 1997, S. 19

Daran hat auch die Herabsetzung des Zuzugsalters auf 16 und die *Rückkehrförderung der Bundesregierung im Jahre 1984* wenig geändert. So ist die Anzahl der MigrantInnen von 3 966 200 im Jahre 1973 auf 7 318 600 im Jahre 2001 gestiegen.⁶

Für die Entwicklung der Regelangebote und die Akzeptanz dieser, ist die Analyse des Migrationshintergrundes und die differenzierte Betrachtung der MigrantInnen von Bedeutung. Für die Lebensplanung hier spielt die individuelle Motivation der MigrantInnen, wie z.B. Familienzusammenführung, Flucht wegen politischer, ethnischer usw. Verfolgung, wegen Kriegen, soziale Faktoren, z.B. Geschlecht, Alter, Familienstand, Muttersprache, Aufenthaltsdauer, Rechtsstatus, kulturelle und ethnische Zugehörigkeit, Bildungsstand und Schichtzugehörigkeit, eine große Rolle.

Zusammenfassung einiger Fakten:

- Die Menschen aus der Türkei bilden mit 692 179 Menschen die größte Gruppe unter den MigrantInnen in NRW.
- Nach dem Anwerbestopp 1973 ist die Anzahl der Menschen aus Afrika, Asien und osteuropäischen Ländern überdurchschnittlich angestiegen.
- Der Anteil der MigrantInnen aus EU-Ländern und aus europäischen Anwerbeländern ist nicht angestiegen, ist vielmehr zurückgegangen.
- Durch die Flüchtlinge hat sich die Zusammensetzung der MigrantInnen hinsichtlich der ethnischen Zugehörigkeit sehr differenziert. Zurzeit kommen 1 960 658 MigrantInnen aus mehr als 180 Ländern. „Die zunehmende Vielfalt der ausländischen Bevölkerung in NRW zeigt sich auch aus der Tatsache, dass Ende 1993 aus 69 Ländern der Welt mehr als 1 000 Menschen, aus 23 Ländern der Welt mehr als 10 000 Menschen, aus 14 Ländern der Welt mehr als 25 000 Menschen und aus 4 Ländern der Welt

⁶ Vgl. Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Belange der Ausländer. Berlin und Bonn, 2002, S. 379

mehr als 100 000 Menschen hier lebten“ (Türkei, Jugoslawien, Italien und Griechenland)⁷

- Die Anteile der Frauen und Kinder unter 16 Jahren sind wegen Familienzusammenführung und Flüchtlingen seit 1973 spürbar gestiegen. Mit 43,1 % überwiegen immer noch die Männer. (34,2% Frauen, 22,7% Kinder)
- 54,3 % der MigrantInnen leben in den kreisfreien Städten und 45,7 % in den Kreisen. Die Verteilung der MigrantInnen in den kreisfreien Städten und Kreisen sind sehr unterschiedlich (s. Tabellen 5 und 6).
- 42,9 % der MigrantInnen über 18 Jahren leben seit 20 und mehr Jahren in NRW, und sie sind erheblich jünger als die Einheimischen.

Gesundheitsversorgung der MigrantInnen

Berichte und Erfahrungen belegen, dass viele MigrantInnen z.T. in extremen Ausmaßen den Stressoren der Migration und dem Assimilationsdruck der Aufnahmegesellschaft ausgesetzt sind, die nach allem Wissen das Auftreten von Krankheiten begünstigen oder provozieren.

Vielfältige Diskriminierungen in verschiedenen Lebensbereichen erzeugen bei MigrantInnen eine Erwartungshaltung, die den Zugang zu den Regeldiensten negativ beeinflussen. Viele MigrantInnen haben das Gefühl, nicht ernst genommen zu werden. Dieses Gefühl verhindert die Inanspruchnahme der präventiven und kurativen Maßnahmen.

Die Arbeitsbedingungen sowie die wirtschaftliche und soziale Lage haben die Gesundheit der MigrantInnen negativ beeinflusst. Obwohl MigrantInnen eine relativ jüngere Population darstellen, sind sie im Durchschnitt 24 Tage/Jahr (in der Eisen- und Stahlindustrie) krank geschrieben. Deutsche sind 15,8 Tage/Jahr krank geschrieben.⁸ Die Arbeitsbedingungen, die als gesundheitsgefährdend bezeichnet werden können, führen bei den

MigrantInnen zu einem hohen Maß an Infektions-, Magen-Darm-Trakt-, Wirbelsäulenerkrankungen, sowie zu erhöhten Unfällen.⁹ Sie verrichten Arbeiten mit ausgeprägten körperlichen und seelischen Belastungen, wie Schicht- und Akkordarbeit, sowie körperliche Schwerarbeit und solche mit restriktiven Arbeitsbedingungen.

Aus diesen besonderen soziologischen Bedingungen entstehen besonders hohe psychosoziale Belastungen, die die Fähigkeit zur Kompensation erheblich einschränken. Die permanente Gefährdung der sozialen Sicherheit durch den möglichen Verlust des Arbeitsplatzes führt eher zur späteren Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgung. Strukturelle Rahmenbedingungen leisten der schlechteren gesundheitlichen Versorgung der MigrantInnen Vorschub.

Der verzögerte Zugang zum Gesundheitssystem sowie die mangelnde adäquate Versorgung führen bei extrem hoher psychosozialer und körperlicher Belastung zu einer im Durchschnitt 10 Jahre früheren Invalidität bei türkischen Mitbürgern, als eine Vergleichspopulation deutscher Arbeitnehmer.¹⁰

Viele Studien belegen, dass Schwangerschaft und Geburt, besonders von Migrantinnen aus der Türkei, riskanter verlaufen als bei einheimischen Frauen,¹¹ wegen mehrfacher Belastungen als Migrantinnen, als Frauen und als Arbeiterinnen, die den Mutterschutz nicht genießen. Sie gehen seltener und unregelmäßiger zu Vorsorgeuntersuchungen als einheimische Frauen. Anamnese und Untersuchungen werden unvollständig durchgeführt, sie werden unzureichend informiert und beraten.

⁹ Vgl. ebd. S. 159

¹⁰ Vgl. Collatz, J.: Besondere Gesundheits- und Versorgungsprobleme von MigrantInnen in Deutschland. In: Gesundheitsversorgung d. Migrantinnen/Migranten in Köln, – Überangebot mit Defiziten –, Köln, 1996

¹¹ Vgl. Korporal, J.; Probleme der Präventiven, kurativen und rehabilitativen Versorgung von Arbeitnehmern aus der Türkei und ihren Familien in: Collatz, (Hrsg.) Gesundheit für alle, HH, S. 158; Lambertus-Verlag, Freiburg/95, S.37

⁷ Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW: Zuwanderung in Nordrhein Westfalen. Düsseldorf, 1995, S. 27

⁸ Vgl. Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW : Landessozialbericht NRW, 1994, S. 158

Sie nehmen sehr selten an den Geburtsvorbereitungskursen teil. „Auch neuere Analysen zeigen dies anhand der Sonderauswertungen der Todesursachenstatistik „von geborenen Nichtdeutscher Staatsangehörigkeit“ gegenüber Deutschen.¹² Ebenso ist die Frühsterblichkeit bei MigrantInnen überhöht. Stark überhöht ist auch die Müttersterblichkeit ausländischer Frauen, insbesondere der etwas älteren Mütter über 25 Jahren.“¹³ Nach den Daten der Ärztekammer Nordrhein sind Frühgeburtenrate, Untergewicht bei Lebendgeborenen und perinatale Sterblichkeit bei MigrantInnen größer als bei der einheimischen Bevölkerung.

Gesundheits- und/oder Krankheitsverständnis der MigrantInnen

Gesundheits- oder Krankheitsverständnis der Menschen beeinflussen die *Arzt(Therapeut)-Patient-Beziehung* und den Heilungsprozess. Diese Vorstellungen werden an die kommenden Generationen weitergegeben.

Neben den Sprachproblemen ist die volksmedizinische Krankheitsvorstellung der meisten MigrantInnen aus nicht-europäischen Ländern ein sehr entscheidender Faktor für die Therapeut-Patient-Interaktion.

Besonders die türkische Community in der Bundesrepublik befindet sich in einer sozioökonomischen und kulturellen Übergangsphase auf dem Weg der Industriegesellschaft. In dieser Phase existieren mehrere Wertsysteme nebeneinander. D.h. sowohl volksmedizinische, als auch biochemisch orientierte schulmedizinische Vorstellungen existieren gleichzeitig.

- Bei der volksmedizinischen Krankheitsvorstellung der Muslime spielen z.B. magische und religiöse Vorstellungen wie „nazar“ (böser Blick), „büyü“ (Zauber), Prüfung des Gottes und me-

chanische und naturalistische Sichtweisen wie „göbek düâmesi“ (Nabelfall), „bel kaymasi“ (Verrutschen der Wirbel), eine große Rolle.

- *„Leiden hat für sie einen doppelten Sinn. Es ist Strafe Gottes für bestimmte Verfehlungen und/oder es ist Prüfung Gottes, seinen Glauben, seine Treue und Frömmigkeit auf die Probe zu stellen“.*¹⁴

Beide Sichtweisen spielen im Umgang mit chronischen Krankheiten eine große Rolle. Die „Sünde“ führt zu Resignation und verhindert eine aktive Suche nach diskreten Lösungen. Die Prüfung zur schicksalhaften Duldung und Hin-nahme der Krankheit.

- Nach volksmedizinischer Vorstellung ist die Krankheit mit subjektiven Empfindungen verbunden. Dies führt dazu, dass ÄrztInnen sich nicht nach Empfindungen, sondern harten Fakten orientieren und sich auf die Ergebnisse der apparativen und labormedizinischen Untersuchungen verlassen. Dabei ist die Gefahr einer Fehldiagnose bzw. Fehlbehandlung sehr groß.
- *Krankheit wird für viele MigrantInnen aus orientalischen Ländern nicht organspezifisch, sondern ganzheitlich und als ein körperlich-seelisches Leiden des Menschen definiert.* Entsprechend sind die Krankheitsäußerungen für die ÄrztInnen sehr diffus und ungenau. Die Äußerungen „ganz krank“, „überall kaputt“, „mein Herz blutet“, usw. stellen ÄrztInnen und TherapeutInnen vor unlösbare Aufgaben. Aus dieser Hilflosigkeit stigmatisieren ÄrztInnen/TherapeutInnen die MigrantInnen als geistig unterentwickelt, unfähig über die Beschwerden sachliche Angaben zu machen.

Viele Symptome werden nicht direkt, sondern mit einer Bildersprache erklärt. Manchmal ist es sehr schwierig, diese Bildersprache richtig zu deuten. Wenn sie auf die subjektiven Empfindungen der MigrantInnen sehr wenig Wert legen, fühlen sich MigrantInnen nicht ernst genommen und können

¹² Vgl. Weber, I.: Dringliche Gesundheitsprobleme der Bevölkerung in der Bundesrepublik, Zahlen – Fakten – Perspektiven. Baden-Baden, 1990

¹³ Collatz, J., 1996, S. 32

¹⁴ Ethem Ete, 1995

das Vertrauen gegenüber ÄrztInnen schnell verlieren. Dies beeinflusst, wenn es überhaupt zu einer therapeutischen Beziehung gekommen ist, den Heilungsprozess negativ.

- *Viele MigrantInnen interpretieren die Symptome als Ursache der Krankheit. Man ist entweder krank und hat Symptome, oder gesund und hat keine Symptome.* Wenn beispielsweise bei Diabetes Medikamente genommen werden und anfängliche Symptome verschwinden, sehen sich viele MigrantInnen „geheilt“. Sie denken, sie seien wieder gesund und haben keine Beschwerden mehr. *Die Appelle und Beteuerungen des Arztes werden als übertriebene Sorgen des Experten kommentiert und nicht geachtet.*
- In der Praxis kommt es sehr oft vor, dass MigrantInnen psychische und psychiatrische Beschwerden somatisieren und erwarten, dass die Symptome sehr schnell beseitigt werden. Wenn ÄrztInnen die Somatisierung in den Vordergrund stellen, besteht die Gefahr zur Chronifizierung, die zu einem anderen Zeitpunkt kaum noch therapiert werden kann. Versuchen die ÄrztInnen die Ursachen zu finden, werden sie für unfähig gehalten, weil sie die einfachen Beschwerden und Symptome der PatientInnen nicht verstehen können.

Auch die Position des Arztes in der Gesellschaft spielt bei der Behandlung allgemeiner Krankheiten aber auch insbesondere bei chronischen Krankheiten eine entscheidende Rolle. Der Arzt hat z.B. in der türkischen Gesellschaft einen sehr großen Stellenwert und wird geachtet. Der Arzt ist Spezialist für Gesundheit und Krankheit. Arzt/Ärztin muss die Krankheit erkennen (Diagnose) und heilen (Therapie).

- „Richtige Therapie“ bedeutet eventuell die richtige Medikation. So gesehen kann man von einer *Medikamentenfixierung* reden. Wenn der Arzt oder die Ärztin keine Medikamente verschreibt, sondern bestimmte Lebensweisen vorschlägt, kann dies unter Umständen als In-

kompetenz des Arztes oder der Ärztin interpretiert werden.

- In Zusammenhang mit den Selbsthilfegruppen ist es sehr schwierig die MigrantInnen zu aktivieren und in die Selbsthilfegruppen zu integrieren.
 - Erstens gibt es in der Türkei keine Selbsthilfestrukturen, wie wir sie hier haben.
 - Zweitens, redet man über eigene Probleme, wenn es sich um familiäre und psychische Probleme handelt, hauptsächlich nicht mit fremden! Personen. Dafür gibt es in der Regel intrafamiliäre Strukturen.
 - Drittens gibt es ein sehr großes Misstrauen hinsichtlich der Hilfe in der Gruppe, die ohne Beteiligung der Fachleute (ÄrztInnen, TherapeutInnen usw.) stattfindet.

In diesem Zusammenhang muss ich betonen, dass es trotz aller Schwierigkeiten keine Alternative zur interkulturellen Öffnung der Regeldienste gibt. Für ein friedliches Zusammenleben, mit wirtschaftlicher und sozialpolitischer Entwicklung der Bundesrepublik Deutschland und die Verpflichtung des Staates gegenüber seinen BürgerInnen, sie zu schützen, müssen die versteckten und offenen Zugangsbarrieren zu den Regeldiensten beseitigt werden. Parallel dazu ist notwendig, zielgruppenspezifische Angebote für MigrantInnen zu entwickeln.

Die „Interkulturelle Öffnung ist keine Aufgabe allein für die sozialen Dienste, sondern eine Herausforderung für die gesamte Gesellschaft. [...] Die Interkulturelle Öffnung ist eine Führungsaufgabe. Die Leitungsebenen und -gremien sind in besonderem Maße angesprochen und für die Umsetzung der Öffnung verantwortlich. [...] Die Interkulturelle Öffnung muss sowohl „oben“ als auch „unten“ akzeptiert werden. Sie sollte ein Teil jeder „Unternehmenskultur“ sein.¹⁵

¹⁵ Vgl. Schmalz-Jacobsen, C.: Empfehlungen zur interkulturellen Öffnung sozialer Dienste. Mitteilungen der Beauftragten der Bundesregierung für Belange der Ausländer, Nr. 5, Bonn, 1994, S. 9

Selbsthilfe braucht Unterstützung

Gründe dafür warum in der Kölner KISS eine türkische Sprechstunde eingerichtet wurde?

Das System der gesundheitlichen Versorgung in Köln kann, wie in anderen großen Städten im Bundesgebiet, insgesamt als sehr gut und hoch differenziert bezeichnet werden.

Dennoch gibt es Gruppen, wie z.B. Migrantinnen und Migranten, die einen erschwerten Zugang zum bestehenden Regelsystem haben oder aber aus unterschiedlichen Gründen von seiner Nutzung weitgehend ausgeschlossen sind.

Das liegt u.a. an den kulturellen und sprachlichen Barrieren, wie unterschiedliche Auffassungen von Krankheit und Gesundheit, an Informationsdefiziten über bestehende Angebote oder an einem Mangel an fremdsprachigen Fachkräften in Gesundheitsdiensten.

Dies hat zur Konsequenz, dass die Schere in der gesundheitlichen Versorgung zwischen „ihnen“ und „uns“ immer größer wird. Wenn das Gesundheitssystem keine Kenntnisse über die Probleme und Erkrankungen von Migrantinnen und Migranten hat, kann es sein Angebot auch nicht danach ausrichten. Ganz besonders sind MigrantInnen der ersten Generation hiervon betroffen. Sie benötigen Angebote in ihrer Muttersprache.

Auf genau diese Situation machen seit Jahren die Mitglieder des Arbeitskreises „Gesundheit und Migration der Stadt Köln“, früher im Koordinierungsausschuss des Kölner Gesundheitsforums und heute in der Kölner Gesundheitskonferenz, aufmerksam.

Uns als Selbsthilfe-Kontaktstelle, als Teil des Gesundheitssystems, betrifft diese Situation ebenso. Auch in der Selbsthilfe sind MigrantInnen „nicht richtig angekommen“. Daher haben wir speziell für diese Zielgruppe ein muttersprachliches Angebot eingerichtet, das durch die größere finanzielle För-

derung der Krankenkassen in NRW möglich wurde.

Eine türkische Sprechstunde einzurichten lag nahe, weil in Köln türkisch sprechende Migrantinnen und Migranten mit ca. 80.000¹⁶ Personen die größte fremdsprachige Bevölkerungsgruppe bilden.

So ließen wir unser Faltblatt und weitere Materialien auf türkisch übersetzen und überlegten, zunächst zur Erprobung als dreimonatiges Projekt, eine türkische Sprechstunde einzurichten. Unsere Absicht war, dies, bei Erfolg, zu einem festen Angebot mit einer Festeinstellung auszubauen.

Das Modellprojekt „Türkische Sprechstunde“ startete am 1. Oktober 2001. Drei Monate lang, montags in der Zeit von 16-18 Uhr, saß Arif Ünal, Leiter des Gesundheitszentrums für MigrantInnen, am Telefon, informierte und beriet Selbsthilfeinteressierte Menschen in türkischer Sprache.

Ziel der Sprechstunde war die Information und Integration türkischsprachiger MigrantInnen in den Selbsthilfebereich.

Trotz kurzer Anlaufzeit (3 Monate) und ungünstiger Terminierung der Sprechstunde (der Fastenmonat Ramadan lag in dieser Zeit) kam das Projekt gut an, was dann zur Einrichtung meines Arbeitsbereiches geführt hat, den ich seit dem 3.12.2002 als neue Grundleistung der KISS Köln betreue.

Wie entwickelte sich die Sprechstunde?

Die Resonanz der *türkischen* Sprechstunde in der KISS ist nicht zu vergleichen mit der der deutschen Sprechstunden. Dafür ist der Selbsthilfegedanke in der türkischen Gemeinschaft in Deutschland noch unbekannt, und der Bekanntheitsgrad des neuen, zusätzlichen Angebotes der KISS Köln noch zu niedrig.

Zudem muss man die Verhältnismäßigkeit beachten: Köln hat über 1 Mio. Einwohner, 80.000 BürgerInnen sind türkischer Herkunft.

Es sind zwar quantitativ weniger Anrufe, jedoch dauern sie in der Regel länger. Sie sind eingehend-

¹⁶ Quelle: Ausländerzentralregister beim Bundesverwaltungsamt Köln, 1988

der, der Selbsthilfe-Gedanke muss genauer erklärt werden.

Neben der türkischen Sprechstunde ist aus diesem Grund ein großer Schwerpunkt des „neuen“ Arbeitsbereiches der KISS Köln, Öffentlichkeitsarbeit und Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen und Profis.

Hierzu haben wir unsere Arbeitsblätter für die Gruppen, unsere Informationsmaterialien und Faltblätter ins Türkische übersetzt. Unser Infomaterial wird ständig aktualisiert und regelmäßig an unsere relevanten Verteiler verschickt. Deutschsprachige Selbsthilfegruppen, die über fremdsprachliches Material verfügen, kennzeichnen wir in der KISS - Infodatei. Die neue Sprechstunde wurde in der AG Selbsthilfe vorgestellt und unser Internetauftritt ist auf türkisch abrufbar (www.kisskoeln.de).

Veranstaltungen, wie die z.B. Kölner Gesundheitstage oder den Ehrenamtstag nutzen wir zur besonderen Öffentlichkeitsarbeit.

Zur Zusammenarbeit mit Profis gehören z.B. Hörfunk und Printmedien, deren Zielgruppe türkische MitbürgerInnen sind und z.B. türkische ÄrztInnen und TherapeutInnen, bei denen ich die Leistung gezielt bekannt mache. Die Bereitschaft der ÄrztInnen und anderen Profis mit mir zusammen zu arbeiten ist da. Sie sind von dem Bedarf in diesem Bereich überzeugt. Daher gehe ich von Nachhaltigkeit aus. Durch den Schwerpunkt, der Zusammenarbeit mit Profis, kommen viele telefonische Anfragen von ihnen.

Auch die Zusammenarbeit mit türkischen Vereinen und Organisationen ist hilfreich, um die Zielgruppe der türkischsprachigen MigrantInnen zu erreichen. Viele zeigen sich Informationsveranstaltungen über Selbsthilfe gegenüber aufgeschlossen. Hier sind bereits gemeinsame Aktivitäten geplant.

Zudem besteht Zusammenarbeit mit dem „Arbeitskreis Migration und Gesundheit der Stadt Köln“. Die türkische Sprechstunde hat eine Art Wegweiserfunktion für alle anderssprachigen Kölnerinnen und Kölner. Denn mit dem AK Migration und Gesundheit wurde abgesprochen, dass wir zu den

entsprechenden Profis (aus dem AK Migration und Gesundheit) weiter vermitteln. Somit sind wir erstmal eine „Sammelanlaufstelle“. Es kommen z.B. Anfragen zum Aufenthaltsrecht und zu anderen rechtlichen Fragen, zur ambulanten Betreuung, zum Dolmetschen, zu Therapiemöglichkeiten usw. Mit dem Gesundheitszentrum für MigrantInnen besteht die engste Zusammenarbeit. Das GZ verweist oft KlientInnen an uns und die türkischsprachigen Selbsthilfegruppen. Zusätzlich stehen wir in ständigem Informationsaustausch.

Unser neues Angebot ist nicht nur auf türkischsprachige Menschen begrenzt.

Auch MigrantInnen anderer Sprachen nutzen unser Angebot: Eine Wartekartei für russischsprachige Frauen mit Krebs und eine für speziell englische Muttersprachlerinnen im Bereich sexuellen Missbrauch haben wir bereits angelegt. Darüber hinaus besteht eine Zusammenarbeit mit der jüdischen Gemeinde zur Gründung einer russischsprachigen Gruppe für Menschen mit Depressionen.

Welche Vor- oder Nachteile sehe ich?

In eine Selbsthilfegruppe ohne Anleitung zu gehen, können sich InteressentInnen oft nicht vorstellen. Hier ist viel Überzeugungs- und Motivationsarbeit zu leisten. Allerdings gibt es solche Einstellungen auch bei deutschen Betroffenen. Die Frage ist, ob dieses Problem bei türkischen Leuten ausgeprägter oder größer ist?

Vom heutigen Standpunkt her ist es schwer zu beantworten, da die Anzahl der Anfragen noch nicht so groß ist. Wir befinden uns noch in der ersten Erfahrungszeit. Es bleibt also abzuwarten und zu beobachten.

Ansonsten ist die regelmäßige Unterstützung der Gruppen notwendig. Auch hier betreten wir Neuland. Gerne würden wir die fremdsprachigen Kontaktpersonen in die Arbeitskreise der deutschsprachigen Gruppen integrieren. Aufgrund von Sprachbarrieren ist die Teilnahme an Arbeitskreisen jedoch nicht immer möglich. Daher besteht die Überlegung in Zukunft, bei Ausweitung der Gruppenan-

zahl, evtl. einen eigenen Arbeitskreis einzurichten, spezielle Fortbildungs- und Unterstützungsangebote zu entwickeln oder andere individuelle Lösungen anzubieten. Möglich ist aber auch, dass ich, bei Teilnahme der Kontaktpersonen an den AG- oder AK-Sitzungen, beisitze und dolmetsche.

Außerdem gibt es immer noch tabuisierte Themen unter der türkischen Bevölkerung, das „sich Öffnen“ ist ihnen oft fremd. Hier müssen wir lernen adäquat damit umzugehen.

Eindeutig positiv für türkischsprachige BürgerInnen ist die Gewissheit, am Telefon sitzt jemand, der die eigene Muttersprache spricht, zu der sie ohne große Hemmungen sprechen können, die sie mit ihrer Herkunft, ihrer Sozialisation und ihrer Kultur versteht. Dies ist ein nicht zu unterschätzender Vorteil der türkischsprachigen Sprechstunde in der KISS Köln.

Die Besuche, die ich im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit mache bewirken, dass bei Interessierten, die einen persönlich kennen lernen, die Hemmung wegfällt und die Bereitschaft sich auf das Neue einzulassen größer wird, was die Notwendigkeit und den essentiellen Charakter der Öffentlichkeitsarbeit in diesem Bereich verdeutlicht.

Welche Erfahrungen habe ich in meinem Berufsalltag gemacht? Evtl. konkrete Fälle?

Anfangs handelte es sich in der türkischen Sprechstunde bei den AnruferInnen um solche, die mich als Ansprechpartnerin auf unseren Infomaterialien entdeckt hatten und anriefen, um sich in ihrem konkreten Anliegen von mir helfen zu lassen. Oftmals hatte ihr Problem nichts mit Selbsthilfegruppen zu tun. Es ging häufig um Informationen über das professionelle System.

Durch den Schwerpunkt der Zusammenarbeit mit Profis kommen auch, wie bereits erwähnt, viele telefonische Anfragen von ihnen.

Durch die Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit kommen mittlerweile aber auch Anfragen, die über die bisher üblichen Anfragen der „türkischen“ Leistung der KISS hinausgehen. Beispielsweise hatte ich letztens eine Anfrage zur Konfliktbera-

tung in einer Frauengruppe, die seit längerer Zeit besteht, nun aber Probleme in der inhaltlichen Arbeit hat und von mir gerne beraten werden wollte.

Ich bin mir sicher, dass sich die Anruferzahl der Betroffenen erhöhen wird. Aus dem deutschsprachigen Bereich wissen wir, dass es mitunter lange dauern kann, bis man den Mut findet und bei einer Kontaktstelle für Selbsthilfe anruft.

Als Herr Ünal im Dezember 2001 die Sprechstunde verließ, hatten wir damit angefangen eine Wartekartei für psychisch erkrankte türkische MigrantInnen anzulegen, und bereiteten die Gruppengründung vor. Das erste Gruppentreffen, zu dem 16 Personen gekommen sind, habe ich gemeinsam mit Herrn Ünal im April 2001 veranstaltet, Die Gruppe habe ich länger als in der KISS üblich begleitet.

Mit der Länge der Unterstützung der Gruppe waren wir uns zunächst nicht sicher. Wir richteten uns darauf ein, dass es nicht bei den üblichen 2-3 Sitzungen bleiben würde. Nach ca. 8 Sitzungen habe ich die Gruppe alleingelassen. Sie arbeitet seither selbständig, hat zudem ihre eigene Entwicklung gemacht. Jetzt nennt sie sich türkischsprachige Depressionsgruppe und hat im Laufe der Zeit ihre Mitglieder fast komplett ausgewechselt.

Meine Erfahrungen in der Gruppe waren ähnlich wie die, die ich in deutschsprachigen Selbsthilfegruppen gemacht habe.

Außer dieser Gruppe gibt es zwei weitere bestehende Gruppen türkischer Sprache, eine AA-Gruppe und eine Gesprächsgruppe für Frauen sowie mehrere Gruppengründungswünsche, deren Themen sind u.a. Angehörige von Alzheimer-Erkrankten, Einsamkeitsgruppe für Frauen, Chronischer Schmerz, Drogenabhängige und ihre Angehörige.

Fazit

Die KISS Köln hat viel Aufklärungsarbeit zu leisten. Wir haben im Bereich Sprechstunde für MigrantIn-

nen eine Wegweiserfunktion ins professionelle System. Und das andere, dass sich Gruppen bilden, wird sich noch entwickeln. Mit drei bestehenden türkischsprachigen Selbsthilfegruppen ist bereits ein guter Anfang getan.

**„Das Fremde ist das Normale“
– Interkulturelle Kompetenzen als Handlungs-
ansatz im Selbsthilfe-Bereich –**

Einleitung

Ich möchte mich Ihnen zunächst vorstellen und dabei gleichzeitig den Bereich abgrenzen, in dem ich arbeite, also transparent machen, von welcher Basis und aus welchem Praxisfeld heraus ich argumentiere.

Meine Ausführungen sind nicht im Bereich der Theoriebildung anzusiedeln, sondern entspringen einer mehr als zehnjährigen Berufspraxis im Feld „Migration“, – genauer gesagt aus dem Aufgabengebiet der Integrationsförderung von Kindern und Jugendlichen aus Zuwandererfamilien. Unsere Einrichtung heißt RAA – ich betone dabei das „un-sere“ – weil es in NRW inzwischen 28 RAA-Einrichtungen in Kreisen bzw. Kommunen gibt. Diese Stellen unterstützen sich gegenseitig bei der Förderung der Migrations-/Integrationsarbeit und beeinflussen durch den Austausch ihrer jeweiligen Arbeitsschwerpunkte die Gestaltung und Aktualisierung der Aufgaben. Die Hauptstelle der RAA in Essen sichert den Kontakt untereinander im Sinne einer Service-Station und hält den Kontakt zu den Ministerien. – Ich gehe davon aus, dass in der Selbsthilfe-Arbeit vergleichbare Strukturen aufgebaut wurden.

In dem o.g. Arbeitsbereich der RAAs ist es eine unabdingbare Voraussetzung, sich ständig mit dem Konzept der interkulturellen Kompetenzen und den praktischen Folgerungen auseinanderzusetzen und – als Erweiterung – diese Auseinandersetzung sehe ich als Notwendigkeit für alle am Erziehungs“geschäft“ Beteiligten zum Wohl der Kinder und Jugendlichen, um Integration in unserem Bildungssystem gelingen zu lassen. Es soll den jungen Menschen damit eine Chancengleichheit eröffnet werden, die sie befähigt, personal, sozial und ökonomisch an der Mehrheitsgesell-

schaft zu partizipieren. – Gleichzeitig ist aber diese Aufgabe in einer multikulturellen Gesellschaft, die sich pluralistisch-demokratisch versteht, selbstverständlich virulent für alle möglichen sozialen und administrativen Berufsgruppen wie etwa Verwaltung, Gesundheitsdienste, Kulturträger etc.

Mein Ziel ist nicht vorrangig, Wissen zu vermitteln über interkulturelle Kompetenzen, sondern einige Impulse zu setzen für eine Sensibilisierung im Hinblick auf das so „Normale“ unseres Mensch-Seins.

Der Begriff „Interkulturelle Kompetenz“

Der Ausdruck „Interkulturelle Kompetenz“ hat Hochkonjunktur: Literatur, Seminare, Workshops etc. werden auf dem Markt vielfältig angeboten, und ich habe den Eindruck, dass durch diese Allgegenwärtigkeit ein Anspruch entsteht, der zum Teil ratlos macht oder der einen Druck erzeugt, sich damit befassen zu müssen, der zum Teil aber auch frustriert, weil der Eindruck entstehen kann, die bisher von einer Person im professionellen Feld erworbenen und eingesetzten Kompetenzen seien mehr als unzureichend. Meine Absicht ist es dagegen, Sie auf Fähigkeiten aufmerksam zu machen, die Sie – bewusst oder unbewusst – bereits einsetzen, und zwar erfolgreich. Ich möchte durch die Betonung der Alltäglichkeit dieser Kompetenzen diese ein Stück weiter ins Bewusstsein heben und dadurch den professionellen Zugang anreichern.

Zur Definition von Interkultureller Kompetenz gibt es vielfältige Ansätze; ich möchte mich hier der Darstellung von D. Bender-Szymanski anschließen, weil der Aspekt der Beidseitigkeit dabei besonders hervorgehoben wird.

Interkulturelle Kompetenz definiere ich als das infinite Bemühen des kulturgebundenen Menschen um die Nutzung des Potentials seiner Kulturfähigkeit, auf Unvertrautes (Fremdes) nicht nur mit Inklusion und Exklusion zu reagieren, sondern neue Erfahrungen auch über ethnisch-nationale Grenzen hinweg kreativ so zu verarbeiten, dass die

Interessen der Beteiligten durch Abwägung aller Gesichtspunkte zu einem schonenden Ausgleich gebracht werden können, und dies auf der individuellen wie auf der institutionellen Ebene. (2002, S. 156)

Aspekte der interkulturellen Bildung

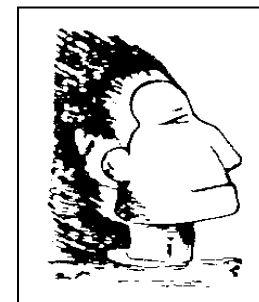
Das hier genannte Bemühen des Menschen zur Nutzung seiner Kulturfähigkeit bedingt natürlich als erstes die Frage der Unterstützung dieses Bemühens über Bildung. Damit tritt Interkulturelle Bildung in den Fokus. Ich möchte im Folgenden einige Ziele und didaktische Grundsätze in diesem Kontext benennen:¹⁷



Uneindeutigkeit der Wahrnehmung

Ich möchte auf zwei Kombinationen von Zielen/Grundsätzen aus diesen Aspekten näher eingehen.

1. Die „Wahrnehmung von Unterschieden und Gemeinsamkeiten“ auf der Zielebene, verbunden mit dem didaktischen Grundsatz „Vielfalt erleben“. Um den Erfahrungsbezug herzustellen, benutze ich dazu vier Bilder¹⁸:



Was leisten diese Bilder? Sie zeigen, dass die eine mögliche Eindeutigkeit der Wahrnehmung von Realität dem Gegenstand nicht gerecht wird. Diese Bilder können Sie nur zureichend erfassen, wenn Sie dazu zunächst zwei Kompetenzen einsetzen:

- sich in das Bild hineinbegeben, und
- den Perspektivenwechsel vollziehen.

Die Erfahrung der vielfältigen Möglichkeiten von Realitätswahrnehmung, die Sie hier in spielerischer Form gemacht haben, werden Sie analog einsetzen als eine wesentliche Komponente Ihrer interkulturellen Kompetenz.

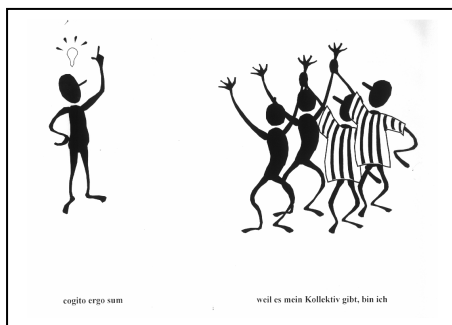
Wer diese Erfahrungen im Alltag gemacht hat und sich bewusst wird, dass zur Erschließung der Realität u.U. die Hilfe anderer – und das heißt auch – anderer Sichtweisen unabdingbar ist, der begreift, dass hier die Wertschätzung der anderen Perspektive angelegt ist. Dies heißt aber auch, dass die Verantwortung für die Konstruktion der Wirklichkeit immer eine gemeinsame Sache ist.

¹⁷ <http://nibis.ni.schule.de>

¹⁸ <http://www.langeneggers.ch/Taeschungen/Vexier/Vexier.htm>

Identitätsbalance – zwischen Individualität und Kollektivität

Wenn ich gerade von Perspektivenwechsel gesprochen habe, dann hat dieser Wechsel als didaktischer Grundsatz jedoch noch ein weiteres Ziel: die Identitätsbalance. Auch hierzu eine – wenn auch modellhaft in die Extreme gesetzte – Veranschaulichung:



Darstellung unterschiedlicher kultureller Orientierung	
individualistisch orientiert	kollektivistisch orientiert
Kinder lernen in „Ich“-Begriffen zu denken und zu fühlen.	Kinder lernen in „Wir“-Begriffen zu denken und zu fühlen.
Seine Meinung zu äußern ist ein positives Merkmal der Identität.	Harmonie bewahren und direkte Auseinandersetzung vermeiden ist positives Merkmal.
Individuelle Interessen dominieren vor kollektiven.	Kollektive Interessen dominieren vor individuellen.
Jeder hat ein Recht auf Wahrung der Privatsphäre.	Das Privatleben wird vom Kollektiv dominiert.
Man erwartet von jedem eine fundierte eigene Meinung.	Meinungen werden von der Zugehörigkeit zu einem bestimmten Kollektiv bestimmt.
Die Selbstverwirklichung des Individuums und die Verantwortung dafür stellen höchste Ziele dar.	Harmonie und Konsens im Kollektiv stellen höchste Ziele dar; das Kollektiv übernimmt dafür große

	Teile von Verantwortung.
--	--------------------------

Wahrung der Differenz

Es gilt also offenbar, achtsam mit der Frage umzugehen, wie weit die Partner/innen in einem interkulturellen Prozess mehr oder weniger der einen oder der anderen Seite anhängen. Die Festlegung des anderen sollte jedoch so weit wie möglich relativiert werden zugunsten einer differenzierten Betrachtung, denn es gilt:

Kulturelle Gruppen bewahren sich identitätsstiftende Freiräume, akzeptieren diese gegenseitig und praktizieren ein kulturelles Miteinander. (Bolten, J. 2001, S.1)

Im multikulturellen bzw. interkulturellen Bereich wird daher eine absolute Deckungsgleichheit Illusion bleiben. Es wird immer nur eine partielle Übereinstimmung geben, die ständig neu im Interessenausgleich verhandelt werden muss und einen ständigen Prozess darstellt mit sich verändernden Schwerpunkten.

Daraus folgt:

Interkulturelle Kompetenz bedeutet in diesem Zusammenhang, dass man sowohl in Mikro- wie in Makrobereichen sozialer Interaktion in der Lage ist, größtmögliche Toleranzspielräume auszuhandeln. Hierzu ist es notwendig, die Souveränität der Partner/innen anzuerkennen und zu respektieren, in der Lage zu sein, Unvereinbarkeiten zu erkennen und zu thematisieren, seine eigene Position erklären, die fremde verstehen und für die Permanenz von Aushandlungsprozessen werben zu können. (Bolten, J. 2001, S. 18)

Mir erscheint es wichtig, in diesem Kontext noch einmal einige besondere Aspekte der Professionalität hervorzuheben:

- Perspektivenverschiebung vornehmen zu können
- diese Verschiebung zu nutzen für interkulturelle Kommunikation
- Spannungen aushalten zu können

- weder das Fremde zu mystifizieren noch zu dämonisieren, und
- den richtigen Zeitpunkt für Harmonisierung und für Konflikt zu kennen.

Die Aufgabe für Fachleute, die in diesem Bereich arbeiten, ist auch eine Auseinandersetzung mit der Macht, die ihnen durch die Mehrheitsgesellschaft verliehen wird. Diese Macht zu nutzen, um positive Veränderungen in Richtung auf eine humanistische, pluralistische Gesellschaft zu bewirken, gehört zu den zentralen Merkmalen interkultureller Kompetenz.

In diesem Sinne ist die Anwendung von professioneller interkultureller Kompetenz m. E. letztendlich Friedensarbeit.

Literatur

Auernheimer (Hrsg.): Interkulturelle Kompetenz und pädagogische Professionalität. Opladen, 2002

Banning, H.: Bessere Kommunikation mit Migranten: Ein Lehr- und Trainingsbuch. Weinheim und Basel, 1995

Bender-Szymanski, D.: Interkulturelle Kompetenz bei Lehrerinnen und Lehrern aus der Sicht der empirischen Bildungsforschung. In: *Auernheimer (Hrsg.):* Interkulturelle Kompetenz und pädagogische Professionalität. Opladen, 2002, S. 153 - 179

Bolten, J.: Multikulturalität und Interkulturalität: Vom Nebeneinander zum Miteinander. In: Interkulturelle Kompetenz. Landeszentrale für politische Bildung. Erfurt, 2002

Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.): Interkulturelles Lernen. Arbeitshilfen für die politische Bildung. Bonn, 1998

Weckel, L., Wannig, U. (Hrsg.): Was brauchen (wir) Menschen? Nachhaltige Solidarität im internationalen Dialog. Frankfurt a. M., 2001

Die Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen (Hrsg.): Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Ausländerfragen über die Lage der Ausländer in der Bundesrepublik Deutschland. Berlin und Bonn, 2002

Johann, E., Michely, H., Springer, M.: Interkulturelle Pädagogik. Methodenhandbuch für sozialpädagogische Berufe. Berlin, 1998

Kiesel, M./Ulsamer, R.: Interkulturelle Kompetenz für Wirtschaftsstudierende. Fakten, Charakteristika, Wege zum Erwerb. In: *Pepels, W. (Hrsg.):* Cornelsen Studien-Manual Wirtschaft. Berlin, 2000

Landeszentrum für Zuwanderung NRW (Hrsg.): Migration und ethnische Minderheiten. Informationszentrum Sozialwissenschaften. Bonn, 1999/1

Nieke, W.: Interkulturelle Erziehung; Wertorientierung im Alltag. Schule und Gesellschaft, Band 4. Opladen, 1995

Riehle, E. (Hrsg.): Interkulturelle Kompetenz in der Verwaltung? Kommunikationsprobleme zwischen Migranten und Behörden. Wiesbaden, 2001

Vogel, H.-C., Kaiser, J. (Hrsg.): Neue Anforderungsprofile in der Sozialen Arbeit; Probleme, Projekte, Perspektiven. Schriften des Fachbereiches Sozialwesen der Fachhochschule Niederrhein Mönchengladbach. Band 20, Aachen, 1997

Volkman, L., Stierdorfer, K., Gehring, W. (Hrsg.): Interkulturelle Kompetenz. Tübingen, 2001

Volkman, L., Stiersdorfer, K., Gehring, W. (Hrsg.): Interkulturelle Kompetenz. Konzepte und Praxis des Unterrichts. Tübingen, 2001

Clusterkopfschmerz-Selbsthilfe und Migration im Jahr der Behinderten – Ein Praxisbeispiel

Der Clusterkopfschmerz ist durch schwere, einseitige im Bereich Auge/Schläfe angesiedelte Schmerzattacken von 15-180 Minuten Dauer gekennzeichnet. Die Attacken treten mit einer Häufigkeit von einer Attacke jeden zweiten Tag bis zu acht Attacken pro Tag auf. Die Schmerzen werden durch mindestens eines der folgenden Symptome begleitet: gerötetes Auge, Tränenfluss, verstopfte oder laufende Nase, vermehrtes Schwitzen im Bereich von Stirn und Gesicht, herabhängendes Augenlid, Lidödem. Als Ursache der Schmerzattacken werden entzündliche Prozesse in einer genau definierten Region im Gehirn angenommen.

Nach einschlägigen Schätzungen sind etwa 0,9 % der Bevölkerung von dieser Krankheit betroffen, das heißt, bei einer Einwohnerzahl von rund 80 Millionen leiden in der Bundesrepublik etwa eine dreiviertel Million Menschen an dieser Krankheit.

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (Stand: 29.4.2002) leben in der BRD 2.677.600 Menschen ausländischer Herkunft. Nehmen wir für diese Bevölkerungsgruppe den gleichen Prozentsatz an, so sind das rund 24.000 Clusterkopfschmerz-Erkrankte, die nicht deutschsprachiger Herkunft sind.

Da sich der Bundesverband der Clusterkopfschmerz Selbsthilfe Gruppen (CSG) der Hilfe für *alle* vom Clusterkopfschmerz Betroffenen und deren Angehörige verschrieben hat, sind in dieser Gruppe also rund 50.000 Menschen (Betroffene und Angehörige) die unserer Betreuung bedürfen.

Um dieser Bevölkerungsgruppe gerecht zu werden, hat die CSG die von ihr herausgegebenen Informationsschriften zwischenzeitlich in sieben Sprachen übersetzt. Zurzeit sind die Flyer erhältlich in französisch, englisch, niederländisch, polnisch, russisch, spanisch und serbisch.

Im Laufe dieses Jahres, dem Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderung, werden noch hinzukommen: portugiesisch, türkisch, italienisch und ggf. weitere (Interessenten, die diese oder weitere Übersetzungen übernehmen möchten, melden sich bitte bei der im Anhang stehenden Kontaktadresse).

Wie sieht nun die konkrete Hilfe der CSG an ausländische Mitbürger/innen aus?

Drei- bis viermal im Jahr veranstaltet die CSG an herausragenden Orten in der Bundesrepublik ihre „Regional-Info-Tage“ (bspw. Migräneambulanz Königstein/Taunus, Elztalklinik Elzach/Schwarzwald, Schmerzklinik Kiel, Charité Berlin usw.). Zu diesen Veranstaltungen werden regelmäßig mehrere Hundert Betroffene persönlich angeschrieben. Darüber hinaus wird in der regionalen Presse des Einzugsgebiets der Veranstaltung rechtzeitig vor Beginn des Symposiums dieses angekündigt.

Damit erreichen wir regelmäßig eine Teilnahme von 50 – 80 Betroffenen und deren Angehörige. Unter diesen finden sich immer auch einige fremdmuttersprachige Erkrankte. Für diesen Personenkreis ist unser Angebot angelegt.

Natur bedingt erreichen wir auf diesem Weg nur einen Bruchteil der Betroffenen. Einen weiteren Vertriebszweig haben wir deshalb über das Internet realisiert. Hier sind unter www.clusterkopf.de die Informationsschriften zum Download angeboten. Die stetig steigenden Zugriffszahlen auf dieses Angebot bestätigen uns in unseren Bemühungen.

Zum gerade begonnenen Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen planen wir noch einige zusätzliche Aktivitäten – teilweise auch speziell für fremdsprachige Bürger/innen. Aktuelle Informationen dazu finden sich ebenfalls auf den Internetseiten der CSG.

Anhang

Liste der Autorinnen und Autoren

Ebcinoglu, Nesrin

KISS – Kontakt- und Informationsstelle
für Selbsthilfe im Paritätischen
Marsilstein 4-6, 50672 Köln
Email: KISS@Koeln.paritaet-nrw.org

Hunger, Dr. Uwe

Westfälische Wilhelms-Universität Münster
Institut für Politikwissenschaft
Scharnhorststraße 100, 41851 Münster
Email: hunger@uni-muenster.de

Jakubowski, Anita M.

KOSKON NRW – Koordination für Selbsthilfe-
kontaktstellen in Nordrhein-Westfalen
Friedhofstraße 39, 41236 Mönchengladbach
Email: Anita.Jakubowski@koskon.de

Sessinghaus-Reisch, Dr. Doris

RAA – Regionale Arbeitsstelle zur Förderung
von Kindern und Jugendlichen aus Zuwander-
familien
Zingsheimerstr. 35, 41236 Mönchengladbach
Email: raamg@hs-niederrhein.de

Terhaag, Jakob

Bundesverband der Clusterkopfschmerz-
Selbsthilfe-Gruppen
Talstraße 53, 52525 Waldfeucht
Email: info@clusterkopf.de

Ünal, Arif

Gesundheitszentrum für MigrantInnen Köln
Marsilstein 6, 50676 Köln
Email: arif.uenal@paritaet-nrw.org
