

INTERKULTURELLE
ÖFFNUNG UND
NETZWERKARBEIT

Gesundheits- förderung und kultursensible Selbsthilfe

DOKUMENTATION
DES THEMENFORUMS
AM 24. MÄRZ 2015

Impressum

Herausgeber:

Magistrat der Stadt Frankfurt am Main
Amt für multikulturelle Angelegenheiten
Lange Str. 25-27
60311 Frankfurt am Main

Verfasserin und redaktionelle Bearbeitung:

Marguerite Reguigne

Plenums-Protokollantinnen:

Marguerite Reguigne, Heike Sieber, Juliane Bumüller

Redaktion:

Dr. Armin von Ungern-Sternberg (Amtsleiter)
Dr. Uta George (Fachteamleitung 15.3)
Markus Wiegner (Fachteamleitung 15.2)

Grafische Gestaltung:

Annette Becker
www.beckerpunkt.de

Fotos:

Copyright aller Fotos AmkA,
außer Abb. Seite 7 und Seite 11

Druck:

Druckhaus Strobach GmbH

Bestellungen unter:

publikation.amka@stadt-frankfurt.de
www.amka.de
Frankfurt am Main
März 2016

© Stadt Frankfurt am Main

Gesundheits- förderung und kultursensible Selbsthilfe

Dokumentation des Themenforums am 24. März 2015

Inhalt

Einleitung Dr. Nargess Eskandari-Grünberg, Integrationsdezernentin der Stadt Frankfurt am Main	6
Grußwort Dr. Uta George, Amt für multikulturelle Angelegenheiten der Stadt Frankfurt am Main, Teamleiterin „Diversitätsmanagement, Grundlagenarbeit und Berichterstattung“	8
Grußwort Maren Kochbeck, Geschäftsführerin des Selbsthilfe e.V.	10
Vortrag Notwendigkeit der interkulturellen Öffnung im Gesundheitswesen Dr. Uta George, Amt für multikulturelle Angelegenheiten der Stadt Frankfurt am Main	12
Vortrag Psychosoziale Belastungen von Migrantenfamilien und Selbsthilfe Prof. Dr. Haci Halil Uslucan, Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung, Universität Duisburg-Essen	22
Workshop 1 Ist eine Selbsthilfegruppe auch etwas für mich? Was ist eine kultursensible Selbsthilfe? Moderation: Maren Kochbeck, Selbsthilfe Kontaktstelle Frankfurt Tom Schüler, Paritätische Projekte gem. GmbH, Selbsthilfebüro Offenbach	48
Workshop 2 Wie arbeiten mehrsprachige Selbsthilfegruppen (SHG)? – Erfahrungsberichte Moderation: Reiner Stock, Selbsthilfe Kontaktstelle Frankfurt, Fatma Atay, Selbsthilfegruppe Autismus Rhein-Main	50
Workshop 3 Warum sind interkulturelle Gesundheitslotsen/innen für Selbsthilfegruppen nützlich? Moderation: Dr. Hans Wolter, Gesundheitsamt Frankfurt, Gesundheitslotsinnen (KoGis)	54
Schlusswort Dr. Nargess Eskandari-Grünberg, Integrationsdezernentin der Stadt Frankfurt am Main	58
Auswertung	60

Einleitung

Dr. Nargess Eskandari-Grünberg,
Integrationsdezernentin der Stadt Frankfurt am Main



Migrantinnen und Migranten sind aufgrund ihrer Migration und der veränderten Lebensumstände hier in Deutschland Belastungen ausgesetzt, die das gesundheitliche Wohlbefinden beeinträchtigen können. Nicht nur Armut, Geschlecht, Gewalt und Rassismus beeinflussen die Gesundheit von Zugewanderten. Sprachliche Barrieren und ein kulturabhängiges Verständnis von Gesundheit und Krankheit führen dazu, dass Angebote der Vorsorge und Gesundheitsförderung von ihnen zu wenig in Anspruch genommen werden.

Chancengerechtigkeit und Zugang, dies sind wesentliche Aspekte, wenn es um Integrationspolitik geht. Das Integrationsdezernat und das Amt für multikulturelle Angelegenheiten setzen sich für einen gleichberechtigten Zugang zum Gesundheitssystem für alle Menschen und die Reduzierung von (Kommunikations-)barrieren und Informationslücken ein.

Die Frage, über welche Gesundheitskompetenz (Health Literacy) Menschen verfügen, gewinnt zunehmend an Bedeutung. Eine bundesweite Repräsentativ-Umfrage unter gesetzlich Versicherten ergab: Je höher die Gesundheitskompetenz ausgeprägt ist, desto besser sind Menschen in der Lage, gesundheitsrelevante Informationen zu finden, zu verstehen, zu beurteilen und am Ende in gesundheitsrelevantes Handeln umzusetzen.

Unter dem Motto „Gesundheitsförderung und kultursensible Selbsthilfe“ luden der Arbeitsbereich Gesundheit, Gender und Migration im Amt für multikulturelle Angelegenheiten (AmkA) und Selbsthilfe e.V. zu einem Themenforum mit Workshops in den Saalbau Bockenheim ein.

Im Vorfeld dieses Themenforums wurde in Kooperation des AmkA mit der Selbsthilfe Kontaktstelle Frankfurt ein neuer Flyer entwickelt, der Bürgerinnen und Bürger in elf Sprachen über Frankfurter Selbsthilfegruppen informiert. Dieser Flyer wurde auf dem 32. Markt der Frankfurter Selbsthilfegruppen am 26. Juni 2015 im Römer ausgelegt.

Ziel der Veranstaltung war es, einerseits Migranten-Communities über bestehende Selbsthilfegruppen in Frankfurt am Main zu informieren und andererseits Vereine darin zu unterstützen, bestehende Selbsthilfegruppen aufzusuchen oder eigene Selbsthilfegruppen zum Austausch in der jeweiligen Herkunftssprache zu gründen. Selbsthilfegruppen sind in Migranten-Communities kaum bekannt und wenige Selbsthilfemitglieder pflegen einen intensiven Kontakt mit Migrantenvereinen. In Frankfurt am Main gibt es viele Selbsthilfegruppen, die chronische Erkrankungen, psychische Probleme oder soziale Konfliktsitu-

ationen zum Thema haben. Durch vertrauliche Gespräche, gegenseitige Information und Hilfe wird in diesen Gruppen die Gesundheitskompetenz der Teilnehmerinnen und Teilnehmer erhöht.

In der vorliegenden Dokumentation finden Sie die Vorträge der Referentinnen und Referenten sowie die Ergebnisse aus den Workshops. Ich war bei der Vorstellung der Ergebnisse im Plenum dabei und war sehr beeindruckt von den Erfahrungsberichten aus den mehrsprachigen Selbsthilfegruppen. Das Interesse der Anwesenden und die lebhaften Diskussionen haben mir gezeigt, wie wichtig solche Veranstaltungen sind. Sie ermutigen nicht nur Zugewanderte, sich aktiv mit Lebenskrisen, ihren Ressourcen und gesundheitsfördernden Aspekten auseinanderzusetzen. Selbsthilfegruppen leisten auch einen wichtigen Beitrag zur Willkommenskultur, denn sie fördern Gemeinschaft und Solidarität.

Ich möchte mich bei allen Referentinnen und Referenten, Moderatorinnen und Moderatoren, Mitarbeiterinnen des AmkA, bei den Mitgliedern der Selbsthilfegruppen und Migranten-Selbstorganisationen für ihre spannenden Beiträge und die offene Diskussion bedanken.

Grußwort

Dr. Uta George,

Amt für multikulturelle Angelegenheiten der Stadt Frankfurt am Main, Teamleiterin „Diversitätsmanagement, Grundlagenarbeit und Berichterstattung“

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Frau Kochbeck, sehr geehrter Herr Professor Uslucan, sehr geehrte Workshopleiterinnen und -leiter.

Ich begrüße Sie sehr herzlich hier im Saalbau Bockenheim zu unserer Veranstaltung „Gesundheitsförderung und kultursensible Selbsthilfe“, die das Amt für multikulturelle Angelegenheiten und Selbsthilfe e.V. gemeinsam durchführen. Viele von Ihnen wissen, dass Gesundheitsangebote von Migrantinnen und Migranten im Vergleich deutlich weniger angenommen werden als von Menschen ohne Zuwanderungsgeschichte. Oftmals sind mangelnde Sprachkenntnisse ein Grund – wer mag schon über so persönliche Dinge wie Krankheiten oder sich krank fühlen in einer Sprache sprechen, in der er oder sie sich nicht sicher fühlt und in einer Situation, in der man eben krank ist? Neben den Sprachkenntnissen stellt aber auch ein unterschiedliches kulturelles Verständnis für Krankheit und Gesundheit eine Barriere für einen Arztbesuch dar.

In Deutschland gibt es seit dem 19. Jahrhundert Selbsthilfegruppen. Entstanden sind diese im Zusammenhang mit der Frauen- und der Jugendbewegung. Im 20. Jahrhundert, gegen Ende der 1960er Jahre gewannen diese an Bedeutung für eine breite gesellschaftliche Gruppe. Sie hatten nun nicht mehr nur den Zweck etwa von Heilung im gesundheitlichen Bereich, sondern auch von

Selbstvergewisserung und Sichtbarwerdung. Es ging darum, eine Lebensform oder Probleme, beispielsweise den Umgang mit Drogen auch als gesellschaftliches Thema zu verorten. D.h. es geht um mehr als eine Verbesserung der individuellen Situation. Es geht auch um einen Veränderungsprozess. Selbsthilfegruppen übernehmen daher eine wichtige Funktion, wenn es um gesellschaftliche Teilhabe und die Einforderung dieser geht. Selbsthilfegruppen sind niederschwellig und bieten die Möglichkeit, sich zu beteiligen.

Für viele Menschen mit Zuwanderungsgeschichte sind Selbsthilfegruppen aber unbekannt oder sie sind ihnen fremd. Dabei könnte gerade die Organisationsform der Selbsthilfegruppen für viele ein guter Ort des Austauschs sein. Hier finden sich Gleichgesinnte und Menschen, die ähnliche Ziele oder Probleme haben. Hier treffen sich Menschen mit gleichen Interessen, Fragestellungen oder Problemen. Wer sich hier äußert, wird gehört und kann – zumindest im Kleinen – Dinge, Gewohnheiten verändern.

Wenn Menschen neu nach Deutschland einwandern, nehmen sie häufig Kontakt zu Kulturvereinen auf. Dort wird die gemeinsame Kultur gepflegt, die bekannte Sprache gesprochen, ein Stück Heimat geboten oder auch zusammen entwickelt. Migrantenvereine und Selbsthilfegruppen bilden bislang eine kleine Schnittmenge, das heißt es gibt wenig Menschen aus den Migrantenvereinen, die an Selbsthilfegruppen teilnehmen und umgekehrt: wenig Selbsthilfemitglieder pflegen einen intensiven Kontakt mit Migrantenvereinen. Wir als AmkA sind davon überzeugt, dass es gut wäre, dies zu fördern. Die Vielfalt, die wir in Frankfurt finden, bedeutet, wir müssen aushandeln, wie wir zusammen leben wollen. Selbsthilfegruppen können dabei ein guter Treffpunkt sein. Hier kann eine interkulturel-

le Kommunikation stattfinden und zwar anhand von wichtigen, aber auch sensiblen Themen. Es stellt sich im zweiten Schritt die Frage: finde ich eine Selbsthilfegruppe, die meine Interessen vertritt und thematisiert? Oder gründe ich eine eigene Gruppe und kann dort meine Muttersprache sprechen?

Das Amt für multikulturelle Angelegenheiten wurde 1989 eingerichtet. Es weiß um die Bedeutung des Themas Gesundheit und hat bereits 1992 ein Gutachten in Auftrag gegeben, um die psychosoziale Versorgung von Migrantinnen und Migranten in Frankfurt zu erforschen. 1994 gab es die erste Anhörung zu eben diesem Thema. Neben anderem fördert das AmkA den Dialog der verschiedenen Gruppen in der Bevölkerung und setzt sich für eine interkulturelle Öffnung in Frankfurt ein, um einen gleichberechtigten Zugang aller zu ermöglichen. Das Handlungsfeld Gesundheit (und Gender) wird seit ca. einem Jahr von Frau Marguerite Reguigne bearbeitet. Danke, dass Sie diesen Abend so engagiert vorbereitet haben. Es war ihre Idee, eine Veranstaltung an der Schnittstelle zwischen Selbsthilfe und Migrantenvereinen zu organisieren. Sie hat dieses Themenforum konzipiert und organisiert. Wir sehen anhand der Teilnehmerinnen und Teilnehmer heute, dass es ein großes Interesse gibt und es gelungen ist, viele Menschen mit Migrationshintergrund anzusprechen. Vielen Dank!

Ich möchte mich auch bei dem Mitveranstalter, dem Selbsthilfe e.V., in Person Frau Kochbeck, bei Herrn Prof. Uslucan und den Leiter/innen der Workshops bedanken, dass sie heute diesen Nachmittag und Abend mit uns gemeinsam gestalten. Ich wünsche Ihnen allen einen interessanten und ertragreichen Nachmittag und Abend.

Vielen Dank!



„Gesundheit ist ein Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und daher weit mehr als die bloße Abwesenheit von Krankheit oder Gebrechen.“

Verfassung der Weltgesundheitsorganisation

Grußwort



Maren Kochbeck,
Geschäftsführerin des Selbsthilfe e.V.

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich sehr, dass Sie heute so zahlreich unserer Einladung zu der gemeinsamen Veranstaltung zur kultursensiblen Selbsthilfe gefolgt sind. Mein Name ist Maren Kochbeck, ich bin seit knapp einem Jahr die Geschäftsführerin des Selbsthilfe e.V.

Gerne möchte ich Ihnen kurz die Arbeit des Selbsthilfe e.V. vorstellen: Wir betreiben zwei Einrichtungen: Die Servicestelle Bürger/innen-Beteiligung und die Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt. In Frankfurt gibt es rund 600 Selbsthilfegruppen zu 220 Themen (von Diabetes bis Depressionen, von Rheuma bis hin zu seltenen Erkrankungen), welche wir vernetzen und die wir z.B. bei der Öffentlichkeitsarbeit oder in Gruppenprozessen unterstützen. An drei Tagen in der Woche bieten wir telefonische Beratung zu Selbsthilfe an, zweimal im Jahr erscheint unsere Frankfurter Selbsthilfezeitung mit aktuellen Berichten. Wenn Sie nach einer Selbsthilfegruppe suchen, können Sie dies auch individuell in unserer Datenbank auf unserer Homepage tun.

Auffällig ist, dass sich bislang weniger Migrantinnen und Migranten in Selbsthilfegruppen organisieren. Wir sind sehr dankbar, dass das AmkA dies aufgegriffen hat und mit uns gemeinsam eine neue Broschüre zu Selbsthilfe in 11 Sprachen übersetzt hat. Vielen lieben Dank, Frau Reguigne, für Ihre Initiative.

Auch die Veranstaltung heute soll dazu beitragen, Sie, als Vertreterinnen und Vertreter aus Ihren Communities, für die Selbsthilfe zu interessieren und zu sensibilisieren. Denn was auch zu unseren Aufgaben gehört,

ist, Menschen dabei zu unterstützen, neue Selbsthilfegruppen zu gründen, dies könnten z.B. auch mehrsprachige Gruppen sein.

Was sind weitere Aufgaben? Gemeinsam mit der Abteilung Gesunde Stadt des Gesundheitsamtes bilden wir KoGi-Lotsinnen aus, die Gesundheitsgespräche – auch in ihrer Muttersprache – durchführen. Hier möchte ich Herrn Dr. Wolter, mit dem wir seit vielen Jahren eng kooperieren, heute hier begrüßen und ihm für die gute Zusammenarbeit danken. Er wird nach der Pause einen Workshop gemeinsam mit einigen KoGi-Lotsinnen anbieten.

Ein zweiter Workshop wird von Reiner Stock, dem Leiter unserer Servicestelle Bürger/innen-Beteiligung gemeinsam mit Fatma Atay von der Autismus-Selbsthilfe Rhein-Main angeboten, hier stellen sich verschiedene mehr- bzw. muttersprachige Selbsthilfegruppen vor. Vielen Dank Ihnen beiden und auch den Vertreter/innen aus der Selbsthilfe.

Außerdem konnten wir Tom Schüler, der sich als Leiter des Selbsthilfebüros in Offenbach seit vielen Jahren mit dem Feld „Selbsthilfe und Migration“ beschäftigt, gewinnen, einen Workshop zur interkulturellen Öffnung in der Selbsthilfe gemeinsam mit mir zu gestalten, worüber ich mich sehr freue.

Nun wünsche ich Ihnen und uns einen spannenden Nachmittag mit neuen Anregungen.

Vielen Dank!

Vortrag

Notwendigkeit der interkulturellen Öffnung im Gesundheitswesen

Dr. Uta George,
Amt für multikulturelle Angelegenheiten
der Stadt Frankfurt am Main



AMT FÜR MULTIKULTURELLE ANGELEGENHEITEN
FRANKFURT AM MAIN

Notwendigkeit der interkulturellen Öffnung im Gesundheitswesen

24. März 2015,
Dr. Uta George

STADT FRANKFURT AM MAIN

AMT FÜR MULTIKULTURELLE ANGELEGENHEITEN
FRANKFURT AM MAIN

Inhalt

1. Einleitung
2. Umgang mit Vielfalt im Gesundheitswesen als Herausforderung
3. Wie sieht die Situation im Gesundheitswesen konkret aus?
4. Anforderungen an eine Interkulturelle Öffnung im Gesundheitswesen
5. Schluss

2

Einleitung

- Die „Gastarbeiterinnen und Gastarbeiter“ haben oftmals unter schwierigen Bedingungen gearbeitet. Sie haben viele Überstunden gemacht, hatten oftmals schlechte Wohnverhältnisse, wollten das verdiente Geld hauptsächlich für die Familie in der Heimat oder für eine Rückkehr sparen.
- Die erlebten biographischen Brüche, die von vielen erlebte Entfremdung von den Kindern, z.B. weil diese im Heimatland blieben, führte zu stressigem Grundgefühl.

3

Umgang mit Vielfalt im Gesundheitswesen als Herausforderung

- „Wir behandeln alle gleich“. Diese Einstellung führt zu Angeboten und Verhaltensweisen, die einen Zugang einer heterogenen Gesellschaft erschweren oder verhindern.
- Was verstehen wir unter Vielfalt oder Heterogenität?
- In Frankfurt sprechen wir von Superdiversity. Hier leben Menschen aus über 170 Nationen, aus unterschiedlichen Milieus, in ganz unterschiedlichen Familienkonstellationen. Sie gehören verschiedenen Schichten an und haben unterschiedliche Bildungsabschlüsse. ...

5

Einleitung

- Diese Vorbemerkungen machen zweierlei deutlich:
 - Die Zusammensetzung der Bevölkerung hat sich seit den 1950er Jahren signifikant verändert. Dies führt u.a. zu Verständigungsschwierigkeiten
 - Die Anforderungen an das Gesundheitswesen haben sich auch durch besondere Belastungen dieser Patientinnen und Patienten verändert.

Wie reagiert der Gesundheitssektor darauf?

4

Umgang mit Vielfalt im Gesundheitswesen als Herausforderung

- Heute sprechen wir nicht mehr von einer Mehrheitsgesellschaft und Minderheiten, die sich integrieren müssen. Heute sprechen wir von vielen Minderheiten, die miteinander aushandeln müssen, wie sie zusammen leben möchten.
- Was ist uns wichtig?
- Wie können alle gesellschaftliche Teilhabe erreichen?

6

Umgang mit Vielfalt im Gesundheitswesen als Herausforderung

- Bezogen auf das Gesundheitswesen bedeutet diese Heterogenität u.a.
 - ein unterschiedliches Krankheits- oder Gesundheitsverständnis. Z.B. Pflege muss durch Söhne oder Ehefrau bewerkstelligt werden.
 - einen unterschiedlichen Umgang mit medizinischen Angeboten, wie Medikamenten, Vorsorge, Reha-Maßnahmen.
 - Ggf. Sprachbarrieren
 - Ggf. Traumatisierung infolge von Migration, Flucht, Folter.

7

Wie sieht die Situation im Gesundheitswesen konkret aus?

- Migrantinnen und Migranten nutzen häufig Angebote zur Prävention, zur gesundheitlichen Aufklärung und auch Rehabilitation weniger als Menschen mit deutschen Wurzeln.
- Migrant/innen sind aber häufiger in Krankenhäusern oder Ambulanzen (im Akutfall).
- Sie erhalten häufiger Medikamente.
- Außerdem ist bzgl. Säuglingssterblichkeit, Zahngesundheit, Durchimpfung und Vorsorgeangeboten eine schlechtere Versorgung der Bevölkerung mit Migrationshintergrund festzustellen.

9

Umgang mit Vielfalt im Gesundheitswesen als Herausforderung

- Migrationsspezifische Einflussfaktoren, wie Aufenthaltsstatus, Sprachkompetenz und Statusverlust prägen Gesundheit
- Ebenso gibt es kulturell bedingte Einflussfaktoren (Rollenkonflikte, Krankheitskonzepte), und sozial bedingte Faktoren (Bildungsgrad, Einkommen, Arbeit, Wohnen, soziale Absicherung)
- Migrant/innen als heterogene Gruppe treffen auf ein monokulturell ausgerichtetes Gesundheitswesen.
- Besondere Zielgruppen sind Menschen ohne Aufenthaltsstatus, Migranten/innen mit HIV, lesbische oder schwule Migrant/innen.

8

Wie sieht die Situation im Gesundheitswesen konkret aus?

- Eine Verständigung findet nur schwerlich statt, wenn Sprachbarrieren vorhanden sind:
 - Professionelle Dolmetscher/innen stehen i.d.R. nicht zur Verfügung
 - Oftmals werden Verwandte, häufig Kinder zu Übersetzungen herangezogen. → Dies erschwert die Verständigung über medizinische Sachverhalte, wie komplizierte Krankengeschichten und Therapieplanung. Kinder sind ggf. überfordert.

10

Wie sieht die Situation im Gesundheitswesen konkret aus?

- Gründe für einen erschwerten Zugang auf Seite des Gesundheitswesens:
 - Sprachbarrieren
 - Keine niederschwellige Erklärung von medizinischen Versorgungsangeboten.
 - Ärzte/innen und Pflegepersonal fühlen sich überfordert, z.B. aufgrund von Zeitmangel
 - Ärzte/innen und Pflegepersonal sehen keine Notwendigkeit der Interkulturellen Öffnung.

11

Anforderungen an eine Interkulturelle Öffnung im Gesundheitswesen

- Konkrete Maßnahmen können sein:
 - Kenntnisse über aktuelle Wanderungsbewegungen
 - Mehrsprachige Infoblätter
 - Verwendung einer einfachen Sprache, schriftlich und mündlich, ggf. Icons verwenden
 - Sich ausreichend Zeit nehmen für Erläuterungen
 - Netzwerke aufbauen, um Sprachbarrieren zu überwinden
 - = Versuchen, die Patienten/innen zu verstehen, nicht umgekehrt
 - Wertschätzende Kommunikation mit Patientinnen und Patienten

13

Anforderungen an eine Interkulturelle Öffnung im Gesundheitswesen

- Setzt eine prinzipielle Neugier und Offenheit gegenüber den Patientinnen und Patienten voraus.
- Ärzte/innen und Pflegepersonal wissen grundsätzlich, dass es Menschen gibt, die ein anderes Gesundheits- oder Krankheitsverständnis haben. Sie erkennen die Berechtigung dieses Verständnisses an.
- Sie reflektieren ihren eigenen Gesundheits- und Krankheitsbegriff (Referenzrahmen) und modifizieren diesen ggf.
- Umsetzung konkreter Maßnahmen
- Mitsprache an diesen Maßnahmen fördern.

12

Anforderungen an eine Interkulturelle Öffnung im Gesundheitswesen

- Räumliche Gegebenheiten schaffen, die z.B. großen Familien gestatten, eine/einen Patient/in zu betreuen/begleiten
- Essensangebote kultursensibel ausrichten, ggf. Kochmöglichkeiten anbieten
- **Zentral:** Diversitätsorientiertes Personalmanagement, d.h. Einstellung von Menschen mit Migrationshintergrund. Personal sollte Spiegelbild der Gesellschaft sein.
- **Wichtig:** Sensibles Agieren statt Kulturalisieren

14

Anforderungen an eine Interkulturelle Öffnung im Gesundheitswesen

- Das Thema Interkulturelle Öffnung im Gesundheitswesen ist noch nicht in der Breite in der Ausbildung, Fort- und Weiterbildung angekommen.
- Ärztliche Fortbildungen thematisieren z.B. medizinische Sachverhalte, aber kaum die Anforderungen an die Interkulturelle Öffnung.
- Ärzte- und Pflegemangel sind Hürden aber auch Ausreden bei der Umsetzung von Interkulturellen Öffnungsprozessen.

15

Schluss

- Die Interkulturelle Öffnung des Gesundheitswesens hat begonnen, aber es ist noch ein weiter Weg.
- Interkulturelle Öffnung kann nur annähernd erreicht werden. Die Maßstäbe müssen immer wieder überprüft und angepasst werden.
- Selbsthilfegruppen können ein wichtiges Bindeglied zwischen der Bevölkerung mit Migrationshintergrund und dem Gesundheitswesen sein.
- Sie können als Sprachrohr dienen für die Bedürfnisse einer heterogenen Patientenschaft.

16



„Wenn Migranten ihr Recht fordern, haben sie einen Konflikt. Es werden nur noch Kulturen gesehen. Konflikte werden dann als sogenannte Kulturkonflikte wahrgenommen. Dabei kann es etwas völlig anderes sein.“

Dem Vortrag schloss sich eine lebhafte Diskussion an. Ein Teilnehmer forderte von allen Offenheit, auch von Migrantinnen und Migranten, und plädierte für eine Kultur des Verständnisses und gegenseitigen Respekts aller Beteiligten.

Vortrag

Psychosoziale Belastungen von Migrantenfamilien und Selbsthilfe

Prof. Dr. Haci Halil Uslucan,
Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung,
Universität Duisburg-Essen



UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Siftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen



- Psychosoziale Belastungen von Migrantenfamilien und Selbsthilfe

Vortrag am 24.3.2015 in Frankfurt

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan
Wissenschaftlicher Leiter des
Zentrums für Türkeistudien und Integrationsforschung

Professor für Moderne Türkeistudien an der
Universität Duisburg-Essen; Fakultät für Geisteswissenschaften

•Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 0

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Siftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Vortragsprogramm

- **Verständnis von Hilfe/Relevanz von Selbsthilfe**
- **Einbezug von Migrantenselbstorganisationen (MSO)**
- **Krankheits- und Gesundheitsverständnis im kulturellen Kontext**
- **Zuwanderer und ihre gesundheitliche Versorgung**
- **Interkulturelle Öffnung und Sensibilität von Institutionen**
- **Was hält Menschen gesund: Salutogenese**

•Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 1

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

I. Verständnis von Hilfe

1. Hilfe als eigene Ohnmacht
2. Hilfe: Subordinationsverhältnis

Relevanz und Kenntnis von Selbsthilfe: Als Begriff und in institutionalisierter Form nicht überall bekannt

Aber: inhaltlich überall verbreitet (informelle solidarische Treffen)

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan

2

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

- A) Im Sinne des Ideals des mündigen und selbstbestimmten Bürgers: Einbezug in Prozesse, die die Menschen selbst betreffen, nur konsequent.
- Dadurch: Selbstbestimmtheit wird sowohl erzeugt als auch aufrechterhalten.

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

II. Einbezug von Migrantenorganisationen in den Dialog

1. Warum aktiver Einbezug von MSO:

- a) Demokratietheoretische,
- b) Pragmatische,
- c) Psychologische Gründe

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

- B) MSO erreichen Minderheiten eher und kennen deren Bedürfnisse besser als Institutionen der Mehrheitsgesellschaft.
- Sie werden weniger als Opponenten betrachtet, wenn sie kritische Einstellungs- und Verhaltensmuster ansprechen bzw. öffentlich thematisieren.

„Kritische Themen gegenüber Migrant/innen sollten von Minderheiten bzw. Migrant/innen selbst angesprochen werden. Sie sind dann glaubwürdig und werden nicht mit dem Vorwurf des Rassismus konfrontiert.“

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

- MSO durch „Binnenintegration“ langfristig auch Förderung rechtlicher und sozialer Integration
- Zuletzt sind diese Organisationen eher in der Lage, Aufrechterhaltung herkunftskultureller Bezüge zu sichern und dadurch für ihre Mitglieder identitätsstabilisierend zu wirken

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

III. Krankheits- und Gesundheitsverständnis im kulturellen Kontext

Kulturvergleichende Studien zeigen:

Menschen unterscheiden sich in gesundheitlichen Aspekten v. a. unter folgenden Hinsichten:

- Erfahrung von Schmerz,
- Identifizierung und Bezeichnung von Krankheitssymptomen,
- Kommunikation über Leiden,
- Annahmen über die Ursachen der Erkrankung
- Erwartungen gegenüber Heilern und
- Behandlungswünschen (McGoldrick, 1982).

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan

8

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

- C) Maßnahmen, die als selbstständigkeitsfördernd erlebt werden, fördern die intrinsische Motivation.
- Autonomie,- Kompetenzerleben und soziale Affiliation als Kern intrinsisch motivierten Handelns

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

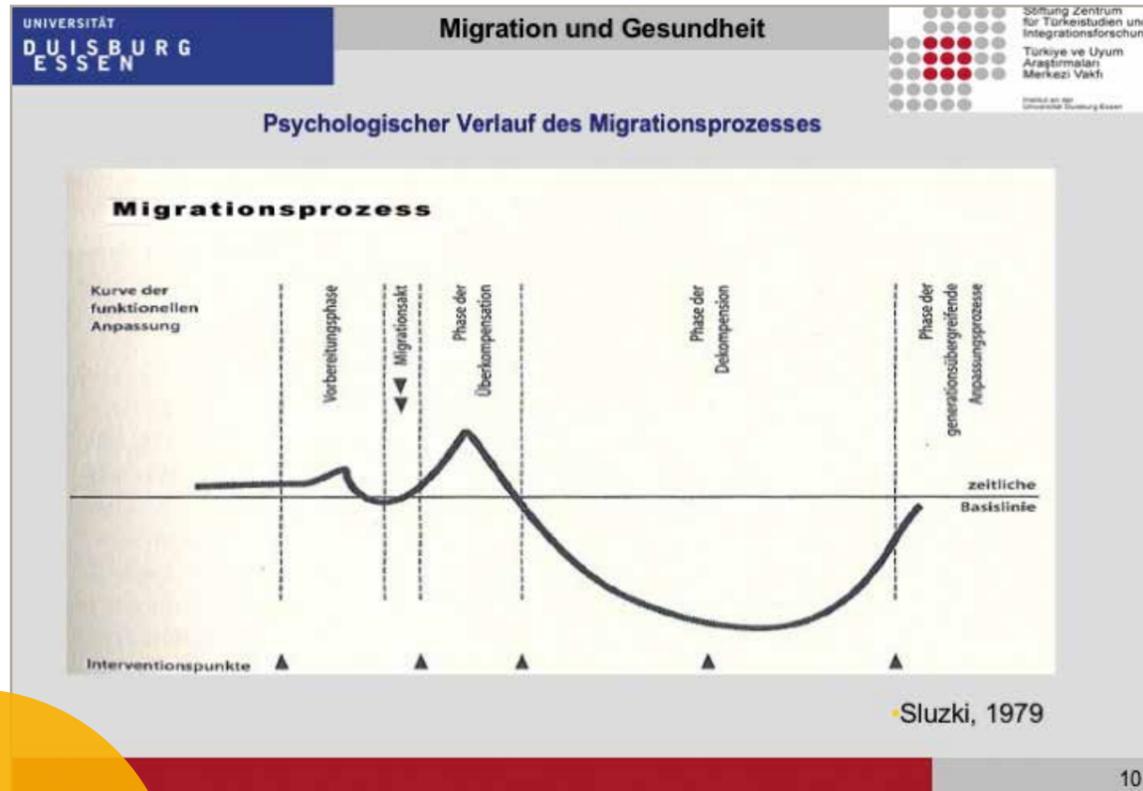
Gesundheitliche Aspekte von Migranten: drei Belastungsmomente

- 1. Vor der Migration im Herkunftsland**
(Ernährung, Gesundheitsversorgung, Krieg und Gewalt, erhöhte Häufigkeit bestimmter Erkrankungen etc.)
- 2. Während der Migrationsphase**
(Belastungen durch Akkulturationsstress, Rassismus, Trennung der Familien etc.)
- 3. Im Aufnahmeland**
(Fremdheitsgefühle, sprachliche und rechtliche Benachteiligungen, schlechtere Arbeits- und Wohnbedingungen etc.).

(Vgl. Spallek & Zeeb, 2010)

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan

9



Gründe für die mangelnde Inanspruchnahme

- Unzureichende Deutschkenntnisse
- Informationsmangel - Strukturen des Gesundheitssystems
- Defizite in der Gesundheitsaufklärung
- Institutionelle Barrieren
- Stigmatisierung, Scham, Diskriminierungserfahrungen
- Finanzierungsunsicherheit

Symptombelastungen

- Migranten zeigen gegenüber der deutschen Bevölkerung deutlich mehr Risikozustände und Gesundheitsbelastungen auf (Firat, 1996).
- Collatz (1998): bei stressverursachenden Lebensereignissen: Migranten 20-mal mehr belastet als die einheimische Bevölkerung.

„Nach einer Phase der Euphorie folgt die Phase der Ermüchterung.“

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut für die Universität Duisburg-Essen

Bei Migranten häufig

- Narrative und bilderreiche Problemschilderung
- Keine klare Trennung zwischen Glaube und Wahn (z.B. Glaube an „Dschinn“ im Islam)
- Parallele Nutzung von „Schulmedizin“ und alternativen, religiösen Heilern (Amulette, Gebetsuren etc.)

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan

11

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Migration und Gesundheit

Typische Stressfaktoren bei MigrantInnen

- Aufenthalts- und arbeitsrechtliche Belastungen
- Auflösung von Familienverbänden
- Kommunikationsschwierigkeiten
- ungünstige Wohn- und Arbeitsbedingungen
- schlechtere Qualifikation in Schule und Beruf
- weniger planbare Zukunft
- Bilanzierungsrisiken

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 14

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Migration und Gesundheit

Migration und Gesundheit: Einflüsse der Migration

Migranten sind überproportional vertreten bei der Inanspruchnahme von

- Notfallambulanzen,
- Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen,
- Akutversorgung psychiatrischer Institutionen und sind
- häufiger verwickelt in sozialmedizinische Gutachterverfahren (Borde & David, 2009).

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 16

Psychische Gesundheit der MigrantInnen

<p>Krankheitsbegünstigend</p> <ul style="list-style-type: none">• Statusverlust• Starker Unterschied zwischen Verhaltensnormen• Sprachliche Einschränkungen• Überforderung am Arbeitsplatz• Schwache individuelle Bewältigungskompetenzen• Traumatische Erfahrungen• Diskrepanz zwischen Erwartungen und erreichten Zielen	<p>Geringe Gefahr für psychische Erkrankung</p> <ul style="list-style-type: none">• Persönliche Anpassungs- und Widerstandskräfte• Coping-Fähigkeiten• Geplante Migration• Bessere sozioökonomische Integration
--	--

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Migration und Gesundheit

Migration und Gesundheit: Einflüsse der Migration

höhere Prävalenzraten von MigrantInnen bei

- Depressionen
- Psychosomatische Beschwerden
- Posttraumatische Belastungsstörungen

(Vgl. Lindert, 2008)

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 17

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Migration und Gesundheit: Einflüsse der Migration

höhere Prävalenzraten von Migranten bei

- TBC
- Gastritis und Magenkrebs
- stärker mit Adipositas belastet: geschlechts- und altersspezifische Verteilungen In der Kindheit und Jugend eher die Jungen und im Erwachsenenalter eher Frauen stärker vertreten.
- Am stärksten: gesundheitliche Belastungen von „illegalen“ Migranten sowie Flüchtlingen.

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 18

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Ressourcen von Migranten:

- Gesundheitsfördernde kulturelle Muster der Lebensführung wie bspw. ein günstigeres Stillverhalten von Müttern;
- Niedrigerer Tabak- und Alkoholkonsum von Jugendlichen mit Migrationshintergrund (Robert-Koch-Institut 2008).
- Muslimische Migrantenfamilien in ähnlichen widrigen Umständen wie Einheimische (Armut, Arbeitslosigkeit, Deprivation etc.): durch eine stärkere Kohäsion verwandtschaftlicher und familialer Netzwerke bessere Verarbeitung sozialer Benachteiligungen als Einheimische (Thiessen 2007).
- trotz ärmlicher Verhältnisse eine weitestgehend gute Ernährung und Beaufsichtigung des Kindes. D.h. bei gleicher Soziallage ist das „Kümmern“ um die Kinder bei Migranten besser gegeben.

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 20

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Migration und Gesundheit: Einflüsse der Migration

Migranten dagegen deutlich geringer als ihr Bevölkerungsanteil repräsentiert in:

- psychologischen Beratungsstellen,
- Präventions- und Gesundheitsförderungsangeboten,
- Rehabilitationsmaßnahmen.
- Deutlich geringer auch Krankenstand bei Personen mit Migrationshintergrund.

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 19

V. Verbesserung der Inanspruchnahme durch:

- 1 Spezifisch auf die Bedürfnisse ethnischer Gruppen ausgerichtete Angebote
- Probleme:
 1. große Heterogenität der Migrantengruppen in Deutschland
 2. Gefahr weiterer Ausgrenzung und Stigmatisierung der Patienten
- 2 Interkulturelle Öffnung und Erweiterung bestehender Dienste
(Diversity-Management)

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Migration und Gesundheit

Sensibilisierung für eventuelle Missverständnisse

- Wie sehr sieht sich mein gegenüber mit der Familie/seiner sozialen Gruppe verbunden?
- Wie sehen ihre Vorstellungen von einer gesunden Entwicklung aus?
- Wie zwingend ist die Verpflichtung gegenüber der Herkunftsfamilie/ der Herkunftskultur?
- Wie wichtig sind ihr die Wahrung von Harmonie und Loyalität gegenüber Familienmitgliedern?

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 22

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Migration und Gesundheit

Sensibilisierung für eventuelle Missverständnisse

- Ist in der Darstellung des Leidens möglicherweise nicht so sehr der kulturelle Hintergrund, sondern vielmehr Armut und Deprivation, Erfahrung von Rechtlosigkeit und Ohnmacht, die treibende Kraft?
- Neige ich selbst zur Romantisierung des „Exotischen“, des „Fremden“?

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 24

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Migration und Gesundheit

Sensibilisierung für eventuelle Missverständnisse

- Wird die eigene Erkrankung, das eigene Schicksal unter dem Einfluss magischer Kräfte gedeutet?
- Welche Formen des Ausdrucks von Leid gelten in der eigenen/der anderen kulturellen Orientierung als angemessen?
- Spielen bestimmte Orte bzw. das Aufsuchen dieser Orte eine Rolle für das Wohlergehen?
- Gehe ich als Therapeut davon aus, dass mein Gegenüber eine Lebensführung nach eigenem Gutdünken praktizieren kann?

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 23

UNIVERSITÄT
DUISBURG
ESSEN

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Migration und Gesundheit

Umgang mit Interkulturalität im therapeutischen Kontext:

- Eroberer: Therapeut überträgt umstandslos seine Deutung der Dinge auf Klienten aus anderen kulturellen Kontexten.
- Relativisten: Therapeut geht davon aus, dass seine Sicht der Dinge mit der Innensicht des Klienten unvereinbar ist und resigniert.
- Universalisten: Therapeut sucht nach einer Schnittmenge beider kultureller Systeme.
- Synergisten: Therapeut sieht die Begegnung mit Patienten aus anderen Kulturen als eine Möglichkeit, dialogisch eine „Interkultur“ zu konstruieren, die von beiden Seiten Veränderungen und Anpassungen abverlangt (Vgl. Zaumseil, 2008).

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 25

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Interkulturelle Öffnung der Gesundheitsversorgung

- Interkulturalität in der Erstausbildung der Ärzte
- Interkulturalität in der Weiterbildung der Fachkräfte
- Öffnung und aktive Anwerbung von Personen mit Zuwanderungsgeschichte
- Dolmetscherdienste
- Integrationsbeauftragte
- Mehrsprachige Informationen, Wegweiser, Türaufschriften etc.
- Räumliche und organisatorische Ausstattungen (Gebetsräume, rituelle Waschungen, Essensvorschriften)
- Internationaler Austausch
- Etablierung von Forschung zu interkulturellen Fragestellungen

(Vgl. Griese & Rothe, 2012)

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 26

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Sense of Coherence Komponenten

- **Verstehbarkeit:** Das Vertrauen einer Person, dass Ereignisse oder Entwicklungen strukturiert, geordnet, erklärbar und vorhersagbar sind (kognitive Repräsentation, 11 Items).
- **Handhabbarkeit:** Einschätzung der Person, dass sie über notwendige personale und soziale Ressourcen verfügt, um die Anforderungen bewältigen zu können (kognitive Repräsentation, 10 Items).
- **Sinnhaftigkeit:** Das Ausmaß, in dem eine Person Sinn in ihrem Leben entdecken kann bzw. das eigene Leben als sinnvoll und bedeutsam strukturiert erlebt (emotionale Repräsentation, 8 Items).

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 28

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

VI. Salutogenese: Was hält Menschen gesund

Grundlegende Annahmen des pathogenetischen und salutogenetischen Modells

Annahmen in Bezug auf	Pathogenet. Modell	Salutogenet. Modell
Gesundheits- und Krankheitsursachen	Risikofaktoren; negative Stressoren	Ressourcen; Kohärenzsinn
Wirkung von Stressoren	Potentiell krankheitsfördernd	Krankheits- und gesundheitsfördernd
Intervention	Einsatz wirksamer Heilmittel; Medikamente	Aktive Anpassung; Risikoreduktion und Ressourcenentwicklung

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 27

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

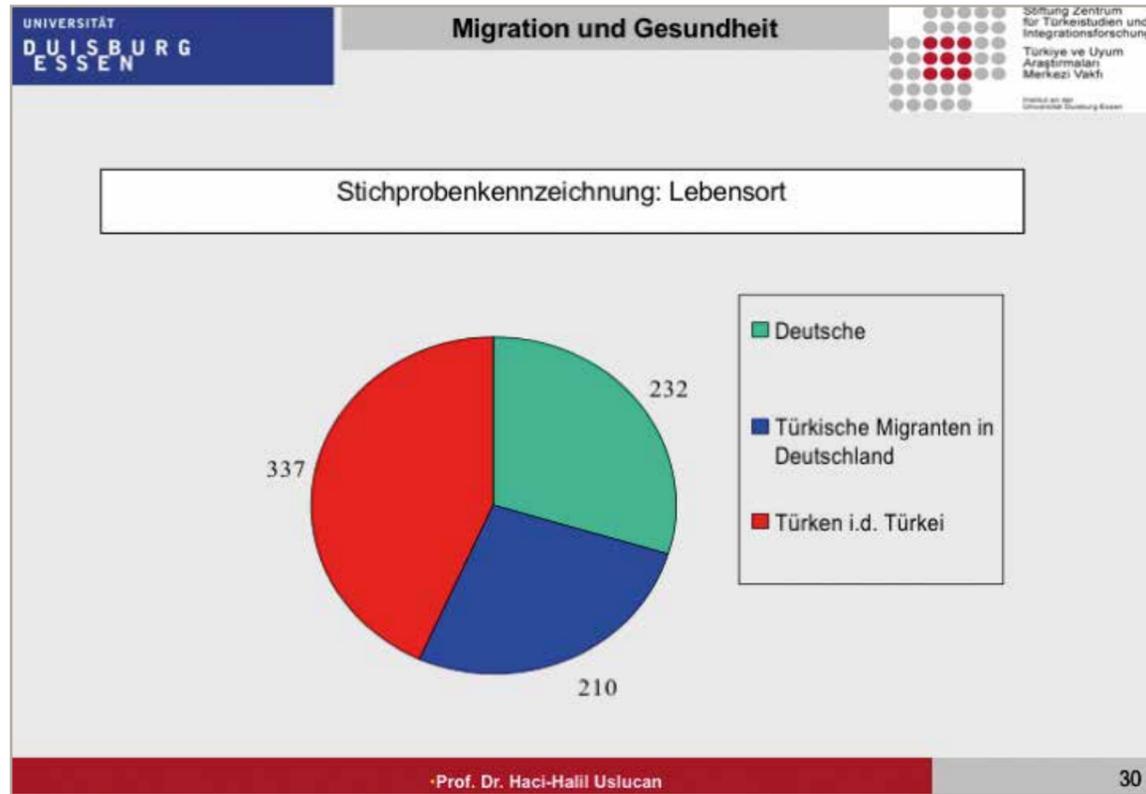
Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Sense of Coherence Annahmen bei Antonovsky (1997):

- Frauen und Männer unterscheiden sich signifikant hinsichtlich ihres Kohärenzgefühls: Frauen haben geringere SOC-Werte als Männer
- Jüngere haben ein höheres Kohärenzgefühl als Ältere.
- Kulturunspezifische Ausprägung des SOC
- Menschen mit höherer Bildung haben höhere SOC-Werte; höhere Bildung geht in der Regel einher mit einer stärkeren Kontrolle über das eigene Leben und weniger Fremdbestimmung.
- Menschen mit starken ideologischen bzw. religiösen Überzeugungen erleben ihre soziale Welt eher stimmig und kohärent; deshalb höhere SOC-Werte als Menschen mit einem säkularem Weltbild.

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 29



UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut für die Universität Duisburg-Essen

Tabelle : Stichprobenkennzeichnung (Angaben in Prozent)

	Deutsche (n= 234)	Türkischstämmige Migranten in Deutschland (n = 205)	Türken in der Türkei (n= 327)
Geschlecht			
Männlich	20.5	50.7	59
Weiblich	79.5	49.3	41
Bildungshintergrund			
Grundschule	1.3	16.1	14.1
Mittlere Reife (Mittelschule i. d. Türkei)	21.4	23.9	30.0
Gymnasium	65.8	31.7	18.3
Universität	1.3	14.1	8.0
Anderer Abschluß	6.4	2.9	3.4
Schüler	2.6	8.3	20.8

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 31

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut für die Universität Duisburg-Essen

Tabelle : Stichprobenkennzeichnung (Angaben in Prozent)

	Deutsche (n= 234)	Türkischstämmige Migranten in Deutschland (n = 205)	Türken in der Türkei (n= 327)
Geschlecht			
Männlich	20.5	50.7	59
Weiblich	79.5	49.3	41
Bildungshintergrund			
Grundschule	1.3	16.1	14.1
Mittlere Reife (Mittelschule i. d. Türkei)	21.4	23.9	30.0
Gymnasium	65.8	31.7	18.3
Universität	1.3	14.1	8.0
Anderer Abschluß	6.4	2.9	3.4
Schüler	2.6	8.3	20.8

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 31

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN Migration und Gesundheit

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut für die Universität Duisburg-Essen

Tabelle : Religiosität der Befragten (Angaben in Prozent)

		Deutsche	Türkischstämmige Migranten in Deutschland	Türken in der Türkei
Bezeichnen Sie sich als religiös?	Ja	38.9	83.4	91.1
	Nein	60.7	16.1	8.0
Gehen Sie regelmäßig in die Moschee (Kirche)?	Ja	5.1	33.7	34.6
	Nein	80.3	60.5	59.6

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 32

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

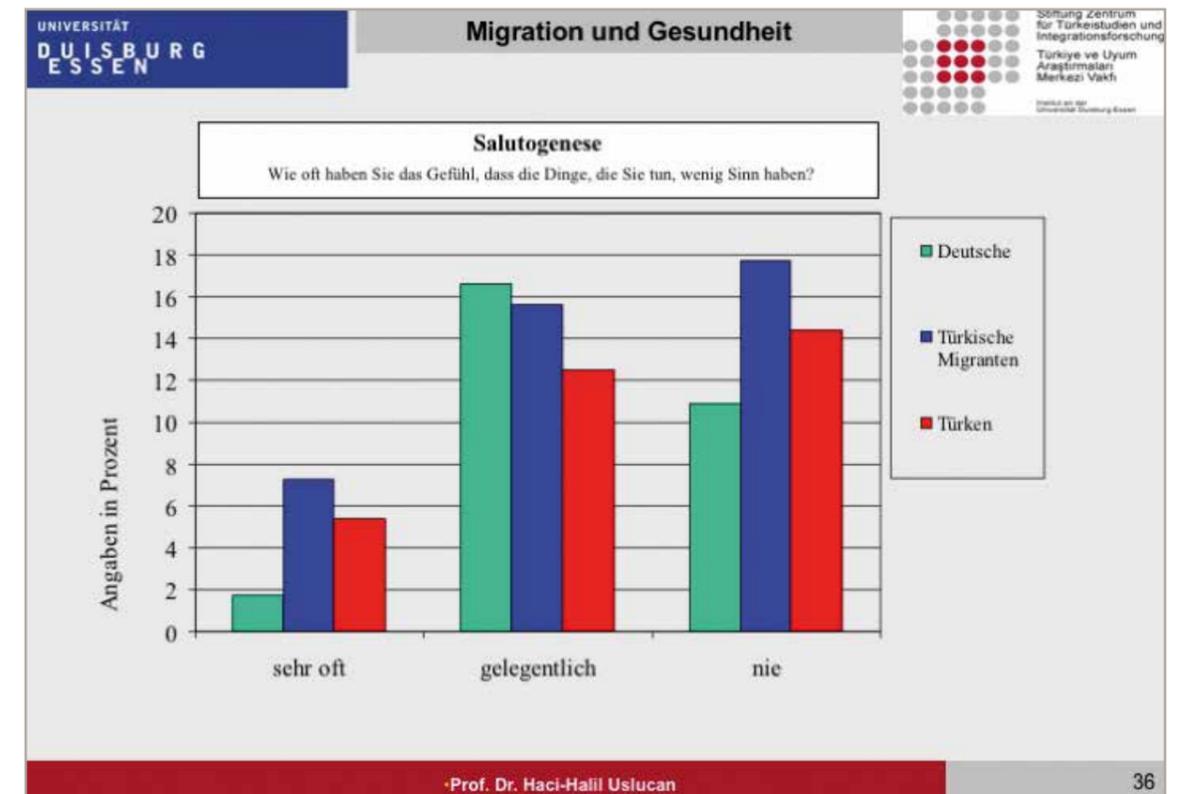
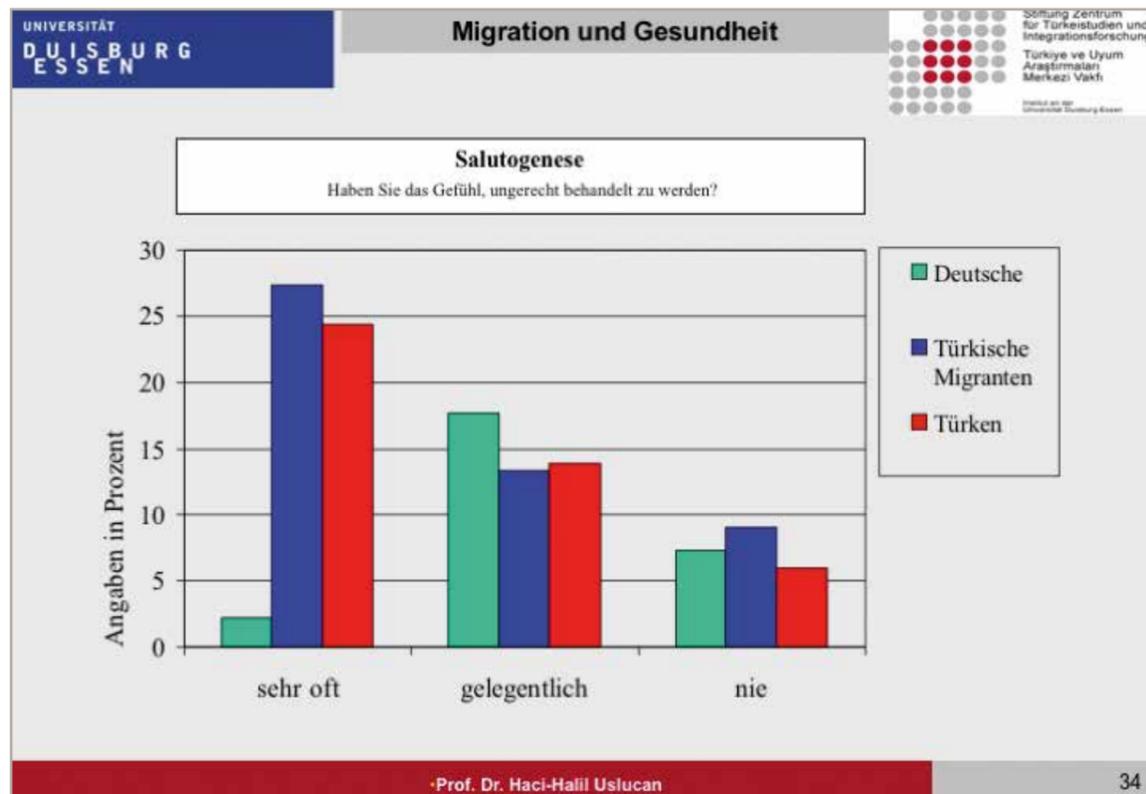
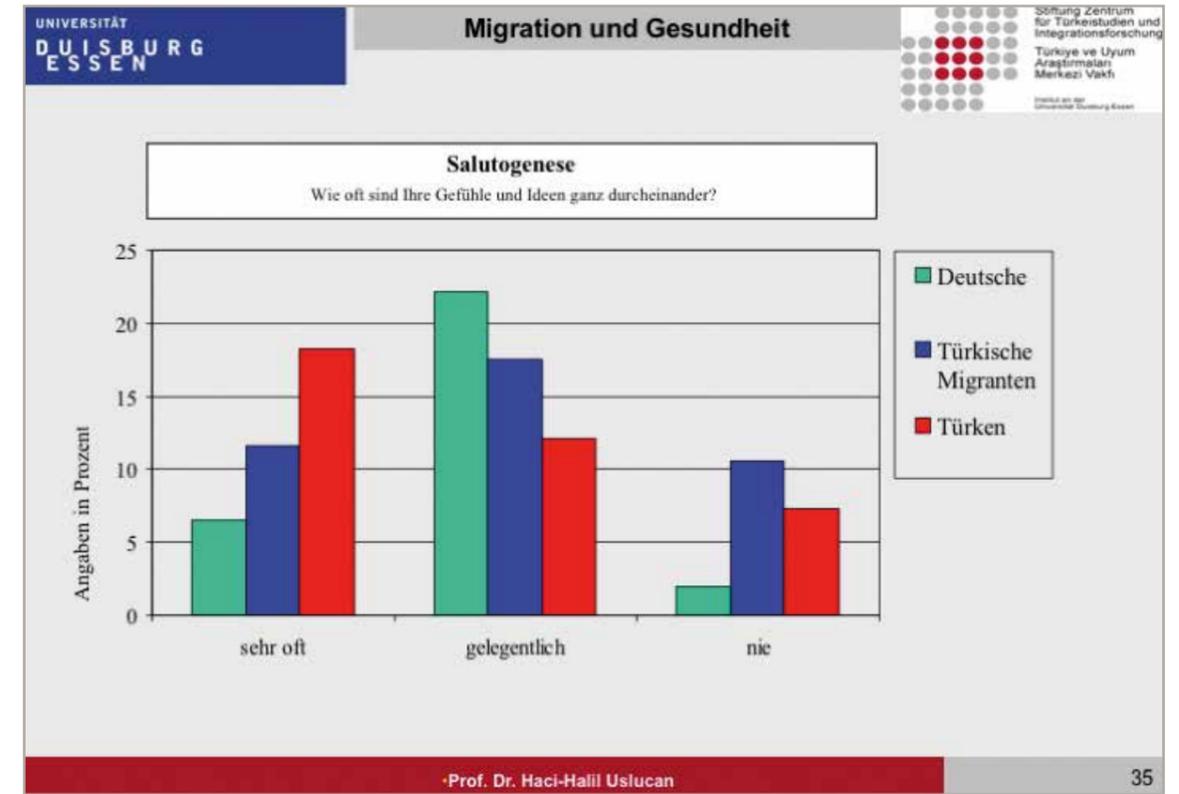
Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

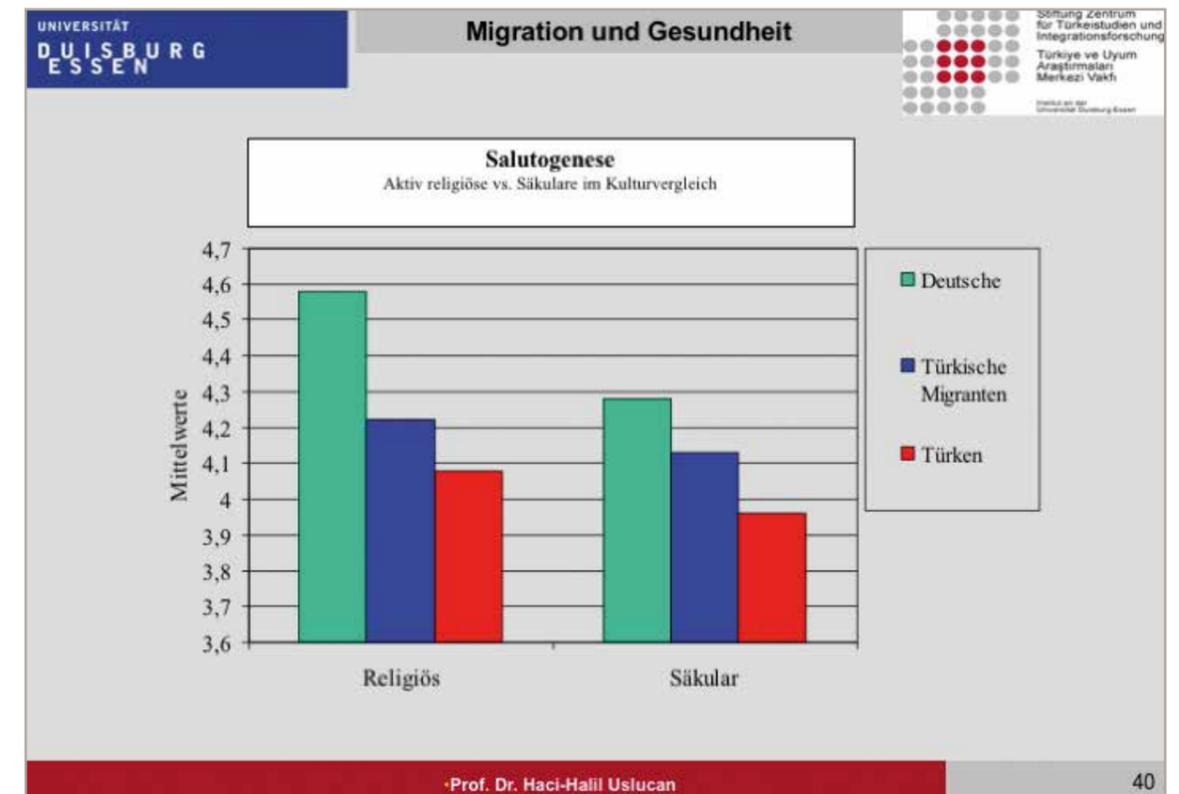
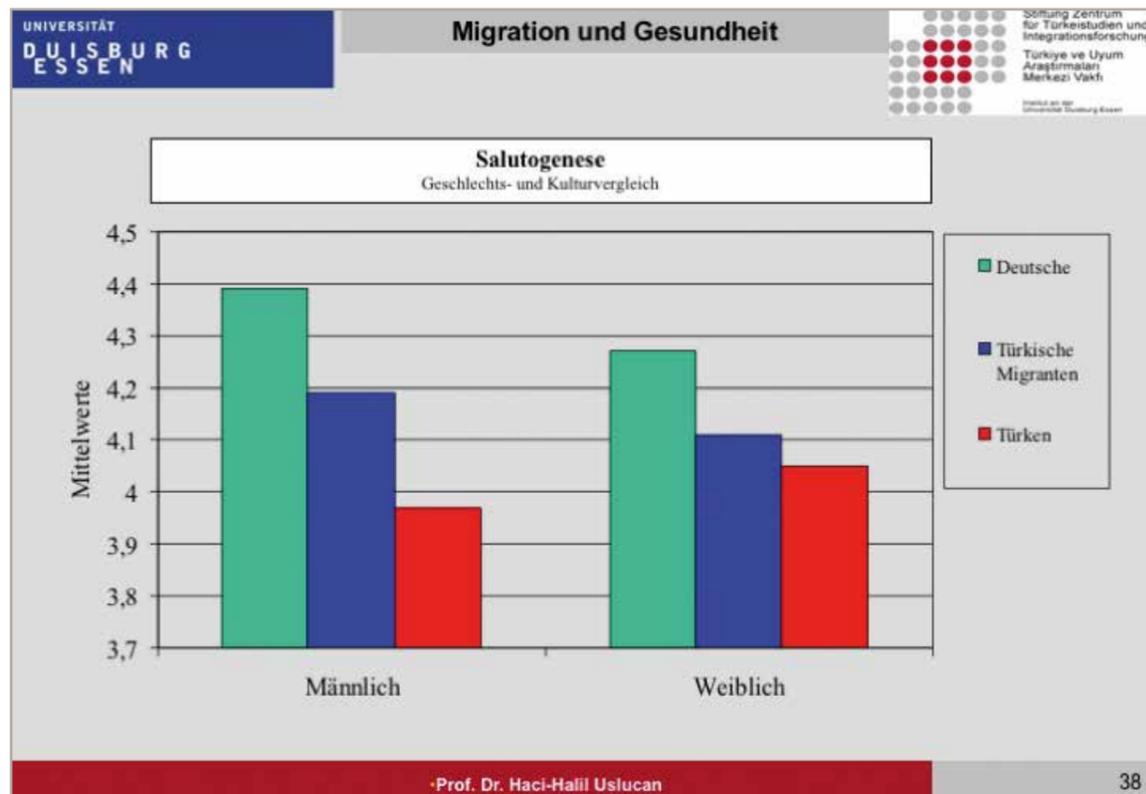
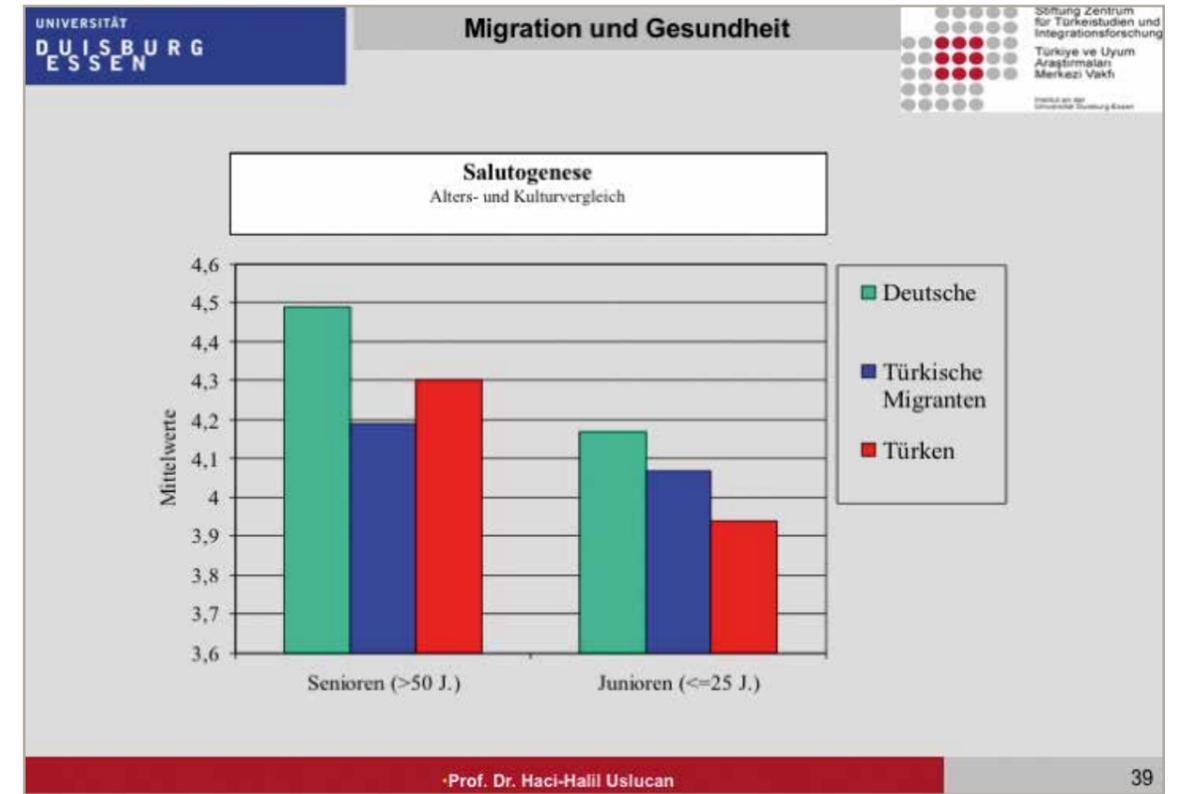
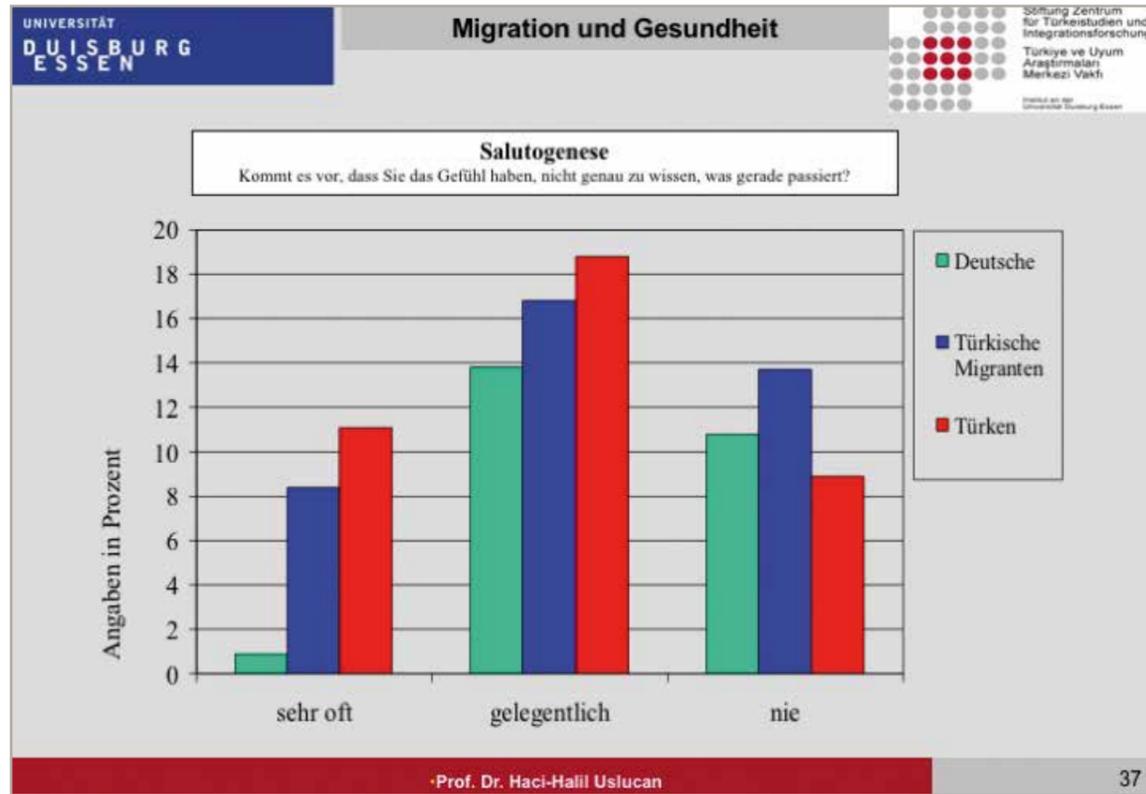
Migration und Gesundheit

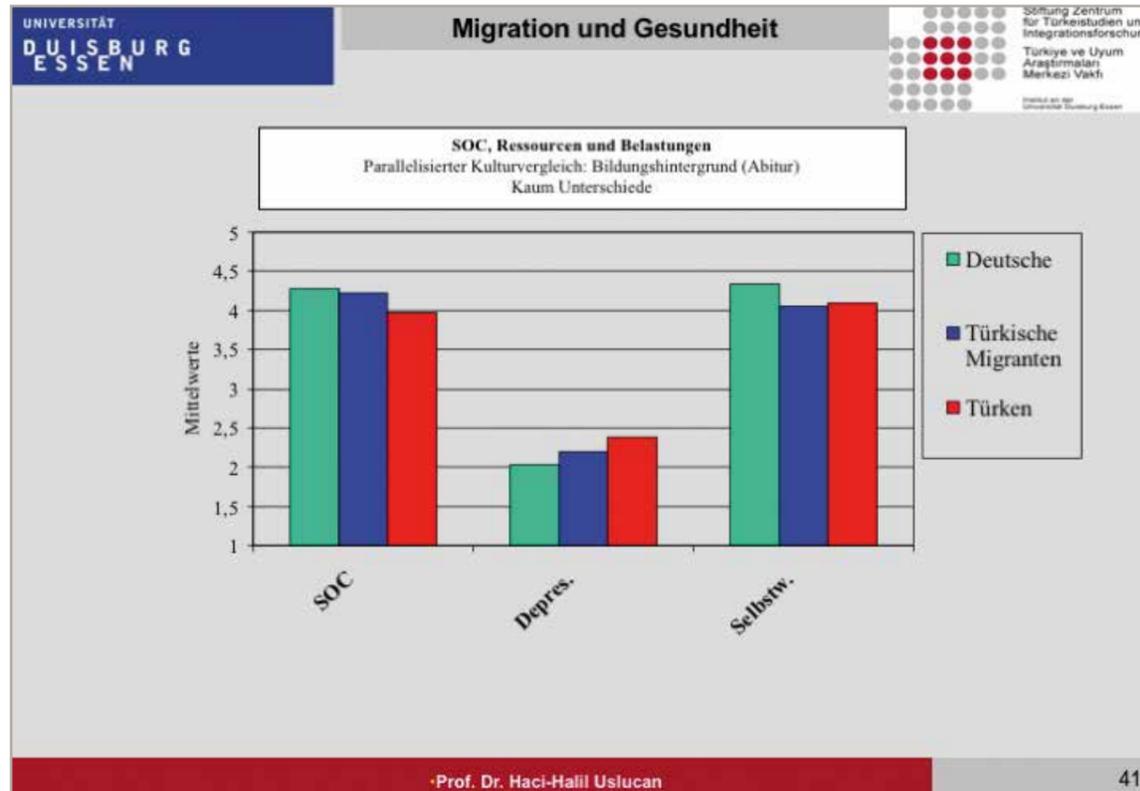
Sense of Coherence Beispielitems

- Haben Sie das Gefühl, ungerecht behandelt zu werden?
- Wie oft sind Ihre Gefühle und Ideen ganz durcheinander?
- Wie oft haben Sie das Gefühl, dass die Dinge, die Sie täglich tun, wenig Sinn haben?
- Kommt es vor, dass Sie das Gefühl haben, nicht genau zu wissen, was gerade passiert?

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 33







UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Migration und Gesundheit

Zusammenfassung der Ergebnisse

- Hinsichtlich des Alterseffektes lassen sich völlig gegenläufige Ergebnisse zeigen; nicht jüngere, sondern eher ältere Menschen weisen ein höheres SOC auf.
- Menschen mit religiösen Überzeugungen haben durchwegs die höchsten SOC-Werte; am stärksten ist dieser Zusammenhang für aktiv-gläubige Deutsche und Muslime in der Türkei ($p < .05$).
- Hinsichtlich der Bildungsabhängigkeit des SOC lassen sich nur für die türkische Stichprobe signifikante Unterschiede ($p < .05$) zeigen.

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 43

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Migration und Gesundheit

Zusammenfassung der Ergebnisse

- Die postulierte Kulturunabhängigkeit des SOC lässt sich im Fall der türkischstämmigen Bevölkerung nicht replizieren. Die Annahmen Antonovskys (u.a. Zusammenhänge mit Depression, Selbstwert, Depression etc.) lassen sich am besten für die deutsche Stichprobe bestätigen.
- Erwartungskonform zeigen deutsche Probanden die höchsten Werte; erwartungswidrig haben türkische Migranten höhere SOC- Werte als Türken in der Türkei.
- Der postulierte Geschlechtereffekt (Männer haben ein höheres SOC als Frauen) lässt sich nur tendenziell für den kulturellen Kontext Deutschland bestätigen; für die türkische Stichprobe dagegen konnten genau entgegengesetzte Befunde ermittelt werden ($p < .1$).

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 42

UNIVERSITÄT DUISBURG ESSEN

Stiftung Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung
Türkiye ve Uyum Araştırmaları Merkezi Vakfı
Institut an der Universität Duisburg-Essen

Migration und Gesundheit

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Kontakt: uslucan@zfti.de oder haci.uslucan@uni-due.de www.uslucan.de

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan 44

Der Vortrag von Prof. Uslucan wurde interessiert aufgenommen. Allgemeines Interesse fanden die Ausführungen für die Unterschiede im Schmerzempfinden und bei Krankheitssymptomen sowie Erwartungen gegenüber Heilern/Ärzten.



Eine Teilnehmerin bemerkte, dass es wegen der Heterogenität der Bevölkerung schwierig sei, für jede spezifische Migrantengruppe Gesundheitsdienste interkulturell zu öffnen.

Sehr wichtig fanden die Teilnehmer/innen, den Blick auf die Salutogenese (Ressourcen und gesundheitsfördernde Aspekte) zu lenken, die Menschen mit Migrationserfahrung mitbringen.



Das Plenum teilte sich in drei Workshops auf.

Workshop 1

Ist eine Selbsthilfegruppe auch etwas für mich?

Was ist eine kultursensible Selbsthilfe?

Moderation:

Maren Kochbeck, Selbsthilfe Kontaktstelle Frankfurt,

Tom Schüler, Paritätische Projekte gem. GmbH,

Selbsthilfebüro Offenbach



Tom Schüler und Maren Kochbeck setzten sich in ihrem Workshop in erster Linie mit den Begriffen Kultur und Selbsthilfe auseinander.

In diesem Zusammenhang wurde zunächst einmal gesammelt, welche Begriffe die Workshop-Teilnehmer/innen mit ‚Kultur‘ in Verbindung bringen. Folgende Begriffe sind gefallen: Bildung, Armut, Reichtum, Essen und Trinken, Familienstand, Kindheit, Beruf, Religion, Kommunikation (Verständnis und Missverständnis, Tabuthemen, gesellschaftliche Konventionen), Werte, Schule und Ausbildung, Zeitverständnis, Kleidung, Musik, Freizeitgestaltung, Sport, Verständnis innerhalb der Ethnie und Verständnis für das ‚Außen‘, Verhaltensgrenzen, Scham, Begrüßungsrituale, Gesundheit, Lebensphilosophie, Sinnhaftigkeit und Bedeutung, Sprache.

Die Teilnehmenden diskutierten über das unterschiedliche Verständnis von Gesundheit und Krankheit, das von der jeweiligen Kultur abhängig ist und von den jeweiligen Sitten und Traditionen geprägt ist. Auch können bestimmte kulturelle Gegebenheiten/Konventionen den Zugang zur Selbsthilfe verhindern.

Im weiteren Verlauf des Workshops und der Diskussion wurden folgende Fragen behandelt:

1. Warum schließen sich wenige Migrantinnen und Migranten einer Selbsthilfegruppe an und inwiefern spielt im eigenen Umgang mit Krankheit und Gesundheit Selbsthilfe eine Rolle?

2. Wie können sich Selbsthilfegruppen interkulturell öffnen?

Zu 1:

- Einige Teilnehmer/innen erklärten, dass ihnen Selbsthilfegruppen aus dem Herkunftsland nicht bekannt sind. Eventuell etwas ähnliches in einer anderen Form, in einer eher informellen Natur. Dieser Bereich der informellen Netzwerke ist in den

jeweiligen Ländern dann bekannt, aber es sind keine organisierten Gruppen und es findet kein Bezug auf ein spezifisches Thema statt.

- Bis Selbsthilfe in Anspruch genommen wird, ist es ein längerer Prozess und eine bestimmte Schmerzgrenze muss erreicht sein. Sprachprobleme können ein weiteres Hindernis darstellen.
- Gerade psychische Erkrankungen sind noch Tabuthemen.



Zu 2:

- In einer Selbsthilfegruppe ist das Individuum wichtiger als seine Kultur. Die Kultur sollte keine Rolle spielen und es sollte sich nur an den Bedürfnissen des Menschen orientieren werden.
- Notwendigkeit und Unterstützung von Institutionen und Bekanntmachung.
- Eine Workshop-Teilnehmerin führte aus, dass Selbsthilfegruppen früher tatsächlich eher unbekannt waren, aber mittlerweile weiter verbreitet sind. Die Sprache stelle ein tatsächliches Hindernis dar, denn über Probleme in der eigenen Muttersprache zu sprechen ist natürlich vertrauter.
- Zudem spielt die Kultur auch eine Rolle, wenn es um die Seminarkultur geht. Hier gäbe es Unterschiede zwischen den Kulturen. Der deutsche Leitsatz der Selbsthilfe ist oft, dass wir alle gleichgestellt sind, keinen Leiter brauchen und uns auf Augenhöhe begegnen. Menschen aus anderen Ländern jedoch brauchen als Gruppenteilnehmer/in womöglich etwas anderes. Manche benötigen eine Leitung und den Glauben, dass eine Person die Verantwortung übernimmt, mehr Ahnung und Kenntnisse und dennoch die gleichen Erfahrungen hat.

Workshop 2

Wie arbeiten mehrsprachige Selbsthilfegruppen (SHG)?

Erfahrungsberichte

Moderation:

Reiner Stock, Selbsthilfe Kontaktstelle Frankfurt,
Fatma Atay, Selbsthilfegruppe Autismus Rhein-Main



Nach einer kurzen Vorstellungsrunde stellen verschiedene mehrsprachige/interkulturelle Selbsthilfegruppen ihre Arbeit vor.

Frau Atay (Autismus Rhein-Main), Herr Stock (Selbsthilfekontaktstelle Frankfurt), Frau Schulze (Selbsthilfekontaktstelle Frankfurt/KoGi-Mitarbeiterin), Herr Atalay (Türkische Diabetes Gruppe Mainz), ein Vertreter der Anonymen Alkoholiker (verschiedene Deutsch-Türkische Gruppen), Herr Brendel (Osteoporose Rüsselsheim), Herr Ghebremedin (SHG Diabetes/Eritrea), eine Vertreterin von MUSE (Multilinguale Selbsthilfe Wiesbaden).

Türkische Diabetesgruppe Mainz

Herr Atalay leitet diese Selbsthilfegruppe. Er wurde selbst als Betroffener vor vielen Jahren durch einen Hinweis in einer Arztpraxis auf eine Diabetes-Selbsthilfegruppe aufmerksam. Aus Interesse und da er als Rentner viel Zeit hatte, suchte er die bestehende „deutsche“ Gruppe auf. Er fand das Angebot sehr interessant und hilfreich. Da er viele türkischstämmige von Diabetes Betroffene kannte, hat er diese zum Besuch der Selbsthilfegruppe motiviert. Auch Interessierte ohne Diabetes kamen. Zum Teil war eine Übersetzung der Gespräche und Vorträge ins Türkische während der Treffen für die neuen Teilnehmenden notwendig. Dies war aufwendig und wurde von den anderen Teilnehmenden als störend empfunden. So kam die Idee auf, eine eigene Selbsthilfegruppe für türkischsprachige Diabetiker zu gründen. Der Begriff „Selbsthilfe“ sei in der Türkei nicht bekannt, bringt Herr Atalay ein. Daher hat er in der ersten Phase viel Aufklärungsarbeit geleistet. Im türkischen Privatfernsehen gäbe es viele Sendungen zum Thema Diabetes. So können sich Betroffene allgemein über das Thema informieren. Jüngere sind nicht aktiv, kommen aber zu den Vorträgen der Referenten/innen. Sie informieren sich übers Internet. Die türkischsprachige Diabetes-Selbsthilfe-

gruppe besteht seit 2001. Da die Vorträge zum Thema Diabetes von Ärzten/innen zum Teil sehr lang und unverständlich seien, lädt die Gruppe weniger Referenten/innen ein. Vielmehr gehe es bei den Treffen um den gemeinsamen Erfahrungsaustausch untereinander. Die Teilnehmenden machen Bewegungsübungen, der Blutzuckerwert wird gemessen, es gibt ein gemeinsames Essen. Herr Atalay nennt seine Gruppe (15 – 20 Personen) eine „Diabetiker Solidaritäts-Union“. Die Solidarität und Unterstützung untereinander sei in der Gruppe sehr wichtig.

Herr Atalay betont, dass die Werbung für seine Selbsthilfegruppe überwiegend über Mundpropaganda läuft. Plakate, Flyer und Zeitungsartikel sprechen weniger Personen an. Über die persönliche Einladung funktioniert es allerdings sehr gut. Die Eingeladenen fühlen sich verpflichtet, zu kommen.

Herr Atalay sorgt sich um Themen, die im Alter relevant werden: Wie ist die Pflege im Alter für Betroffene von Diabetes? Gibt es Reha-Maßnahmen? An wen kann ich mich wenden? Es gibt viel Unkenntnis, auch über die Diätvorschriften.

Eritreische Diabetikergruppe in Frankfurt

Herr Ghebremedin leitet die Selbsthilfegruppe für Diabetiker/innen, die aus Eritrea bzw. Afrika stammen. Die Gruppe wurde 2007 gegründet und die Mehrzahl der Mitglieder sind Rentner/innen. Die Gruppe von sieben bis acht Personen trifft sich immer sonntags von 14 bis 17 Uhr im Büro der Senioren-Information-Friesengasse. Das ist ein Büroraum, den der Frankfurter Verband im Alten- und Pflegeheim Bockenheim Vereinen und Initiativen zur Nutzung zur Verfügung stellt. Neben den Gesprächen über Diabetes geht es auch um private Themen rund um Eritrea. In Eritrea gibt es einen großen Verein, der über Diabetes aufklärt und eine Zeitschrift in der Landessprache herausgibt. Herr Ghebremedin ist vereidigter Übersetzer und übersetzt die Informationen. Ein weiteres Ziel der Selbsthilfegruppe war, sich zu organisieren und selbst aktiv zu werden.



Anonyme Alkoholiker Frankfurt – Gruppe Deutsch/Türkisch

Ein türkischstämmiger Vertreter dieser Gruppe stellt das Angebot vor. Die Gruppe wird sowohl von deutschen als auch von türkischen Teilnehmenden besucht. Es wird deutsch und auch mal türkisch gesprochen. Das Konzept der „Anonymen Alkoholiker“-Gruppen stammt aus den USA. Es gibt ein zwölf-Schritte Programm, das die Anwesenden durchlaufen. Die Grundsätze in der Gruppe sind: Ehrlichkeit, Bereitschaft und Offenheit. Jede Person erzählt von sich und ihren Gefühlen und Erfahrungen. „Du-Botschaften“ werden in der Gruppe vermieden. Bei den Treffen gilt ein respektvoller Umgang miteinander, jede Meinung zählt und wird akzeptiert. Um die Privatsphäre zu bewahren, werden die Gruppenteilnehmenden nur mit Vornamen genannt. Die innere Leere, die zur Sucht führt, soll durch Liebe gefüllt werden. Kraft und Hoffnung sind sehr wichtig. Ratschläge werden nicht gegeben. Es geht um den Erfahrungsaustausch. Die Gruppe arbeitet mit einem Mentoren-System. Teilnehmer/innen, die schon mehrere der zwölf Schritte durchlaufen haben, kümmern sich um neue Teilnehmer/innen. In Istanbul und Ankara seien ebenfalls die Gruppen der Anonymen Alkoholiker sehr bekannt und gut genutzt. Die Teilnehmer/innen finden Zugang zu den Gruppen der Anonymen Alkoholiker durch Suchtkliniken, Krankenhäuser, Hilfsorganisationen, Moscheen, Vereine und Beratungsstellen. Die Erfolgsrate ist hoch: 70% der Alkoholabhängigen können die Sucht bewältigen.

In manchen Entgiftungsstationen in Kliniken ist es für Betroffene Pflicht, an einer Infoveranstaltung und/oder an einer Selbsthilfegruppe teilzunehmen. Die Alkoholabhängigen sehen, dass es jemand geschafft hat und werden dadurch motiviert, für sich etwas zu tun. „Ich zeige dir die Tür, doch gehen musst du selbst.“

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt unterstützt die Gruppen (Große Gruppe: 14–15 TN, Kleine Gruppe: 3–4 TN) mit Öffentlichkeitsarbeit, Räumen und Seminarangeboten.

Mehr zum Thema „Anonyme Alkoholiker“:
<http://anonyme-alkoholiker.de>

Interkulturelle Selbsthilfegruppe zum Thema Osteoporose in Rüsselsheim

Herr Brendel ist Landesvorsitzender der Osteoporose-Selbsthilfegruppen in Hessen. Gemeinsam mit der AOK und der Deutsch-Türkischen Gesundheitsstiftung werden in Rüsselsheim interkulturelle Selbsthilfegruppen und Präventionskurse angeboten. Die Gruppen werden von Personen mit und ohne Migrationshintergrund besucht. Zur Gewinnung von Teilnehmenden haben die Organisatoren über den Ausländerbeirat und über die Türkisch-Islamische Union der Anstalt für Religion e.V. (DITIB) aktiv ihre Angebote beworben. Aktuell gibt es u.a. eine Gruppe mit zwanzig türkischstämmigen Teilnehmerinnen. 14-tägig wird ein Kurs für Wassergymnastik für sie in einem Therapiebad in Hochheim angeboten. Im wöchentlichen Wechsel gibt es Trocken-Gymnastikstunden mit einer zweiten Therapeutin, die mit Unterstützung des Krankenhauses angeboten werden. Für die Gruppen werden Ausflüge und auch Fachvorträge angeboten. Neben türkischstämmigen Teilnehmenden nutzen die Angebote auch Deutsche und aus Marokko stammende Personen.

Herr Brendel freut sich, denn es ist eine nette Gemeinschaft entstanden. So wollen 25 türkische Frauen gemeinsam eine Fahrt nach Bad Soden-Salmünster organisieren. Sie planen auch gemeinsam in einer großen Küche calciumreich zu kochen. Auch nicht Erkrankte können kommen, denn die Deutsch-Türkische Gesundheitsstiftung und die AOK unterstützen auch Präventionsmaßnahmen.

Unabhängig von der AOK haben die Teilnehmerinnen für zwei Jahre eine Therapeutin aus eigenen Mitteln finanziert.

Im Bundesselbsthilfverband für Osteoporose gibt es 36 Gruppen. 60.000,- € Förderung stellt die AOK zur Verfügung. Das Projekt ist auf zwei Jahre angelegt. Da noch Mittel zur Verfügung stehen, kann das Projekt fortgeführt werden.

Autismus Selbsthilfegruppe Rhein-Main

Frau Atay leitet seit drei Jahren die Autismus Selbsthilfegruppe Rhein-Main. Die Gruppe richtet sich an Eltern von Kindern mit Autismus im Schulalter. Frau Atay ist selbst Mutter von zwei autistischen Söhnen. Bei der Suche nach Unterstützung und Austausch ist sie auf diese Selbsthilfegruppe gestoßen. Vor dem ersten Treffen hatte sie große Hemmungen, die Gruppe aufzusuchen. Sie hat sich gefragt, wie sie als Muslimin aufgenommen und wen sie in der Gruppe antreffen würde. Sie hat zwei Jahre gebraucht, um diesen Schritt zu tun. Der erste Besuch war sofort ein toller Erfolg. Sie traf auf sehr nette und offene Frauen. Durchschnittlich treffen sich mittlerweile sechs Frauen aus vier Nationen. Manchmal sind Väter dabei, doch sie bleiben nicht lange. Der Austausch mit Gleichgesinnten ist für alle sehr wichtig und hilfreich. Frau Atay findet, dass es besser ist, wenn Kinder mit anderen Kindern zusammenkommen, auch mit Kindern mit unterschiedlichen Behinderungen.

Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt

Herr Stock stellt kurz das Angebot der Selbsthilfe-Kontaktstelle vor. Dort werden Selbsthilfegruppen umfangreich bei der Gründung und zu allen Fragen der Selbsthilfe beraten. Es gibt Unterstützung bei der Raumsuche und bei der Werbung und Öffentlichkeitsarbeit. Zudem bietet die Kontaktstelle Fortbildungen zu verschiedenen Themen für die Leiter/innen und Teilnehmenden von Selbsthilfegruppen an. Das Angebot ist zu finden auf: www.selbsthilfe-frankfurt.net

Die Zeit war zu knapp für eine Diskussion nach der Vorstellung der Selbsthilfegruppen. Für die Teilnehmer/innen ist nicht nur die Sprache wichtig, sondern das Gefühl des Angenommenseins in der Gruppe, das Gemeinschaftsgefühl. Die Gewinnung neuer Mitglieder in der Gruppe erfolgt am besten durch persönliche Ansprache.

Workshop 3

Warum sind interkulturelle Gesundheitslotsen/innen für Selbsthilfegruppen nützlich?

Moderation:

Dr. Hans Wolter, Gesundheitsamt Frankfurt,
Gesundheitslotsinnen (KoGis)



Herr Dr. Wolter begrüßte die Anwesenden und stellte das Konzept der Interkulturellen Gesundheitslotsen/innen vor. Seit April 2013 wurden 25 Migrantinnen aus 15 Ländern im Gesundheitsamt als interkulturelle Gesundheitslotsinnen geschult. 2015 findet eine weitere Schulung mit einer neuen Gruppe statt.

Die Auswahl und die Schulung der interkulturellen Gesundheitslotsinnen im Gesundheitsamt erfolgt nach festen Kriterien: Gute Deutschkenntnisse, mindestens mittlere Schulausbildung und aktives Engagement in einer Migrantenorganisation, einer Moschee-/Kirchengemeinde, Selbsthilfegruppe und/oder sozialen oder pädagogischen Stadteinrichtungen.

Die Gesundheitslotsen/innen informieren auf Wunsch in der jeweiligen Muttersprache über das deutsche Gesundheitssystem sowie über Themen der Gesundheitsförderung und Prävention. Die Schulung erfolgt an zehn Abendveranstaltungen und an vier Wochenenden. Die Gesundheitslotsen/innen erhalten ein Abschlusszertifikat und müssen eine Veranstaltung erfolgreich durchgeführt haben.

Die interkulturellen Gesundheitslotsen/innen können für Veranstaltungen von Organisationen der Migrationsarbeit, der Wohlfahrtsverbände, Kirchengemeinden, Moscheevereinen, Selbsthilfegruppen u.a. angefordert werden.

Nach dieser Einführung diskutierten die Teilnehmer/innen des Workshops zuerst über Selbsthilfegruppen im Allgemeinen:

- in Äthiopien gibt es keine Selbsthilfegruppen zu Gesundheitsthemen wie in Deutschland, es gibt höchstens Geldsammelaktionen
- in Frankfurt gibt es keine äthiopische Selbsthilfegruppe, aber eine eritreische zu dem Thema Diabetes
- für die Gründung und Teilnahme an einer Selbst-

hilfegruppe ist nicht entscheidend, in welcher Sprache gesprochen wird, sondern dass es um ein Gesundheits-/Suchtthema geht

- es gibt viele Selbsthilfegruppen zu psychosomatischen Beschwerden
- Ziel einer Selbsthilfegruppe: Verständigung über persönliche Erfahrungen
- jede/r ist selbst bezüglich seiner eigenen Person der/die größte Experte/in
- bei Selbsthilfegruppen treffen sich einander fremde Menschen
- *besondere Herausforderung, da es um persönliche Gesprächsthemen geht.*
- Schamgefühl und Eingeständnis sind Hürden, die überwunden werden müssen, denn bei einigen Themen, mit denen sich Selbsthilfegruppen beschäftigen, handelt es sich verstärkt um gesellschaftliche Tabuthemen (bspw. AIDS, Suchtproblematiken, etc.).
- *hier haben betroffene Menschen besonders große Hemmungen, sich einer Selbsthilfegruppe anzuschließen, weil sie Angst davor haben, von Teilnehmer/innen außerhalb der Gruppentreffen wieder „erkannt“ zu werden*
- die Unterstützung einer Selbsthilfegruppe ist durch die Krankenkasse möglich, wenn man die Selbsthilfegruppe bei der Selbsthilfekontaktstelle Frankfurt angemeldet hat und diese mindestens seit 12 Monaten besteht
- *auf diese Weise erhält man beispielsweise die Möglichkeit, die Treffen der Selbsthilfegruppe selbst zu gestalten, wie durch Einladen von Fachreferenten/innen, Klinikbesichtigung, etc.*
- Diskrepanz zwischen dem Wunsch nach Austausch mit „Gleichgesinnten“ und dem Wunsch nach Anonymität

- Wichtig: es müssen bewusst Gelegenheiten geschaffen werden, um sich mit anderen auszutauschen
- *wird durch Selbsthilfegruppen erfüllt*
- Telefonseelsorge
- *mehr Anonymität, aber geringerer therapeutischer Wert (im Hinblick auf das Anknüpfen gegen Einsamkeit etc.)*
- Verschwiegenheitserklärung schafft Vertrauen und Mut
- Es gibt keine Altersbegrenzung, wenn man eine Selbsthilfegruppe gründen möchte, man muss jedoch volljährig sein.

Die **Multilinguale Selbsthilfe Wiesbaden** stellte sich vor. Schwerpunkt der Migrantenselbstorganisation MUSE e.V. ist die seelsorgerische Begleitung von Patientinnen und Patienten in Kliniken und pflegerischen Einrichtungen. Das Team der ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen bietet herkunftssprachliche Betreuung in über zehn Sprachen an. Die Einrichtung arbeitet mit vielen Ämtern zusammen, u.a. auch mit dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF).

Im zweiten Teil berichteten die anwesenden **interkulturellen Gesundheitslotsinnen (KoGis)** über die Inhalte ihrer Ausbildung und gaben einen Einblick in ihre Tätigkeit. Dieses Projekt wird im Auftrag des Gesundheitsamtes der Stadt Frankfurt am Main und der Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt organisiert. Die KoGis werden von Migranten-Selbstorganisationen oder Moscheegemeinden eingeladen, eine Veranstaltung zu gesundheitlichen Themen durchzuführen. Die behandelten Themen sind z.B. Fragen zu Ernährung, Familienplanung, sexuelle Übertragbarkeit von Krankheiten, Impfungen usw.

Gesundheitsfragen betreffen alle Menschen, auch wenn sie sich kulturell oder in ihren Lebensweisen unterscheiden. Deshalb ist das Interesse groß. Durch diese Arbeit erfahren die Gesundheitslotsinnen selbst einen Zuwachs an Selbstbewusstsein, da sie lernen, vor großen Gruppen ein Thema aufzubereiten. Sie nehmen eine Brückenfunktion wahr und können einen Weg zur Selbsthilfegruppe bahnen.



Ergebnisse des Workshops 3

Barrieren	Brücken
Wirkung von SHGs unbekannt oder unterschätzt (Migranten/innen <-> SHGs)	KoGi-Lotsen/innen können im persönlichen Gespräch informieren
Krankheiten (z.B. Sucht) sind Tabuthemen, über die nicht gesprochen wird.	KoGi-Lotsen/innen können Kultursensibilität in SHGs erhöhen (Leitfaden)
Schambesetzte Themen werden nicht mit Fremden besprochen.	KoGi-Lotsen/innen können zwischen SHGs und interessierten Migranten/innen vermitteln
Unter Umständen wird Teilnahme von Frauen in SHGs von Männern verboten	KoGi-Lotsen/innen sind Ansprechpartner/innen für Migrantenvereine, SHGs und andere Einrichtungen
	Infoveranstaltungen, Flyer bei Schulungen und Veranstaltungen verteilen, Quartiersmanager/innen informieren
	KoGi-„Sprechstunde“ Interkulturelle Treffs für Prävention und Gesundheit
	Telefonische Seelsorge



Schlusswort

Dr. Nargess Eskandari-Grünberg,
Integrationsdezernentin der Stadt Frankfurt am Main



Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich, dass ich es rechtzeitig geschafft habe, bei Ihnen zu sein. Ich bin sehr beeindruckt von der lebhaften Diskussion im Workshop Eins und nun nachdem die Ergebnisse aller Workshops vorgestellt wurden, kann ich nur feststellen: Es ist eine gelungene Veranstaltung. Als Integrationsdezernentin und Psychotherapeutin weiß ich, dass Angebote der Vorsorge und Gesundheitsförderung von zugewanderten Personengruppen viel zu wenig in Anspruch genommen werden. Sprachbarrieren, Informationslücken und kulturelle Unterschiede im Verständnis von Krankheit und Gesundheit erschweren den Zugang zu den bestehenden Angeboten. Chancengerechtigkeit und Zugang, dies sind wesentliche Aspekte, wenn es um Integrationspolitik geht. In den Migrantenorganisationen und Zuwanderergemeinden, die die erste Anlaufstelle für Zuwanderer sind, hat das Thema Gesundheit oder Förderung der Selbsthilfe noch keine große Bedeutung. Selbsthilfegruppen sind den meisten Migranten-Communities nicht bekannt. In Deutschland sind sie eine anerkannte Säule im Gesundheitssystem. Als ich nach Deutschland kam, waren mir Selbsthilfegruppen auch unbekannt. Mit Erstaunen habe ich erfahren, dass es hunderte von Selbsthilfegruppen in Frankfurt gibt, nicht nur zu gesundheitlichen Themen wie z.B. Diabetes oder Depression, sondern auch zu sozialen Lagen wie Einsamkeit oder Arbeitslosigkeit.

Deshalb freue ich mich besonders, dass heute so viele Teilnehmerinnen und Teilnehmer mit Zuwanderungsgeschichte hier sind und sich für dieses Thema interessieren. Sie sind wichtige Multiplikatoren und Multiplikatorinnen. Sie sind Brückenbauer.

Krankheiten sind unabhängig von Herkunft schmerzhaft. Ich weiß, dass das Teilen von Leiden und Privat-

sphäre ein schwieriger Schritt ist. Doch in einer kleinen Gruppe, in einem vertraulichen Rahmen ist es leichter sich zu öffnen und Erfahrungen auszutauschen. Auch ist es wichtig, dass sich bestehende Selbsthilfegruppen für Zuwanderer öffnen. Wir haben hier von mutigen Menschen gehört, die sich in das Neuland Selbsthilfegruppe begeben haben und über ihre anfängliche Angst berichtet haben. Wie werde ich aufgenommen? Werde ich gehört? Ihr Mut wurde belohnt. Sie haben dort nicht nur Leidensgenossen, sondern auch Freunde gefunden. Eine Teilnehmerin stellte fest „Man kommt mit Tränen rein und mit Lachen raus“.

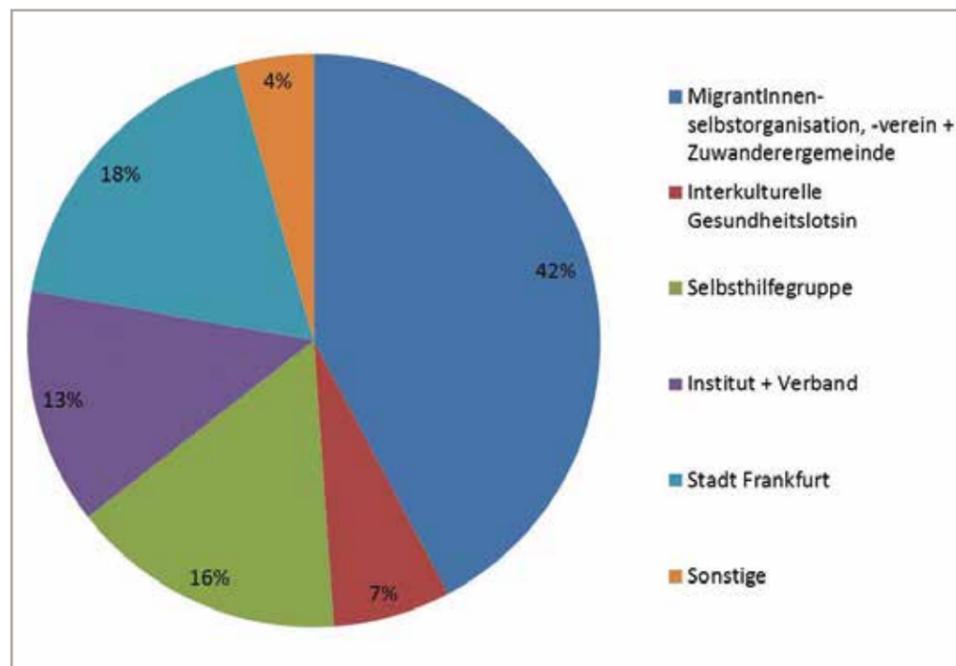
Mit dieser Veranstaltung möchten das Amt für multikulturelle Angelegenheiten und die Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt, die Migranten-Communities nicht nur über bestehende Selbsthilfegruppen in Frankfurt am Main informieren. Wir möchten auch Vereine dabei unterstützen, eigene Selbsthilfegruppen zum Austausch in der jeweiligen Herkunftssprache zu gründen. Zu diesem Zweck haben wir einen gemeinsamen Flyer in elf Sprachen herausgebracht, den Sie bitte in Ihren Vereinen und religiösen Zuwanderergemeinden auslegen möchten.

Ich bedanke mich bei Frau Kochbeck von Selbsthilfe e.V., bei Herrn Prof. Uslucan, bei allen Moderatoren und Moderatorinnen und bei meinen Mitarbeiterinnen für die gelungene Veranstaltung. Ich bedanke mich bei Ihnen für Ihr Interesse und die lebhaften Diskussionen, meine Damen und Herren, und bitte tragen Sie den Gedanken der Selbsthilfe in Ihren Communities weiter. Wir unterstützen Sie dabei.

Vielen Dank.

Auswertung

An der Veranstaltung nahmen 45 Personen teil.
Sie kamen aus folgenden Arbeitsfeldern:



Auswertung Fragebogen

(14 Personen haben den Fragebogen ausgefüllt)

Was hat Ihnen gefallen?

Besonders zufrieden waren die Teilnehmenden mit folgenden Bereichen (33 Mehrfachnennungen)

Viele Teilnehmer/innen mit
Zuwanderungsgeschichte

Teilnehmer/innen aus
unterschiedlichen Bereichen

Vorträge, insbesondere
von Prof. Uslucan

Thema Selbsthilfegruppen/
mehrsprachige
Selbsthilfegruppen

Wichtigkeit der
Selbsthilfegruppen

Programm, Organisation,
Struktur, Ablauf, Catering

Was hat Ihnen weniger gefallen, bzw. hätten Sie sich anders gewünscht? (15 Mehrfachnennungen)

Zu lange Vorträge,
gleiches Thema, wenig Zeit
für die Diskussion

Selbsthilfe kam in den
Vorträgen zu kurz

Uhrzeit

Mehr Gespräche
über Gefühle

Welches Thema wäre für Sie für die Gründung einer interkulturellen Selbsthilfegruppe wichtig? (9 Nennungen)

Aufklärung über den Begriff Selbsthilfe, da im Herkunftsland unbekannt	Probleme aus dem Herkunftsland, die der Selbsthilfe zugänglich sind	Interkulturelle Kommunikation
Unterstützung durch die Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt	Psychosoziale Gesundheit	Konkreter Leitfaden für diverse Hilfeleistungen
Tabuthemen benennen	Bereitschaft Ehrlichkeit Offenheit	Auf die Selbsthilfegruppen aufmerksam machen

Was möchten Sie den Veranstaltern noch mitteilen? (9 Mehrfachnennungen)

		Krankheit hat keine Nationalität
Gutes Gesamtprogramm in kurzer Zeit	Solche Veranstaltungen fortsetzen	Mehr Unterstützung für die Selbsthilfegruppen
Austauschtreffen für Gruppen, die eine interkulturelle Selbsthilfegruppe gründen möchten	Veranstaltung tagsüber machen	Vielen Dank Ich bin sehr zufrieden



Anmeldekarte

Anmeldung zum Workshop Gesundheitsförderung und kultursensible Selbsthilfe am 24. März 2015 ab 16:00 Uhr im Saalbau Bockenheim:

Ich nehme teil.

Ich möchte die Tagungsdokumentation zugesandt bekommen.

Ich nehme an folgendem Workshop teil:

Workshop 1
Ist eine Selbsthilfegruppe auch etwas für mich? Was ist eine kultursensible Selbsthilfe?

Workshop 2
Wie arbeiten mehrsprachige Selbsthilfegruppen (SHG)? Erfahrungsberichte

Workshop 3
Warum sind interkulturelle Gesundheitslotsen/innen für Selbsthilfegruppen nützlich?

Datum

Unterschrift

Weitere Informationen und Herausgeber

Veranstalter

Selbsthilfe e. V.
Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt
Servicestelle BürgerInnen-Beteiligung
Jahnstraße 49
60318 Frankfurt am Main
Tel. (069) - 55 93 58
Fax (069) - 55 93 80
service@selbsthilfe-frankfurt.net

www.selbsthilfe-frankfurt.net

Amt für multikulturelle Angelegenheiten
Gender und Gesundheit
Marguerite Reguigne
Lange Straße 25-27
60311 Frankfurt am Main
Tel. (069) - 212-38767
Fax (069) - 212-37946
marguerite.reguigne@stadt-frankfurt.de

www.amka.de
www.vielfalt-bewegt-frankfurt.de



● ● Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt
Servicestelle BürgerInnen-Beteiligung



Erscheinungsdatum 2/2015

EINE VERANSTALTUNG DES AMTS
FÜR MULTIKULTURELLE ANGELEGENHEITEN
FRANKFURT AM MAIN
IN KOOPERATION MIT DEM SELBSTHILFE E.V.

24. MÄRZ 2015

Einladung Gesundheits- förderung und kultursensible Selbsthilfe

Themenforum
+ Workshops



Einladung

Gesundheitsförderung und kultursensible Selbsthilfe 24. März 2015

Angebote der Gesundheitsvorsorge und -förderung werden von Zugewanderten zu wenig in Anspruch genommen. Sprachbarrieren, fehlende Informationen und kulturelle Unterschiede im Verständnis von Krankheit und Gesundheit erschweren den Zugang zu den bestehenden Angeboten.

Viele Neubürger/innen finden in Migrantenorganisationen eine erste Anlaufstelle und einen wichtigen Ort der Begegnung. Dort wird die Heimatkultur gepflegt und Hilfestellung in Alltagsfragen gegeben.

In Migranten-Communities sind Selbsthilfegruppen wenig bekannt. In Deutschland hingegen haben sie eine lange Tradition. Schlechte Deutschkenntnisse verhindern oft die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe: Denn wirklicher Austausch erfolgt nur in der mir vertrauten Sprache, in der ich über Gefühle und Ängste sprechen kann.

Das Amt für multikulturelle Angelegenheiten und die Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt möchten mit dieser Veranstaltung die Migranten-Communities über bestehende Selbsthilfegruppen in Frankfurt am Main informieren. Ein weiteres Ziel ist, Vereine dabei zu unterstützen, eigene Selbsthilfegruppen zum Austausch in der jeweiligen Herkunftssprache zu gründen.

16:00 – 21:00 Uhr
Der Eintritt ist frei.

Programm

Programm

16:00 Uhr: Ankommen

16:30 Uhr: Begrüßung

- Dr. Uta George, Amt für multikulturelle Angelegenheiten (Teamleiterin)
- Maren Kochbeck, Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt (Geschäftsführerin)

16:50 Uhr: Vortrag

Notwendigkeit der interkulturellen Öffnung im Gesundheitswesen

Dr. Uta George

17:15 Uhr: Vortrag

Psychosoziale Belastungen von Migrantenfamilien und Selbsthilfe

Prof. Dr. Haci Halil Uslucan, Moderne Türkeistudien und Integrationsforschung an der Universität Duisburg-Essen

18:15 – 18:50 Uhr: Pause mit Imbiss

18:50 – 19:50 Uhr: Workshops

1. Ist eine Selbsthilfegruppe auch etwas für mich? Was ist eine kultursensible Selbsthilfe?

Maren Kochbeck, Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt (Geschäftsführerin)
Tom Schüler, Paritätische Projekte gem. GmbH, Selbsthilfebüro Offenbach

Programm

2. Wie arbeiten mehrsprachige Selbsthilfegruppen (SHG)? Erfahrungsberichte

- SHGs Anonyme Alkoholiker, englisch-deutsch, polnisch-deutsch, türkisch-deutsch
 - SHG Diabetes, tigrinisch-sprachig
 - SHG Autismus Rhein-Main
 - SHG Diabetes Mainz, türkisch-sprachig
 - Osteoporose-SHG Rüsselsheim, türkisch-sprachig
- Reiner Stock, Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt
Fatma Atay, Selbsthilfegruppe Autismus Rhein-Main

3. Warum sind interkulturelle Gesundheitslotsen / innen für Selbsthilfegruppen nützlich?

Dr. Hans Wolter, Gesundheitsamt Frankfurt sowie Gesundheitslotsen /innen

20:00 Uhr – 20:40 Uhr: Diskussion der Ergebnisse der Workshops

(in Anwesenheit der Integrationsdezernentin)

Schlusswort

Dr. Nargess Eskandari-Grünberg (Integrationsdezernentin)

Moderation

Dorothea Lochmann (Diplom-Pädagogin, Mediatorin)

Anmeldung

Anmeldung

Bitte schicken Sie beigefügte Anmeldekarte bis zum 10. März an:

Amt für multikulturelle Angelegenheiten

Gender und Gesundheit
Marguerite Reguigne
Lange Str. 25 – 27
60311 Frankfurt
Tel. (069) - 212-38767
Fax (069) - 212-37946
marguerite.reguigne@stadt-frankfurt.de

Veranstaltungsort

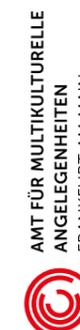
Saalbau Bockenheim
Schwälmer Str. 28
60846 Frankfurt am Main

Parkplätze stehen nicht zur Verfügung.
Empfohlen werden öffentliche Verkehrsmittel:
U6/U7 Station Leipziger Str.
S3/S4/S5/S6 Station Westbahnhof

Infos unter:
www.vielfaltbewegt-frankfurt.de

Gemeinschaft erleben –
gemeinsam gesund bleiben.

Bitte freimachen



Amt für multikulturelle Angelegenheiten
Gender und Gesundheit
Marguerite Reguigne
Lange Straße 25 – 27
60311 Frankfurt am Main

Vor- und Nachname

Institution / Verein

Straße / Nummer

Postleitzahl / Ort

Telefon

E-Mail



**AMT FÜR MULTIKULTURELLE
ANGELEGENHEITEN**
FRANKFURT AM MAIN

○ ● **Selbsthilfe-Kontaktstelle Frankfurt**
Servicestelle BürgerInnen-Beteiligung

Besuchen Sie uns im Internet:
www.amka.de

Besuchen Sie auch das Integrations-
und Diversitätsportal für
Frankfurt am Main

www.vielfalt-bewegt-frankfurt.de