

## **Das Interkulturelle in der Selbsthilfeunterstützung**

### **Wie kann ein »selbsthilfefreundliches« Klima für Migrantinnen und Migranten angeregt werden? – ein Beispiel aus München**

#### **Ausgangslage**

»Jedes vierte Kind, das heute zur Welt kommt, hat mindestens ein Elternteil mit ausländischer Herkunft oder Migrationshintergrund«, schreibt die Süddeutsche Zeitung in einem Artikel über eine Hamburger Tagung der Körber-Stiftung zum Thema Integration<sup>1</sup>. So weist München beispielsweise den drittgrößten Anteil an Bürgerinnen und Bürgern mit Migrationshintergrund auf (das macht ca. ein Viertel der Münchner Bevölkerung aus; in manchen Stadtteilen beträgt der Anteil 40 %) – nichts ungewöhnliches im Vergleich zu Berlin oder Köln, jedoch Anlass genug, darüber nachzudenken, wie die Selbsthilfekräfte der MigrantInnen gestärkt werden können.

Die Unterstützung von Selbsthilfe, wie sie von Selbsthilfe-Kontaktstellen ausgeht, ist bisher wenig auf die Belange von MigrantInnen zugeschnitten und kann deshalb von einem größeren Teil der Bevölkerung zur Bewältigung ihrer Probleme nicht wahrgenommen werden. Gründe warum das so ist, finden sich mehrere: Oft gehen schon die Meinungen auseinander, in wieweit die Bildung und Unterstützung von Migrantenselbstorganisationen besonders zum Integrationsprozess beitragen (Gaitanides, 2000<sup>2</sup>), oder umgekehrt gerade eine integrationshemmende »Parallelgesellschaft« hervorbringen<sup>3</sup>.

Vielfach wird dieser Teil der Bevölkerung von den SelbsthilfeunterstützerInnen als Zielgruppe jedoch schlicht ausgeblendet, was bis vor einigen Jahren in völliger Übereinstimmung mit dem Dogma einer realitätsverleugnenden Ausländerpolitik – »Deutschland ist kein Einwanderungsland« – stand. So tauchen MigrantInnen in sozialpolitischen Bezügen eher als Empfänger wohlfahrtsstaatlicher Leistungen auf, denn als eigenständig handelnde politische Subjekte (Santel, 2002<sup>4</sup>). Auch die Diskussion der Expertinnen und Experten einer Delphi-Umfrage zur »Zukunft der Selbsthilfe«<sup>5</sup> ist zwiespältig zum Verhältnis von Selbsthilfeunterstützung und MigrantInnen. Einige sehen darin ein Potential des Voneinander-Lernens, das genutzt werden sollte, andere sind da eher skeptisch, wie aus einer Aussage hervorgeht: »Unsere Selbsthilfe passt als ›Deckel‹ nicht auf das ›Selbsthilfe-Haferl‹ der MigrantInnen.« Dies soll bedeuten, dass die vorhandenen Instrumente der Selbsthilfeunterstützung in einer Selbsthilfe-Kontaktstelle – eine für die meisten MigrantInnen eher abstrakte Institution – nicht darauf eingestellt sind, diese Zielgruppe nachhaltig zu erreichen. Selbst Angebote wie beispielsweise das Projekt der türkischen

Telefonberatung über Selbsthilfe bei KISS Köln zeigen, dass eine Selbsthilfe-Kontaktstelle an sich nicht die bevorzugte Anlaufstelle für MigrantInnen ist<sup>6</sup>. Es müssen daher weitergehende Anreize und Impulse in der konkreten Selbsthilfeunterstützungsarbeit entwickelt werden.

In der Tat gibt es auf Seiten der Migrantinnen und Migranten Schwierigkeiten, Selbsthilfe als Hilfeform für sich zu erkennen und in Anspruch zu nehmen. In vielen Kulturkreisen, aus denen sie kommen, gibt es zur »Selbsthilfe« nach unserem Verständnis – als selbstverantwortliche gegenseitige Hilfe aufgrund von Selbstbetroffenensein – kein Äquivalent in der gesellschaftlichen Entwicklung und somit auch keinen muttersprachlichen Begriff dafür.

Die Sozialform der Selbsthilfegruppen kann als neues Kulturmuster<sup>7</sup> bezeichnet werden, das erst im Zuge der wesentlich durch die ökonomisch bedingte Individualisierung – die »Freisetzung« der Individuen aus traditionellen Bindungen, aber auch aus Bevormundung durch professionelle Institutionen – entstanden ist. Eine solche gesellschaftliche Differenzierung hat in den meisten Herkunftsländern der MigrantInnen noch nicht statt gefunden, die Sozialform »Selbsthilfegruppe« ist daher nicht verfügbar. Aber auch hierzulande ist es für große Teile der Mehrheitsbevölkerung noch nicht selbstverständlich, persönliche psychosoziale Probleme außerhalb von Institutionen und Familie zu bearbeiten. Nach den gängigen Zahlen sind ca. 4% der erwachsenen Bevölkerung in über 70.000 Selbsthilfegruppen tätig oder zumindest Mitglied von Selbsthilfeorganisationen.<sup>8</sup> – einschließlich in Migrantenselbstorganisationen.

Wie in den »Handlungsempfehlungen für die Zukunft der Selbsthilfe« (2002) weiter ausgeführt, muss sich die professionelle Selbsthilfeunterstützung deshalb mit einem breiten Spektrum von Herangehensweisen an unterschiedliche Akteure im Feld wenden, um die heterogene Zielgruppe der MigrantInnen wirklich zu erreichen und sie für den Gedanken der Selbsthilfe zu gewinnen<sup>9</sup>. Die interkulturelle Vielfalt der Betroffenen, für die Selbsthilfe prinzipiell eine Hilfe zur Bewältigung von gesundheitlichen und psychosozialen Problemlagen darstellen kann, müsste sich auch in den Aufgaben niederschlagen. Integrale Bestandteile professioneller Selbsthilfeunterstützung sollten u.a. sein:

- Dienstleistungen interkulturell auszurichten und die Qualität der eigenen professionellen Grundhaltung zur Selbsthilfeunterstützung interkulturell kompetent zu erweitern;
- gezielt die Zusammenarbeit mit solchen Einrichtungen, Institutionen, Gremien und bestehenden Migrantenselbstorganisationen zu suchen, die an der Behebung von Versorgungsmängeln von MigrantInnen arbeiten, wie auch deren Integrationsprozess unterstützen;
- bei den etablierten Selbsthilfegruppen und –organisationen für die Zielgruppe der MigrantInnen einen Sensibilisierungsprozess in Gang zu setzen. (Einige wenige Selbsthilfe-Organisationen leisten hier schon vorbildliche Arbeit, indem sie sich mit ihren mehrsprachigen Angeboten zum Erfahrungsaustausch und Informationen auch an MigrantInnen wenden, z.B. die

## **Selbsthilfegruppen von MigrantInnen im Gesundheits- und Sozialbereich**

MigrantInnen, die sich hierzulande in Selbstorganisationen zusammenschließen, verlassen bzw. erweitern das traditionelle Kulturmuster ihres Herkunftslandes. Mit den Selbsthilfegruppen der Mehrheitsgesellschaft teilen sie den Aspekt der Gruppensolidarität wie auch den informellen Charakter der Gemeinschaft oder Familie. Gemeinsam ist ihnen auch, dass sie primär die Anteile der Problembearbeitung übernehmen, die in der professionellen Versorgung und in den erodierenden Familien nicht mehr geleistet werden kann. Im Rahmen der Integrationsförderung werden Selbstorganisationen von MigrantInnen daher dem Konzept der sozialen Selbsthilfe zugeordnet, weisen aufgrund ihrer Aktivitäten jedoch über den sozialen Selbsthilfebereich hinaus, da sie sich vielfach als Interessenvertretung der eigenen Klientel verstehen<sup>10</sup>.

Das Engagement von MigrantInnen, das bis in die ersten Jahre der neueren Migrationsgeschichte (die »Arbeitervereine« der Arbeitsmigranten in den sechziger Jahre des letzten Jahrhunderts) zurückreicht, hat sich im Laufe der Jahrzehnte ausdifferenziert und konzentriert sich im wesentlichen auf ethnisch-homogene Selbstorganisationen, die meist generationsübergreifend – unter Wahrung der kulturellen Identität – eine gesellschaftliche Integration anstreben.

Gerade vor dem Hintergrund des mehr und mehr bewussten Prozesses der Niederlassung von Migrantengruppen im Zuwanderungsland haben in den vergangenen Jahren viele Selbstorganisationen mit Erfolg ihre Tätigkeitsfelder ausgeweitet und sich sogar zu einer Konkurrenz für die etablierten Einrichtungen der Migrantenarbeit entwickelt. »Die Aktivitäten und Angebote der Selbstorganisationen ergänzen somit die Einrichtungen zur sozialen Betreuung der Migranten oder füllen Lücken, die von diesen nicht wahrgenommen werden.<sup>11</sup> Dies trifft vor allem auf Selbstorganisationen von MigrantInnen zu, die nicht im offiziellen Klientenspektrum der Migrationssozialdienste vorkommen: z.B. Menschen aus Thailand, aus Krisengebieten Afrikas (in München z.B. das Afrikazentrum) usw.

Für ihre Mitglieder und Ratsuchende erbringen Migrantenselbstorganisationen Dienstleistungen als Elternvereine, Kulturvereine, Sportvereine, als religiöse Gemeinschaften und berufsständische Vereine. Wie aus einer Untersuchung von Ausländervereinen am Beispiel Berlin hervorgeht, führt das ethnische Vereinsleben nicht zu einer segregierenden Ghettoexistenz der Betroffenen, im Gegenteil: »Vereinsnähe geht zusammen mit besserer Sozialvernetzung, höherer Problemlösefähigkeit, besserem Zugang zum öffentlich-politischen Leben in der Aufnahmegesellschaft«<sup>12</sup>.

In fast allen bisherigen Untersuchungen über Migrantenselbstorganisationen bleibt eine neuere Entwicklung jedoch wenig beachtet, dass sich nämlich jenseits der Bildung größerer Vereine immer häufiger auch kleine Selbsthilfegruppen mit *multifunktionaler* Bedeutung entwickeln (Gaitanides, 2000). Diese Gruppen, die sich aus der Betroffenheit ihrer Mitglieder gründen und ähnlich wie Selbsthilfegruppen strukturiert sind, entstehen am ehesten an ethnischen Kristallisationsorten, bei deutschen Initiativgruppen in der Ausländerarbeit oder bei Migrationssozialdiensten und -Beratungsstellen, die Migrantinnen und Migranten traditionell einen niedrighschwelligem Zugang anbieten. Im Gegensatz zu Selbsthilfegruppen der Mehrheitsgesellschaft ist ihre Existenz und ihr Wirken über den Einzugsbereich der Einrichtungen hinaus so gut wie unbeachtet und nicht bekannt.

In München haben sich bisher problembezogen vor allem Seniorenguppen (der Gastarbeitergeneration), Frauengruppen und vereinzelt Betroffenengruppen zu chronischen Erkrankungen wie Diabetes, Alkoholabhängigkeit und psychosomatischen Beschwerden gegründet. In den Einrichtungen steht ihnen oft eine muttersprachliche Fachkraft als AnsprechpartnerIn zur Verfügung. Der gemeinsame Hintergrund der Migrationserfahrung schafft per se Vertrautheit, auch wenn die Fachkraft aus einem anderen Land kommt oder bereits in zweiter Generation hier lebt. Für die Angebote von professioneller Selbsthilfeunterstützung sind diese Fachkräfte daher wichtige Drehpunktpersonen, da sie als MultiplikatorInnen den Gedanken der Selbsthilfe weitertragen können.

Aufgrund der kulturellen Hemmungen und auch Ängsten vor Stigmatisierung besteht bei vielen Betroffenen mit Migrationshintergrund eine Scheu oder gar ein Tabu über persönliche gesundheitliche oder soziale Probleme zu sprechen, geschweige denn, sie in einer anonym zustande gekommenen Gruppe nach außen zu kehren. Dennoch kann davon ausgegangen werden, dass MigrantInnen mit ähnlichen Problemlagen wie die BürgerInnen der Mehrheitsgesellschaft konfrontiert sind, sich ihre gesundheitlichen und sozialen Problemlagen jedoch häufig über die Migrationserfahrung verschärfen. (So ist beispielsweise die Diabeteshäufigkeit älterer türkischer MigrantInnen überproportional hoch, was mit dem Verlust der traditionellen Lebensweise in Deutschland in Verbindung gebracht wird.<sup>13</sup>) Einerseits beeinflusst der Gesundheitszustand den Integrationsprozess, andererseits sind Wissen und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, zur Prävention und sogar zur Behandlung und Nachsorge von Erkrankungen für MigrantInnen in keiner Weise gleichberechtigt zugänglich.

So berichtet eine türkische Gruppenleiterin: »In meiner Gruppe, die sich seit Jahren trifft, sind sehr viele Diabeteskranke. Sie möchten immer nur über ihre Krankheit reden und mehr Informationen, aber in der großen Gruppe geht das nicht, auch will das niemand hören«. So war es tatsächlich eine neue ungewöhnliche Überlegung, den Diabetikern vorzuschlagen, zusätzliche Gruppen-

treffen für sich zu vereinbaren, bei denen sie unter sich ihre Probleme und Erfahrungen austauschen könnten.

## **Ein selbsthilfefreundliches Klima für MigrantInnen schaffen**

Eine wichtige Bedingung, damit die Selbsthilfekräfte der MigrantInnen in unserem Land angesprochen und unterstützt werden können, liegt in den strukturellen Voraussetzungen. Am Beispiel München kann man sehen, dass der Boden lange und vielfältig beackert werden muss, damit eine professionelle Selbsthilfeunterstützung Fuß fassen kann. Auf einige Initiativen soll hier exemplarisch eingegangen werden – die meisten entstanden in einer übergreifenden Kooperation, die intensiv ab dem Jahr 2000 zwischen Vertreterinnen und Vertretern des Ausländerbeirats, der kommunalen Fachabteilung Selbsthilfeförderung und des Selbsthilfezentrums München begonnen wurde. Bereits Ende der neunziger Jahre hat sich – insbesondere auf Initiative des städtischen Jugendamtes – die sozialpolitische Diskussion dem Thema Integration gestellt und dazu bundesweit eine Vorreiterrolle eingenommen (S. 11)<sup>14</sup>. Der Begriff der *interkulturellen Orientierung* bekam eine strategische Funktion und wurde ab dem Jahr 2000 als Handlungsleitlinie für soziale Dienste und Einrichtungen der Stadtverwaltung wie auch für kommunal bezuschusste Einrichtungen ausgegeben. Der noch immer gültige Grundgedanke ist: Nicht nur die Migrationsbevölkerung ist in ihrer Verantwortung zur Integration angesprochen, sondern auch die Mehrheitsgesellschaft mit ihren sozialen und gesundheitsbezogenen Versorgungsstrukturen muss ihre Ressourcen interkulturell orientiert zur Verfügung stellen.

Um die kommunalpolitischen Beschlüsse auf Verwaltungsebene zu unterstützen wurde u.a. die Arbeit des Ausländerbeirats durch Koordinationsstellen für interkulturelle Arbeit in der Gesundheits- und in der Sozialverwaltung erweitert. Die interkulturelle Öffnung der Regeldienste für MigrantInnen wurde in einigen Stadtteilen modellhaft vorangetrieben. Die Einführung interkulturell orientierter Qualitätsstandards für soziale Dienste, eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zu Themen wie »Migration und Gesundheit«, »Altwerden in der Fremde« oder ein »runder Tisch der Muslime« sind hier nur als Beispiele genannt, die es auch der professionellen Selbsthilfeunterstützung ermöglichten, konzeptionelle und praktische Anknüpfungspunkte zu finden, um die ».....Eigeninitiative und Selbsthilfe zu fördern, die Netzwerke verschiedener kultureller Gruppen zu stützen und damit ressourcenorientiert an den Stärken der Zielgruppen anzusetzen.«(S. 11)<sup>15</sup>.

Dies hatte auch konkrete Konsequenzen für die kommunale Selbsthilfeunterstützung:

- In einem ersten Schritt konnten die städtischen Selbsthilfe-Förderrichtlinien<sup>16</sup> und das Förderverfahren unter der Mitarbeit des Selbsthilfezentrums und des Ausländerbeirats neu gestaltet werden, so dass erstmals die Belange der Migrantenselbstorganisationen stärker berücksichtigt wurden.

- Die Fachabteilung der städt. Selbsthilfeförderung begann zusammen mit dem Selbsthilfezentrum Workshops und Beratung anzubieten, die es AntragstellerInnen mit Migrationshintergrund erleichterten, mit der Bürokratie von Anträgen und Verwendungsnachweisen im Förderverfahrens zurecht zu kommen.
- Ein Informationsflyer, der Selbsthilfe-Interessierten Auskunft über die Möglichkeiten von Selbsthilfe, ihre städtische Finanzierung und professionelle Unterstützung gibt, wurde von der Fachabteilung für Selbsthilfeförderung in der Verwaltung in acht Sprachen herausgegeben.
- Schließlich wurde ein Mitglied des Selbsthilfebeirats über den Ausländerbeirat gestellt und damit die Stimme der MigrantInnen bei Anliegen zur Selbsthilfeförderung gestärkt.
- Und der Selbsthilfebeirat selbst begann, »Kriterien zur Demokratieverträglichkeit« zu definieren, um bei der Begutachtung von Förderanträgen bei allen Selbsthilfegruppen gleichwertige Maßstäbe anlegen zu können.

Für Migrantenselbstorganisationen wie auch für Einrichtungen in der Migrationsarbeit fanden Veranstaltungen und Jahresempfänge statt, bei denen auch für den Gedanken der Selbsthilfe »geworben« wurde. Ein Effekt war, dass einige muttersprachliche Selbsthilfegruppen auf das Selbsthilfezentrum aufmerksam wurden, die – obwohl sie schon seit Jahren existierten – bis dato noch nie etwas über die Möglichkeit der Unterstützung ihrer (klassischen) Selbsthilfeaktivitäten gehört hatten. Umgekehrt wurde über eine muttersprachliche Informationsveranstaltung – die in Zusammenarbeit mit einer Stadträtin für die in München lebenden ItalienerInnen organisiert wurde – erst deutlich, wie schwierig sich die Selbstorganisation ehemaliger Gastarbeiter aus Italien gestaltete, die – nun im Rentenalter, finanziell schlecht bemittelt und isoliert – kaum Möglichkeiten zur Entfaltung ihrer Aktivitäten in der Selbsthilfegruppe hatten.

## **Selbsthilfe-MultiplikatorInnen in den Institutionen gewinnen**

Den Gedanken der Selbsthilfe auf breiter Ebene zu plazieren wäre allerdings ohne die Mitwirkung der Migrationssozialdienste, einer Reihe von Einrichtungen der Migrationsarbeit und den etablierten Selbstorganisationen von MigrantInnen nicht gelungen.

So konnten ein Migrationssozialdienst (die für die Belange der Arbeitsmigranten zuständigen Dienste sind traditionell den Wohlfahrtsverbänden zugeordnet) dafür gewonnen werden, die Arbeit in der Einzelfallhilfe unter Gesichtspunkten der Selbsthilfe konzeptionell neu zu überdenken.

Nicht zuletzt ist eine solche Neuorientierung bei den Migrationssozialdiensten die Folge drohender Einsparungen und absehbarer Umstrukturierungen in diesem Bereich durch die bayerische Staatsregierung. Auch durch die Verlagerung des Förderschwerpunktes des Bundes – weg von der Unterstützung der Arbeitsmigranten (Gastarbeitergeneration) hin zur Beratung von Neuzuwan-

derern – entstehen akute Bedarfslagen, auf die es in den Organisationen oft noch keine angemessenen Antworten gibt. Mit geringeren Zuschüssen kann die Beratungsarbeit für MigrantInnen jedoch nicht auf bisherige Weise fortgesetzt werden, so dass neue Konzepte erforderlich werden, um dem steigenden Klientendruck mit weniger Fachkräften zu begegnen. Seitens der Beratungsdienste wurde allerdings auch gesehen, dass sich im Laufe der Jahre bei der Arbeit ein Drehtüreffekt eingeschlichen hatte. Viele Hilfesuchende belasteten die bereits überlasteten MitarbeiterInnen mit Anliegen, die sie auch gut in die eigene Hand nehmen könnten.

So lag es nahe, mit den muttersprachlichen SozialberaterInnen eines Migrationssozialdienstes Workshops zur Einführung in die Selbsthilfegruppenunterstützung durchzuführen. Neben umfassenden Informationen zu Selbsthilfe allgemein wurden die MitarbeiterInnen darin unterstützt, selbst thematische Veranstaltungen zu entwickeln, bei denen KlientInnen auch zur Gruppengründung ermutigt werden. Ein besonderes Augenmerk wurde dabei darauf gelegt, Selbsthilfegruppenunterstützung von der in Beratungseinrichtungen häufig praktizierten Gruppenarbeit zu unterscheiden, Haltung und Aufgaben in der Unterstützungsfunktion zu klären und eine gute Anfangsbegleitung zu ermöglichen, damit die Selbsthilfegruppen »selbst laufen lernen«.

Erfolgreich gestaltete sich auch die Zusammenarbeit mit einem Mütterzentrum in einem Stadtteil mit hohem Anteil an Migrationsfamilien. Unter dem Dach des Mütterzentrums, das Teil des städtischen Modellprojektes zur interkulturellen Öffnung sozialer Einrichtungen war, konnte eine neue Selbsthilfegruppe für Migrantinnen mit familiären Problemen entstehen.

Auslöser dafür war ein muttersprachlicher Vortrag, der von der Referentin eines verbandlichen Fachdienstes gehalten wurde. Nach der Diskussion wurde die Leiterin des Mütterzentrums von den Frauen bestürmt, doch weitere Vorträge zum gleichen Thema zu organisieren, was jedoch am Geld wie auch an den Möglichkeiten der Referentin scheiterte. Die Leiterin suchte einen Ausweg aus dem Dilemma, da das Interesse der Frauen groß war, mehr zu erfahren. Jedoch ging es ihnen vor allem um die Möglichkeit, anschließend über ihre eigenen Erfahrungen zu reden und diese mit den anderen Frauen auszutauschen. Der institutionelle Rahmen war dafür ein geeigneter, weil ein geschützter Raum und auch die Kinderbetreuung durch andere Mütter gegeben war. Mit der Leiterin des Mütterzentrums wurde nun die kommende Veranstaltung so vorbereitet, dass sie der Beginn einer Selbsthilfegruppe war, in der sich interessierte Frauen auch künftig regelmäßig treffen. Das Know-how zur Gruppengründung und Gruppenbegleitung war hilfreich, damit sich die Selbsthilfegruppe stabilisieren konnte.

## **Miteinander ins Gespräch kommen – Vorurteile abbauen**

Ein wesentlicher Schritt um die Hilfe zur Selbsthilfe in der Migrationsarbeit effektiver werden zu lassen, war die Förderung der Vernetzung der vielfältigen Ansätze in der Arbeit mit MigrantInnen – sei es auf der Ebene der migrationspolitischen Gremienarbeit, den Fachdiensten und Regeleinrichtungen oder bei den selbstorganisierten Initiativen und Selbsthilfegruppen von MigrantInnen. Die schon erwähnte Arbeitsgruppe erkannte, dass sich im Laufe der Jahre viele Unterstützungsmöglichkeiten entwickelt hatten, diese jedoch entweder in Konkurrenz zueinander standen, die UnterstützerInnen gar nichts voneinander wussten oder sie irgendwie insulär vor sich hin arbeiteten.

Diese Überlegungen gaben in der Arbeitsgruppe den Anstoß – zusammen mit zwei VertreterInnen von Migrationssozialdiensten – eine vierteilige Fachgesprächsreihe »Hilfe zur Selbsthilfe in der Migrationsarbeit« zu konzipieren. Ziel war es, über einen Zeitraum von zwei Jahren (2002 bis 2004) den Dialog und die Zusammenarbeit zwischen professioneller Migrationsarbeit und den mittlerweile nicht mehr unbedeutenden Selbsthilfegruppen und Vereinen von Migrantinnen und Migranten zu stärken. Zum Gelingen trug bei, dass Fachkräfte wie auch VertreterInnen der Migrationsselbstorganisationen gleichermaßen aktiv an der Gestaltung der Fachgespräche beteiligt waren und ihre Arbeit und Sichtweisen gleichwertig einbringen konnten.

Als eine wichtige Erkenntnis aus diesen vier Veranstaltungen – die mit bis zu 80 TeilnehmerInnen eine gute Resonanz hatten – kann festgehalten werden, dass gegenseitige Wertschätzung nötig ist, um eine sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen professioneller Unterstützung und Selbsthilfeansätzen zu erreichen und Ressourcen zu erweitern. Das mag den LeserInnen banal erscheinen, ist aber bedauerlicherweise nicht selbstverständlich, gerade weil MigrantInnen als »Einzelfall« aber auch als Selbsthilfegruppe schnell der Klientelisierung anheim fallen, da sie oft den gesetzten Maßstäben nicht entsprechen (ganz besonders dann, wenn von Sprachkenntnissen auf Kompetenz geschlossen wird<sup>17</sup>).

So war die ausführliche Klärung der Erwartungen und Befürchtungen der Beteiligten aneinander ein erster notwendiger Schritt, um in den Folgeveranstaltungen das Zusammenwirken von professioneller Migrationsarbeit mit dem Ansatz der Selbsthilfe zu fördern. Aber auch nach Anregungen wurde gefragt, nach Maßnahmen, die – im wesentlichen durch den Selbsthilfetat des Sozialreferates und durch die Koordinationsfunktion des Selbsthilfezentrums unterstützt – allen Beteiligten in der Zusammenarbeit zugute kommen können. Unter anderem wurde eine zentrale stadtweite Raumbörse vorgeschlagen, wie auch eine Liste von ReferentInnen zu rechtlichen, sozialen oder gesundheitlichen Themen, die im Migrationszusammenhang immer wieder gefragt sind<sup>18</sup>.

Ein weiterer Schritt war zu erkennen, dass unterschiedliche Positionen, Voraussetzungen und Einstellungen nicht zwangsläufig zu Konflikten, sondern



durchaus auch zu interessanten Synergieeffekten führen können. So sind viele neue Kontakte entstanden und eine »Neugier«, voneinander zu lernen. Die fachliche Einführung in die Bedeutung interkultureller Arbeit gab einen wichtigen Impuls, die der Arbeit zugrundeliegenden Wertorientierungen zu benennen, von denen Selbsthilfegruppen wie auch professionelle Migrationsarbeit geleitet werden. Es wurde deutlich, dass der interkulturelle Ansatz zwischen Institutionen der Mehrheitsgesellschaft und den Selbsthilfegruppen eine Praxis des Aushandelns und der Klärung von Bedeutungsinhalten notwendig macht – zum Beispiel zum Begriff der »Hilfe«<sup>19</sup>.

Schließlich wurde den Beteiligten immer klarer, dass für eine effektive Integration über institutionelle Grenzen und Zuständigkeiten hinaus ein gemeinsames Auftreten von Migrantenselbstorganisationen und professionellen Migrationsdiensten auf kommunaler Ebene notwendig ist. Beide Seiten haben sich deshalb gemeinsam mit einem neuen Entwurf für »Leitlinien und Handlungsfelder eines Integrationsprogramms«<sup>20</sup> für München befasst, der mit Empfehlungen versehen, abschließend dem Stadtrat zur Entscheidung vorgelegt wurde. Ein wichtiger, wenn auch kleiner Erfolg der Migrantenselbstorganisationen in Richtung Partizipation: Eine konkrete Mitwirkung von Betroffenen – auf »gleicher Augenhöhe« – bei der Vorbereitung einer kommunalpolitischen Entscheidung in eigenen Angelegenheiten.

## **Selbsthilfe und Migration – ein Resümee**

Die Unzufriedenheit über weiterhin eingeschränkte Bürgerrechte – die Möglichkeit zur politischen Partizipation durch Wählen und Gewähltwerden – ist bei vielen Migrantenselbstorganisationen besonders nach der Verabschiedung des neuen Zuwanderungsgesetzes spürbar und sie sind in Bezug auf Partizipation sensibilisiert. Der schon seit einigen Jahren anhaltende bundesweite Rückgang in der Wahlbeteiligung zum Ausländerbeirat – ein Gremium, das lediglich beratende, aber keine Entscheidungsfunktion besitzt – spricht hier eine deutliche Sprache. Um so mehr können Selbstorganisationen zum Demokratieverständnis beitragen:

Wie im Jahr 2003 eine lokale Umfrage des Selbsthilfebeirats in München zur Selbstorganisation von MigrantInnen ergab, machen manche MigrantInnen, insbesondere aus dem außereuropäischen Raum, ihre einzige Partizipationserfahrung in ihren Selbstorganisationen, in dem sie – wenn auch nur auf Vereinsebene – erstmalig erleben, dass sie mitbestimmen und wählen oder gewählt werden können<sup>21</sup>.

Selbsthilfeunterstützung für MigrantInnen bedeutet nicht, nur eine »neue« Dienstleistung in der Kontaktstelle anzubieten, sondern auch Mitwirkung am Integrationsprozess, der ein wechselseitiger ist und keine einseitige Anforderung an die Migrationsbevölkerung. D.h. auch die Mehrheitsgesellschaft und ihre Institutionen müssen bereit sein, sich durch die Prozesse, die Zuwanderung mit sich bringt, selbst zu verändern.

Bezogen auf den Auftrag, den sich Selbsthilfe mit ihren Unterstützungsstrukturen selbst gegeben hat, denjenigen im gesundheitlichen und sozialen Versorgungssystem eine angemessene Stimme zu geben, die im Mittelpunkt stehen sollten – PatientInnen und KlientInnen – stehen wir hier noch ganz am Anfang der Bemühungen. Für MigrantInnen bleibt die Realisierung von Patientenbeteiligung – von Bürgerbeteiligung überhaupt – solange ein heikler Punkt, als ihre Organisationen, die inzwischen längst über »besonderen Sachverstand« zu Zielen und Positionen in der Gesundheits- und Sozialpolitik verfügen, in den relevanten Gremien nicht vertreten sind.

Zahlreiche Umstrukturierungen beispielsweise in der gesundheitlichen Versorgung von PatientInnen machen es jedoch notwendiger denn je, dass die Betroffenen mehr Eigeninitiative, Selbstorganisation und autonome Entscheidungen treffen können.<sup>22</sup>

Wenn Selbsthilfe Wissen und Handlungskompetenz der Betroffenen stärken soll, dann gibt es in manchen Bereichen, in denen Selbsthilfegruppen der Mehrheitsbevölkerung schon »weiter« sind, dringend Nachholbedarf:

- bei der Förderung von Familienselbsthilfe (Stärkung der Elternkompetenz zur Gesundheit und Bildung ihrer Kinder. Stichworte sind hier Sprachkompetenz, schulische und außerschulische Aktivitäten);
- bei der Förderung von Gesundheitsselbsthilfe (allen Betroffenen gleich berechnete Zugänge zum Versorgungssystem zu ermöglichen. Auch PatientInnen mit Migrationshintergrund können das professionelle soziale Hilfesystem belasten, je schlechter bis gar nicht sie über notwendige eigenverantwortliche Maßnahmen informiert sind, z.B. im Rahmen der Disease-Management-Programme für Diabetiker).
- Das Thema »Altwerden in der Fremde«, wird Bedeutung gewinnen, in dem Maße, wie die hier lebenden Arbeitsmigranten und ihre Familien Leistungen von Institutionen der Altenhilfe in Anspruch nehmen müssen, die weder kulturell noch religiös auf diese Zielgruppe eingestellt sind.

Migrantenselbstorganisationen reagieren auf diese Herausforderungen bereits – punktuell und auf ihre Weise. Sie arbeiten oft mit einem ganzheitlichen Ansatz, der eher ihrer Lebensrealität entspricht. Gesundheit ist eingebettet in kulturelles und soziales Beisammensein – Gesundheitsprobleme werden nicht explizit in den Vordergrund gerückt und benannt. In den Vereinen entstehen Vermischungen von Selbsthilfe und freiwilligem Engagement wie auch zwischen sozialer und gesundheitsbezogener Selbsthilfe.

Um die Selbsthilfepotenziale von MigrantInnen gezielt in die gesundheitliche und psychosoziale Versorgung einzubinden, sind eine strikte Trennung der Fördertöpfe von Krankenkassen und Kommunen und die übliche »eindeutige« Zuordnung von Selbsthilfegruppen zur Gesundheits-Selbsthilfe bzw. zur sozialen Selbsthilfe dabei eher hinderliche Vorgaben.

Die Akzeptanz und Verbreiterung der Sozialform »Selbsthilfe« als ein für den gesellschaftlichen Integrationsprozess notwendiges Kulturmuster ist mit Sensibilität, Geduld und nachdrücklicher Interessensvertretung verbunden, soll

sie für die Betroffenen mit Migrationshintergrund eine hilfreiche und selbstverständliche Alternative zur Problembewältigung werden. Für eine interkulturell orientierte Selbsthilfeunterstützung bleibt es daher auch künftig eine Herausforderung, gemeinsam mit den vielfältigen Kooperationspartnern im Feld an selbsthilfefreundlichen Strukturen zu arbeiten.

## Anmerkungen

- 1 Südd. Zeitung, Nr. 58, S. 17, vom 11. 3. 2005
- 2 Gaitanides, S. (2000): Arbeit mit Migrantenfamilien – Aktivitäten der Wohlfahrtsverbände und der Selbstorganisationen. In: Materialien zum 6. Familienbericht der Bundesregierung. Bd. II. Familien ausländischer Herkunft in Deutschland: Familienalltag. Opladen, S. 107 - 144
- 3 vgl. Heitmeyer, W.; Müller, J.; Schröder, H. (1997): Verlockender Fundamentalismus, Frankfurt/Main
- 4 Santel, B. (2002): Außen vor? Zur politischen Partizipation von Zuwanderern in Deutschland. In Krüger-Potratz, M.; Santel, B. (Hrsg.): Integration und Partizipation in der Einwanderungsgesellschaft. Beiträge der Akademie für Migration und Integration der Otto-Benecke-Stiftung, Heft 5, Osnabrück, S. 11 - 25
- 5 vgl. Bobzien, M.; Stark, W. (2002): Die Zukunft der Selbsthilfe. Perspektiven und neuere Entwicklungen in der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe, Essen und München, S. 15 - 16
- 6 Selbsthilfeberatung auf türkisch. In: NAKOS-INFO 71, Juni 2002, S. 32
- 7 ich danke Prof. H.D. Engelhardt, München, für diesen Gedankengang.
- 8 Borgetto, B.; v. Troschke, J. (2001): Entwicklungsperspektiven der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe im deutschen Gesundheitswesen, Freiburg, S. 32
- 9 vgl. Bobzien, M.; Stark, W. (2002) Entwicklungen und Trends in der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe. Handlungsempfehlungen für die Zukunft der Selbsthilfe
- 10 vgl. Selbstorganisationen von Migrantinnen und Migranten in NRW. Wissenschaftliche Bestandsaufnahme (1999): (Hrsg.) Ministerium für Arbeit, Soziales und Stadtentwicklung, Kultur und Sport des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, S. 19
- 11 Selbstorganisation von Migrantinnen und Migranten. Wissenschaftliche Bestandsaufnahme, a.a.O., S. 84 - 85
- 12 Fijalkowski, J. (1997): Ausländervereine – ein Forschungsbericht über die Funktion von Eigenorganisationen heterogener Zuwanderer in eine Aufnahmegesellschaft am Beispiel Berlins, Berlin, S. 294
- 13 Deutsches Ärzteblatt (Jg. 98, Heft 48), 16.11. 2001
- 14 Schröer, H.; Handschuck, S. (2003): In: Landeshauptstadt München, Sozialreferat, Stadtjugendamt (Hrsg.): Offen für Qualität. Interkulturell orientiertes Qualitätsmanagement in Einrichtungen der Migrationssozialarbeit. München, S. 5 - 17
- 15 Handschuck, S. / Schröer, H. (2000): Interkulturelle Kinder- und Jugendhilfeplanung. In Migration und Soziale Arbeit 2. Frankfurt am Main. S. 10 - 15
- 16 Landeshauptstadt München, Sozialreferat (Hrsg.), (2002): Die Münchner Förderung von Selbsthilfe im sozialen Bereich – Richtlinien und Unterstützungsmöglichkeiten, Beiträge zur Sozialplanung 315
- 17 Gaitanides, S.: Dokumentation und Kommentierung der Ergebnisse eines Qualitätszirkels »Interkulturelles Team«. In Schröer, H.; Handschuck, S. (2003): Landeshauptstadt München, Sozialreferat, Stadtjugendamt (Hrsg.): Offen für Qualität. Interkulturell orientiertes Qualitätsmanagement in Einrichtungen der Migrationssozialarbeit. München, S. 87 - 100
- 18 Die Ergebnisse der vierteiligen Fachgesprächsreihe »Hilfe zur Selbsthilfe in der Migrationsarbeit« können abgerufen werden unter [www.shz-muenchen.de](http://www.shz-muenchen.de)
- 19 vgl. weiterführend Handschuck, S.; Klawe, W. (2004): Interkulturelle Verständigung in der sozialen Arbeit. Weinheim und München
- 20 die »AKIA-Leitlinien«, Diskussionsstand 13. 1. 2004, können über das Sozialreferat, Stadtjugendamt, der Landeshauptstadt. München bezogen werden.
- 21 Hamdan, F.: nicht veröffentlichte Umfrage des Dritte Welt Zentrums bei Migrations-Initiativen in München für den Selbsthilfebeirat der Landeshauptstadt München, 2003

22 Stötzner, K. (2004): Selbsthilfeunterstützung und Patientenbeteiligung. Neue Herausforderungen für Selbsthilfe und die Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen. In: Selbsthilfegruppenjahrbuch 2004, Gießen, S. 136 - 145

Monika Bobzien, Dipl.-Psych., arbeitet als freiberufliche Organisationsberaterin u.a. an der Entwicklung von interkulturellen Qualitätsstandards in der sozialen Arbeit und hat dazu mehrfach veröffentlicht. Als Mitbegründerin des Selbsthilfezentrums München hat sie dort den Schwerpunkt «Selbsthilfe und Migration» verantwortlich koordiniert. Seit April 2004 ist sie nicht mehr im Selbsthilfezentrum München tätig.