

Interkulturelles Büro
zur Gleichstellung von
Ausländern und Deutschen
Stadt Mainz
Postfach 3820
55028 Mainz
Tel.: 06131-123337

Kurzrecherche zur Psychosozialen Versorgung der Migrantinnen und Migranten in Rheinland-Pfalz und Mainz

Verfasserin: Schahnaz Fathi
Diplom-Psychologin

November 1998

Inhaltsverzeichnis

- 1. Einleitung**
- 2. Untersuchungen und Erklärungsansätze**
 - 2.1 Bisherige Untersuchungen**
 - 2.1.1 Untersuchung von Hermann Scheib, 1985
"Junge Ausländer im Aufgabenfeld von Jugendhilfe und Jugendarbeit in Mainz"
 - 2.1.2 Untersuchung von Michael Erfurth, 1985
"Untersuchung zur psychosozialen Situation von Ausländern in Mainz"
 - 2.1.3 Umfrage des Interkulturellen Büros zur Gleichstellung von Ausländern und Deutschen, 1994
 - 2.2 Erklärungsansätze**
- 3. Bestandsaufnahme**
 - 3.1 Ausländerpopulation in Rheinland-Pfalz**
 - 3.2 Existierende Versorgungssysteme**
 - 3.2.1 Werden in den Einrichtungen Migrantinnen und Migranten beraten oder betreut?
 - 3.2.2 Mit welchen Themen und Problemen suchen die Migrantinnen und Migranten die Einrichtung auf?
 - 3.2.3 Welche Probleme werden seitens der Einrichtungen bei der Betreuung der Migrantinnen und Migranten erwähnt?
 - 3.2.4 Sind die Arbeitsansätze im Hinblick auf nichtdeutsche Klientel explizit definiert?
 - 3.2.5 Sind in diesen Einrichtungen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit nichtdeutscher Herkunft eingestellt?
 - 3.2.6 Existiert bei diesen Einrichtungen ein Dolmetscherdienst?
 - 3.3 Zusammenfassende Interpretation der Einschätzung**
- 4. Bewertung**
- 5. Schlußfolgerung**

Literaturverzeichnis

Anhang

1. Einleitung

Die Vermutung, dass die rechtlich, seelisch und sozial belastete Lebenssituation von Migrantinnen und Migranten zur Verschärfung der familiären Konflikte, Anfälligkeit für psychische sowie psychosomatische Störungen und Auffälligkeiten führt, besteht seit längerer Zeit. Doch viele Untersuchungen machen darauf aufmerksam, dass Beratungsstellen, die Probleme im Vorfeld auffangen und die Entstehung von Konflikten vorbeugen sollten, durch eingewanderte Bevölkerung wenig frequentiert sind (Gaitanides, S., 1992).

Es stellt sich deshalb die Frage, warum bei so einem vielfältig belasteten Leben der Migrantinnen und Migranten derartige "Hilfen" nicht angenommen werden?

Die Frage nach Zugangsbarrieren wurde in vielen Studien nachgegangen bzw. Ideen zur Verbesserung dieser Situation vorgeschlagen (Eberding, A., 1994). In der Realität jedoch wurden diese Vorschläge kaum umgesetzt, so dass die Migrantinnen und Migranten bei der Lösung ihrer Problematik auf qualifizierte Hilfe der Fachkräfte verzichten mussten und sich selbst überlassen waren.

Bereits 1985 (Scheib, 1985; Erfurth, 1985) wurde im Rahmen der Jugendhilfeplanung auf die mangelhafte psychosoziale Versorgung der Ausländerinnen und Ausländer in der Stadt Mainz hingewiesen und konkrete Vorschläge zur Verbesserung dieser Versorgungssituation gemacht.

Inzwischen ist auch in den weiteren Fachkreisen zwar der Bedarf an psychosozialer Versorgung der Migrantinnen und Migranten erkannt worden. In der Realität jedoch sind lediglich kleine Schritte in die Richtung gegangen worden, um bestehende Einrichtungen umzugestalten, deren Angebot zielgruppenspezifisch zu verändern, sowie dringend notwendige kompetente und für die Problematik qualifizierte Fachkräfte einzustellen, um den Qualitätsstandard zu erhöhen. Im Gegenteil: es werden durch Zuschussskürzungen Nachqualifizierungen oder auf psychische Krisen und psychosoziale Belastungen ausgerichtete strukturelle sowie konzeptuelle Veränderungen erschwert.

Dass das Leben der Migrantinnen und Migranten mit enormen Schwierigkeiten belastet ist, darf nicht zu einer Etikettierung und Stigmatisierung dieser Personengruppe führen. Eine adäquate psychosoziale Beratung und Betreuung darf den Zusammenhang und die Wechselwirkung zwischen situations- und persönlichkeitsbedingten Faktoren sowie unterschiedliche Hintergründe der Auswanderung nicht außer acht lassen. So ist auch bei der psychosozialen Versorgung häufig

eine eklektische Vorgehensweise erforderlich, in der interdisziplinär die Problematik des Individuums aus verschiedenen Blickwinkeln analysiert werden kann.

Die Projektgruppe "Psychosoziale Versorgung von Migrantinnen und Migranten" hat sich die Aufgabe gestellt, den Diskussionsprozess über die psychosoziale Versorgung in Rheinland-Pfalz und Mainz vorantreiben. Sie hat mit der Landesbeauftragten für Ausländerfragen bei der Staatskanzlei Rheinland-Pfalz eine Partnerin gefunden, die ein großes Interesse an der Verbesserung der Situation hat.

Als erster Schritt wurde die vorliegende Recherche erstellt. Sie ist eine aktuelle Bestandsaufnahme von bereits existierenden Gesundheitsversorgungsmöglichkeiten der Migrantinnen und Migranten, außerdem zeigt sie Problemverlagerungen in diesem Bereich auf. Des Weiteren sollen Vorschläge für zukünftige Angebote gemacht werden, die in einem späteren Diskussionsprozess in Form von Fachtagungen, moderierten Arbeitstagen und Gesprächen mit Fachkräften, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Institutionen konkretisiert werden sollen.

Um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Wohlfahrtsverbände, Vereine und Kommunen zusammenzuführen, die an einer Veränderung interessiert sind, veranstaltet die Projektgruppe am 23. November 1998 in Mainz eine Fachtagung. Die vorliegende Kurzforschung dient als Grundlage für diese Fachtagung und darauffolgende Arbeitstagen.

Die Projektgruppe

Nurhayat Canpolat
Diplom-Sozialpädagogin

Saideh Morabbi
Diplom-Pädagogin

Christiane Böhm
Interkulturelles Büro
zur Gleichstellung von
Ausländern und Deutschen
Stadt Mainz

2. Untersuchungen und Erklärungsansätze

2.1 Bisherige Untersuchungen

Im Mittelpunkt dieser Kurzrecherche steht die Einschätzung der psychosozialen Versorgung der Migrantinnen und Migranten in Rheinland-Pfalz bzw. Mainz. Dieser Versorgungsbereich grenzt einerseits an Psychiatrie/Psychologie und andererseits an Sozialarbeit/(Sozial-)Pädagogik. Die psychosoziale Versorgung soll im Rahmen des Gesundheitsversorgungssystems nicht die somatische Dimension des Gesundheitsbegriffes, sondern die soziale Situation und den seelischen Zustand der Migrantinnen und Migranten erfassen.

Im Folgenden soll zusammenfassend auf die bereits in Mainz durchgeführten Untersuchungen eingegangen werden.

2.1.1 Die Untersuchung von Hermann Scheib, 1985

Hermann Scheib führte in Mainz Ende 1983 im Rahmen der Jugendhilfeplanung eine Untersuchung zur Ermittlung des Bedarfs an Sozialisationshilfen und Angeboten zur Förderung und Unterstützung junger Ausländer durch.

In einer Situationsanalyse wurden zunächst die Daten über die Repräsentanz ausländischer Kinder und Jugendlicher in Maßnahmen und Aktivitäten der kommunalen Jugendhilfe erhoben. Spätere Einzel- und Gruppeninterviews mit Mitarbeitern des Jugendamtes anhand eines Interviewleitfadens sollten eine qualitative Dateninterpretation gewährleisten.

Ende 1984 wurde erneut eine schriftliche Befragung anhand eines Fragebogens zur Datenerhebung und mit inhaltlichen Fragen zur Jugendfreizeitaktivität mit ausländischen Jugendlichen durchgeführt. Es wurden weiterhin die Angebote freier Träger für ausländische Kinder und Jugendliche dargestellt.

Neben der Analyse von besonderen Bedingungen familiärer Sozialisation ausländischer Kinder und Jugendlicher wurden die für Migrantenfamilien in verschiedenen Lebensbereichen bestehenden gesellschaftlichen Benachteiligungen aufgezeigt. Bereits damals wurde auf den ungesicherten Rechtsstatus der ausländischen Familien und die daraus resultierenden Schwierigkeiten hinsichtlich ihrer Lebens- und Zukunftsperspektiven, vor allem aber auch bzgl. einer gesicherten Bildungs- und Ausbildungsplanung ihrer Kinder hingewiesen.

In dieser Untersuchung wurde unter anderem festgestellt, dass ausländische Familienmitglieder sich nur in ganz seltenen Fällen und dann in bestimmten Angelegenheiten, vor allem in Fragen der

Wohnungssuche, nicht aber in Erziehungsfragen an die Bezirkssozialarbeiter (ASD) wenden. Diese intervenieren in ausländischen Familien nur dann, wenn ihnen ganz gravierende "Erziehungsumstände" bekannt werden oder sie durch andere Institutionen, z.B. Schulen, zur Intervention veranlasst werden.

Zur Deckung des hohen Bedarfs an Beratung bei ausländischen Familien in Mainz wurde auf die Notwendigkeit hingewiesen, ergänzend zu Sozialberatungsdiensten für die verschiedenen Nationalitätengruppen weitere Angebote der Beratung, Unterstützung und Förderung zu entwickeln. Neben konkreten Empfehlungen in der Jugendhilfeplanung wurde unter anderem empfohlen, dass zu entwickelnden Beratungs- und Unterstützungssysteme inhaltlich darauf ausgerichtet sein müssten, die Isolation der ausländischen Frauen zu durchbrechen, ihnen neue gesellschaftliche Erfahrungen zu erschließen und zur Entlastung im Erziehungsprozess beizutragen (H. Scheib, 1985).

2.1.2 Die Untersuchung von Michael Erfurth, 1985

1985 führte Michael Erfurth im Rahmen des Projektes Jugendhilfeplanung Mainz eine Untersuchung mit dem Ziel durch, den Bedarf an psychosozialer Beratung und Betreuung für die beiden größten Nationalitätengruppen in Mainz (die italienische und die türkische) festzustellen und herauszufinden, inwieweit es ein adäquates Angebot der Versorgung im psychosozialen Bereich für die ausländische Bevölkerung gibt. Mittels teilstrukturierten Interviews wurden Experten aus dem Gesundheitswesen und aus Institutionen der psychosozialen Versorgung und der Sozialarbeit befragt.

Die Ergebnisse dieser Untersuchung weisen darauf hin, dass in den Institutionen der psychosozialen und psychiatrischen Versorgung Ausländer stark unterrepräsentiert sind. Unkenntnisse sowie negative Erfahrungen mit deutschen Institutionen, Informationsmangel und eine unsichere Lebensperspektive wurden als mögliche Barrieren genannt, die den Zugang der Migrantinnen und Migranten zu diesen Institutionen erschweren. Des Weiteren wird darauf aufmerksam gemacht, dass die Arbeit dieser Institutionen konzeptionell meist nicht auf ausländische Klienten zugeschnitten ist und an Erfahrungen und Bedürfnissen dieses Personenkreises vorbei geht.

Aus den Ergebnissen der beiden Untersuchungen wurden Empfehlungen zur Verbesserung der psychosozialen Situation von Ausländern in Mainz entwickelt. Im Folgenden werden einige dieser Empfehlungen aufgeführt:

- Unterstützung von Maßnahmen, Forderungen und Initiativen zur gesellschaftlichen und politischen Gleichberechtigung wie z.B.

Verbesserung des rechtlichen Status von Ausländern, Maßnahmen gegen hohe Arbeitslosigkeit, Bekämpfung ausländerfeindlicher Tendenzen, finanzielle Förderung von Selbsthilfeorganisationen und Vereinen ausländischer Arbeitnehmer sowie von Stadtteilprojekten

- Verbesserung von Angeboten der psychosozialen Versorgung, wie z.B. Anbindung psychologischer Fachkräfte der entsprechenden Nationalität an die Sozialberatungsstellen für Türken und Italiener
- Einstellung von türkischen bzw. italienischen Psychologen/Psychologinnen in der psychiatrischen Abteilung der Universitätsklinik Mainz
- Einrichtung eines Ladens in der Mainzer Neustadt als Treffpunkt für türkische Frauen mit zwei Sozialpädagoginnen und einer Psychologin
- Einrichtung eines Dolmetscherdienstes
- Verbesserung der Kooperation verschiedener Institutionen
- Fortbildungsmaßnahmen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Einrichtungen im psychosozialen Bereich und für Institutionen mit einer hohen Anzahl ausländischer Klientinnen und Klienten (M. Erfurth, 1985).

2.1.3 Die Umfrage des Interkulturellen Büros zur Gleichstellung von Ausländern und Deutschen der Stadt Mainz, 1994

Das Interkulturelle Büro zur Gleichstellung von Ausländern und Deutschen der Stadt Mainz führte 1994 in Zusammenarbeit mit dem Ausländerbeirat Mainz, Arbeitskreis Frauen, eine Umfrage zur psychosozialen Versorgung von Einwohnerinnen und Einwohner ausländischer Herkunft durch. Die Antworten von 71 Einrichtungen auf sechs Fragen wurden ausgewertet.

Die Auswertung weist auf eine mangelhafte Ausstattung des Gesundheitssystems hinsichtlich der psychosozialen Versorgung von Migrantinnen und Migranten hin. Häufig erreichen die Einrichtungen ihre potentiellen Klientinnen und Klienten nicht. Die Sprache ist in vielen Fällen ein Hindernis in der Kommunikation, die Klientinnen und Klienten sind in der Regel darauf angewiesen, selbst jemanden mit Deutschkenntnissen mitzubringen. Darüber hinaus gibt es aber auch kulturelle Missverständnisse. In wenigen Einrichtungen sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausländischer Herkunft beschäftigt. Noch seltener haben diese beratende bzw. nie therapeutische Funktionen. Die antwortenden Einrichtungen bestätigen einen hohen Handlungsbedarf. Sie würden gerne qualifizierte Dolmetscherinnen und Dolmetschern

einsetzen, es fehlen ihnen aber die finanziellen Mittel. Der Bedarf für spezielle Einrichtungen wird gesehen und die Einstellung von nichtdeutschem Personal gewünscht.

2.2 Erklärungsansätze

Der Zusammenhang zwischen Migration und psychischer sowie psychosomatischer Krankheit ist seit längerer Zeit Gegenstand vieler wissenschaftlicher Studien.

Obwohl bisher keine repräsentativen epidemiologischen Untersuchungen vorliegen, die den oben genannten Zusammenhang bestätigen können, wird in den Studien die Normalität der psychosozialen Zustände von Migrantinnen und Migranten in Verbindung mit den durch die Migration bedingten psychosozialen Veränderungen eher außer acht gelassen. Die Morbidität bei psychischen Erkrankungen von Migrantinnen und Migranten liegt wahrscheinlich nicht über derjenigen der altersentsprechenden deutschen Bevölkerung. Dennoch, es wird eher nach Ursachen geforscht, die das Entstehen psychischer Störungen bei Migrantinnen und Migranten erklären können.

Dass das Leben der Migrantinnen und Migranten in der Bundesrepublik Deutschland durch enorme belastende politische, wirtschaftliche, gesellschaftliche, kulturelle und psychosoziale Faktoren charakterisiert ist, wurde in verschiedenen Studien und Untersuchungen (Dewran, 1989) thematisiert und festgestellt. In der Statistik, in den Medien und in der Politik (Der Spiegel, 1997) werden diese Faktoren jedoch häufig als Legitimation für Aussonderung und Schuldzuweisung genutzt.

In der Fachliteratur wird der oben genannte Zusammenhang anhand verschiedener Theorien (u.a. zusammengefasst bei Nestmann & Niepel, 1993) erklärt.

Während frühere Diskussionen durch einseitige personalistische und / oder einseitig situationalistische Modellvorstellungen geprägt waren, betonen neuere Erklärungen eher die interaktionale, systematische, kontextuale und prozessuale Komplexität von Belastungen, Belastungserfahrungen und Belastungsbewältigung in der Migration.

Eine ausführliche Erläuterung jeweiliger Erklärungsansätze würde den Rahmen dieser Kurzrecherche sprengen. Deshalb beschränkt sich die Erläuterung auf typische Beispiele aus den jeweiligen Ansätzen. Das Wissen über diese Ansätze sollte die Vorgehensweise der einzelnen psychosozialen Angebote verständlich machen. Es ist davon auszugehen, dass jede Beratungs- und Betreuungseinrichtung aufgrund einer bestimmten Modellvorstellung entstanden ist. Doch die Übernahme einer multifunktionalen Arbeitsweise steht meist nicht in Konsens mit der Konzeption der jeweiligen Einrichtung. Eine solche Arbeitsweise, die aufgrund eines Defizits an adäquaten Beratungs- und Betreuungsstellen aufgetreten ist, verleitet Einrichtungen dazu, sich mit Tätigkeiten zu befassen, die nicht zu ihrem Arbeitsbereich gehören. So verbringen

Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter ein großen Teil ihrer Zeit mit dem Ausfüllen von Formularen und der Begleitung von Migrantinnen und Migranten zu den Ämtern und Behörden.

Im Folgenden soll auf einige dieser Erklärungsansätze eingegangen werden:

Die "**Selektionshypothese**" ist ein typisches Beispiel aus den personalistischen Modellvorstellungen, die die Gründe für die höheren Zahlen von psychisch gestörten Migrantinnen und Migranten in Persönlichkeiten, Eigenschaften oder genetischen Festlegungen der Migrantinnen und Migranten suchen. Hier unterscheidet man zwischen Positiv- und Negativselektion.

Bei der **Negativselektion** (Ödegaard, Ö., 1936) wird davon ausgegangen, dass Migrantinnen und Migranten nicht als Folge oder Begleiterscheinung der Migration, sondern als Weiterführung einer Krankengeschichte ihre Auffälligkeit mitbringen. Sie werden als Menschen betrachtet, die sich aufgrund ihrer psychischen Störung, Labilität und Desintegrationsfähigkeit im Heimatland zur Migration entschlossen haben.

Von einer geringen Störungsrate bei Migrantinnen und Migranten ausgehend, wird in der **Positivselektion** (Pflanz, M. et al., 1967) dagegen behauptet, dass eher positiv ausgewählte Personen die Fähigkeit, Bereitschaft und Intelligenz besitzen, auf der Suche nach besseren Lebensbedingungen auszuwandern.

Beide Selektionsthese weisen auf Stereotypisierungen hin, die sich auf fehlerhafte und starre Verallgemeinerungen gründen. Sie vernachlässigen objektive und subjektive Faktoren der Migration als mögliche Ursachen seelischer Krankheiten. Mit einer biologisch bzw. genetisch begründeten Migration wird die Möglichkeit einer Verbesserung der psychischen Gesundheit aufgrund einer Situationsveränderung oder Entwicklung von Problembewältigungsstrategien erschwert.

Die "**Kulturschock-These**" (Krupinsky, J., et al., 1965) dagegen stellt soziale Umwelteinflüsse als Entstehungsursache der psychischen Erkrankungen in den Mittelpunkt. Diese These besagt, dass eine Konfrontation mit der fremden Kultur, auf die die Migrantin bzw. der Migrant nicht oder nur mit den ungeeigneten Mitteln der Herkunftskultur reagieren kann, zur Verunsicherung, Angst und Hilflosigkeit führt. Diese Gefühle der Unkontrollierbarkeit und Hilflosigkeit können dann psychische Belastungen, Krisen und Störungen auslösen.

Verschiedene Disziplinen haben sich um neuere Erklärungen der psychischen Auffälligkeiten der Migrantinnen und Migranten bemüht. Es

wird hauptsächlich der interdependente, interaktive, dynamische und prozessbezogene Charakter der Migration in den Mittelpunkt gestellt.

Aus dem Bereich der **Soziologie** sind nach Nestmann & Niepel, 1993 die "**Kulturwandeltheorie**" sowie der "Goal-Striving-Stress"-Ansatz zu nennen.

Die Anpassungsleistungen seien infolge der Migration insofern konflikthaft, als sie tiefgreifende persönliche und soziale Veränderungsprozesse wie z.B. des eigenen Wertesystems, der Identität, etc. in Gang setzen. Die resultierenden interkulturellen Wandlungsprozesse sorgen häufig für generations- und innerfamiliäre Konflikte.

Die kulturorientierten Ansätze stellen unterschiedliche Normen und Werte verschiedener Kulturen in den Mittelpunkt und machen diese für psychische Auffälligkeiten der Migrantinnen und Migranten verantwortlich. Häufig wird die Kultur der Migrantin und des Migranten als rückständig betrachtet, die mit der modernen Kultur des Einwanderungslandes in Konflikt steht. Kultur und Identität werden als absolute und abgeschlossene Parameter betrachtet und deren Entwicklung und Veränderbarkeit wird außer acht gelassen.

Hinsichtlich der statusbezogenen Dimension der Veränderungen führen die Diskrepanzen zwischen den positiven Erwartungen auf Statusverbesserung und negativen Erfahrungen, z.B. aufgrund der unrealistischen Zieldefinitionen oder Begrenztheit der gegebenen Chancen, nach dem "**Goal-Striving-Stress**"-Ansatz zu Konflikten, die langfristig die Gefahr der psychischen Krankheit wachsen lassen.

Hier wird in der Migration eher der passive Charakter der Migrantinnen und Migranten hervorgehoben und die Möglichkeit der aktiven und produktiven Auseinandersetzung der Migrantinnen und Migranten mit der belastenden bzw. unbefriedigenden sozialen und gesellschaftlichen Situation nicht berücksichtigt.

Auch **Psychologische Erklärungsmodelle** beziehen sich auf stresstheoretisch formulierte Ansätze. Im Gegensatz zu den oben genannten Ansätzen werden bei psychologischen Ansätzen die Migrantinnen und Migranten nicht als ausgelieferte Objekte und Opfer belastender Lebensumstände definiert sondern als aktiv belastungs- und anforderungsverarbeitende Individuen.

Es werden objektiv vorhandene und subjektiv empfundene Stressoren sowie ungeeignete Bewältigungsstrategien für Entstehung und Manifestierung vieler psychischen Störungen verantwortlich gemacht. Zu den objektiven Stressoren gehören das neuartige Normen- und

Wertsystem, schlechte Arbeits- und Lebensbedingungen, schlechter Wohn- und Gesundheitszustand, Diskriminierung, Ausländerfeindlichkeit, usw.

Die subjektive Deutung dieser Stressoren, die Einschätzung eigener Bewältigungsressourcen und das Vorhandensein der als Puffer wirkenden sozialen Unterstützung sind für den Bewältigungsprozess von größter Bedeutung.

Sozialökologische Konzepte betrachten psychosoziale und gesundheitliche Probleme und Krisen in größeren Zusammenhängen. Danach werden die Krankheit und das Leiden in der Migration nicht als isolierte Reaktionen eines Individuums auf isolierte schädigende Reize betrachtet und sind auch nicht so behandelbar.

Im Mittelpunkt solcher Konzepte steht vielmehr die Interdependenz und Interaktion von Person und Umwelt. So wird die Wechselwirkung zwischen Migrantinnen sowie Migranten und ihren alten sowie neuen Umwelten der Ausgangspunkt sozialökologischer Analysen, die Belastungen und Störungsfolgen bzw. deren Bearbeitung darstellen.

Ein psychosozial adäquates Versorgungssystem kann nicht mit einer reduzierten, einengenden Sichtweise Erfolg bringend handeln.

Die besonderen Ausgangsbedingungen der Klientel zu berücksichtigen; dies sollte nach Ansicht der Projektgruppe sollte als Grundprinzip der psychosozialen Versorgung der Migrantinnen und Migranten gelten. Neben kulturellen Hintergründen, die einem ständigen Wandel unterworfen sind, ist dies in erster Linie die konkrete Lebenssituation der eingewanderten Bevölkerung, die anderen rechtlichen und tatsächlichen Bedingungen unterworfen ist wie die meist autochthone Beraterschaft. Selbstreflexive und humanistische Grundeinstellungen bieten die Basis für einen positiven Erkenntnis- wie Beratungsverlauf.

3. Bestandsaufnahme

Anhand von drei Variablen soll ermittelt werden, ob ein Defizit in der psychosozialen Versorgung der Migrantinnen und Migranten festzustellen ist: der tatsächliche Anteil ausländischer Klientel, der potentielle Umfang der ausländischen Zielgruppe und der Anteil ausländischer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Zur Ermittlung des potentiellen Umfangs der ausländischen Zielgruppe wurde die Population der ausländischen Bevölkerung herangezogen. Es wurde versucht, die Frage nach dem tatsächlichen Anteil ausländischer Klientel sowie nach dem ausländischer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den Ergebnissen der Umfrage des Interkulturellen Büros zu beantworten.

Die Hypothese der mangelhaften Versorgung der Migrantinnen und Migranten bezüglich ihrer psychosozialen Situation bedarf entweder einer theoretischen Untermauerung oder einer faktischen Belegung.

Da jedoch aufgrund der Heterogenität der Problemlage, sei es aufgrund der Migrantinnen- und Migrantenpopulation, ihrer Problematik und deren Lösungsmöglichkeiten, sei es aufgrund der Heterogenität bezüglich der wissenschaftlichen Untersuchungen und daraus resultierenden Thesen, die Erbringung einheitlicher Daten unmöglich ist, versuchten wir, unsere Recherche anders zu gestalten.

Wir stellten uns zunächst die Frage, ob psychosoziale Versorgung der Migrantinnen und Migranten in Rheinland-Pfalz und Mainz überhaupt Gegenstand der Untersuchung war und welche Erklärungen, Vorstellungen und Modelle genannt wurden, die diese Lage verbessern können.

Die Jahresberichte der bereits vorhandenen psychosozialen Einrichtungen sollten uns Auskünfte darüber vermitteln, inwieweit sich die Lage zu Gunsten der Migrantinnen und Migranten verändert hat bzw. welche bisher gemachten Vorschläge realisiert worden sind.

Zunächst soll anhand der statistischen Daten auf die Population der ausländischen Wohnbevölkerung in Rheinland-Pfalz und Mainz eingegangen werden.

3.1 Ausländerpopulationen in Rheinland-Pfalz

Die Erhebung der demographischen Daten¹ der Ausländerpopulation ist einerseits zur Ermittlung des potentiellen Bedarfs von Bedeutung anderer-

seits weist sie auf Verschiebungen in der gesellschaftlichen Struktur und somit auf die Strukturveränderung von Bedürfnissen hin.

Am 31.12.1997 wohnten nach Angaben des statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz insgesamt 300.352 (7,5%) Ausländer in Rheinland-Pfalz, davon lebten 35.492 Ausländer (19.479 Männer und 16.013 Frauen) in Mainz. Damit betrug der Ausländeranteil an der Mainzer Einwohnerzahl 17,7%.

Im Jahre 1996 betrug der Ausländeranteil an der Mainzer Wohnbevölkerung 17,87% (35.641). Im Jahre 1995 lebten 291.426 (7,3%) Ausländer in der Rheinland-Pfalz, davon 34.911 in Mainz (17,64%). Das heißt, dass der Ausländeranteil an der Mainzer Einwohnerzahl seit 1995 fast gleichgeblieben ist.

Die Nationalitätenverteilung der zahlenmäßig größten Ausländergruppen in Mainz stellte sich 1997 nach der Statistik der Stadtverwaltung Mainz wie folgt dar:

Herkunftsland	Anzahl ausländischer Bevölkerung in Mainz	Verteilung nach Geschlecht
aus der Türkei	7.474	(4.062 m 3.412 w) ²
aus Italien	5.234	(3.000 m 2.234 w)
aus dem ehem. Jugoslawien	2.995	(1.570 m 1.425 w)
aus Nordafrika	1.701	(1.061 m 640 w)
aus Portugal	1.338	(764 m 574 w)
aus dem Iran	1.215	(746 m 469 w)
aus Griechenland	737	(437 m 300 w)
aus Spanien	727	(350 m 377 w)

Aus den statistischen Daten wird erkennbar, dass in den folgenden Bereichen Veränderungen aufgetreten sind, die für die psychosoziale Versorgung von Bedeutung sind.

Zur Aufenthaltsdauer der ausländischen Bevölkerung in Rheinland-Pfalz wird von der Landesbeauftragten für Ausländerfragen in der Broschüre "Wir leben in Rheinland-Pfalz, 1997" festgestellt, dass fast 26% der Ausländer bereits 20 Jahre und länger in Rheinland-Pfalz leben und nahezu 15% mindestens 10 Jahre.

Während früher unter der ausländischen Wohnbevölkerung die Anzahl der Männer stärker dominierte, beträgt der Anteil der Migrantinnen an der Gesamtzahl der ausländischen Wohnbevölkerung inzwischen 45,1%. Die

Verschiebung der Geschlechterrelation ist insbesondere zwischen 1970 und 1980 zu beobachten.³

Zeitpunkt	ausländische Bevölkerung	Anzahl der Frauen	Frauenanteil in %
1970	92.514	34.785	37,6
1980	169.619	73.101	43,1
1990	218.954	97.092	44,3

Bezogen auf die Altersstruktur der ausländischen Wohnbevölkerung ist im Vergleich zu Deutschen auf den höheren Prozentsatz von Kindern und Jugendlichen hinzuweisen. Während der Anteil der ausländischen Kinder und Jugendlichen an der Gesamtanzahl der ausländischen Bevölkerung 25,5% beträgt, entspricht er bei den Deutschen einem Prozentsatz von 17,1%.

Am 31.12.1997 lebten insgesamt 9.069 Ausländer und Ausländerinnen im Alter zwischen 0 bis unter 21 Jahren in Mainz; davon waren 2.852 türkischer und 1.462 italienischer Nationalität.

Von den in Mainz lebenden Kindern und Jugendlichen ausländischer Nationalität im Alter von 0 bis unter 21 Jahren (gesamt: 9.069) waren 1.714 im Alter von 6 bis 10 Jahren und 1.820 im Alter von 10 bis unter 15 Jahren.

Bereits 1985 wies Hermann Scheib aufgrund des hohen Anteiles ausländischer Kinder und Jugendliche in seinem "Untersuchungsbericht zur sozialen Lage von Arbeitsmigranten der Stadt Mainz und Planungsempfehlung" auf die Notwendigkeit vorausschauender Infrastrukturplanung insbesondere im Bereich der Elementarerbziehung, dem schulischen Bereich, der Jugendhilfe und Jugendarbeit sowie im Ausbildungsbereich hin.

Der hohe Anteil ausländischer Kinder sowie annähernd gleiche Prozentsätze der weiblichen und männlichen Bevölkerung sind ein Hinweis darauf, dass eine Verlagerung der Problemkonstellation stattgefunden hat. Während früher die Migrantinnen und Migranten eher mit den Problemen der Arbeitswelt konfrontiert waren, spielen heute in Problemdefinitionen der ausländischen Bevölkerung z.B. Familienkonflikte eine große Rolle.

Die Gruppe der Personen über 45 Jahren und mehr ist mit einem Anteil von 23,65% (8.395 von insgesamt 35.492) vertreten. Diese Gruppe schließt vor allem die in den 60er und 70er Jahren angeworbenen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie ihre Ehepartner und

Ehepartnerinnen ein, die zunehmend ins (Vor-) Rentenalter kommen. Da sie als ungelernete Arbeitnehmer häufig schlecht bezahlte, schwere Tätigkeiten unter schlechten Arbeitsbedingungen mit vielen Überstunden, Akkord- und Schichtarbeiten verrichtet haben, ist ihre Gesundheit in vielen Fällen sehr beeinträchtigt. Dies zeigt sich in frühzeitigen Verschleißerscheinungen und chronischen somatischen sowie psychosomatischen Erkrankungen. Hinzu kommen die psychischen Belastungen wie Leben in der Fremde, Trennung von Familie, etc. Diese Gruppe, die jahrelang mit ihren Sozial- und Steuerbeiträgen an dem Aufbau eines Sozialstaates beteiligt war und ist, beansprucht jetzt eine adäquate Versorgung im Gesundheitssystem.

Die Tatsache des kontinuierlich steigenden Aufenthaltes eines sehr hohen Prozentsatzes von Ausländern weist auf die Notwendigkeit politischer Planung mit dem Ziel ihrer rechtlichen und politischen Gleichstellung und Gleichbehandlung mit deutschen Mitbürgerinnen und Mitbürgern hin.

3.2 Existierende Versorgungssysteme

Im Mittelpunkt der vorliegenden Kurzrecherche steht die Einschätzung der psychosozialen Versorgung der Migrantinnen und Migranten in Rheinland-Pfalz und Mainz auf ihre Bedarfsorientiertheit und Adäquatheit.

Aufgrund der bisher genannten Untersuchungen und Umfragen, die in den letzten Jahren durchgeführt worden sind, vermuten wir, dass die psychosoziale Versorgung der Migrantinnen und Migranten in Mainz insgesamt nicht ausreichend sei.

Seit vielen Jahren wird mittels Studien, Untersuchungen und Umfragen auf diese vorhandene Lücke hingewiesen (Scheib, 1985; Erfurth, 1985⁴). Die Empfehlungen der beiden Autoren für die Verbesserung der Versorgung von Migrantinnen und Migranten sind nahezu überhaupt nicht umgesetzt worden.

Abgesehen von der Niederlassung eines Arztes für Allgemeinmedizin türkischer Herkunft in Mainz sind die Vorschläge im medizinischen Bereich nicht umgesetzt worden. Psychologische Fachkräfte für Menschen aus der Türkei und Italien sind nicht an die Sozialberatungsstellen angebunden worden, wenn sich auch die Beratungsqualifikationen in den Migrationsdiensten weiterentwickelt haben. Initiativen zur Etablierung eines Dolmetscherdienstes sind ebenso gescheitert wie es keine Einrichtung für türkische Frauen in der Neustadt gibt, die nach Vorstellungen von Erfurth mit einer türkischen Psychologin, einer türkischen und einer deutschen Sozialpädagogin ausgestattet werden sollte.

Anhand der Präsenz der ausländischen Hilfesuchenden in den vorhandenen psychosozialen Versorgungseinrichtungen und anhand der spezifischen Angebote der jeweiligen Einrichtungen soll in dieser Kurzrecherche festgestellt werden, ob Migrantinnen und Migranten in den existierenden Einrichtungen ihre Ansprechpartnerinnen bzw. Ansprechpartner finden können.

Aufgrund der Knappheit der für die Recherche zur Verfügung stehenden Zeit wurde beschlossen, aus den Jahresberichten der in Mainz vorhandenen und für Rheinland-Pfalz zuständigen psychosozialen Einrichtungen und Beratungsstellen auf das Vorhandensein eines interkulturellen Ansatzes zu schließen. Weiterhin sollte hieraus entnommen werden, ob und mit welchen Themen die Angebote dieser Einrichtungen durch die Migrantinnen und Migranten in Anspruch genommen werden. Des Weiteren sollte den Fragen nachgegangen werden, inwieweit diese Einrichtungen Ansprechpartner der Migrantinnen und Migranten für ihre spezielle Problematik sein können bzw. welche

Mittel diesen Einrichtungen zur Verfügung stehen, um speziellen Problemen, die bei der Beratung mit Ausländerinnen und Ausländern entstehen, zu begegnen.

Aus Gründen der Ansprechbarkeit für verschiedene Adressaten entschieden wir uns für fünf Arbeitsbereiche und so erfolgte auch die Selektion der Einrichtungen. Aus organisatorischen Gründen wurden Einrichtungen gewählt, die ihr Sitz in Mainz haben, aber auch für das Land Rheinland-Pfalz zuständig sind. Folgende Aufteilung wurde gewählt: Einrichtungen der Sozial- und Lebensberatung, Einrichtungen der Ehe-, Familie- und Erziehungsberatung, Einrichtungen, die sich an Frauen wenden, Einrichtungen, die sich an Jugendliche und junge Erwachsene wenden, Einrichtungen, die sich speziell an Migrantinnen und Migranten wenden.

Nachdem sich die telefonische Anforderung der Jahresberichte in Mainzer Einrichtungen und Institutionen als nicht sehr effektiv erwies, wurden 41 Beratungsstellen und psychosoziale Einrichtungen mit Sitz in Mainz angeschrieben und um aktuelle Jahresberichte gebeten. Die Reaktionen der Einrichtungen auf telefonische sowie schriftliche Anfragen waren unterschiedlich.

Einige antworteten, dass sie keine Jahresberichte erstellen. Andere wiesen schon telefonisch darauf hin, dass ihre Jahresberichte keine Informationen über Migrantinnen- und Migrantenversorgung enthielten, da ihre Einrichtung von ausländische Einwohnerinnen und Einwohner überhaupt nicht in Anspruch genommen würde.

Auf die Frage nach der Vermutung, warum die Angebote der Einrichtung nicht in Anspruch genommen werden, kamen Bemerkungen wie "Vielleicht werden die Ausländer weniger psychisch krank" oder "Wir wissen es nicht, aber es ist so!".

Von manchen Einrichtungen bekamen wir freundlicherweise auch Jahresberichte anderer Jahrgänge zugesandt, da sie beim Verfassen der Jahresberichte jedesmal unterschiedliche Akzentuierungen vornehmen. Bei der Einschätzung wurde dann der Jahresbericht benutzt, der auf Migrantinnen und Migranten Bezug nimmt.

Eine Einrichtung stellte uns mit der Begründung, dass ihr Jahresbericht 97 keine Informationen für diese Kurzrecherche bieten könne, ihren Jahresbericht nicht zur Verfügung. Einige Einrichtungen existieren schon länger nicht mehr bzw. sie sind aufgelöst worden wie die "Flüchtlingsberatung im Evangelischen Dekanat Mainz", die zum 31.07.1998 geschlossen wurde.

Uns blieben 19 Jahresberichte zur Auswertung übrig.

Die Einschätzung der Jahresberichte stellte sich schwieriger als erwartet dar. Die befragten Institutionen waren hinsichtlich Zielsetzung ihrer Arbeit, Funktion oder Konzeption heterogen. Um eine Homogenität herstellen zu können, wurde in der Einschätzung der Jahresberichte danach differenziert, welchem Arbeitsbereich die jeweilige Einrichtung angehört. Die Analyse der Berichte sollte uns die Beantwortung der Fragen ermöglichen, ob und welche Einrichtungen bereits die Möglichkeit hätten, sich speziell mit den spezifischen Problemen der Migrantinnen und Migranten auseinanderzusetzen sowie welche Konzeption sie als Problemlösungsmöglichkeit anbieten können.

Einzelne Jahresberichte wurden den folgenden fünf Arbeitsbereichen zugeordnet:

Sozial- und Lebensberatung (2 Einrichtungen), Ehe-, Familie, und Erziehungsberatung (3 Einrichtungen), Angebote für Frauen (4 Einrichtungen), Angebote für Jugendliche und junge Erwachsene (7 Einrichtungen), Angebote für Migrantinnen und Migranten, u.a. für ältere Migrantinnen bzw. Migranten (3 Einrichtungen).

Wir analysierten die Jahresberichte im Hinblick auf sechs Aspekte:

1. Werden in diesen Einrichtungen Migrantinnen und Migranten beraten oder betreut?
2. Mit welchen Themen und Problemen suchen Migrantinnen und Migranten diese Einrichtungen auf?
3. Welche Probleme werden seitens der Einrichtungen bei der Betreuung der Migrantinnen und Migranten genannt?
4. Sind die Arbeitsansätze im Hinblick auf nichtdeutsche Klientel explizit definiert?
5. Sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nichtdeutscher Herkunft eingestellt?
6. Existiert bei diesen Einrichtungen ein Dolmetscherdienst?

Im Folgenden soll aus den uns zur Verfügung stehenden Jahresberichten auf die Informationen zu den oben genannten Fragen eingegangen werden.

3.2.1 Werden in diesen Einrichtungen Migrantinnen und Migranten beraten oder betreut?

Aus den Jahresberichten ist zu entnehmen, dass nahezu alle Einrichtungen von der ausländischen Klientel aufgesucht werden. Es wurde von einigen Einrichtungen mündlich oder schriftlich geäußert, dass das Angebot der Einrichtung allen Ratsuchenden, unabhängig von Kultur und Nationalität zur Verfügung stehe und deshalb sei in den Berichten nicht konkret auf Migrantinnen und Migranten eingegangen.

Der Klientelanteil ausländischer Herkunft wird bei einer Einrichtung der **Sozial- und Lebensberatung** auf 49% geschätzt. Bei einer weiteren Einrichtung lässt sich aus dem Jahresbericht keine Information hierzu entnehmen, doch bei der telefonischen Kontaktaufnahme wurde auf große Inanspruchnahme des Angebots seitens der Migrantinnen und Migranten hingewiesen.

Im Bereich der **Ehe-, Familie und Erziehungsberatung** wurde bei einer Einrichtung neben einzelnen nichtdeutschen Ratsuchenden der Anteil der beratenden binationalen Paare im Jahre 1995 auf mehr als 20% geschätzt.

In dem Jahresbericht einer anderen Einrichtung wird nicht speziell auf statistische Zahlen von Migrantinnen und Migranten eingegangen. In dem beiliegenden Brief jedoch ist darauf hingewiesen, dass "die Nationalität der Klienten im Kontext der Beratung nicht ausdrücklich nachgefragt wird. Sollten sich jedoch im Beratungsgespräch Probleme der jeweiligen Kultur oder Nationalität ergeben, dann sei dies natürlich Gegenstand der Beratung".

Eine andere Einrichtung schätzt den Migrantenanteil an der zu beratenden Klientel so gering (ca. 8%) ein, dass er in dem 50-seitigen Bericht nicht weiter erwähnt wird.

Bei den **Angeboten für Frauen** konnten diesbezüglich aus dem Jahresbericht einer Einrichtung keine genauen Daten entnommen werden. Die Migrantinnen aus 14 verschiedenen Herkunftsländern gehen mit einem Prozentsatz von 38,2% in die Statistik einer anderen Einrichtung ein.

29% der Klientinnen einer dritten Einrichtung entstammten 1997 aus dem europäischen oder außereuropäischen Ausland.

Das vielfältige Angebot der letzten Einrichtung wird von der ausländischen Klientel genauso viel wie von der deutschen in Anspruch genommen.

Eine Einrichtung aus dem Arbeitsbereich der **Jugendlichen und jungen Erwachsenen** verneinte bereits bei der telefonischen Kontaktaufnahme

die Frage der Inanspruchnahme des Angebots durch Nichtdeutsche. Die Einrichtung errichte zwar keine Hindernisse, sie wurde jedoch aus ihnen nicht bekannten Gründen von dieser Klientelgruppe nicht aufgesucht.

Aus den Jahresberichten anderer Einrichtungen ist zu entnehmen, dass dieser Bereich von ausländischen Jugendlichen häufig in Anspruch genommen wird. Besonders auffallend ist der hohe Anteil von 62,6% der in den Fluchthäusern aufgenommenen heranwachsenden Migrantinnen. Weiterhin werden Beratungsangebote, Berufsorientierungsangebote, Jugendgemeinschaftswerke, Tagesinternate und Übergangswohnheime von ausländischen Jugendlichen in Anspruch genommen. Die Spannweite reicht von 7,3% bis 80%.

Aus den Jahresberichten der **migrantinnen- und migrantenspezifischen** Einrichtungen ist zu entnehmen, dass eine Einrichtung sich an ausländische Frauen richtet, die Opfer des Menschenhandels oder Zwangsverheiratung geworden sind. Die Versorgung umfasst Beratung, Unterbringung im Frauenhaus sowie Hilfe bei Rückkehrwille und Existenzaufbauhilfe nach Rückkehr. Im Jahr 1997 gab es 119 Kontaktaufnahmen.

Eine weitere Einrichtung bietet für die im Mainzer Stadtteilgebiet "Neustadt" lebende ausländische Wohnbevölkerung unterschiedlicher Altersgruppen ein vielfältiges Angebot an, welches hauptsächlich von türkischen Bürgerinnen und Bürgern in Anspruch genommen wird.

Das Beratungsangebot einer anderen Einrichtung richtet sich ausschließlich nach der ausländischen Wohnbevölkerung und ihrer Problematik. Die Beratung und Angebote werden von Menschen aus der Türkei und aus dem ehemaligen Jugoslawien beiderlei Geschlechts und von allen Generationen in Anspruch genommen. Insbesondere Männer ab 28 Jahre sind hier vertreten. Auffallend hoch ist der Anteil der über 55-jährigen Ratsuchenden.

Es stehen nicht viele Angebote für ältere Migrantinnen und Migranten zur Verfügung. Die Arbeiterwohlfahrt bietet für Zuwandererinnen und Zuwanderer aus den ehemaligen Anwerbeländern eine Seniorengruppe vornehmlich für die Senioren aus der Türkei an. Diese wird auch mit steigender Tendenz in Anspruch genommen. Seit 1996 existiert in gemeinsamer Trägerschaft mit dem Neustadt-Projekt Mainz eine Gruppe für ältere Frauen aus der Türkei.

Von dem Mainzer Neustadt-Projekt wurde ein Konzept zum pädagogisch-beratenden Angebot für ältere Migrantinnen erarbeitet. Das Konzept hat nicht nur einen würdevollen Beistand der älteren Generation und Anregung zur positiven Lebensgestaltung älterer Menschen zum Ziel,

sondern es sollen Kontakte zwischen Menschen in vergleichbaren Situationen hergestellt werden, um so zur Aufarbeitung der Lebensgeschichte sowie zur Entwicklung einer neuen Lebensperspektive im Alter beizutragen.

3.2.2 Mit welchen Themen und Problemen suchen Migrantinnen und Migranten diese Einrichtungen auf?

Aus den Jahresberichten ist zu entnehmen, dass Migrantinnen und Migranten für ihre Problematik die relevante Einrichtung aussuchen. Da in vielen Jahresberichten nicht konkret auf spezifische Probleme der Migrantinnen und Migranten eingegangen wird, wurden bei der Beantwortung dieser Frage die allgemeinen Gründe der Inanspruchnahme der Einrichtung genommen.

Folgende Themen spielen bei der **Sozial- und Lebensberatung** eine Rolle:

wirtschaftliche Not, zunehmende Schwierigkeiten im Kontakt mit Behörden bei der Durchsetzung von Rechtsansprüchen, persönliche Konflikte und Angst vor Überforderung, zunehmende Verunsicherung aufgrund wachsender Ausländerfeindlichkeit, Partnerschaftskonflikte, finanzielle Schwierigkeiten, Ursachenfindung zur Ver- und Überschuldung, persönliche und soziale Folgeprobleme.

Das ausländische Klientel sucht die Beratung der zum Arbeitsbereich der **Ehe-, Familie und Erziehungsberatung** zugeordneten Einrichtungen aus unterschiedlichen Anlässen auf. Hierzu werden verschiedene Arten von Lebenskrisen wie Scheidungskonflikte, Erziehungsschwierigkeiten, Lebensgestaltung als Alleinerziehende bzw. Alleinerziehender, partnerschaftliche Beziehungskonflikte usw. genannt.

Angebote für Frauen werden aus unterschiedlichen Anlässen aufgesucht. Ausländische Frauen suchen aufgrund von Gewalterfahrung in Ehe und Partnerschaft die Beratung einer Einrichtung auf, wobei eine Einrichtung mit den vorgelegten Daten darauf hinweisen möchte, dass "die Staatsangehörigkeit in keinem statistischen bedeutsamen Zusammenhang mit dem Vorkommen von Gewalt stehe. Somit widerlegt die Einrichtung das Vorurteil, dass Gewalt in Paarbeziehungen in erster Linie ein Problem von Klientinnen und Klienten ausländischer Herkunft sei".

Im Jahresbericht einer anderen Einrichtung ist in einem kleinen Absatz zu lesen, dass "1996 eine Gruppe von allein erziehenden Migrantinnen sich kurzfristig in dieser Einrichtung getroffen habe, die sich zu ihrer spezifischen Situation austauschen wollte. Nach anfänglichem Treffen löste sich die Gruppe jedoch schnell wieder auf."

Aus dem Jahresbericht sind weder die Gründe der Auflösung zu entnehmen noch weitere Informationen darüber, ob irgendwelche Bemühungen zum Wiederaufbau der Gruppe erbracht wurden.

Bei einer weiteren Einrichtung sind die Migrantinnen zum größten Teil bei der Schwangerschaftskonfliktberatung vertreten. Die ärztliche

Sprechstunde wird besonders aufgrund der Anwesenheit einer türkischen Dolmetscherin von vielen Migrantinnen besucht.

Bei einer anderen Einrichtung werden neben finanziellen Problemen und Schulden auch andere Probleme genannt wie Probleme in der Ehe, Partnerschaft, bei Trennungen und wegen persönlicher und individueller Probleme "als Ausländer", aufgrund dessen die Einrichtung aufgesucht wird.

Aufgrund von Problemen verschiedener Art werden Angebote der zum Arbeitsbereich der **Jugendlichen und jungen Erwachsenen** zugeordneten Einrichtungen in Anspruch genommen. Hierzu zählen Arbeits- und Obdachlosigkeit, Sucht- und Gewalterfahrungen sowie sexueller Missbrauch.

Schwere interkulturelle Konflikte, Kulturkonflikte, Familienkonflikte, physische und psychische Gewalt und Zwangsverheiratung aber auch Ausbildungs- bzw. Arbeitsplatzsuche sind weitere genannte Probleme, für deren Lösung ausländische Jugendliche Rat sowie adäquate Beratung einer der Einrichtungen suchen.

Migrantinnen- und migrantenspezifische Einrichtungen zählen teilweise zu den Gemeinweseneinrichtungen. Sie werden von Migrantinnen und Migranten aus unterschiedlichen Anlässen aufgesucht. Einige Einrichtungen haben weder den Auftrag noch die Möglichkeit und die Kapazität zur psychosozialen Versorgung ihrer Klientinnen und Klienten. Deshalb werden Ratsuchende an geeignete Stellen weitervermittelt. Sie werden jedoch oft aufgrund der Hilflosigkeit der Einrichtung wegen mangelnder Sprachkenntnisse oder aufgrund der Spezifik der Problematik wieder zurückgeschickt (Bumerang-Effekt).

Ältere Migrantinnen und Migranten suchen eine Beratung auf, die hauptsächlich Themen wie Renten-, Pflegeversicherung, Gesundheit und ausländerrechtliche Fragen behandelt. Weiterhin suchen sie Orte auf, an denen sie ihre Geschichte verarbeiten und Zukunftsperspektiven entwickeln können.

Die meist genannten Gründe der Beratungsanlässe einer anderen Einrichtung sind arbeits- und aufenthaltsrechtliche Anliegen, gefolgt von rechtlichen, familiären und schulischen Angelegenheiten.

Eine weitere Einrichtung bietet Beratung und Hilfe bei Eheproblemen, Menschenhandel, Aufenthaltsproblemen, Rückkehr, Gewalterfahrung, Zwangsheirat, Scheidung, Unterkunft, etc. an.

3.2.3 Welche Probleme werden seitens der Einrichtungen bei der Betreuung der Migrantinnen und Migranten genannt?

Im Bereich der **Sozial- und Lebensberatung** waren aus den Jahresberichten der zwei zugeordneten Einrichtungen keine Informationen zu entnehmen.

Aus dem Arbeitsbereich der **Ehe-, Familie und Erziehungsberatung** werden in dem Jahresbericht einer Einrichtung keine Probleme bezüglich der Migrantinnen- und Migrantenbetreuung angedeutet. Im Gegenteil wird in dem jeweiligen Jahresbericht darauf hingewiesen, dass die Beratung in fünf Sprachen angeboten werden kann. Andere Jahresberichte enthalten keine Informationen über migrantinnen- und migrantenspezifische Probleme.

Während drei Einrichtungen aus dem Arbeitsbereich der **Angebote für Frauen** keine Probleme in ihren Jahresberichten benennen, die spezifisch die Migrantinnen und Migranten betreffen sollten, nennt eine Einrichtung "Probleme als Ausländer" als einen der Anlässe der Kontaktaufnahmen. Zu den sprachlichen Schwierigkeiten werden weiterhin Probleme gezählt, die mit der Mentalität und dem sozio-kulturellen Hintergrund in Zusammenhang stehen können. Des Weiteren wird im Jahresbericht auf das verschärfte Ausländergesetz, das Asylbewerberleistungsgesetz und die Verweigerung von Arbeitserlaubnissen eingegangen. Die Konsequenz dieser Ausländerpolitik bedeutet für diese Einrichtung das Investieren von mehr Zeit für die Arbeit mit Behörden und Ämtern.

Die Analyse der fünf Jahresberichte der Einrichtungen aus dem Bereich **Jugendliche und junge Erwachsene** erbrachte keine Informationen, die speziell das ausländische Klientel betreffen. In den zwei weiteren Jahresberichten werden Probleme angesprochen, die sich auf das Leben von Migrantinnen und Migranten auswirken. So bewirkte die Kürzung der Bundeszuschüsse die Schließung einiger Betreuungs- und Ausbildungseinrichtungen eines Verbandes. Eine andere Einrichtung nennt Probleme auf dem Lehrstellenmarkt, die aufgrund der verschlechterten Wirtschaftslage entstanden sind.

Probleme, die in dem Bereich **der migrantinnen- und migrantenspezifischen** Einrichtungen genannt werden, beziehen sich auf die große Anfrage und den Bedarf, der aufgrund der eingeschränkten personellen und finanziellen Möglichkeiten nicht adäquat gedeckt werden kann. Weiterhin wird das Problem der eingeschränkten Räumlichkeiten angesprochen, wodurch keine Möglichkeiten zur Erweiterung der Angebote bestehen. Es wird auf die Tatsache hingewiesen, dass die meisten Angebote von türkischen Einwohnerinnen und Einwohnern in

Anspruch genommen werden. Vertreterinnen und Vertreter anderer Nationalitäten sind deutlich unterrepräsentiert.

Ein anderes Problem bezieht sich auf die Arbeit mit Kindern. Hier zeigen die Eltern nicht nur wenig Interesse an Veranstaltungen der Einrichtung, sondern stellen ihrerseits Erwartungen an das Team, die nicht erfüllt werden können.

Eine weitere Schwierigkeit betrifft den Alphabetisierungskurs, in dem aufgrund der Meinungsverschiedenheiten der Kursteilnehmerinnen hinsichtlich des Lernens der deutschen Sprache eine gespannte Arbeitsatmosphäre herrscht.

3.2.4 Sind die Arbeitsansätze im Hinblick auf nichtdeutsche Klientel explizit definiert?

Anhand der Jahresberichte aus dem Arbeitsbereich der **Sozial- und Lebensberatung** ist diese Frage nicht zu beantworten. In dem Jahresbericht einer Einrichtung wird darauf hingewiesen, dass "im Zusammenhang mit dem Migrationsdienst des Caritasverbandes für ausländische Frauen ohne deutsche Sprachkenntnisse ein Anfängerkurs Deutsch angeboten und durchgeführt werden konnte".

Eine Einrichtung aus dem Bereich der **Ehe-, Familie und Erziehungsberatung** erwähnt zwar das Vorhandensein eines multikulturellen Ansatzes, geht jedoch nicht näher darauf ein. In den Jahresberichten anderer Einrichtungen wird nicht näher darauf eingegangen.

Der Jahresbericht einer Einrichtung aus den **Angeboten für Frauen** weist zwar auf die Beteiligung in der Arbeitsgruppe "Multikulturelle Gesellschaft"⁵ hin, jedoch nicht auf einen eigenen interkulturellen Ansatz. Bei Betreuung der Kinder der Klientinnen wurde als Problem angesprochen, dass "gerade die jüngeren Kinder kaum Deutsch können und somit keine gemeinsame Sprache haben. Sie müssen aber trotzdem miteinander auskommen".

Eine Einrichtung versucht ihr "Dienstleistungsangebot im Interesse der Ratsuchenden transparent, zugänglich und so flexibel wie möglich zu gestalten, damit auch auf die oft schwierigen Situationen und Bedingungen der Ratsuchenden (Asylbewerberinnen sowie Asylbewerber, Schichtarbeiterinnen bzw. Schichtarbeiter u. a.) eingegangen werden kann".

Eine andere Einrichtung bietet neben Sprachkursen, die speziell für die ausländische Klientel angeboten werden, auch gemeinsame Aktivitäten wie ein "Frauenfrühstück" an, die gegenseitige Toleranz und Solidarität zum Ziel haben sollen.

Aus dem Jahresbericht einer anderen Einrichtung sind hierzu keine Informationen zu entnehmen.

Bei den meisten Einrichtungen des Arbeitsbereichs **Jugendliche und junge Erwachsene** sind aus den Jahresberichten keine Hinweise auf einem interkulturellen Ansatz zu entnehmen. Ein Angebot wendet sich besonders an ausländische Jugendliche, hier ist dieser Ansatz zu vermuten.

Eine der **migrantinnen- und migrantenspezifischen** Einrichtungen hat eher einen humanistischen Ansatz, der Gewaltopfer in Schutz nimmt. Die Angebote der beiden anderen Einrichtungen aus diesem Arbeitsfeld sollten sich zwar konzeptionell an Migrantinnen und Migranten aller Herkunftsländer richten, doch sie werden hauptsächlich von den Menschen aus der Türkei und aus dem ehemaligen Jugoslawien in Anspruch genommen. Migrantinnen und Migranten anderer Herkunftsländer sind hier unterrepräsentiert.

3.2.5 Sind in diesen Einrichtungen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nichtdeutscher Herkunft eingestellt?

Eine Antwort auf diese Frage war den Jahresberichten nicht zu entnehmen. Deshalb greifen wir auf die Auswertung der Umfrage des Interkulturellen Büros der Stadt Mainz zurück. Sie wurde 1994 in Vorbereitung der Anhörung zur Situation von Bürgerinnen und Bürgern ausländischer Herkunft im städtischen Hauptausschuss durchgeführt. 71 Einrichtungen hatten geantwortet. Ihre Aufträge waren psychologische Beratung und Therapie, Sozialberatung, Selbsthilfe, ebenso waren einige Ämter vertreten.

In zwei Drittel der psychologischen Einrichtungen waren keine Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen ausländischer Herkunft beschäftigt. Die ausländischen Angestellten waren allerdings nahezu ausschließlich Arzthelferinnen, Krankenschwestern/pfleger und als Angestellte in der Hauswirtschaft tätig. Ebenfalls in zwei Drittel der Sozialberatungsstellen war kein Mitarbeiter oder Mitarbeiterin ausländischer Herkunft angestellt. In einer Einrichtung arbeitete eine Familientherapeutin auf Honorarbasis mit türkischen Sprachkenntnissen, in einer anderen Einrichtung war eine ausländische Mitarbeiterin neben acht deutschen Kolleginnen beschäftigt. In drei Einrichtungen arbeiteten muttersprachliche Mitarbeiter oder Mitarbeiterinnen, wobei in einem Fall die Mitarbeiterin Dolmetscherfunktion hat. In einer Einrichtung waren 20% der Beschäftigten ausländische Mitarbeiter, in einer Einrichtung 29,41% und in einer Einrichtung 50% der Haupt- und 60% der Nebenamtlichen. Bei den Selbsthilfeeinrichtungen und Ämtern waren in der Hälfte der Einrichtungen nichtdeutsche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen tätig,

darunter aber nur ein Sozialarbeiter, ansonsten Küchenhilfen, Nachtwachen, Reinigungskräfte, Hausmeister und Zuarbeiter.

„Die meisten Einrichtungen haben keine nichtdeutschen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Wenn es tatsächlich welche gibt, haben sie in den wenigsten Fällen tatsächlich beratende und nie therapeutische Funktionen.“ An dieser Zustandsbeschreibung aus der Auswertung der Umfrage hat sich nach Kenntnis der Projektgruppe auch im Jahre 1998 kaum etwas geändert. Es gab die eine oder andere personelle Veränderung, die aber nicht zu einem größeren Anteil von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit Migrationserfahrung geführt hat.

3.2.6. Existiert bei diesen Einrichtungen ein Dolmetscherdienst?

Die Jahresberichte beider Einrichtungen der **Sozial- und Lebensberatung** enthalten darüber keine Informationen. Bei der telefonischen Kontaktaufnahme wurde von einer Einrichtung die Äußerung gemacht, dass hierzu keine Dolmetscher notwendig seien, da Ratsuchende meistens von Verwandten oder Bekannten begleitet werden, die die deutsche Sprache gut beherrschen.

Bei einer Einrichtung aus dem Arbeitsbereich der **Ehe-, Familie und Erziehungsberatung** ist zwar die Möglichkeit erwähnt worden, dass die Beratung in fünf verschiedenen Sprachen angeboten werden kann. Es wird jedoch nicht näher erklärt, ob die Beratung von nichtdeutschen Fachkräften angeboten wird oder ob ein Dolmetscherdienst in dieser Einrichtung existiert oder ob in solchen Fällen die Fachkräfte anderer Abteilungen eingesetzt werden müssen bzw. ob nicht-qualifiziertes Personal die Funktion der bzw. des Dolmetscherin bzw. Dolmetschers übernimmt.

Zwei weitere Einrichtungen gehen in ihren Jahresberichten auf das Vorhandensein eines Dolmetscherdienstes nicht ein.

Diesbezüglich sind aus den Jahresberichten von zwei Einrichtungen, die als **Angebote für Frauen** gelten, keine Informationen zu entnehmen. In dem Jahresbericht einer anderen Einrichtung ist zwar kein Hinweis auf das Vorhandensein eines Dolmetscherdienstes gemacht worden. Im Aufgabenbereich "Beratung straffällig gewordener Frauen" dieser Einrichtung ist jedoch zu lesen: "Unsere Angebote - Gruppen- und Einzelgespräche - werden von deutschen und ausländischen inhaftierten Frauen wahrgenommen, soweit bei den ausländischen Frauen eine sprachliche Verständigung möglich war." Es wird jedoch nicht mehr darauf eingegangen, was mit der Beratung derjenigen Frauen geschieht, bei denen keine "sprachliche Verständigung" möglich war.

Es ist zu erwähnen, dass diese Einrichtung im Bereich der Straffälligenhilfe in der Untersuchungshaft der Frauenabteilung der

Justizvollzugsanstalt (JVA) Mainz, Gruppen- und Einzelgespräche anbietet. Die Beratung erfolgt mit dem Ziel, mit den inhaftierten Frauen Lösungsansätze zu erarbeiten, um sie zur positiven Veränderung und Gestaltung ihres Lebens zu motivieren. Die Beratung wird durch sozialpädagogische Angebote ergänzt, die die Förderung der Kreativität und Stärkung des Selbstbewusstseins der inhaftierten Frauen zum Ziel haben.

Eine weitere Einrichtung bietet zu festen Terminen ärztliche Sprechstunden mit einer türkischen Dolmetscherin an. Auf die Qualifikation der Dolmetscherin wird jedoch nicht näher eingegangen. Ergänzend zur ärztlichen Sprechstunde stellt die Einrichtung interessierten Klientinnen und Klienten ihre Informationsbroschüren in den gängigen europäischen Sprachen zur Verfügung.

Zusammen mit den Berichten schickte uns PRO FAMILIA weiterhin ein Konzept, welches 1995 von dieser Einrichtung als "Dolmetscherinnen-Projekt PRO FAMILIA Zentrum Mainz" entwickelt wurde. Das Projekt wurde jedoch mit der Begründung, dass diese Sachkosten mit der Pauschale für Beratung in Schwangerschaftskonflikten abgedeckt seien, von dem Landesministerium für Jugend, Familie und Soziales nicht bezuschusst.

Aus den Jahresberichten der Angebote für **Jugendliche und junge Erwachsene** sind hierzu keine Informationen zu entnehmen.

In dem Jahresbericht einer **migrantinnen- und migrantenspezifischen** Einrichtung, in der hauptsächlich Opfer des Menschenhandels betreut werden, sind hierzu keine Informationen zu lesen.

Das Angebot der beiden weiteren migrantinnen- und migrantenspezifischen Einrichtungen richtet sich hauptsächlich nach den Bedürfnissen der Menschen aus der Türkei und aus dem ehemaligen Jugoslawien und wird auch von diesen Gruppen in Anspruch genommen. Migrantinnen und Migranten anderer Herkunftsländer sind hier weniger präsent. Da in diesen Einrichtungen häufig bilinguale Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter tätig sind, gibt es bezüglich der obengenannten Migrantinnen- und Migrantengruppe keine Sprachschwierigkeiten.

3.3 Zusammenfassende Interpretation der Einschätzung

Es wurden 19 Jahresberichte von bereits in Mainz und Rheinland-Pfalz existierenden Einrichtungen und Institutionen in Bezug auf die psychosoziale Versorgung der Migrantinnen und Migranten ausgewertet. Unsere Einschätzung deckt sich zum großen Teil mit der Auswertung der Umfrage zur psychosozialen Versorgung von Einwohnerinnen und Einwohnern ausländischer Herkunft, die 1994 vom Interkulturellen Büro der Stadt Mainz durchgeführt wurde.

Ein Vergleich der potentiellen und tatsächlichen Klientelgruppe zeigt, dass einige Einrichtungen und Versorgungsangebote durch die ausländische Wohnbevölkerung kaum in Anspruch genommen werden. Somit könnte die Vermutung entstehen, als ob ihre Existenz nicht notwendig sei bzw. man könnte bei den Sparmassnahmen als erstes mit den "unnötigen Ausgaben" im psychosozialen Bereich anfangen. Einige Kürzungen wurden bereits in die Tat umgesetzt.

Bei der vorliegenden Recherche konnte festgestellt werden, dass in präventiven, beratenden Einrichtungen Migrantinnen und Migranten unterrepräsentiert sind. Die Angebote der migrantenspezifischen Einrichtungen werden dagegen über die Kapazitäten der Einrichtung hinaus in Anspruch genommen. Hier fühlen sich Migrantinnen und Migranten vermutlich verstanden und kommen deshalb mit allen möglichen Schwierigkeiten, die ihnen das Leben in der Fremde bringt. Die in diesen Einrichtungen beschäftigten Fachkräfte fühlen sich ihrerseits überfordert und hilflos.

Die von den Migrantinnen und Migranten besonders in Anspruch genommenen Einrichtungen weisen weiterhin einen krisenintervenierenden Charakter auf. Dies macht unter anderem deutlich, dass abgesehen vom "Behördenimage" der Versorgungssysteme, Furcht vor negativen Folgen bzgl. ausländerrechtlichem Status usw. die präventiven, aufklärenden Angebote der existierenden Einrichtungen die ausländische Bevölkerung nicht ansprechen. Sie sind nicht auf diese Klientelgruppe, ihre Bedürfnisse, Norm- und Wertvorstellungen orientiert. Viele Migrantinnen und Migranten suchen deshalb erst dann eine Hilfe auf, wenn ihnen das Leben tatsächlich unerträglich wird.

Besondere Inanspruchnahme genießen Mädchentreff und Mädchenzuflucht. Dies weist einerseits auf die Tendenz der 3. Generation hin, die Lösung ihrer Probleme in Regeleinrichtungen zu suchen, andererseits ist dies auch ein Hinweis darauf, dass differenzierte alters- und geschlechtsspezifische Angebote eher in Anspruch genommen werden, vermutlich deshalb, weil man sich gerade dort verstanden fühlt. Die hohe Inanspruchnahme solcher Angebote macht weiterhin auf

krisenhafte familiäre Zustände aufmerksam, unter denen die jungen Frauen nicht weiter leben können.

Sprachschwierigkeiten werden wahrscheinlich hier gar nicht auftreten, da die Klientel der Mädchenzuflucht aus jungen Mädchen besteht, die vermutlich zum größten Teil hier aufgewachsen und in die Schule gegangen sind und die deutsche Sprache beherrschen.

Dies soll jedoch nicht bedeuten, dass die dritte Generation keine speziellen Sozialdienste benötigt. Im Gegenteil, es sollen vorausschauend Maßnahmen ergriffen werden, um ihre Randposition in der Gesellschaft und insbesondere auf dem Arbeitsmarkt abbauen zu können.

Von Seiten der in unsere Recherche einbezogenen Einrichtungen wurden keine Schwierigkeiten genannt, die die Gruppe der Klientel ausländischer Herkunft von der allgemeinen Klientelstruktur unterscheidet.

Die erwarteten Sprachprobleme werden in den Jahresberichten nicht erwähnt. Dies kann verschiedene Gründe haben:

Wenn wir die Tendenz der sozialen Erwünschtheit bei der Hervorhebung der eigenen Arbeit im Jahresbericht und das Schweigen über entstandenen Probleme außer acht lassen, kann hier die Vermutung entstehen, dass dies seitens einiger Einrichtungen nicht als Problem eingestuft wird, da entweder nur Personen mit ausreichenden Sprachkenntnissen aufgenommen werden oder die Klienten von anderen Stellen mitbetreut werden. Es ist auch zu vermuten, dass bei manchen Einrichtungen Methoden angewendet werden, die nicht so sehr auf die Sprache angewiesen sind. Dies kann eine reduzierte Beratung oder Therapie und eine vermehrte formelle Problemlösung bedeuten.

Im Vergleich zu der Umfrage des Interkulturellen Büros 1994 hat sich bezüglich der Beschäftigung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ausländischer Herkunft nichts verändert. In den meisten Einrichtungen sind keine Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ausländischer Herkunft beschäftigt. In den wenigen Einrichtungen, die diese Möglichkeit für hochschulqualifizierte Fachkräfte anbieten, werden diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nahezu ausschließlich für die Bearbeitung von Problemen der Klientel ausländischer Herkunft eingesetzt. In anderen Bereichen werden ihre Kompetenzen dagegen wenig gefragt. Besonders vertreten sind ausländische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Bereichen: Küche, Reinigung, Nachtwache, etc.

Zum Thema des interkulturellen Ansatzes enthalten die Jahresberichte meistens keine Informationen. Der Grund kann vermutlich darin liegen, dass die existierenden Einrichtungen mit den traditionellen Methoden der Symptombekämpfung arbeiten. Richtig ist, dass Ausländerinnen und

Ausländer genauso wie die vergleichbaren deutschen Altersgruppen von psychosozialen Krisen betroffen sind, an bestimmten Krankheiten leiden, ihre Kinder Schulschwierigkeiten haben, usw. Doch die Versorgung der ausländischen Klientel braucht eine bereichsübergreifende und gleichzeitig differenzierte Fürsorge. Einerseits müssen ihre Probleme im gesamten Konzept der gesellschaftlichen, politischen, wirtschaftlichen und sozialen Gegebenheiten analysiert werden, andererseits muss ihre Problematik wiederum demographisch und hintergründerfragend differenziert betrachtet werden.

4. Bewertung

Das Ziel dieser Kurzrecherche ist es, anhand der Jahresberichte der bereits in Mainz existierenden und zum Teil für Rheinland-Pfalz zuständigen Institutionen den Bedarf an einer zielgruppenadäquaten psychosozialen Beratung und Betreuung der Migrantinnen und Migranten zu ermitteln. In einem moderierten Prozess sollen konzeptionelle Lösungsansätze und praktische Maßnahmen für eine Verbesserung und Umstrukturierung der Beratungs- und Betreuungssituation diskutiert und erarbeitet werden.

Zu diesem Zweck wurden 19 Jahresberichte der bereits in Mainz existierenden Einrichtungen durchgearbeitet und die hieraus entnommenen Informationen zu sechs Bereichen zusammengefasst sowie mit früheren Untersuchungen verglichen.

Deutlich wurden in allen Untersuchungen drei Defizite:

Einrichtungen der Prävention werden von Migrantinnen und Migranten weniger frequentiert als Einrichtungen der Krisenintervention.

Deutlich wird dies an der hohen Inanspruchnahme der Mädchenzuflucht und auch des Frauenhauses. Ein anderes Beispiel untermauert diese These ebenfalls. Bei der Auswertung der Jugendhilfestatistik 1996⁶ fiel auf, dass der Anteil der ausländischen jugendlichen Ratsuchenden in den Beratungsstellen nur bei 3,8 % lag, während in den Heimen ihr Anteil auf 10,44 % und in der intensiven sozialpädagogischen Einzelbetreuung auf 16,66% anwuchs. In Rheinland-Pfalz haben ca. 10% der Jugendlichen keinen deutschen Pass. In Mainz wurden beispielsweise nur drei ausländische (gegenüber 16 deutschen) Familien von der sozialpädagogischen Familienhilfe betreut, in der Heimerziehung waren zum gleichen Stichtag (31.12.1996) 23,15 % ausländische Jugendliche zu verzeichnen. Letztere Zahl entspricht in etwa dem Anteil der ausländischen Jugendlichen an der Mainzer Bevölkerung.

Allerdings ist dies kein Mainzer oder rheinland-pfälzisches Phänomen, sondern deckt sich mit den Erfahrungen und den Untersuchungen anderer Städte (Gaitanides, S. 1992).

Aus der Erfahrung der Projektgruppe gibt es hierfür mehrere Gründe. In ausländischen Familien gibt es meist keine Tradition, Hilfsangebote wahrzunehmen. Sie wollen die Probleme so weit wie möglich in der Familie lösen, in vielen Familien wird Wert darauf gelegt, dass die traditionellen Autoritäten diese Aufgaben übernehmen. Weiterhin haben sie kein Vertrauen zu deutschen Institutionen. Besonders skeptisch sind

viele Familien gegenüber Ämtern wie dem Jugendamt eingestellt, weil sie von anderen gehört haben, dass diese „nur die Kinder wegnehmen wollen“. Zum anderen gibt es andere Erziehungs- und Moralkonzepte beispielsweise bei muslimischen Familien, von denen sich einige bei familiären Problemen z. B. an den Imam wenden. Familien, die den Weg zu einer Beratungs- oder anderen Unterstützungseinrichtung gegangen sind, kamen häufig enttäuscht zurück, weil entweder die Sprachprobleme unüberwindbar waren oder sie aus anderen Gründen kein Verständnis fanden.

Es gibt Beratungsdienste nur für einige Gruppen von Eingewanderten.

Die Einrichtungen, die sich bevorzugt an Migrantinnen und Migranten wenden, wie die Migrationssozialarbeit, das Neustadtprojekt und Solwodi sind in der Regel überlastet und aus zeitlichen und konzeptionellen Gründen nicht in der Lage, allen Bedürfnissen der Klientel nachzukommen. Aus diesem Arbeitsbereich kommt auch die dringendste Anforderung nach einer Verbesserung der psychosozialen Versorgung von Migrantinnen und Migranten, da die Menschen in erster Linie bei ihnen vorstellig werden.

Allerdings gibt es große Gruppen von Eingewanderten, denen nicht einmal dieses Angebot offensteht. Auch wenn es die wenigsten Einrichtungen nicht praktizieren, Ratsuchende offen zurückzuweisen, ist die Beratung von Menschen mit wenig Deutschkenntnissen beispielsweise aus nordafrikanischen Ländern, die einen großen Anteil der Eingewanderten ausmachen, aus dem Iran oder aus anderen Ländern, aus denen vorwiegend Flüchtlinge nach Deutschland gekommen sind, schwerlich zu leisten. Die Umfrage des Interkulturellen Büros hat zwar die Erfahrung bestätigt, dass die Ratsuchenden sprachkundige Personen mitbringen, allerdings sind dies häufig die Kinder, die mit der Übersetzung von Gesprächen, die sich auf die Familie beziehen, in der Regel überfordert sind. Unangenehm ist es für die Betroffenen, Personen aus dem Bekannten- oder weiteren Verwandtenkreis in sehr persönliche Probleme einzubeziehen.

Aufgrund der vermehrten Freizeit in Folge der Rente, Krankheit oder Perioden der Arbeitslosigkeit fühlen sich ältere Migrantinnen und Migranten stärker zu der eigenen kulturellen Gruppe hingezogen. Sie sind auch aufgrund einer gesellschaftlichen Entwicklung, die sich sehr stark am Individuum orientiert, und der Loslösung der Kinder isoliert. Diese Gruppe, die Jahrzehnte lang mit ihren Beiträgen zum Wohlstand der Gesellschaft beigetragen hat, hat einen Anspruch auf eine adäquate psychosoziale Versorgung.

Besonders hart trifft die mangelhafte psychosoziale Versorgung die Flüchtlinge. In der Regel sind sie aufgrund der Fluchterfahrungen und der prekären Lebenssituation in Deutschland (Diallo, J.C., 1991) sowie des Ausschlusses von Sozial- und Gesundheitsleistungen besonders auf Hilfsangebote angewiesen, die jeder Person ungeachtet des Geldbeutels, der Nationalität und des Aufenthaltsstatus offenstehen. Zudem sind auch aufgrund der Kürze des Aufenthaltes die Deutschkenntnisse für eine Beratung nicht ausreichend. Dramatisch wurde die Situation beispielsweise in Mainz, als vermehrt Kriegsflüchtlinge aus Bosnien kamen. Um zumindest für einige Frauen und Kinder, die Vergewaltigungen oder andere einschneidende Kriegserlebnisse hinter sich hatten, die Möglichkeit zu schaffen, mit der Verarbeitung dieser Erfahrungen zu beginnen, bot das Frauenbündnis gegen Kriegsverbrechen im ehemaligen Jugoslawien ehrenamtlich Selbsthilfegruppen an.

In anderen Städten beispielsweise in Hessen ist die Versorgung der Flüchtlinge wie der anderen Einwanderergruppen meist besser geregelt. Allerdings ist es im Einzelfall aus finanziellen wie organisatorischen Gründen nicht immer möglich, die hilfesuchenden Personen auf eine Einrichtung in Rüsselsheim oder Frankfurt zu verweisen.

Die Einrichtungen der Regelversorgung haben sich noch zu wenig interkulturelle Kompetenz erarbeitet.

Die Thematik der Interkulturellen Kompetenz in der sozialen Arbeit wurde im Rahmen der Tagung des Interkulturellen Büros am 29.02.1996 ausführlich aufgearbeitet. Sie wurde in der gleichnamigen Broschüre dokumentiert. Um die Anforderungen an eine Interkulturelle Öffnung der Einrichtungen präsent zu machen, werden im folgenden die zentralen Aussagen von Wolfgang Hinz-Rommel, Diakonisches Werk Stuttgart, dokumentiert.

"Interkulturalität" bedarf einer institutionellen Verankerung. Sie muss sich in der Konzeption der Einrichtung ebenso wie in der konkreten Praxis niederschlagen. Träger und Mitarbeiter/innen müssen sich auf entsprechende Ziele verständigen, mit deren Hilfe die Arbeit gemessen, überprüft und evtl. verbessert werden kann.

Jede Form sozialer Arbeit grenzt bestimmte Personen oder Personengruppen - bewusst oder unbewusst - aus. Das Ziel professioneller Arbeit muss es sein, die unbewussten Ausgrenzungsmechanismen bewusst zu machen und sie einer kritischen Reflexion zu unterziehen. Gerade in der Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturen gibt es eine Fülle von versteckten Hindernissen.

Der Forderung nach Methodenvielfalt liegt die Erkenntnis zugrunde, dass von Ausländerinnen und Ausländern sehr oft eine andere Umgangsweise von den professionellen Helfer/innen erwartet wird als von Deutschen. Das erfordert Flexibilität bei der Methodenwahl und setzt bei den Mitarbeiter/innen in hohem Masse Kenntnisse über die kulturellen Hintergründe der Klientel voraus und die Bereitschaft, sich darauf einzulassen.

Sprache ist im Zusammenhang interkultureller Arbeit nicht nur als Kommunikationsmittel zu verstehen, sondern ebenso als Hilfsmittel, um die Perspektive der Hilfesuchenden besser einnehmen zu können. Da Sprache und Kultur etwas mit dem einzelnen Menschen untrennbar Verbundenes darstellen und Identität wie Sicherheit vermitteln, ist die besondere Kompetenz muttersprachlicher Fremdsprachenkenntnisse der Mitarbeiter/innen eine Funktion als "Türöffner". Das Vertrauen der ausländischen Hilfesuchenden wird gestärkt.

Interkulturelles Arbeiten ist ein Stück Vernetzung der Hilfeangebote, denn nie können alle Kompetenzen in einer Einrichtung konzentriert werden - man denke allein an die Vielfalt der Sprachen. Vielmehr sollte ein Netz gegenseitiger Unterstützung der Einrichtungen in einem Gemeinwesen aufgebaut werden.

Die Aus- und Fortbildung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist von zentraler Bedeutung, da sie praktisch die Voraussetzungen der interkulturellen Arbeit überhaupt setzt. Gegenseitige interkulturelle Fortbildung findet innerhalb eines multikulturellen Teams statt. Im kollegialen Austausch wird voneinander gelernt. Interkulturelle Themen sollen regelmäßig bei Supervision, Praxisberatung oder Organisationsentwicklung zur Sprache kommen. Fortbildung meint darüber hinaus auch die kontinuierliche Arbeit am eigenen Verhalten sowie die Vervollständigung des Wissens um die soziokulturellen Hintergründe der Hilfesuchenden und die zur Verfügung stehenden professionellen Arbeitsmethoden. Schließlich findet sie auch in Form der Auseinandersetzung zwischen Träger und Mitarbeiterinnen sowie Mitarbeiter und mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bzw. Trägern anderer Einrichtungen statt.

Die Öffnung der Einrichtung für Ausländer/innen sollte nach außen hin sichtbar gemacht werden. Gerade die gesamte Öffentlichkeitsarbeit muss dahingehend überprüft werden, ob kulturelle Minderheiten sich davon angesprochen fühlen.

Das Umfeld der Einrichtung sollte genau analysiert und die potentielle Klientel erfasst werden. Die Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter und der Träger sollten immer wieder darauf achten, dass sie ihr Angebot an den

Bedürfnissen aller potentiellen Klienten orientieren. Denn allzu leicht geraten gerade kulturelle Minderheiten aus dem professionellen Blick, wenn diese die Einrichtung nicht unaufgefordert aufsuchen.

Verhalten und Einstellungen sind nicht nur eine Aufgabe für die Aus- und Fortbildung, sondern es spielt auch eine Rolle, welche grundsätzlichen Dispositionen jemand mitbringt. Persönliche Offenheit ist eine Bedingung für die Hinwendung zu ausländischen Hilfesuchenden.

5. Schlussfolgerung

Der Bedarf einer adäquaten Versorgung der eingewanderten Bevölkerung wird in den letzten Jahren stärker formuliert, Einrichtungen öffnen sich diesen Anforderungen. Beispielsweise wurde in der Beschreibung des Auftrages für eine „Untersuchung des Beratungsstellenangebotes im Jugend- und Sozialbereich“ in Mainz formuliert, dass „... Hinweise darauf erwartet (werden), ob die gesetzliche vorgeschriebene Beratungspflicht, unter Berücksichtigung des Pluralitätsgebotes, im Jugend- und Sozialbereich erfüllt wird und Veränderungen im Beratungsbedarf auch nach geschlechtsspezifischen und interkulturellen Gesichtspunkten ausreichend berücksichtigt worden sind.“ Der Arbeitskreis Soziales, Jugend und Gesundheit für die Erstellung einer Stadtkonzeption formulierte u.a. unter Schwächen „Es fehlen Angebote und Konzepte zur psychischen Betreuung von Flüchtlingen, von Migrantinnen und Migranten, ebenso wie Weiterbildungsmaßnahmen und die Vermittlung von interkultureller Kompetenz in allen professionell arbeitenden sozialen Bereichen.“

Gleichzeitig wird seit mehreren Jahren die Diskussion der Mainzer Arbeitsgruppe Multikulturelle Gesellschaft in bezug auf die Einstellung von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen mit Migrationserfahrung geführt. Meist wird die Nichteinstellung mit den fehlenden geeigneten Bewerbungen begründet. An einigen Stellen wurde qualifiziertes Personal eingestellt aber in der Regel in Arbeitsbereichen, die sich vorwiegend oder ausschließlich an ausländische Klientel wenden. Allerdings wurde bei der Tagung zur Interkulturellen Kompetenz festgestellt, dass es eine Vielzahl von Flüchtlingen, Aussiedlern und Studierenden gibt, die über qualifizierte Bildungsabschlüsse verfügen, jedoch in unterqualifizierte Berufe abgedrängt werden, weil sie in ihren eigenen nicht arbeiten können bzw. dürfen (Frommelt, 1996).

Von Seiten einiger Träger, wie z.B. PRO FAMILIA, Caritasverband, Diakonisches Werk, Kinderschutzbund wurde bei unterschiedlichen Gelegenheiten auf die Notwendigkeit der Verbesserung der psychosozialen Versorgung hingewiesen. Von Interessenverbänden und Selbstorganisationen wurde dies unterstützt. Es würde den Rahmen sprengen, diese Initiativen in ihrer Unterschiedlichkeit hier aufzuzeigen.

Mit der Tagung zur psychosozialen Versorgung von Migranten und Migrantinnen soll eine Grundlage gelegt werden, auf deren Basis in kleineren Diskussionsrunden die in Mainz beteiligten Organisationen und Träger Konzepte für den Abbau der Defizite entwickeln können. Diese Arbeit soll u.a. in die Untersuchung des Beratungsangebotes in Mainz einfließen und dort einerseits den Bedarf aufzeigen und zum anderen

Lösungsansätze vorschlagen, die u.a. in einem politischen Kontext diskutiert werden müssen.

Literaturverzeichnis

- Balduk, D. und Ceylan, H. I. (1993).** Untersuchungsbericht zur psychosozialen Versorgung der MigrantInnen in der Stadt Darmstadt und im Landkreis Darmstadt - Dieburg. Im Auftrag von Ausländerbeirat der Stadt Darmstadt (AG-4 "Frauenfragen"). Darmstadt.
- Berg, G. (1995).** Ausländische Frauen und Gesundheit. Bundesgesundheitsblatt 2/95. Seite 46-51.
- Dewran, H. (1989).** Belastungen und Bewältigungsstrategien bei Jugendlichen aus der Türkei: eine theoretische und empirische Studie. München.
- Diallo, J. C. (1991).** Die psychischen Folgen von Sammellagern. Fluchtursachen bekämpfen - Flüchtlinge schützen, Pro Asyl, Frankfurt.
- Eberding, A. (1994).** Kommunikationsbarrieren bei der Erziehungsberatung von Migrantenfamilien aus der Türkei: Ergebnisse einer qualitativen Untersuchung, Frankfurt am Main.
- Erfurth, M. (1985).** Untersuchung zur psychosozialen Situation von Ausländern in Mainz. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt am Main.
- Filzinger, O.; Häring, D. (Hrsg.) (1993).** Von der Ausländersozialberatung zu sozialen Dienste für Migranten. Freiburg im Breisgau.
- Frommelt, P.(1996).** Arbeitsgruppe: Interkulturalität in Aus- und Fortbildung: Konzepte, Erfahrungen, Perspektiven. In der Broschüre "Interkulturelle Kompetenz in der sozialen Arbeit" über die gleichnamige Tagung am 29.02.1996 in Mainz. Hg.: Interkulturelles Büro zur Gleichstellung von Ausländern und Deutschen der Stadt Mainz. Mainz.
- Gaitanides, S. (1992).** Psychosoziale Versorgung von Migrantinnen und Migranten in Frankfurt a. M. Gutachten im Auftrag des Amtes für Multikulturelle Angelegenheiten der Stadt Frankfurt am Main. Frankfurt am Main.
- Hinz-Rommel, W. (1994).** Interkulturelle Kompetenz: ein neues Anforderungsprofil für die soziale Arbeit. Münster/ New York.

- Interkulturelles Büro zur Gleichstellung von Ausländern und Deutschen Stadt Mainz. (1994).** Auswertung der Umfrage zur psychosozialen Versorgung von Bürgern und Bürgerinnen ausländischer Herkunft. Mainz.
- Interkulturelles Büro zur Gleichstellung von Ausländern und Deutschen Stadt Mainz. (1996).** Auswertung der Statistik Jugendhilfe 1996 im Hinblick auf ausländische Jugendliche. Mainz.
- Krupinsky, J., et al. (1965).** Factors influencing mental disorders among migrants. *Medicine Journal Australia* 7; 52.
- Landesbeauftragten für Ausländerfragen in Rheinland-Pfalz. (1997).** Broschüre "Wir leben in Rheinland-Pfalz - Ausländische Bevölkerung 1997". Mainz.
- Nestmann, F. und Niepel, Th. (1993).** Beratung von Migranten. Neue Wege der psychosozialen Versorgung. Herausgegeben von Robert Bosch Stiftung. Stuttgart.
- Nordlinder-Wizeman und Canpolat, N. (1994)** Hearing über die psychosoziale Situation der Bürgerinnen und Bürger ausländischer Herkunft in Mainz. Mainz.
- Ödegaard, O. (1936).** Emigration and mental Health. *Mental Hygiene* 19. 546-553.
- Pflanz, M., Hasenkampf, O. und Costas, P. (1967).** Blutdruck und funktionelle Beschwerden bei Gastarbeitern, ein transkultureller Vergleich. *Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Arbeitshygiene* 5.
- Scheib, H. (1985).** Junge Ausländer im Aufgabenfeld von Jugendhilfe und Jugendarbeit in Mainz. Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik, Frankfurt am Main.
- Spiegel vom 14.04.1997, Nr. 16**
- Stadtverwaltung Mainz (31.12.1996).** Amt für Stadtentwicklung und Statistik (Hg.). Auswertung der polizeilich gemeldeten Einwohner/innen der Stadt Mainz.

Anhang

Alphabetische Anordnung der zur Verfügung stehenden Jahresberichte

1. **Allgemeine Lebensberatung des Caritasverbandes Mainz e.V.**
Kopievorlagen aus dem Jahresbericht 1997.
2. **AWO-Sozialdienst für Migrantinnen und Migranten in Rheinland-Pfalz. Türkdanis- Jahresbericht 1997.**
3. **BRÜCKE - Jugend- und Drogenberatung, Stadt Mainz.**
Sachstandsbericht 1997.
4. **Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche und Erwachsene der evangelischen Dekanate Ingelheim, Mainz und Oppenheim.**
Jahresbericht 1997.
5. **Ehe-, Familien- und Lebensberatung des Caritasverbandes Mainz e.V.** Der Jahresbericht vom 1997 sowie der vom 1995.
6. **Erziehungsberatung des Caritasverbandes Mainz e.V.**
Jahresbericht 1997.
7. **Frauenhaus Mainz.** Sachbericht 1997.
8. **Frauenzentrum Mainz e.V.** Jahresbericht 1995/96.
9. **ESD-Verein für Erziehungshilfe und Sozialpädagogische Dienste e.V.** Jahresbericht vom 01.01.1997 bis 31.12.1997.
10. **FEMMA e.V.** Zuflucht und Mädchentreff. Jahresbericht aus den Jahre 1994/96/97 sowie Kurzkonzeption und Aufnahme-, und Beratungsstatistik 1997.
11. **Internationaler Bund.** Jahresbericht 1993/1994. Sowie das Informationsheft über das Berufsbildungszentrum Mainz.
12. **Landesamt für Jugend und Soziales Rheinland-Pfalz - Landesjugendamt.** Anlage zum Sachbericht für Erziehungsberatung sowie Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen 1997.
13. **Neustadt Projekt, Arbeit und Leben e.V.** Jahresbericht. 1996.

14. **PRO FAMILIA.** Sachberichte aus den Jahren 1996 und 1997 sowie das Konzept zum Dolmetscherinnen Projekt Pro Familia Zentrum Mainz.
15. **SPAZ gGmbH, Berufsorientierungsmassnahme für Mädchen (BOMM).** Jahresbericht Februar 1995 bis Januar 1996.
16. **SPAZ gGmbH - Sozial- und Schuldnerberatung.** Der Jahresbericht vom 01. Juli 1995 - 30. Juni 1996 und der Jahresbericht vom 01. Juli 1996 - 30. Juni 1997 sowie das Informationsheft zur derzeitigen Massnahmen.
17. **SOLWODI e.V.** Jahresbericht 1997.
18. **Sozialdienst Katholischer Frauen e.V.** Jahresbericht 1996.
19. **Sozialpsychiatrischer Dienst des Kreisjugend- und Sozialamtes der Kreisverwaltung Mainz-Bingen.** Brief vom 12.08.1998 mit statistischen Zahlen der im Jahre 1997 beratenen Klientinnen und Klienten.
20. **Treffpunkt Alte Allee.** Kurzbrief vom 10.09.1998.
21. **VAMV - Verband Alleinerziehender Mütter und Väter Rheinland-Pfalz.** Der Jahresbericht 1997.

¹ Quellen: Broschüren "Wir leben in Rheinland-Pfalz - Ausländische Bevölkerung 1996, 1997" der Landesbeauftragten für Ausländerfragen in Rheinland-Pfalz und Auswertung der polizeilich gemeldeten Einwohnerinnen und Einwohnern der Stadt Mainz des Amtes für Stadtentwicklung und Statistik der Stadt Mainz.

² Die Buchstaben „m“ und „w“ stehen für männlich und weiblich.

³ Quelle: Landesinformationssystem Rheinland-Pfalz / Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz. In: "Wir leben in Rheinland-Pfalz: Bericht zur Situation der ausländischen Bevölkerung", (1993). Landesbeauftragte für Ausländerfragen bei der Staatskanzlei Rheinland-Pfalz (Hg.), Mainz.

⁴ Die Untersuchungen beziehen sich zwar auf die Stadt Mainz, sind aber exemplarisch für viele Städte und Gemeinden in Rheinland-Pfalz.

⁵ Die Arbeitsgruppe Multikulturelle Gesellschaft ist ein Zusammenschluss von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vorwiegend aus der sozialen Arbeit. Dies sind insbesondere Einrichtungen der Gemeinwesenarbeit, der Flüchtlingssozialarbeit, Beratungsstellen der Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen der beruflichen Bildung und der Jugendarbeit, in denen interkulturell gearbeitet wird und Kolleginnen und Kollegen, die freiberuflich in der Beratungs- und Bildungsarbeit tätig sind. Die Arbeitsgruppe tauscht sich monatlich über die Erfahrungen in dieser Arbeit aus, bildet sich gemeinsam und gegenseitig fort und setzt Impulse in der Fachöffentlichkeit.

⁶ Quelle: Eigene Auswertung aus Statistischen Berichten Rheinland-Pfalz "Jugendhilfe 1996" Teil I Erzieherische Hilfen vom Dezember 1997, Broschüre "Wir leben in Rheinland-Pfalz - Ausländische Bevölkerung 1997 der Landesbeauftragten für Ausländerfragen in Rheinland-Pfalz und polizeilich gemeldete Einwohner/innen der Stadt Mainz vom Amt für Stadtentwicklung und Statistik, Mainz.