
Gesund aufwachsen in vielen Welten – Förderung der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund

Ergebnisse der Fachtagung der BZgA am 5. Februar 2015 in Essen

BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung



Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist eine Behörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit mit Sitz in Köln. Auf dem Gebiet der Gesundheitsförderung nimmt sie sowohl Informations- und Kommunikationsaufgaben (Aufklärungsfunktion) als auch Aufgaben der Qualitätssicherung (Clearing- und Koordinierungsfunktion) wahr.

Auf dem Sektor der Qualitätssicherung gehören die Erarbeitung wissenschaftlicher Grundlagen und die Entwicklung von Leitlinien und qualitätssichernden Instrumenten zu den wesentlichen Aufgaben der BZgA. Fachtagungen und Workshops mit Expertinnen und Experten haben in dem Entwicklungsprozess eine wichtige Funktion: Sie sind ein Forum, in dem der wissenschaftliche Erkenntnisstand und die Erfahrungen aus der praktischen Arbeit im Hinblick auf Konsequenzen für Planung, Durchführung und Evaluation von Interventionen diskutiert werden.

In der Reihe »Gesundheitsförderung Konkret« werden deshalb neben themen- und zielgruppenspezifischen Marktübersichten sowie ausgewählten Projekten und Modellen auch die Ergebnisse von Fachtagungen und Workshops veröffentlicht. Ziel dieser Reihe ist es, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Bereich der Gesundheitsförderung bei der Arbeit konkret zu unterstützen und Anregungen für die tägliche Praxis zu geben.

Gesund aufwachsen in vielen Welten – Förderung der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund

Ergebnisse der Fachtagung der BZgA am 5. Februar 2015 in Essen

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek:

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Die Beiträge in dieser Reihe geben die Meinung der Autorinnen und Autoren wieder, die von der Herausgeberin nicht in jedem Fall geteilt werden muss. Die Fachheftreihe ist als Diskussionsforum gedacht.

Gesundheitsförderung Konkret Band 19

Gesund aufwachsen in vielen Welten – Förderung der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund

Ergebnisse der Fachtagung der BZgA am 5. Februar 2015 in Essen

Herausgeberin

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA),

Maarweg 149–161, 50825 Köln, Tel.: 0221/89 92–0, Fax: 0221/89 92–300

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ist eine Fachbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Alle Rechte vorbehalten.

Projektleitung

Stephan Blümel

E-Mail: stephan.bluemel@bzga.de

Redaktion und Satz: aHa-Texte, Köln

Druck: Warlich, Meckenheim

Auflage: 1.2.11.15

ISBN 978-3-942816-80-9

Band 19 der Fachheftreihe ist erhältlich unter der Bestelladresse BZgA, 50819 Köln, und über das Internet unter der Adresse www.bzga.de. Diese Publikation wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Bestellnummer: 60649190

»» Vorwort

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unterstützt die gesundheitliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen aller Bevölkerungsgruppen, wobei sie diejenigen mit Migrationshintergrund besonders berücksichtigt.

Ein soziales Umfeld, das die aktive Bewältigung von entwicklungsspezifischen Herausforderungen sowie Krisen und Konflikten unterstützt, ist eine wichtige Voraussetzung für ein gesundes Aufwachsen. Auf der Fachtagung im Februar 2015 diskutierten Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis, wie in Familien, Kindertagesstätten, Schulen und Jugendprojekten eine Umgebung für seelisches und soziales Wohlbefinden geschaffen werden kann, das eine zentrale Voraussetzung für gelingende Bildungs- und Entwicklungsprozesse ist. Der Zugang zu und die Zusammenarbeit mit Kindern, Jugendlichen und Eltern, die Angebotsgestaltung und strukturelle Weiterentwicklung der Settings wurden besonders berücksichtigt.

In wissenschaftlichen Beiträgen und Beispielen aus der praktischen Arbeit wurden Ansätze zum Abbau von Diskriminierung und lernbehindernden Zuschreibungen sowie zur Ressourcen- und Resilienzförderung aufgezeigt.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung dankt den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V., die die Veranstaltung im Rahmen des kommunalen Partnerprozesses »Gesund aufwachsen für alle!« vorbereitet und durchgeführt haben.

Der vorliegende Band aus der Fachheftreihe »Gesundheitsförderung Konkret« dokumentiert Inhalte und Ergebnisse der Tagung und soll dazu beitragen, den fachlichen Austausch – auch über die Veranstaltung hinaus – zu fördern und Anregungen zur Weiterentwicklung von Maßnahmen insbesondere auf örtlicher Ebene zu geben.

Dr. Heidrun Thaiss
Leiterin der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung

Inhalt

» Vorwort 3

01 » Einführung 8

01.1 Grußwort 8
Peter Renzel

01.2 Begrüßung 11
Stephan Blümel

**01.3 Wissenschaftliche Literatur und Projekte zur Förderung der psychischen
Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund** 13
Rainer Neutzling

02 » Vorträge

02.1 Zur Bedeutung des seelischen und sozialen Wohlbefindens bei Kindern für gelingende Bildungsprozesse	18
Petra Wagner	
02.2 Vielfältige Facetten eines kultursensiblen Kinderschutzes	29
Haci-Halil Uslucan	
02.3 Elternkooperation im interkulturellen Kontext	45
Regina Piontek	
02.4 Schule der Vielfalt	57
Mostapha Bouklouâ	
02.5 Lebensverhältnisse von Roma-Kindern und -Jugendlichen aus Rumänien und Bulgarien	63
Cristina Arion	
02.6 Gesundheitsförderung in der Integrationsarbeit	68
Sergej Aruin	
02.7 Gesundheit steckt an! 1.000 Eltern machen mobil für die Kindergesundheit	74
Eda Kanber und Birgit Knauer	
02.8 Gleiche Gesundheitschancen für alle durch diversitätsgerechte Strukturen und Kompetenzen in allen Politikbereichen	80
Theda Borde	
02.9 Interkulturalität – [k]ein Thema für die Gesundheitsförderung?	86
Arif Ünal	

03	» Praxisbeispiele	94
	Projekte und Maßnahmen	94
04	» Resümee	106
	Empfehlungen zur Förderung der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund	106
	Claudia Voigt, Stefan Bräunling und Henrieke Franzen	
05	» Anhang	116
	Referentinnen und Referenten	116

01

Einführung

» 01.1

Grußwort

Peter Renzel

Ich begrüße Sie sehr herzlich im Namen der Stadt Essen.

Unter dem Titel der »Förderung der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund« (wir sind ja immer etwas sperrig in unseren Titeln) werden Sie heute in Fachvorträgen und Diskussionsforen mit ausgewiesenen Expertinnen und Experten von außerhalb, aber auch aus unserer Stadt zusammentreffen, um über die Erkenntnisse aus der Wissenschaft und über gelingende Wege zu diskutieren und sich auszutauschen. Sie sind es ja, die in Ihrer alltäglichen Arbeit Kinder, Jugendliche und Familien aus

anderen Welten und Familienmilieus unterstützen und stärken sollen. Zentrale Aspekte werden heute die Ressourcenförderung sein, die Stärkung der Resilienz und last but not least der gleichberechtigte und respektvolle Umgang miteinander.

Die Stadt Essen hat eine jahrzehntelange Tradition mit der Zuwanderung und einer sich rasant entwickelnden bunten Gesellschaft in unseren Stadtteilen. Das bedeutet auch, dass in Essen die Menschen mit Migrationshintergrund keine homogene Gruppe sind. In unserer Stadt leben Menschen aus rund 170 Nationen, und sie sind genauso bunt und vielfältig wie auch wir Deutschen

es in den Stadtteilen sind. Deshalb ist die Frage des respektvollen Umgangs miteinander ein so wichtiger Punkt. Es bleibt aber festzuhalten, dass die Mehrzahl unserer Kinder und Jugendlichen mit Zuwanderungsgeschichte bereits in Deutschland geboren ist.

Gesundes Aufwachsen bedeutet für sie und ihre Familien in erster Linie ein gesundes psychosoziales Aufwachsen. Die grundlegend notwendigen Lebensbedingungen wie Wohnraum, Ernährung und Kleidung sind viel einfacher herzustellen als die psychosoziale Gesundheit. Im Bereich der Verbesserung von Bildungschancen der jungen Migrantinnen und Migranten blickt Essen auf eine lange und erfahrungsreiche Geschichte zurück. 1980 wurde hier die erste Regionale Arbeitsstelle der Bundesrepublik zur Förderung von Kindern und Jugendlichen aus Zuwandererfamilien eingerichtet. Durch diese Arbeit und den offenen Dialog mit den Migrantenorganisationen, Jugend- und Wohlfahrtsverbänden ist es uns gelungen, tragfähige Konzepte aller Partner in die interkulturelle Arbeit unserer Kommune einzubringen. Aber wir sind nicht am Ende dieser Arbeit, sondern wie viele von Ihnen auf dem Weg.

Aktuell stehen wir in Essen – wie viele Städte in der Bundesrepublik Deutschland – vor der Herausforderung, dass ganz besonders Flucht und Vertreibung gravierende traumatische Erfahrungen nach sich ziehen. Das gilt auch für den aus anderem Grund nicht freiwilligen Wechsel der vertrauten Umgebung in der lieb gewonnenen Heimat. Hinzu kommt das sich Zurechtfinden müssen in der neuen, fremden Lebenswelt. Das alles stellt die Flüchtlinge und unsere Gesellschaft vor enorme Herausforderungen. Aber es ist unsere Aufgabe, in unserer Stadt dafür zu sorgen, dass die Menschen nach Flucht und Vertreibung hier ankommen und zur Ruhe kommen können. Deshalb wollen wir ihnen respektvoll und menschenwürdig begegnen.

Es ist egal, aus welchen Gründen die Menschen flüchten und nach Deutschland kommen – ob wegen Krieg oder Armut: für die Kinder und Jugendlichen ist Flucht immer ein traumatisches Erlebnis. Darauf haben sich unsere Einrichtungen einzustellen, die Kindergärten, die Kinder- und Jugendarbeit, die Schulen und alle Institutionen, die mit Familien arbeiten. Darauf müssen wir Antworten finden. Ich weiß, dass viele Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus Essen hier unter ihnen sind, und ich bin sicher, dass wir uns einbringen und auch von ihren Erfahrungen lernen werden.

Der jeweilige Migrations- und Aufenthaltsstatus ist relevant für ganz unterschiedliche Zugangsmöglichkeiten und den daraus abzuleitenden Handlungsoptionen. Neben dem Lebensraum Familie sind Kindergarten und Schule sowie die Ausbildungsstelle zentrale Orte, in denen die Auseinandersetzung mit unserer Gesellschaft stattfindet. Vor dem Hintergrund der oftmals erfahrenen Ausgrenzung und Diskriminierung genau an diesen Stellen sind neue Konzeptionen und Strategien gefragt, die wir nur im Miteinander erarbeiten können. Wir müssen uns fragen, ob wir mit unseren Ansätzen richtig aufgestellt sind. Die begleitende Reflexion, zu der auch die heutige Fachtagung gehört, führt möglicherweise zu Neuausrichtungen. Nicht alles ist immer erfolgreich. Wir müssen den Mut haben, neue Wege zu gehen, wenn die alten nicht immer zum Ziel geführt haben.

Wichtige übergreifende Stichworte für Ihre Arbeit sind Inklusion und interkulturelle Öffnung. In Essen haben wir von Beginn an mit einem erweiterten Inklusionsbegriff gearbeitet. Neben der schulischen Inklusion geht es auch um die gleichberechtigte Teilhabe aller Mitbürgerinnen und Mitbürger mit Zuwanderungsgeschichte. Integration und interkulturelle Öffnung haben in unserer Stadt eine jahrzehntelange Geschichte, und diese Erfahrungen sind in unsere kommunalen Konzepte von Inklusion und

aktuell in unser Strategiekonzept zur interkulturellen Orientierung eingeflossen.

Interkulturelle Öffnung und interkulturelle Kompetenz sind unverzichtbare Querschnittsaufgaben innerhalb der Stadtgesellschaft und gehören zu den bedeutsamsten Qualitätsmerkmalen einer zukunftsorientierten Kommune. Wir lernen miteinander Tag für Tag. Das ist nicht immer konfliktfrei. Aber wir führen den Diskurs gerade in Hinblick auf die Vielfalt der Menschen, die bei uns zusammenleben.

Die heutige Fachtagung soll dazu dienen, Bedürfnisse und Erfahrungen von Ihnen allen aus der Praxis zu identifizieren und sowohl wissenschaftliche Erkenntnisse als auch gute Praxis zu verbreiten. Auch Sie als Fachkräfte sollen bei dieser Arbeit gestärkt werden.

Ich wünsche Ihnen eine anregende und erfolgreiche Fachtagung.

» 01.2

Begrüßung

Stephan Blümel

Sehr geehrte Damen und Herren, hiermit möchte ich Sie im Namen der BZgA herzlich zur Tagung »Gesund aufwachsen in vielen Welten« begrüßen. Ich bin Referent im Referat »Qualifizierung, Fachbereich Hochschulkooperation« und themenübergreifend für die Gesundheitsförderung von Migrantinnen und Migranten bei der BZgA zuständig.

Das Thema Migration ist hochaktuell und wird lebhaft in der Öffentlichkeit und bei Fachleuten diskutiert. Dabei wird mittlerweile akzeptiert, dass Deutschland ein Einwanderungsland geworden ist. Außerdem wird erkannt, dass die wirtschaftliche Entwicklung und der Wohlstand auch durch Zugewanderte geschaffen worden sind und ohne diese nicht erhalten werden können. Eine Unterstützung von Migrantinnen und Migranten liegt daher durchaus im Eigeninteresse der Mehrheitsgesellschaft.

Dabei rücken die Lebenssituation und Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund zunehmend in den Fokus und werfen Fragen auf, wie es um die Integration der jungen Migrantengeneration steht:

- Wie kommt es, dass Bildungsabschlüsse und Berufschancen bei dieser Bevölkerungsgruppe im Durchschnitt deutlich hinter denen von Nicht-

migranten zurückbleiben? Zur Illustration einige Zahlen aus dem Jahr 2012 des Statistischen Bundesamtes und der Integrationsbeauftragten der Bundesregierung: 80 % der deutschen Schulabgänger haben einen mittleren oder höheren Abschluss, bei ausländischen Jugendlichen sind es nur knapp 50 %. Doppelt so viele ausländische Jugendliche (12 %) haben keinen Schulabschluss. Beim Übergang ins Berufsleben setzt sich die Benachteiligung fort: Die Ausbildungsquote ist nur halb so groß wie bei den deutschen Jugendlichen, wobei ausländische Jugendliche auf Branchen mit geringeren Verdienstmöglichkeiten und schlechteren Arbeitsbedingungen konzentriert sind.

- Wie fühlen sich Jugendliche, wenn sie erfahren, dass mitunter Bewerbungen um eine Arbeitsstelle oder Wohnung aussortiert werden, wenn sie von einem türkisch-, arabisch- oder afrikastämmigen Migranten kommen?
- Wie schätzen Kinder die Integrationsbereitschaft dieser Gesellschaft ein, wenn die ausländischen Berufsabschlüsse ihrer Eltern nicht anerkannt werden?

- Woran sollen sich Kinder orientieren, wenn Schule und Elternhaus unterschiedliches Verhalten von ihnen erwarten?
- Warum bleiben viele Migrantenkinder und -jugendliche in ihrer Freizeit meist unter sich, welche Vor- und Nachteile hat das, und wie können beispielsweise Jugendeinrichtungen dem entgegenwirken?

Diese Fragen zeigen, dass es darauf ankommt, wie diese Gesellschaft und ihre Institutionen die Rahmenbedingungen gestalten, wenn sie die psychosoziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund fördern wollen.

Die BZgA kann diese Rahmenbedingungen nicht verändern, sie kann aber auf deren gesundheitliche Relevanz hinweisen, etwa im Hinblick auf die Prävention von Suchtverhalten und anderen psychischen Problemen. Die Bundeszentrale kann auch in Zusammenarbeit mit Akteuren aus Wissenschaft und Praxis Voraussetzungen, Handlungsfelder und gelungene Beispiele für ein gesundes Aufwachsen aufzeigen. Diesem Ziel dient diese Tagung, die folgende Schwerpunkte hat:

- Was Kinder für ihre seelische und soziale Entwicklung benötigen.
- Wie durch interkulturelle Öffnung Eltern und Kinder unterstützt werden können.
- Die zentrale Rolle der Schule und des außerschulischen Bereichs.
- Staatliche Einrichtungen, Vereinigungen und Verbände, insbesondere auch Migrantenorganisationen als zentrale Akteure.
- Erkenntnisse der wissenschaftlichen Forschung.

Ich freue mich daher sehr, dass alle diese Bereiche hier so kompetent vertreten sind, und möchte neben den Hauptvortragenden hier im Plenum, Herrn Prof. Uslucan und Frau Wagner, auch alle anderen Referentinnen und Referenten sowie die Moderatorinnen und Moderatoren der Diskussionsforen herzlich begrüßen.

Ausgangspunkt der Tagung ist die Recherche von wissenschaftlicher Literatur, Maßnahmen und Projekten, die im Auftrag der BZgA vor einiger Zeit durchgeführt wurde. Diese wird einer der Autoren, Herr Neutzling, gleich vorstellen.

Bedanken möchte ich mich auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Gesundheit Berlin-Brandenburg e. V. für die inhaltliche Vorbereitung und Organisation der Tagung. Durch diese Zusammenarbeit kann diese Tagung im Rahmen des kommunalen Partnerprozesses »Gesund aufwachsen für alle!« durchgeführt werden. Durch diesen Partnerprozess wird der Austausch von Informationen und Erfahrungen auf der kommunalen Ebene gefördert. Es wird auch eine Tagungsdokumentation geben, die breit an Kommunen gestreut werden soll.

Ich freue mich daher, dass Sie aus den Kommunen so zahlreich der Einladung gefolgt sind: aus Gesundheitsämtern, der Jugendarbeit, Familienzentren, Integrationszentren, Krankenkassen, kirchlichen Einrichtungen und Migrantenorganisationen, um nur einige zu nennen.

Daher das Angebot: Bringen Sie sich mit Ihren Erfahrungen ein und nutzen Sie den Austausch.

Ich wünsche im Namen der BZgA uns allen eine interessante und erfolgreiche Tagung.

» 01.3

Wissenschaftliche Literatur und Projekte zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund

Rainer Neutzling

Im Sommer 2012 wurde die Agentur »aHa-Texte Köln« damit beauftragt, eine Recherche über Maßnahmen und Projekte durchzuführen, die sich in Deutschland um die Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund kümmern. Gleichzeitig sollte der Stand der wissenschaftlichen Literatur zu diesem Thema zusammengefasst werden.

Neben der internetbasierten Recherche in verschiedenen Datenbanken und der Durchsicht der verfügbaren Fachliteratur wurden Expertinnen und Experten aus den Bereichen der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Jugendarbeit und Gesundheitsfürsorge befragt und um Hinweise auf Forschungsergebnisse und Praxisbeispiele gebeten. Nicht zuletzt wurden einzelne Projekte kontaktiert, um sie vorzustellen und weitere Hintergrundinformationen zu erhalten.

Die Rechercheergebnisse wurden im März 2013 auf der BZgA-Website (www.bzga.de) im Bereich »Gesundheitsförderung für Menschen mit Migrationshintergrund« unter dem Titel »Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund – Wissenschaftliche Literatur, Maßnahmen und Projekte« online als PDF-Dokument veröffentlicht.

» Wissenschaftliche Literatur

Das Ergebnis der Recherche bietet unter anderem einen Überblick der wissenschaftlichen Grundlagenwerke. Von jeder Publikation wurden die Kapitel zur psychischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationsgeschichte zusammengefasst. Insbesondere wurde auch auf Flüchtlingskinder und -jugendliche eingegangen, eine Zielgruppe, die aktuell im Fokus des Interesses steht.

Die durchgesehene Fachliteratur vermittelt wichtige Basisinformationen und bietet eine grundsätzliche Orientierung. Einschränkend muss gesagt werden, dass es bis dato nur wenig dezierte Fachliteratur zu diesem Thema gab und sie häufig auf nicht mehr aktuellen epidemiologischen Daten basierte. Theda Borde stellte dazu bereits 2007 fest: »Neben der Notwendigkeit, ethnische Minderheiten in repräsentativen quantitativen Studien ihrem Bevölkerungsanteil entsprechend einzubeziehen, besteht darüber hinaus Bedarf an qualitativ ausgerichteten Untersuchungen auf dem bisher wenig erforschten interkulturellen Gebiet.« (Borde und David 2007, S. 284)

Einige der angesprochenen Untersuchungen weisen auf den starken Einfluss hin, den die soziale Lage von Migrantinnen und Migranten auf ihre psychische Befindlichkeit haben kann. Ulrich Schneekloth führte auf einer Tagung der »Aktion Psychisch Kranke« 2010 dazu aus: »Kinder aus armutsgefährdeten Familien, Kinder mit einem Migrationshintergrund und Kinder von Alleinerziehenden sind insgesamt häufiger von sozialen Auffälligkeiten betroffen. [...] Bezieht man sich auf die Herkunft der Kinder, so wird deutlich, dass fast die Hälfte der Kinder der Unterschicht einen Migrationshintergrund hat: Schichtzugehörigkeit und Migrationshintergrund bedingen sich.« [Schneekloth 2011, S. 28]

rungen als ihre deutschstämmigen Altersgenossen (Schlack und Hölling 2007).

Mit Blick auf Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund können jedoch weder der KiGGS noch die BELLA-Studie als repräsentativ gelten. Unbegleitete Flüchtlingskinder oder Kinder von Eltern ohne ausreichende Deutschkenntnisse konnten nicht angemessen berücksichtigt werden. Der Erfahrung nach leiden jedoch insbesondere Flüchtlingskinder häufig unter posttraumatischen Störungen, zumal sich ihr meist unsicherer Aufenthaltsstatus in Deutschland oft als zusätzliche seelische Belastung auswirkt. Unbekannt ist zudem die Zahl derer, die illegal in Deutschland leben.

>> Epidemiologische Daten

Ob und welche spezifischen Umstände und Belastungen von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund bestehen, dazu ist der Forschungsstand bislang sehr uneinheitlich und lückenhaft. Zwar finden sich einige Studien zur psychischen Belastung von Erwachsenen mit Einwanderungsgeschichte, jedoch kaum Untersuchungen über ihre Kinder – und noch weniger zu Fragen der Gesundheitsförderung und Prävention.

Im Hinblick auf epidemiologische Daten waren der »Kinder- und Jugendgesundheitsurvey« (KiGGS) und die BELLA-Studie am ergiebigsten. Demnach erscheinen Kinder mit Migrationsgeschichte gegenüber Kindern ohne Migrationshintergrund zu einem größeren Anteil verhaltensauffällig (9,8 % zu 6,7 %). Dieser Unterschied ist bei den 3- bis 6-Jährigen am deutlichsten ausgeprägt. Laut Selbstauskunft haben Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund auch häufiger Gewalterfah-

>> Spezifische Störungen und Auffälligkeiten

Im Hinblick auf spezifische Störungen und Auffälligkeiten wie ADHS, Alkohol- und Drogensucht, Depressionen, Essstörungen oder Suizid ergab die Durchsicht der Fachliteratur, dass es zwar Hinweise darauf gibt, dass einige psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in sozial belastenden Lebenszusammenhängen vermehrt auftreten. Ob dies auch auf Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund zutrifft, oder ob sie von einigen Störungen vielleicht sogar weniger betroffen sind, dazu fehlen jedoch Studien und belastbare Ergebnisse.

» Projekte und Maßnahmen

Projekte, die sich dezidiert mit der Förderung der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund befassen, waren nur wenige zu finden. Das liegt zum Teil gewissermaßen in der Natur der Sache. Wenn Projekte allgemeine Erziehungshilfen anbieten, dann befassen sie sich häufig auch und besonders mit psychischen Auffälligkeiten der Kinder in den betreuten Familien, ohne diesen Aspekt speziell kenntlich zu machen.

Für die Publikation konnten einige Good-Practice-Beispiele gefunden werden, die ein recht breites Spektrum an Zielgruppen abdecken. Zum Beispiel das Projekt »Akzeptanz Vertrauen Perspektive« (AVP) in Düsseldorf für russlandstämmige Jugendliche, oder »Soronko-Kinder in Vielfalt«, das sich an Kinder aus Afrika richtet. Die Projektförderung von »Soronko-Kinder in Vielfalt« war allerdings bei der Online-Veröffentlichung der Rechercheergebnisse im März 2013 bereits eingestellt worden – ein Schicksal vieler Initiativen in diesem Gebiet.

Gezielt ausgewählt wurden außerdem Initiativen, die den Projektstatus bereits hinter sich gelassen hatten, sich im Rahmen ihrer regionalen Infrastruktur jedoch verstetigen konnten (etwa »InMigraKiD« in Regensburg), oder die als strukturierte Programme auftraten wie »Mit Migranten für Migranten – Interkulturelle Gesundheit in Deutschland« (MiMi) aus Hannover. Auch das überregionale Konzeptangebot »Starke Eltern – starke Kinder« des Deutschen Kinderschutzbundes gehört dazu.

Daneben gibt es verschiedene Einzelprojekte kommunaler Institutionen, die bereits viele Jahre bestehen, etwa »Stark werden – Hilfen für Kinder psychisch kranker Eltern« von der Internationalen Familienberatung Köln. Oder Modellprojekte, die überregional Verbreitung gefunden haben wie das

Schulprojekt »Irrsinnig menschlich« aus Leipzig. Auch werden Initiativen beschrieben, die sich speziell an Flüchtlingskinder wenden wie die »SchlaUSchule« in München oder das Schulprojekt »Amaro Kher« in Köln.

Die vorgestellten Projekte machen deutlich, dass in zahlreichen Regionen bereits vielfältigste Anstrengungen unterschiedlichster Träger der Familienförderung unternommen werden, die die psychosoziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund fördern und begleiten. Diese Ansätze bekannt zu machen und zu ihrer Verstetigung und Vernetzung beizutragen, war und ist eines der Ziele der hier vorgestellten Recherche.

» »Living document«

Hinweisen möchte ich deshalb noch darauf, dass die Online-Publikation als »Living Document« gedacht ist und alle mit diesem Thema befassten Menschen in Forschung und Praxis eingeladen sind, noch nicht berücksichtigte Aspekte, aktuelle Literatur, neue Zugangswege und Methoden zu ergänzen oder auf entsprechende Quellen und beispielhafte Maßnahmen hinzuweisen.

Kontakt: stephan.bluemel@bzga.de

>> Literatur

- Borde, T., David, M. (Hg.) (2010):** Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund. Lebenswelten, Gesundheit und Krankheit. Frankfurt (2., unveränderte Auflage 2005).
- Schlack, R., Hölling, H. (2007):** Gewalterfahrungen von Kindern und Jugendlichen im subjektiven Selbstbericht. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS). Robert Koch-Institut. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. Berlin.
- Schneekloth, Ulrich (2011):** »Der Blick auf die Welt aus Kinderaugen«: Wohlbefinden, Teilhabe, Selbstwirksamkeit aus Kindersicht. In: Aktion Psychisch Kranke (APK) (Hg.): Seelische Gesundheit und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen braucht Hilfe! Tagungsdokumentation. Kassel am 8./9. November 2010. Bonn.

02

Vorträge

» 02.1

Zur Bedeutung des seelischen und sozialen Wohlbefindens bei Kindern für gelingende Bildungsprozesse

Petra Wagner

Die Gesundheit des Menschen ist laut Weltgesundheitsorganisation »ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.« Das englische »well-being« wird im Deutschen unterschieden in »Wohlergehen«, womit man gesellschaftliche und objektive Faktoren meint, die statistisch gesehen Gesundheit ausmachen, und in »Wohlbefinden«, das die subjektive Seite von Gesundheit meint, die Zufriedenheit der Einzelnen mit ihrem Leben. Als Faktoren für Zufriedenheit und Glück werden genannt: Liebe, Selbstachtung, Sicherheit, Geborgenheit, Freiheit,

Kreativität, Verbundenheit mit Menschen, Orten, Ideen und Aufgaben.

» Wohlbefinden von Kindern in Deutschland

Wie steht es um das »well-being« von Kindern und Jugendlichen in Deutschland? Für einen UNICEF-Bericht zur Lage der Kinder wurden im Jahr 2013 in 20 Industrienationen Daten zusammengetragen.

Das Ergebnis: Während sich das Lebensumfeld für Kinder in Deutschland insgesamt deutlich verbessert hat (Platz 6 der Industrienationen bezüglich relative Armut, Gesundheit oder Bildung), ist die subjektive Sicht der Kinder und Jugendlichen in Deutschland auf ihre Lebenssituation deutlich negativ (Platz 22 von insgesamt 29 untersuchten Ländern). Jede und jeder siebte Jugendliche in Deutschland ist mit sich und seiner Situation eher unzufrieden (UNICEF 2013).

In der 3. World Vision Kinderstudie wurden in 2013 rund 2.500 6- bis 11-jährige Kinder befragt. Das Ergebnis zeigt, dass etwa ein Fünftel der befragten Kinder als »abgehängt« bezeichnet werden kann. Diese Kinder sind von Armut oder Armutsgefährdungen betroffen, sie fühlen sich in ihrer Meinung nicht wertgeschätzt und ernstgenommen, sie haben weniger positive Erwartungen an ihre Zukunft und sie fühlen sich unter anderem in der Schule ungerechter behandelt als die anderen Kinder (World Vision Deutschland 2013).

» Wohlbefinden und Lernen

Diese Befunde müssen alarmieren, denn die Beeinträchtigung von Wohlbefinden hat Auswirkungen auf die Bildungsprozesse von Kindern: Aus dem Leuener Arbeitszusammenhang um Ferre Laevers, der mit der »Engagiertheitsskala« bekannt geworden ist, gibt es die Anregung, Lernen als engagiertes Sich-Einlassen (kognitiv, sozial, sprachlich) auf einen Gegenstand zu verstehen, den Kinder mit Ausdauer und Konzentration beforschen. Eine solche Engagiertheit als Motor für Weiterentwicklung ist gebunden an einen Zustand von Wohlbefinden, erkennbar an Vitalität, Offenheit, Vertrauen und Selbstbewusstsein (Laevers und Vandenbussche 2009). Dazu brauchen Kinder die Sicherheit, Schutz

zu finden vor Schlägen genauso wie vor Beleidigungen oder Herabwürdigungen. Hirnforscher illustrieren mit Bildern zu Hirntätigkeiten: Angst und Unsicherheit, Panik und Schmerz, Scham und Stress blockieren das Lernen.

Eine Langzeitstudie der Erziehungswissenschaftlerin Annedore Prengel über Feingefühl, Macht und verbale Gewalt in der Schule bestätigt diesen Zusammenhang. Prengel wertete 15.000 pädagogische Interaktionsszenen aus rund 120 Schulen aus und kam zum Ergebnis, dass etwa ein Viertel der Szenen »leicht verletzend« waren, 6 % »schwer verletzend«. Häufig zeigten die Szenen, dass Kinder nach einer verletzenden Bemerkung dem Unterricht nicht mehr folgten, sondern in sich gekehrt und abwesend wirkten. Zu vermuten sei, dass Bemerkungen von Lehrerinnen und Lehrern die Schülerinnen und Schüler nachhaltig verletzen können. »Viele Kinder werden mutlos«, resümiert die Forscherin (Prengel 2013).

Internationale Forschungsergebnisse zeigen, dass insbesondere negative Stereotype über ihre Bezugsgruppen und niedrige Erwartungen an ihre Fähigkeiten das Lernen von Schülerinnen und Schülern negativ beeinflussen (Ward Schofield 2006). Die geringen Leistungserwartungen werden über verbale Äußerungen der Lehrkräfte geäußert wie auch über institutionelle Abläufe. Sie gehen ein in das Bild der Kinder von sich selbst und wirken als sich selbst erfüllende Prophezeiungen, über Zweifel an den eigenen Fähigkeiten, Schulangst, abnehmende Bildungsmotivation, schwache Leistungen. Kinder reagieren auf solche Leidenserfahrungen unterschiedlich, auf einer Palette zwischen Resignation und Aggression. In jedem Fall bedeuten sie jedoch einen Angriff auf ihr Wohlbefinden, ihre Gesundheit und Schaffenskraft und wirken häufig als Lernbehinderung, die ihre Bildungserfolge ernsthaft beeinträchtigt.

Die Untersuchungen zeigen auch, dass gerade Kinder aus benachteiligten Familien davon profitieren, wenn ihnen in den Bildungseinrichtungen mit hohen Erwartungen an ihre Lernfähigkeit, mit anspruchsvollen Inhalten und Materialien und mit gezielten Hilfestellungen begegnet wird. Und wenn sie außerdem Unterricht in einem positiven sozio-emotionalen Klima erleben (ebd.), das überdies allen Kindern beim Lernen nützt.

>> Zugehörigkeit und Beteiligung

Das körperliche, soziale und emotionale Wohlbefinden ist Voraussetzung und Resultat gelingender Bildungsprozesse von Kindern (Preissing und Schneider 2012). Dieser Zusammenhang ist insbesondere für Erziehungs- und Bildungseinrichtungen relevant und findet sich international in Bildungsprogrammen der frühen Bildung. Doch wodurch ist Wohlbefinden sicherzustellen? Hierzu gibt das neuseeländische Curriculum für die frühe Kindheit Antworten: Schlüssel zu Wohlbefinden als einem zentralen Prinzip für gelingende Bildungsprozesse seien Zugehörigkeit und Beteiligung (Ministry of Education 1996).

Mit der Zusicherung von Zugehörigkeit wird eine fundamentale Voraussetzung für Wohlbefinden geschaffen, indem Kindern vermittelt wird: »Du gehörst zu uns, hier ist dein Platz, du bist uns wichtig mit dem, was du mitbringst und kannst und weißt!« Beteiligung bedeutet, dass Kinder eingeladen sind, diesen Lernort aktiv mit zu gestalten und ihn nach ihren Lerninteressen und in ihrem Lerntempo zu nutzen, wobei sie auch ihre Eltern als aktiv und mitgestaltend erleben. Zugehörigkeit und Beteiligung müssen konkret erfahrbar sein: Aufforderungen zum Mittun, Spuren hinterlassen, Mitbestimmung, Sichtbarkeit der eigenen Person

und Familie gehören dazu. Für Gerald Hüther sind das Bedürfnis nach Verbundenheit (Zugehörigkeit, Geborgenheit, Anerkennung und Wertschätzung) und das Bedürfnis nach Wachstum (Entfaltung, Autonomie, Freiheit) für Kinder fundamental. Sie leiden Mangel, wenn diese nicht befriedigt werden (Hüther 2014).

Die Zusicherung von Zugehörigkeit ist jedoch ungleich verteilt. Nicht alle Kinder und ihre Familien sind in gleicher Weise zu Beteiligung eingeladen. Herabwürdigungen und Benachteiligungen folgen bestimmten Mustern, in denen stereotype Bilder und diskriminierende Vorurteile und Strukturen transportiert werden, die auch bereits Kinder erreichen.

>> Herabwürdigungen und Diskriminierung als Lernbehinderung

Diskriminierung meint die abwertende Ungleichbehandlung von Menschen auf Grund eines Gruppenmerkmals, von dem sie Nachteile beim Zugang zu gesellschaftlichen Ressourcen haben wie Wohnen, Arbeiten, Einfluss. Diskriminierung kann direkt sein oder indirekt, interpersonal oder institutionalisiert sein (Definition »Fachstelle Kinderwelten«). Kinder bekommen früh mit, wer in der Gesellschaft als »normal« und wer als »unnormale« gilt – und zu welcher Kategorie sie selbst und ihre Familien gehören. Kitas oder Schulen wirken als Spiegel: Sie sagen dem Kind nicht nur etwas über sich selbst, sondern auch über seine Familie. Da sich junge Kinder stark mit ihrer Familie identifizieren, haben sie feine Sensoren für Abwertungen oder Herabwürdigungen, die ihrer Familie gelten. Nehmen sie solche wahr, so müssen sie die Botschaft verarbeiten, mit

Merkmale ihrer Identität oder als Teil der Familie selbst abgelehnt zu werden.

Während einer Radiosendung über Kinder und Vorurteile gibt es die Möglichkeit, im Studio anzurufen. Maria aus Düsseldorf, zehn Jahre alt, ruft an und klagt ihr Leid: »Immer wenn in meiner Klasse etwas wegkommt, geben sie mir die Schuld. Weil ich Polin bin. Das finde ich so gemein! Dass ich Polin bin, heißt doch nicht, dass ich klaue!« Ihre Lehrerin bemerke das nicht und als sie es ihr einmal gesagt hat, habe die geantwortet, sie solle nicht petzen. Ihre Mutter sei einmal in die Schule gekommen und habe mit den anderen Kindern gesprochen. Aber nichts habe sich seither geändert. Maria wolle aber auch nicht, dass die Mutter immer wieder komme, das sei ihr peinlich vor den Klassenkameraden. »Was soll ich denn machen?« fragt sie.

Maria hat schon einiges ausprobiert, aber es ändert sich nichts. Das stereotype Vorurteil »Polen klauen« gehört in ihrer Klasse zum Fundus »sozialen Wissens«. Es dient als »Erklärung«, wenn in der Klasse etwas abhandenkommt und richtet sich dann gegen diejenigen, die das Merkmal »polnisch« tragen. Maria ist das Ziel der Zuschreibung, jedes Mal, ganz egal, wie sie sich verhält und ganz egal, wie gut ihre Beziehungen in der Klasse gerade sind.

Auf diese Weise immer wieder abgestempelt zu werden, ist mit Gefühlen von Hilflosigkeit und Ohnmacht verbunden. Die erlebte Stigmatisierung ist umso schmerzhafter, je eher die stereotypen Vorurteile einem allgemeinen Konsens entsprechen und einer sozialen Gruppe gelten, die gesellschaftlich benachteiligt ist, wie hier der polnischen Bevölkerungsminderheit in Deutschland. Das Stigma dient der Rechtfertigung ihrer Benachteiligung, indem es negative Zuschreibungen über die Gruppe in den öffentlichen Diskurs einspeist, die den Anschein erwecken, als sei diese durch ihr Verhalten selbst »Schuld« an ihrer Randstellung.

Die damit verbundene »Exklusion« ist äußerst leidvoll: Sie besteht nicht nur im Ausgeschlossensein von gesellschaftlicher Teilhabe und in den unüberwindbaren Zugangshürden zu gesellschaftlichen Ressourcen, sondern auch in der fortgesetzten Erfahrung, als Repräsentantin einer Gruppe betrachtet zu werden, der Geringschätzung und Herabwürdigung gilt.

» Soziale Identitäten und normierende Botschaften

Das Selbstbild von Kindern setzt sich zusammen aus individuellen Eigenheiten und aus ihren Identifikationen zu sozialen Bezugsgruppen, zunächst ihrer Familie als primäre Bezugsgruppe. Bezugsgruppen fühlt man sich zugehörig, oder man wird als dieser Gruppe zugehörig betrachtet. Soziale Identitäten sind Teil der Ich-Identität. Kinder oder Erwachsene auf nur einen Aspekt ihrer Identität zu reduzieren, wird von ihnen meist als schmerzlich oder unangemessen empfunden. Gleichzeitig nehmen Kinder von Anfang an Unterschiede zwischen Menschen wahr und verarbeiten Informationen über die gesellschaftliche Bewertung der einzelnen Identitätsaspekte:

»Kinder entwickeln ihre sozialen Identitäten als Gesamtheit. Im Kindergartenalter beginnen Kinder, ihre Ideen und Gefühle über ihre eigene Identität als auch die Identitäten anderer auszubilden, in Bezug auf Hautfarbe, Ethnizität, körperliche und geistige Fähigkeiten, Geschlecht, sozio-ökonomischen Status und Familienstrukturen.« (Derman-Sparks 2013)

Dass Informationen über die unterschiedliche Bewertung von sozialen Gruppen bereits früh das Selbstbild von Kindern beeinflussen, zeigten

bereits in den 40er Jahren Untersuchungen von Kenneth und Mamie Clark mit schwarzen Kindern zu deren Präferenzen für hellhäutige und dunkelhäutige Puppen. Die meisten Kinder fanden die hellhäutige Puppe schöner, wollten lieber mit ihr spielen, fanden ihre Hautfarbe schöner. Eine Wiederholung der Untersuchung in 2005 bestätigte das Ergebnis (siehe Doll-Test: www.youtube.com/watch?v=tkpUyB2xgTM). Eine Schlussfolgerung ist, dass rassistische Segregation die Entwicklung eines positiven Selbstbildes bei schwarzen Kindern insofern behindert, als die Kinder früh negative Zuschreibungen erleben und diese verinnerlichen.

Diesen Zuschreibungen entnehmen Kinder Botschaften über sich selbst, über andere Menschen und darüber, wie die Welt funktioniert, was wünschenswert, »normal«, »schön« ist. Die Quellen dieser Botschaften sind vielfältig und allgegenwärtig:

- Es ist die Darstellung von Menschen in der Werbung, in den Medien, in Kinderbüchern, in Spielmaterialien, Puppen, Spielfiguren: Welche Hautfarbe, welche Haarfarbe, welche Körperform, welche Familienkonstellation dominiert? Wer ist Protagonistin oder Protagonist der Handlung, wer ist Nebenfigur? Welche Geschlechter sind welchen Tätigkeiten zugeordnet?
- Die Ausstattung und die Abläufe in den Bildungseinrichtungen: Welche Kleidungsstücke finden sich in der Verkleidungscke? Wer spricht im Morgenkreis? Welche Sprachen sind zu hören und welche Schriften sind zu lesen, wer übersetzt wem – und umgekehrt? Welche Gruppen von Menschen zeigen Faschingskostüme, worum geht es in den Liedern, welche Feste werden gefeiert, welche religiösen Setzungen gibt es dabei, ohne dass sie als solche erläutert werden?
- Die Art und Weise, wie mit Kindern gesprochen wird: Werden sie etikettiert? Werden sie in adultistischer Sprache angesprochen, die ihre Perspektive abwertet und entwertigt? (Adultismus: Diskriminierungsform, die eine Höherbewertung von Erwachsenen anliegen vor den Anliegen und Sichtweisen von Kindern behauptet, vgl. Richter 2013.)
- Der öffentliche Diskurs, der auch Kinder erreicht: Wie wird über Menschen gesprochen? Wer ist »Ausländer«? Bei welcher Gruppe ist die Rede von einem »Sprachproblem«? Was soll das heißen: »Dönermorde«? (Diese Bezeichnung tauchte in der Presse 2000 bis 2006 nach den Morden der rechtsterroristischen NSU an zehn Laden- und Imbissbesitzern mit Migrationshintergrund auf.) Taucht der Islam stets in Verbindung mit »Islamismus« auf?
- Die Sichtbarkeit und Unsichtbarkeit von Menschen: Wer nicht vorkommt, ist nicht bedeutsam. Was unsichtbar bleibt, bekommt keinen Namen und kann also nicht besprochen werden: Armut, Arbeitslosigkeit ...
- Diskursive Muster der Polarisierung und Schuldzuschreibungen: Ist die Rede von »bildungsfernen Familien«, so sind die »bildungsnahen« implizit mit genannt. Familien, die sich und ihre Kinder »von der Bildung fernhalten«, haben es selbst zu verantworten, dass ihre Kinder keinen Bildungserfolg haben.
- Diskurselemente, die das Positive hervorheben und damit gleichzeitig das als abweichend abwerten, was sich davon unterscheidet: Bilderbuchfamilien, »intakte« Familien, »vollständige« Familien ...
- Gutgemeinte pädagogische Aktivitäten, die Zugehörigkeit eher in Frage stellen oder entziehen anstatt sie zuzusichern: Die Landkarte zu den »Herkunftsländern«, obwohl die Kinder hier geboren sind; die Aufforderung an Kinder, ein Wort in ihrer »Muttersprache« vorzusagen, wobei sich das Kind vorgeführt und auf unangenehme Weise hervorgehoben fühlt – und beschämt ist, weil es

das nicht kann, da es mit Deutsch aufgewachsen ist; Nationalfähnchen als Dekoration oder zur Kennzeichnung der »Nationalspeisen« auf dem Sommerfestbuffet mit der Unterstellung, dass sie für die Kinder bedeutsam seien ...

- Die Zusammensetzung des Personals: Wer ist wofür zuständig? Was kennzeichnet die- oder denjenigen, die Bestimmerin oder der Bestimmer ist? Welches Merkmal scheint für bestimmte Tätigkeiten zu prädestinieren? Mädchen bei der Feuerwehr, ein dunkelhäutiger Junge als Busfahrer – kommt das vor?

Diese Botschaften über sich selbst und die Familie haben unterschiedliche Wirkungen auf Kinder, je nachdem, welcher Gruppe sie selbst angehören, der anerkannten sozialen Gruppe oder der abgewerteten und benachteiligten Gruppe. Erstere erhalten die Bestätigung, dass sie »die Normalen« und zu Recht Maßstab für andere seien. Für Kinder, die als Angehörige einer diskriminierten Familie bereits Diskriminierungserfahrungen gemacht haben, sind die Botschaften weitere »Nadelstiche«, die ihnen Unterlegenheit und Wertlosigkeit vermitteln.

» Verantwortung der Bildungseinrichtungen

Ohne eine bewusste Gegensteuerung verstärken Bildungseinrichtungen die gesellschaftlichen Dominanzverhältnisse. Sie stehen vor der Herausforderung, die gleichen Rechte aller Kinder auf Bildung und ihre gleichen Rechte auf Schutz vor Diskriminierung zu realisieren und dabei die großen individuellen und sozialen Unterschiede zu berücksichtigen, die ihren lernenden Weltzugang und ihre Bildungsmöglichkeiten beeinflussen. Eine Strategie der Gleichbehandlung in dem Sinne, dass alle Kinder das Gleiche bekommen, wird die Unterschiede

verstärken. Um Bildungsgerechtigkeit herzustellen, sind ungleiche Strategien erforderlich.

Pädagogische Konzepte der Inklusion sind gefragt: Konzepte, die Kinder und Familien in ihren Mehrfachzugehörigkeiten adressieren, die Diversitätsbewusstsein mit Diskriminierungskritik verknüpfen, die nicht nur individuelles professionales Handeln, sondern auch den institutionellen Kontext in den Blick nehmen (Sulzer und Wagner 2011). Eines der wenigen inklusiven Praxiskonzepte ist der Ansatz »Vorurteilsbewusste Bildung und Erziehung®«.

Ausgangspunkt ist die Erkenntnis, dass sich Kinder auch aus Vorurteilen und Einseitigkeiten ihr Bild von der Welt konstruieren. Damit frühe Erfahrungen von Kindern mit Abwertung und Ausgrenzung nicht zur Lernbehinderung werden, brauchen sie Bildungseinrichtungen, in denen sie selbst in ihrer Besonderheit wahrgenommen und gestärkt werden. Respekt für ihre eigenen Familienkulturen und die aktive Auseinandersetzung mit anderen hilft ihnen, mit Unterschieden kompetent umzugehen. Eine klare Positionierung gegen Ausgrenzung und Diskriminierung vermittelt ihnen Schutz und ein inneres Bild davon, wie man unfairerem Verhalten und Denken widerstehen kann. Es stärkt sie darin, sich selbstbewusst und neugierig auf Bildungsprozesse einzulassen.

Der Ansatz unterstützt pädagogische Fachkräfte, sich der Ursachen und Wirkungen von Vorurteilen und Diskriminierung in Kindertageseinrichtungen bewusst zu werden und pädagogische Praxis zu verändern, um Zugehörigkeit und Beteiligung aller Kinder zu ermöglichen. Im Fokus sind Einseitigkeiten, Vorurteile und Abwertungen aller Art, die an den unterschiedlichen Merkmalen von Menschen festgemacht werden wie Hautfarbe, Herkunft und Sprache, wie auch Religion, Geschlecht, soziale Schicht, sexuelle Orientierung, Alter und Behinderung.

>> Vorurteilsbewusste Bildung und Erziehung[®]

Der Ansatz Vorurteilsbewusste Bildung und Erziehung[®] wurde seit 2000 im Berliner Institut für den Situationsansatz entwickelt und in mehreren Kinderwelten-Projekten erprobt und verbreitet, in Kitas und aktuell in Grundschulen. Grundlage ist der US-amerikanische Anti-Bias Approach, ein pädagogischer Ansatz für Bildungsgerechtigkeit und Inklusion für Kinder ab zwei Jahren (Derman-Sparks und Olsen 2010).

Der Ansatz ist mit seinen Zielen, Prinzipien und Methoden gut geeignet, um Prozesse der inklusiven Praxisentwicklung in Kitas zu strukturieren (Wagner 2013). Er bezieht alle Vielfaltsaspekte ein, die im Leben von Kindern bedeutsam sind, und orientiert auf vier Ziele (Derman-Sparks und Olsen 2010):

Ziel 1: Alle Kinder in ihren Identitäten stärken. Jedes Kind findet Anerkennung und Wertschätzung, als Individuum und als Mitglied einer bestimmten sozialen Gruppe. Dazu gehören Selbstvertrauen und ein Wissen um seinen eigenen Hintergrund.

Ziel 2: Allen Kindern Erfahrungen mit Vielfalt ermöglichen. Auf der Basis einer gestärkten Ich- und Bezugsgruppen-Identität wird Kindern ermöglicht, aktiv und bewusst Erfahrungen mit Menschen zu machen, die anders aussehen und sich anders verhalten als sie selbst, sodass sie sich mit ihnen wohl fühlen und Empathie entwickeln können.

Ziel 3: Kritisches Denken über Gerechtigkeit und Fairness anregen. Das kritische Denken von Kindern über Vorurteile, Einseitigkeiten und Diskriminierung anzuregen heißt auch, mit ihnen eine Sprache zu entwickeln, um sich darüber verständigen zu können, was fair und was unfair ist.

Ziel 4: Aktivwerden gegen Unrecht und Diskriminierung. Kritisch denkende Kinder werden ermutigt, sich aktiv und gemeinsam mit anderen für Gerechtigkeit einzusetzen und sich gegen einseitige oder diskriminierende Verhaltensweisen zur Wehr zu setzen, die gegen sie selbst oder gegen andere gerichtet sind.

Die Ziele bauen aufeinander auf. Sie setzen an Alltagserfahrungen von Kindern und Familien an und realisieren sich im Alltag. Vorurteilsbewusste Arbeit ist »wie eine Linse, durch welche alle Interaktionen, Lehrmaterialien, Aktivitäten geplant und betrachtet werden müssen« (Derman-Sparks 2001).

Korrespondierend zu den Zielen für Kinder sind Ziele für pädagogische Fachkräfte und Leitungskräfte der Einrichtungen formuliert. Sie organisieren die Prozesse der Wissensaneignung, der Selbst- und Praxisreflexion, die notwendigerweise die vorurteilsbewusste Gestaltung der pädagogischen Praxis begleiten:

- Um Kinder in ihren Identitäten und Familienkulturen zu unterstützen, brauchen pädagogische Fachkräfte ein positives Verhältnis und Bewusstheit über ihre eigene Identität und über ihre familienkulturellen Prägungen.
- Kindern eine aktive Auseinandersetzung mit Vielfalt zu ermöglichen geht nur, wenn Fachkräfte selbst wissen, mit welchen Aspekten von Vielfalt sie sich leichter und schwerer tun, wo ihre eigenen Vorurteile liegen und welche frühen Botschaften über Menschen sie selbst verinnerlicht haben.
- Kritisches Denken über Unrecht bei Kindern zu unterstützen erfordert kontinuierlich Klärungen des eigenen Gerechtigkeitsbegriffs und eine kritische Reflexion der eigenen pädagogischen Routinen und Vorstellungen.
- Das Aktivwerden gegen Einseitigkeiten und Unfairness bei Kindern zu ermutigen ist gebunden an die Reflexion eigener Erfahrungen mit Wider-

Das Familienspiel



» Abb. 1: Familienspiel (Verlag das Netz)

stand und an die Reflexion des Unbehagens und der Ängste beim »Nein«-Sagen. Das Lernen der Erwachsenen geschieht nicht im stillen Kämmerlein, sondern nur mit anderen zusammen. Ohne die vielfältigen Perspektiven und Erfahrungen einer kritischen Lerngemeinschaft kann es nicht gelingen, seine jeweils für selbstverständlich und »normal« gehaltenen eigenen Sichtweisen zu hinterfragen. Am besten geht es darum, im ganzen Team einer Einrichtung schrittweise und systematisch den Prozess von inklusiver Qualitätsentwicklung zu organisieren und dabei organisationales und individuelles Lernen zu verknüpfen. Im Ansatz Vorurteilsbewusster Bildung und Erziehung® geht es dann um die Gestaltung

- der Lernumgebung,
- der Interaktion mit Kindern,
- der Zusammenarbeit mit Eltern und
- der Zusammenarbeit im Team/Kollegium.

Ein Beispiel aus der Vorurteilsbewussten Praxis ist das Familienspiel, das die »Fachstelle Kinderwelten« entwickelt hat. Grund war die Feststellung, dass es wenige Spielmaterialien gibt, die auf respektvolle Weise die Vielfalt von Familienkonstellationen zeigen. Das Spiel fordert Kinder und Erwachsene zu einer Auseinandersetzung mit vielfältigen Familienkonstellationen und -kulturen auf:

Es gibt 36 Memory-Kartenpaare, die jeweils ein Kind allein und ein Kind mit seiner Familie zeigen. Eine ausführliche Handreichung enthält Anregungen, was außer dem »klassischen« Memory mit den Karten gemacht werden kann, um Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu thematisieren. »Suchen und finden« lautet eine Aufforderung, bei der es darum geht, ganz genau auf die Details zu schauen: »Finde das Kind mit den Ohrringen, mit der Baseballmütze, mit einem Pferdeschwanz ...« »Finde die Familie mit den Großeltern, mit dem Hund, mit zwei Papas ...« Beim »Sortieren und Zuordnen«

erkennen Kinder bestimmte Merkmale und beziehen sie aufeinander, wodurch sie ihre Vorstellungen hinterfragen und um neue Sichtweisen erweitern können: »Suche Kinder, die schwarzes, blondes, braunes Haar haben. Welche Haarfarben findest du hier nicht? Welches Kind hat die gleiche Haarfarbe wie du?« »Suche Familien mit einem, zwei, drei, mehr als drei Kindern. Wie viele Kinder sind in deiner Familie?« Gespräche über Familien können mit Fragen angeregt werden, die Kinder Vermutungen und eigene Erfahrungen äußern lassen: »Welche Familien sehen fröhlich aus? Woran erkennst du das? Was macht dich fröhlich?«

Das Familienspiel eignet sich darüber hinaus auch für Reflexionen der Erwachsenen über spontane Bilder, die sie sich von Kindern und Familien machen, und was diese mit ihren Erfahrungen und Wertvorstellungen zu tun haben: In Fortbildungen wählen die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zunächst das Bild eines Kindes aus, das sie »anspricht«. In Paaren tauschen sie sich darüber aus, was sie angesprochen hat: »Das Kind ähnelt einem Kind, das ich kenne, es ähnelt mir selbst als Kind, ich habe auf den Blick reagiert, auf den Ausdruck [lebhaft, frech, verträumt, bedürftig...].« Auch Hypothesen darüber, wie wohl das Kind ist, werden benannt: »Mit diesem Kind kann man Pferde stehen, das sagt seine Meinung, das kriegt die Erwachsenen immer rum, das ist anhänglich und leise...« Im zweiten Schritt finden die Teilnehmerinnen und Teilnehmer die Karte mit der Familie des Kindes. Die Frage lautet nun: »Das Bild des Kindes im Kreis seiner Familie gibt euch etwas mehr Information über das Kind. Was verändert diese Information? Gibt es Überraschungen? Bestätigungen?« Meist gibt es hier ein Raunen und nachdenkliche Gesichter, denn einige Familien hat man sich so nicht vorgestellt. Dass dieses blonde Kind eine Mutter mit Kopftuch hat! Dass dieses Kind der Sohn eines alleinerziehenden Vaters ist! Dass dieses Mädchen zwei Väter

hat! ... Auch bei den Bildern, die das vorherige Bild zu bestätigen scheinen, lauern Einseitigkeiten und Vorurteile: »Was drücken wir aus, wenn wir von »vollständigen« Familien sprechen? Wenn wir beim dunkelhäutigen Vater denken, er stamme aus Afrika? Wenn wir anerkennend finden, der alleinerziehende Vater schein das alles »erstaunlich gut zu packen«, während sich die Frage von Überforderung bei den alleinerziehenden Müttern nicht stellt ...«

Viele Denkanstöße sind es, die eine solche Beschäftigung mit dem Familienspiel auslösen. Es eignet sich als Einstieg in eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Tendenz, Menschen spontan einzuordnen und zu bewerten und lädt ein, genauer hinzusehen, aus welchen Erfahrungen und Wertorientierungen sich solche Einordnungen speisen. Da Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf dieselben Kinder- und Familienbilder unterschiedlich reagieren und Unterschiedliches hineininterpretieren, ist die Möglichkeit von »Dezentrierung«, dem Absehen können vom eigenen Standpunkt als einzig richtig und wahr, unmittelbar gegeben, die Perspektivenvielfalt liegt auf der Hand.

>> Inklusion als Verpflichtung für das Wohlbefinden von Kindern

Gelingt die vorurteilsbewusste inklusive Praxisentwicklung, so ist die gewonnene Qualität in Kitas und Schulen augenscheinlich: Die Einrichtungen machen sichtbar, wer ihre Bewohnerinnen und Bewohner sind und womit sie sich beschäftigen. Vielfalt ist keine »Störung«, sondern ein reiches Feld von Entdeckungen. Die Interaktion ist von Wertschätzung geprägt, bei Herabwürdigungen und Ausgrenzung wird verlässlich interveniert. Kinder und Eltern beteiligen sich aktiv und übernehmen

Verantwortung, auch dafür, dass es in der Einrichtung gerecht und fair zugeht. Fachkräfte und Lehrkräfte machen sich gegenseitig auf Einseitigkeiten oder Vorurteile aufmerksam. Sie sind freundlich und kritisch miteinander, wohl wissend, dass niemand vorurteilsfrei ist, aber verpflichtet, sich der Auswirkungen eigener Vorurteile bewusst zu werden.

All dies sind Facetten eines Lernklimas, das die Lust am gemeinsamen Lernen und Verstehen befördert. »Vielfalt respektieren, Ausgrenzung widerstehen« eignet sich als Motto für eine gute gesunde Kita und Schule, in der das körperliche, soziale und emotionale Wohlbefinden aller Kinder als Voraussetzung und Resultat für ihre gelingenden Bildungsprozesse verstanden wird (Preissing und Schneider 2012).

» Literatur

- Derman-Sparks, L. (2013):** Anti-Bias Education for Everyone – Vorurteilsbewusste Bildung und Erziehung für alle. In: Wagner, P. (Hg.): Handbuch Inklusion. Freiburg.
- Derman-Sparks, L. (2001):** Culturally Relevant Anti-Bias-Education with Young Children. Privates Manuskript. Fachstelle Kinderwelten: www.situationsansatz.de/fachstelle-kinderwelten.html.
- Derman-Sparks, L., Olsen Edwards, J. (2010):** Anti-Bias Education for Young Children and Ourselves. Washington.
- Hüther, G. (2014):** So sinnvoll für das Kind wie möglich. Gerald Hüther im Interview. Online verfügbar unter www.adz-netzwerk.de/So-sinnvoll-fuer-das-Kind-wie-moeglich-Gerald-Huether-im-Interview.php [Zugriff am 24.04.2015].
- Laevers, F., Vandebussche, E. (Hg.) (2009):** Beobachtung und Begleitung von Kindern. Arbeitsbuch zur Leuvenner Engagiertheitsskala. 3. Auflage, Erkelenz.
- Ministry of Education (1996):** Early Childhood Curriculum Te Whariki. Wellington/New Zealand. www.learningmedia.co.nz.
- Preissing, C., Schneider, B. (2012):** Die gute gesunde Kita gestalten. Referenzrahmen zur Qualitätsentwicklung in der guten gesunden Kita. Projekt: Kitas bewegen 2005 bis 2008. Bertelsmann Stiftung. Gütersloh.
- Pregel, A. (2013):** Viele Kinder werden mutlos. Beziehungen: Mit hingeworfenen Bemerkungen können Lehrer Schüler manchmal nachhaltig verletzen. taz vom 20.11.2013. Online verfügbar unter www.taz.de/1/archiv/digitaz/artikel/?ressort=bi&dig=2013%2F11%2F20%2Fa0121&cHash=ac5f35c911cb1156fb2723ddd70953ed [Zugriff am 24.04.2015].

Richter, S. (2013): Adultismus: Die erste erlebte Diskriminierungsform? Theoretische Grundlagen und Praxisrelevanz. Online verfügbar unter www.situationsansatz.de/files/texte%20ista/fachstelle%20kinderwelten/kiwe%20pdf/richter_adultismus_die%20erste%20erlebte%20diskriminierungsform.pdf (Zugriff am 24.04.2015).

Sulzer, A., Wagner, P. (2011): Inklusion in der Frühpädagogik: Qualifikationsanforderungen an die Fachkräfte. Expertise für die Weiterbildungsinitiative Frühkindliche Bildung (WIFF) im Deutschen Jugendinstitut (DJI). München. Online verfügbar unter www.weiterbildungsinitiative.de/uploads/media/WIFF_Expertise_Nr._15_Annika_Sulzer_Petra_Wagner_Inklusion_in_Kindertageseinrichtungen.pdf (Zugriff am 24.04.2015).

UNICEF (2013): UNICEF-Bericht zur Lage der Kinder in Industrieländern 2013. Online verfügbar unter www.unicef.de/informieren/projekte/-/unicef-bericht-2013/21940 (Zugriff am 30.5.2015).

Wagner, P (Hg.) (2013): Handbuch Inklusion. Grundlagen vorurteilsbewusster Bildung und Erziehung. Freiburg.

Ward Schofield, J. (2006): Migrationshintergrund, Minderheitenzugehörigkeit und Bildungserfolg. AKI Forschungsbilanz 5. Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung. Online verfügbar unter http://edoc.vifapol.de/opus/volltexte/2009/1561/pdf/iv06_akibilanz5b.pdf (Zugriff am 30.5.2015).

World Vision Deutschland e.V. (Hg.) (2013): Kinder in Deutschland 2013. 3. World Vision Kinderstudie. Weinheim und Basel.

» 02.2

Vielfältige Facetten eines kultursensiblen Kinderschutzes

Haci-Halil Uslucan

Die pädagogische Alltagswirklichkeit bundesrepublikanischer Großstädte liefert einigen Anlass, dass sich der Kinderschutz der kulturellen und sozialen Heterogenität seiner Klientel annehmen muss. Familien bzw. Personen nichtdeutscher Herkunft stellen in der Bundesrepublik mit weit mehr als sieben Millionen keine vernachlässigbare Population dar. Noch bedeutsamer wird diese Erkenntnis, wenn nicht eine »Sortierung« der Menschen nach Nationalitäten oder dem Pass erfolgt, sondern die Determinanten der familialen Erziehungswirklichkeit herangezogen und beispielsweise die kulturelle Herkunft der Eltern berücksichtigt wird. Denn dann haben etwas mehr als 15 Millionen Menschen bzw. fast 20 % der Gesamtbevölkerung einen Migrationshintergrund. Langfristig betrachtet wird diese Zahl – aufgrund der kinderreicheren und jüngeren Zusammensetzung von Migrantenfamilien – eher zu- als abnehmen.

Noch sichtbarer wird die heterogene Zusammensetzung in den jüngeren Altersgruppen: So hatte beispielsweise im Jahre 2006 von den Kindern unter 15 Jahren jedes fünfte, von den Kindern unter zehn Jahren jedes vierte und von den Kindern unter fünf Jahren jedes dritte Kind einen Migrations-

hintergrund (Geissler und Weber-Menges 2008). Die Zukunft der Großstädte wird unausweichlich multikulturell bzw. multiethnisch sein.

Allein eine heterogene Zusammensetzung wäre jedoch kein zwingender Grund für die Forderung eines migrationssensiblen Kinderschutzes, wenn es nicht genügend Anhaltspunkte dafür gäbe, dass insbesondere junge Menschen mit Migrationshintergrund oft ungünstigeren Entwicklungsbedingungen im familialen Umfeld ausgesetzt sind. Die Gründe hierfür sind vielfältig; auf einige werde ich im Laufe meiner Ausführungen verstärkt eingehen.

Darüber hinaus herrscht in der Migrationsforschung Konsens darüber, dass die Annahme einer allmählichen Assimilation von Zuwanderern an die Lebensweise der Mehrheitsgesellschaft nicht haltbar ist und deshalb also die Differenzen zwischen Einheimischen und ehemals Zugewanderten nicht von selbst verschwinden werden: Migrantenfamilien zeigen sowohl innerhalb ihrer eigenen Gruppe, als auch im Vergleich der verschiedenen Migranten Gruppen miteinander unterschiedliche Akkulturationsstrategien (Phinney und Madden 2000).

Festhalten lässt sich für diesen Kontext, dass sowohl exemplarisch in Kontexten von Beratung und

Erziehung, als auch der psychischen Gesundheit ein deutliches Missverhältnis zwischen dem Bedarf und den Möglichkeiten der Inanspruchnahme für Migrantinnen und Migranten besteht, das nicht allein durch Wissensdefizite der Migranten bedingt ist. Auch die Formen der monokulturellen Ausrichtung der Institutionen flößen wenig Vertrauen ein. So konnte beispielsweise bei einer Bedarfsanalyse in Regensburg gezeigt werden, dass zwar der Anteil der Nicht-Deutschen im Alter bis 27 Jahren etwa 12 % betrug, in Risiko- und Krisenlagen Familien mit Migrationshintergrund jedoch deutlich überrepräsentiert waren. Gleichzeitig waren sie als »Kunden« von Beratungsstellen eindeutig geringer repräsentiert. Außerdem wurde deutlich, dass das bisherige Angebot nicht der Bedürfnisstruktur von Migrantinnen und Migranten entsprach: Sprachbarrieren, geringe Information über die Angebote sowie wenige vertrauensbildende Maßnahmen der beratenden Institutionen erwiesen sich als typische Barrieren und unterstreichen die Relevanz einer höheren Sensibilität für eine klientengerechte Versorgung [Seiser 2006].

In Studien zur Gesundheit von Migrantinnen und Migranten wird deutlich, dass diese überproportional vertreten sind bei der Inanspruchnahme von Notfallambulanzen, Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen, Akutversorgung psychiatrischer Institutionen und auch häufiger in sozialmedizinische Gutachterverfahren verwickelt sind [Borde und David 2003]. Unterrepräsentiert sind sie dagegen in psychologischen Beratungsstellen, Angeboten der Präventions- und Gesundheitsförderung sowie in Rehabilitationsmaßnahmen.

In einigen Fällen kann auch der Aufenthaltsstatus eine wichtige Ressource oder Barriere für Migrantinnen und Migranten sein: Wie sicher sind die rechtlichen Lebensbedingungen, von denen der Zugang zu weiteren Ressourcen manchmal abhängt? Hier reicht die Spanne von Illegalität (mit

sehr geringen Zugängen zu Hilfen, denn vielfach befürchten die Menschen bei einem Aufsuchen staatlicher Hilfen die »Entdeckung«, weshalb sie eigene Krankheiten oder die ihres Kindes nicht selten »verschleppen« oder chronifizieren lassen), aufenthaltsrechtlicher Duldung, befristetem Aufenthalt bis zur Einbürgerung.

Vielfach sind auch vorhandene Einrichtungen für Migrantinnen und Migranten nicht niedrigschwellig genug. Auch wenn sie beispielsweise fremdsprachliche bzw. für Migrantinnen und Migranten herkunftssprachliche Informationen bereithalten, ist für einige von ihnen die geforderte Schriftlichkeit/Literalität der Kommunikation (Anmeldung, anamnestiche Angaben etc.) ein hohes kognitives Hindernis. Ferner ist es auch – um die Wirksamkeit von Hilfen, beispielsweise Aufklärungsbroschüren etc. einschätzen zu können –, wichtig zu wissen, welche Sprachen in der Familie gesprochen werden. Denn nicht immer ist die Nationalsprache auch die Familiensprache, wie etwa türkisch und kurdisch oder spanisch und katalanisch.

Im Folgenden soll der Schwerpunkt der Überlegungen zum Kinderschutz im Spannungsfeld unterschiedlicher kultureller Kontexte auf den Aspekten der riskanten Aufwuchsbedingungen von Kindern und Jugendlichen, unterschiedlicher familialer Erziehungskontexte sowie abschließend auf den Möglichkeiten der Ressourcenförderung gelegt werden.

>> Riskante Aufwuchsbedingungen

Von gesellschaftlichen Entwicklungen und Ambivalenzen sind Kinder und Familien mit Migrationshintergrund vergleichsweise stark betroffen.

Die Grundanforderungen, eine Balance zwischen dem Eigenem und dem Fremden zu wahren, sind für Familien und Kinder mit Migrationshintergrund wesentlich höher als für Einheimische. Für sie gilt: Zuviel Wandel und Aufgeben des Eigenen führt zu Chaos, zu wenig Wandel zu Rigidität. Sie müssen einerseits über die Differenz zum Anderen die eigene Identität bewahren. Andererseits müssen sie sich um Partizipation kümmern und das Fremde übernehmen. Integration nach innen und Öffnung nach außen stellen sich als notwendige, teilweise aber widersprüchliche Anforderungen dar. Diese Belastungen führen zu vermehrtem Stress und hoher Verunsicherung (Uslucan 2005).

Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund leben häufiger in entwicklungsgefährdenden Kontexten, die sowohl sozialstrukturellen Bedingungen wie Armut, Arbeitslosigkeit der Eltern, gesellschaftliche Ausgrenzung, als auch geringerer Ressourcenausstattung im familialen Umfeld (geringere erzieherische Kompetenzen, widrigere familiäre Umstände etc.) geschuldet sein können:

1. Mit Blick auf die verfügbaren Finanzbudgets wiesen beispielsweise in den Daten des DJI-Kinderpanels ca. 54 % der türkischen Familien ein Haushaltseinkommen auf, das zu den untersten zehn Prozent des Äquivalenzeinkommens aller Haushalte gehörte; dieser Satz lag bei deutschen Familien bei ca. 7 % aller untersuchten Familien. Dagegen hatten 48 % aller deutschen, aber nur 20 % aller türkischen Familien ein mittleres Haushaltseinkommen (Alt und Holzmüller 2006). Die materielle Ausstattung von Migrantenfamilien bzw. ihre Deprivation ist ein wichtiger Indikator, um auch Erziehungs- und Integrationsfolgen besser abschätzen zu können, denn arme Kinder aus Migrantenfamilien haben ein doppelt so großes Risiko, desintegriert bzw. gering integriert zu sein als ein Kind aus einer Familie mit Durchschnittseinkommen (Beisenherz 2006).

2. Migrantenfamilien sind in der Regel jünger und kinderreicher als einheimische Familien. In einer eigenen in Berlin durchgeführten Studie hatten Migrantenfamilien beispielsweise im Durchschnitt etwa ein Kind mehr und waren fünf Jahre jünger (Uslucan und Fuhrer 2004). Eine hohe Zahl an Geschwistern kann aus kindlicher Sicht eine Ressource (Spielkameraden, Interaktionspartner, Hilfe etc.) wie auch ein Risiko bedeuten. Vor allem das Aufwachsen in einem großen Geschwisterverband mit geringen Altersabständen kann sich als ein Risiko für das älteste Kind erweisen. Bei einem Altersabstand von weniger als zwei Jahren in der Geschwisterreihe droht dem ältesten Kind schnell die Gefahr der »Übersozialisierung« und die Vernachlässigung typischer kindlicher Bedürfnisse. Eltern betrachten dieses Kind vielfach als deutlich »reifer«, kompetenter und genügsamer, weil sie es häufig intuitiv mit dem jüngeren bzw. jüngsten Kind vergleichen. Zum anderen ist auch das Risiko bzw. die Wahrscheinlichkeit für eine spannungsreichere Adoleszenz bei Altersabständen unter zwei Jahren höher als bei Geschwistern mit größerem Altersabstand. Einige empirische Daten – wenngleich sie nicht repräsentativ, aber in den Größendimensionen doch tendenzweisend und besonders auffällig sind – zeigen, dass lediglich 24 % der deutschen acht- bis neunjährigen Kinder Altersabstände unter zwei Jahren zu einem benachbarten Geschwister haben, dies bei Migrantenkindern insgesamt jedoch zu etwa 80 % der Fall ist (Marbach 2006). Nicht zuletzt tangiert eine hohe Geschwisterzahl im eigenfamilialen Kontext bzw. in der engeren Verwandtschaft auch die Integrationschancen von Migrantenkindern: die Interaktionen mit anderen Kindern bzw. deutschen Kindern wird in der Regel geringer, wenn die Anzahl verfügbarer Geschwister bzw. Kinder aus der Verwandtschaft größer ist. Das heißt, das

Netz an Peer-Kontakten zu Kindern außerhalb der Familie ist dann geringer, und die Möglichkeiten, Sozialkapital außerhalb der Familie zu generieren, reduzieren sich. In der Regel sorgen gerade Gleichaltrige außerhalb der eigenen Familie für mehr Heterogenität der sozialen Umwelten und stimulieren dadurch bedeutsame kindliche Entwicklungen.

3. In der Forschung werden insbesondere jugendliche Mütter als eine Hochrisikogruppe eingeschätzt. Sie verfügen vielfach über nur eingeschränkte Erziehungs- und Pflegequalitäten. Im Vergleich mit älteren Müttern haben sie weniger Kenntnisse über das Entwicklungstempo von Kindern und über die Entwicklungsangemessenheit kindlicher Verhaltensweisen. Sie neigen auch häufiger zu Erziehungseinstellungen, die Strafen bevorzugen, und sind im Umgang mit ihrem Säugling und Kleinkind in der Tendenz weniger feinfühlig (Ziegenhain u. a. 2004).

Gerade wenn Eltern selbst noch Teenager und eigentlich emotional bedürftig sind, zugleich aber sensibel sein sollen für kindliche Bedürfnisse, fühlen sie sich mit dieser Entwicklungsaufgabe schnell überfordert. Von früher Mutterschaft als Risikofaktor sind Migrantinnen, gegenwärtig insbesondere Roma- und Sinti-Frauen sowie Frauen aus dem Libanon, deutlich stärker betroffen. Nicht selten ist in Beratungs- und Therapiekontexten zu erleben, dass junge Frauen auch in Deutschland den ländlichen Traditionen folgen, mit knapp 18 Jahren heiraten (oder verheiratet werden) und im Alter von 20 bis 25 Jahren zwei und mehr Kinder zu versorgen haben. Vor diesem Hintergrund ist bei der Beratung von Migrantenelementern eine tiefergehende Aufklärung über die Risiken der Frühverheiratung und früher Schwangerschaften – sowohl für die Mutter wie für die Kinder – vonnöten.

Studien zu häuslicher Gewalt (im Eltern-Kind-Verhältnis sowie bei der partnerschaftlichen Gewalt)

dokumentieren zudem häufig eine stärkere Betroffenheit von Migrantinnen als von Einheimischen (Müller und Schröttle 2004; Pfeiffer und Wetzels 2000). Unbestritten ist, dass ein wirksamer Kinderschutz auch direkt mit dem Schutz der Mutter bzw. der häuslichen Gewaltprävention verbunden ist. Kinder werden auch dann in ihrer Entwicklung beeinträchtigt, wenn sie Zeugen elterlicher Gewalt werden (Wetzels 1997).

Um Missverständnisse und vielfach feuilletonistisch ausgeschlachteten subtilen Verdächtigungen und Diskriminierungen keinen Raum zu bieten, ist hier zu erwähnen, dass Migrantinnen und Migranten nicht per se, nur weil sie eine andere Zugehörigkeit haben, gewalttätiger sind, sondern weil sich bei ihnen Risikolagen wie Armut, Überforderung, geringe Bildung, beengte Wohnverhältnisse, soziale Isolation und Ausgrenzung gehäuft finden, die in ähnlicher Konstellation auch bei Einheimischen zu höheren Belastungen führen. Auch sind belastende Ereignisse der Eltern vor der Migration zu berücksichtigen, wie etwa traumatische Kriegs- und Gewalterlebnisse in den Herkunftsländern (etwa aus dem Libanon, Bosnien etc.), die zu einer individuell deutlich niedrigeren Gewalttoleranzschwelle führen können.

Ferner ist, was entwürdigende Erziehungsmaßnahmen wie körperliche Züchtigung betrifft, zu betonen, dass dies natürlich kein Spezifikum ausländischer oder migrantischer Familien ist. Sie findet ihr Pendant auch in deutschen Familien mit entsprechender Kumulation von Risikomeerkmalen wie geringer Bildung der Eltern, sozialer Marginalisierung und Verarmung (die Arbeitslosenquote ist etwa unter türkischen Familien durchschnittlich höher als in der deutschen Bevölkerung) und dem Fehlen von Schutzfaktoren wie einer hohen mütterlichen Bildung und unterstützender sozialer Netzwerke (Werner 1999).

» Erziehung und Sozialisation im Kulturvergleich

Was ist ein gängiger Weg, um Erziehung und Kulturvergleich zu verstehen? Hier hat eine Forschungsrichtung lange Zeit die erziehungssoziologische Fragestellung beherrscht. Es sind die Studien zum »Value of Children«, die in 24 verschiedenen Ländern durchgeführt wurden. Dabei waren zwei Aspekte dominant:

- Die psychologische Wertigkeit von Kindern, also das Glücksgefühl, das mit der Geburt eines Kindes einhergeht, die Erweiterung der Identität um die Mutterschaft bzw. die Vaterschaft und die damit verbundenen Glücksgefühle.
- Die ökonomische Wertigkeit von Kindern: Was kostet ein Kind? Was bringt es sozusagen ein an symbolischen, aber auch an materiellen Kosten und Nutzen?

In unseren modernen Gesellschaften werden die Risiken des Lebens sehr stark den Institutionen überantwortet: Wenn wir krank sind, haben wir eine Krankenversicherung, wenn wir alt sind, haben wir eine Rentenversicherung, wenn wir arbeitslos sind, eine Arbeitslosenversicherung. Das heißt, die Risiken werden institutionell und kollektiv getragen und nicht von der Verwandtschaft. Weil man auf Kinder nicht mehr ökonomisch angewiesen ist, kann die psychologische Wertigkeit von Kindern dominieren.

In Gesellschaften, in denen die Risiken – wie zum Beispiel in der Türkei – lange Zeit über die Verwandtschaft und die Familie getragen wurden, war bzw. ist es wichtig, zum einen viele Kinder zu haben, zum anderen auch, viele Söhne zu haben. Töchter sind hingegen Kinder auf Hypothek, weil sie die Familie bald verlassen. In solchen Konstellati-

onen ist es durchaus ökonomisch sinnvoll, stärker in Richtung Gehorsam zu erziehen (da man von gehorsamen Kindern höhere Loyalität annehmen kann), als in Richtung Selbstständigkeit. Während es in modernen Gesellschaften, die nicht von Kindern abhängig sind und selbstständige, kreative Menschen braucht, funktionaler ist, stärker in Richtung Selbstständigkeit zu erziehen.

Für Einwanderinnen und Einwanderer stellt sich die Frage, wie das Neue anzunehmen ist, wenn das Eigene nicht mehr geht. Sich an der »modernen deutschen Erziehung« zu orientieren, schafft dann unter Umständen Bruchstellen, wo zum Teil alte, aber zum Teil auch neue, zum Teil dritte hybride Formen der Erziehung entstehen.

» Was brauchen Kinder für eine gesunde psychische Entwicklung?

Das Grundbedürfnis nach Nähe und beständigen, fürsorglichen Beziehungen

Die Erfahrung von Verlässlichkeit, von liebevollen Beziehungen als Voraussetzung, um später selber auch Liebe geben zu können, quasi das Bedürfnis, die Eltern als interne Arbeitsmodelle verinnerlichen zu können. Es wird empfohlen, vor allem Säuglinge und Kindergartenkinder nicht mehr als ein Drittel ihrer Wachzeit sich selbst zu überlassen, sondern stets die Nähe einer Bezugsperson spüren zu lassen, also Vertrauen und vertraute Umgebungen.

Dies bezieht sich z. B. auf den Betreuungsschlüssel. Das ist ein ganz wichtiger Aspekt, eine Empfehlung von der Wissenschaft an die Politik, dass eine Erzieherin oder ein Erzieher nicht für mehr als vier Kleinkinder zuständig sein soll (das heißt, ein

Betreuungsschlüssel von 1 zu 4 gilt als optimal für die kindliche Entwicklung).

Das Bedürfnis nach Unversehrtheit und Sicherheit

Neben Risiken, die vor und nach der Geburt entstehen (z. B. Substanzmissbrauch, chronische Belastungen), stellt ein weiteres Risiko für die Entwicklung der Kinder emotionaler und sozialer Stress dar, der durch Armut, ökonomische Deprivation aber auch durch Leistungsdruck entsteht.

Vor allem mütterliche Depression scheint ein gravierendes Risiko zu sein. Hier ist noch einmal die Dyade Mutter-Tochter deutlich stärker wirksam als die Mutter-Sohn-Dyade. Das heißt, eine Depression der Mutter wirkt sich viel stärker negativ auf die Entwicklung der Tochter aus als auf die des Sohnes [Nevermann und Reicher 2001].

Das Bedürfnis nach individuell ausgerichteten Erfahrungen, denn kindliche Persönlichkeitsmerkmale bilden sich in Wechselwirkung aus

Was angemessen für ein Kind ist, kann für das andere Kind abträglich sein. Vor allem die Forschung zur Temperament-Entwicklung zeigt, dass gleiches Erziehungsverhalten bei Kindern mit unterschiedlichem Temperament zu unterschiedlichen Entwicklungsverläufen führt. Also auch hier gilt es zu berücksichtigen, was ein Kind braucht, welches Temperament es hat.

Ein Beispiel aus der Gewaltforschung hat Folgendes gezeigt: Ein restriktives Kontrollverhalten von Müttern bei eher impulsiven, drängenden Kindern, die in ihrem Verhalten stärker kanalisiert werden müssten, hatte mittelfristig gute Effekte. Dasselbe Verhalten bei wenig impulsiven, eher autonomen Kindern hatte dazu geführt, dass die Kinder sich in ihrer Entwicklung eher eingeschränkt fühlten [Bates u. a. 1998].

Kinder haben spezifische Entwicklungsaufgaben

Entwicklungsaufgaben meistern Kinder in unterschiedlichem Alter. Die Schritte künstlich beschleunigen zu wollen, ist abträglich für die kindliche Entwicklung. Deshalb braucht es Früh-Förderprogramme, die sich an der individuellen Entwicklung der Kinder orientieren.

Kinder haben ein Bedürfnis nach Grenzen und festen Strukturen

Grenzen schützen Kinder vor körperlichen Gefahren. Psychische Grenzen geben feste Orientierungsrahmen, damit Kinder Erwartungen und auch ein Kontrollbewusstsein aufbauen können. Gerade Kinder, die konsistent aufwachsen, mit konsistenten Grenzen, können eher elterliche Erwartungen verinnerlichen. Wenn aber z. B. die Mutter beim selben Verhalten heute bestraft, dies morgen vielleicht ignoriert, übermorgen vielleicht lobt, können Kinder elterliche Normen viel schwerer verinnerlichen. Das verunsichert enorm.

>> Erziehungsziele und -praktiken in Familien mit Migrationshintergrund

Erziehungsziele fungieren als relevante Merkmale, die auf den Zusammenhang von elterlichem Erziehungshandeln und der Kindesentwicklung einwirken. Gerade Erziehungsziele unterliegen jedoch einem starken Wertewandel bzw. gesellschaftlichem Wandel und entspringen auch dem Zeitgeist. Vor allem Situationen des gesellschaftlichen Umbruchs sowie Migration stellen eine potenzielle Bruchstelle dar, an denen ein routinehaftes Anknüpfen an bewährte Erziehungsinhalte und -formen nicht mehr funktioniert. Das heißt konkret: Eltern stehen

vor der Herausforderung, ihren Kindern Fertigkeiten und Kenntnisse zu vermitteln, für die jedoch keine bruchlose soziale Tradition mehr vorliegt, weil ihre Erziehungsvorstellungen von der Gemeinde kaum mitgetragen bzw. unterstützt werden.

Gerade wenn die soziale Koedukation bzw. die Gemeindeerziehung durch die umgebende Gesellschaft entfällt, fühlen sich Eltern eher genötigt, eine gezielte eigene bzw. an eigenkulturellen Normen und Werten orientierte Erziehung zu praktizieren. Vor allem Eltern der zweiten Generation sehen sich genötigt, ihren Kindern eine (eigen-)kulturelle Sozialisation anzubieten, spüren jedoch, dass sie darin selber nicht mehr sicher bzw. Zuhause sind. Es entsteht für die Eltern durch die Migration eine beständige Konfrontation mit dem Wertesystem der Aufnahmegesellschaft, die vielfach zu verstärkten Bemühungen um den Erhalt eigener kultureller Werte führt (um die eigene kulturelle Identität zu wahren). In bestimmten Konstellationen kann dies außerdem zu (vermehrten) Generationenkonflikten innerhalb der eigenen Familie führen, weil Kinder und Jugendliche aufgrund ihrer Sozialisation in Deutschland sich deutlicher mit der Kultur der Aufnahmegesellschaft verbunden fühlen als ihre Eltern (Merkens 1997).

Je umfangreicher die Schulbildung der Eltern ist, desto weniger ausgeprägt sind traditionelle Geschlechtsrollenorientierungen und behütende Erziehungseinstellungen. Hierbei ist zu bedenken, dass bis 1998 in der Türkei nur eine fünfjährige Schulpflicht bestand und diese erst seit dem Jahr 1998 auf acht Jahre angehoben wurde und seit 2012 12 Jahre beträgt. Insofern sollten, um eine Bildungs- und Erziehungsgerechtigkeit für Kinder herzustellen, Familien mit Migrationshintergrund stärker gezielt (auch staatlich) unterstützt werden.

In der Regel geht die erziehungspsychologische Forschung davon aus, dass ein autoritativer Erziehungsstil – damit ist ein ausreichendes Maß an Zu-

wendung, Unterstützung, Wärme, hohe Selbstständigkeit bei gleichzeitig hohen Forderungen an das Kind gemeint – sich optimal auf die Entwicklung des Kindes auswirkt (Baumrind 1991), wohingegen ein autoritärer Erziehungsstil (rigide Durchsetzung der elterlichen Autorität, geringe Selbstständigkeit und starke Kontrolle des Kindes), der vielfach in traditionellen Familien vorherrscht, als eher ungünstig für die Entwicklung des Kindes betrachtet wird. Kulturvergleichende psychologische Studien machen jedoch darauf aufmerksam, dass eine autoritative Erziehung zwar für euroamerikanische Kinder (mit der Betonung der Selbstständigkeit als dominantem Erziehungsziel) den optimalen Erziehungsstil darstellt, nicht jedoch z. B. für chinesische und andere Kinder mit Migrationshintergrund (Leyendecker 2003), weil dort beispielsweise stärker am Gruppenwohl orientierte Erziehungsziele (Gehorsam, Konformität, Harmonie, Loyalität etc.) dominant sind. Insofern kann festgehalten werden, dass eine bruchlose Übertragung bestimmter Erziehungsstile und -praktiken auf die kindliche Entwicklung in unterschiedlichen kulturellen Kontexten problematisch ist.

Festzuhalten ist, dass Erziehungsziele wie Respekt, Gehorsam und die Achtung von Hierarchie etc. weder typisch türkische noch islamische Erziehungsziele sind. Vielmehr sind sie vor allem kollektivistischen Kulturen gemeinsam. Auch wenn diese Ziele – durch die Gegenläufigkeit zu postmodernen Erziehungszielen – rückschrittlich, befremdlich und auch dysfunktional wirken, so sind sie doch in einem Kontext eines interdependenten, aufeinander angewiesenen Familienmusters zu betrachten. In vielen Fällen wird beispielsweise Gehorsam ausbalanciert durch verstärkte Fürsorge und Hilfe, sodass entsprechende Situationen für den Einzelnen auch einen gewissen Nutzen und Sinn haben (Leyendecker 2003).

Erziehungsstile und Folgen für die Entwicklung der Kinder

... zeigen: Kinder ...	Kognitive Kompetenz	Selbstwirksamkeit	Prosoziales verhalten	Problemverhalten
vernachlässigender Eltern	niedrigste	niedrigste	niedrigstes	höchstes
nachgiebiger Eltern	mittlere	mittlere	mittleres	dritthöchstes
autoritärer Eltern	mittlere	mittlere	mittleres	zweithöchste
autoritativer Eltern	höchste	höchste	höchstes	niedrigstes

>> Abb. 1: Erziehungsstile und Folgen für die Entwicklung der Kinder (Quelle: Baumrind [1989]: Rearing competent children. In: Damon, W. (Hg.): Child development today and tomorrow. San Francisco, S. 349)

Generell scheint die gespürte familiäre Wärme eine Schutzfunktion für die kindliche Entwicklung zu haben und bis in das Jugendalter hineinzuwirken. Sie kann beispielsweise für Jugendliche den kontrollierenden und disziplinierenden Erziehungsstil der Eltern akzeptabel machen (Uslucan 2003). Eine starke Familienorientierung in der Erziehung kompensiert manchmal auch erfahrene soziale Isolation im Alltag. Das berichten beispielsweise Herwartz-Emden und Küffner in ihrer Studie von Schülern mit Migrationshintergrund, die trotz schlechterer schulischer Leistungen kaum ein schlechteres Selbstkonzept bzw. ein geringeres Selbstwertgefühl hatten. Erklärt wird dies mit der Annahme, dass sie bei der Ausbildung des Selbstkonzepts kulturspezifische Repräsentationen in ihr Selbstbild integrieren, die eher aus kollektivistischen

Kontexten der Eltern stammen, und dieses im familialen Bereich ausgeprägte und entstandene Selbst dann durch die eher negativen Einflüsse der Aufnahmegesellschaft kaum belastet wird (Herwartz-Emden und Küffner 2004).

Insofern stellt der Familialismus türkischer und islamischer Familien, bei denen Werte wie bedingungslose Loyalität, Solidarität und Reziprozität der Familienmitglieder untereinander zentral sind, im Gegensatz zur stärker individualistischen deutschen Gesellschaft nicht nur ein mögliches Integrationshemmnis dar, sondern erweist sich zugleich auch als eine Ressource (Hilfe bei Schulaufgaben, angstloser Kontakt und Einführung in deutsche Umfelder und als protektiver Faktor in Stresssituationen).

Deshalb gilt es, von allzu schnellen Annahmen über Wirkungszusammenhänge Abstand zu nehmen bzw. aus Befunden europäischer Forschungsarbeiten auf die Lebenswirklichkeiten von Migrantinnen und Migranten zu extrapolieren. Befunde kulturvergleichender bzw. schichtspezifisch-milieuvergleichender Forschungen legen nahe, dass dieselben Erziehungspraktiken unterschiedliche Auswirkungen haben (siehe Abb. 1). So wirkte sich z. B. in den Studien von Deater-Deckard und Dodge körperliche Bestrafung erst dann negativ aus, wenn bestimmte Schwellenwerte überschritten wurden; insofern scheinen nichtlineare Beziehungen vorzuherrschen, was den Beitrag des elterlichen Erziehungsverhaltens auf die Ausprägung externalisierender Problemverhaltensweisen betrifft (Deater-Deckard und Dodge 1997). Leichte körperliche Bestrafungen führten bei afro-amerikanischen Familien zu geringeren Verhaltensproblemen, während dieselbe Maßnahme (etwa ein Klapps auf den Po) in weißen amerikanischen Familien eher als ein Zeichen mangelnder Erziehungscompetenz gedeutet wurde. Auch waren Effekte einer harschen Disziplinierung bei Vorliegen einer emotional warmen Beziehung zwischen Eltern und Kindern längst nicht so gravierend wie bei einer emotional problematischen Beziehung (Beelmann u. a. 2007; Uslucan 2003). Natürlich darf das in keiner Weise dazu führen, elterliche Gewalt in der Erziehung aus einem falsch verstandenen Respekt gegenüber kulturellen Praktiken etc. zu tolerieren; hier hat der Kinderschutz ungeachtet des elterlichen Hintergrundes zu intervenieren und Kinder vor entwicklungswidrigen Kontexten zu bewahren.

Betrachtet man nicht nur kulturvergleichende Differenzen, sondern auch die Variationen innerhalb verschiedener migrantischer Milieus in Deutschland, so wird vielfach auf die erzieherischen Unterschiede in muslimischen Familien fokussiert. Oft betrachten sie die Assimilation ihrer Kinder an

deutsche Lebensverhältnisse als ihre größte Sorge. Sie befürchten eine völlige kulturelle und religiöse Entfremdung und versuchen ihr mit einer intensiveren religiösen Werteerziehung und Selbstsegregation beizukommen.

Die Gefahren einer Abschottung und Isolation werden natürlich größer, je weniger authentische Kontakte und persönliche Bekanntschaften mit deutschen Familien stattfinden. Dann ist die Möglichkeit einer Gegen-Erziehung wahrscheinlicher – und zwar gegen explizit westliche bzw. für westlich gehaltene Werte. Eine stärker kontrollierende Erziehung ist in der Regel die Folge, was die Entwicklung und Entfaltung der Kinder einschränkt. Hier sollten Erziehungsinstitutionen wie Kindertagesstätten und Schulen für größere Transparenz ihrer erzieherischen Ziele sorgen, denn vielfach existieren unter Migranteltern verzerrte Erziehungsvorstellungen über die typisch deutsche Erziehung. Fehldeutungen der frühen Selbstständigkeitserziehung als eine »kalte und lieblose Haltung« zum Kinde animieren dann eher dazu, an den eigenen, zum Teil dysfunktional gewordenen Erziehungsmustern festzuhalten. Diese Formen der ethnischen bzw. religiösen Einkapselung sind – und das sollte mit Nachdruck festgehalten werden – nicht ausschließlich ein Spezifikum von Muslimen in Deutschland, sondern sind beispielsweise auch sehr stark in der griechischen Migrantengemeinschaft in Deutschland zu beobachten (Boos-Nünning und Karakasoglu 2005).

In Beratungskontexten ist daher zu verdeutlichen, dass zwar das Aufwachsen in liberalen Gesellschaften gewisse Entwicklungsrisiken für Kinder birgt. Aber auch stark-religiös erziehenden Eltern sollte kommuniziert werden, dass eine religiöse Erziehung bestimmte Risiken (Drogen- und Alkoholgebrauch, traumatisches Erleben elterlicher Scheidungen etc.) nur dadurch senkt, indem sie die Auftretenswahrscheinlichkeit für andere Risiken

(wie etwa eine rigide Persönlichkeit, geringe Autonomie im Denken etc.) erhöht und dadurch zu einer Beeinträchtigung kindlicher Entwicklungspotenziale führt. Fairerweise ist dabei zu erwähnen, dass die aus psychologischer Sicht bedenklichen Aspekte einer dogmatischen Erziehung nicht nur islamische Erziehungskonzeptionen, sondern generell Formen stark religiös-traditionaler Erziehungskonzeptionen betreffen. Was beispielsweise die Sexualität betrifft – insbesondere die Überwachung der weiblichen Sexualität –, so ist der restriktive Umgang nicht nur eine spezifisch islamische Haltung, sondern ein typisches Zeichen religiös fundamentalistischer Orientierungen (z. B. bei der christlich fundamentalistischen Gruppe der »12 Stämme«, die ihre Kinder nicht in den Sexualkundeunterricht schicken).

Betrachtet man Erziehungsinhalte immanent aus der Herkunftskultur der Eltern, so ist aus ihrer Sicht das frühe Beherrschen der Feinheiten der Gastfreundschaft wie etwa das Begrüßen, das Verabschieden, angemessene Ansprache mit »Abi« (für den älteren Bruder) und »Abla« (für die ältere Schwester) etc. eines der zentralen erzieherischen Inhalte und äußerst bedeutsam für die öffentliche Selbstdarstellung als eine »ordentliche« Familie. Diese Selbstdarstellung in der Öffentlichkeit kann ein Stück weit auch als interner Gradmesser der elterlichen Erziehungsfähigkeit und des Erziehungserfolges gewertet werden (Leyendecker 2003).

In Anknüpfung an die obige Darstellung wäre in kultursensiblen Erziehungsberatungsgesprächen deshalb zu eruieren, a) wie die Vorstellungen von einer gesunden Entwicklung aus der Sicht der Migrantenfamilie aussehen, b) worauf das Schwergewicht erzieherischer Bemühungen der Eltern liegt (ob z. B. Erziehung auf die Erfüllung sozialer Rollen oder die Beherrschung intellektueller Fähigkeiten ausgerichtet ist), c) wie beispielsweise eigene oder die Erkrankung des Kindes gedeutet wird (als

Schicksal, Fluch, Einfluss magischer Kräfte etc.) und d) als wie wichtig die Wahrung von Harmonie und Loyalität gegenüber Familienmitgliedern betrachtet wird (Zaumseil 2006).

>> Exemplarische Erziehungsstile türkischer Migrantenfamilien und deutscher Eltern

Basierend auf kleineren Studien, die vor 10 bis 15 Jahren in NRW durchgeführt wurden, lässt sich eine Vielfalt der Erziehungsstile ermitteln, vor allem in türkeistämmigen Migrantenfamilien. Hier wurden 50 türkische und deutsche Eltern gefragt, was jeweils dominant in der Erziehung ihres Kindes ist.

Der Tendenz nach gibt es so etwas wie eine Dominanz in Richtung Selbstständigkeit und Verantwortung (also lernorientiert) und Eigenständigkeit bei deutschen Eltern, während bei türkischen Eltern die Palette viel breiter ist. Wir haben dort traditionelle Orientierungen in Richtung Gehorsam und Religiosität, wir haben aber dort auch moderne Orientierungen: »Mein Kind soll selbstständig sein, soll eigenständig sein, soll gut in der Schule sein.« Die Vielfalt scheint dort deutlich größer zu sein als die eher klarere Sicht bei einheimischen Eltern.

>> Ressourcenförderung bei Kindern und Familien mit Migrationshintergrund

Migrantenfamilien haben jedoch nicht nur Risiken. Sie stellen auch, wie bereits an einigen Stellen ausgeführt, besondere Ressourcen zur Verfügung.

Als exemplarische Ressourcen für diesen Kontext werden in der Literatur beispielsweise gesundheitsfördernde kulturelle Muster der Lebensführung wie etwa ein günstigeres Stillverhalten von Müttern sowie der niedrigere Tabak- und Alkoholkonsum von Jugendlichen mit Migrationshintergrund genannt (Robert Koch-Institut 2008).

Ferner gibt es Berichte, die zeigen, dass Migrantenfamilien, die in ähnlichen widrigen Umständen wie Einheimische leben (Armut, Arbeitslosigkeit, Deprivation etc.) durch eine stärkere Kohäsion ihrer verwandtschaftlichen und familialen Netzwerke soziale Benachteiligungen besser verarbeiten als Einheimische (Thiessen 2007).

Für die Förderung von Ressourcen sowie die Verbesserung des Kinderschutzes in Migrantenfamilien ist ihre Kooperation mit diversen Institutionen zu stärken. So wird in einigen Fällen die für eine gedeihliche Entwicklung des Kindes prognostisch wichtige Frage, ob eine Kooperationsbereitschaft mit helfenden Einrichtungen wie dem Jugendamt oder der Erziehungs- und Familienberatungsstelle besteht oder diese angestrebt wird, z. B. von türkischen Elternteilen häufig verneint. Dahinter ist häufig ein differentes Verständnis von Hilfe zu vermuten. Zum einen wird von Eltern angenommen, dass eine eigenständige, autonome, ohne Fremdintervention erfolgende Erziehung sie zu »besseren« Erziehern macht, wogegen die Vorstellung, in erzieherischen Aufgaben Hilfen einholen zu müssen, als Eingeständnis des erzieherischen Versagens bewertet wird, was jedoch nicht nur spezifisch türkisch ist, sondern auch für andere Zuwanderergruppen zutrifft. Zum anderen können sie nicht immer die Konsequenzen der Inanspruchnahme einschätzen und befürchten Sanktionen. Deshalb ist hier die kommunikative Offenheit und soziale Durchlässigkeit der Institutionen ein relevanter Aspekt; nicht zuletzt ist hierzu eine konsequente interkulturelle Öffnung der Einrichtungen im Kontext der Kinder-

und Jugendhilfe u. a. auch die Beschäftigung von Fachkräften mit Migrationshintergrund erforderlich.

Ferner hängt die ablehnende Haltung einiger Eltern mit Zuwanderungsgeschichte gegenüber dem Jugendamt u. a. damit zusammen, dass ihnen einerseits die eminente Rolle und Funktion von Jugendämtern nicht bewusst ist. Andererseits projizieren sie auch eine Voreingenommenheit in die Arbeit dieser Institution (Pavkovic 2001). Hier gilt es, türkischen wie arabischen Eltern die Bedeutung der Zusammenarbeit und die Funktion von Jugendamt und Erziehungsberatung ausgiebig zu erläutern, da diese Institutionen in den Herkunftsländern kaum die Bedeutung und die immense Reichweite ihrer Befugnisse haben wie in Deutschland.

Nicht zuletzt mag einer mangelnden Kooperation mit diesen Einrichtungen vielfach der Gedanke zugrunde liegen, diese hätten feindselige Motive. Zwar sind »Verschwörungsgedanken« nicht spezifisch für türkische Eltern; auch deutsche Eltern meinen gelegentlich, das Jugendamt, das Gericht, die Ärzte etc. seien prinzipiell voreingenommen; beispielsweise meinen sich als benachteiligt erfahrene Männer (deutsche wie migrantische), die Institutionen würden parteiisch zugunsten von »Frauen« arbeiten etc. Genuin verschieden ist jedoch der ethnische Bezug: weil die Behörden ausländerfeindlich motiviert seien, würden sie gegen Türken oder andere Bevölkerungsgruppen ausländischer Herkunft arbeiten. Bei kindbezogenen Konflikten in binationalen Partnerschaften (wie etwa Sorgerechts- und Umgangsstreitigkeiten) verdichtet sich schnell die Vermutung, das Jugendamt und das Gericht würden zugunsten des deutschen Elternteils arbeiten, weil sie die eigenen Standards zugrundelegen würden, was oft auch nicht gänzlich von der Hand zu weisen ist (Uslucan und Fuhrer 2004).

Um eine kultursensible Exploration durchzuführen, kann eine Erfassung des Akkulturationsstandes ausländischer Elternteile hilfreich sein

(Salzgeber und Menzel 1997). So ist beispielsweise während der Begutachtung zu fragen, a) inwieweit ein ausländischer Elternteil mit den Erziehungsvorstellungen der deutschen Kultur vertraut ist, inwieweit er diese begrüßt und sie bei der Erziehung des eigenen Kindes umsetzen möchte (Assimilation), oder b), ob er um eine Verschränkung dieser mit den eigenkulturellen Erziehungsstandards bemüht ist (Integration) oder aber diese gänzlich ablehnt (Separation).

Auch sollte eine kulturelle Sensibilität sowohl bei der Exploration gewährleistet sein, indem beispielsweise die Umstände der Migration thematisiert werden, als auch später bei Interventionen bzw. sachverständigen Empfehlungen. Ferner gilt es zu eruieren, an welche Einrichtungen, Personen oder Netzwerke sich Migrantinnen und Migranten zuallererst wenden, wenn sie familiäre erzieherische Probleme etc. haben. Außerdem sollte gefragt werden, inwieweit diese (beispielsweise Migrantenselbstorganisationen) in das Hilfesystem eingebunden werden und Vertreter der Migrantencommunities für das Thema Kinderschutz, frühe Interventionen und die Folgen widriger Aufwuchsbedingungen sensibilisiert werden können.

Letztlich gilt es, in Beratungen und Interventionen die Balance zwischen zwei Fehlhaltungen zu wahren. Das heißt, a) weder einer schutzlosen Überantwortung von Kindern an kulturell bedingte und einengende Beziehungen Vorschub zu leisten, noch b) vermeintlich »rettende« und vorschnelle Eingriffe in Minderheitenfamilien vorzunehmen, um bestimmte erzieherische Mittelschichtsnormen durchzusetzen, die womöglich gerade dann eine Entfremdung zwischen Eltern und Kindern herbeiführen können.

» Resilienz

Die Förderung der Resilienz sollte beim Kind Selbststeuerung, Selbstwahrnehmung und Selbstwirksamkeit beinhalten. Die Resilienzforschung zeigt, dass die personalen Aspekte der Widerstandsfähigkeit am besten in der Phase der Kindheit entwickelt werden. Deshalb ist die Kindheit eine so wichtige Phase. Es gibt einige Studien, die sagen: bis zum Alter von zehn Jahren sind Resilienzmerkmale weitestgehend entwickelt. Danach fällt es deutlich schwerer, diese Widerständigkeit und Robustheit zu entwickeln.

Was sind generelle Strategien der Resilienzförderung? Resilienz reduziert Gefährdungen: Schwächen schwächen, Stärken stärken. Das heißt, dort, wo man schwach ist, diese Gefahren zu reduzieren und die Ressourcen zu stärken. Es gibt viele unterschiedliche Programme, z. B. »Faustlos« (Cierpka, 2003), Förderung einer optimistischen Einstellung nach Seligman und Brockert (2005), und auch Präventionsmaßnahmen, die vor einer möglichen Entwicklung von riskanten Konstellationen ansetzen, also Elternaufklärung z. B. zu Risiko-Schwangerschaften oder Feinfühligkeitstrainings. Dabei geht es gerade auch bei sehr jungen werdenden Müttern um Fragen von Feinfühligkeit: Wie kann man die Vielfalt der kindlichen Bedürfnisse erkennen?

» Empfehlungen für den Kontakt mit Zuwandererfamilien

- Wie sehen die Vorstellungen von einer gesunden Entwicklung und Erziehung aus? Also, was ist für diese eine Mutter ein gutes, gesundes und wohlherzogenes Kind?

- Worauf zielt Erziehung ab? Intellektuelle Fähigkeiten oder soziale Intelligenz? Verpflichtung gegenüber Herkunftsfamilien? Ist Harmonie oder Loyalität wichtig?
- Wie werden kindliche Krankheiten gedeutet? Vielleicht als Schicksal oder magische Einflüsse? Wie wird Leid geäußert? In der Darstellung des Leidens ist man manchmal geneigt, Exotismen, also nur kulturspezifische Aspekte zu sehen. Jedoch ist der Einfluss von Armut und Deprivation manchmal viel wichtiger.

Vielleicht sind also nicht die kulturellen Unterschiede, sondern vielmehr Armut und Deprivation die treibenden Kräfte, warum Familien genau diese Formen der Erziehung zeigen und auch jene Bedingungen des Aufwachsens bieten. Das heißt, man sollte sich selbst auch hinterfragen: Neigt man möglicherweise zur Romantisierung des Exotischen?

» Gefahr der Kulturalisierung von Lebenslagen

Wie schon mehrfach erwähnt, gilt es, sich von verallgemeinernden Vorstellungen von »der Migrantenfamilie« zu distanzieren. So steht z. B. fest, dass die Variation, die Heterogenität innerhalb der Migrantinnen und Migranten, aber auch innerhalb einer einzelnen Migrantengruppe wie etwa der türkischstämmigen Bevölkerung, größer ist als in der deutschen Population. Die naive Annahme einer Koinzidenz von kultureller und ethnischer Identität erweist sich oft als problematisch (Merkens 1997). Es kann nicht einfach beispielsweise von »den Türken« und der »türkischen Kultur« geredet werden. Fremdzuschreibungen und Selbstzuschreibungen decken sich vielfach nicht; so etwa, wenn Migrantinnen und Migranten von Deutschen als Türken

wahrgenommen werden, jene sich jedoch aus einer Innenperspektive als Kurden verstehen. Gleichfalls gilt es, das methodische Problem der Vermischung von ethnischer Zugehörigkeit und sozialer Schicht stärker zu beachten: häufig überschneiden sich Schichtzugehörigkeit (z. B. Unterschicht) und ethnische Zugehörigkeit. Phänomene, die eventuell nur vor dem Hintergrund unterschiedlicher sozialer Zugehörigkeiten zu verstehen sind, werden unreflektiert ethnisiert oder kulturalisiert.

Zugleich gilt es sich zu vergegenwärtigen, dass bei Vergleichen zwischen Einheimischen und Migranten stets das Trennende im Fokus ist, jedoch in der konkreten Alltagswirklichkeit die Schnittmengen und Überlappungen in der Lebensgestaltung deutlich überwiegen. Durch die beständige Thematisierung der Differenzen wird Verschiedenheit geschaffen und verfestigt; sie werden reifiziert und bekommen eine ontologische Dignität als »Fremdes«. Im Kontext einer reflexiven Migrationsforschung ist daher geboten, sensibel dafür zu sein, dass durch eine vorwiegend an defizitären Lebensausschnitten von Migrantinnen und Migranten orientierte wissenschaftliche Berichterstattung (Familiengewalt, Jugendgewalt, patriarchale Beziehungen, Zwangsheiraten, Bildungsmisserfolge etc.) die Gefahr einer weiteren Stigmatisierung und Diskriminierung dieser Gruppen steigt.

Deshalb gilt es, für die sozialpädagogische und therapeutische Arbeit, genauer hinzuschauen und im Anschluss an die Intersektionalitätsanalyse (Leiprecht und Lutz 2006) die stets je subjektiv einzigartige Ausgangslage des Handelns zu berücksichtigen. Im Konkreten heißt das, den gleichzeitigen Einfluss von Geschlecht, Ethnie, Schicht, Nationalität, sexuelle Orientierung etc. zu untersuchen, um keiner falschen Homogenisierung zu erliegen.

Unangemessen sind Deutungen, die etwa alle Handlungen eines Menschen nur aus der Klasse, dem Geschlecht, der Kultur, der Religion etc. ableiten. Die in letzter Zeit mediale Popularität der Begründung von Alltagshandlungen des Anderen bzw. des »Fremden« mit Berufung auf ihre bzw. seine Kultur ist zunächst ein äußerst konservatives Argument, weil sie gerade das Faktum der Prozesshaftigkeit, des Gewordenseins und der Veränder-

barkeit von Kultur in Abrede stellt. Sie unterstellt aber auch, dass Menschen in ihren Haltungen und Handlungen stets kulturkonform agieren, also somit die subjektive Widerstandsfähigkeit von Individuen unterschlägt und zuletzt in einigen Fällen Persönlichkeitsmerkmale (z. B. den aggressiven Partner) schlichtweg als Kulturmerkmale (als die Gewaltkultur der Türken, der Muslime, der Araber etc.) missdeutet.

>> Literatur

- Alt, C., Holzmüller, H. (2006):** Der familiale Hintergrund türkischer und russlanddeutscher Kinder. In: Alt, C. (Hg.): Kinderleben – Integration durch Sprache. Band 4. Bedingungen des Aufwachsens von türkischen, russlanddeutschen und deutschen Kindern. Wiesbaden, S. 23–38.
- Bates, J. E., Pettit, G. S., Dodge, K. A., Ridge, B. (1998):** The interaction of temperamental resistance to control and restrictive parenting in the development of externalizing behavior. In: *Developmental Psychology*, 34, S. 982–995.
- Baumrind, D. (1991):** Effective parenting during early adolescence transition. In: Cowan, P. A., Hetherington, M. E. (Hg.): *Family transitions*. Hillsdale, S. 111–163.
- Beelmann, A., Stemmler, M., Lösel, F., Jaurisch, S. (2007):** Zur Entwicklung externalisierender Verhaltensprobleme im Übergang vom Vor- zum Grundschulalter. Eine differenzielle Analyse von Risikoeffekten des mütterlichen und väterlichen Erziehungsverhaltens. In: *Kindheit und Entwicklung* 4, S. 229–239.
- Beisenherz, G. (2006):** Sprache und Integration. In: Alt, C. (Hg.): *Kinderleben – Integration durch Sprache*. Band 4. Bedingungen des Aufwachsens von türkischen, russlanddeutschen und deutschen Kindern. Wiesbaden, S. 40–69.
- Borde, T., Braun T., David, M (2003):** Gibt es Besonderheiten bei der Inanspruchnahme klinischer Notfallambulanzen durch Migrantinnen und Migranten? In: Borde, T., David, M. (Hg.): *Gut versorgt? Migrantinnen und Migranten im Gesundheits- und Sozialwesen*. Frankfurt am Main, S. 43–81.
- Boos-Nünning, U., Karakasoglu, Y. (2005):** Viele Welten. Zur Lebenssituation von Mädchen und jungen Frauen mit Migrationshintergrund. Münster.
- Cierpka, M. (2003):** Gewaltprävention durch Förderung sozial-emotionaler Kompetenzen – Das Projekt Faustlos. In: *Forum Public Health* 11 (39), S. 11–12.

- Deater-Deckard, K., Dodge, K. A. (1997):** Externalizing behavior problems and discipline revisited. Nonlinear effects and variation by culture, context, and gender. In: *Psychological Inquiry* 8 (3), S. 161–175.
- Geissler, R., Weber-Menges, S. (2008):** Migrantenkinder im Bildungssystem: Doppelt benachteiligt. In: *Aus Politik und Zeitgeschichte* 49, S. 14–22.
- Herwartz-Emden, L., Küffner, D. (2004):** Schulerfolg und Akkulturationsleistungen von Grundschulkindern mit Migrationshintergrund. In: *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft* 9 (2), S. 240–254.
- Leiprecht, R., Lutz, H. (2006):** Intersektionalität im Klassenzimmer: Ethnizität, Klasse und Geschlecht. In: Leiprecht, R., Kerber, A. (Hg.): *Schule in der Einwanderungsgesellschaft*. Schwalbach, S. 218–234.
- Leyendecker, B. (2003):** Frühe Entwicklung im soziokulturellen Kontext. In: Keller, H. (Hg.): *Handbuch der Kleinkindforschung*. Bern, S. 381–431.
- Marbach, J. H. (2006):** Sozialkapital und Integration im Kindesalter. In: Alt, C. (Hg.): *Kinderleben – Integration durch Sprache*. Band 4. Bedingungen des Aufwachsens von türkischen, russlanddeutschen und deutschen Kindern. Wiesbaden, S. 71–116.
- Merkens, H. (1997):** Familiäre Erziehung und Sozialisation türkischer Kinder in Deutschland. In: Kirchhöfer, D., Merkens, H., Schmidt, F. (Hg.): *Sozialisation und Erziehung in ausländischen Familien*. Hohengehren, S. 9–100.
- Müller, U., Schröttle, M. (2004):** Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland – Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland. Zusammenfassung zentraler Studienergebnisse. Herausgegeben vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin.
- Nevermann, Ch., Reicher, H. (2001):** Depressionen im Kindes- und Jugendalter: Erkennen, Verstehen, Helfen. München.
- Pavkovic, G. (2001):** Erziehungsberatung in Migrantenfamilien. In: *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 50, S. 252–264.
- Pfeiffer, C., Wetzels, P. (2000):** Junge Türken als Täter und Opfer von Gewalt. Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen. Forschungsbericht Nr. 81. Hannover.
- Phinney, J. S., Ong, A., Madden, T. (2000):** Cultural values and intergenerational value discrepancies in immigrant and non-immigrant families. In: *Child Development* 71, S. 528–539.
- Robert Koch-Institut (2008):** Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Migration und Gesundheit. Berlin.
- Salzgeber, J., Menzel, P. (1997):** Psychologische Begutachtung in familiengerichtlichen Verfahren unter ethnopsychologischen Gesichtspunkten. In: *Familie und Recht* 10, S. 296–299 und 335–340.
- Seligman, M., Brockert, S. (2005):** Der Glücks-Faktor: Warum Optimisten länger leben. Köln.
- Seiser, K. (2006):** »Das ist bei türkischen Familien so...« Psychodynamische, kulturelle und migrations-spezifische Aspekte der Beratung von Migrantenfamilien. In: Menne, K., Hundsalz, A. (Hg.): *Jahrbuch für Erziehungsberatung*. Band 6. München, S. 241–255.
- Thiessen, B. (2007):** Muslimische Familien in Deutschland – Alltagserfahrungen, Konflikte, Ressourcen. München.
- Uslucan, H.-H. (2003):** Soziale Verunsicherung, Familienklima und Gewaltbelastung türkischer Jugendlicher. In: *Zeitschrift für Türkeistudien* 15, Heft 1+2, S. 49–73.

Uslucan, H.-H. (2005): Lebensweltliche Verunsicherung türkischer Migranten. In: *Psychosozial* 28 (1), S. 111–122.

Uslucan, H.-H., Fuhrer, U. (2004): Psychologische Begutachtung türkischer Familien in familiengerichtlichen Verfahren. In: *Praxis der Rechtspsychologie* 14, S. 64–81.

Uslucan, H.-H., Fuhrer, U., Mayer, S. (2005): Erziehung in Zeiten der Verunsicherung. In: Borde, T., David, M. (Hg.): *Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund*. Frankfurt, S. 65–88.

Werner, E. (1999): Entwicklung zwischen Risiko und Resilienz. In: Opp, G., Fingerle, M. (Hg.): *Erziehung zwischen Risiko und Resilienz*. München, S. 25–37.

Wetzels, P. (1997): Gewalterfahrungen in der Kindheit. Baden-Baden.

Zaumseil, M. (2006): Beiträge der Psychologie zum Verständnis des Zusammenhangs von Kultur und psychischer Gesundheit bzw. Krankheit. In: Wohlfahrt, E., Zaumseil, M. (Hg.): *Transkulturelle Psychiatrie – Interkulturelle Psychotherapie*. Berlin, S. 3–50.

Ziegenhain, U., Derksen, B., Dreisörner, R. (2004): Frühe Förderung von Resilienz bei jungen Müttern und ihren Säuglingen. In: *Kindheit und Entwicklung* 13, S. 226–234.

» 02.3

Elternkooperation im interkulturellen Kontext

Regina Piontek

Der Kooperation von Eltern und Schule wird für die psychosoziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zunehmend eine besondere Bedeutung beigemessen. Der spezifische Blick auf Eltern mit Zuwanderungsgeschichte knüpft dabei an Erfahrungen im Schulalltag an.

»Die kommen nie...«, ist eine häufige Klage von Lehrerinnen und Lehrern über die angeblich mangelnde Bereitschaft von Eltern mit Zuwanderungsgeschichte, an Elternabenden, schulischen Informationsveranstaltungen und sonstigen Schulveranstaltungen teilzunehmen. Zugleich haben zahlreiche Studien auf die Notwendigkeit der verbesserten Zusammenarbeit zwischen migrantischen Elternhäusern und den bestehenden Bildungsstrukturen hingewiesen (Medvedev 2011). Bildungspolitisch ist das Thema Elternkooperation zu einem wichtigen Aspekt des öffentlichen Diskurses geworden, was auch in der Berücksichtigung des Themas auf der Tagung seinen Ausdruck findet.

» Kooperation mit allen Beteiligten

Die sprachlichen Varianten von »Elternarbeit« über »Elternarbeit mit Migrantinnen und Migranten«, »Elternbeteiligung«, »Interkulturelle Elternarbeit« zu »Elternpartizipation« und »Migrationspezifische Elternarbeit« spiegeln die Vielfalt der Ansätze wider. Die Begriffsvielfalt verdeutlicht aber auch unterschiedliche Zugänge zum Thema: Während »Elternarbeit« Eltern eher als Objekt schulischer Arbeit erscheinen lässt, verweist der Begriff »Elternkooperation« auf den freiwilligen Charakter der Interaktion und »betont andererseits die aktive Subjektkontrolle, die die Eltern bei dieser Interaktion spielen. Diese Zusammenarbeit kann sowohl die der Eltern untereinander meinen als auch die zwischen den Eltern und anderen Akteuren wie der Schule oder Beratungsstellen.« (Medvedev 2011, S. 3)

An dem Gedanken von Medvedev anknüpfend, geht es im Folgenden um Fragen, wie die Kooperation der an der Bildung beteiligten Menschen im Kontext von Schule in der Einwanderungsgesellschaft gestaltet werden kann und welche Faktoren eine erfolgreiche Kooperation im interkulturellen Kontext behindern oder befördern können.

>> Elternvielfalt – wer sind »die« Eltern?

Ein Blick auf Sinus-Milieu-Studien verdeutlicht die Vielfalt der Lebenslagen der Elternschaft sowie die Vielfalt der Migrant-Milieus. Die in der Studie »Eltern unter Druck« gewonnenen Erkenntnisse zeigen, dass Eltern sich vielfältigem Druck ausgesetzt sehen (u. a. dem Erfolg der Kinder in der Schule) und je nach Milieu unterschiedlich darauf reagieren – ein Hinweis auf die Notwendigkeit der differenzierten Ansprache von Eltern. Für die überwiegende Mehrheit (75 %) ist der Schulabschluss ihres Kindes persönlich sehr wichtig, für 22 % eher wichtig (Sinus Sociovision 2008). Fehlende Bildungserwartungen an ihre Kinder können den Eltern folglich nicht unterstellt werden. Trotzdem existiert in Abhängigkeit von der Lebenswelt der Eltern ein unterschiedliches Verständnis von Bildung, aber auch von Erziehungszielen und -stilen (Henry-Huthmacher 2008a, S. 7).

Eine wesentliche Entwicklung, die Auswirkungen auf die Gestaltung der Kooperation der an Bildung Beteiligten hat, ist das Auseinanderdriften der Milieus. »So beobachten wir in den letzten Jahren ein deutliches Auseinanderdriften der Milieus sowohl in räumlicher als auch in kultureller Hinsicht. Deutschland scheint auf dem Weg in eine neue Art von Klassengesellschaft zu sein, wobei die Trennungslinie eben nicht nur über Einkommen und Vermögen, sondern auch über kulturelle Dimensionen wie etwa Bildungskapital und Bildungsaspirationen, aber auch Werte und Alltagsästhetik verläuft. Ebenso erweisen sich Ernährung, Gesundheit, Kleidung und Medienumgang als Abgrenzungsfaktoren.« (Henry-Huthmacher 2008a, S. 8)

Eine breite bürgerliche Mitte versuche sich neu zu positionieren und abzugrenzen. »Elternschaft

ist keine Solidargemeinschaft... Sie ist ein Klärungsprozess, der heute allerdings nicht zu verstärkter Solidarität zwischen den Eltern führt.« (Henry-Huthmacher 2008b, S. 7)

Als Folge dieser Prozesse haben Kinder der bürgerlichen Mitte kaum noch Kontakt zu Kindern unterer Schichten. Die Kinder sammeln keine gemeinsamen Erfahrungen, lernen die jeweils andere Welt nicht mehr kennen. Empathie als Grundlage für eine soziale Gesellschaft kann sich somit kaum entwickeln.

>> Wer sind »die Migranten«?

Ein spezifischer Blick auf Migrant-Milieus muss notwendigerweise zur Differenzierung von Elternkooperation führen. Wie in der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund verweist die Sinus-Studie von 2008 über Migrant-Milieus auf eine vielfältige und differenzierte Milieulandschaft. Ein wesentliches Ergebnis ist, dass sich Migrant-Milieus weniger nach ethnischer Herkunft und sozialer Lage als nach ihren Wertvorstellungen, Lebensstilen und ästhetischen Vorlieben unterscheiden. Es finden sich gemeinsame lebensweltliche Muster bei Migrantinnen und Migranten aus unterschiedlichen Herkunftskulturen, was in der Konsequenz bedeutet, »dass nicht von der Herkunftskultur auf das Milieu und nicht vom Milieu auf die Herkunftskultur geschlossen werden kann.« (Sinus Sociovision 2008, S. 2)

Eine zentrale Aussage der Studie verweist auf Stereotypen, die gerade in der schulischen Kooperation erhebliche Auswirkungen haben können: »Die vorliegende Studie zeigt ein facettenreiches Bild der Migranten-Population und widerlegt viele hierzulande verbreitete Negativ-Klischees über die Einwanderer. Der Integrationsdiskurs in Deutsch-

land erscheint im Licht der Untersuchungsbefunde allzu stark auf eine Defizitperspektive verengt, so dass die Ressourcen an kulturellem Kapital von Migranten, ihre Anpassungsleistungen und der Stand ihrer Etablierung in der Mitte der Gesellschaft meist unterschätzt werden.« (ebd.)

Ein Beispiel, das dem weitverbreiteten Diskurs widerspricht, ist die in der Migrantengeneration deutlich stärker als in der autochthonen deutschen Bevölkerung ausgeprägte Bereitschaft zur Leistung und der Wille zum gesellschaftlichen Aufstieg: »Mehr als zwei Drittel zeigen ein modernes, individualisiertes Leistungsethos. 69 % sind der Meinung: Jeder der sich anstrengt, kann sich hocharbeiten. (In der Gesamtbevölkerung stimmen dieser Aussage nur 57 % zu.)« [Sinus Sociovision 2008, S. 4]

Neumann und Karakaşoğlu warnen vor den Auswirkungen eines medial vermittelten Defizitdiskurses im Hinblick auf Migrantenfamilien, der auf Lehrerhandeln einwirken und in der Folge diskriminierende Effekte für die betroffenen Kinder haben könne (Neumann und Karakaşoğlu 2011). Als Herausforderung für die Gestaltung der Kooperation kann sich die Breite des Spektrums der Grundorientierungen herausstellen, die nach der Sinus-Studie »breiter, das heißt heterogener sind als bei den Bürgern ohne Zuwanderungsgeschichte. Es reicht vom verhaftet sein in vormodernen, bäuerlich geprägten Traditionen über das Streben nach materieller Sicherheit und Konsumteilhabe, über das Streben nach Erfolg und gesellschaftlichen Aufstieg, über das Streben nach individueller Selbstverwirklichung und Emanzipation bis hin zu Entwurzelung und Unangepasstheit. Es gibt also in der Migrantengeneration sowohl traditionellere als auch soziokulturell modernere Segmente als bei den Deutschen ohne Migrationshintergrund.« [Sinus Sociovision 2008, S. 4]

» Eltern »schwer erreichbar« oder Schule als geschlossenes System?

Die Gründe, warum bestimmte Gruppen von Eltern für Schule »schwer zu erreichen sind«, können vielfältig sein. Empirische Forschungsergebnisse liegen kaum vor. Die Wahrnehmung und subjektiven Theorien von Lehrerinnen und Lehrern und Elternvertreterinnen und Elternvertretern scheinen sich »auf kleine Gruppen an den extremen Enden der möglichen Verhaltensmuster zu konzentrieren. Über die große Mitte ist zu wenig bekannt, sie und ihre Einstellungen und Haltungen werden zu wenig in den Blick genommen.« (Erlor u. a. 2009, S. 32)

Notwendig wäre eine differenzierte Analyse, die die unterschiedlichen Lebensbedingungen und sozialen Milieus im Blick hat und die strukturellen Ausschlussmechanismen von Schule selbst untersucht.

Harris und Goodall, die in Großbritannien Kontaktbarrieren untersucht haben, stellten fest, dass die »Schwererreichbarkeit« von Eltern dort am häufigsten (30 % der Fälle) darauf zurückzuführen ist, dass Eltern selbst schlechte Erfahrungen mit der Schule gemacht haben oder es aktuell schlechte Erfahrungen mit der Schule des Kindes gab. In 18 % der Fälle waren praktische Kontakthindernisse (Zeitmangel, Verpflichtungen am Arbeitsplatz, zu betreuende Kleinkinder, fehlende Fahrmöglichkeiten) der Grund (vgl. Sacher 2013, S. 20).

Verschiedene Aspekte, auf die im Folgenden eingegangen wird, deuten ebenfalls darauf hin, dass bestimmte Praktiken des Schullebens strukturell ausschließend sind.

>> Transparenz des Systems Schule

»Deutsche Kinder haben den Vorteil, dass die Eltern wissen, dass etwas von ihnen verlangt wird. Das wissen die Eltern nichtdeutscher Herkunft gar nicht, sie haben vollstes Vertrauen, naiv, wie sie sind, dass die Schule alles richten wird. Solange sie nicht informiert werden, denken sie, alles ist gut.« [Zitat einer Gesamtschullehrerin, Erler 2009, S. 31]. Diese Aussage verdeutlicht, dass die sich aus der bildungspolitischen Forderung nach »Erziehungs- und Bildungspartnerschaften« gegebenen Anforderungen nach Verantwortungsübernahme von Eltern im Bildungsprozess keineswegs selbstverständlich für alle Gruppen von Eltern ist. Auch der Entwicklungsplan »Migration und Bildung« der Freien Hansestadt Bremen verweist auf mögliche Hürden durch jeweilige biographische Erfahrungen: »Oft haben Eltern mit Migrationshintergrund auch andere [durch die eigene Sozialisation geprägte] Vorstellungen darüber, welche Aufgaben die Schule und welche die Familie zu erbringen haben.« [Freie Hansestadt Bremen 2014, S. 66]

>> Elternkooperation im mehrsprachigen Kontext

»Die Schule entwickelt eine Kultur der Wertschätzung und Anerkennung, der Teilhabe und Mitwirkung gegenüber Eltern. Sie berücksichtigt deren sprachliche und kulturelle Heterogenität sowie unterschiedliche Vorerfahrungen mit Schule in Deutschland und bietet ihnen verschiedene, auch niedrigschwellige Kontakt- und Kooperationsmög-

lichkeiten. Sie initiiert gezielt Maßnahmen zur Beteiligung von Eltern am Schulleben, im Unterricht und in den Gremien.« [KMK 2013, S. 5] Während sich in bildungspolitischen Grundsatzpapieren die Erkenntnis der Notwendigkeit durchgesetzt hat, die unterschiedlichen sprachlichen Voraussetzungen der Eltern zu berücksichtigen, ist die Entwicklung von auf Mehrsprachigkeit basierenden Konzepten in der Elternkooperation noch eine zentrale Herausforderung für viele Schulen.

Der Vertreter eines arabischen Elternvereins fasst seine Erfahrungen mit den Eltern so zusammen: »Ich muss auch sagen, viele Eltern sprechen ja auch Deutsch, aber trotzdem, sie beteiligen sich nicht, weil sie sich auch von den Schulen, ja, ausgeschlossen fühlen.« [Erler 2009, S. 299]

»Wenn meine Deutschkenntnisse sehr gut wären, wäre ich mehr mit deutschen Eltern auf gleicher Höhe. Jetzt aber kann ich in der Schule nicht viel mitreden, weil ich mich nicht ausdrücken kann. Und weil ich mich nicht mitteilen kann, fühle ich mich klein und empfinde sehr große Wut mir gegenüber. Das ist das größte Problem, was man als Migrantin haben kann [Hatice].« [Uçan 2013, S. 10]

Auch die Wahrnehmung durch andere Eltern und die Verständigung mit diesen spielt eine Rolle für das Verhalten: »Russen gehen nicht zu den Versammlungen. Weil wir wirklich nichts tun können. Wir können die Sprache nicht. Wir sitzen da, plinkern mit den Augen und gehen wieder weg. Wenn es Dolmetscher gäbe, vielleicht würden wir dann hingehen. Aber so? Wissen Sie, ich bin einmal hingegangen. Da haben mir die Deutschen nicht gefallen. Sie haben uns nicht einmal wahrgenommen. [Frau Berger, Interview auf Russisch].« [Hawighorst 2009, S. 61]

In vielen Elternberichten wird die Bedeutung des sprachlichen Verstehens hervorgehoben. Eltern trauten sich nicht, an Elternabenden teilzunehmen.

men, weil sie der Diskussion nicht folgen könnten. Noch weniger seien sie bereit, sich als Elternvertreterinnen und Elternvertreter zur Verfügung zu stellen, weil sie der Meinung seien, dass es andere gäbe, die das besser machten als sie (Erler 2009, S. 309).

Die Konfrontation von Zweitsprachensprecherinnen und Zweitsprachensprecher mit muttersprachlichen Sprechern im Kontext von Schule führt offensichtlich leicht zu Unterlegenheitsgefühlen und Scham, die mangelnde Anerkennung der eigenen Sprache(n) und Sprachkompetenz zum Rückzug.

» Eltern von diskriminierten Kindern sein

Eltern mit Zuwanderungsgeschichte – besonders dann, wenn sie unteren sozialen oder bildungsfernen Schichten angehören – müssen damit leben, dass ihre Kinder nicht die gleichen Erfolgchancen im deutschen Schulsystem haben wie Kinder aus Elternhäusern ohne Zuwanderungsgeschichte. Dies zeigt sich z. B. an höheren Zahlen bei der verspäteten Einschulung (vgl. Sacher 2013, S. 1). Bei Schülerinnen und Schülern mit Migrationshinweis wird sowohl in der Primarstufe als auch in der Sekundarstufe I häufiger ein sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt, der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund an gymnasialen Oberstufen ist geringer als der ihrer Mitschülerinnen und Mitschüler ohne Migrationshinweis, die Schulabschlüsse von Schülerinnen und Schülern mit Migrationshinweis liegen im Land Bremen tendenziell unter denen ihrer Mitschülerinnen und Mitschüler ohne Migrationshinweis.

9 % (im Verhältnis zu 6 % bei Schülerinnen und Schüler ohne Migrationshinweis) verlassen die

Schule ohne Abschluss. Über die Hälfte der Jugendlichen mit Migrationshinweis, die direkt nach Verlassen der allgemeinbildenden öffentlichen Schule in eine öffentliche berufsbildende Schule wechseln, finden sich im sogenannten Übergangssystem wieder. Nicht einmal 20 % wechseln in Bremen direkt in eine Berufsbildung (Freie Hansestadt Bremen 2014, S. 10 f).

Dass diese Zahlen zum Teil mit dem höheren Anteil von Eltern mit Zuwanderungsgeschichte in prekären Lebenssituationen stehen, erklärt die Differenz im Schulerfolg nur bedingt. Nach Sacher kann »stets noch ein davon unabhängiger Einfluss des Migrationshintergrundes identifiziert werden, der auch für sich allein Benachteiligungen bewirkt.« (Sacher 2013, S. 3) Anders ausgedrückt: auch unabhängig von der sozialen Lage wirkt sich der Migrantenstatus diskriminierend auf den Schulerfolg aus.

In einer von BQN Berlin erstellten Expertise, in der Eltern direkt befragt wurden, berichteten Eltern von Diskriminierungserfahrungen ihrer Kinder (Unterrichtsbeiträge wurden überhört, Vorurteile explizit ausgedrückt, ein Kind fälschlicherweise des Diebstahls verdächtigt, ohne dass eine Entschuldigung erfolgte) und thematisierten Eindrücke und Empfindungen: »Sie fühlen sich auf Elternabenden mit dem Vorurteil konfrontiert, primitiv zu sein. Gegenüber den Kindern bestehe das Vorurteil, dass sie nicht lernmotiviert seien. Eine Interviewpartnerin arbeitet als Erzieherin in einem Schulhort und kennt die aufgeführten Vorurteile aus dem Kollegium. Eine andere Interviewpartnerin hat den Eindruck, dass ihre Kinder als Bürger zweiter Klasse behandelt werden, obwohl sie in Deutschland geboren sind und sich zu Hause fühlen.« (Erler u. a. 2009, S. 29)

Was empfinden Eltern, die um die strukturelle Benachteiligung wissen und möglicherweise außerdem von ihren Kindern Diskriminierungssituationen

geschildert bekommen? Über welche Handlungsstrategien verfügen sie, die vermutlich – darauf lässt die Sinus-Studie schließen – milieuspezifisch unterschiedlich sind?

>> Eltern mit Migrationshintergrund als strukturell benachteiligte Gruppe

In Bremen verfügt ein hoher Anteil der Migrantinnen und Migranten nur über einen niedrigen formalen Bildungsabschluss. Der Anteil der Erwachsenen mit Migrationshintergrund, die keinen Schulabschluss haben, ist in Bremen mit knapp 13 % höher als im bundesdeutschen Durchschnitt von 10,3 % und damit deutlich höher als bei den Erwachsenen ohne Migrationshintergrund – in Bremen rund 3,5 %. Dabei zeigen sich geschlechtsspezifische Benachteiligungen, da der Anteil von Migrantinnen ohne Abschluss mit 15,4 % noch einmal deutlich über dem der Migranten von ca. 10,5 % liegt.

Auch hier fehlen genauere Forschungen über die Auswirkungen der Zugehörigkeit zu einer strukturell benachteiligten Gruppe auf die Kommunikation mit Lehrerinnen und Lehrern und die Beziehung zur Schule.

Einzelne Hinweise können aber die Problemfelder verdeutlichen: »Die, die teilnehmen wollen, sind da, aber man wird nicht wahrgenommen. Du bist einfach da, du bist Arbeiterkind. Das hängt von der Schule ab. Da wird man nur als Arbeiter gesehen. Und mit Bildung hast du nichts zu tun. Da muss man zuerst kämpfen und zeigen: Ich habe ein Kind hier. Und ich bin nicht nur Arbeiter, ich habe auch etwas im Kopf. (Aktiver aus einem türkischen Elternverein).« (Erler 2009, S. 29)

Uçan führt an, dass Eltern mit geringen Bildungserfahrungen sich in der schulischen Begleitung ihrer Kinder überfordert fühlten und abstrakte Kommunikation mit Lehrkräften als nicht nützlich empfänden (Uçan 2013, S. 9). Gomolla und Rotter beleuchten mit Verweis auf angelsächsische Studien die Rolle privilegierter Eltern bezogen auf das bildungspolitische Ziel »Bildungsgerechtigkeit« im Kontext des neuen Bildungsdiskurses hinsichtlich Elternrechte und einer veränderten Rolle von Eltern gegenüber Schule. »Danach verschaffen diese Reformen eher den ohnehin privilegierten Elterngruppen zusätzliche Vorteile und Einflussmöglichkeiten – zu Ungunsten derjenigen, die weniger geübt und versiert sind, ihre Interessen zu artikulieren und durchzusetzen. Beispielsweise sind Schulen, da sie auf politische Unterstützung angewiesen sind, Eltern mit hohem ökonomischen, kulturellen und sozialen Kapital gegenüber oft nachgiebiger als gegenüber weniger privilegierten Elterngruppen.« (Gomolla und Rotter 2012, S. 119) Eltern versuchten auf ethnozentrischem Hintergrund Bildungsvorteile für ihre Kinder zu sichern, indem sie sich bemühten, ihre Kinder auf Schulen mit weniger hohem Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund zu schicken.

Diese Tendenz stimmt mit den oben dargestellten Ergebnissen der Sinus-Elternstudie überein, in der die Abgrenzung der bürgerlichen Mitte nach unten konstatiert und als problematisch für die gesellschaftliche Entwicklung bewertet wurde. Im Schulleben können diese Entwicklungen erhebliche Hindernisse für eine gelingende Kooperation mit Eltern darstellen, wenn privilegierte Eltern in der Funktion von Elternvertreterinnen und Elternvertreter Partikularinteressen für ihre Kinder vertreten.

» Von der Defizitannahme zur individuellen Wahrnehmung

Eltern mit Zuwanderungsgeschichte sind eine heterogene Gruppe. Sie verfügen über unterschiedliche Sozialisationshintergründe und Bildungserfahrungen. Sie unterscheiden sich bezogen auf Nationalität, ethnische Zugehörigkeit, Religion, Familienformen, sozioökonomische Position, Bildungsstand, sozialräumlichen Lebensort, subjektiv erlebte politische und soziale Zugehörigkeiten, ihre Selbstdefinition und Lebensentwürfe. Sie haben unterschiedliche Werteeinstellungen und Haltungen. Eltern generell und Eltern mit Zuwanderungsgeschichte nicht als homogene Gruppe zu betrachten, erfordert einen Perspektivenwechsel sowie die Entwicklung neuer Sichtweisen und Praktiken im Schulalltag.

Gomolla und Rotter (2012) weisen darauf hin, dass der Diskurs zur Elternkooperation immer noch durch Denkfiguren der Differenz bzw. mangelnder Passung zwischen Familien- und Schulkultur geprägt sei, die auf der Grundlage der Interpretation von Differenzen als Defizit beruhe. Zudem gelte die These kulturspezifischer Sozialisationsbedingungen in Immigrantenfamilien als widerlegt.

Sacher führt in einer neueren Studie als Folge der Defizitannahme oft unhinterfragte Praktiken und Vorstellungen an, die bei Einkommensschwachen Gefühle der Nichtzugehörigkeit hervorrufen, bzw. sie in die peinliche Offenlegung der ökonomischen Verhältnisse zwingen. Auch das oft vorausgesetzte an der Mittelstandsnorm orientierte Bildungsniveau kann dazu führen, dass Eltern sich überfordert fühlen (Sacher 2013, S. 12).

» Kooperation zahlt sich aus

In der erwähnten Studie zur interkulturellen Elternarbeit in Bremen betont Sacher die positiven Auswirkungen von gelungener Kooperation für Kinder aus allen Schichten: »Elternarbeit zahlt sich wirklich in besseren Leistungen und in einer günstigeren Entwicklung der Schülerinnen und Schüler aus, wenn sie erreicht, dass die Eltern sich für die Schule und die Bildung ihrer Kinder engagieren, und zwar nicht nur in deren Schule, sondern auch und vor allem Zuhause durch eine günstige Gestaltung des Umfeldes und eine förderliche Erziehung. Auch bei Kindern und Jugendlichen aus Minoritätengruppen, aus Familien mit Zuwanderungsgeschichte und aus sozialschwachen Milieus können vergleichbare Erfolge erzielt werden, wenn es gelingt, ihre Eltern zum Engagement für die Schule und Bildung ihrer Kinder zu motivieren und entsprechend anzuleiten.« (ebd., S. 5)

» Gezielte Strategien

Die Heterogenität der Elternschaft impliziert, dass es in gelingender Kooperation viele Zugänge geben muss. Gezielt adressatenspezifische Strategien einzusetzen, erfordert auch differenzierte Kenntnisse von der Elternschaft und die Bereitschaft, sich auf eine Kooperation auf Augenhöhe einzulassen, Neugier und Interesse an verschiedenartigen Lebensbedingungen – Anforderungen, die nicht in jedem Schulleben Realität sind. Neue Strategien erfordern Dialogbereitschaft und das Stellen von Fragen: Wie sieht die Elternschaft an der Schule genau aus? Welche Interessen und Bedürfnisse haben unterschiedliche Elterngruppen? Welche

Engagement und Anleitung für Schule und Bildung

Statt	Besser
Wie motiviere ich alle Eltern für die geplante Elternunterstützung?	Für welche Eltern ist welche Unterstützungsform geeignet?
Warum kommen die Eltern nicht?	Was hindert welche Eltern zu kommen?
Welches ist die beste Uhrzeit für Elterngespräche?	Welche Uhrzeit ist für welche Eltern passend?
Was wollen Eltern?	Welche Eltern wollen was?

» Abb. 1: Engagement und Anleitung für Schule und Bildung (Quelle: Bartscher [2013]: Eltern besser erreichen)

Unterschiede sind relevant für den Bereich der Elternkooperation?

Eine alleinerziehende, als Raumpflegerin arbeitende Mutter anzusprechen und einzubeziehen erfordert andere Angebote, als sich an einen Lehrervater der dritten Generation zu wenden. Matthias Bartscher plädiert für eine systematische Reflexion der bisherigen Zugänge und eine Differenzierung von Fragestellungen. Statt die Frage aufzuwerfen »Wie motiviere ich alle Eltern für die geplante Elternunterstützung?«, sei die Frage »Für welche Eltern ist welche Unterstützungsform geeignet?« angemessener (siehe Abb. 1).

An der Schule an der Burgweide in Hamburg werden zum Beispiel »Elternabende« am Nachmittag durchgeführt, weil es an der Schule generell wenig Eltern gibt, die arbeiten. In den allerseltensten Fällen arbeiten zudem beide Elternteile (Kühn und Seemann 2013).

» Willkommenskultur

In der Diskussion um Elternkooperation besteht Konsens über das Ziel, Schule so zu gestalten, dass alle Eltern sich an der Schule ihrer Kinder wohl- und wertgeschätzt fühlen und voll respektierte Mitglieder der Schulgemeinschaft sind. Die KMK-Empfehlungen (KMK 2013) fordern die Etablierung verbindlicher Angebote von Willkommensgesprächen und Willkommensritualen für Eltern neuer Schülerinnen und Schüler. Für die Vodafone-Stiftung Deutschland hat ein Expertenteam Qualitätsmerkmale für schulische Elternarbeit entwickelt, deren erstes Merkmal (Willkommens- und Begegnungskultur) auf die Wertschätzung aller Eltern als Teil der Schulgemeinschaft zielt (Vodafone-Stiftung Deutschland 2013).

Unter Willkommenskultur wird in der Regel einerseits die Atmosphäre und das äußere Erscheinungsbild der Schule verstanden: ein einladender Empfangsbereich, mehrsprachige Hinweisschilder zur Orientierung, ein angemessenes Elternsprech-

zimmer. Eine Begrüßungswand in mehreren Sprachen bringt zum Ausdruck, dass die Mehrsprachigkeit von Schülerinnen und Schülern und Eltern wertgeschätzt wird. Willkommenskultur umfasst aber auch den Umgangston und Willkommensrituale wie Willkommensgespräche, Elternbegrüßungspakete und Willkommensveranstaltungen, in denen das Leitbild und die Arbeitsweise an der Schule erläutert werden. Teil dieser Willkommenskultur können Patenschaften von älteren mit den ankommenden Schülerinnen und Schülern sein. In Mentorinnen- und Mentorenmodellen begrüßen Eltern oder Elternvertreterinnen und Elternvertreter die neuen Eltern und führen sie in die Kultur und Praktiken an der Schule ein. Willkommenskultur bedeutet auch, dass ggf. Dolmetscher eingesetzt und mehrsprachige oder zielsprachenorientierte Veranstaltungen durchgeführt werden.

» Kommunikation

Eltern fühlen sich in Deutschland im Verhältnis zu anderen OECD-Staaten unterdurchschnittlich gut informiert (Sacher 2013, S. 17). Als mögliche Kommunikations- und Informationsdefizite gelten die Beschränkung auf formelle Kommunikation und Information, das heißt, dass die Kommunikation zwischen Schule und Elternhaus größtenteils in vorgeschriebenen Sprechstunden, Elternabenden und Elternsprechtagen stattfindet. Bevorzugt werden von vielen Lehrerinnen und Lehrern kollektive Kontakte (z. B. Elternabende), die dann meist nicht auf die unterschiedlichen Zielgruppen abgestimmt sind. Der Informationsfluss ist oft einseitig von Schule zu Eltern und meist anlassbezogen, wenn es Probleme mit den Kindern oder Jugendlichen gibt.

Von der vorherrschenden Praxis bis zu einer regelmäßigen und anlassunabhängigen Kommu-

nikation scheint es noch ein langer Weg zu sein. Aber auch hier gilt, dass es eine Reihe von Schulen gibt, die sich auf den Weg gemacht haben und z. B. über Elterncafés, regelmäßige Elternstammtische, Informations- und Austauschveranstaltungen über Erziehungsthemen Eltern ansprechen. Sacher empfiehlt aufsuchende Elternarbeit, die zwar zunächst Zeit kostet, nach den Erfahrungen von Kolleginnen und Kollegen an einer Bremer Gesamtschule sich jedoch auszahlt, weil die damit begonnene Beziehung eine gute Grundlage für die Fortsetzung der Kooperation bietet (Sacher 2013, S. 18).

Die Basis einer guten Kommunikation ist die Pflege einer akzeptierenden Kontakt- und Gesprächskultur. Professionell arbeitende Kollegien setzen sich mit eigenen Stereotypen z. B. in Anti-Bias-Workshops auseinander, bilden sich in gewaltfreier Kommunikation fort oder beschäftigen sich mit Aspekten interkultureller Kommunikation. In vielen Kollegien wird inzwischen darüber nachgedacht, wie den Anforderungen mehrsprachiger Elternschaft entsprochen werden kann. Beispiele sind schulinterne Absprachen, die von der Einbeziehung Leichter Sprache und Tipps für einfache Kommunikation über die Mehrsprachigkeit auf der Homepage, einen Fundus an mehrsprachigen Elternbriefen bis zur Einbeziehung von Dolmetschern oder Elternlotsen reichen. (In diesem Zusammenhang sei auf das vorbildliche Nürnberger Elternlotsenprojekt NEST hingewiesen.) Die Beherrschung von Begrüßungsformeln und -ritualen in verschiedenen Sprachen und Kulturkreisen kann Brücken bauen.

In den Qualitätsmerkmalen schulischer Elternarbeit wird auf die Bedeutung der Nutzung vielfältiger Kommunikationswege hingewiesen. Neben formellen Strukturen wie Elternabenden und Elternsprechtagen, Briefen, Rundschreiben und Flyern kann informelle Kommunikation für bestimmte Zielgruppen zielführender sein (SMS, Websites, Tür- und Angel-Gespräche, Kommunika-

tion über Mittler] (Vodafone-Stiftung Deutschland 2013). Der Einsatz audio-visueller Medien in sechs Sprachen zur Erläuterung des Schulprogramms und des Ganztags schulbetriebes hat sich an der schon zitierten Hamburger Schule als sehr erfolgreich erwiesen (Kühn und Seemann 2013, S. 146).

>> Erziehungs- und Bildungs Kooperation

Ein zentraler Hinweis Sachers betrifft die Kooperationsfelder zwischen Schule und Eltern. Entgegen der Annahme vieler Lehrerinnen und Lehrer, dass Eltern aus bildungsfernen Schichten ihre Kinder nicht angemessen unterstützen könnten, verweist Sacher auf Forschungsergebnisse, die eindeutig positive Effekte bei heimbasiertem Engagement der Eltern feststellten. Schulbasiertes Engagement bezieht sich auf Elternaktivitäten in der Schule: Besuch von Sprechstunden und Sprechtagen, Hospitationen im Unterricht, Betreuung von Förder-, Nachhilfe- oder Hausaufgabengruppen in der Schule, Lesepatenschaften, Hilfeleistungen bei Schulfesten und Schulfahrten, Mitarbeit in Gremien der Elternvertretung. Heimbasiertes Engagement ist dagegen gekennzeichnet durch eine günstige Gestaltung der häuslichen Umgebung und durch ein förderliches Erziehungsverhalten. Zudem unterstützten Migrantinnen und Migranten ihre Kinder nicht weniger als autochthone Eltern. Einer bayrischen Studie zufolge zeigten Eltern aus nichtdeutschen Herkunftskulturen mehr heimbasiertes Engagement für die Bildung ihrer Kinder als autochthone deutsche Eltern (Sacher 2013, S. 8). Lehrkräfte unterschätzen oft das heimbasierte Engagement von Eltern, weil es größtenteils »unsichtbar« sei, ihm komme aber nach einer großen

Zahl von Studien eine größere Bedeutung für den Schulerfolg zu als dem schulbasierten Engagement.

Eine große Herausforderung ist nach wie vor die Kooperation von Eltern und Schule in der Schule. Aber auch hier entwickeln sich auf dem Hintergrund von entstehender Willkommenskultur und veränderten Kommunikationsstrategien Ansätze, die zu gelingender Einbeziehung von Eltern führen. Als vielversprechend erweisen sich Anlauf- und Beratungsstellen in der Schule (Elternlotsen, Elternberatung durch Mütter, die auf Honorarbasis arbeiten), Lesepatenschaften von Eltern, die in der Mittagspause lesen. Außerdem: Eltern, die die Leitung von Freizeitkursen übernehmen, und Sprachkurse, die in der Schule vormittags für Mütter stattfinden. Nachahmenswert ist das Hamburger Projekt »Mütter auf die Schulbank – Von der Sprache zur Mitsprache«, bei dem in Vormittagskursen (größtenteils) Mütter in Deutsch als Zweitsprache qualifiziert wurden, um sich stärker am schulischen Leben beteiligen zu können (Devici 2013).

>> Kooperationen in der Elternschaft

»Die größten Probleme bestehen zwischen Migranten und Eltern ohne Migrationshintergrund. Elternarbeit muss insgesamt als interkulturelle Elternarbeit gestaltet werden.« (Sacher 2011) Auch im Rollenselbstverständnis bisheriger Elternvertreterinnen und Elternvertreter in der Gremienarbeit gibt es nach Sacher Entwicklungsbedarf. Elternvertreter seien für mandatslose Eltern oft unbekannte Wesen; zu sehr sei ihr Fokus auf die Lehrerschaft und Schulleitung ausgerichtet, um sie in schulischen Angelegenheiten zu unterstützen. Gesprächstermine für Eltern würden nur selten angeboten,

Informationsveranstaltungen für Eltern selten durchgeführt. Eltern aus bildungsfernen Schichten und Eltern mit Zuwanderungsgeschichte sind kaum in Elterngremien vertreten. Die Gefahr, dass Gremien hauptsächlich die Interessen bildungsnaher deutschstämmiger Eltern vertreten, liegt nahe – auch auf dem Hintergrund der Sinus-Studie (Abgrenzung der bürgerlichen Mitte). Auch Lehrkräfte trügen nicht immer zu einer erfolgreichen Arbeit der Elternvertretungen bei, da sie es versäumten, die Klassenelternbeiräte regelmäßig zu informieren und zum Teil keinen regelmäßigen Kontakt zu diesen unterhielten (Sacher 2013, S. 23).

» Ausblick

Eltern können durch die Unterstützung ihrer Kinder zu deren Schulerfolg beitragen – und tun es vielfach auch. Schule steht angesichts der Heterogenität der Elternschaft vor der Herausforderung, angemessene Kommunikationsstrukturen auf Augenhöhe zu gestalten und Willkommenskultur(en) für alle Eltern zu entwickeln, um so eine tragfähige Basis für Erziehungs- und Bildungspartnerschaften zu schaffen. Schülerinnen und Schüler als Subjekte in diesen Partnerschaften zu sehen und sie stärker einzubeziehen, ist ein weiterer Schritt in Richtung gelungene Bildungspartnerschaften. Kooperation mit Eltern im interkulturellen Kontext ist Teil von interkultureller Schulentwicklung und der Öffnung von Schule und muss sich auf diesem Hintergrund auch mit benachteiligenden und diskriminierenden Faktoren bisheriger Routinen im Schulleben auseinandersetzen. Die Öffnung zum Sozialraum und die Vernetzung unterschiedlicher Akteure ist ein weiterer Gelingensfaktor.

» Literatur

- Bartscher, M. (2013):** Eltern besser erreichen. Zielgruppendifferenzierte Strategien als Baustein der Professionalisierung von Lehrkräften in der Arbeit mit Eltern. In: *Lernende Schule* 61/13, S. 11–14.
- Deveci, Ö. (2013):** Mütter auf die Schulbank. »Von der Sprache zur Mitsprache«. In: Hartung, R., Nöllenburg, K., Deveci, Ö. (Hg.) (2013): *Interkulturelles Lernen*. Ein Praxisbuch. Schwalbach, S. 155–160.
- Erler, W., Gorecki, C., Purschke, P., Schindel, A. (2009):** *Interkulturelle Elternarbeit zur Sicherung von Erfolg im Übergang Schule-Beruf*. Expertise für BQN. Berlin.
- Freie Hansestadt Bremen. Senatorin für Bildung und Wissenschaft (2014):** *Voneinander und miteinander lernen. Entwicklungsplan Migration und Bildung 2014–2018*.
- Gomolla, M., Rotter, C. (2012):** Zugewanderte und einheimische Eltern. In: Killus, D., Tillmann, K.-J. in *Kooperation mit TNS Emnid* (Hg.) (2012): *Eltern ziehen Bilanz*. Ein Trendbericht zu Schule und Bildungspolitik in Deutschland. Münster.

- Hawighorst, B. (2009):** Perspektiven von Einwandererfamilien. In: Fürstenau, S., Gomolla, M. (Hg.): Migration und schulischer Wandel: Elternbeteiligung. Wiesbaden.
- Henry-Huthmacher, C. (2008a):** Eltern unter Druck. Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse der Studie. Berlin. Online verfügbar unter www.kas.de/wf/de/33.13023 (Zugriff am 25.06.2015).
- Henry-Huthmacher, C. (2008b):** Eltern unter Druck. Warum ist eine Elternstudie wichtig? Berlin. Online verfügbar unter www.kas.de/wf/de/71.5673 (Zugriff am 29.07.2015).
- KMK – Konferenz der Kultusminister in der Bundesrepublik Deutschland (2013):** Interkulturelle Bildung und Erziehung in der Schule (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 25.10.1996 in der Fassung vom 05.12.2013). Online verfügbar unter www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/1996/1996_10_25-Interkulturelle-Bildung.pdf (Zugriff am 29.7.2015).
- Kühn, L., Seemann, R. (2013):** Elternkooperation, Schule und Stadtteil als Zukunftspartner. In: Hartung, R., Nöllenburg, K., Deveci, Ö. (Hg.) (2013): Interkulturelles Lernen. Ein Praxisbuch. Schwalbach.
- Medvedev, A. (2011):** Versuch einer Bestandsaufnahme: (Interkulturelle) Elternkooperation am Übergang Schule – Beruf. Hamburg.
- Neumann, U., Karakaşoğlu, Y. (2011):** Anforderungen an die Schule in der Einwanderungsgesellschaft: Integration durch Bildung, Schaffung von Bildungsgerechtigkeit und interkulturelle Öffnung. In: Neumann, U., Schneider, J. (Hg.): Schule mit Migrationshintergrund. Münster.
- NEST – Nürnberger Elternbüro Schulerfolg und Teilhabe:** Online verfügbar unter www.nuernberg.de/internet/paedagogisches_institut/nest.html (Zugriff am 29.07.2015).
- Sacher, W. (2011):** Multikulturelle Elternarbeit. Vortrag bei der Tagung der Projektgruppe »Bildungslandschaft Gröpelingen«. Folie 7.
- Sacher, W. (2013):** Interkulturelle Elternarbeit – Eine Maßnahme zur Verminderung der Bildungsbenachteiligung von Mitbürgern mit Zuwanderungsgeschichte. Expertise im Auftrag der Senatorin für Bildung und Wissenschaft der Freien Hansestadt Bremen, Projekt »Lernen vor Ort«. Bremen.
- Sinus-Sociovision (2008):** Zentrale Ergebnisse der Sinus-Studien über Migranten-Milieus in Deutschland. Online verfügbar unter www.sinus-institut.de/veroeffentlichungen/downloads/download/migrantenmilieus-in-deutschland/download-file/131/download-a/download/download-c/Category/ (Zugriff am 29.07.2015).
- Uçan, M. (2013):** Wege zur Beteiligung von Eltern. In: Landesinstitut für Schule (Hg.): Eine Partnerschaft. Eltern und Schule in der Migrationsgesellschaft. Anregungen für die schulische Praxis. Ergebnisse einer Fachtagung. Bremen.
- Vodafone-Stiftung Deutschland (Hg.) (2013):** Qualitätsmerkmale schulischer Elternarbeit. Ein Kompass für die partnerschaftliche Zusammenarbeit von Schule und Elternhaus. Düsseldorf.

» 02.4

Schule der Vielfalt

Mostapha Bouklouâ

Eine Schule der Vielfalt ist frei von offener und versteckter Diskriminierung. Sie richtet sich bewusst auf die soziale, kulturelle und sprachliche Heterogenität der Schülerschaft aus. Schule ist ein wesentlicher Ort der sozialen Realität in einer sich demographisch und pluralistisch entwickelnden Gesellschaft. Sie hat die Aufgabe, den gesellschaftlichen Wandel wahr- und anzunehmen, um ihn zu gestalten. Am Ende dieses Prozesses soll Vielfalt zum Normalfall und die Schule ein Ort der Teilhabe und Gestaltung in einer demokratischen Gesellschaft sein. Diese Voraussetzungen und Ziele bestimmen maßgeblich die Arbeit des Projekts »Lehrkräfte mit Zuwanderungsgeschichte des Landes NRW« seit seiner Gründung im Jahr 2007.

Prozessen teilzunehmen, als auch die in der Arbeitswelt benötigten Fähigkeiten und Fertigkeiten mitzubringen. Schule hat zugleich eine Selektionsfunktion. Damit wird die Reproduktion einer gesellschaftlichen Struktur bezeichnet, die aufgrund der Leistungsfähigkeit von Schülerinnen und Schülern vorgenommen wird. Schule ist somit auch ein Ort der Verteilung von Lebenschancen. Das Schulsystem erscheint wie ein Rüttelsieb, »das zwischen den Generationen eingebaut ist und zu einer Neuverteilung der Lebenschancen führt, in dem es den Zugang zu hohen und niedrigen beruflichen Positionen und damit zu Prestige, Macht und Einkommen reguliert.« [Fend 1980] Studien zeigen jedoch, dass es einen engen Zusammenhang gibt zwischen der sozialen Situation des Elternhauses und dem Schulerfolg der Schülerinnen und Schüler (vgl. Baumert, Maaz u. a. 2010).

Der rechtliche Rahmen, in dem sich interkulturelle Prozesse an Schulen bewegen, ist weit gefasst, in seinen Forderungen aber auch sehr deutlich. Das gilt insbesondere für den Begriff »Inklusion«. So gibt die UNESCO als grundsätzliches Ziel für Schule vor, »to eliminate exclusion that is a consequence of negative attitudes and a lack of response to

» Rückblick: Bildungspolitik im interkulturellen Kontext

Schule soll Schülerinnen und Schüler mit dem Wissen und den Kompetenzen ausstatten, die es ihnen ermöglichen, sowohl an gesellschaftlichen

diversity in race, economic status, social class, ethnicity, language, religion, gender, sexual orientation and ability« (UNESCO 2009). Der Begriff der Inklusion umfasst somit alle Diversitätsdimensionen und geht über den bislang in Deutschland üblichen »engen« Inklusionsbegriff hinaus, der vor allem Menschen mit Förderbedarf gilt. Der dazugehörige Vertrag von 2006 trat nach der notwendigen Ratifizierung 2009 in Deutschland in Kraft.

>> Späte interkulturelle Öffnung

Erst ab 1964 wurde die allgemeine Schulpflicht für alle »Gastarbeiterkinder« eingeführt. Um ihnen die Eingewöhnung zu vereinfachen, wurden in den meisten Bundesländern »Ausländerklassen« eingerichtet. Mit ihrer Hilfe sollte einerseits die Integration in die deutsche Gesellschaft erreicht werden, andererseits die Rückkehrfähigkeit der Kinder erhalten bleiben.

Ende der 1960er Jahre entstand vor diesem Hintergrund die »Ausländerpädagogik«, die versuchte, die als Missstand angesehene Situation systematisch und theoretisch fundiert zu verändern. Als Ausgangspunkt wurden die mangelnden Deutschkenntnisse angesehen: den Schülerinnen und Schülern fehlte die Möglichkeit, den Unterricht zu verfolgen und bei Prüfungen zu guten Ergebnissen zu kommen. Aus der Kritik an dieser Form von Zielgruppenpädagogik und weil sich abzeichnete, dass es dauerhaft eine Schülerschaft mit Migrationshintergrund in Deutschland geben würde, entwickelte sich der Ansatz der Interkulturellen Pädagogik bzw. Bildung.

In Deutschland wurden von der KMK seit 1996 verschiedene Beschlüsse gefasst, die im Kontext der schulischen Interkulturalität zu sehen sind, die jüngsten im Jahr 2014. Im ersten Beschluss stand

fast ausschließlich der Unterricht im Mittelpunkt. Er sollte sich zu einem Ort der Vermittlung interkultureller Bildung entwickeln. Interkulturelle Bildung wurde dabei als »die Entwicklung von Einstellungen und Verhaltensweisen verstanden, die dem ethischen Grundsatz der Humanität und den Prinzipien von Freiheit und Verantwortung, von Solidarität und Völkerverständigung, von Demokratie und Toleranz verpflichtet« sind (KMK 1996).

Die KMK-Beschlüsse von 2006 sprachen dann verstärkt von Integration und Migration. Als Zielgruppe wurde die Schülerschaft mit Migrationshintergrund ab der zweiten Generation ausgemacht. Auch hier schlug die KMK eine Reihe von Maßnahmen vor, die überwiegend fördernder und additiver Natur waren, beispielsweise zusätzlichen Deutsch-Sprachunterricht, die Einführung islamischen Religionsunterrichts oder die Verstärkung der Elternarbeit (KMK 2007).

Die KMK-Beschlüsse von 2008 können insgesamt als eine Fortführung der bisherigen Ansätze betrachtet werden. Auffällig ist die recht deutliche Sprachförderung. Ansonsten wird Bildung als eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe gesehen. Darüber hinaus werden erneut die Elternarbeit und die Berufsorientierungsphase erwähnt, die dazu genutzt werden sollen, das geschlechtsspezifische Rollenverständnis bei der Berufswahl aufzubrechen. In der Schule selbst seien »besondere Profile im Hinblick auf Interkulturalität« auszuprägen. Diese Ziele sollen in Schulprogrammen und schulinternen Curricula festgelegt werden.

>> Interkulturelles Handeln

Interkulturelles Handeln soll ein Teil des gesamten sozialen Lernens sein. Neben diesen auf das Individuum konzentrierten Blick gibt es neuere Ansätze,

die institutionellen Rahmenbedingungen derart zu verändern, dass alle Schülerinnen und Schüler bei unterschiedlichen Lernvoraussetzungen gleiche Bildungschancen im Schulsystem erhalten. An diesem Punkt setzt die interkulturelle Öffnung von Schule an. Sie stellt eine Querschnittsaufgabe an die Bildungsinstitution Schule dar. Yasemin Karakasoglu identifiziert dabei vier Handlungsebenen des interkulturellen Öffnungsprozesses (Karakasoglu 2011):

- Die personale Handlungsebene: Hierbei wird der Schwerpunkt auf den Prozessen der Identitätsbildung, der Einstellungen und spezifischen Kompetenzen des Lehrpersonals gelegt.
- Die soziale Handlungsebene: Auf dieser Ebene werden die Kommunikations- und Interaktionsprozesse zwischen Lehrpersonal und Schülerschaft, Eltern und außerschulischen Partnern untersucht.
- Die inhaltliche Handlungsebene: Hiermit ist insbesondere der didaktische und curriculare Rahmen an der Schule gemeint, wie beispielsweise das Leitbild der Schule, die Unterrichtsinhalte oder auch Förderkonzepte.
- Die strukturelle Handlungsebene: Hierbei ist vor allem die schulorganisatorische Ebene gemeint, wie z. B. Schulstrukturrentscheidungen, die Gremienarbeit oder die Leitungsfunktion.

Werden alle diese Ebenen berücksichtigt, wird deutlich, dass es sich dabei um eine umfassende und fast alle Prozesse von Schule einschließende Aufgabe handelt.

» Migration im Schulbuch

Anfang 2015 wurde von Aydan Özoğuz, der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, die »Schulbuchstudie

Migration und Integration« veröffentlicht. Federführend durchgeführt vom Georg-Eckert-Institut am Leipziger Institut für Internationale Schulbuchforschung kam die Studie zu dem Ergebnis, dass bei den analysierten Schulbüchern die »Problematisierung von Migration gegenüber der Darstellung von Diversität als Normalfall« überwiege. Migration werde in den Sozialkunde- und Geschichtsschulbüchern und teilweise auch in den Geographieschulbüchern »primär als konfliktträchtig und krisenhaft« dargestellt. Migration und Diversität erschienen vor allem als Problem und Herausforderung für die Gesellschaft, deren Leistungen für die Integration »stets positiv hervorgehoben« würden. Auch in den Schulbüchern der neuen Generation fänden sich kaum Ansätze eines differenzierteren Umgangs mit dem Thema Migration.

Vor diesem Hintergrund gibt die Studie unter anderen folgende Empfehlungen:

- Es sollen diversitätssensible Schulbücher und andere Bildungsmedien produziert werden, die migrationsbedingte Vielfalt als Normalität widerspiegeln und deren Chancen für die Gesellschaft darstellen.
- Da Lehrerinnen und Lehrer diversitätskompetenter agieren und medienkritisch mit Schulbüchern und anderen Unterrichtsmaterialien umgehen sollen, muss diese Sensibilisierung schon im Studium beginnen. »Diversity Education« sollte Teil der Lehrerbildung werden.
- Für diesen Zweck braucht es unter anderem mehr Schulbuchautorinnen und -autoren mit Migrationshintergrund.

Ziel sei es, Migration und Integration »in ihrer Kontroversität und nicht ausschließlich als gesellschaftliches Problem« zu thematisieren und sie »aus verschiedenen Perspektiven (nicht nur aus mehrheitsgesellschaftlicher Perspektive)« darzustellen (Özoğuz 2015).

>> Lehrkräfte mit Zuwanderungsgeschichte

Die Schwerpunkte des Projekts »Lehrkräfte mit Zuwanderungsgeschichte im Land NRW« liegen auf drei Handlungsfeldern.

- Mit »Potenziale gewinnen« wird das fundamentale Anliegen bezeichnet, unter Schülerinnen und Schülern mit Zuwanderungsgeschichte für den Lehrerberuf zu werben.
- Mit »Ausbildung begleiten« wird das Handlungsfeld überschrieben, diejenigen zu unterstützen, die sich in der ersten oder zweiten Ausbildungsphase befinden. Das Ziel stellt hierbei die erfolgreiche Gestaltung der jeweiligen Bildungsbiographien dar.
- Das dritte Handlungsfeld »Personalentwicklung gestalten« richtet sich an die Lehrkräfte mit Zuwanderungsgeschichte, die bereits im Schuldienst tätig sind. Es werden vor allem Angebote zur Weiterqualifizierung gemacht sowie Möglichkeiten der kollegialen Beratung geschaffen. Das Netzwerk der Lehrkräfte mit Zuwanderungsgeschichte mit seinen rund 700 Mitgliedern stellt gleichsam das »Herz« dieses Handlungsfelds dar.

Seit 2012 kann die mit zwei Lehrerstellen ausgestattete Landeskoordination in der projekteigenen Landesgeschäftsstelle das Gesamtprojekt steuern. Sie initiiert, koordiniert und begleitet die Prozesse auf allen Handlungsebenen.

Lehrkräfte mit Migrationshintergrund fungieren häufig als role models in der Schule und können damit als Vorbilder eines gelungenen Aufstiegs durch Bildung wirken – oftmals gar nicht bewusst, sondern in einer gelebten Normalität, in einem bei weitem nicht durchgehend interkulturell ausgerichtetem Bildungssystem.

Lehrkräfte mit Migrationshintergrund übernehmen durch eine bewusst positive Einstellung gegenüber Interkulturalität, die von der Förderung von Toleranz bis hin zu einer bewussten Veränderung von strukturellen Bedingungen vor Ort reichen kann, oftmals die Rolle von Veränderungsagenten. Das gilt auch im Hinblick auf den bewussten Einsatz der zumeist vorhandenen Mehrsprachigkeit. Diese Potenziale können effektiv und effizient eingesetzt werden. Doch stehen ihnen gerade in der Phase der Ausbildung Herausforderungen gegenüber, die eine auf vielfältige Beratungsbedürfnisse der Zielgruppe abgestimmte Förderung und Beratung benötigen, beispielsweise im Hinblick auf das kulturell geprägte Selbstverständnis der Rolle als Lehrerin und Lehrer.

Zum einen ist die Werbung für den Lehrerberuf bei Menschen mit Migrationshintergrund sehr wichtig. Zum anderen ist bei den angehenden Lehrkräften mit Migrationshintergrund eine ausbildungsbegleitende Unterstützung notwendig. Das Projekt »Lehrkräfte mit Zuwanderungsgeschichte« kooperiert deshalb mit zahlreichen Universitäten und Studienseminaren. Seit einiger Zeit existieren Netzwerke von Lehramtsstudierenden an den Universitäten in Dortmund, Paderborn und Köln. An anderen Hochschulorten werden sie strukturiert aufgebaut. Innerhalb dieser Netzwerke erfahren die Studierenden gegenseitige Unterstützung, tauschen sich aus und planen Projektstage für alle Studierende.

In Nordrhein-Westfalen sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen für den Umgang mit Vielfalt an der Schule sowohl in der ersten wie auch in der zweiten Lehrausbildungsphase inzwischen geschaffen. So wird in der Ordnung des Vorbereitungsdienstes und der Staatsprüfung für Lehramter an Schulen durch das Handlungsfeld 5 »Vielfalt als Herausforderung annehmen und Chancen nutzen« explizit die Diversität im Arbeitsfeld »Schule« auf-

gegriffen und damit seine Bedeutung innerhalb der Lehrerbildung hervorgehoben. Sowohl auf der individuellen als auch auf der strukturellen Ebene möchte das Projekt mit seiner Expertise begleitend, beratend und initiiierend wirken.

Die Aktivitäten dienen nicht nur dem Ziel, die Anzahl von Lehrerinnen und Lehrern mit Zuwanderungsgeschichte zu erhöhen, sondern auch und vor allem, alle Lehramtsanwärterinnen und -anwärter so zu fördern, dass sie über die Bewältigung der Herausforderungen des Lehrerberufs hinaus einen wertvollen Beitrag zur interkulturellen Schulentwicklung leisten können.

sowie von allen im Bildungssystem beteiligten Akteuren wie Schulaufsichten und -inspektoren. Neben eines systematischen Aufbaus einer interkulturellen Personalentwicklung ist ein solcher Prozess der Öffnung eng an die Implementierung eines Konzepts der durchgängigen sprachlichen Bildung an den Schulen geknüpft, stellt doch gerade die Sprachkompetenz einen wichtigen Baustein für Bildungserfolg dar.

Schulentwicklung muss immer auch Unterrichtsentwicklung bedeuten. Es gilt, geeignetes Unterrichtsmaterial für eine vielfältige Schülerschaft zu entwickeln, das interkulturelles Lernen fördert. Grundlage hierfür muss die Entwicklung von Standards für einen interkulturell geöffneten Unterricht sein. Das bedeutet beispielsweise für einen Geschichtsunterricht die Loslösung von einem eurozentrischen Weltbild, das über ein symbolisches Zeichen der Wertschätzung weit hinausgeht.

» Ausblick

Weitere Perspektiven für qualifizierte Lehrkräfte mit Zuwanderungsgeschichte eröffnen sich in der Qualifizierung von allen Lehrkräften im Umgang mit sprachlicher, kultureller und sozialer Heterogenität

» Literatur

Fend, H. (1980): Theorie der Schule. München, Wien, Baltimore.

Baumert, J., Maaz, K., Gresch, C. u. a. (2010): Der Übergang von der Grundschule in die weiterführende Schule – Leistungsgerechtigkeit und regionale, soziale und ethnisch-kulturelle Disparitäten. Zusammenfassung der zentralen Befunde. In: Baumer, J., Gresch, C., McElvany, N., Maaz, K. (Hg.): Der Übergang von der Grundschule in die weiterführende Schule. Bundesministerium für Bildung und Forschung. Bonn und Berlin, S. 5–22.

Karakasoğlu, Y. (2011): Interkulturelle Schulentwicklung unter der Lupe – (Inter-)Nationale Impulse und Herausforderungen für Steuerungsstrategien am Beispiel Bremen. Münster.

KMK – Konferenz der Kultusminister in der Bundesrepublik Deutschland (1996): Interkulturelle Bildung und Erziehung in der Schule. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 25.10.1996. Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn.

KMK – Konferenz der Kultusminister in der Bundesrepublik Deutschland (2007): Integration als Chance – Gemeinsam für mehr Chancengerechtigkeit. Gemeinsame Erklärung der Kultusministerkonferenz und der Organisationen von Menschen mit Migrationshintergrund. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 13.12.2007. Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister in der Bundesrepublik Deutschland. Berlin.

UNESCO (2009): Policy Guidelines on Inclusion in Education. Paris.

Özoğuz, A. (Hg.) (2015): Schulbuchstudie Migration und Integration. Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration. Berlin. Online verfügbar unter www.bundesregierung.de/Content/Infomaterial/BPA/IB/Schulbuchstudie_Migration_und_Integration_09_03_2015.pdf?_blob=publicationFile&v=3 (Zugriff am 20.05.2015).

» 02.5

Lebensverhältnisse von Roma-Kindern und -Jugendlichen aus Rumänien und Bulgarien

Cristina Arion

Der Verein Phinove e.V. unterstützt Roma-Familien vor allem aus Rumänien und Bulgarien, die in Berlin ansässig geworden sind oder sich regelmäßig in Berlin aufhalten oder den Wunsch haben, in Deutschland ansässig und Teil dieser Gesellschaft zu werden. Es handelt sich vor allem um Menschen in einer prekären Lebenssituation. Sie sind zum Teil von Obdachlosigkeit betroffen und haben aufgrund schwieriger Ausgangsvoraussetzungen kaum Zugang zum regulären Arbeits- und Wohnungsmarkt.

Hinzu kommen Problemkonstellationen aus den Heimatländern der Gruppen, die starke Auswirkungen auf den Partizipations- und Integrationsprozess in Deutschland haben: Ein geringer Bildungsstand, ein Leben in – von der Mehrheitsgesellschaft stark abgegrenzten – sozialen (Rand-)Gruppen, der Mangel an sozialem Prestige, Betroffensein von ethnischer Segregation und Diskriminierung.

Einen wichtigen Einfluss haben auch verschiedene gruppenimmanente Faktoren, etwa das Leben in Großfamilien und Großfamilienverbänden, ein patriarchales Familiensystem mit klar definierten Geschlechterrollen, eine gewisse Verslossenheit gegenüber Außenstehenden, die Tendenz zur Ausbildung von Parallelgesellschaften (eigene Gerichts-

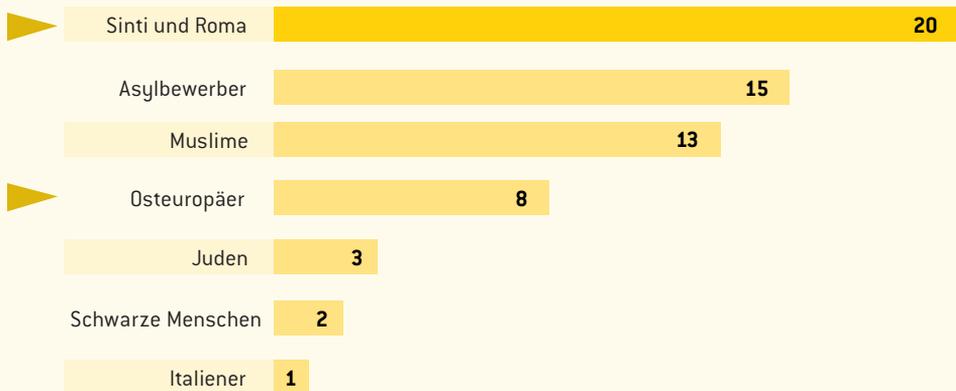
barkeit, eigener Wertekanon, dezidierte Reinheitsvorstellungen, Heirat nur innerhalb der Gruppe in einem frühen Alter insbesondere der Frauen) sowie Ausbeutungsstrukturen innerhalb der eigenen Gesellschaft (zum Beispiel »Geldborger«).

Auf das Leben der Kinder und Jugendliche wirken sich diese Faktoren in besonderer Weise aus. Einerseits bildet das historisch gewachsene Misstrauen der Gruppen gegenüber der Mehrheitsgesellschaft bzw. Außenstehenden ein beachtliches Integrationshindernis. Andererseits können Kinder und Jugendliche für ihre Familien durch das Erlernen der deutschen Sprache, durch den Schulbesuch und durch die Teilnahme an Integrationsangeboten eine »Brücke« zur Mehrheitsgesellschaft bilden und damit eine überaus wichtige Rolle bei der Integration ihrer Familien spielen. Hier konnten bereits beachtliche Erfolge erzielt werden.

Nichtsdestotrotz sehen sich Roma-Kinder und -Jugendliche mit einer Vielzahl wiederkehrender Probleme konfrontiert: Zerrissenheit zwischen Tradition (Normen und Vorstellungen der Gruppe) und Moderne (westliche Lebensentwürfe), hohe Erwartungen ihrer Familien, großer Erfolgsdruck bei relativ schlechten Ausgangsvoraussetzungen, eine

Verhältnis der Deutschen zu Minderheiten

Anteil der Bürger, die die jeweilige Gruppe in ihrer Nachbarschaft »unangenehm« oder sehr »unangenehm« fänden, in Prozent



>> Abb. 1: Verhältnis der Deutschen zu Minderheiten (Quelle: www.welt.de vom 03.09.2015)

hohe Schulabbruchquote und fehlender Zugang zum Gesundheitssystem.

>> Zugangswege und Beteiligungsformen für Kinder und Jugendliche mit Zuwanderungsgeschichte

Die meist geringen Deutschkenntnisse in den Familien, die fehlende soziale Orientierung und die mangelnde Identifikation mit den Anliegen der Mehrheitsgesellschaft wirken für die Roma-Kinder und -Jugendlichen im Integrationsprozess oft hemmend und demotivierend. Hinzu kommt, dass

die Schule für viele Familien nicht oberste Priorität genießt. Deshalb müssen Maßnahmen, die Kinder und Jugendlichen gelten, zwingend auch deren Familien im Blick haben. Nicht selten hängt der Erfolg der spezifischeren Arbeit mit Kindern und Jugendlichen direkt von »Erfolgsgeschichten« in Bezug auf die dringlichsten Probleme der Familien ab, etwa im Hinblick auf den Zugang zu Wohnraum, Gesundheit und die Klärung amtlicher Probleme.

Im Folgenden sollen einige Projekte, die sich in Berlin bei der Verbesserung der Lebenssituation von Roma-Kindern und -Jugendlichen als besonders erfolgreich erwiesen haben, kurz vorgestellt werden.

Sommerschulen

Die Einschulung spielt für den Verlauf der Integration der Kinder und Jugendlichen sowie für das Leben ihrer Familien eine fundamentale Rolle. Durch die Arbeit von Mobilien Anlaufstellen wurde in Berlin eine beachtliche Anzahl an amtlich nicht erfassten Kindern im Schulalter identifiziert, die entweder nie eine Schulbildung genossen hatten oder aufgrund des mobilen Lebensstils der Eltern ihren Schulbesuch in den Heimatländern abbrechen mussten. Auffällig war die ablehnende Haltung vieler Eltern dieser Kinder zur Schule.

In Anlehnung an »Ferienschulen« – erstmals im Sommer 2011 als Pilotprojekt durchgeführt – wurden »Sommerschulen« als Maßnahme zur Vorbereitung von Kindern auf den Schulbesuch konzipiert, gleichzeitig auch als Maßnahme, die häufig analphabetischen Eltern von der Sinnhaftigkeit des Schulbesuchs zu überzeugen. Es galt Letzteren die Überfremdungängste in Bezug auf die Schule zu nehmen. Aus diesem Grund wurden die Sommerschulen zunächst von Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern eingeleitet und durchgeführt, in die die Familien bereits Vertrauen gefasst hatten. Fand die Arbeit anfänglich bei gutem Wetter in Parks, in unmittelbarer Nachbarschaft der Familien sowie in Räumlichkeiten von Vereinen mit dem Schwerpunkt Sozialraumorientierung statt, verlagerte sich das Geschehen schrittweise in die Schulen. In dieser Phase wurden Lehr- und Erziehungskräfte mit einbezogen.

Der Zugang wurde auf drei Ebenen ermöglicht: Niederschwellige Bildungs- und Freizeitangebote für die noch nicht eingeschulten Kinder und ihre Vorbereitung auf die Einschulung; Vorbereitung der Eltern auf die Erfordernisse des Schulsystems und ein gemeinsamer Besuch in den zukünftigen Schulen der Kinder; die Sensibilisierung der Schulen und Behörden für die besondere Ausgangslage dieser Kinder. Damit sollte eine reibungslose Einschulung

gewährleistet werden, bei der alle Beteiligten optimal vorbereitet sind.

Aufgrund des aufgebauten Vertrauens konnten die Kinder und Jugendlichen allmählich zudem an Angebote in den Nachbarschaften und anderer Vereine herangeführt werden, bis hin zu Deutschkursen und niederschweligen Qualifikationsangeboten.

Vertrauensbildung unter Einbeziehung der Eltern ist erfahrungsgemäß ein langwieriger Prozess. Angesichts der sehr kinderreichen Familien ist der Aufwand jedoch sehr lohnend. Verlaufen die Einschulung eines Kindes und dessen Schulleben erfolgreich, wird die Einschulung der anderen Kinder für die Familien selbstverständlich. Die Möglichkeit, über die Kinder und Jugendlichen Einblicke und Anknüpfungspunkte in ihre soziale Umgebung zu erhalten, stärkt zugleich das Prestige der Kinder innerhalb der Familien.

Die Sommerschulen waren ein großer Erfolg. Inzwischen ist die Zahl der nicht eingeschulten schulpflichtigen Kinder drastisch gesunken. Für die eingeschulten Kinder wurden von den Schulen später zudem Ferienschulen angeboten, in die die Erfahrungen der Sommerschulen einfließen. Sie erfreuen sich großer Beliebtheit auch bei anderen Gruppen von Zuwanderern. Obwohl sich verschiedene Vereine daran beteiligen, findet die Arbeit inzwischen fast vollständig in den Schulen statt.

Willkommensklassen und Lerngruppen für Neuzugänge ohne Deutschkenntnisse

Hierbei handelt es sich um besondere Lerngruppen mit intensiver Betreuung, die Kindern und Jugendlichen ohne Deutschkenntnisse oder mit sehr geringen Deutschkenntnissen einen Einstieg in das deutsche Schulsystem ermöglichen sollen. Der Schwerpunkt liegt auf dem Deutscherwerb und auf der Familiarisierung mit dem deutschen Schulsystem. Die am Programm beteiligten Schulen konzen-

trieren sich zum Teil praktisch ausschließlich auf den Spracherwerb, während andere die Vermittlung von schulischem Basiswissen ins Zentrum rücken.

Integriertes Wohnen

Der Hauptakzent liegt hier auf der Schaffung von stabilen Wohn- und Lebensverhältnissen für Familien, die einen beschränkten Zugang zum Wohnungsmarkt haben oder von Obdachlosigkeit bedroht sind. Aus der Erkenntnis heraus, dass ein stabiles soziales Umfeld ein wesentlicher Faktor für den Schulerfolg ist, ist das Hauptanliegen dieser Projekte, den Familien Zugang zum offiziellen Wohnungsmarkt zu verschaffen und sie vor Wohnungslosigkeit zu bewahren. Gleichzeitig wird von Anfang an auf ein konstruktives und gutes Verhältnis zur Nachbarschaft hingearbeitet, so dass die Kinder und Jugendlichen Kontakte zu Nachbarkindern und Kiezprojekten aufbauen können.

Vorreiter in diesem speziellen Bereich ist der Trägerverein Phinove e.V. An den Projekten beteiligen sich in unterschiedlichen Konstellationen neben privaten Wohnungsbaugesellschaften vor allem staatliche Stellen. Auftraggeber ist die Berliner Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen unter Beteiligung der jeweiligen Bezirke.

>> Kommunale Kooperationen

In Berlin hat sich – anknüpfend an die langjährige Erfahrung bei der Integration anderer Zuwanderergruppen – ein komplexes Netzwerk von Strukturen und Akteuren in der Arbeit mit Roma-Familien herausgebildet, das neben den Regeldiensten, die Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Frauen, die Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft, die Integrationsbeauftragten der Bezirke sowie mehrere Vereine mit eigenen

Arbeitsschwerpunkten umfasst. Maßgeblich beteiligt an den Netzwerken und an der Arbeit waren in der ersten Phase (Migranten-)Vereine sowie die vom Berliner Senat ins Leben gerufenen Anlaufstellen. Später kamen im Rahmen der integrierten Wohnprojekte noch staatliche und private Wohnungsbaugesellschaften (Aachener Siedlungs- und Wohnungsgesellschaft, Gewobag MB und Gesobau) hinzu, inzwischen auch große Wohlfahrtsverbände (Caritas). Die Abstimmung und Lenkung der Arbeit geschieht in bezirklich und überbezirklichen Arbeits- und Lenkungsgruppen.

Die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure und Netzwerke auszutarieren und zu optimieren, ist bis heute eine wichtige und schwierige Aufgabe. In diesem Bereich ist noch viel zu tun. Eine konstante Herausforderung war bisher stets die Klärung und Abgrenzung der Zuständigkeiten.

>> Zentrale Erfolgsfaktoren der Arbeit mit der Mobilen Anlaufstelle

Traut man Menschen etwas zu, presst sie nicht in Kategorien hinein und macht somit ihre Potenziale fruchtbar, können sie gewissermaßen über sich hinauswachsen. Eine prekäre Ausgangssituation sagt nichts über die Möglichkeiten und Entwicklungspotenziale aus. Vor diesem Hintergrund lassen sich für die Arbeit mit den Roma-Familien drei zentrale Erfolgsfaktoren beschreiben:

- Langfristig angelegte vertrauensbildende Maßnahmen in den Familien und der Einsatz für die Schaffung stabiler Wohn- und Einkommensverhältnisse. Beide sind »sine qua non«-Bedingung für den Erfolg der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen.

- Dezidiertes Eintreten für die Abschaffung von »zuständigkeitsfreien« Räumen und die Bekämpfung eines Zweiklassen-Kinder- und Jugendschutzes – auch für Kinder und Jugendliche aus wohnungslosen oder amtlich nicht erfassten Familien (gerade im Bereich Gesundheit).
- Aktives Eintreten für die betreuten Kinder und Jugendlichen und ihrer Interessen und Bedürfnisse bei Schulen und Bildungseinrichtungen sowie eine weitflächige Sensibilisierungsarbeit.

» Weitere Informationen

- Berliner Aktionsplan zur Einbeziehung ausländischer Roma: www.parlament-berlin.de/adoss/17/IIIPlen/vorgang/d17-1094.pdf.
- Roma Statusbericht, Bezirksamt Berlin-Neukölln: www.berlin.de/ba-neukoelln/politik-und-verwaltung/beauftragte/eu-angelegenheiten/artikel.94966.php.
- Das Arnold-Fortuin-Haus: www.arnold-fortuin.de.

>> 02.6

Gesundheitsförderung in der Integrationsarbeit

Sergej Aruin

Eine kritische Auseinandersetzung mit dem Thema »psychosoziale Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund« ist in der gegenwärtigen Zeit mehr denn je erforderlich. Mit der Zunahme der alleinerziehenden Haushalte, einem maßlosen Medienkonsum unter den Heranwachsenden, erhöhtem Leistungsdruck in der Schule, erschwertem Einstieg in den Beruf bei geringem Bildungsniveau und einem immer früherer einsetzenden Missbrauch von Betäubungsmitteln sehen sich die Erziehungsberechtigten großen Barrieren gegenüber, Rahmenbedingungen für eine gesunde Entwicklung ihrer Kinder zu schaffen.

Verfügt die Familie darüber hinaus über einen Migrationshintergrund, zeigt sich immer wieder, dass der Einfluss dieser Faktoren auf die Erziehung um ein Vielfaches verstärkt wird. Die Düsseldorfer Einrichtung »AVP – Akzeptanz – Vertrauen – Perspektive e.V.« hat sich seit 2002 zum Ziel gesetzt, Kinder und Jugendliche aus Migrantenfamilien bei ihrer Bildung und Integration zu unterstützen. Dies leisten wir durch sozialpädagogische Angebote und Hilfen zur Erziehung in Zusammenarbeit mit den zuständigen Jugendämtern, mit Jugendprojekten, internationalen Jugendbegegnungen, Maßnahmen zur Berufsori-

entierung sowie mit Sprach- und Förderkursen im eigenen Bildungszentrum. Darüber hinaus versteht sich der AVP e.V. als eine landesweite Plattform für Kompetenzvermittlung und Erfahrungsaustausch zwischen Einrichtungen und Akteuren der Jugendarbeit.

Wie auch in vielen anderen Großstädten ist die Bevölkerung Düsseldorfs geprägt von vielen unterschiedlichen Volksgruppen. Menschen aus 180 Nationen tragen zu einem lebendigen und bunten Stadtbild bei. Von den insgesamt 600.000 Einwohnern haben über 100.000 einen Migrationshintergrund. Die Hälfte der Menschen mit Migrationshintergrund in Düsseldorf sind unter 35 Jahre alt, mehr als ein Drittel davon sind unter 16 Jahre. Die erforderlichen Rahmenbedingungen für ein gesundes Aufwachsen dieser jungen Menschen können ihre Familien und ihr soziales Umfeld häufig nicht ausreichend bereitstellen.

» Barrieren bei der psychosozialen Entwicklung bei Jugendlichen mit Migrationshintergrund

Im Alltag unserer praktischen Integrationsarbeit mit Kindern und Jugendlichen aus Migrantenfamilien beobachten wir eine Vielfalt von Schwierigkeiten, mit denen sie sich konfrontiert sehen, Barrieren, die ihrer psychosozialen Entwicklung entgegenstehen. An erster Stelle steht das Problem eines fehlenden oder wenig ausgeprägten Identitätsgefühls. Fehlende konstante Rollenbilder im neuen sozialen Umfeld sowie sprachliche und kulturelle Barrieren bestimmen häufig das Gefühl, zu keiner Kultur wirklich zugehörig zu sein. Verstärkt wird dieses fehlende Zugehörigkeitsgefühl durch Ausgrenzung und Diskriminierung im Alltag der Kinder und Jugendlichen.

Eine weitere Barriere der psychosozialen Entwicklung stellen Isolation und fehlende soziale Ressourcen ihrer Familien dar. Zuwandererfamilien verfügen häufig auch lange nach ihrer Ankunft über wenig bis keine Kontakte in ihrem Umfeld, die ihnen Unterstützung bei der Bewältigung von Integrationsleistungen sowie Hilfestellung und emotionalen Halt in Krisensituationen geben könnten. Für die Kinder bedeutet dies, dass sie außerhalb der Schule kaum Möglichkeiten haben, Gleichaltrige kennenzulernen und wichtige soziale Kontakte zu knüpfen und zu entwickeln.

Darüber hinaus ist ein Großteil der von uns im Rahmen der ambulanten Familienhilfe betreuten Familien auf Sozialleistungen angewiesen. Viele Eltern sind häufig nicht in der Lage, die Entwicklung ihrer Kinder durch musische und kreative Aktivitäten oder durch Sportangebote zu fördern. Armut und der häufig unvernünftige Umgang mit den wenigen finan-

ziellen Mitteln belasten die häusliche Atmosphäre und damit das gesunde Aufwachsen ihrer Kinder.

Einen weiteren Problembereich bei der Entfaltung der kognitiven und emotionalen Fähigkeiten sehen wir in vorliegenden Traumata. Viele junge Migrantinnen und Migranten mit psychischen Schwierigkeiten sind schon vor der Zuwanderung durch Flucht, Gewalterlebnisse und Kriegssituationen im Heimatland traumatisiert worden. Häufig wurde ihr Trauma durch die Migration noch verstärkt oder verdrängt. Aus der Praxis können wir den in Fachkreisen häufig festgestellten Befund bestätigen, dass eine psychologische und psychotherapeutische Behandlung im Heimatland nicht stattgefunden hat.

Neben sprachlichen und kulturellen Barrieren für eine Aufarbeitung stellen wir auch immer wieder ein anderes Krankheitsverständnis bei den Eltern fest. Das Verhalten des Kindes wird zum Beispiel auf nicht-psychologischem Weg erklärt bzw. als nicht gravierend eingestuft.

Als weitere Barriere bei der psychosozialen Entwicklung beobachten wir im Rahmen unserer ambulanten Familienberatung, dass die Eltern einen sehr hohen Erwartungsdruck gegenüber den Kindern aufbauen. Einerseits sehen sich die Kinder mit sehr hohen Anforderungen an schulische Leistungen und den Spracherwerb konfrontiert, um über ein neues Bildungsniveau sozialen Aufstieg zu ermöglichen. Andererseits wird ihnen häufig die Pflicht auferlegt, die traditionelle Lebensweise ihrer Familie zu bewahren, die Kultur und gesellschaftlichen Bräuche ihres Herkunftslandes zu pflegen. Darüber hinaus beobachten wir, dass dort, wo die angestammten Netzwerke nicht mehr existieren (wie im Herkunftsort) und wo Familien im Aufnahmeland isoliert werden, Elternteile ihre Elternrolle unzureichend wahrnehmen (können) und Kinder und Jugendliche sich aufgefordert und verpflichtet fühlen, ihrerseits nicht-kindgerechte und überfordernde Eltern-Funktionen ihnen gegenüber zu übernehmen. Sie werden zur Übernahme von großer

Verantwortung innerhalb der Familie verpflichtet und müssen Aufgaben erledigen, die eigentlich den Eltern zukommen, wie die Erziehung jüngerer Geschwister oder die Versorgung der Großeltern.

» Kennzeichen einer ungesunden psychosozialen Entwicklung

Die aufgezeigten Rahmenbedingungen des Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund führen zu deutlichen Störungen in der psychosozialen Entwicklung. In der Praxis unserer ambulanten Familienhilfe beobachten wir Kennzeichen wie Bedrohungsgefühle und Ängste, die auf einen Mangel an Vertrauensbildung, körperlicher Nähe, Sicherheit und Geborgenheit in der frühkindlichen Phase zurückzuführen sind. Weitere Kennzeichen sind Überzeugungen bei den Kindern und Jugendlichen, dass sie und ihre spezifischen Bedürfnisse dem Wesen nach schlecht seien.

Sie zeigen in unseren Projekten und Angeboten, in denen wir sie in einem begrenzten Bereich der freien Verantwortung zur Bewältigung von kleinen Herausforderungen anleiten, ein geringes Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten. In Gesprächen mit den Eltern stellen wir fest, dass im Elternhaus von ihnen zu wenige Impulse für selbstverantwortliches Handeln und für Eigeninitiative gesetzt werden. Ergreifen Kinder und Jugendliche doch die Initiative, beobachten wir nicht selten Anzeichen von Schuldgefühlen gegenüber den Eltern.

Häufig zu beobachten ist auch die Unfähigkeit bei von uns betreuten Kindern und Jugendlichen, ausgewogene Beziehungen zu anderen Menschen aufzubauen, neue Kontakte zu knüpfen sowie ihre Bedürfnisse und Wünsche altersgerecht zu

kommunizieren. So stellen wir beim Verhalten von Teilnehmern unserer Maßnahmen nicht selten starke Selbst-Bezogenheit und soziale Isolierung fest.

Jugendliche, die keine ausgeprägte Ich-Identität entwickeln konnten, offenbaren in ihrem Verhalten häufig, dass ihre Selbstwahrnehmung nicht mit der Fremdwahrnehmung ihrer Person übereinstimmt. Dabei ist gerade die Kompetenz der Reflexion des eigenen Ichs von großer Bedeutung bei der Entwicklung wichtiger interkultureller Kompetenzen nach der Ankunft in Deutschland und bei dem Einleben in das neue kulturelle Umfeld.

» Wesentliche Aspekte für eine positive psychosoziale Entwicklung

Vor dem Hintergrund vielfältiger Störungen der Entwicklung sind Maßnahmen notwendig, die zentrale Kriterien einer positiven psychosozialen Entwicklung fördern. Diese werden im Folgenden kurz zusammengefasst.

Am Beginn steht die Bildung von Vertrauen zu engen Bezugspersonen, in die Gemeinschaft sowie die Förderung des Gefühls, selbst in einer dauerhaften Ordnung aufgehoben und von sinnvollen Handlungen umgeben zu sein. Verbunden damit ist die notwendige Ausbildung der Autonomie der eigenen Person, die die Grundlage des Gefühls bereitet, nach eigenem Willen handeln zu dürfen, ohne dass die grundlegende Geborgenheit in Gefahr gerät. Es gilt, darüber hinaus in der Phase des Erlernens und Erprobens von sozialen Rollen initiatives Verhalten zu fördern, den Drang nach geistiger Weiterentwicklung zu unterstützen.

Von großer Bedeutung ist es weiterhin, Kinder und Jugendliche in ihrem Drang zu Produktivität Mög-

lichkeiten zu bieten, etwas zu leisten, sich mit Eifer einer Aufgabe zuzuwenden und sich auf diese Weise Anerkennung zu verschaffen. Dafür sind Situationen praktischer Aktivität entscheidend, in denen sie mitmachen, beobachten und teilnehmen können, in denen sie gezeigt bekommen, wie sie sich mit etwas beschäftigen und mit anderen zusammen arbeiten können.

Während der physischen Veränderungen in der Pubertät, die stark verunsichern können, müssen sie zur Ausbildung ihrer Identität, einem neuen Ich-Gefühl, viele Kämpfe ihres bisherigen Lebens noch einmal wiederholen. Stark orientiert an der Außenwahrnehmung gilt es hier, bei den Jugendlichen die Zuversicht zu fördern, dass Selbst- und Fremdwahrnehmung weitgehend übereinstimmen. Schließlich bildet die Ausbildung einer starken Identität in den vorherigen Phasen die Voraussetzung für das Vermögen, Beziehungen aufzubauen und solidarisches Verhalten einzuüben.

und Orientierung, in denen Kinder und Jugendliche zum einen Freiräume zur eigenverantwortlichen Mitwirkung erhalten, zum anderen ihre Interessen ausloten und Bedürfnisse kommunizieren können. In vielen Projekten erhalten Kinder und Jugendliche bei uns die Möglichkeit, im Rahmen eigens aufgestellter Regeln in einem vorgegebenen Handlungsrahmen sich aktiv und erfolgreich mit soziokulturellen Anforderungen auseinanderzusetzen, die sich aus den Kontakten mit ihrer Familie, in der Schule, im Freundeskreis sowie aus ihrer Persönlichkeit ergeben. Wir schaffen Strukturen der Teilhabe, in denen sie sich in ihre Lebensverhältnisse konstruktiv mit eigenen Ideen, Wünschen und Hoffnungen einbringen und spüren können, dass sie eine Stimme haben und gehört werden. Aus der Spannung zwischen produktiver Anpassung und Selbstverwirklichung, die der Partizipation von Jugendlichen eigen ist, soll emotionales Wohlbefinden gefördert werden.

» Partizipations- und Orientierungsmaßnahmen

Die Rahmenbedingungen zur Förderung dieser Facetten der psychosozialen Entwicklung sind in vielen – gerade sozial schwachen – Familien mit Migrationshintergrund nicht immer ausreichend gegeben. Eltern sehen sich oft nicht in der Lage, Teilhabe zur Entwicklung von Vertrauen und eines autonomen Verhalten zu gewährleisten oder Anerkennung für die Leistungen des Kindes zu geben. Kinder und Jugendliche erhalten daher häufig nicht die Möglichkeit zur notwendigen Orientierung bei der Entwicklung eigener Bedürfnisse in der Familie und im sozialen Umfeld.

Vor diesem Hintergrund machen wir im Rahmen unserer Jugendarbeit Angebote zur Partizipation

» Das Projekt »Media-Zone«

So ermutigten wir jugendliche Migrantinnen und Migranten in dem Projekt »Media Zone« zur Medienbildung, in eigener Verantwortung ein selbst gewähltes Thema aus ihrem Lebensumfeld mit Internet, Zeitung, Fotografie und Video in eigenständiger Recherche zu erarbeiten, darüber zu berichten und die Ergebnisse einem größeren Publikum zugänglich zu machen. An dem Projekt haben 50 Jugendliche verschiedener Nationalitäten im Alter von 14 bis 21 Jahren teilgenommen. Begleitet wurden sie von einem Sozialpädagogen und einem Psychologen.

Der Hintergrund des Projektes: Viele elterliche Haushalte verfügen nicht über informationsorientierte Printmedien (Tages- oder Wochenzeitungen). Die Eltern selbst haben keine ausreichenden Sprachkenntnisse in Deutsch und kein Wissen über die

deutsche Medienlandschaft, um die Jugendlichen an solche Medien heranzuführen. Aus einer Reihe von Medienformaten konnten die Jugendlichen eines wählen, ebenso wie den thematischen Gegenstand, über den es zu recherchieren galt, um im Anschluss die Medieninhalte autonom nach eigenen Vorstellungen zu entwerfen und eigene Regeln für die Gestaltung zu entwickeln. Damit erhielt jede Teilnehmerin und jeder Teilnehmer des Projektes die Gelegenheit, innerhalb seiner selbst gewählten Aufgaben produktiv zu werden und seine bzw. ihre Fähigkeiten unter Beweis zu stellen, Ergebnisse mit denen anderer zu vergleichen, in einen Wettbewerb zu treten und auf diese Weise Anerkennung zu erwerben.

Den konkreten Angeboten lagen Rahmenbedingungen zugrunde, die es ermöglichten, einzelne Facetten der psychosozialen Entwicklung gezielt zu fördern: Durch ein geschlossenes Setting in kleinen Gruppen wurde ihnen die Recherche und Gestaltung von Inhalten für die eigene Medienpräsentation ermöglicht. Sie konnten Vertrauen zu den Teammitgliedern aufbauen, kollegiale Beziehungen entwickeln und einüben, in einer offenen Atmosphäre eigene Wünsche zu artikulieren. Sie wurden dazu bewegt, Medien nicht nur als Konsumgüter, sondern als Instrumente zu verstehen, mit deren Hilfe sie aktiv am gesellschaftlichen Geschehen teilnehmen und mit eigenen Ideen gestalten können. Es wurde von eigenen Erlebnissen berichtet, Geschichten und Entwicklungen ihres Stadtteils wurden beschrieben.

Eine wichtige Fragestellung war: Was kann ich mit Medien machen und welche (vielleicht auch beruflichen) Perspektiven habe ich damit? Neben einem theoretischen Teil bestand der größere Anteil in der Praxis und Umsetzung von Ideen. Die Jugendlichen wurden dazu befähigt, Ideen zu entwickeln, kreativ damit umzugehen und Medienprodukte (unter anderem Zeitung, Internetseite und Trickfilm) zu erstellen.

Der interkulturelle Fokus der Medieninhalte versetzte alle Teilnehmenden in die Rolle, sich mit ihrem

Lebensumfeld auseinanderzusetzen, den eigenen kulturellen Hintergrund zu reflektieren und auf diese Weise kulturelle Barrieren für die eigene Entwicklung zu erkennen. Für die Stärkung der Identität zwischen zwei Welten ist dies ein wichtiger Schritt. Schließlich schulte die Teilnahme am Projekt die Einübung von Gemeinschaft, das kooperative Verhalten und die Reflexion des eigenen Urteils. Die Ergebnisse der Recherchen wurden regelmäßig in Gruppen diskutiert und ausgewertet. Die Jugendlichen wurden gezielt auch in eine Situation gebracht, in der sie eigene Ergebnisse zugunsten einer gemeinsamen Aufgabe aufgeben mussten.

Alle haben zu den guten Ergebnissen der Projekte beigetragen und konnten darüber ein Zugehörigkeitsgefühl entwickeln. Kommunikationskompetenzen wurden gestärkt, weil alle Angebote in Gruppen stattfanden und Teamarbeit ein zentraler Punkt des Projektes war. Den Jugendlichen wurde damit auch die Möglichkeit geschaffen, über das Projekt hinaus Kontakte zu Gleichaltrigen zu pflegen und Freundschaften aufzubauen.

>> Die Bedeutung partizipativer Angebote

Unsere Entscheidung, partizipative Angebote zur Verfügung zu stellen, gründet sich darauf, dass wir ressourcenorientiert arbeiten, um bei den Stärken und den bereits erworbenen Fähigkeiten der Jugendlichen ansetzen zu können. Partizipation eröffnet die Möglichkeit, bei den Kindern und Jugendlichen unabhängig vom jeweiligen Entwicklungsstand Initiative zu wecken, sie für eine Mitarbeit zu aktivieren. Dabei ist es wichtig, unterschiedliche Formen der Beteiligung bereitzuhalten. Während manche feste Strukturen und einen konkreten Handlungsrah-

men benötigen, möchten andere ihre Beteiligung eher durch die zwanglose Äußerung ihrer Meinung bestätigen.

Derartige Angebote der Partizipation bieten den Jugendlichen praktische Lernerfahrungen mit konkreten Erfolgserlebnissen und einen niedrighschwelligem Einstieg in intensivere Maßnahmen der individuellen Förderung. Von hoher Bedeutung ist es im Hinblick auf die individuelle Migrationserfahrung, in welchem Ausmaß ein individueller Freiraum zur Partizipation gewährt werden kann. Hierfür sind

auch Gespräche mit den Eltern, die durch individuelle psychologische Beratungen ergänzt werden können, sinnvoll und notwendig. Nur in Kooperation mit ihnen können wir Voraussetzungen für eine Lebenswelt schaffen, die Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund in ihrer Entwicklung fördern, um gesunde und dem jeweiligen Entwicklungsstand angemessene Kompetenzen zu erwerben.

>> 02.7

Gesundheit steckt an! 1.000 Eltern machen mobil für die Kindergesundheit

Eda Kanber und Birgit Knauer

Seit geraumer Zeit wächst in der Öffentlichkeit und in der Fachwelt das Bewusstsein einer alarmierenden Zunahme an gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei Kindern. Ungesunde Ernährung, Bewegungsmangel sowie fehlende Entspannungsmöglichkeiten gelten als wesentliche Ursachen.

Wissenschaft und Praxis reagierten darauf mit der Entwicklung von Konzepten zur Gesundheitsförderung, die sich an Kinder richten. Aus Sicht des Deutschen Kinderschutzbund Landesverbandes NRW e. V. werden diese Maßnahmen bislang nur unzureichend flankiert durch Angebote, die sich an Eltern von Kindern im Vor- und Grundschulalter richten. Insbesondere sozial benachteiligte Familien (Alleinerziehende, Familien mit geringem Einkommen oder mit Migrationshintergrund) werden dadurch in der Regel nicht erreicht. Aufgrund der Tatsache, dass Mütter und Väter in dieser Entwicklungsphase den Alltag ihrer Kinder entscheidend bestimmen und ihre Ernährungs-, Bewegungs- und Entspannungsgewohnheiten vielfach nachhaltiger prägen als Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie Schulen, erscheint hier ein Handeln dringend erforderlich.

Ausgehend von diesen Erkenntnissen entwickelte der Deutsche Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V. in Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) den Elternkurs »GELKI! Gesund leben mit Kindern – Eltern machen mit«. Er ist in Kooperation mit der Stiftung Kunst, Kultur und Soziales der Sparda-Bank West entstanden und wurde in Nordrhein-Westfalen durchgeführt. Das Projekt »Gesundheit steckt an« basiert auf dem Elternbildungsprogramm GELKI! in Kombination mit Gesundheitspartys. Es hat zum Ziel, Mütter und Väter auch in schwierigen Lebenssituationen bei der ganzheitlichen Förderung der Kindergesundheit zu unterstützen. Gesunde Ernährung, Bewegung und Entspannung werden als Themen aufgegriffen und mit den Eltern bearbeitet.

» Inhalte, Zielgruppen und Zielsetzung des Elternkurses GELKI!

Der Kurs richtet sich an Väter und Mütter mit Kindern im Vor- und Grundschulalter. Die Zahl der Teilnehmenden ist auf 12 Personen begrenzt. Er beginnt mit einer Einführungsveranstaltung über Ziele, Ablauf und Inhalte. Die nachfolgenden Veranstaltungen behandeln die Themen Entspannung, Ernährung und Bewegung. Die letzte Veranstaltung bietet die Möglichkeit der Reflexion und Verabschiedung. Grundlageninformationen über Ernährung, Bewegung und Entspannung sowie Anregungen und alltagstaugliche Anleitungen sollen Eltern Hilfestellung geben, gemeinsam mit ihren Kindern gesundheitsförderliche Lebensgewohnheiten in den familiären Alltag zu integrieren und das Wohlbefinden aller Familienmitglieder zu fördern. Der Kurs bietet in acht Veranstaltungen:

- Praktische Tipps für einen gesundheitsförderlichen Alltag mit Kindern: Vorgestellt und ausprobiert werden einfache Rezepte, die auch Kindern schmecken, Möglichkeiten, auch Sportmuffel mit Spaß in Bewegung zu bringen sowie Entspannungstechniken, bei denen Eltern und Kinder Energie tanken können.
- Raum zum Austausch mit anderen Müttern und Vätern: Der Kurs bietet viele Gelegenheiten, Erlebnisse in der Gesundheitsförderung mit anderen Eltern auszutauschen und von den Erfahrungen anderer Eltern zu profitieren.
- Anregungen für die Gesundheitsförderung der ganzen Familie: Gesunde Kinder brauchen gesunde Eltern. Deshalb will der Kurs die Mütter und Väter dabei unterstützen, trotz der alltäglichen Anforderungen gemeinsam mit ihren Kindern auch ihre

eigene Gesundheit zu erhalten und Beeinträchtigungen zu lindern.

Jede Veranstaltung steht unter einem bestimmten Motto (z. B. »Probier ´s mal mit Gemütlichkeit« zum Thema Entspannung) und beginnt mit einem themenspezifischen praktischen Einstieg (z. B. einem gesunden Begrüßungstrunk beim Schwerpunkt Ernährung). Neben theoretischen Inputs stehen praktische Übungen im Mittelpunkt. Reflexionsrunden in Kleingruppen oder in der Großgruppe gehören zum festen Programm jedes Kurses. Ausgangspunkt dafür sind Wochenaufgaben, welche die Eltern zum Ende einer Veranstaltung erhalten (z. B. einmal gemeinsam mit den Kindern kochen).

Der Ablauf der Veranstaltungen und die Anleitungen für praktische Übungen und Reflexion sind in einem Kurshandbuch dokumentiert. Es wird allen Teilnehmenden der Elternkurschulung zur Verfügung gestellt und ist so angelegt, dass es von den Kursleitungen mit eigenen Materialien ergänzt werden kann.

» Voraussetzungen für die Durchführung des Elternkurses

Fachkräfte, die den Elternkurs »GELKI! Gesund leben mit Kindern – Eltern machen mit« durchführen möchten, müssen im Vorfeld ein Zertifikat als Elternkursleitung erworben haben. Für die Zertifizierung ist die erfolgreiche Teilnahme an einer Schulung erforderlich. Voraussetzungen für die Teilnahme sind eine pädagogische Qualifikation, Erfahrungen mit der Elternarbeit und der Leitung von Gruppen. Zur Durchführung der Qualifizierungsmaßnahmen sind ausschließlich Fachkräfte berechtigt, die vom Deutschen Kinderschutzbund Landesverband NRW

e. V. als Trainerinnen und Trainer für den Elternkurs ausgebildet wurden.

>> Die Evaluation der GELKI! Elternkurse

Um die Qualität des Konzeptes zu gewährleisten und die Wirksamkeit kontinuierlich zu überprüfen, sieht GELKI! eine statistische Erhebung der Kursdaten sowie die Rückmeldung der Kursteilnehmenden vor. Dafür gibt es einen Statistikbogen, der am Ende ausgefüllt wird. Erhoben werden unter anderem Kurszeiten, Anzahl der Teilnehmenden nach Mütter und Väter mit und ohne Migrationshintergrund. Des Weiteren wird die Anzahl der Kinder erhoben, untergliedert in Mädchen und Jungen im Kleinkind- und Vorschul- bzw. Grundschulalter. Darüber hinaus wird erfragt, wie Eltern von GELKI! erfahren haben, ob Kinder am Kurs beteiligt waren und wenn ja, wie viele. Auf einer Scala von 1 bis 5 wird außerdem nach dem Spaß an der Teilnahme gefragt sowie nach dem Grad der Veränderungen, die GELKI! In der Familie im Sinne der Gesundheitsförderung bewirkt hat. Darüber hinaus wird erhoben, was den Eltern und den Kinder besonders gut gefallen bzw. nicht gefallen hat.

>> Auswertung der GELKI!-Elternkurse

Mit einer Rücklaufquote von 71 % konnten die Erfahrungen und Einschätzungen von 277 Eltern aus 38 Kursen, die innerhalb der Projektlaufzeit angeboten wurden, ausgewertet werden.

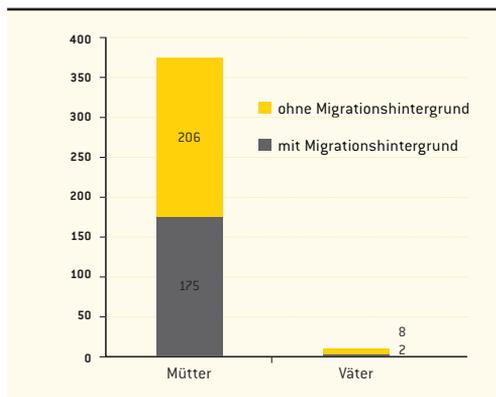
Kurszeiten

Je nach Einrichtung wurden die GELKI!-Kurse zu unterschiedlichen Uhrzeiten angeboten. Insbesondere wurde die Situation der Eltern berücksichtigt, etwa ihre Berufstätigkeit, die Betreuungsmöglichkeit für die Zeiten des Kurses sowie Arbeitszeiten des pädagogischen Personals. Knapp die Hälfte der Kurse wurde in den frühen, teils auch späten Nachmittagsbereich gelegt. Eine Kinderbetreuung konnte in der Regel für die Dauer des GELKI!-Kurses gewährleistet werden. In Einrichtungen mit wenigen berufstätigen Eltern bewährten sich auch Kurszeiten am Vormittag. Wenige Kurse fanden abends statt.

Anzahl der GELKI!-Elternkurse und Teilnehmer

An 46 GELKI!-Elternkurse in 28 Einrichtungen haben 391 Eltern und 748 Kinder teilgenommen, deutlich mehr Mütter als Väter. Erklären lässt sich dies aufgrund familiärer Strukturen wie beispielsweise der Berufstätigkeit der Väter, der Rollenverteilung hinsichtlich der Kinderbetreuung oder Vertretung familiärer Interessen durch die Mütter sowie eines

Verteilung nach Migrationshintergrund



>> Abb. 1: Verteilung der Mütter und Väter nach Migrationshintergrund im GELKI!-Elternkurs

höheren Anteils alleinerziehender Mütter. Mütter mit Migrationshintergrund machten fast die Hälfte aller teilnehmenden Mütter aus (Abb. 1) und es nahmen Eltern aus unterschiedlichen Kulturen teil. Von Türkisch bis Kurdisch, von Französisch bis Englisch wurden die Kurse in vielen Sprachen, teils von Eltern, teils von Kursleiterinnen und -leitern übersetzt. Das Aufeinandertreffen verschiedener Kulturen und der Austausch führten zu mehr Verständnis für kulturelle und religiöse Besonderheiten und weckte Neugierde.

Wie viel Spaß hat der Kurs gemacht?

Die Beantwortung der Frage zeigt einen deutlichen Spaßfaktor. 81 % sehen den Spaß an GELKI! ganz weit oben. Nach eigenen Aussagen würden viele den Kurs noch einmal besuchen.

Welche Veränderungen hat der Kurs in die Gesundheitsförderung zu Hause gebracht?

95 % sehen eine Veränderung in der Gesundheitsförderung zu Hause. Während 69 % von ihnen fast zu gleichen Teilen eine grundsätzliche Veränderung bzw. viel Veränderung sehen, sind es 26 %, die angeben, der Kurs hätte sehr viel Veränderung gebracht. 5 % sehen hingegen kaum bzw. gar keine Veränderung. Auf die Frage, was ihnen besonders gut am GELKI!-Kurs gefallen habe, wurden interessante und alltagstaugliche Anregungen zu den Themen Ernährung (25 %), Bewegung (18 %) und Entspannung (30 %) und der Austausch mit anderen Eltern (21 %) genannt.

Was hat den Kindern besonders gut gefallen?

An 74 % der 46 Kurse haben auch Kinder teilgenommen. Ihnen hat – nach Einschätzung der Eltern – neben Bewegung (28 %) und Entspannung (22 %) das Thema Ernährung (33 %) besonders gefallen. »Das gemeinsame Kochen, die gemeinsame Zeit, die wir dadurch wieder gefunden haben« wird von Kindern betont.

» Gesundheitspartys

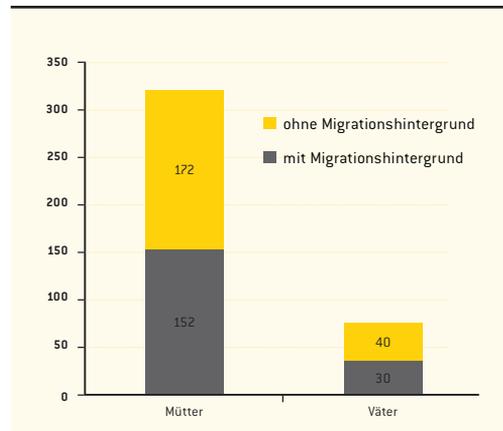
»Gesundheit steckt an!« zeichnet sich dadurch aus, dass sich Eltern nicht nur über das Bildungsangebot GELKI! mit dem Thema Kindergesundheit beschäftigen, sondern darüber hinaus ihr neues Wissen auch an andere weitergeben können. Alle Eltern, die an den Elternkursen teilgenommen haben, hatten im Anschluss die Möglichkeit, Gastgeberinnen und Gastgeber für eine Gesundheitsparty zu sein. In Anlehnung an die »Tupperpartys« wurde ein gemütlicher Rahmen geschaffen, in dem die Gäste viel Neues und Wissenswertes zu kindgerechter Ernährung, Bewegung und Entspannung vermittelt bekamen. Wie die Partys gestaltet wurden, lag in der Hand der Gastgeberinnen und Gastgeber. Sie konnten – basierend auf den Inhalten des GELKI!-Kurses – Schwerpunkte legen und entsprechende Übungen, Tipps und Anregungen einbringen.

Um sozial benachteiligten Eltern die Möglichkeit zu eröffnen, als Gastgeberinnen und Gastgeber zu agieren, wurden die Gesundheitspartys über das Projekt finanziell mitgetragen. Für jede Gesundheitsparty gab es einen Förderbeitrag für die Anschaffung von Materialien und/oder Lebensmitteln. Damit sie sich auf die Planung und Umsetzung ihrer Party konzentrieren konnten, wurden im Vorfeld entsprechende Vorbereitungen getroffen. Hierzu zählten u. a. die Antragstellung für die Fördergelder, eine Checkliste und ein Leitfaden zur Planung und Umsetzung sowie die Bereitstellung eines Partyortes. Darüber hinaus standen die GELKI!-Kursleiterinnen und -leiter den Gastgeberinnen und Gastgebern beratend und unterstützend zur Seite.

>> Die Evaluation der Gesundheitspartys

Die Gastgeberinnen und Gastgeber der Gesundheitspartys bekamen jeweils einen Statistikbogen und einen Feedbackbogen ausgehändigt, den sie im Anschluss an die Party zusammen mit einer Gästeliste über die GELKI!-Kursleiterinnen und -leiter weitergaben. Der Statistikbogen gab Aufschluss über die Anzahl der Gäste nach Mütter, Väter und Kinder mit und ohne Migrationshintergrund. Kinder, die teilnahmen, wurden in Kleinkind- sowie Vorschul- und Grundschulalter unterschieden.

Verteilung nach Migrationshintergrund



>> Abb. 2: Verteilung der Mütter und Väter nach Migrationshintergrund an den Gesundheitsparties

>> Auswertung der Gesundheitspartys

Eltern, die als »Gesundheitsexperten« zuvor einen GELKI!-Kurs besuchten, haben 85 Gesundheitspartys angeboten. Ursprünglich war vorgesehen, sie zu Hause zu feiern. Schnell hat sich jedoch herausgestellt, dass lieber die Einrichtungen genutzt wurden, in denen sie an GELKI! teilgenommen hatten. Mit 76 % wurden die Einrichtungen als Veranstaltungsort am häufigsten genutzt, die häusliche Umgebung nur von 18 %. Außerdem wurden zwei Partys auf öffentlichen Plätzen angeboten. Ein besonderer Veranstaltungsort war eine Ferienfreizeit.

Bei einer Rücklaufquote von fast 100 % konnten aus 84 von 85 Gesundheitspartys die Erfahrungen ausgewertet werden. An den Gesundheitspartys haben 1.072 Gäste teilgenommen, 396 Eltern (324 Mütter und 72 Väter) und 676 Kinder. Familien mit Migrationsgeschichte haben im Vergleich zu deutschen Eltern fast zu gleichen Teilen an den Partys teilgenommen (Abbildung 2).

80 % aller Gastgeberinnen und Gastgeber waren sehr zufrieden mit ihrer Party, 20 % waren zufrieden. 71 % der Gäste fanden die Idee der Gesundheitsparty sehr gut, die anderen schätzten sie als gut ein. Eine deutliche Mehrzahl (71 %) war mit der Gesundheitsparty sehr zufrieden, 29 % zufrieden. Mit 42 % wurden Übungen, Tipps und Anregungen aus dem Themenbereich Ernährung gewählt, 34 % aus dem Bewegungsbereich und 24 % aus dem Entspannungsbereich. 60 % der Gäste ist das Thema Kindergesundheit sehr wichtig.

» Literatur

- AOK Rheinland/Hamburg und das ISA Institut für soziale Arbeit e.V. Münster (2010):** Leitfaden Kinder-
gesundheit – Eltern sind dabei. Aktive Zusammenarbeit mit Eltern im Bereich der Gesundheitsförderung.
Düsseldorf.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2008):** Tut Kindern gut! Ernährung, Bewegung
und Entspannung. Köln.
- Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V. (2012):** Abschlussbericht »Gesundheit steckt an!«
1000 Eltern machen mobil für die Kindergesundheit. Wuppertal.
- Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e.V. (2009):** Handbuch zur Durchführung des Eltern-
kurses »GELKI! Gesund leben mit Kindern – Eltern machen mit«. Wuppertal.
- Elefanten Kinderschuhe (2012):** »Große Ohren für kleine Leute«. Erstellt vom PROSOZ-Institut für Sozial-
forschung/PRO KIDS in Kooperation mit dem Deutschen Kinderschutzbund (DKSB). Recklinghausen.
- Robert Koch-Institut (2007):** Erste Ergebnisse der KiGGS-Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugend-
lichen in Deutschland. Berlin.

>> 02.8

Gleiche Gesundheitschancen für alle durch diversitätsgerechte Strukturen und Kompetenzen in allen Politikbereichen

Theda Borde

Das Ziel, gleich gute Gesundheitschancen für alle zu erreichen, stellt für eine Einwanderungsgesellschaft wie die Bundesrepublik Deutschland bis heute eine Herausforderung dar. So weisen verschiedene Studien bei Immigrantinnen und Immigranten sowie ethnischen Minderheiten im Vergleich zur Bevölkerung ohne Migrationshintergrund auf höhere Gesundheitsrisiken und auf einen insgesamt schlechteren objektiven und subjektiven Gesundheitsstatus hin [Razum u. a. 2008]. Auch bei Kindern von Immigrantinnen und Immigranten zeigen sich vergleichbar höhere Gesundheitsrisiken und insbesondere bei Flüchtlingskindern fallen psychische Belastungen aufgrund ihrer Erlebnisse im Herkunftsland, auf der Flucht sowie aufgrund ihrer spezifischen Lebenslage in Deutschland auf [BZgA 2013].

Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund kommen nicht nur aus verschiedenen Welten, auch in Deutschland leben sie in verschiedenen Kontexten und Lebenswelten. Zum einen kann der Zusammenhang zwischen sozialer und gesundheitlicher Benachteiligung als Erklärungsfaktor für ungleiche Gesundheitschancen herangezogen werden, wenig ist jedoch bekannt über die komplexe Interaktion von Migrationsfaktoren, Rassismus, soziokulturellen und

sozioökonomischen Aspekten und deren Auswirkungen auf gesundheitliche Benachteiligung.

Seit vielen Jahren wird die interkulturelle Öffnung für den Abbau von Zugangsbarrieren von Immigrantinnen und Immigranten zur Gesundheitsversorgung sowie zu Präventions- und Gesundheitsförderungsangeboten propagiert. Allerdings lässt sich feststellen, dass es zwar gute Ansätze der interkulturellen Öffnung gibt, diese aber meist nur in einzelnen Projekten verwirklicht sind. Flächendeckende und politische Strategien zur Stärkung der gesellschaftlichen Teilhabe von Immigrantinnen und Immigranten sind bisher nicht verwirklicht.

Wie die Publikation der BZgA (2013) zur Förderung der gesunden psychischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund zeigt, werden auf regionaler Ebene zahlreiche Aktivitäten für die Stärkung der Gesundheitschancen von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund praktiziert. Die Wirkung dieser Ansätze ist bisher allerdings kaum untersucht. Darüber hinaus ist festzustellen, dass eine systematische Berücksichtigung von Migrationsfaktoren in der Gesundheitsforschung auf sich warten lässt.

Das ist bedenkenswert, da Migration ein wesentlicher Faktor der demographischen Entwicklung der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland ist und die Gesellschaft zunehmend durch ethnische, kulturelle und soziale Vielfalt geprägt ist. Inzwischen besteht auch ein weitgehender Konsens darüber, dass Deutschland aus demographischer und ökonomischer Perspektive auf die gesellschaftliche Integration der hier niedergelassenen Bevölkerung mit Migrationshintergrund und auf die weitere Zuwanderung von Menschen aus dem Ausland angewiesen ist.

» Daten, Zahlen, Fakten und mehr

Ethnische und kulturelle Vielfalt wird seit dem Mikrozensus 2005 des Statistischen Bundesamtes auf der Grundlage von »Migrationshintergrund« abgebildet, der Immigrantinnen und Immigranten sowie ihre direkten Nachkommen umfasst. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (2014) hatten 20,5% der Bevölkerung Deutschlands im Jahr 2013 einen Migrationshintergrund. Während in der Gruppe der erwachsenen Bevölkerung mit Migrationshintergrund der größte Teil eine eigene Migrationserfahrung hat, werden die meisten Kinder und Jugendlichen der sogenannten zweiten Generation zugerechnet, die in Deutschland geboren ist.

Aktuelle Migrationstrends sind weiterhin durch die Zuwanderung von qualifizierten und unqualifizierten Arbeitskräften, den Nachzug von Familienangehörigen bzw. Ehepartnerinnen und Ehepartner aus dem Ausland, Ost-West- sowie Nord-Süd-Migration innerhalb der Europäischen Union sowie durch Fluchtmigration gekennzeichnet. Die Anzahl der Flüchtlinge beträgt weltweit derzeit 51,2 Millionen Menschen,

16,7 Millionen Menschen davon haben einen völkerrechtlichen Status als Flüchtling (UNHCR 2014). Die aktuellen Zahlen zu Asyl, die regelmäßig vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) herausgegeben werden, verdeutlichen auch in Deutschland seit 2010 wieder einen kontinuierlichen Anstieg der Asylbewerberinnen und -bewerber. Mit insgesamt 202.834 Asylanträgen im Jahr 2014 wird ein Anstieg um 59,7% im Vergleich zum Vorjahr registriert – und der Trend hält auch 2015 an. Hauptherkunftsregionen waren die verschiedenen Staaten des ehemaligen Jugoslawien und Syrien, sowie seit 2015 auch Albanien (BAMF 2014, BAMF 2015).

Die aufgeführten statistischen Daten verdeutlichen, dass Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund nur sehr pauschal in einer Gruppe zusammengefasst werden können, denn dieser Begriff umfasst sowohl in Deutschland geborene Kinder von Immigrantinnen und Immigranten, die sich hier seit Jahren niedergelassen haben, als auch Kinder von Flüchtlingen, die gerade in Deutschland angekommen sind und in Flüchtlingsunterkünften leben. Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund haben also sehr unterschiedliche Voraussetzungen für ein gesundes Aufwachsen in Deutschland. Die Kategorie »Migrationshintergrund« ist insbesondere bei Kindern und Jugendlichen für die Gesundheitsforschung, die Gesundheitsförderung und auch für passgenaue politische Strategien zur Stärkung der gesundheitlichen Chancengleichheit ein schwieriger Sammelbegriff, denn die Heterogenität ihrer Lebenslagen und ihrer Migrationshintergründe wird damit ausgeblendet.

» Migration, soziale Lage und Bildung

Da detaillierte Analysen fehlen, muss dennoch der »Migrationshintergrund« herhalten, wenn es um die Beschreibung der Lebenslage von Immigrantinnen und Immigranten sowie ihrer Kinder im Vergleich zur Bevölkerung ohne Migrationshintergrund geht. Die unterschiedliche soziale Lage lässt sich z. B. anhand der Armutsgefährdungsquote verdeutlichen. Diese ist bei der Bevölkerung mit Migrationshintergrund doppelt so hoch wie bei der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund (26,8 % vs. 12,3 %). Der 10. Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration von 2014 verzeichnet auch, dass sich bei der Armutsgefährdung keine Unterschiede in verschiedenen Altersgruppen erkennen lassen, die Armutsgefährdung aber bei Familien mit mehr als drei Kindern und bei Alleinerziehenden deutlich höher ist. Der gravierende Unterschied zwischen Personen mit und ohne Migrationshintergrund bei der Armutsgefährdungsquote bleibt auch bei einer höheren Bildung bestehen. So liegt die Armutsrisikoquote der Bevölkerung mit Abitur ohne Migrationshintergrund bei 8,9 %, während sie bei der Bevölkerung mit Migrationshintergrund und Abitur bei 20,1 % liegt. Als Gründe dafür werden Zugangsbarrieren zum Arbeitsmarkt sowie geringere Einkommen bei Immigrantinnen und Immigranten angegeben (Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration 2014).

Der Zusammenhang von sozialer und gesundheitlicher Ungleichheit wird auch in Deutschland durch verschiedene Studien immer wieder belegt (Lampert u. a. 2013). Migrationsspezifische Faktoren können die Teilhabe- und Gesundheitschancen für Immigrantinnen und Immigranten einschließlich der Kinder und Jugendlichen aus Immigrantenfamilien

zusätzlich beeinträchtigen, wie die wenigen vorliegenden migrationssensiblen Studien und Berichte offenbaren (Robert Koch-Institut 2015; Razum u. a. 2008). Neben den vertikalen Dimensionen sozialer Ungleichheit wie Bildung, Stellung im Beruf, Einkommen und Besitz wirken horizontale Dimensionen sozialer Ungleichheit, die Geschlecht, Alter, Ethnizität, Migrationserfahrung, Arbeitsbedingungen, Lebensweise und Milieu umfassen, direkt auf die Gesundheitschancen (vgl. Kaba-Schönstein und Gold 2011).

In der Forschung und in der Praxis findet die Wechselwirkung von vertikalen und horizontalen Ungleichheiten auf die gesundheitliche Ungleichheit nur wenig Berücksichtigung. Es ist aber davon auszugehen, dass Migrationsfaktoren wie rechtlicher Aufenthaltsstatus, Aufenthaltsdauer, Deutschkenntnisse und die Kenntnis des gesellschaftlichen Systems sich direkt auf die Stellung von Immigrantinnen und Immigranten im Beruf, deren Einkommen und Besitz auswirken.

Migrationsspezifische Zugangsbarrieren zu Gesundheit also, die verknüpft mit kulturellen Faktoren, die das Gesundheitsverhalten bestimmen können, und ergänzt durch weitere gesellschaftliche Faktoren, die für Immigrantinnen und Immigranten sowie ethnische Minderheiten auch von Diskriminierung und Rassismus gekennzeichnet sind.

» Wie weit reicht interkulturelle Orientierung in diesem Kontext?

Interkulturelle Orientierung und Öffnung wird verstanden als Strategie der Organisationsentwicklung, die auf die kulturelle Vielfalt angemessen reagieren soll. Betroffen sind Organisationen mit unterschiedli-

chen Aufgaben und Handlungsfeldern. Die entsprechenden Strategien erstrecken sich auf Organisations- und Personalentwicklung sowie Maßnahmen zur Produkt- und Dienstleistungsentwicklung (vgl. Griese und Marburger 2012; Handschuck und Schröder 2012; Hinz-Rommel 1995). Weitere Begriffe, Entwicklungen und Konzepte in diesem Kontext sind »interkulturelle Orientierung«, »Kultursensibilität« (z. B. Forum für eine kultursensible Altenhilfe 2015) oder auch »transkulturelle Kompetenz« (Domenig 2007).

Nun stellt sich aber angesichts der sozialen Determinanten gesundheitlicher Chancengleichheit die Frage, welche Bedeutung die Kultur bei der interkulturellen Öffnung, der interkulturellen Orientierung und bei interkulturellen Kompetenzen tatsächlich hat, die in all diesen Begriffen steckt. Betrachtet man die soziale Lage der Bevölkerung mit Migrationshintergrund in Deutschland, spezifische Migrationsfaktoren und die von Diskriminierung und Rassismus gekennzeichneten gesellschaftlichen Faktoren, so ist die Begrenzung auf kulturelle Aspekte für die Gesundheitsförderung von Kindern mit Migrationshintergrund nicht ausreichend. Begriffe wie »Migrationssensibilität« oder noch genereller »Differenzsensibilität« können und müssen sowohl bei strukturellen Maßnahmen der Öffnung der Versorgung und der Präventionsangebote für alle als auch bei gesundheitsorientierten Forschungs- und Praxisprojekten und Maßnahmen den Blick erweitern.

Festzuhalten ist, dass ein spezifischer Blick auf Migrationsfaktoren in der Gesundheitsforschung und Gesundheitsförderung dringend nötig ist, um Ungleichheiten erkennen und gesundheitliche Chancengleichheit für Immigrantinnen und Immigranten ermöglichen zu können. Mit dem Fokus auf interkulturelle Öffnung wird – auch bei einem erweiterten Kulturbegriff – die Frage, wie sozio-ökonomische, migrationspezifische und sozio-kulturelle Faktoren bei der gesundheitlichen Benachteiligung oder auch

bei gesundheitlichen Ressourcen zusammenwirken meist auf Kultur (Fremdheit, Anders-Sein) reduziert und eine Ethnisierung oder Kulturalisierung der sozialen Faktoren unterstützt.

Es geht nicht darum, viele Welten nebeneinander zu betrachten und jeweils »kulturspezifische« Angebote für verschiedene Gruppen zu entwickeln und in der Gesundheitsversorgung und -förderung anzuwenden, sondern um einen zukunftsorientierten gesamtgesellschaftlichen Blick auf soziale Gerechtigkeit, Teilhabe und gesundheitliche Chancengleichheit in der Einwanderungsgesellschaft. Als Ziel kann dabei definiert werden: Gleichberechtigter Zugang zu gleich guter Qualität und Ergebnissen in Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung. Insbesondere bei Flüchtlingen und irregulären Immigrantinnen und Immigranten (Deutsches Institut für Menschenrechte 2015) sind wir weit davon entfernt, da im Asylbewerberleistungsgesetz Ungleichheit bei Prävention und Therapie festgeschrieben ist.

Gleiche Gesundheitschancen für alle können nur durch diversitätsgerechte Strukturen und Kompetenzen in allen Politikbereichen gelingen. Denn es ist bekannt, dass Gesundheit größtenteils von Faktoren außerhalb des Gesundheitsbereichs bestimmt wird. Eine wirksame Gesundheitspolitik muss alle relevanten Politikbereiche umfassen, insbesondere die Sozial- und Bildungspolitik, die Migrations- und Integrationspolitik und die Forschungspolitik (vgl. Europäische Kommission 2015). Orientiert am Beispiel des »Gendermainstreaming« bedeutet das ein »Diversitymainstreaming« in allen Politikbereichen und in allen gesellschaftlichen Institutionen.

»» Fazit

Für die Gesundheitsforschung und Gesundheitsförderung bleibt festzuhalten, dass allein die Kategorie

»Migrationshintergrund« nicht geeignet ist, der Diversität gerecht zu werden. Aufenthaltsdauer, rechtlicher Status, Deutschkenntnisse und ggf. andere Aspekte müssen je nach Fragestellung in detaillierte Analysen einfließen.

Der Kenntnisstand zum Einfluss und zum Zusammenspiel sozialer und migrationsrelevanter Faktoren auf die Gesundheit bei verschiedenen Immigrantengruppen [eine Grundlage für wirksame Strategien der Gesundheitsförderung] weist Lücken auf. Gemeinsam mit Immigrantinnen und Immigranten gestaltete Studien sind vielversprechend, um gerade die Gruppen zu erreichen, die bisher nicht im Blickfeld sind und deren Perspektiven und Kompetenzen in Gesundheitsförderungsstrategien aufzunehmen.

Dazu ist eine Politik der Mehrsprachigkeit in der Gesundheitsforschung und -förderung erforderlich. Auf die Gesundheitsressourcen und -potenziale von Immigrantinnen und Immigranten sollte in der Gesundheitsforschung und Gesundheitsförderung mehr Aufmerksamkeit gerichtet werden.

Im Rahmen der Forschungsförderung ist eine Strategie zur Stärkung des Transfers bzw. der Durchlässigkeit zwischen Wissenschaft und Praxis in beide Richtungen erforderlich. Damit wissenschaftliche Erkenntnisse zu Migration und Gesundheit schneller und ggf. sogar überhaupt in der Praxis ankommen und Fragestellungen aus der Praxis Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erreichen sollen.

>> Literatur

Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (2014): 10. Bericht der Beauftragten. Online verfügbar www.bundesregierung.de/Content/Infomaterial/BPA/IB/10_Auslaenderbericht_2015.pdf?_blob=publicationFile&v=2 (Zugriff am 22.07.2015).

BAMF – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2013): Aktuelle Zahlen zu Asyl. Online verfügbar unter www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/EN/Downloads/Infothek/Statistik/statistik-anlage-teil-4-aktuelle-zahlen-zu-asyl.pdf?_blob=publicationFile (Zugriff am 22.07.2015).

BAMF – Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2015): Aktuelle Zahlen zu Asyl April. Online verfügbar unter www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Statistik/Asyl/statistik-anlage-teil-4-aktuelle-zahlen-zu-asyl.pdf;jsessionid=1DEC1DD36AF43C2C3D85BACFD03C5BCA.1_cid359?_blob=publicationFile (Zugriff am 22.07.2015).

BZgA (2013): Förderung der gesunden psychischen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund. Wissenschaftliche Literatur, Maßnahmen und Projekte. Köln. Online verfügbar unter www.bzga.de/pdf.php?id=b77738de9af749b8ae93ec82787c1658 (Zugriff am 22.07.2015).

Deutsches Institut für Menschenrechte (2015): Einschränkungen in der Gesundheitsversorgung für Flüchtlinge fortgeschrieben. Online verfügbar unter www.institut-fuer-menschenrechte.de/aktuell/news/meldung/article/einschraenkungen-in-der-gesundheitsversorgung-fuer-fluechtlinge-fortgeschrieben (Zugriff am 22.07.2015).

- Domenig, D. (Hg.) (2007):** Transkulturelle Kompetenz. Lehrbuch für Pflege-, Gesundheits- und Sozialberufe. Bern.
- Europäische Kommission (2015):** Gesundheit in allen Politikbereichen. Online verfügbar unter http://ec.europa.eu/health/health_policies/policy/index_de.htm (Zugriff am 22.07.2015).
- Forum für eine kultursensible Altenhilfe (2015):** www.kultursensible-altenhilfe.de (Zugriff am 15.05.2015).
- Griese, C., Marburger, H. (2012):** Interkulturelle Öffnung. Ein Lehrbuch. Berlin.
- Handschuck, S., Schröer, H. (2012):** Interkulturelle Orientierung und Öffnung von Organisationen. Strategische Ansätze und Beispiele der Umsetzung. Online verfügbar unter www.i-iqm.de/dokus/interkulturelle_orientierung_oeffnung.pdf (Zugriff am 15.1.2015).
- Hinz-Rommel, W. (1995):** Empfehlungen zur interkulturellen Öffnung sozialer Dienste. In: Barwig, K., Hinz-Rommel, W. (Hg.): Interkulturelle Öffnung sozialer Dienste. Freiburg, S. 129–147.
- Kaba-Schönstein, L., Gold, C. (2011):** Gesundheitsförderung und soziale Benachteiligung. In: BZgA: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Online verfügbar unter www.leitbegriffe.bzga.de/bot_angebote_idx-192.html (Zugriff am 22.07.2015).
- Lampert, T., Kroll, L. E., von der Lippe, E., Müters, S., Stolzenberg, H. (2013):** Sozioökonomischer Status und Gesundheit. Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1). In: Bundesgesundheitsblatt 56, S. 814–821.
- Razum O. u. a. (2008):** Migration und Gesundheit. Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Robert Koch-Institut. Berlin.
- Robert Koch-Institut (2015):** Gesund aufwachsen – Kernaussagen: Welche Bedeutung kommt dem sozialen Status zu? GBE Kompakt 1/2015. Online verfügbar unter www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2015_1_gesund_aufwachsen.pdf?_blob=publicationFile (Zugriff am 22.07.2015).
- Robert Koch-Institut (2008):** Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) 2003 bis 2006: Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Online verfügbar unter www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/KiGGS_migration.pdf?_blob=publicationFile (Zugriff am 22.07.2015).
- Statistisches Bundesamt (2013):** Bevölkerung Deutschlands nach Alter, Migrationshintergrund und eigener Migrationserfahrung. Online verfügbar unter www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2014/06/PD14_193_125_Pyramidepdf.pdf?_blob=publicationFile (Zugriff am 22.07.2015).
- Statistisches Bundesamt (2014):** Pressemitteilung Nr. 402 vom 14.11.2014.
- Statistisches Bundesamt (2014):** Mikrozensus 2013: 16,5 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund. Online verfügbar unter www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2014/11/PD14_402_122.html (Zugriff am 22.07.2015).
- UNHCR (2014):** Zahlen und Statistiken. Online verfügbar unter: www.unhcr.de/service/zahlen-und-statistiken.html (Zugriff am 22.05.2015).

>> 02.9

Interkulturalität – (k)ein Thema für die Gesundheitsförderung?

Arif Ünal

In den letzten Jahrzehnten hat es sehr viele Versuche und Initiativen zur Verbesserung der Gesundheitsförderung auf allen Ebenen gegeben. Migrationsbezogene und zielgruppenspezifische Angebote der Wohlfahrtsverbände sowie die Förderpraxis der Kostenträger haben dazu hilfreiche Vorarbeiten geleistet.

Veröffentlichungen, Konferenzen der Fachgesellschaften und neue Initiativen zeigen, dass die Bedeutung der Gesundheitsförderung, insbesondere der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund, in das Bewusstsein einer breiten Fach- und gesellschaftlichen Öffentlichkeit gedrungen ist.

Trotz dieser positiven Tendenzen fehlen immer noch Studien zur Epidemiologie psychischer Morbidität, die Besonderheiten gemäß der kulturellen Herkunft der Menschen mit Migrationshintergrund erfassen. Solche Studien sind dringend notwendig für die Beurteilung der Versorgungssituation sowie der Notwendigkeit und Art der Hilfeleistungen, die auf psychiatrisch-psychotherapeutischem Gebiet zu erbringen sind.

Dagegen sind die Ursachen der psychischen Störungen bei Menschen mit Migrationshintergrund

in vielen Studien erforscht worden (Hoffman und Machleidt 1997; Haasen und Yagdiran 2000; Machleidt und Calliess 2003).

>> Migration ist eine Herausforderung für die psychosoziale Versorgung

Demographische Entwicklung

Nach den Daten vom Mikrozensus 2013 sind 16,5 Millionen, also 20,5 % der Bevölkerung Deutschlands Menschen mit Migrationshintergrund. Bei den unter Fünfjährigen stellen sie über 1/3 der Bevölkerung (34,9%). Die Zahl der Menschen mit Migrationshintergrund wird in den kommenden Jahren enorm zunehmen. Neben dieser demographischen Entwicklung gibt es ein Ost-West- und Stadt-Land-Gefälle. Eine sozialsegregierte Bevölkerungsentwicklung in den Städten ist ebenfalls eine Realität.

Eine andere interessante Entwicklung – nach der Sinus-Studie über die »Migranten-Milieus in Deutschland 2007« (Sinus 2008) – ist die Bildung

unterschiedlicher Milieus unter den Menschen mit Migrationshintergrund genauso wie die Milieus der Einheimischen. Sowohl ihre soziale Lage als auch Grundorientierungen der Menschen mit Migrationshintergrund und Einheimischen gleichen sich an.

Demokratisches Leitmotiv

Bei der Gesundheitsförderung und -versorgung müsste unser Leitmotiv lauten, den Menschen mit Migrationshintergrund den Zugang zu allen Ressourcen zu ermöglichen. Dies zwingt uns dazu, uns mit der Interkulturalität auseinanderzusetzen und zielgruppenspezifische Ansätze zu entwickeln.

Inanspruchnahme der Gesundheitsdienste von Menschen mit Migrationshintergrund

Da es keine datengestützten Untersuchungen für die Inanspruchnahme der gemeindepsychiatrischen Einrichtungen gibt, müssen wir mit unseren praktischen Erfahrungen versuchen, uns dem Thema zu nähern. Wenn wir von der gleichen Morbidität der Menschen mit Migrationshintergrund ausgehen, müssten sie entsprechend ihrem Anteil an der Bevölkerung sich auch in den Einrichtungen wiederfinden, was nach unseren Erfahrungen nicht der Fall ist.

Eventuell nutzen die Menschen mit Migrationshintergrund andere Behandlungssysteme

Aus der praktischen Erfahrung kann ich diese Annahme teilweise bestätigen. So kommt es immer wieder vor, dass Ärzte im Ursprungsland oder traditionelle Heiler dort oder in Deutschland aufgesucht werden. Manche Menschen mit Migrationshintergrund nehmen an, dass die Ärzte und Heiler aus ihrem Kulturkreis sie besser verstehen können.

Wenn wir die Frage der geringen Inanspruchnahme in den psychologischen und psychiatrischen Praxen aus defizitorientierter Sicht beantworten wollen, können wir annehmen, dass die Menschen

mit Migrationshintergrund nicht kommen, weil sie nicht wissen, dass es psychische Störungen gibt und dass man damit zu Psychiatern und Psychotherapeuten gehen kann. Obwohl es gegenüber psychiatrischen Erkrankungen immer noch Vorurteile gibt, erleben wir in den letzten Jahren trotzdem, dass die Menschen mit Migrationshintergrund mit ihren psychischen und psychiatrischen Erkrankungen offener umgehen und sich darüber austauschen.

Die Überfüllung sehr weniger Einrichtungen, die spezifische Angebote für diese Zielgruppe anbieten, verbunden mit längeren Wartezeiten bei Therapeutinnen und Therapeuten mit interkulturellen und sprachlichen Kompetenzen zeigen, dass entsprechende Angebote durchaus wahrgenommen werden.

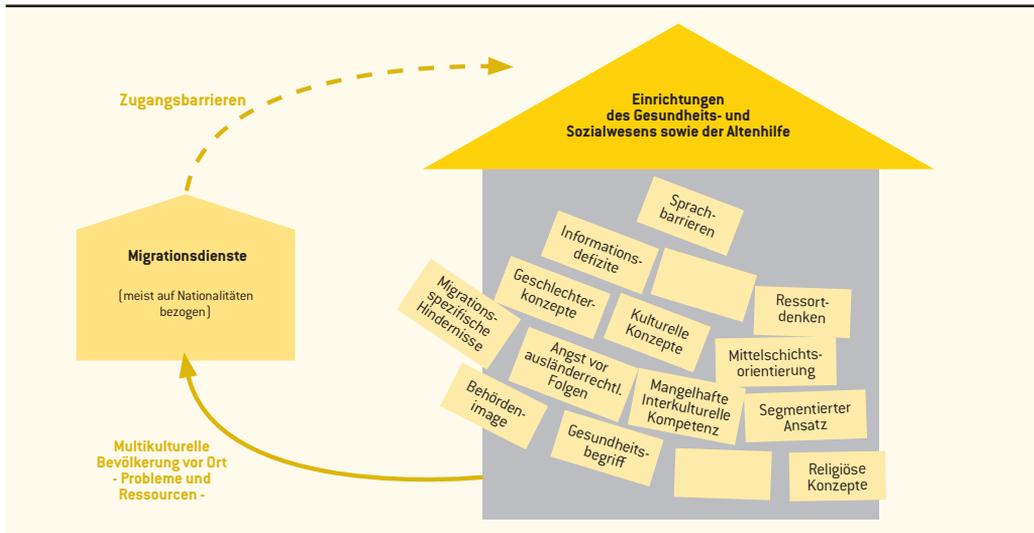
Ich gehe davon aus, dass gemeindepsychiatrische Hilfesysteme dann aufgesucht werden, wenn die Hoffnung besteht, dort im emotionalen Leid oder in der Krise verstanden zu werden und adäquate Hilfe zu erhalten.

Nicht vorhandene oder unzureichende Deutschkenntnisse

Festzustellen ist, daß der Zugang zu den bestehenden Angeboten auch durch Sprachprobleme in allen Altersgruppen erschwert wird. Da der Migrationsprozess immer noch stattfindet, gibt es auch immer noch viele junge Menschen, die eine muttersprachliche Beratung benötigen. Sie hat nicht nur eine verständigungstechnische Funktion, sondern schafft ein ganz anderes Vertrauensverhältnis, das für eine sinnvolle Beratung und Therapie unerlässlich ist.

Da viele Institutionen diese Sprachprobleme nicht systematisch, sondern spontan durch fachfremdes Personal (Küchenhilfen, Putzfrauen etc.), oder durch Familienangehörige (Kinder, Ehemänner und -frauen) lösen, ist der Informationsgehalt

Zugangsbarrieren zu Gesundheitseinrichtungen



>> Abb. 1: Zugangsbarrieren zu Gesundheitseinrichtungen

der Beratung und das Vertrauensverhältnis sehr fragwürdig

Auch bei den Klientinnen und Klienten, die keine großen Sprachprobleme haben, haben Fachleute Schwierigkeiten, die Beschreibungen aufgrund der kulturellen Prägung richtig zu deuten

Fehlende Informationen über bestehende Angebote

Das öffentliche Gesundheitssystem in der Bundesrepublik ist sehr ausdifferenziert. Im Gesundheitszentrum für Migrantinnen und Migranten in Köln stellen wir immer wieder fest, dass zum Beispiel Menschen aus der Türkei – obwohl sie seit zehn bis 15 Jahren in der Bundesrepublik leben – oder Kontingentflüchtlinge aus Russland sehr wenig über das Gesundheitssystem informiert sind. Die Differenziertheit der Regeldienste, die es in den Herkunftsländern nicht gibt, ist einer der Gründe dafür. Da sie keine adäquaten Strukturen

in ihren Heimatländern kennen, können sich viele Migrantinnen und Migranten zum Beispiel nichts unter Sozialpsychiatrisches Zentrum, Sozialpsychiatrischer Dienst, Kontakt- und Beratungsstelle, psychiatrische Ambulanz, Tagesklinik oder BeWo vorstellen.

Unterschiedliche Träger – wie beispielsweise städtische Ämter, freie Vereine oder Wohlfahrtsverbände – machen die Situation zusätzlich kompliziert. Zu diesem Informationsdefizit trägt auch die Informationspolitik der Institutionen und Einrichtungen sehr stark bei. Sehr wenige bieten zum Beispiel Informationsbroschüren in der Muttersprache für diese Zielgruppen an. Dies ist nach unseren Erfahrungen durch die irrtümliche Annahme geprägt, dass Migrantinnen und Migranten keine Sprachprobleme mehr haben, und durch die Angst »von den Ausländern überrollt zu werden« (wie eine Mitarbeiterin eines SPZs nicht untypisch formuliert hat) begründet.

Fehlendes Vertrauen in die Empathiefähigkeit der deutschen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Sehr viele Menschen mit Migrationshintergrund nehmen an, dass die deutschen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sie nicht verstehen können, da sie einen ganz anderen kulturellen und religiösen Hintergrund haben. Diese Haltung verhindert nicht nur die Inanspruchnahme der Einrichtungen, sondern auch eine vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Weitere Zugangsbarrieren sind:

- Unterstellung von ethnozentrischen und rassistischen Vorurteilen.
- Kulturelle Hemmungen gegenüber der psychiatrisch-psychotherapeutischen Versorgung.
- Angst vor Stigmatisierung.
- Vorbehalte gegen fremdkulturelle ethische Positionen der Beratungsdienste (»Die hetzen die Kinder oder Frauen auf.«).
- Angst vor Datenübermittlung von Einrichtungen.
- Angst vor aufenthaltsrechtlichen Folgen oder Nachteile für Personen (Frauen in Scheidung, Verhaltensauffälligkeiten der Kinder etc.).

Zugangsbarrieren auf Seiten der Einrichtungen

Auch auf Seiten der Einrichtungen gibt es Zugangsbarrieren, die ich stichwortartig nennen möchte:

- Mittelschichtorientierte und monoethnische Behandlungsansätze.
- Starke Spezialisierung (Delegation von Teilproblemen wird als Zurückweisung erlebt).
- Keine Hinweise im Erscheinungsbild der Einrichtungen, dass Migrantinnen und Migranten erwünscht sind.
- Überwiegend schriftliche deutsche Informationen (Öffentlichkeitsarbeit).
- Zu wenig muttersprachliches und interkulturelles Fachpersonal.
- Schlechte Erreichbarkeit bzw. ungünstige Öffnungszeiten.

Kontaktschwierigkeiten seitens der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die Zugangsbarrieren auf Seiten der Einrichtungen setzen sich auch bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern fort. Einige seien stichwortartig genannt:

- Fehlende Sprachkenntnisse und Hintergrundwissen über Migrantengruppen.
- Unsicherheiten bei der Kontaktaufnahme und -pflege.
- Vorurteile, Stereotypen: Ethnozentrische Anteile der eigenen Wahrnehmungs- und Deutungsmuster.
- Verteidigung sozialstaatlicher Privilegien gegenüber »Fremden«.
- Überbetonung und Verallgemeinerung der kulturellen Unterschiede.
- Ignorierung der Unterschiede-Universalisten (alle Methoden gelten für alle).
- Bei Frauen »Macho-Bild« der ausländischen Männer oder das Bild von den armen, unterdrückten Frauen.
- Reaktivierung kollektiver Schuldgefühle.
- Angst vor Mehrbelastung (»Wir werden von Türken überrollt.«).
- Professionelle Überforderungsgefühle.

» Handlungsempfehlungen

Auf Grundlage der bisherigen Ausführungen können folgende grundlegende Handlungsempfehlungen gegeben werden:

- Entwicklung und Unterstützung der zielgruppenspezifischen Angebote für die Menschen mit Migrationshintergrund: Sowohl heute als auch in Zukunft wird es immer Gruppen von Menschen geben, die aus unterschiedlichen Gründen das Regelsystem nicht in Anspruch nehmen können. Für solche Gruppen sind dringend passgenaue,

zielgruppenkonforme und niedrigschwellige Angebote zu entwickeln. Diese Vorgehensweise ist nicht nur für die Sicherstellung des Versorgungsauftrages, sondern auch für die Integration in die Regelversorgung notwendig. Solche Angebote sind nicht als Alternative zur Regelversorgung, sondern als Ergänzung zu verstehen. Z. B.: Therapiezentrum für Folteropfer oder Psychosoziales Zentrum für ausländische Flüchtlinge.

- Die langfristige Lösung der psychiatrischen Versorgungsprobleme von Migrantinnen und Migranten ist die interkulturelle Öffnung der Einrichtungen der Gesundheitsförderung und -versorgung.

>> Interkulturelle Öffnung der Gesundheitsförderung

Trotz aller Schwierigkeiten gibt es keine Alternative zur interkulturellen Öffnung der Regeldienste. Für ein friedliches Zusammenleben, mit wirtschaftlicher und sozialpolitischer Entwicklung der Bundesrepublik Deutschland und die Verpflichtung des Staates gegenüber seinen Bürgern, sie zu schützen, müssen die versteckten und offenen Zugangsbarrieren zu den Regeldiensten beseitigt werden. Dies ist die einzige, vernünftige, notwendige und kostengünstige Alternative zur Segregation, Ausgrenzung und Diskriminierung der Menschen mit Migrationshintergrund.

Organisationsentwicklung und Personalpolitik

Bei der Organisationsentwicklung muß die interkulturelle Dimension in der Konzeption berücksichtigt werden, d. h. konkret, dass Migrantinnen und Migranten als Zielgruppe vorgesehen werden. Damit beginnt für die Einrichtung die Arbeit, sich mit

der Migration, mit bestimmten Zielgruppen – z. B. aus der Türkei, Kontingentflüchtlinge, psychisch erkrankte Aussiedler oder Folterüberlebende – intensiv auseinanderzusetzen. Durch die Auseinandersetzung mit spezifischen Problemen und Bedürfnissen bestimmter Zielgruppen gewinnt die Einrichtung eine zusätzliche Kompetenz und Qualifikation. Diese Qualifizierung befähigt sie an den Bedürfnissen der Zielgruppe orientiert zu arbeiten und versteckte Zugangsbarrieren zu beseitigen.

Einstellung muttersprachlicher Fachkräfte

Seit Jahren wurde versucht mit verschiedenen Maßnahmen das Sprachproblem und das Problem der Interaktion zwischen Gesundheitspersonal sowie Migrantinnen und Migranten zu lösen. Es wurden Anamnesebögen in verschiedenen Sprachen übersetzt oder Aufklärungsbroschüren und -blätter veröffentlicht, um die Migrantinnen und Migranten besser informieren zu können. Wenn man von den unverständlichen Übersetzungen absieht, waren all diese Maßnahmen für einige sicherlich hilfreich, aber nicht ausreichend um das Sprachproblem zu lösen. Deswegen ist neben den konzeptionellen Überlegungen die Einstellung muttersprachlicher Fachkräfte ein sehr wichtiger Aspekt der interkulturellen Öffnung der Einrichtungen. Denn die Muttersprache hat auf mehreren Ebenen eine große Bedeutung:

- Auf der Ebene der Sachinformation ermöglicht die Muttersprache eine differenzierte Anamnese.
- Auf der Ebene der Selbstoffenbarung ist es nur in der Muttersprache möglich, Gefühle auszudrücken.
- Die Muttersprache ist auch für die Herstellung einer förderlichen Beziehung (Vertrautheit) wesentlich.

»Aber nicht nur die Muttersprache per se [...] erleichtert den Zugang zum Immigrantenklientel. Auch andere wichtige sozialpsychologische Me-

chanismen tragen zur Entkrampfung der Kommunikation bei, wenn die ausländische Klientel auf einen Migrantenexperten trifft. Die »eigenen Leute« bekommen einen Vertrauensvorschuß und einen Identifikationsbonus aufgrund der intuitiv unterstellten Gemeinsamkeiten.« (Gaitanides 2003)

Leitsysteme

Die Institution muß nach Innen und nach Außen die Interkulturalität sichtbar machen, d. h. z. B. mit Wegweisern und Schildern müssen die Sprachen der Zielgruppen angesprochen werden. Es geht dabei nicht nur darum, dass die Schilder verstanden werden; sie demonstrieren, dass in der Einrichtung die Sprachen der Zielgruppen gleichberechtigt behandelt und akzeptiert sind. Die Migrantinnen und Migranten fühlen sich in solch einer Einrichtung wohler und müssen sich wegen ihrer Sprache nicht schämen. Diese Art des Umgangs mit Sprachen ist in anderen europäischen Ländern, auf internationalen Flughäfen oder in der Wirtschaft selbstverständlich.

Fort- und Weiterbildung des Personals

In einer interkulturellen Einrichtung wird nicht alles reibungslos verlaufen, nur weil man ein paar Fachkräfte mit Migrationshintergrund eingestellt hat und Schilder in verschiedenen Sprachen aufgestellt werden. Die interkulturellen Kompetenzen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter müssen durch Fort- und Weiterbildung ständig verbessert werden. Dies ist die Grundvoraussetzung für die Kommunikation miteinander und mit den Patientinnen und Patienten, wie sie mit dem Konzept »Case Management« praktiziert wird.

Darüber hinaus muss den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern Supervisionen ermöglicht und sie müssen für den Erwerb einer Fremdsprache motiviert und finanziell unterstützt werden.

Öffentlichkeitsarbeit

Für die Öffentlichkeitsarbeit ist es wichtig, dass die Einrichtung die Interkulturalität nach Innen und Außen sichtbar macht und offensiv vertritt. Die Einrichtung gibt deswegen zielgruppenorientierte und mehrsprachige Informationsmaterialien heraus und richtet sich in ihrer Öffentlichkeitsarbeit an Menschen mit Migrationshintergrund aus. Bei der Öffentlichkeitsarbeit werden die muttersprachliche Print- und visuellen Medien der Migrantinnen und Migranten und informelle Informationskanäle genutzt.

Setting

Viele Studien (u. a. Eser 1985) belegen, dass der Tagesablauf, das Küchen-, Sanitär- oder Umgang des Personals mit den Essgewohnheiten und -geboten, den Reinheitsgeboten oder Besuchsge-wohnheiten für viele Gruppen der Menschen mit Migrationshintergrund sehr große Probleme bereiten. Solche werden vom Personal häufig unzureichend berücksichtigt und respektiert. Beim Pflegepersonal ist beispielsweise der Grundton häufig anzutreffen: »Wir werden Sie genauso behandeln wie alle Patienten.« Oder: »Im Übrigen sollen sie sich an die hiesigen Verhältnisse anpassen, so wie wir das im Ausland auch tun müssen.«

Kostenaspekte

Eines der Hauptprobleme der medizinischen und psychiatrischen Versorgung von Migrantinnen und Migranten liegt in der Somatisierung der psychischen und seelischen Beschwerden. Die Behandlung von somatoformen Störungen bereiten den Ärzten deswegen große Probleme. Viele Studien belegen, dass sehr hohe Kosten durch fehlerhafte und nutzlose Behandlungen entstehen (Ostermann 1990). Es werden viele unnötige Operationen und labormedizinische Untersuchungen verordnet, weil

die Anamnesen nicht kulturspezifisch durchgeführt wurden.

Diese hohen Kosten belasten nicht nur die Kostenträger, sondern auch die Einrichtungen des Gesundheitswesens sowie die Patientinnen und Patienten. Durch die interkulturelle Öffnung werden präventative, diagnostische, therapeutische und rehabilitative Maßnahmen effektiver und dadurch kostengünstiger durchgeführt. Dieser Aspekt gewinnt nicht nur in wirtschaftlich schwierigen Zeiten enorme Bedeutung.

Die Gesundheitsdienste und Einrichtungen haben immer noch die Chance, sich auch nach den Bedürfnissen der Migrantinnen und Migranten umzustrukturieren und sich damit behaupten zu können. Rein wirtschaftlich ist die interkulturelle Öffnung eine gewinnbringende Investition. Weil die Einrichtungen dadurch neue Kunden gewinnen

können, die bisher die Angebote der Einrichtungen nicht in Anspruch nehmen.

Überprüfbarkeit der Interkulturalität

Konzepte entwickeln ist ein wichtiger Schritt für die interkulturelle Öffnung der Gesundheitseinrichtungen. Dies erfordert eine neue Denkweise und die Bereitschaft, eine Fülle von strukturellen Maßnahmen zu ergreifen, um sich an den Bedürfnissen der hier lebenden Migrantinnen und Migranten zu orientieren. Allein dies ist ein sehr wichtiger, aber auch ein sehr schwieriger Prozeß.

Noch problematischer ist es, solche Konzepte in die Praxis umzusetzen und ihre Wirksamkeit zu überprüfen. Um diese und ähnliche Gefahren abwehren zu können, muß Interkulturalität überprüfbar sein. Deswegen sind Prüfsteine (z. B. Checklisten) notwendig.

>> Literatur

Eser, U. (1985): Symptomrepräsentation und Krankheitsverhalten bei türkischen und deutschen Patienten. Dissertation der Medizinischen Fakultät, Westfälische Wilhelms-Universität. Münster.

Gaitanides, S. (2003): Interkulturelle Öffnung der sozialen Dienste. In: Die offene Stadt. Interkulturalität und Pluralität in Verwaltungen und sozialen Diensten. Dokumentation der Fachtagung vom 23.09.2003, Alice-Salomon-Fachhochschule Berlin, S. 4–18. Online verfügbar unter www.fb4.fh-frankfurt.de/whoswho/gaitanides/visionen_stolpersteine_ikoe.pdf (Zugriff am 02.07.2015).

Haasen, C., Yagdiran, O. (2000): Beurteilung psychischer Störungen in einer multikulturellen Gesellschaft. Freiburg.

Hoffmann, K., Machleidt, W. (Hg.) (1997): Psychiatrie im Kulturvergleich. Berlin.

Machleidt, W., Calliess, I. T. (2003): Psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung von Migranten und Transkulturelle Psychiatrie. In: Berger, M. (Hg.): Psychiatrie und Psychotherapie. München.

Ostermann, B. (1990): Wer versteht mich? Der Krankheitsbegriff zwischen Volksmedizin und High-Tech. Zur Benachteiligung von Ausländerinnen und Ausländern in deutschen Arztpraxen. Frankfurt am Main.

Qirak, Z. (1984): Innen und Außen, um das Kranksein herum. In: Kentenich, H., Reeg, P., Wehkamp, K. H. (Hg.): Zwischen zwei Kulturen – Was macht Ausländer krank? Berlin.

Sinus-Institut (2008): Zentrale Ergebnisse der Sinus-Studie über Migranten-Milieus in Deutschland.

Online verfügbar unter www.sinus-institut.de/veroeffentlichungen/downloads/download/migrantenmilieus-in-deutschland/download-file/131/download-a/download/download-c/Category/ [Zugriff am 02.07.2015].

Statistisches Bundesamt (2014): Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus 2013. Wiesbaden. Online verfügbar unter www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Migrationshintergrund2010220137004.pdf?_blob=publicationFile [Zugriff am 02.07.2015].

Statistisches Bundesamt (2014): Mikrozensus 2013: 16,5 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund. Pressemitteilung Nr. 402 vom 14.11.2014. Online verfügbar unter www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2014/11/PD14_402_122.html [Zugriff am 02.07.2015].

03

Praxisbeispiele

» Projekte und Maßnahmen

Projekte und Maßnahmen, die sich explizit mit der psychosozialen Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund befassen, sind in ihrer Anzahl begrenzt. Projekte, die sich im Rahmen der Familienförderung und Erziehungshilfen indirekt an diese Kinder und ihre Eltern richten, sind andererseits in ihrer Zahl kaum zu überblicken. Einige spezifische Projekte, die im Kontext der Tagung recherchiert wurden, werden im Folgenden vorgestellt. Darüber hinaus empfehlen wir folgende Quellen zu weiteren Projekten und Maßnahmen:

- Auf der Internetseite www.gesundheitliche-chancengleichheit.de findet sich eine umfangreiche Praxisdatenbank (auch ausgewählte Good Practice).
- Mehr als 300 Maßnahmen werden jedes Jahr in dem Projektjahrbuch mit dem Untertitel »Potenziale nutzen – Integration fördern« des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vorgestellt. (www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Broschueren/projektjahrbuch-2014.html).
- In dem regelmäßig erscheinendem »Infodienst Migration, Flüchtlinge und öffentliche Gesundheit« der BZgA (www.infodienst.bzga.de) werden neben Terminen, Tagungen und Fortbildungen auch Veröffentlichungen sowie Projekte und Ideen vorgestellt.

» Irrsinnig menschlich e.V.

Kontext: Vernetzung und Verstetigung von Angeboten zur Aufklärung über und Prävention von seelischen Störungen.

Zielgruppe: Kinder, Jugendliche und Familien (auch, aber nicht dezidiert mit Migrationshintergrund) an Schulen.

Themen: Seelische Gesundheit, Prävention seelischer Störungen, kulturspezifische Besonderheiten.

Träger: Freier Träger.

Hintergrund

»Irrsinnig Menschlich« ist ein gemeinnütziger Verein und Träger der freien Jugendhilfe in Leipzig. Ziel des Vereins ist es, psychische Gesundheit zu fördern, indem er Schülerinnen und Schülern Informationen über den »Schatz seelischer Gesundheit« und über dessen Pflege in der Klasse und in der Familie vermittelt.

Schulprojekt »Verrückt? Na und!: Seelisch fit in Schule und Ausbildung«

Obwohl viele psychische Störungen vor dem 20. Lebensjahr auftreten und oft hinter Problemen wie Drogen- und Alkoholmissbrauch oder Gewalt- und Mobbingereferenzen stehen, gibt es nur wenige kinder- und jugendspezifische Präventionsansätze zur Verhütung von seelischen Erkrankungen und zur Erhaltung und Förderung der seelischen Gesundheit. »Verrückt? Na und!« initiiert die Begegnung von Schülerinnen und Schülern mit Menschen, die Erfahrungen mit psychischen Gesundheitsproblemen haben. Auf diese Weise wird nicht nur der Austausch mit »Expertinnen und

Experten in eigener Sache« ermöglicht. Es besteht auch die Möglichkeit, Menschen zu befragen, die professionell auf dem Gebiet der psychischen Gesundheit arbeiten. Auf Wunsch werden Lehrkräfte, Schulsozialarbeiterinnen und -arbeiter sowie Eltern mit einbezogen. Projektstage werden ab Klasse 8 in allen Schultypen angeboten.

Seit 2001 wurden 45 Regionalgruppen in fast allen Bundesländern aufgebaut (Übersicht: www.verrueckt-na-und.de/team.html), die das Projekt in ihrer Region selbstständig durchführen. Im Netzwerk engagieren sich zahlreiche »Expertinnen und Experten in eigener Sache« und mehr als hundert Moderatorinnen und Moderatoren, die die Schulprojekte ehrenamtlich betreuen. Auf diese Weise konnten schon viele Tausend Schülerinnen und Schüler erreicht werden.

»Verrückt? Na und!« wurde mehrfach von der Universität Leipzig evaluiert und ist anerkannt als Modellprojekt für die Umsetzung des nationalen Gesundheitsziels »Gesund aufwachsen: Lebenskompetenz, Bewegung, Ernährung«. Schirmherr ist Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe.

Beispiel Regionalgruppe Gelsenkirchen

Das Präventionsfachteam »Nienhof – Verein zur Förderung psychosozialer Arbeit e. V.« startete mit Unterstützung der Stadt Gelsenkirchen 2010 die Aufklärungsinitiative »Verrückt? Na und!« mit der Gründung eines gleichnamigen Schulprojekts. Da der Anteil der Kinder und Jugendlichen mit Migrationshintergrund in den Schulklassen des Ruhrgebiets oft sehr hoch ist, spielt dieser Aspekt stets eine große Rolle. Um Kinder und Jugendliche mit psychischen Problemen und Migrationshintergrund, die ambulante Versorgungsangebote nur selten nutzen, besser erreichen zu können, hat der Nienhof in Kooperation mit dem Internationalen Migrantenzentrum (IMZ) der AWO Gelsenkirchen neben dem Schulprojekt eine »kultursensible (tür-

kische] Präventionsarbeit zur Förderung seelischer Gesundheit« für [erwachsene] türkische Migrantinnen und Migranten entwickelt. Hier werden vielfältige Informations- und Aufklärungsveranstaltungen in Migrantenorganisationen und anderen kooperierenden Einrichtungen durchgeführt.

Kontakt

Irrsinnig Menschlich:
Stärkt Ihre Psyche – Deine auch e. V.
Philipp-Rosenthal-Straße 55
04103 Leipzig
Telefon: (0341) 2228990
E-Mail: info@irrsinnig-menschlich.de
Internet: www.irrsinnig-menschlich.de

Nienhof e. V.
Nienhofstr. 8
45894 Gelsenkirchen
Telefon: (0209) 379581
E-Mail: verein@nienhof.de
Internet: www.nienhof.de

Weitere Informationen und Materialien

Auf der Website www.irrsinnig-menschlich.de finden sich zahlreiche Materialien wie die Wanderausstellung »Wie geht's?«, eine Hilfebox, ein Info-Pocket-Guide für Jugendliche, ein Krisen-Ausweg-Weiser für junge Leute, DVDs und vieles mehr.

>> Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Neukölln/Berlin

Kontext: Frühprävention seelischer Störungen bei Kindern, überwiegend mit Migrationshintergrund.

Zielgruppe: Kinder und ihre Familien in Berlin-Neukölln, überwiegend mit Migrationshintergrund.

Themen: Gesundheitsversorgung und -förderung, Persönlichkeitsentwicklung, Partizipation der Eltern, rechtzeitige Intervention bei sozialen Auffälligkeiten und dissozialem Verhalten.

Träger: Bezirksamt Neukölln.

Hintergrund

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) des Bezirksamts Neukölln hat vier Dienststellen (Campus Rütli, Kindl-Boulevard, Britz und Rudow) mit rund 50 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, darunter Ärztinnen und Ärzte sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter. Die Aufgaben des KJGD liegen vor allem im Vorschulbereich von der Geburt der Kinder bis zur Einschulung. Schwerpunkte sind Frühprävention, allgemeine Gesundheitsförderung, Kinderschutz und kinderärztliche Schuleingangsuntersuchungen. Bei Autismus, Seh- und Hörstörungen, Sprachstörungen, körperlich-motorischen Auffälligkeiten, geistigen und emotionalen Entwicklungsstörungen und Lernstörungen können über ein Meldeverfahren (sonder-)pädagogische Maßnahmen ergriffen werden.

Prävention

Teil der präventiven Strategie des KJGD sind Hausbesuche bei Familien mit neugeborenen Kindern. Auf diese Weise wird die Mehrheit der Neugeborenen und Eltern kontaktiert. Familien mit potenziellen Risikofaktoren (Minderjährigkeit, alleinerziehend sein, Mütter und Väter mit Suchtproblemen oder psychischen Erkrankungen, Mehrlingsschwangerschaften, Frühgeborene mit Erkrankungen etc.) können so frühzeitig Unterstützung erfahren, etwa eine verlängerte Hebammenbetreuung, die Vermittlung einer Familienhebamme

und andere Einzelfallhilfen. Ziel ist es, die Ressourcen der Familien und ihre Partizipation zu stärken. Die Erstkontakte durch die Sozialarbeiterinnen bzw. Sozialarbeiter des Dienstes sollen als vertrauensbildende Maßnahme den Müttern und Vätern den Schritt zu den Angeboten des KJGD erleichtern.

Für Säuglinge und Kleinkinder wird u. a. eine Entwicklungsdiagnostik angeboten, bei Bedarf können Therapieempfehlungen gegeben werden. Eine Ernährungsberaterin kann zur gesunden Ernährung für Säuglinge, Kinder und Jugendliche beraten.

Early-Excellence-Programm

Ende 2014 wurde an der Hugo-Heimann-Schule ein Elterncafé und eine Lernwerkstatt eingeweiht, die nach dem Early-Excellence-Programm arbeiten. Vorbild sind die englischen »Early Excellence Centres«. Das Early-Excellence-Konzept betrachtet jedes Kind als »exzellent«. Im Zentrum der pädagogischen Arbeit soll deshalb das Kind mit seinen Stärken und Kompetenzen stehen. Die Eltern gelten als die Expertinnen und Experten ihrer Kinder und sollen in die Bildungsprozesse einbezogen werden. Kindertageseinrichtungen sollen sich zu Kinder- und Familienzentren wandeln.

Dieses Prinzip versucht der KJGD Neukölln in seiner Arbeit umzusetzen: Partizipation der Eltern ernstnehmen, Ressourcen der Eltern und Kinder in ihrem jeweiligen Kulturraum aktivieren und die Kommunikation fördern, um voneinander zu lernen und eine offenere Haltung zu entwickeln.

Neuköllner Präventionskette

Der KJGD und andere Einrichtungen in Neukölln orientieren sich bei ihrer Arbeit am Dormagener Modell der Präventionskette. Die Präventionskette reiht Angebote entsprechend der Altersentwicklung des Kindes von der Schwangerschaft bis zur Schule so aneinander, dass keine Versorgungslücken

entstehen. Im Idealfall gibt es eine »Staffelstabweitergabe« zwischen allen beteiligten Trägern der Sozialarbeit.

Der Grundgedanke: Wer im Säuglingsalter genügend Zuwendung und Sicherheit erfährt, kann später leichter Krisen bewältigen und Vertrauen zu anderen Menschen entwickeln. Vor diesem Hintergrund wird der potenzielle Nutzen früher familiärer Präventionsarbeit betont – am besten schon während der Schwangerschaft. Die Abteilung Jugend und Gesundheit des Neuköllner Bezirksamts verfolgt deshalb eine abgestimmte, organisierte, strukturierte und ressortübergreifende Form der Zusammenarbeit, um die bereitgestellten Ressourcen zweckmäßig und effizient einsetzen zu können.

Auf diese Weise sollen auch Kinder mit Migrationshintergrund erreicht und ihre möglichen Probleme frühzeitig und gemeinsam angegangen werden können. Dazu gehören die gesundheitliche Versorgung, die Förderung der Sprachkompetenz, der Ausgleich von Kulturdivergenzen und die Behandlung körperlicher und seelischer Traumatisierungen von Kindern aus Krisengebieten.

Wichtige Instrumente und Methoden sind dabei der Erstbesuch bei Familien mit Neugeborenen, weitere Hausbesuche, Unterstützungsangebote für junge Mütter, der Abbau von Berührungängsten und Zugangsbarrieren sowie Aufklärung, Information, Weiterbildung und Beratung.

Kontakt

Bezirksamt Neukölln
Gesundheitsamt – Kinder- und
Jugendgesundheitsdienst
12040 Berlin
Telefon: (030) 902393043
E-Mail: kjgd@bezirksamt-neukoelln.de
Internet: <https://service.berlin.de/standort/324779/>

Weitere Informationen

Das Elternbegeleitbuch »Von Anfang an gut informiert! Das Elternbegleitbuch« informiert und berät junge Eltern zu Fragen »rund um's Kind« und soll die ersten Schritte als Familie erleichtern. Es führt durch den »Behörden-Dschungel« von der Anmeldung des Kindes nach der Geburt über Mutterschutz, Elternzeit und Elterngeld bis hin zu praktischen Auskünften über wirtschaftliche und gesundheitliche Belange, Betreuungs- und Bildungsangebote. Diese und andere Publikationen sind zu finden unter www.gesundes-neukoelln.de./2_?1_Publikationen.html.

>> InMigra-KiD (Regensburg)

Kontext: Migrantenkinder in Kindergarten und Schule zu integrieren, ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für den Bildungserfolg und damit für eine langfristig erfolgreiche Integration in die deutsche Gesellschaft. Dabei hängt die Integration maßgeblich von der Bewältigung kritischer Übergänge zwischen den Familien und Bildungsinstitutionen ab.

Zielgruppe: Familien mit Migrationshintergrund mit Vorschulkindern.

Themen: Probleme beim Übergang in den Kindergarten und in die Grundschule, unterschätzte Belastung durch Zweisprachigkeit, altersgerechte Entwicklung von Vorschulkindern.

Träger: Stadt Regensburg: Integrationsstelle.

Hintergrund

Die Jugend- und Familientherapeutische Beratungsstelle Regensburg führte bereits ab 2004 im Rahmen des vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge geförderten Projektes »Elele – Hand in Hand« verschiedene Maßnahmen durch, um die Eingliederung von Migrantenkindern in Kindergärten und Schulen zu fördern. Seit 2007 ist InMigra-KiD das Folgeprojekt und inzwischen als kommunales Regelangebot verstetigt.

Migrantenkinder zeigen oft große Probleme beim Übergang in den Kindergarten und vom Kindergarten in die Grundschule. Ursache sind teilweise Verunsicherungen sowohl aufseiten der Eltern wie auf institutioneller Ebene. Den Eltern fehlt es oft an Wissen über die besonderen Entwicklungsbedingungen ihrer Kinder (z. B. der Zweisprachigkeit) und an Verständnis für eventuell bestehende Entwicklungsdefizite ihrer Kinder und entsprechender Förderungsnotwendigkeiten. Pädagogischen Fachkräften fehlt es auf der anderen Seite oft an Wissen über die besonderen Lebensbedingungen der Migrantenkinder, ihre familiäre Situation und die elterlichen Erwartungen.

Misslingende Kommunikation zwischen Institutionen und Eltern nichtdeutscher Herkunft ist ein erheblicher Risikofaktor für die Schullaufbahn ausländischer Kinder. InMigra-KiD setzt einerseits bei den Eltern an, andererseits bei den Institutionen Kindergarten und Schule, um die Kooperation zwischen beiden Seiten zum Wohle der Kinder zu fördern.

Sprachbegleiter

Eine wichtige Säule des Projekts ist die Ausbildung von muttersprachlichen Integrationsfachkräften. Wenn es um emotional belastende Themen geht oder um wichtige Sachinformationen, dann reicht die Sprachkompetenz der Eltern im Deutschen oft nicht aus.

Vor diesem Hintergrund wurden mehrsprachige Frauen und Männer als Übersetzer fortgebildet, die selbst einen Migrationshintergrund haben und im sozialen Bereich arbeiten. Mit ihrer Hilfe wird es Eltern oft zum ersten Mal ermöglicht, ein längst fälliges Elterngespräch zu führen, um die Situation und die Bedürfnisse der Kinder zu besprechen. In insgesamt zehn verschiedenen Sprachen kann vermittelt werden, vor allem in Türkisch, Russisch, Serbokroatisch und Persisch.

Eine weitere Aufgabe der Sprachbegleiter ist die Übersetzung schriftlicher Materialien der drei Regensburger Erziehungsberatungsstellen, sowie die Erstellung von Powerpoint-Präsentationen für die Durchführung von Elternabenden, Elternbriefen, Einladungen etc.

Elternarbeit

Eltern mit Migrationshintergrund wissen häufig nur wenig über die Entwicklungsbedingungen ihrer Kinder, insbesondere in Bezug auf ihre Zweisprachigkeit. Oft unterschätzen sie die Leistung, die ihre Kinder täglich erbringen, indem sie zwischen zwei Sprachen wechseln. Auch unterschätzen sie den Unterstützungsbedarf der Kinder. Daher lehnen sie oft Maßnahmen ab, die ihr Kind zu etwas »Besonderem« zu machen scheinen, und sei es ein »Vorkurs Deutsch«.

Themen der Elternabende sind Informationen zu den kindlichen Entwicklungsanforderungen im Kindergarten und beim Schulbeginn, Informationen zum deutschen Schulsystem, Rechte und Pflichten der Eltern, Unterstützungsmöglichkeiten während der Übergangsphasen in den Kindergarten und vom Kindergarten in die Schule etc.

Vernetzung

Eine weitere wichtige Säule ist die Arbeit mit Multiplikatoren in Kindergärten und Schulen. Hier wurden Netzwerke von Integrationsbeauftragten

von Kindergärten und Grundschulen aufgebaut. Sie treffen sich regelmäßig mit den Fachkräften von InMigra-KiD. Dabei geht es u. a. um die Entwicklungsbedingungen von Migrantenkindern sowie um Möglichkeiten ihrer Förderung.

Darüber hinaus werden Fortbildungseinheiten zur Elternarbeit durchgeführt, beispielsweise »Kulturpsychologische Grundlagen – Prozesse der Kulturalisierung und Entkulturalisierung« oder »Der Umgang mit dem sonderpädagogischen Förderbedarf bei Migrantenkindern aus sonderpädagogischer und psychologischer Sicht«.

Kontakt

Dr. Kismet Seiser
Richard-Wagner-Str. 20
93055 Regensburg
Telefon: (0941) 507-5763
E-Mail: seiser.kismet@regensburg.de.

Weitere Informationen

Stadt Regensburg: Projekt »InMigra-KiD« (Integration von Migrantenkindern in Deutschland) Konzeption der Fachstelle zur Förderung der strukturellen Integration von Migrantenkindern in Regensburg: www.regensburg.de/sixcms/media.php/121/konzept_inmigra_kid.pdf.

» GUT DRAUF – Ernährung, Bewegung, Stressregulation

Kontext: Stärkung von Eigenverantwortung.

Zielgruppe: Mädchen und Jungen zwischen zwölf und 18 Jahren, insbesondere mit niedriger Schulbildung sowie Migrantinnen und Migranten in schwieriger sozialer Lage.

Themen: Ernährung, Bewegung und Stressregulation.

Träger: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Hintergrund

GUT DRAUF ist ein ganzheitliches, problem- und ressourcenorientiertes Programm, das die Kompetenz und Eigenverantwortung Jugendlicher stärkt. Die Aktionen orientieren sich an den Lebenswelten Heranwachsender, um eine nachhaltige Integration gesundheitsfördernder Verhaltensweisen in den Alltag der Jugendlichen zu erreichen. GUT DRAUF verfolgt einen integrierten Ansatz: Gesundheitsrelevante und sich beeinflussende Lebensbereiche wie Bewegungs- und Mobilitätsförderung, Ernährung, psychische Gesundheit, Stressbewältigung sowie Stärkung der individuellen Bewältigungsressourcen (z. B. Lifeskills, Resilienz) werden in Bezug zur Zielgruppe gestellt.

Mit GUT DRAUF werden gesundheitliche Ressourcen gestärkt, Schutzfaktoren aufgebaut und ein gesundheitsförderlicher Lebensstil unterstützt. Dazu gehört auch eine gesundheitsförderliche Gestaltung der Lebenswelten Jugendlicher. GUT DRAUF holt die Jugendlichen dort ab, wo sie anzutreffen sind: In Schulen, Betrieben, Sportvereinen, Jugendeinrichtungen etc.

Das Angebot

Die Angebote sind bewusst an den Bedürfnissen Heranwachsender nach Spaß, Erlebnis, Abenteuer und Gemeinschaft orientiert. Mit GUT DRAUF sollen alle Jugendlichen die gleichen Chancen für eine gesunde Entwicklung haben, besonders diejenigen aus sozial schwachen und Migrantenfamilien.

Nach GUT DRAUF geschulte Fachkräfte bieten Jugendlichen Anreize zu gesundheitsförderlichem Verhalten, indem in Aktionen aktuelle Jugendtrends

aufgegriffen und die Themen Ernährung, Bewegung und Stress unter aktiver Beteiligung der Zielgruppe so inszeniert werden, dass sie mit Spaß verbunden sind. Durch die inhaltliche und methodische Einflussnahme auf Angebote und Strukturen gewährleistet die BZgA die Nachhaltigkeit der Jugendaktion.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bietet mit der Jugendaktion GUT DRAUF Einrichtungen der Jugendarbeit und Jugendbildung eine gesundheitsbezogene Organisationsentwicklung mit einer Fachkräfteschulung, fachlicher Beratung und Begleitung sowie einem Auditierungsverfahren zur Zertifizierung des erfolgreichen Qualitätsentwicklungsprozesses.

Inhaltlich folgt GUT DRAUF einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheitsförderung im Sinne der WHO und nutzt dabei die Wechselwirkungen zwischen Ernährung, Bewegung und Stress und deren Potenziale für die physische, psychische und soziale Gesundheit von Heranwachsenden.

Primäre Ansprechpartner sind Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in den Handlungsfeldern Schule, Sport, Jugendreise, Jugendeinrichtungen und (Ausbildungs-)Betriebe. Die BZgA verfolgt mit der Jugendaktion eine Kombination aus Verhaltens- und Verhältnisprävention und fördert die Vernetzung der Partner aus unterschiedlichen Handlungsfeldern im Sozialraum Jugendlicher.

Die wissenschaftliche Begleitung durch einen Fachbeirat, der Austausch mit Fachkräften aus den Handlungsfeldern und regionalen Vertretern bürgen für eine hohe Struktur- und Ergebnisqualität der Jugendaktion.

Migrationsspezifische Aspekte

In Kooperation mit dem »Verband für interkulturelle Arbeit – VIA« wurde GUT DRAUF auch speziell auf Jugendliche mit Migrationshintergrund ausgerichtet. Dies geschah aus zwei Gründen:

- Jugendliche mit Migrationshintergrund – vor allem türkische – waren von der geschilderten Problematik besonders betroffen.
- Jugendliche mit Migrationshintergrund nahmen die Angebote kaum wahr. Für sie wurden allerdings auch keine spezifischen Angebote eingerichtet.

Es gibt inzwischen bei VIA Pilotstandorte in München, Berlin und Duisburg für die Entwicklung von GUT DRAUF-Projekten, die nach GUT DRAUF-Standards zertifiziert wurden. Maßstab waren die Qualitätsstandards von GUT DRAUF für die offene Kinder- und Jugendarbeit. Neben der Entwicklung und Durchführung von Modellprojekten sind in deren Umfeld auch Trainerinnen und Trainer ausgebildet worden, die für die Thematik »Migrantenjugendliche« zur Verfügung stehen. Langfristiges Ziel ist die GUT DRAUF-Zertifizierung von möglichst vielen Einrichtungen, die mit Migrantenjugendlichen arbeiten.

Kontakt

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
 Ref. 1-11 Medizinische Grundsatzfragen;
 Präventiv-medizinische Aufgaben der gesundheitlichen Aufklärung; Gesundheitsförderung
 Maarweg 149–161
 50825 Köln
 Telefon: {0221} 8992-0
 E-Mail: gutdrauf@bzga.de
 Website: www.gutdrauf.net

Verband für interkulturelle Arbeit – VIA
 Am Buchenbaum 21
 47051 Duisburg
 Telefon: {0203} 7284282
 Internet: www.via-bundesverband.de

» Internationale Familienberatung

Kontext: Migrationsbezogene Familienberatung, Hilfen zur Erziehung bei Entwicklungsauffälligkeiten und seelischen Problemen.

Zielgruppe: Familien mit Migrationshintergrund, Kinder psychisch kranker Eltern (auch vor dem Hintergrund einer Flüchtlingsgeschichte).

Themen: Allgemeine Erziehungshilfen, psychische Stabilisierung von Kindern psychisch kranker Eltern.

Träger: Caritasverband.

Hintergrund

Die Internationale Familienberatung bietet psychologische Beratung und Therapie hauptsächlich für Familien mit Migrationshintergrund an. Die Beraterinnen und Berater sprechen neben Deutsch auch Spanisch, Italienisch, Serbisch und Kroatisch, Türkisch, Kurdisch, Polnisch, Russisch, Englisch, Französisch und Portugiesisch. In fast 90 % der Fälle ist mindestens ein Elternteil der Ratsuchenden ausländischer Herkunft, in zwei Drittel der Fälle wird in den Familien vorrangig nicht Deutsch gesprochen. Der Schwerpunkt liegt bei Kindern im Vorschulalter, derentwegen die Beratung angeboten wird.

Ein häufiger Beratungsaspekt ist das Thema Trennung und Scheidung: In einem Drittel der Fälle befinden sich die Eltern vor, während oder nach einer Trennung oder Scheidung, 19 % sind Alleinerziehende. Am häufigsten geht die Initiative für die Beratung von den Eltern selbst aus (60 %). Die Information über die Angebote der Beratungsstelle

erhalten sie meist von Familienmitgliedern, Freunden, anderen Klienten, sozialen Diensten, Kitas, Schulen und dem Internet.

2014 kamen die Ratsuchenden aus mehr als 80 verschiedenen Ländern.

Allgemeine (präventive) Beratungsarbeit

Bei den Anliegen der Familien zeigen sich drei Hauptgründe:

1. Belastungen der Kinder durch familiäre Konflikte (Partnerkonflikte, Trennung und Scheidung, Umgangs- und Sorgerechtsstreitigkeiten, Eltern-/Stiefeltern-Kind-Konflikte, migrationsbedingte Konfliktlagen).
2. Belastungen der Kinder durch Probleme der Eltern (Arbeitslosigkeit, Armut, psychische Erkrankungen, Suchtverhalten, geistige oder seelische Behinderung).
3. Entwicklungsauffälligkeiten und seelische Probleme der Kinder (Entwicklungsrückstände, Ängste, Zwänge, selbstverletzendes Verhalten, suizidale Tendenzen).

Zu den präventiven Angeboten der Internationalen Familienberatung gehören

- Elternkurse zu unterschiedlichen Themen,
- mehrsprachige Eltern-Kind-Gruppen mit Kindern bis vier Jahre,
- Gruppen für Kinder und Jugendliche.

Da viele Familien mit ungeklärtem Aufenthaltsstatus, in Duldung oder ohne Papiere in der Stadt leben, erhalten in Kooperation mit dem Therapiezentrum für Folteropfer des Caritasverbandes auch unbegleitete minderjährige Flüchtlinge therapeutische Unterstützung.

2014 wurden außerdem 20 vom Familiengericht angeordnete Begleitete Umgänge (BU) und fünf angeordnete Beratungen durchgeführt.

Insgesamt wurden mehr als hundert offene Sprechstunden in anderen Institutionen angeboten, überwiegend in Familienzentren, mit denen Koope-

rationsvereinbarungen bestehen. An die Familienzentren sind mehr als 30 Kindertageseinrichtungen angegliedert, außerdem Grundschulen und andere Kooperationspartner.

Darüber hinaus führt die Internationale Familienberatung Fachberatungen für Mitarbeiter aus anderen pädagogisch-sozialen Arbeitsfeldern durch. Dazu gehören auch die Beratung zu interkultureller Kompetenz sowie Fachberatungen zur Einschätzung von Kindeswohlgefährdung.

Kontakt

Internationale Familienberatung
Mittelstraße 52–54
50672 Köln
Telefon: (0221) 925843-0
E-Mail: ifb.koeln@caritas-koeln.de

Weitere Informationen

Konzept der Internationalen Familienberatung:
www.beratung-caritasnet.de/fileadmin/user_upload/Eltern-_und_Jugendberatung/Koeln_Int.Familienberatung/Konzept_Internationale_Familienberatung_2014.pdf.

>> Auf eigenen Füßen stehen – unbegleitete minderjährige Flüchtlinge zwischen Jugendhilfe und Selbstständigkeit

Kontext: Entwicklungsmöglichkeiten junger unbegleiteter Flüchtlinge in und nach der Jugendhilfe.

Zielgruppe: Junge unbegleitete Flüchtlinge.

Themen: Ankommen in der hiesigen Gesellschaft, Verstehen-Lernen der hiesigen Strukturen, Handlungsempfehlungen und Qualifizierungsangebote für Fachkräfte, Vorschläge zur Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen.

Träger: Bundesfachverband Unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge e.V. in Kooperation mit Jugendhilfeeinrichtungen und gefördert durch Aktion Mensch, UNO Flüchtlingshilfe und Heidehof Stiftung.

Hintergrund

Minderjährige unbegleitete Flüchtlinge sind ohne elterliche Begleitung nach Deutschland gekommen. Sie werden zunächst vom örtlich zuständigen Jugendamt in Obhut genommen.

Schätzungen gehen für das Jahr 2013 von rund 10.000 Kindern und Jugendlichen aus. Einen Asylantrag haben 2013 rund 2.300 gestellt. Nach einer vorläufigen Auswertung des »Bundesfachverband Unbegleitete Minderjährige Flüchtlinge e.V.« ist die Zahl der Inobhutnahmen 2014 gegenüber den Vorjahren um etwa 45 Prozent gestiegen. Viele haben keinen geklärten Aufenthaltsstatus, sondern leben mit einer Duldung in Deutschland. Eine Duldung ist die »Aussetzung der Abschiebung«, das heißt, sie sind zwar ausreisepflichtig, werden aber nicht abgeschoben. Die Duldung kann grundsätzlich jederzeit widerrufen werden. Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge, die lediglich geduldet sind, leben daher mit der ständigen Angst, abgeschoben werden zu können. Sie werden jedoch meist bis zur Volljährigkeit geduldet. Dann kommt es darauf an, ob sie die Voraussetzungen für einen Aufenthaltstitel erfüllen. Dazu müssen sie zum Beispiel sechs Jahre die Schule besucht haben oder einen Schulabschluss vorweisen.

Das Projekt

Jugendliche Flüchtlinge finden in der Regel im Rahmen der Jugendhilfe Orientierung und Unterstützung. Das Projekt des Bundesfachverbands Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (UMF) »Auf eigenen Füßen stehen. Unbegleitete minderjährige Flüchtlinge zwischen Jugendhilfe und Selbstständigkeit« richtet den Blick auf die Entwicklungsmöglichkeiten junger Geflüchteter. Ihre Lage hat sich in den letzten Jahren in Deutschland – auch aufgrund europäischer Richtlinien – verbessert.

Oft sind die Kinder und Jugendlichen traumatisiert und brauchen besonderen Schutz. Dennoch sind die jungen Flüchtlinge nach wie vor benachteiligt gegenüber anderen Kindern, die in Deutschland leben, und bekommen nicht genügend Unterstützung. Dabei spitzt sich ihre ohnehin schwierige Situation häufig dahingehend zu, dass die Phasen des »Ankommens« im Gastland, des Verstehen-Lernens der regionalen Strukturen und der Integration nach dem Ende von Maßnahmen der Jugendhilfe oft noch nicht abgeschlossen sind. Gleichzeitig verschärfen sich die Spannungen zwischen Sozial-, Arbeits- und Ausländerrecht oft mit Eintritt in die Volljährigkeit.

Studien zur Aufnahmesituation gibt es bereits, es fehlt jedoch der Blick auf das Ende der Jugendhilfe und der damit verbundene Übergang in die Selbstständigkeit. Das Projekt »Auf eigenen Füßen stehen« erfasst in Zusammenarbeit mit fünf kooperierenden Jugendhilfeeinrichtungen, wie diese schwierige Phase des Übergangs von der Jugendhilfe in die Selbstständigkeit gestaltet wird und entwickelt Handlungsempfehlungen und Qualifizierungsangebote für Fachkräfte. Dabei spielen die Erfahrungen (ehemaliger) unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge eine wichtige Rolle. Zudem werden Vorschläge zur Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen erarbeitet, um

bestehende Spannungen zwischen Sozial-, Arbeits- und Ausländerrecht abzubauen.

Kontakt

Bundesfachverband Unbegleitete Minderjährige
Flüchtlinge e.V.
Paulsenstraße 55–56
12163 Berlin
Telefon: (030) 8209743-0
Fax: (030) 8209743-9
E-Mail: info@b-umf.de
Internet: www.b-umf.de/de/projekte/
selbststaendigkeit

>> Refugio München e. V.

Kontext: Beratung und Behandlung für Flüchtlinge und Folteropfer.

Zielgruppe: Flüchtlinge und Folteropfer, insbesondere auch (unbegleitete) minderjährige Flüchtlinge.

Themen: Medizinische Diagnostik und Beratung von Flüchtlingen und Flüchtlingskindern, Krisenintervention, Therapie, Kunst- und Spieltherapie.

Träger: REFUGIO-München e. V., gefördert durch die Stadt München und den Europäischen Flüchtlingsfond (EFF).

Hintergrund

Viele Flüchtlingskinder sind durch Krieg, Verfolgung und Vertreibung anhaltend seelisch verstört. Die Verarbeitung ihrer oft traumatischen Erlebnisse ist in hohem Maße abhängig von den Lebensbedingungen, der Zuwendung oder der Ablehnung, die sie in der Zeit nach der Flucht im Gastland erleben. Oft

bleiben sie mit ihrer Trauer und ihren Ängsten allein und leben isoliert unter schwierigen, unsicheren Lebensbedingungen. Gemeinschaftsunterkünfte bieten in der Regel keinen angemessenen Raum für sie, weil Rückzugsräume und Spielmöglichkeiten fehlen. Ihre oft ebenso traumatisierten Eltern können ihnen manchmal nicht helfen und nur wenig Schutz bieten vor neuen Aggressionen und anderen negativen Erlebnissen. Die neue Umgebung, die fremde Sprache, Lebensart und Kultur verunsichern oft zusätzlich.

Die Kinder reagieren auf diese Belastungen oft mit Rückzug oder gesteigerter Aggressivität, manchmal auch mit einer Rückentwicklung bereits erworbener Fähigkeiten. In der Folge können sie die Lern- und Verhaltensanforderungen im neuen Schul- und Erziehungssystem oft nicht erfüllen und laufen Gefahr, ins Abseits zu geraten.

Refugio München betreut und behandelt jährlich rund 760 Flüchtlingskinder.

Therapeutische Angebote

Refugio München bietet Flüchtlingskindern verschiedene Hilfen an. Einzel-, Spiel- und Kunsttherapie sowie eine Kunstwerkstatt und Theatergruppen nutzen das kreative Potenzial der Flüchtlingskinder zur Selbsthilfe und Selbstheilung. In einem geschützten Rahmen haben sie die Möglichkeit, im Spiel, in der Verkleidung oder beim Malen ihre traumatischen Erfahrungen symbolisch auszudrücken und Abstand dazu zu gewinnen. Die hauptsächlich nonverbalen therapeutischen Angebote ermöglichen einen schnellen Zugang zu den Kindern, da Sprachbarrieren umgangen werden. Das erleichtert es ihnen, ihre Erfahrungen von der Flucht in Bildern, Objekten oder Rollenspielen auszudrücken. Dabei können sie ihre Aggressionen, Ängste und Schrecken dosiert oder verfremdet darstellen, in kleinen Schritten Distanz dazu gewinnen und neue positive Erfahrungen machen. Die Gruppenangebo-

te helfen den Kindern, sich mit ihren Erlebnissen nicht allein zu fühlen und durch den Kontakt mit Kindern, die Ähnliches erlebt haben, zu entlasten.

Durch den öffentlichen Zuspruch bei Ausstellungen und Auftritten können die Kinder positive und stärkende Erfahrungen machen, die ihnen Kraft für den notwendigen Integrationsprozess geben. Im Rahmen der Kunstwerkstatt werden neben Projekten des bildnerischen Gestaltens und der Fotografie auch Musik- und Tanzprojekte angeboten. Von großer Bedeutung ist dabei, dass beim Singen und Tanzen das Mit- und Füreinander wichtige Impulse geben kann. Die Kinder und Jugendlichen können eigene Tanz- und Bühnen-Choreographien entwickeln, eigene Texte schreiben und Lieder in einem professionellen Tonstudio aufnehmen.

Der Verein bemüht sich außerdem, in Unterkünften für Asylbewerber zeitlich begrenzte (Ferien-) Projekte durchzuführen, beispielsweise Skateworkshops, eine Schreibwerkstatt oder eine Theatergruppe.

Kontakt

REFUGIO München e. V.
Rosenheimer Straße 38
81669 München
Telefon: 089-9829570
E-Mail: info@refugio-muenchen.de
Internet: www.refugio-muenchen.de

Weitere Information

Der REFUGIO-Report erscheint nach Möglichkeit dreimal im Jahr mit Berichten und Informationen über die Arbeit von Refugio. Die elektronische Version kann unter www.refugio-muenchen.de/wp/presse-publikationen/refugio-report/ heruntergeladen werden. Für die Kunstwerkstatt gibt es eine eigene Internetseite: www.grenzenlos-frei.de.

04

Resümee

» Empfehlungen zur Förderung der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund

Claudia Voigt, Stefan Bräunling und Henrieke Franzen

Ein wesentliches Kriterium guter Praxis in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten besteht darin, die Zielgruppe trotz spezifischer Zugangsbarrieren erreichen zu können. Hierzu wurden auf der Fachtagung »Gesund aufwachsen in vielen Welten – Förderung der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Mig-

rationshintergrund « am 5. Februar 2015 verschiedene Erfolgskriterien in Bezug auf Zugangswege und Angebotsgestaltung in Vorträgen und anhand ausgewählter Praxisbeispiele diskutiert.

Die im Anschluss an die Veranstaltung zusammengefassten Erfolgskriterien¹ waren Gegenstand einer Fokusgruppe². Anliegen der Diskussionsrunde

1 Die Arbeitsergebnisse der Fachtagung sind online verfügbar unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/veranstaltungen/invielenwelten.

2 Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Fokusgruppe waren: Cristina Arion, Phinove e.V.; Prof. Dr. Theda Borde, Alice Salomon Hochschule Berlin; Christiane Börühan, AWO Berlin Spree-Wuhle e.V., Koordination Frühe Bildung in der Familie; Lina Ganama, Al Nadi, Nachbarschaftsheim Schöneberg e.V.; Dr. Saffana Salman, Gesundheit Berlin-Brandenburg. Vorbereitung und Moderation: Claudia Voigt und Stefan Bräunling.

war es, sich über die Potenziale und Herausforderungen erfolgreicher Zugangswege und deren konkrete Umsetzung in der Praxis zu verständigen. Dabei ging es um die Frage, welche Methoden und Instrumente notwendig sind, insbesondere Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund erreichen zu können.

Die Ergebnisse der Fachtagung und der Fokusgruppe wurden zu Empfehlungen ausgearbeitet und sind Gegenstand dieses Beitrags. Anhand von Beispielen guter Praxis (einige wurden im Rahmen eines Praxiskarussells auf der Tagung vorgestellt) und unter Einbezug der Good Practice-Kriterien des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit³ werden sie vorgestellt.

Mit der Dokumentation erfolgreicher Zugangswege und der Veranschaulichung durch Praxisbeispiele sollen Fachkräfte aus den entsprechenden Politik- und Fachbereichen Anregungen und Impulse für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund erhalten. Sie verstehen sich als Orientierungshilfen für Ausbildungsstätten, Universitäten, Kitas und Schulen und können für die Unterstützung interner Kommunikation und die Koordination von Angeboten genutzt werden.

Die Anerkennung von und der Umgang mit Vielfalt sind in der Gesellschaft noch nicht selbstverständlich. Einen Zugangsweg zu Zugewanderten und Flüchtlingen herzustellen bedeutet, Barrieren abzubauen und dabei die spezifischen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen besonders zu berücksichtigen. Es bedeutet aber auch, den Blick für die Vielfalt von sozialen Hintergründen der jungen Menschen zu öffnen und sie als Normalität anzuerkennen. Entscheidend ist dann, wie mit dieser Vielfalt umgegangen wird.

» Empfehlungen

Folgende Empfehlungen wurden von der Fokusgruppe entwickelt:

- Zugang über Vertrauenspersonen herstellen.
- Elternkooperation fördern, Kompetenzen und Ressourcen stärken.
- Medienpädagogische Peergroup-Arbeit als Zugang zu Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen nutzen.
- Verständnis für die Herkunftskultur und Sprache entwickeln, Identifikation stärken.
- Die Vernetzung von Hilfesystemen fördern.

Sie werden im Folgenden erläutert und mit Praxisbeispielen illustriert.

» Zugang über Vertrauenspersonen herstellen – Praxisbeispiel »Al Nadi«

Vertrauenspersonen können über ein Projekt informieren, somit den Zugang dazu herstellen und/oder nach einer entsprechenden Qualifizierung selbst Projektinhalte umsetzen. Solche Multiplikatorinnen und Multiplikatoren können »Professionelle« (z. B. Ärztinnen und Ärzte, Pädagoginnen und Pädagogen, Verwaltungsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter) oder ausgewählte, von der Zielgruppe akzeptierte Menschen sein. Sie können ein Projekt im Rahmen von professionellen Zusammenhängen oder sonstigen Aktivitäten (beispielsweise durch persönliche Ansprache und Kontaktpflege zur Zielgruppe) wirkungsvoll unterstützen, weil sie damit die

3 Siehe: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice/good-practice-kriterien.

Reichweite und Akzeptanz erhöhen, die Umsetzung unterstützen und zum Aufbau neuer Strukturen beitragen.

Solche Menschen werden aus unterschiedlichen Gründen zu Schlüsselpersonen, z. B. aufgrund ihres ethnischen Hintergrunds oder weil sie die Sprache der Community sprechen. Schlüssel- bzw. Vertrauenspersonen können Beziehungen aufbauen. Sie verstehen die sozialen, sprachlichen oder kulturellen Barrieren und kennen die Bedürfnisse der Menschen. Dadurch werden sie zum »Türöffner«. In ihrer Funktion als Vertrauensinstanz werden sprachliche und kulturelle Hemmschwellen abgebaut. Als Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen für öffentliche Einrichtungen und Gesundheitsdienste bauen sie eine wichtige Brücke zwischen den Einrichtungen des Gesundheitssystems und den Migrantinnen und Migranten. Fachkräfte und Institutionen profitieren von ihrem »Insiderwissen« und können so ihre Angebote besser auf die Bedürfnisse der Migrantinnen und Migranten abstimmen.

»Al Nadi« (arabisch »der Club«) ist eine seit 1979 bestehende Anlauf- und Beratungsstelle für arabische Frauen in Berlin. Das Team besteht aus einer deutsch-arabischen Gruppe.

Die Hauptaufgaben von »Al Nadi« sind Bildung, Beratung und interkulturelle Vermittlung von Frauen. Die Einrichtung bietet ein breitgefächertes Angebot, das sich von Deutsch- und Alphabetisierungskursen über Freizeitangebote (z. B. Näh- und Gymnastikkurse) bis hin zur Elternarbeit und individueller Nachhilfe (in Kooperation mit den Schülerpaten-Berlin) erstreckt. Darüber hinaus hilft »Al Nadi« bei psychischen und psychosozialen Notlagen und gewährleistet die Betreuung und Begleitung über einen längeren Zeitraum. Ziel ist es, die Frauen zu befähigen, ihren Alltag in dem für sie fremden Land besser zu bewältigen, vor allem durch den Erwerb von Sprachkompetenz, aber auch durch den Austausch mit anderen Frauen.

Die Zielgruppe von »Al Nadi« sind Frauen aus dem gesamten arabischsprachigen Kulturkreis. Sie kommen aus den Altersgruppen von 20 bis 60 Jahren und allen Bildungsschichten (Analphabetin bis Akademikerin). Etwa die Hälfte der Besucherinnen sind Asylbewerberinnen und ehemalige Asylbewerberinnen (Flüchtlingsfrauen aus dem Libanon, dem Irak und Syrien), die anderen sind nachgezogene Ehefrauen.

Der Arbeitsansatz von »Al Nadi« ist niedrigschwellig und ganzheitlich. »Al Nadi« soll für die Frauen ein Ort sein, an dem sie sich zu Hause fühlen. Die Mitarbeiterinnen fungieren hierbei als Schlüsselpersonen. Durch den mehrsprachigen und persönlichen Kontakt schaffen sie einen vertrauensvollen Zugang zu den Frauen.

»Al Nadi« bietet auch regelmäßige Vorträge zu Themen der körperlichen und psychischen Gesundheit an. Hier spielt die vertrauensvolle Umgebung und die gleiche Sprache der Referentinnen eine wichtige Rolle. Die Besucherinnen werden durch die Teilnahme selbst zu Multiplikatorinnen für andere Frauen und übernehmen durch die Vermittlung ihres Wissens eine wichtige Funktion als Beistand und Vorbild in der Community ein.

»Al Nadi« arbeitet partizipativ. Die Mitarbeiterinnen unterstützen die Frauen engagiert, flexibel und unbürokratisch. Diese werden in Entscheidungen eingebunden und z. B. zur Ausrichtung der Angebote befragt. Denn es hat sich gezeigt, dass auch ein »kultursensibles« Angebot an der Lebenswelt der Frauen vorbeigehen kann. Daher legt »Al Nadi« großen Wert darauf, Entscheidungen nicht vorwegzunehmen, sondern die Frauen anzusprechen und nach ihren Bedürfnissen zu fragen.

»Al Nadi« arbeitet vernetzt und dient der interkulturellen Vermittlung und Verständigung zwischen der Zielgruppe sowie Behörden, Bildungseinrichtungen und Regeldiensten.

Weiterführende Informationen: www.nbhs.de/stadtteilarbeit/al-nadi-fuer-arabische-frauen.

» Elternkooperation fördern, Kompetenzen und Ressourcen stärken – Praxisbeispiel <<HIPPY<<

Eltern sollten befähigt werden, ihre Bedürfnisse zu formulieren und Wünsche, Ideen und Vorstellungen bei der Planung, Umsetzung und Durchführung gesundheitsfördernder Aktivitäten einzubringen. Partizipation ist ein Entwicklungsprozess, bei dem die Zielgruppe zunehmend Kompetenzen gewinnt, um Einfluss auf Entscheidungen nehmen zu können. Durch Kooperation mit den Eltern werden deren Kompetenzen und Ressourcen weiterentwickelt und gestärkt. Umgekehrt schafft die Wahrnehmung und Wertschätzung der Kompetenzen und Ressourcen der Eltern die Basis für eine gelingende Kooperation.

Durch die Anwendung unterschiedlicher Beteiligungsformate kann auch der Austausch der Eltern untereinander gefördert werden. Mütter und Väter teilen ihre Expertise und können so voneinander lernen.

Seit 1998 bietet die Arbeiterwohlfahrt in Berlin ein Projekt an, das Familien mit Migrationshintergrund bei ihrer Erziehungsaufgabe Unterstützung anbietet. »HIPPY« (Home Interaction for Parents and Preschool Youngsters) richtet sich überwiegend an sozial benachteiligte Familien insbesondere mit Migrationshintergrund, die Kinder im Alter von drei bis fünf Jahren haben. Träger des Programms ist die IMPULS Deutschland Stiftung e.V.

Ziel des Programms ist es, über Spiel- und Lernmaterialien die Sprachkompetenz zu fördern. Dabei geht es auch um die Stärkung kognitiver und motorischer Fähigkeiten sowie der allgemeinen Lernfähigkeit. Die Eltern werden hierfür eingebunden und dazu befähigt, selbst aktiv zu werden (Empowerment). Dadurch werden ihre erzieherischen Kompetenzen gestärkt.

Das Programm vermittelt Anregungen für Eltern mit geringen Deutschkenntnissen, in die (sprachliche) Interaktion mit dem Kind zu gehen und die Eltern erhalten so vielfältige Anregungen für die Förderung ihrer Kinder. Die Kinder lernen das Lernen und gleichzeitig erhält Bildung in den Familien einen höheren Stellenwert – eine wichtige Voraussetzung für einen erfolgreichen Schulbesuch und die daraus resultierenden beruflichen Chancen. Das Förderprogramm wurde 1969 in Israel entwickelt. Erster Modellstandort in Deutschland war 1991 Bremen.

Grundlage für eine gelungene Sprachentwicklung und erfolgreiches Lernen ist eine gute emotionale Bindung an die Erziehungsperson. Das Programm setzt hier bei den Eltern an. Mit »HIPPY« haben sie die Möglichkeit, ihre Kinder selber erfolgreich auf die Schule vorzubereiten.

Das Projekt möchte insbesondere sozial benachteiligte Eltern mit Migrationshintergrund erreichen. Der Zugang ist jedoch schwierig, da eine Teilnahme am Programm auch eine Stigmatisierung bestimmter Gruppen bedeuten kann. Entscheidend ist der Gedanke, dass alle Eltern angesprochen werden und nicht nach Status oder Migrationshintergrund selektiert wird.

Das Programm orientiert sich an den Ressourcen und Kompetenzen der Eltern und fördert diese. Eine für das Programm geschulte Multiplikatorin besucht die am Programm teilnehmenden Eltern regelmäßig und bringt ihnen das speziell für »HIPPY« entwickelte Spiel- und Lernmaterial. Die

Hausbesucherinnen und -besucher übernehmen als Muttersprachler eine wichtige Brückenfunktion. Sie haben für die Eltern eine Vorbildfunktion. Für die Arbeit mit den Familien werden sie angeleitet und geschult. Im Rollenspiel übt die Vertrauensperson den Umgang mit den Programmmaterialien und bespricht Fragen, die dabei auftauchen. Die Eltern verbringen täglich etwa 15 Minuten damit, allgemeine Lern- und Sprachkompetenzen ihrer Kinder mit Hilfe spezieller Arbeitsmaterialien zu fördern.

Familien mit Migrationshintergrund einzubinden kann dabei helfen, Hemmschwellen gegenüber dem deutschen Schulsystem abzubauen und das Selbstbewusstsein der Eltern zu stärken. Hier wird im Vorschulalter der Kinder die Basis für eine gute Beziehung zwischen Eltern und den Bildungseinrichtungen gelegt. Es hat sich gezeigt, dass Eltern, die erst kurz in Deutschland leben, eine größere Distanz zur Schule haben als Mütter und Väter, die schon länger hier leben. Diese Distanz und eigene negative Erfahrungen übertragen sich oftmals auch auf die Kinder. Die Stärkung des Selbstvertrauen und des Selbstbewusstseins der Eltern sind deswegen wichtige Voraussetzungen, damit diese ihre Kinder in ihrer Entwicklung optimal unterstützen können. Eine gute Vernetzung sowie Kommunikation zwischen pädagogischen Fachkräften, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und Eltern schafft dabei die Basis für einen optimalen Lernprozess.

Um die Mütter aus ihrer häufig bestehenden sozialen Isolation herauszuholen, werden im Wechsel mit den Hausbesuchen zweiwöchentlich Gruppentreffen organisiert. Hier können Erfahrungen der Mütter ausgetauscht und neue Informationen weitergegeben werden. Die Inhalte richten sich nach den Bedürfnissen der Teilnehmenden. So geht es beispielsweise um die Themen Schulvorbereitung, gesunde Ernährung, Grenzen setzen, frühkindliche Entwicklung und Freizeitangebote. Es werden gemeinsame Exkursionen und Ausflüge

unternommen. Eine Kinderärztin und Zahnärztin waren bereits bei den Treffen und das Angebot der mehrsprachigen Hotline Kinderschutz wurde vorgestellt. Über diese Veranstaltungen entstehen nicht selten Netzwerke gegenseitiger Unterstützung unter den Müttern.

Weiterführende Informationen:
www.awo-spree-wuhle.de/kinder-und-eltern.

>> Medienpädagogische Peer-group-Arbeit als Zugang zu Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen nutzen – Praxisbeispiel »Kultur von und mit uns!«

Durch neue Formen des Umgangs mit Medien entstehen Chancen für gesellschaftliche Partizipation, was Voraussetzung für einen kompetenten Umgang mit Medien ist. Ziel der Jugendarbeit sollte es sein, Medienkompetenz zu fördern und Kinder und Jugendliche bei der Entwicklung einer souveränen Lebensführung in einer Mediengesellschaft zu begleiten.

Im Mittelpunkt aktiver Medienarbeit steht das Prinzip des »handelnden Lernens«. Ausgangspunkt dieses Lernprinzips ist es, dass Lernen in der aktiven Auseinandersetzung mit den Gegenständen der Lebensrealität erfolgt. Theoretisches und praktisches Wissen wird dabei durch eigenes Tun erfahrbar gemacht und angeeignet. Medien liefern für Kinder und Jugendliche wichtige Orientierungs-, Handlungs- und Identifikationsräume. Die Jugendlichen werden motiviert, sich mit einem Thema intensiv zu beschäftigen. Dabei spielen eigene Erfahrungen und Sichtweisen eine wichtige Rolle.

Peer-to-Peer-Medienaktivitäten mit angemessener pädagogischer Begleitung setzen einen Rahmen, in dem partizipatorische Prozesse stattfinden können. Dieser Ansatz geht von informellen Lernprozessen und der zentralen Bedeutung der Peergroup aus. Sie ermöglichen partizipative Formen der Zusammenarbeit und ermutigen Jugendliche, Lernprozesse für andere Jugendliche zu initiieren [Demmler u. a. 2012].

Mit dem Projekt »Kultur von und mit uns!« werden junge Menschen mit Migrationsgeschichte unterstützt, auch unter Bedingungen sozialer Benachteiligung eine selbstbewusste Identität zu entwickeln. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer realisieren unter medienpädagogischer Anleitung dokumentarische und fiktionale Filmprojekte, in denen sie Figuren und Geschichten zeigen, die ihnen wichtig sind.

Das Projekt richtet sich überwiegend an junge Migrantinnen und Migranten im Alter von 16 bis 26 Jahren, die aufgrund psychosozialer Belastungen von Rückschlägen oder Scheitern auf dem Bildungs- oder Ausbildungsweg bedroht sind. Anliegen von »Kultur von und mit uns!« ist es, Jugendliche in ihrer persönlichen Entwicklung zu fördern, sie in der Verfolgung ihrer Lebensziele zu unterstützen und ihnen neue Perspektiven zu zeigen. Das im Jahr 2013 gestartete Projekt wird von Aktion Mensch gefördert.

Viele der teilnehmenden Jugendlichen suchen Unterstützung bei Konflikten und Herausforderungen in ihrer Entwicklung. Dazu gehört es, den Schulabschluss zu schaffen, eine Ausbildung, einen Studienplatz oder einen Job zu finden und sich mit den Erwartungen der Familie auseinanderzusetzen.

Das Besondere an dem Projekt ist es, dass es kreative Arbeit und pädagogische Unterstützung vereint. Mit diesem umfassenden und flexiblen Betreuungsangebot können die Begleiterinnen und

Begleiter des Projektes gezielt auf die individuellen Bedürfnisse der jungen Migrantinnen und Migranten eingehen.

Im Zentrum der Projektarbeit stehen soziokulturelle Gruppenangebote. Soziales Lernen wird mit kultureller Bildung zu einer kultursensiblen und transkulturell orientierten Identitätsarbeit verbunden. Vor allem mit eigenen Filmprojekten werden das Selbstbewusstsein, die Kompetenzen und die Kreativität junger Menschen gefördert. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben die Möglichkeit, vor und hinter der Kamera zu stehen, Interviews zu führen und fiktive Figuren mit ihren Persönlichkeiten zu gestalten.

Die Lebenswelten der jungen Menschen sind so vielfältig wie die Geschichten, die sie erzählen. Reale Welt und gefilmte Geschichten der Jugendlichen spiegeln sich dabei stetig. Einer der Filme beinhaltet z. B. Gespräche zwischen jungen Menschen mit ähnlichen Erfahrungen oder Hintergründen. Die Themen der Interviews sind »Heimat«, »Kultur« und »Lebenswege«. Die Gesprächspartner und die Zuschauer lernen dadurch unterschiedliche Migrationsgeschichten und Vorstellungen vom Leben kennen. In dokumentarischen Filmarbeiten fungiert die Kamera nicht nur als Instrument der Beobachtung und Dokumentation, sondern wird als Katalysator für neue Erfahrungen und Perspektiven der Akteure eingesetzt. Dieser Prozess der Identitätsarbeit wird dem Publikum vor allem durch die Perspektivenverschränkungen in der Montage nahe gebracht.

Das Projekt nutzt darüber hinaus auch unterschiedliche Social Media-Plattformen, um die Geschichten und filmischen Werke einer breiteren Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Hier wird nicht nur über aktuelle Entwicklungen des Projekts und Veröffentlichungen informiert, den Jugendlichen wird auch die Möglichkeit gegeben, sich über die angesprochenen Themen weiter auszutauschen und mit anderen zu vernetzen.

Weiterführende Informationen:

- Internetseite: www.migrationsdienste.org/projekte/kultur-von-und-mit-uns.html.
- Siehe auch das Projekt »Mediazone« im Beitrag von Sergej Aruin auf Seite 68.
- Backes, H., Lieb, C.: Peer-Education in der Gesundheitsförderung. Online verfügbar unter www.leitbegriffe.bzga.de/systematisches-verzeichnis/strategien-handlungsansaetze-und-methoden/peer-education (letzte Aktualisierung am 23.06.2015, Zugriff am 01.01.2015).
- Demmler, K. u. a. (2012): Expertise: Peer-to-Peer-Konzepte in der medienpädagogischen Arbeit im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des Projekts peer³ – fördern_ vernetzen_ qualifizieren. Online verfügbar unter www.jff.de/peerhochdrei/wp-content/uploads/2014/02/expertise_peerhochdrei-foerdern_vernetzen_qualifizieren_2012.pdf (Zugriff am 01.01.2015).

>> Verständnis für die Herkunftskultur und Sprache entwickeln, Identifikation stärken – Praxisbeispiel »Matassa«

»In der (Sozial-)Pädagogik begegnet uns häufig der Begriff »kulturelle Vielfalt« oder »Vielfalt der Kulturen«. Dabei wird »Vielfalt« oft auf unterschiedliche Herkunftsländer, Hautfarben oder Muttersprachen reduziert. Vielfalt bezieht sich aber nicht nur auf kulturelle und ethnische Verschiedenartigkeit. Vielfalt bedeutet, aufmerksam zu sein für Unterschiede und Gemeinsamkeiten in allen Facetten, diese wahrzunehmen und wertzuschätzen.« (Diakonie Düsseldorf 2014)

Kultursensible und speziell auf eine Zielgruppe ausgerichtete Formate werden ersetzt durch inklusive Angebote, die soziale Kontakte und interkulturelle Verständigung »zwischen den Kulturen« ermöglichen und durch die sich jede und jeder angesprochen fühlt. Durch die Auseinandersetzung mit der Vielfalt der unterschiedlichen Kulturen in der Gruppe wird den Kindern und Jugendlichen ein gutes Übungsfeld zur Toleranz und Demokratieförderung geboten. Begegnung und die aktive Reflexion der eigenen Kultur sowie des Lebensumfeldes stärken die eigene interkulturelle Identität.

»Matassa« ist ein Jugendprojekt des Jugendmigrationsdienstes der Diakonie Düsseldorf und des Psychosozialen Zentrums für Flüchtlinge Düsseldorf. Ziel des Projektes ist es, den interkulturellen und interreligiösen Dialog zwischen Jugendlichen und Erwachsenen zu fördern. Mit »Matassa« soll die Möglichkeit eröffnet werden, vielfältige Lebensentwürfe kennenzulernen und wertzuschätzen. Der aus der afrikanischen Sprache Haussa stammende Projektname bedeutet »Heranwachsender«, womit er auch gleichzeitig die Zielgruppe beschreibt.

»Matassa« richtet sich an Jugendliche mit Migrationshintergrund im Alter von 12 bis 27 Jahren. Die Zielgruppe der unterschiedlichen Projekte besteht aus Jugendlichen mit Migrationshintergrund, unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen, einheimischen Jugendlichen und jungen Menschen mit einer Behinderung. Das Projekt wurde 2014 initiiert.

Es lebt die Vielfalt der Gesellschaft auf unterschiedliche Weise und möchte dies allen jungen Menschen, gleich welcher ethnischen Herkunft, sozialen Zugehörigkeit, Religion oder Geschlecht vermitteln. Mit verschiedenen Gruppenangeboten wie Lernförderung, Theater- oder Filmworkshops wird die Identitätsentwicklung der Jugendlichen unterstützt. Die Gestaltung der Themen und Einzelprojekte richtet sich nach den Interessen

der jungen Menschen. Die Projekte verfolgen einen interkulturellen Ansatz.

Die Möglichkeit der nonverbalen Kommunikation via Tanz, Musik und Körpersprache, sowie der verbalen in Form von Theaterspiel, ermöglicht den jungen Menschen einen direkten Zugang zum persönlichen Ausdruck. Die Idee des Angebotes ist in erster Linie, den Jugendlichen einen Ort, eine Begegnung zu bieten, an dem sie auf eine unkonventionelle Weise Kontakte zu anderen Jugendlichen knüpfen und zusammen Spaß und Freude als Ausgleich zu ihrem Alltag voller Probleme haben können. Das gemeinsame »Arbeiten« an einer Performance und die öffentlichen Aufführungen sollen Selbstvertrauen, Selbstsicherheit sowie die soziale Kompetenz der Jugendlichen stärken.

Vielfalt wird hier als Normalität in allen Facetten dargestellt und gelebt. Die Ausstellung »!Vielfalt spielen!« ist ein spezielles Projekt und richtet sich an Kinder und Jugendliche sowie an pädagogisches Fachpersonal, Schulklassen und Elternverbände. Der Fokus liegt auf der Arbeit mit diversitätssensiblen Medien. Der Jugendmigrationsdienst hat eine Sammlung von Kinder- und Jugendbüchern aufgebaut, die sich ganz unterschiedlichen, schwierigen und oft tabuisierten Themen wie Rassismus, Depression der Eltern oder Homosexualität widmet. Die Bücher entwickeln mit ihrer kreativen Gestaltung der Geschichten und Bilder eine ganz eigene sensible (An-)Sprache für Kinder und Jugendliche.

Schulklassen, Jugendintegrationskurse oder Integrationsklassen können sich an den Projekten des Jugendmigrationsdienstes beteiligen. Sie lernen dabei, unterschiedliche Lebensentwürfe wahrzunehmen, Gemeinsamkeiten zu entdecken und Normen zu hinterfragen. Auch pädagogische Fachkräfte werden in die Projektarbeit eingebunden und dadurch in der interkulturellen Praxis geschult. Weiterführende Informationen:

– Internetseite: www.jugendprojekt-matassa.de.

– Diakonie Düsseldorf (2014): !Vielfalt Spielen! Eine Ausstellung zur vielfältigen Gestaltung in Erziehung und Bildung. Broschüre des Projekts »Erziehungswelten«. Online verfügbar unter www.jugendprojekt-matassa.de/wp-content/uploads/2014/12/Vielfalt-Spielen-Onlineversion-vom-4-September.pdf [Zugriff am 01.09.2015].

» Die Vernetzung von Hilfesystemen fördern – Praxisbeispiel »MiMi – Mit Migranten für Migranten«

Die Vernetzung mit Akteurinnen und Akteuren im lokalen und fachlichen Umfeld trägt dazu bei, dass gesundheitsförderliche Aktivitäten sich bedarfsgerecht in die Angebotslandschaft einfügen. Systematische Vernetzungsarbeit fördert den Austausch von Informationen sowie die gegenseitige Unterstützung und kann der Ausgangspunkt für gemeinsame oder koordinierte Aktivitäten unterschiedlicher Akteurinnen und Akteure mit gemeinsamen Zielsetzungen oder Interessen sein. Die aktive Beteiligung in kontinuierlich arbeitenden Netzwerken trägt zur Nachhaltigkeit und Transparenz der Vernetzungsaktivitäten bei.

Die Vernetzung aller Akteure wird benötigt, um den Kindern und Jugendlichen Hilfestellungen zu bieten. In der Praxis ist es eine Herausforderung, alle relevanten Professionen und Beteiligten nachhaltig einzubinden und zu sensibilisieren sowie das Ineinandergreifen der Lebenswelten zu ermöglichen. Im Idealfall arbeiten Eltern, Schule, Sozial- und Gesundheitseinrichtungen, Verwaltung sowie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zusammen. Haltungen entstehen durch Erfahrung

gen, die reflektiert werden. Dies erfordert auch die Stärkung von Multiplikatorenstrukturen und von Migranten(selbst)organisationen, deren Bedarfe und Potenziale über Bedarfsanalysen ermittelt werden können.

Um das Wissen von Migrantinnen und Migranten über Gesundheit und die Nutzung des Deutschen Gesundheitswesens zu verbessern, wurde 2003 das Projekt »MiMi – Mit Migranten für Migranten – Interkulturelle Gesundheit in Deutschland« vom Ethno-Medizinischen Zentrum e.V. entwickelt. Ziel ist es, bei Menschen mit Migrationshintergrund die Eigenverantwortung für ihre Gesundheit und für Maßnahmen zur Prävention zu stärken und ihnen die gleichberechtigte Inanspruchnahme von Vorsorgeangeboten der Regelversorgung sowie den Zugang zu relevanten Gesundheitsinformationen zu ermöglichen bzw. zu erleichtern. »MiMi« gewinnt, schult und zertifiziert bilinguale Migrantinnen und Migranten und qualifiziert sie, in ihrer jeweiligen Muttersprache Informations- und Aufklärungsveranstaltungen zu Gesundheitsthemen durchzuführen.

Das Projekt besteht aus verschiedenen Bausteinen. Ein besonderer Fokus liegt auf der Vernetzung wichtiger Akteure aus den unterschiedlichsten Fachgebieten des Integrations-, Sozial- und Gesundheitswesens. Das Projekt kooperiert dabei mit über 100 regionalen Partnern aus dem Sozial-, Gesundheits- und Integrationssektor.

In einem ersten Schritt werden (vorwiegend weibliche) engagierte und in der deutschen sowie ihrer Herkunftssprache versierte Personen mit Migrationshintergrund von Fachleuten aus der Praxis des öffentlichen Gesundheitswesens zu Gesundheitslotsinnen und Gesundheitslotsen geschult. Wichtige Partner sind Integrationsdienste und Migranten(selbst)organisationen, die die Ansprache von potenziellen Mediatorinnen und Mediatoren übernehmen.

Die Aufgabenbereiche und Einsatzmöglichkeiten der neu ausgebildeten Mediatorinnen und Mediatoren sind vielfältig. Sie führen Informationsveranstaltungen zum deutschen Gesundheitssystem und wichtigen Themen der Gesundheit durch, sie moderieren muttersprachliche Gesprächsrunden, begleiten Familien in Therapien, gehen mit Müttern zu Ärztinnen und Ärzten oder Einrichtungen. Die Muttersprache ist dabei der Weg, um die Menschen mit Informationsbedarf zu erreichen.

Neben der Ausbildung erhalten die Gesundheitslotsinnen und Gesundheitslotsen die Möglichkeit, sich in einem bundesweiten Netzwerk zu organisieren und zu vernetzen. Dabei lernen sie vor allem wichtige lokale Akteure und Ansprechpartner des Gesundheitswesens kennen. Diese wiederum finden in den neu ausgebildeten Mediatorinnen und Mediatoren einen Zugang zu möglicherweise schwer erreichbaren Gruppen. Somit wird vor allem die Nachhaltigkeit des Projekts angestrebt. Auch die Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund hinsichtlich der gesundheitlichen Versorgung und Vorsorge können durch den Austausch von Informationen zwischen den Institutionen und Akteuren des Gesundheitswesens sowie den Mediatorinnen und Mediatoren besser ermittelt werden.

Weiterführende Informationen

- Internetseite: www.ethno-medizinisches-zentrum.de/index.php?option=com_content&view=article&id=28&Itemid=34.
- Ähnliche Angebote wie die Gemeindedolmetscherdienste und die Sprach- und Integrationsmittlerinnen und -mittler (SprInt), unterstützen in vielen Kommunen die sozialen und Gesundheitsdienste. SprInt Servicestelle: www.sprachundintegrationsmittler.org.

» Literatur

- Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (2009):** Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Familien mit Migrationshintergrund. Online verfügbar unter www.bundesregierung.de/Content/Infomaterial/BPA/IB/2009-12-01-gesundheit-kinder-und-jugendliche.pdf?_blob=publicationFile&v=9 (Zugriff am 01.09.2015).
- Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (2007):** Gesundheit und Integration: Ein Handbuch für Modelle guter Praxis. 2. überarbeitete Auflage. Online verfügbar unter www.bundesregierung.de/Content/Infomaterial/BPA/IB/gesundheits-und-integration.pdf?_blob=publicationFile&v=7 (Zugriff am 01.09.2015).
- BZgA – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2015):** »Gesund aufwachsen in vielen Welten – Förderung der psychosozialen Entwicklung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund« Dokumentation der Fachtagung am 5. Februar 2015 in Essen.
- Gesundheit Berlin e.V. (2007):** Partizipative Qualitätsentwicklung in der Gesundheitsförderung bei sozial Benachteiligten. Online verfügbar unter www.partizipative-qualitaetsentwicklung.de (Zugriff am 01.09.2015).
- Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2011):** Good Practice Kriterien. Online verfügbar unter www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/good-practice/good-practice-kriterien (Zugriff am 01.09.2015).
- RKI – Robert Koch-Institut (2015):** Gesund aufwachsen – Kernaussagen: Welche Bedeutung kommt dem sozialen Status zu? GBE Kompakt 1/2015. Online verfügbar unter <http://edoc.rki.de/series/gbe-kompakt/2015-1/PDF/1.pdf> (Zugriff am 01.09.2015).
- RKI – Robert Koch-Institut (2008):** Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) 2003 bis 2006: Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund in Deutschland. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Online verfügbar unter www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/KiGGS_migration.pdf?_blob=publicationFile (Zugriff am 01.09.2015).
- Wright, M.T., Block, M., Unger, H.v. (2007):** Stufen der Partizipation in der Gesundheitsförderung: Ein Modell zur Beurteilung von Beteiligung. In: Infodienst für Gesundheitsförderung 3, S. 4–5.

05

Anhang

» Referentinnen und Referenten

Cristina Arion arbeitete bis Ende 2014 in Berlin als Leiterin der »Mobilen Anlaufstelle für europäische Wanderarbeiterinnen und Wanderarbeiter und Roma, Konfliktintervention gegen Antiziganismus« im Auftrag des Berliner Senats (Verwaltung für Arbeit, Integration und Frauen) beim Verein Südost Europa Kultur e.V. Seit Januar 2015 arbeitet sie in Berlin bei Phinove e.V. als Leiterin des Projektes »Integriertes Wohnen« und der »Clearingstelle zur Vergabe von Integrationskursen«. Kontakt: Phinove e.V., Harzerstraße 64A, 12059 Berlin, Telefon: 0176/83389484, E-Mail: cristina.arion@phinove.org, Internet: www.phinove.org.

Sergej Aruin hat an der Technischen Hochschule (MASI) in Moskau Maschinenbau studiert und nach seiner Übersiedlung nach Deutschland Sozialarbeit an der Universität/Gesamthochschule Essen. Seit 2005 arbeitet er in der Geschäftsführung und der Projektleitung bei »AVP – Akzeptanz – Vertrauen – Perspektive e.V.« in Düsseldorf. Kontakt: Luisenstraße 129, 40215 Düsseldorf, Telefon: (0211) 2295386, E-Mail: info@integrationavp.de, Internet: www.integrationavp.de.

Stephan Blümel ist Referent im Referat »Qualifizierung, FB, Hochschulkooperation« und themenübergreifend für die Gesundheitsförderung von Migrantinnen und Migranten bei der BZgA zustän-

dig. Kontakt: BZgA, Maarweg 149–161, 50825 Köln, Telefon: (0221) 8992-328, E-Mail: stephan.bluemel@bzga.de, Internet: www.bzga.de.

Prof. Dr. Theda Borde promovierte in Gesundheitswissenschaften/Public Health. An der Alice-Salomon-Hochschule Berlin lehrt sie seit 2004 medizinische und medizinsoziologische Grundlagen der Sozialen Arbeit. Nach dem Studium der Politologie und Amerikanistik in Berlin arbeitete und forschte sie für verschiedene Institutionen zu Gesundheit und Bildung von Migranten und Migrantinnen. Kontakt: Alice Salomon Hochschule Berlin, Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin, Telefon: (030) 99245309, E-Mail: borde@ash-berlin.eu.

Mostapha Bouklouâ ist Landeskoordinator des Projekts »Lehrkräfte mit Zuwanderungsgeschichte des Landes NRW«. Kontakt: Neustraße 16, 40213 Düsseldorf, Telefon: (0211) 63553269, E-Mail: boukloua@lmz-nrw.de, Internet: www.lmz-nrw.de.

Stefan Bräunling, Geschäftsstelle des Kooperationsverbundes Gesundheitliche Chancengleichheit, bei Gesundheit Berlin-Brandenburg. Kontakt: E-Mail: braeunling@gesundheitbb.de, Internet: www.gesundheitliche-chancengleichheit.de.

Henriette Franzen ist Mitarbeiterin in diversen Berliner und bundesweiten Projekten bei Gesundheit Berlin-Brandenburg. Kontakt: franzen@gesundheitbb.de, Internet: www.gesundheitbb.de.

Eda Kanber arbeitet als Fachberaterin Kindergesundheit und Medienkompetenz beim Deutschen Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V. Kontakt: Hofkamp 102, 42103 Wuppertal, Telefon: (0202) 7476588-0, Fax: (0202) 7476588-10, E-Mail: info@dksb-nrw.de, Internet: www.dksb-nrw.de.

Birgit Knauer arbeitet als Fachberaterin Kindergesundheit beim Deutschen Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V. Kontakt: Hofkamp 102, 42103 Wuppertal, Telefon: (0202) 7476588-0, Fax: (0202) 7476588-10, E-Mail: info@dksb-nrw.de, Internet: www.dksb-nrw.de.

Rainer Neutzling arbeitet freiberuflich als Soziologe und Medizinjournalist unter anderem im Kontext von aHa-Texte in Köln. Kontakt: Sachsenring 2–4, 50677 Köln, Telefon: (0221) 7881216, E-Mail: neutzling@aha-texte.de, Internet: www.aha-texte.de.

Regina Piontek ist Leiterin des Kompetenzzentrums für Interkulturalität an Schulen/Landesinstitut für Schule Bremen. Kontakt: Am Weidedamm 20, 28215 Bremen, E-Mail: rpiontek@lis.bremen.de, Internet: www.lis.bremen.de.

Peter Renzel ist Beigeordneter für Jugend, Bildung und Soziales der Stadt Essen. Kontakt: Porscheplatz, 45121 Essen, Telefon: (0201) 88-88500, E-Mail: renzel@essen.de, Internet: www.essen.de.

Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan ist Diplompsychologe. Er studierte Psychologie, außerdem Philosophie und Allgemeine und Vergleichende Literaturwissenschaft an der FU Berlin. Darüber hinaus absolvierte er einen Aufbaustudiengang in Semiotik an der Technischen Universität Berlin. Seine Forschungsschwerpunkte sind die intellektuelle Entwicklung im Kindesalter, Jugendgewalt und Jugendentwicklung im kulturellen und interkulturellen Kontext, interkulturelle Familien- und Erziehungsforschung, Islam und Integration, Gesundheit und Migration. Kontakt: Universität Duisburg-Essen, Altendorfer Str. 5–9, 45127 Essen, Telefon: (0201) 183-4909, E-Mail: haci.uslucan@uni-due.de, Internet: www.uni-due.de.

Arif Ünal ist Leiter des Gesundheitszentrums für Migrantinnen und Migranten in Köln (GfM) und des Sozialpsychiatrischen Kompetenzzentrums Migration Köln (SPKoM). Seit der Landtagswahl 2010 ist er für Bündnis 90/Die Grünen Abgeordneter des Nordrhein-Westfälischen Landtags. Kontakt: Gesundheitszentrum für Migrantinnen und Migranten, Schaafenstraße 7, 50676 Köln, Telefon: (02 21) 420398-0, E-Mail: arif.uenal@paritaet-nrw.org, Internet: www.gfm-koeln.de.

Claudia Voigt ist freie Mitarbeiterin bei Gesundheit Berlin-Brandenburg in den Bereichen Gesundheit und Migration sowie Gesundheitsförderung bei Älteren. Kontakt: E-Mail: claudia.voigt266@gmail.com.

Petra Wagner ist Diplom-Pädagogin und Direktorin des Instituts für den Situationsansatz/Internationale Akademie Berlin INA gGmbH und leitet dort die Fachstelle Kinderwelten für Vorurteilsbewusste Bildung und Erziehung. Kontakt: Muskauer Str. 53, 10997 Berlin, Telefon: (030) 69539990, E-Mail: petra.wagner@kinderwelten.net, Internet: www.kinderwelten.net.

BZgA

**Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung**

Ein soziales Umfeld, das die aktive Bewältigung von entwicklungsspezifischen Herausforderungen sowie Krisen und Konflikten unterstützt, ist eine wichtige Voraussetzung für ein gesundes Aufwachsen. Auf der Fachtagung diskutierten Expertinnen und Experten aus Wissenschaft und Praxis, wie in Familien, Kindertagesstätten, Schulen und Jugendprojekten eine Umgebung für seelisches und soziales Wohlbefinden geschaffen werden kann, das eine zentrale Voraussetzung für gelingende Bildungs- und Entwicklungsprozesse ist. Der Zugang zu und die Zusammenarbeit mit Kindern, Jugendlichen und Eltern mit Migrationshintergrund, die Angebotsgestaltung und strukturelle Weiterentwicklung der Settings wurden besonders berücksichtigt.

In wissenschaftlichen Beiträgen und Beispielen aus der praktischen Arbeit wurden Ansätze zum Abbau von Diskriminierung und lernbehindernden Zuschreibungen sowie zur Ressourcen- und Resilienzförderung aufgezeigt.

Die Tagung wurde von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V. im Rahmen des kommunalen Partnerprozesses »Gesund aufwachsen für alle!« vorbereitet und durchgeführt.

Der vorliegende Band dokumentiert Inhalte und Ergebnisse der Tagung und soll dazu beitragen, den fachlichen Austausch – auch über die Veranstaltung hinaus – zu fördern und Anregungen zur Weiterentwicklung von Maßnahmen insbesondere auf örtlicher Ebene zu geben.