

Patricia Krappmann, Marissa Pablo

Macht das Fremde krank? – Entwicklung von Handlungsstrategien für den Migrationsprozess

Einleitung

Anlässlich des 20-jährigen Jubiläums vom Frauengesundheitszentrum Nürnberg wurde im Rahmen des Frauengesundheitsmonats ein Workshop zum Thema "Macht das Fremde krank?" von KOFIZA (dem **K**ontakt- und **F**rauen-**I**nformations-**Z**entrum für **A**frikanerinnen, **A**siatinnen und **L**atein-Amerikanerinnen) veranstaltet.

KOFIZA Nürnberg ist eine Kontakt- und Beratungsstelle, die sich als Teil eines Bayernweiten Netzwerkes von 18 Migrantinnenselbsthilfegruppen und zwei Stellen (München und Nürnberg) betrachtet. Diese Gruppen liegen in der Trägerschaft des Vereins IN VIA Katholische Mädchensozialarbeit, der wiederum ein Fachverband des Deutschen Caritasverbandes ist. KOFIZA ist in München vor elf Jahren gegründet worden, um dem damals aufkommenden Phänomen des Frauenhandels entgegenzutreten. Jedoch stellte sich bald heraus, dass die Vielfalt der Migrationswege für Frauen aus Ländern der Dritten Welt dieses sehr platte Schema vorwiegend eher als Strategie der Finanzierungsbeschaffung für Beratungsstellen erscheinen ließ, als dass es die tatsächliche Lage von eingewanderten Frauen widerspiegelte. Obwohl wir seit Jahren für wirksame Maßnahmen gegen Frauenhandel auf der Bundesebene plädieren, zeigt unsere Erfahrung in der täglichen sozialen Arbeit *keinen kausalen Zusammenhang* zwischen verschiedenen Formen der Einreise um den daraus folgenden Lebenssituationen und – wegen der Frauen.

Ausschlaggebend sind die Bedingungen, denen alle Migrantinnen ausgesetzt sind angesichts der drastischen Regelungen des Aufenthaltes unter dem Ausländergesetz und dem Inländerprimat des Arbeitsförderungsgesetzes. Es gibt natürlich einen großen Unterschied zwischen dem Zwang, ungeschützte Niedriglohn-Arbeit annehmen zu müssen, und zwangsprostituiert zu werden. Aber in der Realität der Lebensläufe der meisten Migrantinnen aus der Dritten Welt kann sowohl die eine Lebenssituation als auch die andere in verschiedenen Zeitphasen versetzt vorkommen, oder eine vollkommen andere eintreten¹.

¹ An dieser Stelle verweisen wir auf den Aufsatz von Marissa Pablo, "Variationen eines Themas: Geschlecht und Arbeitsteilung, Lebenslauf und Migration im informellen Sektor anhand des Beispiels philippinischer Frauen in Deutschland", der in dem Heft "Frauen im informellen Sektor", Frauen in der Einen Welt 2/1998 erschienen ist.

Letztendlich ist die Sicht, die Frauenhandel betont, zweifellos aus der gesellschaftspolitischen Sicht wichtig, für die praktische soziale Arbeit mit Migrantinnen aber nicht ausschlaggebend. Im Gegenteil kann es sogar unkalkulierbaren Schaden an allen Migrantinnen anrichten, die nun zu Zielscheiben aller Arten von Anfragen werden, seien sie naiv, böswillig oder "hilfreich" gemeint. Die meisten heiratsvermittelten Frauen würden sich mit Recht dagegen sträuben, sich als Opfer von Frauenhandel bezeichnen zu lassen.

Präziser betrachtet, müssten sie als Opfer des Ausländergesetzes und somit als Opfer öffentlicher Gewalt bezeichnet werden, wenn sie weniger als vier Jahre in ehelicher Gemeinschaft leben, und aufgrund §19 AuslG nach einer Trennung von ihrem deutschen oder aufenthaltsberechtigten Mann das Land verlassen müssen. Wie so oft, werden Opfer auch noch kriminalisiert. Die prekäre rechtliche Lage neu-eingereister Migrantinnen verlangt in erster Linie präventive Arbeit, u.a. in Form von Informationsweitergabe, sozialen Kontakten und Aufbau persönlicher Netzwerke, Vermittlung von Umgangs- und sprachlichen Kompetenzen. Hierzu gehört die Gruppenarbeit als wichtige Komponente.

Seit fast zehn Jahren veranstaltet KOFIZA ein offenes monatliches Treffen für Migrantinnen, die fast ausschließlich mit deutschen Männern verheiratet sind. Es ist ein Ort, wo die Frauen sich in ihrer Muttersprache unterhalten können, im Gegensatz zu ihrem "Zuhause", wo Deutsch meist die Familiensprache ist. Die Frauen, die regelmäßig kommen, haben sich als Multiplikatorinnen erwiesen, die Freundinnen und Bekannten die neu gewonnenen Informationen von eingeladenen Referentinnen und Referenten gegenseitig erzählen, Erfahrungen und erworbene Kompetenzen weitergeben. Für diesen Kreis ist die gemeinsame Reflexion insbesondere über die eigenen Migrationserfahrungen *innerhalb der eigenen Sprachgruppierung* inzwischen nicht mehr etwas ungewohntes oder fremdes, sondern zur Selbstverständlichkeit geworden.

Aus diesem Arbeitsrahmen resultierten unsere Überlegungen zu dem Workshop-Thema, d.h. aus der inzwischen fast zehn Jahre alten Erfahrungsvielfalt der Mitarbeiterinnen des Zentrums sowohl in der sozialen Arbeit mit Migrantinnen, als auch aus der Reflexion über ihre eigenen Migrationswege. Migration bedeutet fast immer einen Bruch in der individuellen Lebenswelt, bzw. in dem gelebten Alltag, den Wahrnehmungen davon und deren zugeschriebene Bedeutungen für das Individuum. Wenn Lebenswelt eine Eigenkonstruktion ist, dann ist die Wanderung eine Dekonstruktion und der Migrationsprozess eine zyklische Bewegung von Dekonstruktion und fast synchroner Rekonstruktion.

Im Migrationsprozess wird das Individuum mit fremd erscheinenden Ereignissen oder Dingen konfrontiert, die oft Teile der eigenen Lebenswelt massiv in Frage stellen, und dies immer wieder. Aus diesen Konfrontationen sind verschiedene Eigenlösungen möglich, jedoch ist die Anstrengung, die für die Bewältigung dieser Situationen notwendig ist, meist sehr groß. Ausgehend von dieser Tatsache schien uns das Thema des Workshops "Macht das Fremde krank?" für alle Migrantinnen verschiedener Nationalitäten und Herkünfte von Interesse zu sein.

Workshop: Konzeptualisierung und Methodik

Das Konzept des Workshops wurde im Rahmen der Gesundheitswoche, die in Oktober 1999 in Nürnberg stattfand, entwickelt. Aufgrund der bekannten Schwierigkeiten und negativen Erfahrungen, denen Migrantinnen ausgesetzt sind, schien es uns geeignet, die Entwicklung von Handlungsstrategien für den Migrationsprozess zum zentralen Thema zu machen. Durch diese neu gewonnenen Strategien sollten die betroffenen Frauen in die Lage versetzt werden, Situationen von einer anderen Perspektive zu betrachten und zu beurteilen, selbstständig und aus eigener Kraft, Lebensfreude zu entwickeln und das im Umgang mit sich selbst und mit ihren Mitmenschen auszuprobieren, um körperliches und seelisches Wohlbefinden zu erlangen. Selbstsicherheit und Verstärkung des Selbstwertgefühls nahmen im gesamten Konzept eine entscheidende Rolle ein. Die Zusammenarbeit mit direkt betroffenen Frauen bot uns KOFIZA, weil - wie oben schon erwähnt - dieses Zentrum Migrantinnen verschiedener Nationalitäten und Sprachgruppierungen anspricht.

Es sollte in dem Workshop nicht darum gehen, eine Zauberformel anzubieten, sondern es wurden bestimmte Fragen formuliert, gezielte Übungen durchgeführt, Diskussionen angestrebt und als Anregungen an die Migrantinnen weitergegeben, um eine Selbstreflexion, einen kritischen Blick zu sich selbst auszulösen. Jede Frau sollte damit selbst entdecken, warum sie sich in sehr vielen Situationen "wie ausgeliefert", hilflos, wütend u.s.w. fühlt. Kurzum, das Ziel dieses Workshops war es, die Verhaltensmuster aufzudecken, die die Migrantinnen daran hindern, in der Fremde eine positive Lebensperspektive zu gestalten, und die Rekonstruktion der eigenen Lebenswelt zu fördern.

Die lerntheoretische Forschung liefert einen wertvollen Beitrag zur Erklärung und Entstehung von Verhaltensmuster. Der Mensch hat in seinem Leben bestimmte Arten von Verhaltensweisen gelernt, in bestimmter Weise zu handeln, zu denken und zu fühlen. Er hat gelernt, über bestimmte Dinge traurig zu sein, sich vor bestimmten Dingen oder Situationen zu ängstigen und sich über andere Dinge oder Situ-

ationen zu freuen. Manche Lernerfahrungen sind vielleicht besonders stark ausgeprägt oder in den Vordergrund getreten, andere wiederum wurden vernachlässigt oder einfach im Laufe der Zeit verlernt. Dies gilt besonders häufig für solche Verhaltensweisen, die zu angenehmen positiven Erfahrungen führen, zu Wohlbefinden, Lust, Zufriedenheit, Glück und Lebensfreude.

Aber, was ist eigentlich Verhalten? Verhalten ist das, was eine Person tut, was andere beobachten können (z.B. das Verhalten des Menschen in sozialen Beziehungen); es ist aber auch das, was in uns selbst vorgeht, was man denkt, was man fühlt, wie man Situationen und Umstände bewertet. Es gibt also ein äußeres und ein inneres Verhalten, das immer in Wechselwirkung zu dem eigenen Zustand und dem körperlichen Befinden und zu dem Verhalten anderer Menschen steht. So können z.B. Grübeleien und Selbstquälerei, Sorgen und Ängste zu Magenschmerzen, Schlaflosigkeit oder Kopfschmerzen führen, und so den Mensch in der Folge daran hindern, etwas zu tun, durch das man Freude und körperliches Wohlbefinden gewinnen kann.

Innere und äußere Verhaltensweisen müssen nicht immer übereinstimmen. Zum Beispiel empfindet man Zuneigung für jemand anderen, schaut ihn aber grimmig an. Oder man fühlt sich gekränkt und versucht es zu verbergen. Dieser Bereich ist oft besonders schwierig: Nämlich Gefühle, die man hat, auch anderen mitzuteilen, und zwar so, dass sie einen so verstehen können, wie man es sich wünscht. Das heißt: Durch eigenes Verhalten werden immer bestimmte Konsequenzen in unserer Umgebung und für sich selbst erzeugt, die, je nachdem, wie das Verhalten aussieht, angenehm oder unangenehm, positiv oder negativ sein können. Die Verhaltenskonsequenzen sind entscheidend für das, was man lernt. Fallen die Konsequenzen negativ aus, dann werden Situationen und Verhalten, bei denen diese Konsequenzen auftreten, vermieden. Ist das Ergebnis eines gezeigten Verhaltens positiv, so wird in Zukunft eben das betreffende Verhalten eher und mit größerer Wahrscheinlichkeit gezeigt.

Manchmal wirken diese Konsequenzen aber nur kurzfristig positiv oder angenehm, wie z.B. eine Schlaftablette nehmen, um besser schlafen zu können. Langfristig aber führt dieses Verhalten zu eher negativen Konsequenzen: man schläft noch schlechter und konsumiert immer mehr Tabletten. Manchmal vermeidet man aber auch eine Situation, vor der man sich ängstigt. Die Erleichterung ist eher kurzfristig, denn langfristig werden die Ängste noch größer und das Selbstvertrauen geringer. Der Mensch ist durchaus in der Lage solche Zusammenhänge zu erkennen. Mit diesem Wissen kann man anfangen, das Verhalten so zu verändern und es so zu planen, dass man

mehr positive Konsequenzen erlebt und erfährt und dadurch das Vertrauen in sich selbst wieder gewinnen kann. Wenn man das tut, dann ist es gut zu wissen, wie das Verhalten gelernt und aufrechterhalten wird. Das Verhalten eines Menschen wird dadurch beeinflusst, was sich ereignet, bevor er dieses Verhalten zeigt (Reize, Situationen), und was geschieht, nachdem er dieses Verhalten gezeigt hat (die schon genannten Konsequenzen).

Unter "Reizen" versteht man Bedingungen, die das Verhalten auslösen. Wenn man einen heißen Ofen anfasst, zieht man die Hand automatisch zurück. Wenn man das Gefühl hat, dass man von jemandem verletzt worden ist, wird man traurig oder ärgerlich. Wenn man ein Gefühl der Nervosität verspürt, greift man zur Zigarette. Wenn man angelächelt wird, lächelt man zurück usw. Solche Verbindungen von auslösenden Reizbedingungen und Verhaltensreaktionen können so automatisch werden, dass man sie gar nicht mehr bewusst merkt.

Aber nicht alle Reize lösen Verhalten so automatisch aus. Manche Reize stellen eher Signale dar. Sie weisen darauf hin, welche Konsequenzen zu erwarten sind, wenn man dieses oder jenes Verhalten in bestimmten Situationen zeigt. Zum Beispiel kann man versuchen, seinen Ärger gegenüber einer Person, die einen gerade beleidigt hat, zu verbergen, wenn man Angst vor dieser Person hat, weil sie vielleicht der Vorgesetzte ist und man unangenehme Konsequenzen befürchtet. Das Verhalten anderer Menschen stellt also wichtige Reize dar, die auf mögliche Konsequenzen des eigenen Verhaltens hinweisen. Es ist wichtig, wenn man Verhaltensänderungen anstrebt, sich vor Augen zu führen, dass Reize, Verhalten und Konsequenzen ineinandergreifende Ereignisse darstellen. Das bedeutet, es sind die Reize dar, die das Verhalten auslösen. Sie bringen einen dazu, dieses Verhalten auszuführen, dem Verhalten folgen Konsequenzen u.s.w. Damit sind die Migrantinnen durch diesen Workshop aufgefordert, sich zu überlegen, an welchem Punkt dieser Kette sie mit einer Veränderung beginnen wollen, wo sie ihre Erfahrungen mit sich selbst und mit anderen positiver, vertrauensvoller und zuversichtlicher gestalten wollen und können.

Aus diesem theoretischen Hintergrund wurde folgender Ablauf für den Workshop gewählt:

- Begrüßung und Vorstellungsrunde
- Einführung:
 - Worum geht es in diesem Workshop?
 - Was möchten wir erreichen (Meinungen, Äußerungen sammeln)?

- Bearbeitung der Frage "Macht das Fremde krank?"
 - Gemeinsame Erklärung für den Begriff "Fremde".
- Gruppenarbeit (Zweiergruppen):
 - Ich erzähle meiner Partnerin von eigenen Erfahrungen.
- Übung:
 - Ich stelle mir die erzählte Situation vor und achte auf meine Reaktion.
- Besprechung der Übung
 - Welche Alternativverhalten können sich noch herausstellen?
 - Wie kann man die Situation steuern damit sie positiv für mich enden kann?
- Rollenspiele der Alternativverhalten
 - Wir wählen beispielhafte Situationen aus und führen hier zu Rollenspielen durch.

Die Teilnehmerinnen wurden gebeten den Begriff "Fremde" zu definieren. Jede sollte sich dazu äußern, was dieser Begriff für sie persönlich bedeutet. Die Antworten deckten sich teilweise mit der angegebenen Definition, die in der Literatur zu finden ist: nicht zum eigenen Land gehörend; von anderer Herkunft, anderen Ländern, Sitten, Sprachen; dazu kamen eigene Unterscheidungen: anderes Essen, Klima; zu "ernsthafte" Menschen, das Misstrauen, denen sie sich ausgesetzt fühlen.

Es ist uns klar, dass das Fremde, bedingt durch die individuelle Persönlichkeit, nicht zwangsläufig auch krank macht. Das Fremde kann auch sehr auslösend und anregend sein, sowie herausfordernd und unterstützend für die weitere persönliche Entwicklung. Aber selbst dann ist die Auseinandersetzung mit dem Fremden ein anstrengender Prozess mit ungewissem Ausgang. Wir wollen uns hier mit den Bedürfnissen vieler Migrantinnen beschäftigen, die sich mit den Unwägbarkeiten dieses Weges konfrontiert sehen.

Es folgt ein Fallbeispiel mit einer Situation, die diese Auseinandersetzung plastisch zeichnet. Dieses Beispiel zeigt außerdem deutlich, wie notwendig es ist, dass Migrantinnen sich der Problematik der Anpassung an eine fremde Kultur bewusst werden sollen, und was dies alles sowohl an Selbst- als auch gesellschaftliche Herausforderungen bedeutet.

Fallbeispiel aus dem Workshop

Die Teilnehmerinnen wurden gebeten, sowohl negative als auch positive Erfahrungen aus ihrem Alltag zu schildern. Daraus wird u.a. die folgende Erzählung entnommen:

B. ist eine brasilianische Frau. Sie ist Mitte Dreißig und lebt seit 15 Jahren in Deutschland. Sie fühlt sich unsicher, und ihr Selbstvertrauen leidet sehr unter den Auseinandersetzungen, die sie ständig über ihre ausländische Herkunft erlebt. Mit ihrer dunklen Haut fühlt sie sich hier doppelt diskriminiert: als Migrantin und als "Farbige".

Vor neun Jahren erwartete B. ihr erstes Kind. Anfangs der Schwangerschaft traten Schwierigkeiten auf und sie musste ins Krankenhaus eingeliefert werden. Der behandelnde Arzt bescheinigte ein hohes Risiko für den Fall, dass sie sich für die Austragung des Kindes entscheiden sollte und riet zu einer Abtreibung. B. war sehr traurig und bekam Angst. Trotzdem bestand sie darauf, eine weitere Meinung von einem zweiten Arzt zu hören. Nach weiteren Untersuchungen stellte sich heraus, dass das befürchtete Risiko überhaupt nicht bestand. Daraufhin verweigerte B. die Abtreibung. Etwas später erfuhr B. von einer Krankenschwester, dass solche Praktiken bei dem ersten Arzt durchaus üblich waren und zwar gezielt gegen Ausländerinnen gerichtet. Seiner Meinung nach sollten in Deutschland keine ausländischen Kinder geboren werden!

Obwohl B. viele negative Erfahrungen erlebte, wollte und will sie weiterhin in Deutschland bleiben, da sie sich bei ihrer Familie und Freundinnen in ihrer eigenen Lebenswelt sehr wohl fühlt. Sie sagte, sich in ihrer weiteren Umgebung zu integrieren, ist für sie das oberste Ziel, das sie aber bis heute nicht erreicht hat, weil sie ständig von ihrer Umwelt bei diesem Integrationsprozess gehindert wird.

Sie versucht ein "integriertes" Selbstbild zu konstruieren, das aber von ihrer Umwelt ständig in Frage gestellt wird, da sie als "das Fremde" erlebt wird und sich in der Spiegelung auch so sieht. Es findet eine Wechselwirkung zwischen Umwelt und Person statt, innerhalb des geschlossenen Kreises der Wahrnehmungen. Die Umwelt betrachtet die Migrantin als Fremde und die Migrantin sieht ihre Umwelt als fremd – das sind die Quadranten dieses Kreises.

B. fühlt sich ständig krank, sie bekommt öfters Magenschmerzen, obwohl ihr organisch nichts fehlt. Sie hat eine sogenannte psychosomatische Symptomatik zu ihrer Lage entwickelt. B. erlebte immer wieder dieselben Situationen (Reize). Diese Reize lösten bei B. eine Antwort aus und zwangen sie zu reagieren (Verhalten). In der Vergangenheit versuchte sie den Leuten zu gefallen und verhielt sich

"brav" und stellte sich nie "kontra". Die Konsequenzen dieses Verhaltens lösten die psychosomatische Beschwerden aus. Als es zu dieser markanten Erfahrung kam, sah sie sich aufgrund der ersten Situation gezwungen zu handeln. Durch ihre Suche nach einer zweiten medizinischen Meinung hat sie nicht nur eine aktive autonome Handlung vorgenommen, sondern sie ist auch aus dem geschlossenen Kreis der befremdenden Betrachtungen ausgebrochen. Sie nutzte bisher nicht bewusst gekannte persönlichen Ressourcen, um eine sie herausfordernde Situation zu meistern.

Diese Situation wurde in der Runde besprochen, indem die Frauen sich frei dazu äußern konnten. Es war in der Gruppe die einhellige Meinung, dass B. richtig gehandelt hatte. Sie erlebte ein Gefühl der unterstützenden Solidarität für ihre aktive Handlung. Indem sie auf sich gehört hat, und sogar ohne die aktive Unterstützung ihres Mannes eine zweite Meinung suchte, zeigte sie Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen zu eigenen Gefühlen und Bedürfnissen. Dies wurde als brauchbare Strategie in der Alltagsbewältigung von den anderen Migrantinnen für gut geheißen.

Unser Fazit

Der Workshop versuchte den Migrantinnen Tipps, Anregungen, Hilfen und Strategien zu vermitteln, um ihr eigenes Verhalten so einzusetzen, dass sie mehr Lebensfreude, körperliches und seelisches Wohlbefinden und Vertrauen zu sich selbst gewinnen können. Das Treffen sollte Hilfe zur Selbsthilfe bringen. Die Migrantinnen sollten alles was sie kennen lernten nicht nur während des Workshops üben, sondern es sollte erreicht werden, dass sie es darüber hinaus auch zu Hause weiter verwenden sollten.

Angesichts dieser Ziele hat sich gezeigt, dass ein Nachmittagsworkshop nicht die geeignete Form war, um die erwünschten Lerninhalte vermitteln zu können. Dafür wären mehrmalige, aber dafür kürzere Treffen effektiver. Solch eine Arbeitsweise würde auch dazu führen, dass eine homogenere Gruppe sich mit der Zeit bilden würde, für die die Sprachvielfalt zur Normalität werden könnte, angesichts der Herausbildung einer eigenen Gruppensprache und -kultur. Diese Gruppe müsste um einiges kleiner sein als im Workshop², jedoch nicht unbedingt sprachlich homogener, da die Umgangssprache die deutsche bliebe.

Migrantinnen sind prädestiniert, aufgrund ihrer realen Sprachkenntnisse Sprachlosigkeit in der deutschen Gesellschaft zu erfahren. Der Versuch mit einer gemischt-muttersprachlichen Gruppe zu arbeiten

² 20 Teilnehmerinnen mit vier verschiedenen Sprachen waren vertreten.

sollte dazu führen, diese Sprachlosigkeit unter Gleichgestellten aufzuweichen. Jedoch zeigt sich, dass viele gängige Methoden in der Gruppentherapie auf die Mittelschicht zugeschnitten sind. In dieser Gruppe handelte sich meist um Frauen, die, zumindest in Deutschland, sich im Arbeitermilieu befinden, oder über deutsche Sprachkenntnisse verfügen, die nicht mittelschichttypisch sind. Diese Sprachform zeigt sich beispielhaft im Verzicht auf Metaphern, der Betonung von Handlungen anstatt Gefühlen – genau den Elementen, die in das zeitgenössische sozialarbeiterische/gruppenpsychologische Schema hineinpassen.

Das Dilemma ist: wie ist es möglich, die Sprachlosigkeit **in der deutschen Sprache** aufzuweichen, um dennoch einen *verbal ausgedrückten* (d.h., im Gegensatz zu nicht-verbal ausgedrückten Formen wie z.B. körperbetonte Methoden) Austausch von Reflexionen zu ermöglichen? Welche Gruppenmethoden sind geeignet, sprachliche Kompetenzen zu fördern, während sie gleichzeitig weniger verbal begabten Frauen die Chance geben, sich gegenüber Sprachbegabten in der Gruppe zu behaupten? Wie kann die Bereitschaft sich mit anderen Migrantinnen in einer Drittsprache (Deutsch) auszutauschen, zu einer Rekonstruktion der individuellen Lebenswelten verhelfen, die die aneinander grenzenden Lebenswelten der Anderen einbeziehen kann? Wenn das Fremde krank machen kann, dann gilt es die Fremdbereiche zu schmälern, was durch eine systematische Arbeit erreicht werden kann.

Die Erfahrung des Workshops hat uns gelehrt, dass Bereitschaft und Interesse unter den Migrantinnen durchaus präsent waren, in gemischt-nationalen und -sprachlichen Gruppen über Migrationserfahrungen gemeinsam zu reflektieren. Wir hoffen, dass es uns in Zukunft gelingt, die finanziellen und organisatorischen Hürden für weitere Treffen dieser Art zu überwinden. Die Heimat in der Fremde liegt in uns selber, aber auch im Miteinander.