

Teilnahme von Migrantinnen und Migranten an Präventionsangeboten in Wuppertal

**Befragung durch die Arbeitsgruppe Mädchen, Frauen und Gesundheit
der kommunalen Gesundheitskonferenz** (Stand Dezember 2007)

Zusammenfassung der Ergebnisse der Befragung zur Teilnahme von Migrantinnen und Migranten an Präventionsangeboten in Wuppertal

1. Hintergrund der Befragung zur Teilnahme von Migranten/innen an Präventionsangeboten in Wuppertal

Der Arbeitskreis „Mädchen, Frauen und Gesundheit“ ist ein Unterarbeitskreis der „Kommunalen Gesundheits- und Pflegekonferenz“ der Stadt Wuppertal. Er beschäftigt sich mit unterschiedlichen Themen, bei denen die Gesundheit von Frauen und Mädchen, aber auch der geschlechtsspezifische Aspekt von Gesundheit im Mittelpunkt steht.

In diesem Jahr hat sich der Arbeitskreis zur Aufgabe gemacht, die Angebote zur Förderung der Gesundheit und die Krankheitspräventionsangebote, die es in Wuppertal gibt, vor dem Hintergrund der Teilnahme von weiblichen und männlichen Migranten/innen zu analysieren. Zudem sollen vorhandene Lücken bei Präventionsangeboten ermittelt werden.

Ausgehend von der These, dass weibliche und männliche Migranten selten Angebote zur Förderung der Gesundheit wahrnehmen, hat die Arbeitsgruppe das **Ziel, eine Verbesserung des Zugangs für weibliche und männliche Migranten/innen zu Präventionsangeboten zu erreichen.**

Unter dem Begriff Migranten/innen fallen folgende Personengruppen: Arbeitsmigranten/innen und deren Familienangehörige, EU-Bürger/innen, Aussiedler/innen, Flüchtlinge sowie eingebürgerte Personen mit Migrationshintergrund.

Grundlage für die Schwerpunktsetzung des „Arbeitskreises Mädchen, Frauen und Gesundheit“ sind die Ergebnisse des Abschlussberichts der „Enquetekommission zur Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“ aus dem Jahr 2003¹:

Die Kommission empfiehlt auf Seite 258: „Angebote der Gesundheitsförderung für Migrantinnen in allen Regionen von NRW (inhaltlich und regional) erreichbar zu machen.“

Für die Gesundheitsförderung und Prävention sieht der Bericht folgende Interventionsbereiche vor (S. 253): „Entwicklung von Konzepten zur Gesundheitsförderung und zum Empowerment von Migrantinnen, mit dem

¹ Abschlussbericht der Enquetekommission „Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW“, Landtag Nordrhein-Westfalen, 13. Wahlperiode, Drucksache 13/5701, 01.09.2004

Ziel, deren eigene Ressourcen zu mobilisieren und persönliche Kompetenzen zu stärken. Überprüfung der bisherigen Präventionsangebote auf Wirksamkeit.“

Weiterhin stellt der Bericht fest, dass vor allem im Bereich der Prävention, der Gesundheitsaufklärung und -bildung eine Unterversorgung zu finden ist. Um die Partizipation von weiblichen und männlichen Migranten/innen an Präventionsangeboten und Angeboten zur Förderung der Gesundheit in Wuppertal zu analysieren, ist es erforderlich, zunächst ihren Anteil an Präventionsangeboten (in der Regel in Form von Kursen zur Gesundheitsprävention) zu erfassen.

2. Ergebnisse des Fragebogens zur Teilnahme von Migranten/innen an Präventionsangeboten in Wuppertal (Verschickung September 2007)

Insbesondere bezog sich die Befragung auf folgende Angebote:

- Bewegungsangebote
- Entspannungsangebote – Umgang mit Stress
- Ernährung – auch Kochen für Kinder/Väter usw.
- Eltern-Kind-Bewegungsangebote (auch PEKIP und Spielgruppen)

Befragung und Rücklauf

Angeschrieben wurden rund 100 Adressaten/innen, z.B. Sportvereine, Kulturvereine, Frauenvereine, Kirchen und religiöse Vereinigungen, Psychosoziale Beratungsstelle, Volkshochschule, Familienbildungsstätten, Stadtportbund, Selbsthilfevereinigungen, Krankenkassen. Um eine hohe Rücklaufquote zu erreichen, wurden einige Adressaten/innen bei Nicht-Antwort erneut angeschrieben oder angerufen.

Auffallend war, dass sich Sportvereine, bis auf eine Ausnahme, nicht zurück meldeten. Auch die Migrantenselbstorganisationen und –vereine fühlten sich durch die Befragung nicht angesprochen. Bei den Anrufen waren die Sportvereine i.d.R. nur per Anrufbeantworter zu erreichen. Die Ansprechpersonen der Migrantenselbstorganisationen konnten unser Anliegen häufig aus sprachlichen Gründen nicht verstehen und/oder die Adressen hatten gewechselt.

Die Arbeitsgruppe bekam 17 Rückmeldungen. Neun Vereinigungen hatten den Fragebogen ausgefüllt. Andere fassten Aussagen zum Thema zusammen oder konnten keine Angaben machen. Rückmeldungen kamen von folgenden Trägern und Institutionen: Sportjugend, Frauenberatung und Selbsthilfe e.V., Nachbarschaftsheim Seniorenforum, Stadtportbund, pro familia, Evangelische Familienbildungsstätte, Bergische VHS – Bereich Familienbildung, Bergische VHS - Bereich Gesundheit, Internationales Begegnungszentrum der Caritas,

Geburtshaus e.V., TKK, Färberei, Suchtberatung des Caritasverbandes, Frauen helfen Frauen, GEK Gmünder Ersatzkasse, KKH Kaufmännische Krankenkasse, Vohwinkeler STV 1866/80 e.V.

Rückmeldungen ohne Beantwortung des Fragebogens

Acht Organisationen meldeten sich zurück, ohne den Fragebogen beantwortet zu haben. Dazu gehörten auch einige Krankenkassen, die selbst keine Kurse anbieten. Andere werten die Beteiligung von Migrantinnen und Migranten nicht aus.

Auswertung der Ergebnisse

Art der Angebote und der Anteil an Migrantinnen und Migranten

An dieser Stelle ist zwischen Bewegungs- und Entspannungsangeboten (z.B. Qigong, Yoga, Gymnastik für Koronarpatienten/innen), Beratungsangeboten sowie Ernährungskursen zu unterscheiden. Die meisten Anbieter/innen konnten die Teilnahmequote nur schätzen.

Bei einem großen Teil der Bewegungs- und Entspannungsangebote lag die Quote der teilnehmenden Migranten/innen zwischen 1% und 8%, in Ausnahmen hatten 20% der Teilnehmer/innen einen Migrationshintergrund. Es gelang einer Organisation, bei einer Veranstaltungsreihe zur gesunden Ernährung 20% bis 30% Migrantinnen zu gewinnen. Hervorzuheben ist, dass es meist Frauen sind, die die Angebote wahrnehmen.

Gesundheitsfördernde Angebote mit auffällig hohem oder geringem Anteil an Migrantinnen und Migranten

Die meisten Anbieter/innen kannten keine gesundheitsfördernden Angebote mit einem besonders hohen bzw. geringen Anteil an Migrantinnen und Migranten. Lediglich eine Institution erreicht mit einem Gymnastikkurs viele Frauen. Eine andere Organisation beobachtet, dass bei Präventionsangeboten in bestimmten Schulen (Hauptschule, Gesamtschule, berufsvorbereitende Maßnahmen) besonders viele Migrantinnen und Migranten erreicht werden.

Herkunftsländer der Teilnehmer/innen sowie der Kursleitungen

Die Herkunftsländer der Teilnehmer/innen werden selten in Form von verwertbaren Daten erhoben. Die Angaben zu dieser Frage zeigten, dass das Spektrum der Herkunftsländer weit gefächert ist. Nicht jede Organisation beschäftigt Kursleitungen mit Migrationshintergrund. Häufig sind die Kursleitungen weiblich. Die in den Einrichtungen vorhandenen Sprachkenntnisse sind ebenfalls vielseitig. An einer Stelle ist es möglich, bei Bedarf Dolmetscherinnen und Dolmetscher hinzu zu ziehen.

Spezielle Angebote für Migrantinnen und Migranten

Die meisten Organisationen richten keine Angebote direkt an Migrantinnen und Migranten. Eine einzige Einrichtung bietet u.a. Gedächtnistraining für diese Zielgruppe an. Dies wird durch gesonderte Projektmittel ermöglicht. Die Erfahrungen mit diesem Angebot haben gezeigt, dass Angebote für türkische Seniorinnen und Senioren nur zwischen Oktober und Mitte Mai sinnvoll sind. Die Einkünfte sind sehr gering, normale Kursgebühren können nicht entrichtet werden. Unflexible Anfangszeiten sind nicht sinnvoll. Eine andere Einrichtung beobachtet, dass auch Ausschreibungen, die sich nicht explizit an Migrantinnen und Migranten richten, sich aufgrund der teilnehmenden Mädchen und Frauen zu „Migrantinnen-Kursen“ entwickeln. Diese Angebote sind zum Teil zufällig entstanden. Ein anderes Angebot ist durch die Vernetzung mit Migranten/innenorganisationen entstanden.

Ursachen für die geringe Teilnahme von Migrantinnen und Migranten

Die Teilnehmenden an der Befragung gaben für die geringe Beteiligung verschiedene Ursachen an. Für Migrantinnen und Migranten scheint die Barriere an herkömmlichen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention teilzunehmen zu hoch. Es besteht eine geringe Bereitschaft für Kurse zu bezahlen, die Angebote sind oft nicht bekannt und gerade für einige Frauen ist die Teilnahme an Sport- und Bewegungsangeboten vor dem Hintergrund kultureller Einschränkungen nicht einfach. Wie auch in der deutschen Kultur sorgen in den Migrationsfamilien Frauen für die Gesundheit. Doch sind die Werthaltungen gegenüber Körperlichkeit, Sexualität und Geschlechtlichkeit anders. Männer nehmen nicht teil, da sie ihren Bedarf an sozialen Kontakten in der Moschee oder in Clubs abdecken.

Mögliche Bedarfe an präventiven und gesundheitsfördernden Angeboten

Bei der Befragung gab es verschiedene Einschätzungen zu möglichen Bedarfen. Migrantinnen und Migranten benötigen anscheinend sehr passgenaue und kostengünstige Angebote. Ideal seien Informationsveranstaltungen in den Räumen der Migrantenselbstorganisationen. Je nach Charakter muss die Kinderbetreuung gewährleistet sein. Kursleitungen sollten mit migrationsspezifischen Hintergründen vertraut sein. Es gab einen Hinweis auf mögliche Veranstaltungen für Männer in der Moschee an der Gathe. Nicht zuletzt ist eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit wichtig. An einer Stelle wurde die Bedeutung von Informationsveranstaltungen zu HIV/AIDS und Impfungen für Kinder hervorgehoben.

3. Zusammenfassung der Befragung zur Partizipation von Migranten/innen an Präventionsangeboten in Wuppertal

Die These, dass weibliche und männliche Migrantinnen und Migranten selten Angebote zur Förderung der Gesundheit wahrnehmen, wurde in der Umfrage bestätigt.

Hervorzuheben ist aber, dass die Migrantenselbstorganisationen und die Sportvereine sich an der Umfrage nicht beteiligten. Daher sind zu einem großen Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention keine Aussagen möglich. Die Sportvereine haben eine wichtige Funktion für den Bereich Bewegungs- und Gesundheitsförderung in der Gesellschaft. Leider war es uns nicht möglich herauszufinden, ob Migrantinnen und Migranten diesen Bereich für sich nutzbar machen, weil die Organisation der Vereine eine Analyse der Angebote nach Teilnehmer/innengruppen nicht zulässt.

In den meisten Veröffentlichungen zu diesem Thema wird das „Empowerment“ von Migranten/innen, d.h. in diesem Zusammenhang „Stärkung der aktiven Rolle von Migranten und Migrantinnen im Gesundheitswesen“ hervorgehoben. Diesen wichtigen Aspekt zu berücksichtigen würde bedeuten, präventive Maßnahmen auch qualitativ zu bewerten. Dies wäre nur mit einer umfangreicheren Studie möglich.

Anlage: Kurzdarstellungen eines Projekts des Nachbarschaftsheimers zur Gesundheitsförderung