



Zwangsverheiratung geht uns alle an!

Grundlagen und Möglichkeiten der Prävention und Intervention



Baden-Württemberg

MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION



AKTION JUGENDSCHUTZ

Landesarbeitsstelle
Baden-Württemberg



Beratung für Betroffene und Fachkräfte

YASEMIN

Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.
Tel. (07 11) 65 86 95 26 und Tel. (07 11) 65 86 95 27
info@eva-yasemin.de und www.eva-stuttgart.de/yasemin0.html

Sibel Papatya

Anonyme Kriseneinrichtung für junge Migrantinnen
Onlineberatung | beratung@papatya.org
www.sibel-papatya.org

TERRE DES FEMMES

Menschenrechte für die Frau e.V.
www.info.zwangsheirat.de | www.onlineberatung.zwangsheirat.de

Gefährdungsrisiko Zwangsverheiratung: Einschätzungsskala

Im Anhang findet sich eine Skala von Merkmalen, an denen zu erkennen ist, wann auf Familien zugehende Arbeit notwendig wird und an welchen Punkten Veränderungen möglich sind.

weiter auf Seite 71

Sicherheitsplan zur Selbsthilfe

Betroffene brauchen Vertrauenspersonen, die sich auskennen oder sich schnell sachkundig machen können. Bitte überprüfen Sie mögliche nächste Schritte anhand des Sicherheitsplans. In Zusammenarbeit mit einer Beratung kann die Sicherheit erhöht werden.

weiter auf Seite 74

Verfahrensabsprache bei drohender Zwangsverheiratung

Die zuerst angesprochene Fachkraft des Jugendamts bzw. des Sozialamts ist „fallverantwortlich“ und hat unter Einbeziehung der jeweiligen Abteilungsleitungsebene die Akutversorgung zu gewährleisten. Bundesweit gilt ein einheitliches Verfahren.

weiter auf Seite 72

Koordiniertes Vorgehen bei Gewalt im Namen der Ehre – Handlungsempfehlungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Behörden in Baden-Württemberg

Ratgeber von TERRE DES FEMMES e.V. mit wichtigen rechtlichen Bestimmungen.

www.frauenrechte.de

Material zur Prävention, Intervention und Beratung

Infomaterialien zum Thema finden sich hier und auf den Internetseiten der oben genannten Beratungsstellen.

weiter auf Seite 65

Weitere Kontaktadressen zur Thematik finden Sie auf Seite 70

Zwangsverheiratung geht uns alle an!

**Grundlagen und Möglichkeiten
der Prävention und Intervention**



AKTION JUGENDSCHUTZ

Landesarbeitsstelle
Baden-Württemberg

Herausgeber

Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg
Jahnstraße 12 | 70597 Stuttgart (Degerloch)
Telefon (0711) 23737-0 | Telefax (0711) 23737-30
info@ajs-bw.de | www.ajs-bw.de

Konzeption und Redaktion

Bernhild Manske-Herlyn, Elke Sauerteig

Gestaltung

Kreativ plus – Gesellschaft für Werbung und Kommunikation mbH Stuttgart
www.kreativplus.com

Druck

Krautheimer Werkstätten
für Menschen mit Behinderung gem. GmbH

2. Auflage November 2016

Unterstützt durch das Ministerium für Soziales und Integration
des Landes Baden-Württemberg.



Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION

Inhalt

<i>Minister Manfred Lucha</i> Vorwort	5
<i>Elke Sauerteig</i> Einführung	8
<i>Jan Ilhan Kizilhan</i> Migration, Identität und Zwangsverheiratung	11
<i>Meral Renz</i> Darüber reden – selbstbestimmte Partnerwahl in interkulturellen Gruppen – Haltung und Kompetenzen interkultureller sexueller Bildung	23
<i>Astrid Kauth</i> YASEMIN – mobile Beratungsstelle für junge Migrantinnen – ein Angebot für Baden-Württemberg	29
<i>Halide Özdemir</i> Junge Migrantinnen und ihr langer Weg in ein selbstbestimmtes Leben ROSA: Anonymes Wohnprojekt, Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.	35
<i>Inge Mugler, Birgit Susanne Dinzinger</i> Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer (MBE) und Jugendmigrationsdienste (JMD)	41

<i>Sandra Stopper</i>	44
Gewalt im Namen der Ehre und Zwangsverheiratung Maßnahmen von TERRE DES FEMMES	
<i>Swantje Köbsell</i>	48
Unsichtbar in Gesellschaft und Angeboten für behinderte Menschen: Migrant/-innen mit Beeinträchtigungen	

Materialien

Information und Prävention	65
Beratung und Intervention	67
Umfang und Analyse der Problematik	69
Mögliche Ansprechpartner	70

Anhang

Gefährdungseinschätzung	71
Akutversorgung	72
Sicherheitsplan	74

Vorwort

Minister Manfred Lucha



Bei Zwangsverheiratung handelt es sich um eine eklatante Verletzung der Menschenrechte, von der insbesondere Mädchen und junge Frauen, aber auch junge – meist homosexuelle – Männer oder Menschen mit Behinderungen betroffen sein können. Experten sind sich darin einig, dass Zwangsehen in Deutschland und anderen Ländern der Europäischen Union häufiger vorkommen als allgemein angenommen. Die Betroffenen sind überwiegend junge Menschen im Alter von 18 bis 21 Jahren. Leider liegen keine repräsentativen Zahlen zur Häufigkeit von Zwangsverheiratungen vor. Polizei und Fachberatungsstellen gehen von einer hohen Dunkelziffer aus.

Eine Zwangsverheiratung greift massiv in die Lebensgestaltung des Opfers ein und ist fast immer von integrationshemmenden Auswirkungen begleitet. Die zielgerichtete Bekämpfung von Zwangsverheiratung bildet deshalb einen wichtigen Arbeitsschwerpunkt in meinem Haus. Das Ministerium für Soziales und Integration finanziert Beratungs-, Sensibilisierungs- und Präventionsmaßnahmen und fördert die in ganz Baden-Württemberg erreichbare mobile Beratungsstelle YASEMIN für von Zwangsverheiratung und Gewalt im Namen der Ehre bedrohte bzw. betroffene Mädchen und junge Frauen. Ergänzend unterstützen wir seit 2011 – gemeinsam mit den Ländern Berlin und Brandenburg – die bundesweit erreichbare, niedrigschwellige Online-Beratungsstelle SIBEL (betrieben von Papatya e. V. in Berlin).

Wichtig sind uns aber auch präventive Maßnahmen direkt in den Schulen. Ein innovatives Beispiel unserer Präventionsarbeit vor Ort sind die Theaterprojekte „Mein Weg. Mein Glück. Mein Ziel“ und „Mein Leben. Meine Liebe. Meine Ehre?“, die von TERRE DES FEMMES e.V. in Kooperation mit der Beratungsstelle YASEMIN und dem theaterpädagogischen Team von „Mensch: Theater!“ entwickelt worden sind. Bisher gab es rund 40 Theateraufführungen an baden-württembergischen Schulen. Unser Ziel ist auch hier: potenziell betroffene junge Menschen und ihr Umfeld direkt ansprechen – vor Ort, in den Schulen, dort, wo das Thema eher angesprochen werden kann als möglicherweise in der Familie.

Darüber hinaus soll ein immer dichter geknüpftes Netzwerk von Fachkräften im Land entstehen, damit es möglichst viele Erstanlaufstellen für Hilfesuchende gibt. In Kooperation mit TERRE DES FEMMES e.V. haben wir bereits drei Kursreihen mit niedrigschwellig ausgerichteten eintägigen Multiplikator(innen)-Workshops in rund 20 Städten des Landes durchgeführt. Mehrere Hundert Behördenmitarbeiter(innen) konnten so erreicht werden.

Mit der zertifizierten Fortbildung „Zwangsverheiratung geht uns alle an!“ sind wir – professionell unterstützt von der Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg – noch einen Schritt weiter gegangen:

Im Verlauf einer modular aufgebauten fünftägigen Fortbildung werden die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Kommunen, Jugendämtern, Beratungsstellen und schulnahen Angeboten der Jugendhilfe in Baden-Württemberg vertieft qualifiziert. Unser erklärtes Ziel: Mittelfristig soll es in jedem Stadt- und Landkreis zwei Ansprechpersonen geben, die im Bereich der Bekämpfung von Zwangsverheiratung umfassend ausgebildet sind. Bislang haben wir schon über 63 solcher „Expert(innen)“ schulen können.

Den Fokus wollen wir künftig auf noch mehr Austausch legen und die bereits vorhandenen Vernetzungsmöglichkeiten weiter stärken und ausbauen. Dazu gibt es das Landesforum gegen Zwangsverheiratung, ein Expertengremium, das regelmäßig zusammenkommt. Die beim Landesforum versammelten Fachleute unterstützen sich gegenseitig im Bereich der Bekämpfung von Zwangsverheiratung. Sie stimmen sich untereinander ab und tragen Schritt für Schritt dazu bei, dass unsere landesweite Vernetzungsarbeit zunehmend Früchte trägt.

Zu unserem regelmäßig veranstalteten Fachtag „Bekämpfung von Zwangsverheiratung“ laden wir interessierte Akteure zum fachlichen Austausch ein. Informationen dazu und zu den weiteren Angeboten des Ministeriums für Soziales und Integration finden Sie auch im Internet – auf der Seite www.sozialministerium-bw.de unter dem Stichwort „Bekämpfung von Zwangsverheiratung“.

Bewährtes beibehalten und möglichst verstetigen – dazu zählen ganz besonders die Bereiche Prävention und Sensibilisierung. Das gesammelte Wissen aus den Fachberatungsstellen und unseren Fortbildungsveranstaltungen haben wir in dieser Handreichung zusammengetragen. Ich lade Sie zur Lektüre herzlich ein.



Manfred Lucha
Minister für Soziales und Integration

Einführung

Zur Häufigkeit von Zwangsverheiratung

Der Umfang von Zwangsverheiratungsfällen in Deutschland unterliegt einer hohen Dunkelziffer, da Betroffene sich von Polizei und Behörden in ihrer Situation oft nur wenig Hilfe erwarten. Die Zahl der Anzeigen beschränkt sich auf einzelne eskalierte Fälle, deren Dramatik die öffentliche Diskussion anfacht.

Die Zahl der Betroffenen hängt auch von der zugrunde gelegten Definition von Zwangsverheiratung ab. In der Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2011) heißt es dazu: „Zwangsverheiratungen liegen dann vor, wenn mindestens einer der Eheleute durch die Ausübung von Gewalt oder durch die Drohung mit einem empfindlichen Übel zum Eingehen einer formellen oder informellen (also durch eine religiöse oder soziale Zeremonie geschlossenen) Ehe gezwungen wird und mit seiner Weigerung kein Gehör findet oder es nicht wagt, sich zu widersetzen.“¹

Betroffen sind nach dieser Studie vor allem Mädchen und junge Frauen – davon 30 Prozent unter 17 Jahre; 40 Prozent 18 bis 21 Jahre; die Jüngste war neun Jahre, die älteste 55 Jahre alt. Es wurden fünf bis acht Prozent betroffene Jungen und junge Männer gezählt. Aufgrund fehlender Beratungsstrukturen für Jungen und junge Männer lässt sich diese Zahl noch schwieriger interpretieren.²

Das Angebot

Jugendliche mit Migrationshintergrund haben für ihre persönliche Lebensplanung ebenso individuelle und differenzierte Vorstellungen wie Jugendliche der sogenannten Mehrheitsgesellschaft. In Konfliktfällen mit ihren Familien und insbesondere im Fall von möglicher Zwangsverheiratung sind Jugendliche mit Migrationshintergrund jedoch besonders auf niederschwellige Unterstützung und angemessenen Schutz unserer Gesellschaft angewiesen.

¹ Aus: Zwangsverheiratung in Deutschland- Anzahl und Analyse von Beratungsfällen Wissenschaftliche Untersuchung im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Kurzfassung, Stand: 28.03.2011.

² a.a. O. S. 27

Um diese Unterstützung zu gewährleisten, hat das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg neben anderen Maßnahmen die zertifizierte Fortbildung der Aktion Jugendschutz (ajs) gefördert, in der kommunale Ansprechpersonen für Prävention und Intervention bei Zwangsverheiratung und Gewalt „im Namen der Ehre“ qualifiziert wurden. Die Fortbildung hat insbesondere drei Ziele verfolgt: Sachinformationen vermitteln, persönliche Praxis reflektieren und erweitern sowie wichtige Kooperationspartner kennen lernen und Netzwerke entwickeln bzw. intensivieren.

Der Reader

Der vorliegende Reader fasst die wesentlichen Inhalte der Fortbildung zusammen, um den Ansprechpartnern vor Ort die Grundlagen für eine Zusammenarbeit in lokalen Netzwerken an die Hand zu geben. Die enthaltenen Hintergrundinformationen zur Situation und den Fragestellungen der Betroffenen sollen – in Verbindung mit Reflexion der eigenen Erfahrungen – die Handlungsfähigkeit der Fachkräfte erweitern. Um Betroffenen Hilfe und Schutz zu vermitteln, sind ein koordiniertes Vorgehen, klare Absprachen sowie eine enge Zusammenarbeit von unterschiedlichen Akteuren sinnvoll. Diese soll durch den vorliegenden Reader unterstützt werden. Einige wesentliche Punkte dazu werden im Folgenden skizziert.

Wertvorstellungen differenzieren – Vertrauen schaffen

Im schulischen Alltag wie auch in der Praxis von Kinder- und Jugendhilfe entstehen bei drohender Zwangsverheiratung unterschiedliche Fragestellungen. Mädchen und Jungen, Fachkräfte und Eltern, die in Kontakt mit Betroffenen kommen, werden häufig angefragt, in dieser tabuisierten Situation zu vermitteln. Grundlegendes Wissen über den Begriff der „Ehre“ in verschiedenen Kulturen, zu Prozessen von Migration und Integration, zu spezifischen Familiendynamiken sowie zu Konflikten um Zwangsverheiratung ist notwendig, um die Komplexität der Situation besser verstehen zu können. Verschiedene Wertvorstellungen sind differenziert zu betrachten. Dies ist die Grundlage, um kultursensibel sowohl präventiv arbeiten zu können, als auch mit Ratsuchenden in Kontakt zu treten. Hilfreich ist es, immer wieder die eigene Praxis mit anderen Fachkräften zu reflektieren, insbesondere schwierige Begegnungen und Erfahrungen.

Prävention im Feld jugendlicher Selbstbestimmung

Selbstbestimmung bei der Partnerwahl gehört als Thema in den Schulunterricht für Mädchen und Jungen, wie auch in das Angebotsspektrum der Jugendhilfe. Auf

kulturspezifische Fragestellungen vorbereitet zu sein, ist unabdingbar. Es gilt, den Respekt vor den subjektiven Werthaltungen zu fördern und zugleich eine gemeinsame soziale Grundlage in der Gesellschaft zu stärken, die Gewaltfreiheit und Achtung der Würde des Menschen beinhaltet.

Anonyme Beratung

Die Möglichkeit zu anonymer Beratung sollte Mädchen und Jungen bekannt und zugänglich sein. Neben der Online-Beratung verschiedener Stellen wie Papatya oder TERRE DES FEMMES e.V. (TDF) können Fachkräfte von YASEMIN in Schulen, in Einrichtungen der Jugendhilfe, Jugendarbeit oder zu Beratungsstellen eingeladen werden.

Vernetzung ist notwendig

Die Zusammenarbeit der Fachkräfte aus unterschiedlichen Arbeitsfeldern in Schule und Jugendhilfe, bei kommunalen und freien Trägern zu unterstützen, ist unabdingbar. Der Erfahrungsaustausch fördert und ergänzt die jeweiligen Kenntnisse und Methoden im Umgang mit dem Thema Zwangsverheiratung. Lokale Arbeitskreise müssen nicht neu gegründet werden, sie sollen einbezogen und um die themenspezifischen Fragestellungen erweitert werden.

Interventionsmöglichkeiten im Notfall

Im Notfall zeitnah auf wichtige Informationen und Institutionen zurückgreifen zu können, ist hilfreich und erforderlich. Es gibt immer wieder Krisensituationen, in denen Mädchen oder Jungen von Heiratsplänen, die ihre Eltern für sie haben, überrascht werden. Oft wenden sie sich die Jugendlichen an ihre Lehrerin oder ihren Lehrer. Die regionale Vernetzung, die Kenntnis von regionalen Ansprechpartnern ist hier eine entscheidende Ressource, um schnell und adäquat reagieren zu können.

Die nachfolgenden Artikel greifen die hier skizzierten Punkte auf und bieten differenzierte Informationen zur Situation der Betroffenen. Möglichkeiten der Prävention und Intervention werden beschrieben. Der Anhang bietet weiterführendes Material wie auch wichtige Adressen.

Elke Sauerteig
Geschäftsführerin der Aktion Jugendschutz

Migration, Identität und Zwangsverheiratung

Einleitung

Migration ist nicht nur ein Übergang von einem Wohnort zum anderen, sondern sie verändert auch die äußeren Lebensbedingungen sowie das Arbeits- und Wohnumfeld und bringt soziale und kulturelle Umstellungen mit sich. Wie sich dies auswirkt, hat nicht nur mit dem Ausmaß der Veränderung zu tun. Auch die Migrationsursachen (Krieg, ethnische und religiöse Konflikte, Ausbeutung der Umwelt, Naturkatastrophen und Epidemien, weltwirtschaftliche Globalisierung, einhergehend mit Armut und kulturellen Konflikten etc.) und die individuelle Kontrollierbarkeit dieser Faktoren spielen dabei eine wichtige Rolle (Kizilhan und Bermejo 2009).

Die biografische Veränderung beeinflusst die individuelle und kollektive Identität sowie die Art und Weise der Vergangenheitsverarbeitung und die Anpassung im Aufnahmeland erheblich. Wie die neue Lebensphase gestaltet wird, hängt von den individuellen und kollektiven Bewältigungsmechanismen sowie von den Nutzungsmöglichkeiten der sozialen Netzwerke ab. Ein neues Beziehungsnetz in einem anderen kulturellen, ethnischen und gesellschaftlichen Zusammenhang aufzubauen, verlangt neue soziale Ressourcen, eine neue Orientierung und neue Handlungskompetenzen.

Die Migration kann somit als ein Lebensereigniskomplex verstanden werden, der zahlreiche miteinander verknüpfte migrationsspezifische Faktoren und Prozesse (Veränderungen, Anforderungen und Dauerbelastungen) beinhaltet.

Deutschland hat sich in den letzten 60 Jahren zu einem Einwanderungsland entwickelt. Heute leben hier ca. 16 Millionen Menschen mit Migrationshintergrund; das sind 19,6 Prozent der deutschen Bevölkerung (Statistisches Bundesamt 2010). Den größten Anteil haben die Arbeitsmigranten, die in den 1960er-Jahren als sogenannte Gastarbeiter kamen. Dabei handelte es sich sowohl um ausländische Arbeitskräfte als auch um deren nachgezogene Familien. Die Auswanderung dieser Gruppe war in der Regel wirtschaftlich motiviert und ging mit einer freiwilligen Entscheidung einher. Eine weitere Gruppe bilden die Spätaussiedler, die auch als Re-Migranten bezeichnet werden, da eine

generationsübergreifende Zeitverzögerung den Hintergrund dieser Migration bildet. Die Spätaussiedler sind Angehörige deutscher Minderheiten, die in den Nachfolgestaaten der ehemaligen Sowjetunion und in den anderen früheren Ostblockstaaten gelebt haben und nach Deutschland zurückgekehrt sind (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge 2008). Flüchtlinge migrieren in der Regel aufgrund von Zwang bzw. politischer Notwendigkeit. Dabei sind viele der erwachsenen Flüchtlinge und Kinder zahlreichen Belastungen wie Krieg, Folter und Flucht, sexueller Gewalt und Missbrauch ausgesetzt.

Migrationsverlauf

Die psychologischen Phasen der Migration und die unterschiedlichen Arten der Belastungen, die mit ihr einhergehen, wurden von Sluzki (2001) sehr anschaulich herausgearbeitet und von Machleidt (Machleidt und Calliess 2003) weiterentwickelt. Demnach hat der Migrationsprozess sowohl eine kultur- als auch eine situationsübergreifende Regelmäßigkeit und kann in unterschiedliche Phasen eingeteilt werden. Bisher unberücksichtigt geblieben sind mögliche Migrationserfahrungen, transgenerationale Traumata und andere individuelle und kollektive Belastungen im Herkunftsland, die für den Umgang mit Gesundheit und Krankheit eine Rolle spielen können. In Anlehnung an Sluzki (2001) und Machleidt (2003) haben wir deren Modelle weiterentwickelt (siehe Grafik Seite 13).

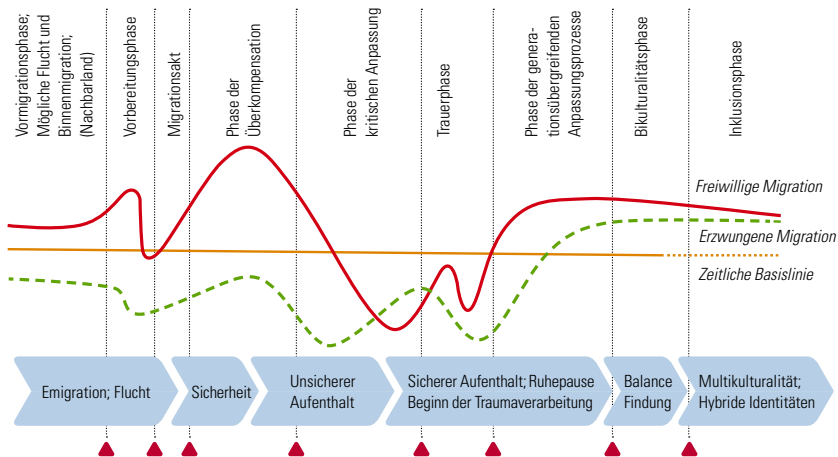
Folgende Phasen werden unterschieden: mögliche Migrationserfahrungen im Herkunftsland (Binnenmigration, kurz- und langfristige Flucht in die Nachbarländer etc.), die Vorbereitungsphase, der Migrationsakt und die Phase der Überkompensierung (so etwas wie der „Honeymoon“) in der Begegnung mit dem Ankunftsland (Machleidt und Calliess 2003). Während Menschen, die freiwillig migrieren, in allen vier Phasen weder Ärzte noch Psychologen konsultieren, kann dies bei erzwungener Migration, bei Flucht, Kriegserfahrungen und Folter sowohl im Herkunfts- als auch im Ankunftsland der Fall sein. Allerdings ist es für traumatisierte Flüchtlinge aufgrund ihres Aufenthaltsstatus (Duldung, Abschiebung etc.) in der Regel schwierig, Zugang zur gesundheitlichen Regelversorgung zu erhalten. D.h., die sogenannte Phase der kritischen Anpassung ist bei psychisch kranken Flüchtlingen bereits mit der Migration vorhanden. Die erlernten Bewältigungsmechanismen und Ressourcen-netzwerke des Herkunftslandes funktionieren im Aufenthaltsland dann möglicherweise nicht mehr. Die kollektive und individuelle Identität steht in Frage, eine neue bikulturelle oder multikulturelle Identität ist noch nicht entwickelt bzw. deren Entstehung wird durch die politische und kulturelle Situation im Aufenthaltsland behindert oder erschwert.

Die vier Phasen verlaufen nicht immer linear und können durch interne (geringe Integrationsmechanismen des Aufnahmelandes, Identitätsdiffusion etc.) und externe Faktoren (starker Einfluss des Herkunftslandes, individuelle politische und gesellschaftliche Vorstellungen etc.) behindert werden. Dies ist am Beispiel der Veränderung von Selbstkonzepten der nachfolgenden Generationen einhergehend mit Generationskonflikten (Geschlechterrollenbeziehungen, Zwangsverheiratung, Entstehung von Subgruppen etc.) zu beobachten.

Familienstruktur

Gerade Menschen aus traditionell familienorientierten Gesellschaften erleben in den Migrationsländern der westlichen Welt zu Beginn ihres Aufenthaltes erhebliche Belastungen. Eine traditionelle bindet im Vergleich zu einer individuellen Gesellschaft das Individuum stark in ein Gruppengefüge ein, das einerseits Schutz gewährt, andererseits aber auch ein hohes Maß an Loyalität fordert (Uslucan 2005; Kizilhan 2008).

Psychologische Phasen der Migration | Kurve der funktionellen Anpassung



Strategische Interventionspunkte (für Maßnahmen der Therapie, Beratung und Betreuung)

Jan Ilhan Kizilhan, Ahmet Kimil & Ramazan Salman in Anlehnung an Sluzki 2001

Menschen aus traditionell ländlichen Regionen sind in der Regel von einer kollektiven Denkweise geprägt, in der persönliche Wünsche, Interessen und Beschwerden eines Einzelmitglieds als sekundär betrachtet werden. Harmonie und Sicherheit in der Familie und der Peergroup sind wesentlich wichtiger als die individuelle Autonomie. Das einzelne Individuum sieht sich als Teil einer Solidargemeinschaft, aus der sich die entsprechenden Aufgaben und Pflichten ergeben. Seine Hauptaufgabe ist es, dafür zu sorgen, dass der Solidargemeinschaft, vor allem der Kern- und Großfamilie, kein Schaden zugefügt wird. Es ist deshalb folgerichtig, dass persönliche Gefühle und Beschwerden nicht geäußert werden, um die Familie nicht zu belasten oder ihr zu schaden (Kizilhan 2010). So gibt es in traditionellen Familien Beziehungsstrukturen von großer interpersonaler Verbundenheit, die stark von kollektivistischen Werten geprägt sind.

Konflikte zwischen den Generationen

Migrantinnen und Migranten der ersten Generation sind noch stark in der kulturellen Identität ihres Herkunftslandes verwurzelt und mit traditionellen Wertvorstellungen verbunden. Die zweite und dritte Generation steht dagegen im Konflikt zwischen elterlicher kultureller Identität und der außerfamiliär erfahrenen Sozialisation im Migrationsland. Wenn sie die Norm- und Wertvorstellungen ihrer Eltern nicht übernehmen, empfinden diese das als Entwertung der eigenen Lebensziele. Der anhaltende Annäherungs-Vermeidungs-Konflikt zwischen Wertvorstellungen der Eltern und der Mehrheitsgesellschaft im Aufnahmeland zieht hohe psychosoziale Belastungen der jüngeren Generation nach sich, die den Erfolg in Schule und Beruf und damit die Integration überhaupt maßgeblich beeinflussen.

So können aus Sicht der Kinder und Jugendlichen in verschiedenen Bereichen sowohl der Herkunfts- als auch der Aufnahmekultur (Rolle der Familie, Ehr- und Moralvorstellungen, z. B. hinsichtlich der Jungfräulichkeit) unüberwindliche Barrieren bestehen. Die Intention, sich für die einen oder die anderen Wertvorstellungen und Alltagskonzepte zu entscheiden, verstärkt die innerpsychischen Konflikte. Das Gerüst der Werte und Normen, die das Selbstwertgefühl konstituieren, bildet den Orientierungspunkt, um zwischenmenschliche Beziehungen zu gestalten. Dieser kann instabil werden, weil die Kinder und Jugendlichen gleichzeitig in zwei Gesellschaften leben. Auch haben sie ihre eigene „Selbstkultur“ aus beiden Bereichen entwickelt, die aber nicht ausreichend verbalisiert und darüber hinaus von beiden Seiten nicht akzeptiert wird (Uslucan 2005).

Kollektivistische und individualistische Haltungen und Wertvorstellungen (Tabelle 1) können bei jugendlichen Migranten aus familienorientierten Gesellschaften zu erheblichen Belastungen führen, wenn sie versuchen, sich nur für die eine oder andere Lebensform zu entscheiden.

Tabelle 1 | Kollektivistische und individualistische Haltungen und Wertvorstellungen in Anlehnung an Hofstede (2004)

Kollektivistisch	Individualistisch
Die Menschen werden in Großfamilien oder andere Wir-Gruppen hineingeboren, die sie weiterhin schützen. Im Gegenzug erhalten sie Loyalität.	Jeder Mensch wächst heran, um ausschließlich für sich selbst und seine direkte (Kern-)Familie zu sorgen.
Die Identität ist im sozialen Netzwerk begründet, dem man angehört.	Die Identität ist im Individuum begründet.
Kinder lernen, in „Wir“-Begriffen zu denken.	Kinder lernen, in „Ich“-Begriffen zu denken.
Man sollte immer Harmonie bewahren und direkte Auseinandersetzungen vermeiden.	Seine Meinung zu äußern, ist Kennzeichen eines aufrichtigen Menschen.
Starker Kontext mit ungehindertem Informationsfluss.	Schwacher Kontext mit Informationsnetzen von geringer Dichte.
Übertretungen führen zu Beschämung und Gesichtsverlust für sich selbst und die Gruppe.	Übertretungen führen zu Schuldgefühl und Verlust von Selbstachtung.
Ziel der Erziehung: Anpassung an vorgegebene Rahmenbedingungen (Kultur und Religion); eine Persönlichkeitsentwicklung ist nicht erwünscht bzw. notwendig.	Ziel der Erziehung: Lernen als Entwicklung der Persönlichkeit.
Beziehung hat Vorrang vor Aufgabe.	Aufgabe hat Vorrang vor Beziehung.
Kollektive Interessen dominieren vor individuellen.	Individuelle Interessen dominieren vor kollektiven.
Das Privatleben wird von der Gruppe beherrscht.	Jeder hat ein Recht auf Privatsphäre.
Meinungen werden durch Gruppenzugehörigkeit vorbestimmt.	Man erwartet von jedem eine eigene Meinung.
Harmonie und Konsens in der Gesellschaft stellen höchste Ziele dar.	Selbstverwirklichung eines jeden Individuums stellt eines der höchsten Ziele dar.

Die Familie aus der kollektiven Denkweise ist nicht per se individuumfeindlich, vielmehr stellt sie z. B. in der türkischen wie in allen südeuropäischen und kleinasiatischen ruralen Gesellschaften einen verlässlichen und wirksamen Schutzverband dar. Die innerfamiliäre Kohäsion ist wesentlich stärker ausgeprägt als in westeuropäischen Familien und dient besonders in Zeiten hoher psychischer, psychosozialer oder ökonomischer Belastung, wie auch die Migration sie mit sich bringt, als Orientierungsmaßstab (Erim und Senf 2002). Ein familiärer Rückhalt ist jedoch nicht immer mit emotionaler und instrumenteller Unterstützung gleichzusetzen. Im Zuge der Anpassung an die neuen Lebensverhältnisse im Aufnahmeland kommt es häufig zu Umverteilungen der familiären Rollen und zu intergenerationalen Konflikten, welche die familiären Beziehungen belasten (Heine und Assion 2005; Haasen et al. 2005; Kirkcaldy et al. 2006). Sitten, Werte, Regeln und Normen werden in der neuen Umgebung auf den Prüfstand gestellt; es muss ein neuer Umgang mit ihnen gefunden werden. Anhaltende Ambivalenz und Zerwürfnisse können die Folge sein (Haasen et al. 2005), vor allem wenn es darum geht, dass junge Leute gegen ihren Willen „kulturelle Normen“ wie etwa im Zusammenhang mit einer Zwangsverheiratung einhalten sollen.

Zwangsverheiratung

Seit einigen Jahren wird auch in den europäischen Ländern die Problematik der Zwangsverheiratung auf politischer Ebene und in den Medien diskutiert. So wurden u. a. in der Schweiz und Deutschland Gesetze gegen Zwangsheirat verabschiedet und gleichzeitig zahlreiche Projekte, die grundsätzlich auf einen Schutz vor Zwangsverheiratung sowie auf die Betreuung betroffener Personen abzielen, ins Leben gerufen (Mirbach 2011; TERRE DES FEMMES 2011). Die Forschung verfügt dennoch über wenig gesicherte Daten, besonders zu Häufigkeit und medizinisch-psychosozialen Folgen von Zwangsverheiratung (Kizilhan 2011).

Aufgrund der in Anspruch genommenen Beratungen kann lediglich vermutet werden, wie viele Menschen tatsächlich von Zwangsverheiratung betroffen sind (Mirbach et al. 2008). So berichtet das Bundesland Bayern 2012, dass bei einer allgemeinen Befragung von Beratungs- und Schutzeinrichtungen im Jahre 2008 insgesamt 228 Personen zum Thema Zwangsverheiratung betreut worden seien. 16 Prozent waren minderjährig. Der größte Anteil lag mit 44 Prozent bei den zwischen 18- und 21-Jährigen. Bis zu einem Alter von 21 Jahren waren die meisten Ratsuchenden noch nicht verheiratet (Treibl 2011).

Zwangsverheiratung wird in Europa vor allem im Hinblick auf Menschen mit Migrationshintergrund – und in Deutschland besonders mit türkischer Herkunft – diskutiert. Dies geschieht vor allem im Kontext der Migrations- und Integrationsdebatte, im Zusammenhang mit familiärer Gewalt – und hier besonders gegen Frauen – sowie unter dem Aspekt von Menschenrechtsverletzungen (Rude-Antoine 2005).

Unter Zwangsverheiratung versteht man eine durch Gewalt oder Drohung von mindestens einer Person erzwungene Ehe. Sie geht in der Regel mit dem Einverständnis der Eltern einher, die u. a. auch auf bestimmte Weise die Rolle der Täter übernehmen und z. B. die eigene Tochter oder den Sohn zu einer Heirat zwingen. Zwangsverheiratung ist unabhängig von religiösen Vorstellungen.

In patriarchalischen Kulturen sollen solche Ehen dem Kollektiv, etwa der Familie oder dem Stamm, nutzen (Kizilhan 2006). Auch männliche Personen sind betroffen. Hierbei wird die Ehe funktional und weniger emotional bewertet, da sie zum Schutz (z. B. Heirat mit einem mächtigen Stamm) und Überleben (z. B. Kinderzeugung) des Kollektivs dienen soll (Ilkaraca 2000; Toprak 2007). Im Unterschied zur Zwangsverheiratung existieren in diesen Kulturen sogenannte arrangierte Ehen, die z. B. von Verwandten und Bekannten initiiert werden – mit dem Einverständnis der Eheleute. Sollten diese aber aus kultureller Sicht gelernt haben, ihren Eltern oder Bekannten in diesem Zusammenhang nicht zu widersprechen und die Heirat stillschweigend zu akzeptieren, so ist auch hier durchaus von einer Art „Vorstufe“ zur Zwangsverheiratung auszugehen (Fish 2010). In Extremfällen und im Zusammenhang mit Biografie und Wertvorstellungen dieser Gesellschaften können junge Frauen, die sich gegen eine solche Heirat wehren, unter erheblichen psychischen und physischen Druck geraten (Groß 2008). In manchen Fällen werden sie von Mitgliedern im unmittelbar engen Familienkreis getötet; die Rede ist dann von sogenannten Ehrenmorden (Kizilhan 2011).

Menschen migrieren aus unterschiedlichen Gründen. Ihre kulturellen Vorstellungen von Familie und Religion, ihre individuelle Biografie und Migrationsgeschichte erschweren es ihnen aber möglicherweise, sich dem Thema Zwangsverheiratung sowohl in der Öffentlichkeit als auch in Institutionen zu stellen (Chantler et al. 2009), was aber bei Betroffenen zu erhöhten psychosozialen Stressoren führen kann.

In diesem Bereich untersuchte Kizilhan (2014), inwieweit es einen Zusammenhang zwischen einer Zwangsverheiratung und der Häufigkeit psychischer Erkrankung gibt. Er konnte zeigen, dass zwangsverheiratete Frauen signifikant häufiger psychisch erkranken und im Durchschnitt mindestens viermal häufiger einen Suizidversuch im Vergleich zu den nicht zwangsverheirateten Personen unternommen haben (Kizilhan 2014). Zwangsverheiratete Frauen leiden ein Leben lang an den Folgen einer Zwangsverheiratung. Sie benötigen unter Berücksichtigung kultureller und migrationsspezifischer Aspekte besondere psychosoziale Beratung und medizinisch-therapeutische Behandlung. Es muss erwähnt werden, dass Studien zu zwangsverheirateten Männern und ihren möglichen Belastungen bislang fehlen. Aus der klinischen Erfahrung des Autors ist bekannt, dass auch Männer, allerdings im Vergleich zu Frauen weniger oft, zwangsverheiratet werden.

Quantitative Studien über Zwangsverheiratete, die Beratungsstellen aufsuchten oder in Frauenheimen lebten, berichteten von hohen psychosozialen Belastungen wie Ängsten, Unsicherheit, Gewalterfahrungen und Ausgrenzungen, die mit großer Wahrscheinlichkeit auch bei vielen dieser Betroffenen zu psychischen Erkrankungen geführt hatten. So zeigt die Studie von Strobl und Lobermeier (2007), dass sich die Betroffenen nur bei einigen wenigen Bekannten, Elternteilen, Mitarbeitern von Jugendämtern, Sozialarbeiterinnen und -arbeitern in Beratungsstellen und Jugendzentren, bei Einzelfall-/Familienhelferinnen und Einzelfall-/Familienhelfern, Arbeitskolleginnen und -kollegen, Anwälten sowie minderjährige Schülerinnen und Schüler bei Lehrerinnen und Lehrern Hilfe holten (Strobl und Lobermeier 2007). Eine psychologische oder psychiatrische Unterstützung wurde selten in Anspruch genommen.

Ob Betroffene Hilfe finden, hängt stark von ihren sozialen Netzwerken ab. In den meisten Fällen sind es Freunde und Freundinnen, die versuchen, sie durch ihr Netzwerk in die Beratungsstellen oder sogar zur Polizei zu bringen. Eine psychotherapeutische Behandlung ist in der Phase der Trennung und Hilfesuche sekundär, da es bei vielen zunächst um Sicherheit und Schutz geht.

Die in unserer Studie (Kizilhan 2014) untersuchten Frauen wurden mehrheitlich schon in der Türkei verheiratet. Sie kamen nach Deutschland und verfügten kaum über Informationen zum Hilfesystem und zu Unterstützungsmöglichkeiten. Aus kultureller und religiöser Sicht hielten viele Frauen eine Trennung für problematisch und hatten sich bereits in ihr Schicksal gefügt (Schröttle und Müller 2004). Die Folge waren u. a. psychische Erkrankungen wie Depression, aber auch Suizidversuche (Kizilhan 2014). Daher scheint eine frühzeitige medizinisch-psychiatrische Untersuchung und somit eine Behandlung notwendig, um auch eine Chronifizierung zu vermeiden sowie neue Möglichkeiten einer Lebensgestaltung in der Psychotherapie zu bearbeiten. Hierzu ist auch eine Sensibilisierung von Hausärzten und anderen Behandlern notwendig, da diese häufig die erste Anlaufstelle von Betroffenen sein können. Die Entwicklung von Leitfäden zur Früherkennung von Gewaltanwendung und Gefährdungseinschätzung für Hausärzte, Gynäkologen, Orthopäden, Psychiater, Psychotherapeuten und anderen Professionen könnte im Sinne einer effektiven Prävention sehr hilfreich sein.

Aus psychotherapeutischer Sicht sind Therapiemotivation und -ziel für eine lang angelegte Behandlung zu überdenken. So wäre eine Kombination mit stationärer und ambulanter Behandlung sowie spezifischer sozialpädagogischer Betreuung notwendig. Aus der Sicht der Kostenträger sollte mit Blick auf den gewünschten Heilerfolg immer eine lang angelegte medizinisch-therapeutische Behandlung bei dieser Gruppe in Betracht gezogen werden.

Aufgrund der vorliegenden Daten und unserer psychotherapeutischen Erfahrung mit dieser Patientengruppe sollten kulturspezifische Aspekte (Heine und Assion 2005) in der Therapie berücksichtigt werden. Diese haben wir nachfolgend zusammengestellt.

Berücksichtigung kulturspezifischer Aspekte

a) Soziale Aspekte

- sprachliche Probleme (Sprachbarrieren, Bestellung von Dolmetschern/Dolmetscherinnen und Bezahlung durch die Krankenkassen)
- ausreichende Kenntnisse von kulturell bedingten Unterschieden (z. B. Rolle der Familienmitglieder in kollektiven Gesellschaften)
- Verbesserung migrationsspezifischer psychologischer Probleme (z. B. Generationenkonflikte, Integration etc.)
- bessere Rechte in Aufnahmegesellschaften (z. B. begrenzter Wohnraum, minimale finanzielle Unterstützung von unbegleiteten Kindern und jugendlichen Flüchtlingen)
- Erleichterung der Familienzusammenführung (vor allem wenn es um Kinder geht, die noch im Herkunftsland oder in einem anderen Land einer kriegerischen oder strukturellen Bedrohung und Gewalt ausgesetzt sind)

b) Allgemeine Versorgungsstrukturen

- frühzeitige Erstfeststellung vulnerabler Klientinnen/Klienten
- psychosoziale Basisangebote (Beratung, niederschwellige Angebote)
- Psychotherapie- und Beratungsangebote bei Personen mit speziellen Kenntnissen
- muttersprachlich ausgebildete Behandlerinnen/Behandler und Beraterinnen/Berater mit Durchführung einer kulturspezifischen Diagnostik
- psychiatrische und psychosomatische Kliniken mit ausreichender transkultureller Kompetenz

c) Gefährdungseinschätzung

- **Allgemein**, z. B. Erarbeitung einer Problemanalyse, Verständigung auf gemeinsame Oberziele und Teilschritte, Umsetzung und laufende Überprüfung der Teilschritte, Erarbeitung aller Schritte und Maßnahmen, Klare Rollen- und Aufgabenverteilung etc.
- **Eltern und Herkunftsfamilie**, z. B. Heirat der Eltern, Schulbildung, häusliche und strukturelle Gewalt, Aufenthalt in Deutschland, Verwandtschaft und deren Beziehung in Deutschland und Herkunftsland, Tätigkeit der Eltern
- **Familienstruktur**, z. B. Rolle der einzelnen Mitglieder in der Familie, Einfluss der Großfamilie im Aufnahmeland und Herkunftsort, Verbindung zur einer Sippe oder Stamm im Herkunftsland, Sippen und Familienfehden mit anderen Familien im Aufnahme- und Herkunftsland, Geschlechtertrennung, häusliche Gewalt, Missbrauch etc. in der Vergangenheit, Gewalt durch Vater, Mutter, Geschwister etc., Zwangsverheiratung, traditionelle Heirat, freiwillige Heirat,

Heirat mit Verwandten in der Familie (z. B. Cousin und Cousine), Beziehung der Eltern zu anderen Ethnien und religiösen Gruppen etc.

- **Religion**, z. B. Ausübung der Religion, Stellung der Religion im Alltagsleben, Besuch von Gebetshäusern (welche?), Besuch des Vaters oder anderer männlicher Mitglieder an bestimmten Tagen in den Gebetshäusern. Werden bestimmte Feiertage eingehalten? Mitgliedschaft/ Aktivitäten in religiösen Vereinen und Verbänden, Kleidungs Vorschriften
- **Ehre**, z. B. Gespräch über die so genannte „Ehre“ in der Familie, sexuelle Aufklärung durch Eltern, Verwandte, Kleidungs Vorschriften, geschlechtsspezifisches Verhalten und Vorschriften, Hierarchie in der Familie und besonders unter den Geschwistern, außerfamiliäre Beziehungen, Freund/Freundin erlaubt, Freunde aus anderen Ethnien und Religionen, Besuch des Freundes bzw. der Freund(e/in) im Haus/Wohnung der Eltern, Ausgehen auf Veranstaltungen etc.
- **Unterstützung**, z. B. Geschwister, Verwandte, Freunde, Institutionen wie Moscheegemeinden, Vereine, Verbände, Vermittler etc.

d) Medizinisch-psychotherapeutische Aspekte

Beim Erstkontakt kann der Bericht der Klientin/des Klienten auf Körperschmerzen beschränkt und auf diese fixiert sein. Mögliche psychische Konflikte und Belastungen können zunächst abgelehnt oder bestritten werden. Geringe Deutschkenntnisse können die Anamnese erschweren.

Das Gefühl, mit den eigenen Beschwerden nicht ausreichend ernst genommen zu werden, kann die Fixierung auf diese eher verstärken (z. B. multiple, wiederholt auftretende, fluktuierende körperliche Symptome, die an wechselnden Körperorganen auftreten). Bauchschmerzen treten nicht nur häufig bei Kindern, sondern auch bei erwachsenen Personen auf.

Eine Komorbidität mit anderen psychosozialen Beschwerden ist häufig anzutreffen. Viele Klientinnen/Klienten erkennen einen möglichen Zusammenhang zwischen den Störungen nicht oder wurden bisher nicht ausreichend darüber informiert.

Psychoedukative Maßnahmen und Informationen über sexuellen Missbrauch, Gewalt, Prävention und Intervention müssen der Herkunftskultur der Klientinnen/Klienten angepasst und zur Verfügung gestellt werden. Die Behandlung durch Medikamente, Operationen oder physiotherapeutische Maßnahmen kann aus der Sicht der Klientin/des Klienten zunächst als ausreichend erscheinen.

Schlussbetrachtung

Kultursensibilität und Qualifizierung von Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe, Schulsozialarbeit, Jugendarbeit, der Migrationsdienste und in der Schule auf der regionalen Ebene von Landkreisen können die Hemmschwelle für Betroffene senken, um aktiv Unterstützung zu suchen. Die Tabuisierung von Gewaltausübung bei der Partnerwahl und Verheiratung aufzuheben kann dazu ermutigen, kulturentsprechende Lösungswege zu entwickeln bzw. weiterzuentwickeln.

Präventive Angebote (gepaart mit Reflexion unter Gleichaltrigen und intervenierenden Schutz- und Hilfsmöglichkeiten) besonders für Mädchen und Jungen sollten den familiären, kulturellen und religiösen Hintergrund sowie eine mögliche Gefährdung der Betroffenen während ihrer Entscheidungsfindung berücksichtigen. Bei der Behandlung und Beratung, aber auch der Gefährdungsabschätzung sollte auf eine angemessene Aufklärung (dem kulturellen Hintergrund der Betroffenen entsprechend) und auf ausreichende Kommunikationsmöglichkeiten (bei Bedarf unter Heranziehung von Dolmetschern) geachtet werden. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit von sozialen mit medizinischen Berufsgruppen ist ebenfalls sehr empfehlenswert.

Darüber reden

Selbstbestimmte Partnerwahl in interkulturellen Gruppen Haltung und Kompetenzen interkultureller sexueller Bildung

Laut Mikrozensus 2012 hatten von den damals insgesamt 81,913 Mio. Einwohnern in Deutschland 16,343 Mio. Menschen einen Migrationshintergrund – das entsprach 20 Prozent der Bevölkerung. Bei den unter Fünfjährigen stellen Kinder mit Migrationshintergrund inzwischen 35 Prozent der Bevölkerung. In mehreren Bundesländern machen Kinder aus Einwandererfamilien bereits über 40 Prozent, in einigen Städten über 60 Prozent aus (Stand: Dezember 2013, statistisches Bundesamt 2014). Die ethnische Zusammensetzung von Migrantenjugendlichen ist je nach geografischer Lage sehr verschieden. Allein die Heterogenität der unter dem Begriff der Migranten und Migrantinnen zusammengefassten Menschen macht deutlich, dass es in der Sexualpädagogik keine allgemein gültige Herangehensweise für diese Gruppe geben kann. Eine interkulturelle Gesellschaft braucht interkulturelle Konzepte, Bücher, Materialien etc. und eben auch eine interkulturelle Sexualpädagogik.

In einer interkulturellen Gesellschaft sollten pädagogische Fachkräfte in Schule, Jugendarbeit und Jugendhilfe über interkulturelle Kompetenz verfügen und Wissen, Haltungen und Fähigkeiten entwickeln, um adäquat in interkulturellen Gruppen arbeiten zu können.

Diese Kompetenz können sich Fachkräfte aus Schule und Jugendhilfe aneignen, indem sie

- Einblick in die Lebenslage von Migrantinnen und Migranten gewinnen.
- Abhängigkeiten der sogenannten Dritten Welt erkennen.
- über fremde Scripts Bescheid wissen: Scripts bedeuten, dass es in jeder Gesellschaft, Kulturgruppe, Institution bestimmte Verhaltensregeln und Normalitätserwartungen gibt – wie ungeschriebene Gesetze –, deren Nichterfüllung zu Irritationen und Kommunikationsstörungen führen können.
- Rollenerwartungen kennen.
- Normen, Selbstbilder und Diskriminierungserfahrungen der einzelnen Gruppen erfragen.

Hilfreiche Haltungen können entwickelt werden unter Berücksichtigung der

- Reflexion eigener Stereotype,
- Wachsamkeit gegenüber Fremdeitsdiskursen: Ausgrenzungstendenzen der Gesellschaft oder von Gruppen gegenüber als „anders, fremd – z. B. ethnisch oder kulturell verschieden“ – definierten Bevölkerungsgruppen,
- Sensibilität für Asymmetrien: gesellschaftliche ungleiche Machtverteilung unter Minderheit und Mehrheit,
- Rücksichtnahme auf negative Kollektiverfahrungen, wie z. B. Krieg, Verfolgung, Diskriminierung, Selbstbilder etc.

Fähigkeiten können sie entwickeln, indem sie

- die Bedeutung unterschiedlicher Kulturmuster erkennen und beachten lernen,
- sich Selbst- und Fremdbilder (Vorurteile, Stereotype, internalisierte Werturteile) bewusst machen und korrigieren,
- andere Perspektiven übernehmen und ihre Empathiefähigkeit stärken.¹

Eines der Hauptziele interkultureller Pädagogik ist die Erziehung zur Toleranz und Akzeptanz. Dies geschieht am besten durch die Vermittlung von Wissen über die Unterschiedlichkeit bei gleichzeitiger Betonung von Gleichwertigkeit und Gleichberechtigung. Grenzen der Toleranz sind überall dort, wo die Rechte anderer beschnitten werden. Letztendlich kann die Migrationsbevölkerung mit Konzepten interkultureller Arbeit erreicht werden, wenn die Zielvorstellungen der pädagogischen Fachkräfte mit den Zielvorstellungen der Migranten und Migrantinnen in Übereinstimmung gebracht werden können. „Die Menschen dort abzuholen, wo sie stehen“ bleibt nach wie vor ein wichtiger Leitsatz.

Migrationssensible Prävention und Beratung im Spannungsfeld von Tradition und Emanzipation erfordert eine migrationssensible Sicht auf Lebensentwürfe, Partnerschaften und Sexualitätskonzepte. Es geht in erster Linie um Akzeptanz der einzelnen Personen mit ihren Einstellungen, auch wenn diese völlig anders sind als die sogenannte gültige Norm. Um ihre Gefühle und Gedanken erreichen zu können, muss man die Menschen in ihrem persönlichen Kontext, mit ihren eigenen Moralvorstellungen, Ängsten, Sorgen und Bedürfnissen und vor allem mit ihren Ressourcen wahrnehmen.

¹ Angelehnt an Georg Auernheimer, in: Inter- und Transkulturelle Studien – Theoretische Grundlagen und interdisziplinäre Praxis, Universitätsverlag Winter, Heidelberg 2006, S. 156.

Sexuelle Bildung im Beratungskontext

Im Kontakt mit Migrantinnen und Migranten ist zu berücksichtigen, dass sich pädagogische Fachkräfte in einer deutschen Beratungseinrichtung in einer asymmetrischen Beziehung zu ihnen befinden. Damit dieser Kontakt nicht auf dieser Ebene stagniert, ist es erforderlich, sexualpädagogische Themen in der Beratung mit einem kultursensiblen Wissen und Gespür zu behandeln. Themen der sexuellen Bildung sprechen Menschen in Bereichen der Identität (geschlechtlich, kulturell, religiös und familiär), der Rolle (Mädchen/Junge, Tochter/Sohn, Frau/Mann, Mutter/Vater etc.) und psychisch (sexuelle Unwissenheit, Schamthemen, Angst vor Unattraktivität, sexuell erlebte Übergriffe etc.) an. Aufgrund dieser Vielschichtigkeit reagieren die zu beratenden Personen teilweise mit Widerstand oder Unverständnis.

Interkulturelle Beratung kann unterschiedliche Wege in der Sexualität aufzeigen, die gleichberechtigt nebeneinander stehen. Erst dann haben Menschen eine Chance zu entscheiden, welchen Weg sie gehen möchten. Die interkulturellen Inhalte müssten sich an den Bedürfnissen der Ratsuchenden orientieren und in regelmäßigen Abständen auf ihre Aktualität geprüft werden. Während zurzeit interkulturelle Themen wie Jungfräulichkeit, Zwangsverheiratung, weibliche Beschneidung, Partnerwahl aus der eigenen Ethnie etc. im Vordergrund stehen, könnten sich diese Themen in einigen Jahren ändern oder ihre Wichtigkeit verlieren. Oder mit neuen Migrantengruppen werden andere Themen aktuell und müssen in der Beratung behandelt werden.

Für die beratende Person bedeutet dies unter anderem:

- Ambivalenzen der Ratsuchenden aushalten wie Schuldgefühle, Loyalitätskonflikte, Verantwortungsbewusstsein gegenüber der Familie,
- Ängste der Ratsuchenden aushalten wie Verlust der Familie, Bedrohung und Gewalt, Verlust des Ansehens in der Community,
- Möglichkeiten und Ressourcen der Ratsuchenden mit ihnen analysieren (Umfeld, Familie, externe Angebote),
- konkrete Schritte erarbeiten entsprechend der gegenwärtigen Möglichkeiten und Begleitung durch Bestärkung, aber auch wenn nötig durch hilfreiche Kurskorrekturen,
- Entwicklung möglicher Perspektiven für die Zukunft, um aus der Krise gestärkt herauszugehen und zu erkennen, welche Chancen und Wachstumsmöglichkeiten durch die Krise für das weiteres Leben entstanden sind,

- in einer akuten Krise eine Gefahrenanalyse vorzunehmen und einen entsprechenden Schutzplan zu entwickeln.

Die Rolle der sexuellen Bildung in der Prävention von Zwangsverheiratung

Sexualpädagogik als fester Bestandteil des Schulunterrichts ist in Deutschland inzwischen eine Selbstverständlichkeit. Viele EU-Länder haben jedoch keine Richtlinien und damit keine Konzepte und keine Umsetzungspflicht zur Sexualpädagogik. In den Herkunftsländern vieler Migranten und Migrantinnen ist Sexualpädagogik nicht Teil der schulischen Bildung und wird oft den Eltern überlassen. Unter Berücksichtigung der oben eingeführten Regeln zur interkulturellen Kommunikation müssten Migranten und Migrantinnen von der Sinnhaftigkeit und dem Nutzen schulischer Sexualpädagogik überzeugt werden. Aus diesem Grund sollte der Elternarbeit besondere Aufmerksamkeit gewidmet sein. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich Eltern mit Migrationshintergrund an einer deutschen Schule in einer asymmetrischen, d.h. „weniger mächtigen Position“ zu den Lehrkräften sehen.

Veränderungen und Entwicklungen in der Sexualpädagogik

Noch vor 10 bis 20 Jahren standen in Schule wie Gesellschaft Unterschiede oder Differenzen nicht wie heute im Vordergrund. Das Schulsystem kannte im Allgemeinen wenig Differenzierung. Deshalb konnten Schülerinnen und Schüler die vermittelten Inhalte in der Sexualpädagogik entweder akzeptieren oder sich ihnen verweigern. Die Weigerung wurde manchmal im Stillen ausgeübt. Wenn Sexualität Thema im Unterricht war, wurden einige „zufällig“ krank und nahmen nicht teil. Oder die Arbeitsblätter wurden nicht mit nach Hause genommen, aus Scham gegenüber den eigenen Eltern o. Ä. Diese „stille Weigerung“ wurde meist gar nicht bemerkt.

Heute leben wir in einer Gesellschaft, in der viele unterschiedliche Lebensentwürfe nebeneinander existieren, in der verschiedene Lebens- und Liebensformen akzeptiert werden. Das macht die Suche nach dem „richtigen Weg“ nicht immer einfacher. Pädagogische Fachkräfte stehen vor die Herausforderung, gerade in interkulturellen Gruppen gegenseitige Akzeptanz und Toleranz zu fördern und den Verzicht auf verbale und körperliche Gewalt oder Ausgrenzung einzufordern. Sexualpädagogische Angebote, die unterschiedliche Sprach- und Wissensstände berücksichtigen, verschiedene Lebensrealitäten

nebeneinander stehen lassen, verschiedene gleichwertige Orientierungsmöglichkeiten anbieten und dabei emanzipatorisch ausgerichtet sind, eröffnen jungen Menschen neue Perspektiven und Handlungsmöglichkeiten.

Einige Beispiele für kulturspezifische Schamgrenzen und Verständigungsherausforderungen

Ein Beispiel für praktische Herausforderungen interkultureller Sexualpädagogik ist die Aufklärung über die Nutzung von Tampons. Wenn es Mädchen in der Gruppe gibt, die meinen, als Jungfrauen in die Ehe gehen und dies körperlich „beweisen“ zu müssen, sollten die Fachkräfte sie darauf aufmerksam machen, dass bei der Einführung oder beim Rausziehen eines Tampons das Jungfernhäutchen reißen kann. Die Fachkräfte sollten über ausreichend Informationen verfügen, wie die Beschädigung des Hymens vermieden werden kann, und damit den Eltern und den Mädchen die Angst vor Fahrradfahren, Tanzen, Reiten etc. nehmen.

Wenn Jugendliche im Ramadan fasten, sollten Fachkräfte wissen, dass möglicherweise ihre religiöse Einstellung verlangt, in dieser Zeit nicht über Sexualität zu sprechen. Sexualpädagogische Veranstaltungen sind dementsprechend anders zu datieren.

Bei der Aufklärung über sexuell übertragbare Krankheiten ist es hilfreich, wenn Fachkräfte mit Migrationshintergrund oder Sprach- und Kulturvermittlerinnen und -vermittler eingesetzt werden, die in den jeweiligen Migrantengruppen oder Communities Akzeptanz erworben haben. Diese Arbeit kann noch mit adäquaten mehrsprachigen Materialien (Bilder, Schautafeln, Filme etc.) unterstützt werden.

Nicht alle Schülerinnen und Schüler einer Klasse haben sprachlich den gleichen Stand und bei scheinbar eindeutigen Begriffen wie Gebärmutter, Treue oder sexueller Übergriff entstehen verschiedene Bilder in den Köpfen. Interkulturell sensibilisiert gehen Lehrkräfte neugierig forschend auf Schülerinnen und Schüler zu und stellen sich auf deren Unterschiedlichkeit ein.

Es ist wichtig zu wissen, dass bestimmte Kontexte die Auseinandersetzung mit sexuellen Themen erschweren, wie z.B. das Arbeiten in gemischtgeschlechtlichen Gruppen, in Gruppen mit großer sozialer Kontrolle oder mit individuell unterschiedliche Schamgrenzen.

Hilfreiche Haltung in der interkulturellen Sexualpädagogik

Die Grundhaltung sollte, wie bei allen pädagogischen Herangehensweisen, humanistisch geprägt sein: Allen Menschen mit Respekt, Wertschätzung und Empathie zu begegnen. Gegenüber Migrantinnen und Migranten gehört dazu vor allem, einen interkulturellen Dialog auf „Augenhöhe“ anzustreben, deren „Anders-Sein“ und ihre Einzigartigkeit wertzuschätzen. Gleichzeitig sind eine ständige Selbstreflexion des eigenen Handelns und Erlebens, Flexibilität und das Infrage stellen der eigenen Einstellungen hilfreich. Sexuelle Bildung ist ganzheitlich angelegt und nicht allein an Symptomen orientiert. Dies gilt auch für die interkulturellen Konzepte in der Sexualpädagogik.

Bedeutung für das Thema Zwangsverheiratung

Wenn im schulischen Alltag oder in der stationären oder teilstationären Jugendhilfe ein Mädchen von Zwangsverheiratung bedroht ist, haben Fachkräfte die Aufgabe, die Betroffene zu unterstützen und diese Bedrohung möglichst abzuwenden. Das setzt aber voraus, dass zuvor in der Institution über Zwangsverheiratung gesprochen wurde. Nur so kann das betroffene Mädchen wissen, wen sie ansprechen kann. Pädagogische Fachkräfte müssen über das Thema Zwangsheirat informiert sein und werden im Rahmen von Präventionsangeboten im Bereich der sexuellen Bildung als Ansprechpartner sichtbar. Sie sollten – idealer Weise in einem Netzwerk – Handlungsstrategien entwickelt haben, um auf Hilferufe adäquat reagieren zu können.

Astrid Kauth

YASEMIN

Mobile Beratungsstelle für junge Migrantinnen – ein Angebot für Baden-Württemberg

Hintergrund und Ziele

Das Angebot der Beratungsstelle bietet jungen Migrantinnen, die von Gewalt im Namen der Ehre und/oder Zwangsverheiratung bedroht und betroffen sind, Hilfe und Unterstützung. Viele junge Frauen kommen aus patriarchal strukturierten, stark traditionell orientierten Familiensystemen. Die Scham, sich Hilfe zu holen, ist oft groß für die Betroffenen. Wenn der Ruf oder die Ehre der eigenen Familie auf dem Spiel steht, fühlen sie sich schuldig und es fällt ihnen schwer, sich jemandem anzuvertrauen. Junge Frauen, die Gewalt im Namen der Ehre erfahren haben und/oder von Zwangsverheiratung bedroht sind, werden in ihrem familiären Umfeld benachteiligt und diskriminiert. Sie stehen unter dem Druck, Traditionen der Familie weiterzuführen und somit die Familienehre zu erhalten, ohne Berücksichtigung ihrer eigenen Wünsche und Ziele. Das „Wir“ und somit das Wohlergehen der Familie hat Vorrang. Sie erleben u. a. starke Kontrolle, eine Einschränkung in ihrer Partnerwahl und körperliche Gewalt, um sie zu einem ehrenhaften Verhalten zu zwingen. Eine Zwangsverheiratung ist die Spitze des Eisberges. Darüber hinaus sind die Mädchen und jungen Frauen aufgrund ihrer ethnischen Herkunft und ihres Geschlechts häufig sozial benachteiligt. Verstärkt wird dies oft durch einen unsicheren Aufenthaltsstatus und die Erfahrung alltäglicher Diskriminierungen. Damit bleiben den jungen Frauen ein selbstbestimmtes Leben und Teilhabemöglichkeiten verwehrt. Den betroffenen Mädchen und Frauen werden im Beratungsprozess Wege aus ihren Notsituationen aufgezeigt, die sie befähigen sollen, ein selbstbestimmtes und eigenständiges Leben zu planen und zu führen. Die Befreiung von psychischer und physischer Gewalt und die Stärkung ihres Selbstwertgefühls ermöglicht den Migrantinnen wieder ein Leben in Würde.

Erfahrungen

Erfahrungen der Mitarbeiterinnen zeigen, dass die jungen Migrantinnen häufig von ihren Eltern oder anderen Familienangehörigen kontrolliert werden. Das bedeutet, dass die Aufenthaltsorte der jungen Frauen in der Regel bekannt sind und das Aufsuchen einer Beratungsstelle nicht möglich ist. Aus diesem Grund ist die **Beratung vor Ort** (z. B. in der Schule) unerlässlich, um einen geschützten und anonymen Beratungskontext zu ermöglichen.

YASEMIN ist eine mobile Beratungsstelle für junge Migrantinnen zwischen 12 und 27 Jahren,

- die Schwierigkeiten mit ihren Familienangehörigen und ihrem sozialen Umfeld haben,
- die sich in Konfliktsituationen befinden, deren Ursache in ihrem traditionellen und kulturellen Hintergrund liegen,
- die in Krisensituationen Hilfe benötigen,
- die von physischer und psychischer Gewalt betroffen sind,
- die von Zwangsverheiratung bedroht sind oder zwangsverheiratet wurden.

Die Mitarbeiterinnen beraten

- auch Paare und
- vereinzelt junge Männer, die von Gewalt im Namen der Ehre und Zwangsverheiratung bedroht oder betroffen sind, und
- vertraute Dritte (allein und/oder mit Betroffenen) wie z. B. Lehrpersonal, soziale Fachkräfte, Behördenmitarbeiter, Ärztinnen und Ärzte, Arbeitgeber sowie Freundinnen und Freunde, denen sich Betroffene bezüglich ihrer Lebenssituation anvertraut haben, auch um Kompetenzen zu erwerben, mit den Themen Gewalt im Namen der Ehre und Zwangsverheiratung adäquat umgehen zu können.

YASEMIN berät

- anonym
- telefonisch, persönlich oder per E-Mail
- in der Beratungsstelle oder vor Ort
- kostenlos
- bei Bedarf in türkischer Sprache

Es gibt keine einheitliche Definition von „Ehre“, da sie für jede Familie etwas anderes bedeuten kann. In vielen Fällen ist sie aber gleichzusetzen mit Ansehen, Respekt und Achtung vor Autoritäten, Gehorsam, Traditionen leben und weitergeben, Erhalt der Jungfräulichkeit oder den Zusammenhalt der Familie zu fördern.

Aus diesem Grund ist der Schritt des Anvertrauens für die junge Frau von existenzieller Bedeutung und kann von **ambivalenten Gefühlen** begleitet sein. Zum einen ist sie in sehr großer Not, kann und will sich der jetzigen Situation nicht mehr aussetzen, möchte eine Veränderung, hat aber Angst vor Familienmitgliedern, vor weiterer Gewalt bis hin zur Durchführung einer Zwangsverheiratung. Zum anderen schämt sie sich vielleicht für ihre Situation, hat Schuldgefühle ihrer Familie gegenüber (Loyalitätskonflikt), sich mit ihrem Problem an jemand Außenstehendes gewandt zu haben. Außerdem liebt sie ihre Eltern bzw. Familienangehörigen für all das Positive, was sie in ihrem Leben von ihnen bekommen hat. Zusätzlich besteht die größte Angst darin, am Ende allein zu sein und

Beratungsansätze – einige Grundsätze

- interkulturelles Team
- interkulturelle Kompetenzen
- Komm- und Geh-Struktur/mobile Beratungsstelle
- niederschwellig
- Sicherstellung einer zeitnahen und bedarfsgerechten Beratung für die von Zwangsverheiratung Bedrohten und Betroffenen
- Begleitung durch Vertrauensperson(en)
- Anliegen ernst nehmen
- parteilich
- ressourcenorientiert
- lösungsorientiert
- Reduzierung auf Migrationshintergrund vermeiden
- Mädchen und junge Frauen sind Expertinnen ihrer Familien
- individuelle Sichtweise auf Familiensystem
- Betroffene in Handlungsschritte einbeziehen
- § 8a SGB VIII
- Schutz vor Intervention

keinen Kontakt mehr zu der Familie haben zu dürfen und eventuell für immer von der Familie verstoßen zu werden, weil sie durch ihr Verhalten die Familienehre beschmutzt hat. Diese ambivalenten Gefühle können verwirrend für die betreffende Person wie auch für die Vertrauensperson sein – sie erklären allerdings die häufig widersprüchlichen Verhaltensweisen.

Ämter sollten aus diesen Gründen die **Zuständigkeit untereinander klären**, eine Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit und die „Fall“-Verantwortlichkeit eindeutig festlegen, um für die Betroffene die Entwicklung einer Perspektive zeitnah zu ermöglichen. Ein ständiger Wechsel der Ansprechpartner auf Kosten der Betroffenen wird somit vermieden.

Grundsätzlich ist es wichtig, **die junge Frau als Expertin ihrer Familie** zu sehen. Sie kann am besten einschätzen, wie ihre Familienmitglieder auf welchen Schritt reagieren werden. Ist es beispielsweise sinnvoll, mit den Eltern zu sprechen, oder würde es ihre Situation nur verschlimmern? Die Einmischung einer Institution beispielsweise kann für eine Familie eine Form der Ehrverletzung darstellen und für die junge Frau noch mehr Probleme bedeuten, da sie sich außerhalb der Familie Hilfe geholt hat. Eine **Gefahrenanalyse** hilft, die Reaktionen der Eltern oder anderer Familienangehöriger einzuschätzen und gegebenenfalls Maßnahmen für die Sicherheit der betroffenen Person, aber auch im Hinblick auf den Eigenschutz der Vertrauenspersonen in einem **Schutzplan** auszuarbeiten.

Eine wichtige Ressource können Familienmitglieder, Bekannte oder Freunde der Familie sein, die Einfluss auf die Eltern oder die Autoritätsperson der Familie haben, unterstützend für die junge Frau sind und eventuell eine positive Veränderung für die junge Frau schaffen. Somit würde sich niemand von „außen“ in die Familiensituation einmischen und die Familienehre würde nicht verletzt.

Um alle Ressourcen oder Möglichkeiten ihrer Situation zu erfassen, ist es wichtig, einen **individuellen Blick** für die jeweilige Familie zu bekommen. Es gibt nicht die typisch „türkische Familie“, genauso wenig wie es die „deutsche Familie“ gibt. Aus diesem Grund ist es wichtig, stets die eigenen Vorurteile zu reflektieren und sich ein Hintergrundwissen über patriarchal strukturierte und traditionell orientierte Familiensysteme anzueignen.

Bei **minderjährigen** von Zwangsverheiratung Betroffenen ist zu prüfen, ob das Wohl des Kindes gefährdet ist (§ 8a SGB VIII) ist. Bei der Beurteilung der Kindeswohlgefährdung kommt es u. a. darauf an, wie alt das Mädchen ist. Eine Einschätzung dazu kann zusammen mit der Leitung des Allgemeinen Sozialen Dienstes (ASD) des Jugendamts erfolgen und bei Bedarf ist ein Verfahrensablauf bei Fällen zu Kindeswohlgefährdung von der verantwortlichen Institution einzuleiten. Fällt die Entscheidung, das Jugendamt einzuschalten, sollte dies unbedingt mit dem Mädchen abgesprochen werden bzw. sie sollte darüber informiert werden. Falls das Mädchen die Kontaktaufnahme zum Jugendamt ablehnt und trotzdem gehandelt wird, besteht die Gefahr, dass sie ihre Aussage vor dem Jugendamt verweigert oder revidiert.

Generell gilt, den **Schutz** des Mädchens, der jungen Frau **vor der Intervention** zu gewährleisten. Jeder Schritt muss mit ihr abgesprochen werden, um sie nicht zu übergehen und ihr Vertrauen nicht zu missbrauchen. Dies bedeutet gleichzeitig, dass eine Zusammenarbeit und/oder die Kontaktaufnahme mit der Familie nur mit ausdrücklicher Zustimmung der Betroffenen erfolgen soll, um eine Verstärkung des familiären Drucks oder eine Verschleppung ins Ausland zu vermeiden.

Grundsätzlich ist die junge Frau ab dem 18. Lebensjahr dazu befähigt, jede Entscheidung selbst, ohne Einbezug der Eltern, zu treffen. Bei jungen Volljährigen (18 bis 21 Jahre) ist das Jugendamt daher für Hilfsmöglichkeiten nicht zwangsläufig einzubeziehen. Jedoch kann Jugendhilfe trotz Volljährigkeit gewährleistet werden, wenn ein besonderer Bedarf an Hilfe zur Erziehung besteht (Hilfe für junge Volljährige, § 41 Abs. 1 SGB VIII). Der Bedarf kann sich darin äußern, dass die junge Frau erziehungs- und betreuungsbedürftig ist und in ihrer Persönlichkeitsentwicklung und eigenverantwortlichen Lebensführung Defizite aufweist. In der Sozialisation der betroffenen jungen Frauen ist es im familiären Umfeld häufig nicht vorgesehen, dass sie zur Selbstständigkeit erzogen werden. Dies ist im Einzelfall unter Beachtung der **aufenthaltsrechtlichen Bestimmungen** zu prüfen.

Sollte eine junge Frau keine Perspektive mehr in ihrer Familie sehen und ihre Eltern ihr nicht erlauben zu gehen, gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, sie zu unterstützen. Das Jugendamt ist einzubeziehen, wenn es um Unterstützungsmöglichkeiten für Minderjährige geht. Sollte sie eine geschützte und anonyme Unterkunft benötigen, da ihre Eltern sie suchen werden und/oder sie in Gefahr ist, eventuell sogar von Ehrenmord bedroht zu sein, gibt es bundesweite Schutzeinrichtungen, die zu der Thematik arbeiten und betreuen. Volljährige Frauen haben zudem die Möglichkeit, ein Frauenhaus aufzusuchen.

Präventions- und Informationsveranstaltungen

Die Beratungsstelle bietet zusätzlich in ganz Baden-Württemberg Präventionsveranstaltungen für Schülerinnen und Schüler ab der siebten Klasse und Azubis in den Schulen an. Möglich sind auch Informationsveranstaltungen und Fachgespräche für Lehrpersonal, Behördenmitarbeiter sowie Ausbilderinnen und Ausbilder, die Kontakt zu jungen Menschen haben. Die Veranstaltungen dienen dazu, für die Thematik Gewalt im Namen der Ehre und Zwangsverheiratung zu sensibilisieren und darüber aufzuklären, die Jugendlichen in ihren Rechten zu stärken und Betroffene sowie Vertrauenspersonen zu erreichen.

Halide Özdemir

Junge Migrantinnen und ihr langer Weg in ein selbstbestimmtes Leben

ROSA: Anonymes Wohnprojekt, Evangelische Gesellschaft Stuttgart e.V.

ROSA wurde 1985 als Verein zur Förderung feministischer Jugendarbeit Stuttgart e.V. gegründet und gehört seit September 2002 zur Evangelischen Gesellschaft Stuttgart e.V. Seit 1991 ist ROSA eine anerkannte Jugendhilfeeinrichtung. Die Finanzierung läuft über das SGB VIII, § 27 Hilfe zur Erziehung in Verbindung mit § 34 Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform und § 41 Hilfe für junge Volljährige. Aus anfangs einer Wohngruppe mit fünf Plätzen sind heute zwei Wohngruppen mit insgesamt acht stationären Plätzen geworden. Sie werden von einem interkulturell besetzten Pädagoginnen-Team betreut. Hinzu kommen ambulant betreute junge Frauen, die in ihren eigenen Wohnungen leben.

Die Einrichtung ROSA richtet sich an junge Frauen zwischen 16 und 21 Jahren, die mit ihrer Familie und ihrem Umfeld in Konflikt stehen, wegen körperlicher und seelischer Bedrohung Schutz und Wohnmöglichkeit suchen und in der Verwirklichung ihrer individuellen Lebensentwürfe beratende und begleitende Unterstützung benötigen. In der Regel werden die Frauen von verschiedenen Einrichtungen wie Frauenhäusern, Beratungsstellen, Wohnheimen, Kliniken oder über engagierte Einzelpersonen (Lehrer/-innen, Sozialarbeiter/-innen) an ROSA vermittelt. Die Einrichtung nimmt bundesweit junge Migrantinnen auf, verfügt aber nicht über Notaufnahmepplätze. Aufgenommen wird eine Betroffene erst nach vorheriger Kostenzusage eines Jugendhilfeträgers.

Die Lebenssituation der jungen Frauen ist beispielsweise gekennzeichnet durch:

- familiäre Belastungen (z. B. konfliktreiche Partnerbeziehung der Eltern, konfliktreiche Beziehung der jungen Menschen zu den Eltern)
- Zwangsverheiratung
- Zwangsverlobung
- Rückführung ins Herkunftsland der Familie
- Verbot des Schulbesuches und/oder Absolvierens einer Ausbildung

- Verbot eines Umgangs mit Freundinnen/Freunden
- Ausgehverbot
- Abwesenheit der Eltern (durch Krankheit, Tod, Inhaftierung, Leben im Ausland o. Ä.)
- akute Krisensituation im Bezugs- und Familiensystem
- sexuellen Missbrauch
- körperliche Misshandlungen
- seelische Gewalt
- eingeschränkte individuelle Persönlichkeitsentwicklung durch Erniedrigung (Frauenbild), Beleidigungen, Gefahr der Entführung, Morddrohungen etc.
- ehrbezogene Gewalt

Junge Frauen, die bei ROSA aufgenommen werden, befinden sich aufgrund ihrer physischen und psychischen Gewalterfahrungen in einer für sie existenziell belastenden und bedrohlichen Lebenssituation und benötigen den Schutz- und die Gewissheit einer anonymen Unterbringung an einem sicheren Ort.

Entscheiden sich die jungen Frauen für die Flucht aus dem Elternhaus, müssen sie ihr gesamtes soziales Umfeld verlassen, alle sozialen Kontakte abbrechen und in eine fremde Stadt ziehen. Sie müssen darüber hinaus vor dem noch gut funktionierenden Netzwerk innerhalb ihrer Familien, Freundes- und Bekanntenkreis, Menschen des gleichen Herkunftslandes geschützt werden. Aus diesem Grund entscheiden sich die jungen Frauen für eine anonyme Lebensweise bei ROSA. Erfahrungsgemäß trennen sich die jungen Frauen ohne Ablösungsprozess zum ersten Mal von ihrem Elternhaus. Bedingt durch die Trennung von ihren Familienmitgliedern und dem alten sozialen Umfeld reagieren die Bewohnerinnen mit großen Orientierungsschwierigkeiten und Einsamkeitsgefühlen. Gleichzeitig müssen sie sich damit auseinandersetzen, die Erwartungen der Eltern im Hinblick auf die zugeschriebene Rolle als Tochter nicht zu erfüllen. Infolgedessen befinden sie sich in einer kritischen Lebenssituation, weil sie sich ihren eigenen Schuldgefühlen stellen müssen, und sich gleichzeitig damit auseinandersetzen müssen von ihren Eltern, Angehörigen oder Bekannten aus dem Familiensystem verstoßen zu werden und mit Drohungen und Nachstellungen leben zu müssen.

In der Situation der Trennung von der Familie brauchen die betroffenen jungen Frauen eine spezialisierte Einrichtung, da sie einen besonderen Schutzbedarf, einen besonderen Bedarf an Hilfe zur Erziehung und einen besonderen Unterstützungsbedarf haben. Die

jungen Frauen ziehen in eine neue Stadt, die sehr weit von ihrem bisherigen Wohnort entfernt sein kann, in der sie sich zurechtfinden lernen müssen (Infrastruktur, Bezugssystem), sie leben häufig zum ersten Mal in einer Wohngemeinschaft.

ROSA ist für die betroffenen jungen Migrantinnen ein längerfristiges Angebot. ROSA bietet ihnen eine sozialpädagogisch betreute Lebens- und Wohnmöglichkeit auf Zeit in einem Drei-Phasen Wohnen, in dem sie ihre Selbstständigkeit entwickeln lernen. Das Angebot ROSA ist bundesweit einmalig. ROSA 1 und ROSA 2 bestehen aus einer anonymen und einer geschützten Wohngruppe mit jeweils vier Wohnplätzen. In ROSA 3 werden die jungen Frauen ambulant in eigenen Räumlichkeiten betreut. In den jeweiligen Wohnphasen setzen sich die jungen Frauen mit den damit verbundenen neuen Herausforderungen auseinander und lernen Unterschiedliches, um letztlich ein selbstständiges Leben führen zu können.



Die Aufnahme findet immer in ROSA 1 statt. Die erste, anonyme Wohnung bietet Schutz vor Bedrohungen durch Familie und Umfeld, d.h., die jungen Frauen können keinen Besuch empfangen. Hier können sie ihre aktuelle Krisensituation aufarbeiten, Ruhe finden und vor allem anonyme Verhaltensweisen erlernen, die elementar für ihre perspektivische Lebenssituation sind. Die jungen Frauen werden individuell und parteilich in allen alltagspraktischen und psychosozialen Bereichen sozialpädagogisch beraten und unterstützt. Das Fernziel ist eine eigenverantwortliche Persönlichkeitsentwicklung und Lebensführung für sich entwickeln zu lernen. Hierbei ist das Wohnen in einer Gemeinschaft mit jungen Migrantinnen, die ähnliche Erfahrungen haben, von zentraler Bedeutung. Dieser Umstand gibt ihnen Kraft und zeigt ihnen, dass es weitere Betroffene gibt, die ähnliche persönliche Erfahrungen haben. Sie fühlen sich mit ihren Erfahrungen nicht alleine.

Der alltagspraktische Bereich beinhaltet beispielsweise das Erlernen von Alltagstätigkeiten, der Strukturierung des Alltags, das Erlernen von anonymen Verhaltensweisen, den Umgang mit Finanzen, die Selbstversorgung (Einkauf, Wäscheversorgung, Kochen,

Gedicht einer ehemaligen ROSA-Bewohnerin; der erste Teil des Gedichtes bezieht sich auf die Zeit im Elternhaus, der zweite Teil auf die Zeit, bei der sie in der Einrichtung ROSA gewohnt hat:

Allein

*Eingesperrt, in der dunkelsten Ecke der Welt,
es wird mit Schatten auf mich geworfen.
Alles was mir lieb ist, wird mir genommen.
Alles, außer meinen Schmerzen, mein Leiden.*

*Vielleicht scheint draußen die Sonne,
doch ich sehe sie nicht.
Vielleicht ist es woanders hell, vielleicht.*

*Nur kurz zeigt man mir ein Licht, welchem ich folgen will.
Doch die Ketten, an die ich gebunden bin,
sind zu kurz ...
zu kurz ... um das Glück vor mir zu erreichen.*

Frei

*Befreit, in der rosigen Ecke der Welt.
Ich werde mit Lächeln beworfen.
All mein Leiden wird mir genommen.
Aber meine Freiheit darf ich behalten.*

*Ich sehe die Sonne scheinen.
Jeden Tag von Neuem.
Ich kenne auch die Nacht, aber ich weiß:
Die Sonne wird immer scheinen, ganz sicher.*

*Ich wollte frei sein und folgte dem Licht.
Auch die Ketten hielten mich nicht.
Ich bin nicht traurig, nicht allein.
Nur glücklich. Und vor allem, FREI!*

Reinigung etc.), Ämter- und Behördengänge, Freizeitgestaltung, etc., Kurz: den Alltag außerhalb der Familie zu organisieren und Perspektiven für die nahe Zukunft zu entwickeln wie z. B. Schule, Ausbildung und Arbeit.

Der psychosoziale Bereich beinhaltet die Auseinandersetzung mit der anonymen Lebensweise. Der Trennung und dem Verlust der geliebten und ungeliebten Familienangehörigen und Freunden bzw. Freundinnen und des Umgangs damit (z. B. mit Schuldgefühlen). Des Weiteren arbeiten sie an ihrer Persönlichkeitsentwicklung. Hierzu gehören: Identitätsentwicklung, Abbau von Schuldgefühlen, Aufbau von Selbstvertrauen, Kritikfähigkeit, Beziehungsfähigkeit, Krisenfestigkeit, Einübung sozialer Wahrnehmung, sozialer Fertigkeiten und Verhaltensweisen, Gesundheits- und Hygieneerziehung, adäquater Umgang mit Affekten und vieles mehr.

In der Regel wohnen die Frauen in der Phase 1 zeitlich befristet, im Durchschnitt neun Monate, in der sie intensive Betreuung erhalten. Nach der Entwicklung einer individuellen Lebensperspektive, dem Erreichen einer gewissen psychischen Stabilität und dem Erlernen notwendiger Alltagskompetenzen haben sie die Möglichkeit, in Wohnphase 2 umzuziehen. Durch den Umzug in die zweite, offene Wohnung wird den jungen Frauen innerhalb eines noch geschützten Rahmens die Möglichkeit geboten, ihre Selbstständigkeit zu erfahren und zu erproben. In der Regel haben sie einen Schul-, Ausbildungs- oder Praktikumsplatz.

In der zweiten Wohnung liegt der Umgang mit der Anonymität in Eigenverantwortung bei den jungen Frauen – gegenüber der Familie und dem Herkunftsort bleibt das Wohnen anonym. Die Frauen können aber Freunde einladen und selbst entscheiden, wie viel Schutz sie brauchen. Der Umzug aus ROSA 1 in die zweite Wohngemeinschaft erfolgt, um sie Schritt für Schritt wieder mehr mit Lebensrealitäten und Anforderungen im öffentlichen Raum zu konfrontieren. Dazu gehört die Herausführung aus der gänzlich anonymen Lebensphase, d.h., die jungen Frauen dürfen unter dem Gesichtspunkt der individuellen und der Gruppensicherheit männlichen und weiblichen Besuch bekommen. In dem geschützten Rahmen von ROSA 2 sollen die jungen Frauen ein Mehr an Verantwortung erlernen, als Vorbereitung auf das selbstständige Leben (ROSA 3). Die bereits in ROSA 1 erlernten Fähigkeiten werden unter den Bedingungen von ROSA 2 erprobt, die Frauen werden befähigt, eine Kontinuität in der Alltagsbewältigung der verschiedenen Lebensfelder und psychische Stabilität zu erlangen.

Nach dem Auszug erhalten die jungen Frauen in einem dritten Schritt bei ROSA 3 eine ambulante Betreuung in ihren eigenen Räumlichkeiten, die sich nach ihrem individuellen Bedarf richtet. In der dritten Wohnphase müssen sie sich mit weiteren neuen Herausforderungen auseinandersetzen, die das selbstständige Wohnen mit sich bringt, wie beispielsweise das Führen eines Kontos, selbstständige Haushaltsführung u.a. Vor allem setzen sie sich in dieser Phase mit dem Alleine-Wohnen auseinander, das sie aus ihrem bisherigen Leben so nicht kennen, und übernehmen noch mehr Verantwortung für ihre verschiedenen Aufgabenfelder. ROSA ermöglicht ihnen so die Übernahme von immer mehr Eigenverantwortung.

Von ROSA 1 bis ROSA 3 – sanfte Übergänge in die Selbstständigkeit ohne allzu große Brüche zwischen den Stationen

Im Lauf der 29 Jahre, die ROSA besteht, hat die Einrichtung ihre Angebote immer wieder überprüft, um sich mit den veränderten Bedürfnissen der Klientinnen auseinanderzusetzen und mit einem angemessenen Angebot zu reagieren. In regelmäßigen Abständen wurden und werden ehemalige sowie aktuelle Bewohnerinnen, junge Frauen, die eine ambulante Betreuung erhalten, sowie Ehemalige zu Expertinnen-Gesprächen eingeladen. Ihre Anregungen und ihre Kritik fließen in das Konzept von ROSA ein. Auf der Grundlage dieser Gespräche wurde die heutige Form von ROSA mit ihren drei Wohnphasen entwickelt.

Kontakt

Telefon (0711) 53 98 25 | Fax (0711) 50 55 366
rosawohnprojekt@eva-stuttgart.de
www.eva-stuttgart.de

Inge Mugler, Birgit Susanne Dinzinger

Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer (MBE) und Jugendmigrationsdienste (JMD)

Das Bundesprogramm Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer (MBE) konzentriert sich auf die Beratung und Begleitung von Zugewanderten – vor, während und nach den Integrationskursen auf der Grundlage des Zuwanderungsgesetzes (§ 45 Satz 1 AufenthG, § 9 Abs. 1 Satz 4 BVFG). Es richtet sich sowohl an Neueingewanderte als auch an bereits länger in Deutschland lebende Eingewanderte – im Zuge der nachholenden Integration –, die einen entsprechenden Beratungsbedarf haben.

Die örtliche Durchführung erfolgt durch die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege und den Bund der Vertriebenen. Das bundesgeförderte Beratungsprogramm unterstützt erwachsene Zugewanderte über 27 Jahre bei ihrer Integration und wird vom Bundesministerium des Innern gefördert. Für die Durchführung ist das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) verantwortlich. Bundesweit werden durch die Verbände etwa 600 Beratungsstellen für die Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer gefördert, in denen insgesamt ca. 800 Mitarbeiter tätig sind.

Das Programm der Jugendmigrationsdienste (JMD) wird vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert und steht 12- bis 27-jährigen Eingewanderten und ihren Eltern mit Beratung und individueller Förderplanung offen. Die Durchführung des Programms erfolgt durch vier Trägergruppen. Insgesamt sind ca. 600 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei den Jugendmigrationsdiensten beschäftigt.

Im Mittelpunkt beider Beratungsprogramme steht die einzelfallbezogene, individuelle Förderung von Eingewanderten. Sie sollen in ihrer Fähigkeit zur eigenverantwortlichen Lebensführung gestärkt werden. Auf der Grundlage der Methode des Case Managements ermitteln die Beraterinnen und Berater die Kompetenzen und Ressourcen sowie den individuellen Unterstützungsbedarf der Ratsuchenden. Gemeinsam erarbeiten Beraterinnen und Berater und Ratsuchende in der Regel einen Förderplan, in dem Integrationsmaßnahmen vereinbart werden. Die Beraterinnen und Berater begleiten die Umsetzung des

Förderplans und beziehen bei Bedarf weitere Akteure (Regeldienste, Integrationskursträger, Behörden etc.) mit ein.

Eine wesentliche Voraussetzung für ein erfolgreiches Case Management durch Jugendmigrationsdienste wie Erwachsenenberatung ist die Kooperation mit relevanten Akteuren vor Ort. Beide Beratungsdienste sind vielerorts in kommunalen Netzwerken und Arbeitsgruppen vertreten und setzen sich hier für ein bedarfsgerechtes Integrationsangebot ein. Sie streben zudem konkrete Absprachen zur Zusammenarbeit beispielsweise mit Integrationskursträgern und Jobcentern an. Es hat sich gezeigt, dass koordinierte Absprachen beider Beratungsdienste häufig erfolgversprechender sind. Daher arbeiten Jugendmigrationsdienste und Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer häufig eng zusammen und tauschen sich bei trägerübergreifenden Treffen über aktuelle Entwicklungen und Ideen aus.

Die Hauptadressaten der Erwachsenenberatung sind Zugewanderte in einem Alter von über 27 Jahren. Die Ratsuchenden der Erwachsenenberatung lassen sich vor allem zu Fragen der Lebensunterhaltssicherung, zu sozialen Unterstützungsleistungen, zu ausländerrechtlichen Fragen und zu Fragen von Bildung und Beruf beraten. Auch unter 27-Jährige dürfen die Beratung entsprechend den Förderrichtlinien in Anspruch nehmen, wenn ihre Lebenssituation typische Probleme erwachsener Zugewanderter aufweist. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn sie als junge Eltern Fragen zur Erziehung ihrer Kinder haben oder eine Wohnung suchen.

Die Migrationsberatung zeichnet sich durch ein gutes Vertrauensverhältnis zur Zielgruppe aus. Die Ratsuchenden erfahren eine Kultur der Anerkennung und Wertschätzung. Neben der Einzelberatung gibt es vielerorts Gruppenangebote und Veranstaltungen, die oft auch in Kooperation mit Migrantenselbstorganisationen stattfinden.

Die Inanspruchnahme der Beratungsangebote MBE und JMD erfolgt auf freiwilliger Basis. Hierin unterscheidet sich die Migrationsberatung vom Auftrag und der Arbeit von Behörden, beispielsweise den Jugendämtern. Beide Dienste können Brückenfunktionen entwickeln, sich in ihren jeweiligen fachlichen Kenntnissen und Ressourcen ergänzen und damit wechselseitig unterstützen.

Für den Kontext „Zwangsverheiratung“ bedeutet dies konkret:

- Fachkräfte des ASD haben die Möglichkeit, in Gremien – in der Regel „Runde Tische Integration“ – das Thema Zwangsverheiratung einzubringen.
- Fachkräfte des ASD können das Gespräch und die konkrete Zusammenarbeit mit Fachkräften der örtlichen Migrationsberatung suchen.
- Fachkräfte der Migrationsberatung können ihre spezifischen Ressourcen wie asyl- und ausländerrechtliche Kenntnisse sowie interkulturelle Kompetenz einbringen.
- Fachkräfte der Migrationsberatung können die Thematik Zwangsverheiratung z.B. in geeignete Angebote aufnehmen, Informationsflyer auslegen, in ihren eigenen Beratungskontexten sensibel mit der Thematik umgehen und die Thematik in ihren Netzwerken und Kooperationspartnerschaften multiplizieren.

Sandra Stopper

Gewalt im Namen der Ehre und Zwangsverheiratung Maßnahmen von TERRE DES FEMMES

TERRE DES FEMMES (TDF) steht für die Einhaltung der Menschenrechte für Frauen. Dass dies keine Selbstverständlichkeit ist, wird immer wieder deutlich. Das Thema „Gewalt im Namen der Ehre“ (GNE) begleitet TDF seit den Anfängen, denn es war ein Artikel über sogenannte Ehrenmorde, der 1981 zur Gründung von TERRE DES FEMMES führte. Seitdem beschäftigt sich TDF auf verschiedenen Ebenen und in vielen Projekten mit dem Thema. Erklärtes Ziel ist zu informieren, aufzuklären und ganz konkret zu helfen. Die folgende Aufzählung skizziert einige der Aktivitäten und Angebote von TDF.

Beratung

In Folge der Öffentlichkeitsarbeit von TDF zu Menschenrechtsverletzungen an Frauen suchten Betroffene in den vergangenen Jahren zunehmend konkrete Unterstützung, so dass die Einrichtung einer professionellen Beratungsstelle notwendig wurde.

Beratungsstelle

An die 2009 gegründete TDF-Beratungsstelle wenden sich Frauen, die von Gewalt und Einschränkung ihres Selbstbestimmungsrechts betroffen sind. Seit dem Umzug der TDF-Geschäftsstelle nach Berlin können Frauen auch persönliche Beratung erhalten – vorher war dies nur telefonisch und per E-Mail möglich. Im Jahr 2013 wurden 483 Beratungsanfragen mit 1.337 Beratungskontakten registriert. Mit 38 Prozent waren die Anfragen zum Themenkomplex Gewalt im Namen der Ehre der am häufigsten genannte Anlass, die Beratungsstelle aufzusuchen.

LANA-Fachberatungsstelle für Berlin

Mit Unterstützung der Aktion Mensch konnte 2013 die LANA-Fachberatungsstelle gegen Zwangsheirat und Gewalt im Namen der Ehre eröffnet werden. Betroffene, aber auch Unterstützungspersonen erhalten hier Beratung in deutscher, englischer oder türkischer Sprache. Die beiden Fachberaterinnen – eine Psychologin sowie eine Pädagogin – beraten persönlich, telefonisch oder per E-Mail.

Prävention

Die Studie „Zwangsverheiratung in Deutschland“ (s.u.), herausgegeben vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, verdeutlicht, dass über 70 Prozent der in Deutschland von Zwangsverheiratung betroffenen Frauen unter 21 Jahre alt sind. Damit sind Schulen, aber auch Institutionen wie Jugendämter, Schulsozialarbeit oder andere Behörden wichtige Kooperationspartner für eine erfolgreiche Präventionsarbeit.

„Mein Leben. Meine Liebe. Meine Ehre?“

Theaterprojekt in Baden-Württemberg

In Zusammenarbeit mit der landesweit tätigen Beratungsstelle für junge Migrantinnen YASEMIN und der mobilen Theaterbühne „Mensch: Theater!“ entwickelte TDF mit finanzieller Unterstützung durch das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg sowie durch den Europäischen Integrationsfonds dieses interaktive Theaterstück. Es entstand unter Mitarbeit von neun jungen Frauen, die von Gewalt im Namen der sog. „Ehre“ bedroht und/oder betroffen sind und momentan in einer anonymen Einrichtung leben.

Das Stück wird in Schulen gespielt und besteht aus interaktiven Szenen und anschließenden theaterpädagogischen Arbeitsgruppen. Parallel zu den Arbeitsgruppen finden Informationsgespräche mit beteiligten Lehrkräften statt, die im Vorfeld zur Vor- und Nachbereitung kostenloses Unterrichtsmaterial erhalten. Alle teilnehmenden Schülerinnen und Schüler erhalten außerdem ein Paket mit Informationsmaterialien und Hilfsangeboten.

Theaterprojekt für jugendliche Geflüchtete an Schulen in Baden-Württemberg: „Mein Weg. Mein Glück. Mein Ziel.“

Mit dem Theaterprojekt „Mein Weg. Mein Glück. Mein Ziel.“ leistet TERRE DES FEMMES in Kooperation mit der Beratungsstelle YASEMIN und der Theatergruppe „Mensch: Theater!“ 2016/17 erneut direkte Präventionsarbeit an Schulen in Baden-Württemberg. Das interaktive Theaterstück sensibilisiert zum Thema Gewalt gegen Mädchen und Frauen im Kontext von Flucht und widmet sich unter anderem der Thematik der Zwangsverheiratung im Kontext von Flucht. Zielgruppe sind geflüchtete Jugendliche im Alter von 14 bis 21 Jahren. Das Projekt wird finanziert durch Mittel des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg.

„Mein Herz gehört mir!“ – Kampagne an Berliner Schulen zu Zwangsheirat

Die Kampagne richtete sich 2013 an Berliner Schülerinnen und Schüler. Das Motiv für die Aufkleber war von Jugendlichen innerhalb eines Kreativwettbewerbs (bundesweit, gefördert von der Robert-Bosch-Stiftung) gestaltet worden. Zur Kampagne gehörte außerdem eine Fortbildungsreihe für Lehrkräfte in Berlin (gefördert vom Europäischen Integrationsfonds) sowie Aktionspakete für die Schulen mit vielfältigen Ideen zur Präventionsarbeit. Ergänzend gab es eine kostenlose Supervision für Lehrkräfte.

Fortbildungen

Der Bedarf nach Information, um Zwangsheirat und GNE zu erkennen und richtig zu handeln, ist bei Lehrkräften, aber auch Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Ämtern und Behörden sehr groß:

Workshops für Beschäftigte von Behörden in Baden-Württemberg

Im Zeitraum 2010/2011 organisierte TDF zunächst mit Unterstützung des Sozial- und Justizministeriums, ab 2012 mit Unterstützung des ehemaligen Ministeriums für Integration Baden-Württemberg Workshops für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von Behörden in ganz Baden-Württemberg und entwickelte die Broschüre „Koordiniertes Vorgehen bei Gewalt im Namen der Ehre“, die neben einem Überblick über Hintergründe und Fakten auch konkrete Handlungsempfehlungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Behörden enthält.

Fortbildungen für Opferschutzbeauftragte

Wie bereits 2007 in Baden-Württemberg fanden 2013 und 2014 Fortbildungen für Opferschutzbeauftragte der Polizei in Berlin statt. Die vermittelten Informationen halfen, laut Rückmeldungen der Teilnehmer, mehr Bewusstsein für die Situation der Betroffenen zu entwickeln.

Schulung von Kiezmüttern in Berlin

Im Oktober 2014 startete ein neues TDF-Projekt im Rahmen einer Förderung der Aktion Mensch innerhalb der LANA-Fachberatungsstelle. In mehreren ausgewählten Berliner Stadtteilen werden sogenannte Kiezmütter ausgebildet, die Jugendliche in ihrem Kiez im Alltag begleiten und betreuen. Sie können dadurch Ansprechpersonen sein, wenn die Jugendlichen von Gewalt, auch von Gewalt im Namen der sog. „Ehre“, bedroht bzw. betroffen sind.

Vernetzung und Lobbyarbeit

TDF ist Mitglied in bundes- oder landesweiten Gremien und lokalen Arbeitskreisen, die zum Thema Gewalt im Namen der Ehre und Zwangsheirat arbeiten, wie z.B. BuKo – Bundesfachkonferenz gegen Zwangsverheiratung, dem Begleitkreis der Beratungsstelle Yasemin (Stuttgart), Landesforum Zwangsverheiratung (Baden Württemberg).

Auf politischer Ebene arbeitet TDF bereits seit 2006 in der Fachkommission gegen Zwangsverheiratung Baden-Württemberg mit, die Handlungsempfehlungen und Maßnahmen zur Bekämpfung von Zwangsverheiratung entwickelt hat. TDF setzt sich weiterhin für Veränderungen im Datenschutz, den Erhalt und Ausbau von Schutz- und Beratungseinrichtungen sowie die rechtliche Besserstellung Betroffener ein. Ein ausführlicher aktueller Forderungskatalog ist unter www.frauenrechte.de zu finden.

Online-Portal und Informationen

Fachkräfteportal: www.zwangsheirat.de

Das Jugend- und Fachkräfteportal www.zwangsheirat.de bietet zum einen jugendgerecht aufgearbeitete Informationen und eine Onlineberatung für Betroffene, zum anderen ausführliche Informationen zum Thema Zwangsverheiratung und andere Formen von Gewalt im Namen der Ehre für Fachkräfte, inklusive einer umfangreichen Materialsammlung. Eine Beratungsstellenlandkarte informiert zudem über Unterstützungseinrichtungen im In- und Ausland.

Unsichtbar in Gesellschaft und Angeboten für behinderte Menschen: Migrant/-innen mit Beeinträchtigungen

Einleitung

In Deutschland gibt es zahlreiche Angebote für behinderte Menschen; ebenso ein inzwischen umfangreiches Unterstützungsangebot für Menschen mit Migrationshintergrund. Allerdings berücksichtigen erstere Angebote das Thema Migration nicht und letzteres umfasst keine Themen, die mit Behinderung und Beeinträchtigungen zusammenhängen. Das gleiche gilt für die wissenschaftliche Beschäftigung mit Migration und Behinderung. Diese Situation führt dazu, dass Migrant/-innen mit Beeinträchtigungen unsichtbar sind, was u. a. bedeutet, dass sie häufig zu wenig oder unzureichende Unterstützung bekommen. Der Text möchte den Hintergrund dieser Situation beleuchten; hierzu wird zunächst kurz die historische Entwicklung der Haltung der Bundesrepublik zum Thema Einwanderung nachgezeichnet. Weiter soll die Verbindung zwischen Behinderung und Migration, sowie die Gründe für die Unsichtbarkeit dieser Personengruppe untersucht und abschließend einige Vorschläge für Schritte in Richtung Sichtbarkeit gemacht werden.

Migrationshintergrund

Der inzwischen als politisch korrekt angesehene Begriff „Menschen mit Migrationshintergrund“ ist eine relative neue Wortschöpfung aus den ersten Jahren des 21. Jahrhunderts. Davor sprach man von „Ausländern“, „Fremden“, „Migranten“ oder „Immigranten“. Doch obwohl der Begriff inzwischen überwiegend benutzt wird, gibt es keine verbindliche Definition. Dies bedeutet, dass sich die Gruppe der Betroffenen je nach Definition verändert.

Die „Verordnung zur Erhebung der Merkmale des Migrationshintergrundes“ definiert „Menschen mit Migrationshintergrund“ folgendermaßen: Ein Migrationshintergrund liegt vor, wenn

1. die Person nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzt oder
2. der Geburtsort der Person außerhalb der heutigen Grenzen der Bundesrepublik Deutschland liegt und eine Zuwanderung in das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland nach 1949 erfolgte oder

3. der Geburtsort mindestens eines Elternteiles der Person außerhalb der heutigen Grenzen der Bundesrepublik Deutschland liegt sowie eine Zuwanderung dieses Elternteiles in das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland nach 1949 erfolgte. (BMJ 2010:2)

Nach dieser Definition verfügen Menschen mit Migrationshintergrund nicht notwendiger Weise über eine persönliche Migrationserfahrung. Jede dritte Person mit Migrationshintergrund ist in Deutschland geboren – die Tendenz ist dabei steigend. Ungefähr ein Fünftel der deutschen Bevölkerung (ca. 15 Mio., BAMF 2014) hat einen Migrationshintergrund, davon besitzen acht Millionen die deutsche Staatsbürgerschaft. Diese Zahlen verdeutlichen, dass wir hier nicht über eine kleine Minderheit reden, sondern über einen bedeutenden Anteil der Bevölkerung. Nichtsdestotrotz haben sich deutsche Regierungen bisher sehr schwer damit getan anzuerkennen, dass Deutschland ein Einwanderungsland ist.

Einwanderungsland Deutschland

Die neuere deutsche Einwanderungsgeschichte – nach Ende des Zweiten Weltkriegs – kann nach Meyer-Braun (2011: 336ff) in sieben Phasen gegliedert werden. Die erste Phase von 1952 bis 1973 war gekennzeichnet durch aktive Anwerbung von Arbeitskräften aus Ländern wie Italien, Griechenland, der Türkei, Spanien, Jugoslawien und anderen Mittelmeerstaaten. Das deutsche Wirtschaftswunder der 1950er- und 1960er-Jahre brauchte mehr Arbeitskräfte, als in Deutschland verfügbar waren. Vor diesem Hintergrund verabredeten die Bundesregierungen dieser Zeit Anwerbeabkommen mit den Regierungen der genannten Länder. Man ging davon aus, dass die „Gastarbeiter“ ungefähr drei Jahre in Deutschland arbeiten und dann wieder in ihre Heimatländer zurückkehren würden, um durch „frische“ Arbeitskräfte ersetzt zu werden. Die Idee dieses „Rotationsprinzips“ bestimmte die „Ausländerpolitik“ der Bundesregierung viele Jahre lang, während die „Gastarbeiter“ halfen, das Wirtschaftswunder und den deutschen Wohlfahrtsstaat aufzubauen, was jedoch keine Erwähnung geschweige denn Anerkennung fand. Die zweite Phase der Konsolidierung (1973 bis 1979) war von den Folgen des „Anwerbestopps“ 1973 als Ergebnis der Diskussion um die Vor- und Nachteile der Beschäftigung von „Gastarbeitern“ geprägt. Der Anwerbestopp führte dazu, dass viele der „Gastarbeiter“, die sich zur Zeit des Anwerbestopps in Deutschland befanden, beschlossen zu bleiben und ihre Familien nachzuholen. Spätestens jetzt war Deutschland de facto ein Einwanderungsland, ein Tatbestand, der weder gesellschaftlich noch von der Regierung anerkannt wurde.

Auf die Phase der Konsolidierung folgte eine sehr kurze Phase (1979 bis 1980) der Fokussierung auf Integration der „Gastarbeiter“, in der sogar das Amt eines Ausländerbeauftragten eingerichtet wurde. Der erste Inhaber dieses Amtes, Heinz Kühn, sah Deutschland als Einwanderungsland an und setzte sich im sogenannten „Kühn-Memorandum“ für Maßnahmen zur Förderung der Integration der „ausländischen Arbeitnehmer und ihrer Familien“ in die deutsche Gesellschaft ein, was jedoch keine Berücksichtigung fand. Auf dieses kurze „Hoch“ folgte eine lange Phase, in der es vor allem darum ging, die Anzahl der „Ausländer“ in Deutschland zu begrenzen, u. a. indem man diejenigen, die in Deutschland bleiben wollten, mit Prämien zu überzeugen versuchte, in ihre Heimatländer zurückzukehren. Dass Deutschland ein Einwanderungsland war, wurde weiterhin ignoriert; Bundeskanzler Helmut Schmidt erklärte am 11. November 1981: „Deutschland kann und wird kein Einwanderungsland werden“ (in: Meier-Braun 2011: 39). Diese Haltung führte dazu, dass wiederum weder die Tatsache der Einwanderung noch die Bedürfnisse der Einwanderer anerkannt und berücksichtigt wurden. Die fünfte Phase (1990 bis 1998) stand unter dem Einfluss der durch den Fall der Berliner Mauer (und des Eisernen Vorhangs zwischen West- und Ostblockländern) ausgelösten politischen Unruhen und kriegerischen Konflikte; diskutiert wurden in dieser Zeit vor allem asylrechtliche Fragen.

In Artikel 16 des Grundgesetzes ist das Grundrecht auf Asyl festgeschrieben. Dieses wurde jedoch im sogenannten Asylkompromiss der 1990er Jahre verwässert: Um die Zahl derer zu reduzieren, die Asyl in Deutschland beanspruchen können, wurde Artikel 16 des Grundgesetzes dahingehend geändert, dass nur noch Personen Asyl beantragen können, die nicht über EU-Staaten nach Deutschland einreisen. Da Deutschland von EU-Staaten umgeben ist, reduzierte sich die Zahl der Asylsuchenden bzw. derjenigen, denen dieses Recht gewährt wurde, signifikant. Die 1998 gewählte rot-grüne Koalition war die erste deutsche Regierung, die anerkannte, dass Deutschland bereits seit vielen Jahren ein Einwanderungsland war bzw. ist. Als Konsequenz wurde 2004 das vielkritisiertere Einwanderungsgesetz verabschiedet, das trotz aller Kritik schon aufgrund seines Namens deutlich machte, dass Deutschland ein Einwanderungsland ist. Seit 2005 ist die politische Diskussion auf Integration ausgerichtet, vor allem auch um nachzuholen, was bis dahin versäumt worden war (Dannenbeck 2014: 84).

Beeinträchtigung, Migration und Behinderung

Der Begriff „Menschen mit Migrationshintergrund“ bezeichnet eine sehr heterogene Gruppe von Menschen aus vielen Ländern. Die größte Zahl kommt aus der Türkei, gefolgt von den Nachfolgestaaten der Sowjetunion (mehrheitlich deutschstämmige Ausiedler/-innen), Polen, den Nachfolgestaaten des ehemaligen Jugoslawien, Italien, Griechenland – insgesamt kommen sie aus 194 Ländern (Statistisches Bundesamt 2012). Die Gruppe der Menschen mit Migrationshintergrund stellt somit eine äußerst heterogene Gruppe dar, deren Mitglieder sich unter anderem im Hinblick auf ihren kulturellen, ethnischen, religiösen und sozio-kulturellen Hintergrund wie auch im Hinblick auf ihre Gründe (Krieg, Verfolgung, ökonomische Gründe...) zu migrieren unter Umständen signifikant unterscheiden. Hinzu kommt, dass die Betroffenen in Abhängigkeit von ihrer Migrationsgeschichte einen unterschiedlichen rechtlichen Status haben (Debler & Gregor 2011), der neben anderen Dingen auch darüber entscheidet, ob bzw. wieviel Zugang sie beispielsweise zum Gesundheits- oder Sozialsystem haben. Alle diese Faktoren können sowohl zum Entstehen bzw. zur Verschlimmerung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen und zur Behinderungserfahrung beitragen.

Was als Behinderung angesehen wird, hängt jeweils von der Perspektive ab: Aus der Perspektive des medizinischen Modells ist die betroffene Person Träger/-in der Behinderung, die mit Leid assoziiert wird und entweder geheilt, also wieder weitestgehend an die Normalität angepasst, oder ertragen werden muss. Diese Sichtweise von Behinderung hält sich, trotz anders orientierter öffentlicher Diskurse, in vielen Bereichen der Behindertenhilfe sehr hartnäckig. Die so Betrachteten gelten als hilfs- und geschlechtslose Wesen, die nicht für sich selbst sprechen können, weshalb Expert/-innen für sie sprechen „müssen“. Dies führt zu einer umfassenden Erfahrung von Fremdbestimmung, auch werden „die Behinderten“ nicht als Träger/-innen von Rechten, sondern als Empfänger/-innen von Mitleid und Almosen angesehen (Köbsell 2012b).

Dies ändert sich, wenn aus anderer Perspektive auf Behinderung geblickt wird: So wird mit dem sozialen Modell eine grundlegend andere Sichtweise entwickelt. Hier zeigt sich „Behinderung (als) etwas, das zusätzlich auf unsere Beeinträchtigungen aufgesetzt wird, indem wir unnötigerweise isoliert und von der vollen Teilhabe in der Gesellschaft ausgeschlossen werden.“ (Union of the Physically Impaired Against Segregation 1976, in: Priestley 2013: 26). Durch die analytische Trennung des physischen

(Beeinträchtigung / impairment) vom gesellschaftlichen Aspekt (Behinderung / disability) konnte gezeigt werden, dass Behinderung eine gesellschaftliche Konstruktion ist, die veränderbar ist. Diese neue, von behinderten Menschen selbst entwickelte Perspektive eröffnete einerseits den Weg zur beeinträchtigungsübergreifenden Solidarität, die zur Grundlage der Behindertenbewegungen vieler Länder wurde. Andererseits begründete diese neue Sicht auf Behinderung das Interesse, die historischen und kulturellen Prozesse, die an der Konstruktion von Behinderung beteiligt sind, im Rahmen der Disability Studies zu erforschen und den Blick vom „fehlerhaften“ Körper auf gesellschaftliche Veränderung zu lenken.

Das soziale Modell von Behinderung ist inzwischen vielfach kritisiert (z. B. Hughes & Patterson 1997) und weiterentwickelt worden (Waldschmidt 2005). Dennoch ist es immer noch hilfreich für die Analyse der verschiedenen Faktoren, die zur Konstruktion von Behinderung beitragen. Auch im Kontext von Migration und Behinderung müssen die Faktoren, die zum Behindertwerden von Migrant/-innen mit Beeinträchtigungen oder ihren beeinträchtigten Nachkommen führen, sorgfältig analysiert werden.

Behinderung und Migrationshintergrund sind machtvolle Konstruktionen, die „in ähnlichen und in jeweils spezifischen Weisen zur Strukturierung von Gesellschaft bei(tragen).“ (Attia 2013: 19, Hervorh. im Original) Die größte Gemeinsamkeit ist die Konstruktion als das „Andere“ einer weißen, christlichen, nichtbehinderten gesellschaftlichen Mehrheit, die sich selbst als „normal“ ansieht – eine Normalität, die nicht hinterfragt wird. Der Prozess dieses „Othering“ beinhaltet die Tendenz zur Segregation in wichtigen sozialen Feldern wie Bildung und Arbeit. Darüber hinaus führt er zu individueller und struktureller Diskriminierung, zu eingeschränkter Selbstvertretung und fehlender kultureller Repräsentation und zur essenzialistischen Reduktion auf ein einziges Merkmal. „Behinderung“ und „Migrationshintergrund“ werden als „Probleme“ angesehen, für die eine „Lösung“ gefunden werden muss und von den Betroffenen wird erwartet, dass sie sich soweit wie möglich der Normalität anpassen (Gummich 2010: 137f). Die Essenzialisierung führt zur Homogenisierung, sodass alle Mitglieder der markierten Gruppe als gleich angesehen werden, und es erfolgt eine Dichotomisierung in „die“ und „wir“ (Attia 2013: 14).

Es gibt jedoch auch zahlreiche Unterschiede u. a. im Hinblick auf die rechtliche Situation; auch die Diskriminierungserfahrungen unterscheiden sich: Behinderten Menschen wird mit Mitleid und Herablassung begegnet, ihre Zugehörigkeit zur deutschen Gesellschaft jedoch nicht infrage gestellt; Menschen mit Migrationshintergrund dagegen werden als nicht dazugehörend angesehen (Attia 2013: 139). Beide Gruppen werden von gesellschaftlicher Teilhabe in so zentralen Bereichen wie Bildung und Arbeit, aber auch kultureller Repräsentation ausgeschlossen – jedoch aus unterschiedlichen Gründen. Dennoch gilt sowohl für behinderte wie für Menschen mit Migrationshintergrund: „Ihre Diskursivierung als Andere wird im Alltag und in unterschiedlichen Facetten immer wieder aufs Neue aktualisiert, als freaks (sic!) und exotisch, aufregend und beängstigend, beneidenswert und verabscheuungswürdig, jedenfalls als nicht normal und damit als jenseits moderner Gesellschaftsordnungen liegendes Problem des Einzelnen.“ (Attia 2013: 13)

Überkreuzungen

Betrachtet man die „Überkreuzung“ von Migration(shintergrund) und Behinderung genauer, finden sich zahlreiche Verbindungen zwischen diesen beiden Phänomenen; so können Erwerb oder Vorliegen einer Beeinträchtigung in engem Zusammenhang mit dem Migrationsgeschehen stehen: Eine bereits bestehende Beeinträchtigung kann der Grund dafür sein auszuwandern, wenn es zum Beispiel im Herkunftsland kein oder kein zugängliches Gesundheitssystem gibt und sich dadurch der Gesundheitszustand bis hin zur Lebensbedrohlichkeit verschlimmern kann. In manchen Gegenden der Welt kann schon das Vorliegen einer verkörperten Differenz als solcher lebensgefährdend sein – wie z. B. für Albinos in Tansania.¹ Das Vorliegen einer Beeinträchtigung kann aber auch ein Migrationshinderung darstellen: Es macht z. B. eine Flucht schwieriger, erhöht die Vulnerabilität während dieser und das Risiko, „erwischt“ zu werden. Darüber hinaus werden Beeinträchtigungen weder bei der Errichtung von Flüchtlingslagern noch bei der Planung von Hilfsmaßnahmen mitgedacht, wodurch es für Flüchtlinge mit Beeinträchtigung nur erschwert oder gar nicht möglich ist, die sanitären Einrichtungen zu benutzen oder die Verteilungspunkte

¹ In Tansania gibt es den Glauben, dass Zaubertänke, die mit Körperteilen von Albinos gebraut werden, ein glückliches und wohlhabendes Leben bewirken. Folge dieses Glaubens ist, dass Albinos entweder von Medizinmännern selbst oder von anderen getötet werden, die die wertvollen Körperteile an sie verkaufen. (Sonnleitner-Seegmüller 2012).

für Wasser und Nahrungsmittel zu erreichen, was sie faktisch von der Versorgung ausschließt und damit ihre Vulnerabilität erhöht (Mayer 2014)².

Verfolgung, Folter und bewaffnete Konflikte sind für viele Beeinträchtigungen, z. B. durch Verletzungen und Traumatisierung, verantwortlich. Aber auch die Migration selbst, insbesondere wenn es sich um eine Flucht handelt, erhöht u. a. durch Mangelernährung und Nichtversorgung von Wunden das Risiko, sich eine Beeinträchtigung zuzuziehen oder eine bereits bestehende zu verschlimmern. Hinzu kommen im Aufnahmeland zusätzliche psychische Belastungen wie die Angst ausgewiesen oder als „Illegale“ entdeckt zu werden, aber auch die Sorge um zurückgelassene Angehörige (Razum et al. 2004). Man kann also davon ausgehen, dass viele Migrant/-innen Beeinträchtigungen oder gesundheitliche Probleme haben. Nach deutschem Gesetz haben sie jedoch – solange sie keine Aufenthaltsgenehmigung haben – nur Anspruch auf die Behandlung akuter Erkrankungen, wozu weder Physio- noch Psychotherapie gehören. Bis eine Aufenthaltsgenehmigung erteilt wird, vergeht jedoch oftmals viel Zeit, in der sich der Gesundheitszustand dramatisch verschlechtern kann.

Auch Menschen, die keine eigene Migrationserfahrung haben, sondern deren Nachkommen sind, haben ein erhöhtes Risiko auf Erwerb oder Verschlimmerung einer bestehenden Beeinträchtigung. Hier spielt vor allem die schlechte ökonomische Situation vieler Familien mit Migrationshintergrund eine wichtige Rolle – der Zusammenhang von Armut und Beeinträchtigung ist bekannt: „Behindert wird vor allem der, der arm ist, und wer behindert ist, wird arm. Behinderung und Armut sind eng mit einander verflochten.“ (Cloerkes 2007: 99) Ein Migrationshintergrund erhöht das Armutsrisiko; die ökonomische Situation von Familien mit Migrationshintergrund in Deutschland ist signifikant schlechter als die der restlichen Bevölkerung. Dies ist einer Vielzahl von Fakten geschuldet – wie geringeren Bildungsabschlüssen und schlechterer Berufsausbildung – was zu beschränktem Zugang zum Arbeitsmarkt, geringerem Einkommen sowie einem höheren Risiko, entlassen und arbeitslos zu werden, führt (Seifert 2011: 125). Armut bewirkt die Häufung potenziell gesundheitsschädigender Bedingungen wie beispielsweise zu kleinen,

² Auf dem Hintergrund diese Situation hat die UN Artikel 11 – Gefahrensituationen und humanitäre Notlagen – in die Behindertenrechtskonvention aufgenommen. Dort heißt es: „Die Vertragsstaaten ergreifen im Einklang mit ihren Verpflichtungen nach dem Völkerrecht, einschließlich des humanitären Völkerrechts und der internationalen Menschenrechtsnormen, alle erforderlichen Maßnahmen, um in Gefahrensituationen, einschließlich bewaffneter Konflikte, humanitärer Notlagen und Naturkatastrophen, den Schutz und die Sicherheit von Menschen mit Behinderungen zu gewährleisten.“

dunklen, feuchten und/oder schimmeligen Wohnungen aber auch des eingeschränkten Zugangs zu Gesundheitsversorgung und Präventionsmaßnahmen. Dies kann durch möglicherweise schlechte Sprachkenntnisse noch verstärkt werden (Razum et al. 2004). In diesen Ausgrenzungsprozessen spielt von Rassismus, Fremdenfeindlichkeit und Ableism³ beeinflusste institutionelle Diskriminierung (Gomolla & Radtke 2002) ebenso eine Rolle wie die Erfahrungen alltäglicher Diskriminierungen aus den gleichen Gründen.

Unsichtbarkeit

Wie bereits erwähnt gibt es in Deutschland sowohl Beratungs- und Dienstleistungsangebote für behinderte Menschen und ihre Angehörigen wie auch für Menschen mit Migrationshintergrund. Da dies jedoch zwei völlig getrennte Systeme sind fallen Menschen mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigung in die Lücke zwischen diesen beiden Angebotsstrukturen – sie sind im System nicht vorgesehen und bleiben dort unsichtbar, vernachlässigt und unterversorgt. Diese Situation entsteht dadurch, dass einerseits Beratungsangebote im Kontext Migration schwerpunktmäßig auf rechtliche Aspekte bzw. die Integration in die deutsche Gesellschaft fokussiert sind und sich nicht mit Themen, die mit Behinderung zusammenhängen, beschäftigen. Das System der Behindertenhilfe hingegen kennt sich mit diesen aus, ignoriert aber wiederum alle mit Migration(shintergrund) zusammenhängenden Fragen. Hinzu kommt, dass die Mitarbeiter/-innen, die in der Regel selbst keinen Migrationshintergrund haben, überwiegend mit einem westlich geprägten, kulturhomogenen Verständnis von Behinderung arbeiten, das problematisch ist, weil es zu ausschließenden Praktiken führt, obwohl die Angebote vom Grundsatz her für alle Menschen mit Beeinträchtigungen angeboten werden (Kauczor 2008: 70f). In der Regel handelt es sich dabei nicht um offen islamophobe, antisemitische oder rassistische Haltungen, sondern eher um eine Mischung von Unwissenheit und Mangel an Sensibilität im Hinblick auf die Erfahrungen, Hintergründe und Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigung bzw. ihren Familien. Viele Mitarbeiter/-innen der Behindertenhilfe wissen wenig über kulturelle Werte und Regeln und ihre Auswirkungen auf den Umgang mit Beeinträchtigungen sowie über individuelle Migrationsgeschichten oder deren rechtliche Implikationen. Erschwerend kommt hinzu, dass sich in vielen Organisationen und Angeboten der Behindertenhilfe hartnäckig das medizinische Modell von Behinderung hält. Dies führt dazu, dass nur das scheinbar Offensichtliche als Problem

³ Siehe auch die Beiträge von Campbell und Maskos in diesem Buch.

wahrgenommen wird, nicht aber die Faktoren, die im Hintergrund behindernd wirken, sodass nicht der jeweiligen Situation angemessen gehandelt bzw. interveniert wird. Dies alles errichtet Barrieren, die den Zugang zum System der Behindertenhilfe für Menschen mit Migrationshintergrund erschweren (Kauczor 2008: 71) und fortwährend ihre Unsichtbarkeit im System aufrechterhalten.

Eine große Barriere ist oftmals die fehlende deutsche Sprachkompetenz, die die Kommunikation mit nur Deutsch sprechenden Mitarbeiter/-innen schwierig bis unmöglich macht. Auch gibt es in vielen Herkunftsländern keine vergleichbaren Unterstützungsangebote, weshalb Migrant/-innen und ihre Nachkommen kultursensible Informationen in ihnen zugänglichen Formaten benötigen. Ebenso kann es sein, dass die Betroffenen bzw. ihre Angehörigen wenig oder kein Wissen über die Gründe der Entstehung und Behandlungsmöglichkeiten des gesundheitlichen Problems bzw. der Beeinträchtigung verfügen. Auch hier ist es wichtig so aufzuklären, dass die Betroffenen in die Lage versetzt werden, eine bewusste Entscheidung für oder gegen bestimmte Maßnahmen zu treffen. Möglich ist auch, dass die Betroffenen oder ihre Familien ganz andere als bei uns vorherrschende Vorstellungen im Hinblick auf Selbstbestimmung, Unabhängigkeit, Pflege und Therapie haben, oder dass sie Angst vor Autoritäten haben und sich nicht trauen, ihre Bedürfnisse zu formulieren. Möglich ist aber auch, dass sie bereits Erfahrungen damit gemacht haben, dass ihnen nicht zugehört wird, sie nicht ernst genommen oder voreingenommen, wenn nicht sogar ablehnend behandelt wurden.

Diese Problemlagen werden noch verschärft durch institutionelle Diskriminierung, die den Zugang zu medizinischen Behandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen vorenthalten oder erschweren kann. Institutionelle Diskriminierung führt ebenfalls zu einem eingeschränkten Zugang zu Bildung: Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung haben Menschen mit Migrationshintergrund geringere Schulabschlüsse, schlechtere Ausbildungschancen und dadurch weniger Möglichkeiten ihren Lebensunterhalt zu verdienen. Die institutionelle Diskriminierung im Bildungsbereich (Gomolla & Radtke 2002) führt darüber hinaus dazu, dass Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund wesentlich häufiger in Sonderschulen überwiesen werden als im Bevölkerungsdurchschnitt, wodurch sich ihre Chancen der Teilhabe an Bildung, Ausbildung und Erwerbstätigkeit noch weiter reduzieren (Powell 2014). Da Menschen mit Beeinträchtigungen generell ein erhöhtes Risiko der Erwerbslosigkeit haben (Frauen noch mehr als Männer) verwundert es nicht, dass Menschen mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigung eine noch höhere Arbeitslosenquote

aufweisen – Frauen 24 Prozent, Männer 14 Prozent im Vergleich zu 12 Prozent der Frauen mit Beeinträchtigung aber ohne Migrationshintergrund und zehn Prozent der Männer in dieser Gruppe (BMAS 2013: 142).

Dies alles führt dazu, dass Menschen mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigung in weit höherem Maße von staatlichen Transferleistungen abhängig sind als ihre Peers⁴ ohne Migrationshintergrund. Dies zeigt deutlich, wie das Zusammentreffen von Migrationshintergrund und Beeinträchtigung das Armutsrisiko und auch das des Ausschlusses von gesellschaftlicher Teilhabe insgesamt signifikant erhöht und damit erheblich zum Behindertwerden beiträgt.

Die Unsichtbarkeit von Menschen mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigung ist nicht auf die großen traditionellen Behindertenorganisationen beschränkt: Auch die deutsche Behindertenbewegung hat im Hinblick auf dieses Thema „weiße Flecken“⁵. Sie entstand Ende der 1970er-Jahre auf dem Hintergrund des sozialen Modells von Behinderung, das ein neues Selbstbewusstsein behinderter Männer und Frauen bewirkte und damit die Grundlage für den beeinträchtigungsübergreifenden Kampf für Selbstbestimmung, rechtliche Gleichstellung und gesellschaftliche Teilhabe bildete (Köbsell 2012b: 10f). Wie die Frauenbewegung war auch die Behindertenbewegung eine weiße, mittelschichtorientierte Bewegung und zudem in der Anfangszeit stark männerdominiert (Köbsell 2012b: 36ff). Nicht unüblich für die Zeit, wurde an Menschen mit anderem kulturellen, ethnischen oder religiösem Hintergrund als Mitsstreiter/-innen nicht gedacht. Und aus Gründen, die noch zu erforschen sind, haben sich Menschen mit Beeinträchtigung und Migrationshintergrund nicht wahrnehmbar an die Behindertenbewegung angeschlossen und ihre Interessen dort eingebracht. Zwar machten die Frauen in der Behindertenbewegung recht früh auf die Auswirkungen des Zusammentreffens von Behinderung und weiblichem Geschlecht aufmerksam, doch das Zusammenwirken von Behinderung und Migrationshintergrund wurde durchgehend nicht problematisiert.

⁴ Mit Peers werden Menschen in vergleichbarer Lebenslage bezeichnet (Köbsell 2012a, 47ff), hier also Menschen mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigung.

⁵ Einzige Ausnahme ist die Ausgabe 2/1996 der Bewegungszeitschrift „die randschau“, die „Behinderte Flüchtlinge“ als Schwerpunktthema hatte.

Ähnlich verhält es sich mit den bereits angesprochenen wissenschaftlichen Diskursen und dem Bildungsdiskurs: So wie der Diskurs zur Integration von Menschen mit Migrationshintergrund das Thema Behinderung ignoriert, bezieht sich der Diskurs um Inklusion im Bildungswesen fast ausschließlich auf Behinderung bzw. sonderpädagogischen Förderbedarf. Auch die deutschen Disability Studies beschäftigten sich bis jetzt nicht mit der Überschneidung von Behinderung und Migrationshintergrund. Auch hier bleiben Menschen mit Migrationshintergrund und Behinderung unsichtbar und so wird auch hier zu ihrem Behindertwerden beigetragen.

Behinderung, Migrationshintergrund und Menschenrechte

Die 2009 in der Bundesrepublik Deutschland in Kraft getretene UN-Behindertenrechtskonvention (BRK) hat einen Behinderungsbegriff als Grundlage, der ganz klar Beeinträchtigungen und behindernde Barrieren der gesellschaftlichen Teilhabe unterscheidet. Darüber hinaus haben die Autor/-innen auch deutlich gemacht, dass Behinderung kein Zustand „an sich“ ist, sondern insbesondere im Hinblick auf Diskriminierungserfahrungen durch zahlreiche Faktoren beeinflusst wird. So wird in Abschnitt p der Präambel Besorgnis geäußert „über die schwierigen Bedingungen, denen sich Menschen mit Behinderungen gegenübersehen, die mehrfachen oder verschärften Formen der Diskriminierung aufgrund der Rasse, der Hautfarbe, des Geschlechts, der Sprache, der Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen, ethnischen, indigenen oder sozialen Herkunft, des Vermögens, der Geburt, des Alters oder des sonstigen Status ausgesetzt sind.“

Mit der Ratifizierung der Konvention hat die Bundesrepublik anerkannt, dass Behinderung nun mehr kein soziales Problem, sondern eine Menschenrechtsfrage ist. Zudem hat Deutschland sich damit zur Umsetzung der BRK in geltendes Recht verpflichtet, und damit zum Abbau behindernder Barrieren. Da Menschenrechte unteilbar sind, gelten sie und damit auch der Abbau aller behindernden Barrieren für alle Menschen mit Beeinträchtigungen.

Es kann festgehalten werden, dass das Zusammenwirken von Behinderung und Migrationshintergrund, von Ableism und Rassismus/Xenophobie/Islamophobie dazu führt, dass Menschen mit Beeinträchtigung und Migrationshintergrund unsichtbar sind – sie verschwinden in der Lücke zwischen den Angeboten für beide Gruppen bzw. in der Lücke zwischen den Diskursen über Migration und Behinderung, was zu ihrem Behindertwerden beiträgt. Um sie sichtbar zu machen, bedarf es unterschiedlicher Massnahmen auf

staatlicher und wissenschaftlicher, aber auch auf Ebene des Behindertenhilfesystems und der Behindertenorganisationen.

Von Seiten des Staates gilt die UN-Behindertenrechtskonvention umzusetzen und zwar so, dass für alle Menschen mit Beeinträchtigungen Teilhabebarrieren abgebaut werden. Dazu gehört nach Art. 31 UN BRK auch, für eine Datenlage zu sorgen, die es „ermöglicht, politische Konzepte zur Durchführung des Übereinkommens zu erarbeiten.“ Der Teilhaberbericht der letzten Legislaturperiode hat bereits, soweit es die Datenlage erlaubt, versucht, die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen und Migrationshintergrund mit einzubeziehen. Allerdings ist die derzeitige Datenlage über die Lebenssituation von Menschen mit Beeinträchtigungen recht unbefriedigend, im Hinblick auf Menschen mit Beeinträchtigungen und Migrationshintergrund ist sie noch dürtiger (Wansing & Westphal 2014: 31). Hier hat die Bundesrepublik bereits gehandelt und die Entwicklung eines entsprechenden Surveys in Auftrag gegeben. Ferner müsste zur Umsetzung der UN BRK von Regierungsseite dafür gesorgt werden, dass eine Finanzierung für den Aufbau von Beratungsstrukturen sichergestellt wird, um die beschriebene Lücke in den Beratungsangeboten zu füllen. Insbesondere wären hier Unterstützungsangebote auf Peer-Ebene zu fördern.

Das System der Behindertenhilfe bzw. die großen Behindertenorganisationen beginnen nur sehr langsam, sich mit dem Zusammenhang von Behinderung und Migration zu befassen. Die Durchsicht der Homepages der im Deutschen Behindertenrat⁶ vertretenen Organisationen ergab, dass lediglich der „Bundesverband der Körper- und Mehrfachbehinderten“ unter der Rubrik „Arbeitsbereiche und Themen“ das Thema „Migration und Behinderung“ als eigenen Schwerpunkt ausweist. Dieser Befund macht deutlich, dass sich in den Behindertenorganisationen noch einiges verändern muss, damit auch diese sich wahrnehmbar für die Belange nicht nur weißer, deutscher, nicht-islamischer, sondern aller behinderten Menschen einsetzen.

⁶ Der Deutsche Behindertenrat ist ein Zusammenschluss der großen Sozialverbände, der Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe und unabhängiger Behindertenverbände mit dem Ziel, die Interessen behinderter und chronisch kranker Menschen verbandsübergreifend zu vertreten (www.deutscher-behindertenrat.de)

Dies gilt auch für die Aktion Mensch, die sehr engagiert mit piffigen Kampagnen versucht, das Thema Behinderung „unters Volk“ zu bringen – schaut man sich die Bildkampagnen genau an fällt jedoch auf, dass die dargestellten Personen zwar Träger/-innen unterschiedlicher Beeinträchtigungen sind – die dargestellten Jungen und Mädchen bzw. Männer und Frauen sind jedoch ausnahmslos weiß⁷.

Seitens der Träger der Einrichtungen der Behindertenhilfe gibt es Anzeichen dafür, dass das Thema zunehmend „ankommt“ – die Zeitschrift „Zur Orientierung“ des Bundesverbandes der evangelischen Behindertenhilfe brachte bereits 2012 ein Schwerpunktheft „Migration & Behinderung“ heraus, auch die Caritas veröffentlichte bereits im gleichen Jahr einen Artikel zum Thema auf ihrer Homepage. Darüber hinaus ist zu beobachten, dass sich zunehmend Initiativen und Organisationen vor Ort für die Thematik öffnen. So betreibt die Lebenshilfe Bremen schon seit mehreren Jahren eine Beratungsstelle „Behinderung und Migration“ (Isik & Zimmermann 2010), ebenso die Lebenshilfe Berlin⁸, das Zentrum für Selbstbestimmtes Leben in Mainz informiert auch bereits seit einigen Jahren Menschen mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigung⁹ und die Interessengemeinschaft Selbstbestimmt Leben e.V. hat unlängst einen Film hergestellt, der die Auswirkungen des Zusammenspiels von Behinderung und Migrationshintergrund in eindrucksvollen Bildern und „O-Tönen“ zeigt¹⁰.

Insgesamt steht die Behindertenhilfe und -selbsthilfe vor der Herausforderung, sich für alle behinderten Menschen – unabhängig von Herkunft, Ethnizität, Sprache und Religion – zuständig zu erklären und dies in ihrem Handeln und ihren Angeboten deutlich zu machen. Dies bedeutet unter anderem, kultursensibel zu werden und die eigenen Strukturen und Angebote daraufhin zu überprüfen, ob sie bestimmte Gruppen behinderter Menschen aus- bzw. nicht eindeutig einschließen und entsprechende Veränderungen auf den Weg zu bringen. Dazu gehört auch, sich darum zu bemühen, Menschen mit Migrationshintergrund – am besten mit Migrationshintergrund und Beeinträchtigung – als Mitarbeiter/-innen zu gewinnen.

⁷ So feststellbar bei der Kampagne 2013: <http://www.aktion-mensch.de/inklusion/kampagne-2013.php> (12.02.2014)

⁸ <http://www.lebenshilfe-berlin.de/de/unsere-angebote/interkulturelle-beratungsstelle.html>, (12.02.2014)

⁹ <http://www.zsl-mz.de/index.php/migrantinnen>, (12.02.2014)

¹⁰ Von Respekt, Toleranz & anderen Wünschen, <http://www.youtube.com/watch?v=2Ky4BNuRwRA>, (12.02.2014)

Ähnliches gilt für die wissenschaftliche Auseinandersetzung; hier gilt es, die Diskurse zu Behinderung und Migrationshintergrund intersektional miteinander zu verweben und darauf hinzuwirken, dass die Lebenssituation von Menschen mit Migrationshintergrund bzw. deren Angehöriger, die mit einer Beeinträchtigung leben, im Hinblick darauf zu erforschen, wo aus dem Zusammenwirken der beiden Kategorien behindernde Barrieren entstehen und wie diese abgeschafft werden können. Einen ersten Beitrag hierzu leistet das gerade erschienene Buch von Gudrun Wansing und Manuela Westphal (2014). Auch und gerade im wissenschaftlichen Diskurs gilt es, Betroffene zu ermutigen, sich und ihre Erfahrungen in den Diskurs einzubringen, ihre Stimme wird dringend benötigt – denn auch hier sollte gelten: „Nicht über uns ohne uns“!

Quellen

Attia, Iman (2013): „Rassismusforschung trifft auf Disability Studies“. Vortrag, gehalten am 11.11.2013 im Rahmen der Ringvorlesung des Zentrums für Disability Studies der Universität Hamburg, http://www.ash-berlin.eu/hsl/freedocs/265/Attia_ZeDiS_Rassismusforschung_trifft_auf_Disability_Studies_2013.pdf (10.02.2014)

BAMF (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge) (2014): Migrationsbericht 2012, <http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/Migrationsberichte/migrationsbericht-2012.html?nn=1367528> (13.02.2014)

Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (o.J.): Wege zur Einbürgerung, Berlin, http://www.bundesregierung.de/Content/DE/Publikation/IB/wege-zur-einbuengerung.pdf?__blob=publicationFile

BMAS (Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2013): Teilhabebericht der Bundesregierung für die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen. Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung: Berlin

BMJ (Bundesministerium der Justiz) (2010): Verordnung zur Erhebung der Merkmale des Migrationshintergrundes (Migrationshintergrund-Erhebungsverordnung – Mighev), www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/mighev/gesamt.pdf, (13.02.2014)

Cloerkes, Günther (2007): *Soziologie der Behinderten. Eine Einführung*, Heidelberg: Universitätsverlag Winter

Dannenbeck, Clemens (2014): Vielfalt neu denken. Behinderung und Migration im Inklusionsdiskurs aus der Sicht Sozialer Arbeit, in: Wansing, Gudrun; Westphal, Manuela: *Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität*, Wiesbaden: Springer, pp. 83-96

Debler, Georg; Gregor, Angelika (2011): Rechtlicher Status, in: Fischer, Veronika; Springer, Monika: *Handbuch Migration und Familie*, Schwalbach/Ts., S. 100-110

Gomolla, Mechthild/Radtke, Frank-Olaf (2002): *Institutionelle Diskriminierung. Die Herstellung ethnischer Differenz in der Schule*. Opladen

Gummich, Judy (2010): „Migrationshintergrund und Beeinträchtigung. Vielschichtige Herausforderungen an einer diskriminierungsrelevanten Schnittstelle“. In: Jacob, Jutta; Köbsell, Swantje; Wollrad, Eske (Hg.): *Gendering Disability. Intersektionale Aspekte von Behinderung und Geschlecht*, Bielefeld, S. 131-151

Hughes, Bill/Paterson, Kevin (1997): The social Model of Disability and the Disappearing Body: towards a sociology of impairment, in: *Disability and Society*, 12 (3), S. 325-340

Isik, Seyda; Zimmermann, Gudrun (2010): *Behinderung und Migration. Ein Impuls zum Dialog für alle, die eingewanderte Menschen mit einer Behinderung / eingewanderte Familien mit einem behinderten Angehörigen begleiten*, http://www.lebenshilfe-bremen.de/files/Impuls_zum_Dialog2010_04.pdf (10.02.2014)

Kauczor, Cornelia (2008): Migration, Flucht und Behinderung – Eine transkulturelle Behindertenhilfe als gesellschaftliche und institutionelle Herausforderung, in: Kauczor, Cornelia; Lorenzkowski, Stefan, Al Munaziel, Musa (Hg.): *Migration, Flucht und Behinderung*, Essen: Netzwerk Migration und Behinderung und Behinderung und Entwicklungszusammenarbeit e.V., S. 69-80

Köbsell, Swantje (2012a): Integration/Inklusion aus Sicht der Disability Studies: Aspekte aus der internationalen und der deutschen Diskussion, in: Rathgeb, Kerstin(Hg.): Disability Studies. Kritische Perspektiven für die Arbeit am Sozialen, Springer VS: Wiesbaden, S. 39-54

Köbsell, Swantje (2012b): Wegweiser Behindertenbewegung. Neues (Selbst)Verständnis von Behinderung, Neu-Ulm: AG SPAK

Mayer, Till (2014): Kriegsoffer im Kongo: „Ich bin ein ganzer Mensch, nicht nur ein halber“, <http://www.spiegel.de/politik/ausland/kriegsoffer-im-kongo-leid-in-goma-a-940371.html>, (04.01.14)

Meier-Braun, Karl-Heinz (2011): Einwanderungsland D. – Die Geschichte der Zuwanderung von Familien nach Deutschland, in: Fischer, Veronika; Springer, Monika: Handbuch Migration und Familie, Schwalbach/Ts., S. 36-47

Priestley, Mark (2013): Worum geht es bei den Disability Studies? Eine britische Sichtweise, in: Waldschmidt, Anne (Hg.): Kulturwissenschaftliche Perspektiven der Disability Studies. Tagungsdokumentation, Kassel: bifos, S. 23-35

Powell, Justin; Wagner, Sandra (2014): An der Schnittstelle Ethnie und Behinderung benachteiligt. Jugendliche mit Migrationshintergrund an deutschen Sonderschulen weiterhin überrepräsentiert, in: Wansing, Gudrun; Westphal, Manuela: Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität, Wiesbaden: Springer, S. 177-199

Razum, Oliver; Geiger, Ingrid; Zeeb, Hajo; Ronellenfitsch, Ulrich (2004): Gesundheitsversorgung von Migranten, <http://www.aerzteblatt.de/archiv/43977/Gesundheitsversorgung-von-Migranten>

Sonnleitner-Seegmüller, Heiko (2012): Albinismus: Wenn Aberglaube zur Gefahr wird, http://www.vistano-portal.com/psychologie/psychologie-news/albinismus_wenn_berglaube_gefahrlich_wird.html, (14.02.2014)

Seifert, Wolfgang (2011): Ökonomische Situation, in: Fischer, Veronika; Springer, Monika: Handbuch Migration und Familie, Schwalbach/Ts., S. 111-126

Statistisches Bundesamt (2012): 10,7 Millionen Migranten aus 194 Ländern leben in Deutschland, https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2012/12/PD12_448_122pdf.pdf?__blob=publicationFile, (13.02.2014)

Vereinte Nationen (2006): Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2006, http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/PDF-Dateien/Pakte_Konventionen/CRPD_behindertenrechtskonvention/crpd_b_de.pdf (10.02.2014)

Waldschmidt, Anne (2005): „Disability Studies: Individuelles, soziales und/oder kulturelles Modell von Behinderung?“ In: Psychologie & Gesellschaftskritik 29 (2005), S. 9-31

Wansing, Gudrun; Westphal, Manuela (2014): Behinderung und Migration. Kategorien und theoretische Perspektiven, in: dies. (Hg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität, Wiesbaden: Springer, S. 17-48

Wansing, Gudrun; Westphal, Manuela (2014) (Hg.): Behinderung und Migration. Inklusion, Diversität, Intersektionalität, Wiesbaden: Springer

Information und Prävention

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Zwangsverheiratung bekämpfen – Betroffene wirksam schützen

Eine Handreichung für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe

www.bmfsfj.de (Service, Publikationen)

TERRE DES FEMMES (Hrsg.)

Wer entscheidet, wen Du heiratest?

Unterrichtsmappe Zwangsheirat (4. akt. Auflage),

Nothilfeflyer

verschiedene Postkarten zum Thema

www.frauenrechte.de (Themen und Aktionen, Gewalt im Namen der Ehre)

Mythos Jungfräulichkeit

Informationen, Flyer, Postkarten, Anregungen zur Unterrichtsgestaltung und Medientipps

www.frauenrechte.de (Gewalt im Namen der Ehre, Mythos Jungfräulichkeit)

Mein Leben. Meine Liebe. Meine Ehre? –

Theaterstück gegen Gewalt im Namen der Ehre

Ein Projekt (2014) von TERRE DES FEMMES in Kooperation mit

„Mensch: Theater!“ und YASEMIN,

gefördert durch den Europäischen Integrationsfonds und das

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg.

Strohalm e.V.

Heroes – gegen Unterdrückung im Namen der Ehre

Ein Gleichstellungsprojekt

HEROES® arbeitet mit jungen Männern aus Ehrenkulturen, die sich engagieren wollen für ein gleichberechtigtes Zusammenleben von Männern und Frauen jeglicher Kultur.

www.strohalm-ev.de

ufuq.de

Jugendkultur, Medien und politische Bildung in der Einwanderungsgesellschaft

Wie wollen wir leben? *Filmpaket*

Das Filmpaket bietet Materialien, Methoden und Anregungen zu Themen: Religion und Alltag, Scharia und Geschlechterrollen, Islamfeindlichkeit und Rassismus, Propaganda im Internet, Demokratie und Salafismus.

Viele weitere Materialien und Angebote: www.ufuq.de

Schule ohne Rassismus (Hrsg.)

Islamismus, Salafismus, Muslimfeindlichkeit

Präventionspaket Loseblattsammlung im DIN A4-Ordner

Ca. 218 Seiten

www.schule-ohne-rassismus.org/startseite/

Medienprojekt Wuppertal e.V.

Ehre

Eine interkulturelle Filmreihe, DVD 2009

www.medienprojekt-wuppertal.de

Beratung, Intervention

Online – Beratung

SIBEL PAPATYA

Türkisch Deutscher Frauenverein e. V.

PAPATYA bietet Schutz und Hilfe für Mädchen und junge Frauen mit Migrationshintergrund, die aufgrund kultureller und familiärer Konflikte von zu Hause geflohen sind und von ihren Familien bedroht werden.

Kontakt

über den Berliner Jugendnotdienst: Telefon: (030) 61 00 62

info@papatya.org | www.papatya.org

YASEMIN

Evangelische Gesellschaft Stuttgart e. V.

YASEMIN ist eine Beratungsstelle für junge Migrantinnen zwischen 12 und 27 Jahren, die Schwierigkeiten mit ihrer Familie, mit ihren Verwandten und mit ihrem sozialen Umfeld haben.

YASEMIN berät auf Wunsch anonym: telefonisch, persönlich oder per E-Mail, in der Beratungsstelle oder vor Ort. Beraten wird kostenlos und bei Bedarf in türkischer Sprache.

Kontakt

Telefon: (0711) 65 86 95 26 und (0711) 65 86 95 27

info@eva-yasemin.de | www.eva-stuttgart.de/yasemin0.html

TERRE DES FEMMES

Menschenrechte für die Frau e. V.

TERRE DES FEMMES setzt sich für diese Menschenrechte ein und unterstützt Frauen und Mädchen durch internationale Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit, gezielte Aktionen, persönliche Beratung und Förderung von einzelnen Projekten im Ausland.

Kontakt

TERRE DES FEMMES – Menschenrechte für die Frau e. V.

Brunnenstraße 128 | 13355 Berlin

Telefon: (030) 40 50 46 99-30 | Telefax: (030) 40 50 46 99-99

info@frauenrechte.de | www.frauenrechte.de | www.zwangsheirat.de

Leitfäden zur Intervention

Hilfsleitfaden Gewalt im Namen der Ehre

TERRE DES FEMMES (Hrsg.), zweite aktualisierte Auflage

Hilfestellung bei der Beratung von Betroffenen in Deutschland und Hilfsmöglichkeiten bei einer (drohenden) Heiratsverschleppung ins Ausland.

Zielgruppen: Mitarbeiter/-innen von Beratungs- und Zufluchtsstellen, Jugendeinrichtungen, Jugendamt, Polizei, Sozial- und Ordnungsamt, Ausländerbehörden, Botschaften, Schulen sowie Rechtsanwält/-innen, die mit betroffenen Mädchen und Frauen zu tun haben.

Koordiniertes Vorgehen bei Gewalt im Namen der Ehre

Handlungsempfehlungen für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Behörden in Baden-Württemberg

3. aktualisierte Neuauflage 2013, Hrsg. TERRE DES FEMMES,

Bezug: www.frauenrechte.de

Umfang und Analyse der Problematik

Zwangsverheiratung in Deutschland:

Anzahl und Analyse von Beratungsfällen

Wissenschaftliche Untersuchung im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
Kurzfassung, Stand: 28.03.2011, www.bmfsfj.de

Das Phänomen des „Ehrenmordes“

Eine rechtliche Untersuchung unter Berücksichtigung der Täter- und Opferperspektive von Senan Elyafi-Schulz, Tectum Verlag, 2012

Mögliche Ansprechpartner

Bundesebene

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend | www.bmfsfj.de
- Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration
www.bundesregierung.de
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) | www.bamf.de
- Jugendmigrationsdienste | www.jmd-portal.de

Landesebene

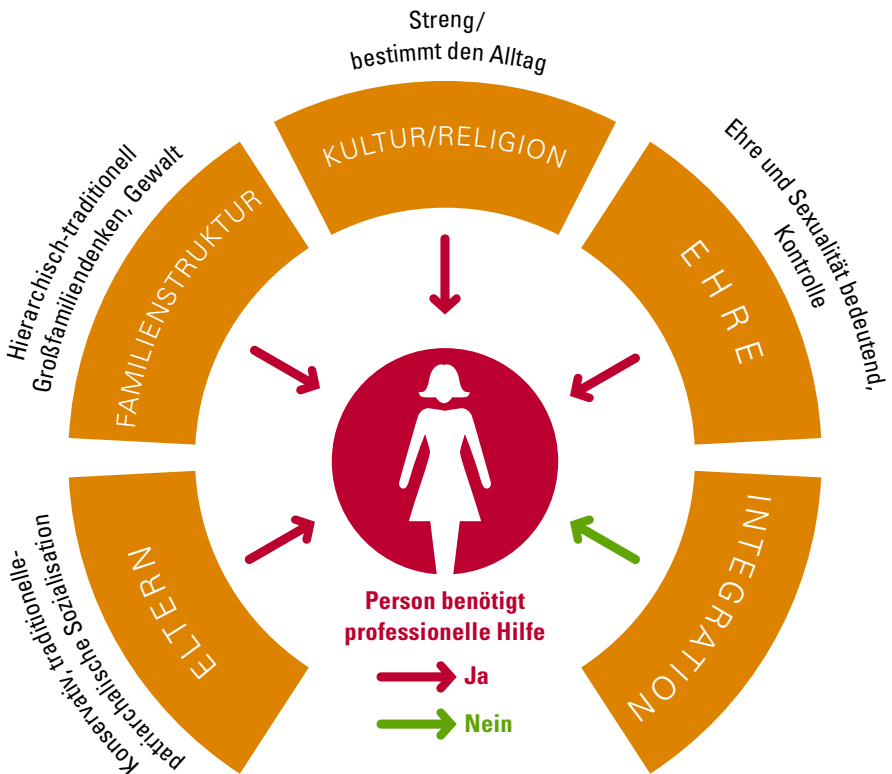
- Ministerium für Soziales und Integration
www.sozialministerium.baden-wuerttemberg.de
- Justizministerium Baden-Württemberg
www.jum.baden-wuerttemberg.de

Kommunale Ebene

- Jugendämter
- Sozialämter
- Kommunale Flüchtlings- und Integrationsbeauftragte
- Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte
- Jugendmigrationsdienste
- Polizei
- Anlauf- und Beratungsstellen gegen sexuelle Gewalt
(www.ajs-bw.de/Unterstuetzung-und-Beratung.html)

Mit folgendem Raster kann eine Gefährdungseinschätzung vorgenommen werden. Auch die Höhe des Bedarfs an professioneller Hilfe kann auf diesem Weg ungefähr abgeschätzt werden:

Gefährdungseinschätzung | Einschätzung der Familie und deren Beziehung zu ihren Kindern



Quelle: J. I. Kizilhan Folie zur Fortbildung der Aktion Jugendschutz 2013/14

Drohende Zwangsverheiratung bei jungen Menschen

Verfahrensabsprache zur Akutversorgung¹

- 1.** Bei einer „drohenden Zwangsverheiratung“ ist die zuerst angesprochene Fachkraft des Jugendamts bzw. des Sozialamts fallverantwortlich. Sie hat – unter Einbeziehung der jeweiligen Abteilungsleitungsebene – die Akutversorgung zu gewährleisten (analog § 43 SGB I, Vorleistung des zuerst angegangenen Trägers). Sie ist auch verantwortlich zur Klärung von unklaren Zuständigkeiten.

Die Zuständigkeit ist generell über die jeweilige Leitungsebene zu klären.

- 2.** Wenn ein Fall bei sozialen Diensten, JobCenter, Gesundheitsamt, Krankenhäusern, Schulen o.ä. bekannt wird, wenden diese sich entweder an das Jugendamt oder an das Sozialamt, welches die Fallverantwortung wie unter Punkt 1. zu übernehmen hat, bzw. diese klären muss. (Ergänzende Anm. d. Verfasser: Die Zusammenarbeit mit Polizei, niedergelassenen Ärzten und Ausbildungsbetrieben muss fallspezifisch vor Ort und in Absprache mit den Betroffenen vorbereitet werden.)
- 3.** Der Akutversorger prüft und koordiniert die erforderliche Anschlussilfe und gibt nach abschließend geklärt Zuständigkeit die Fallverantwortung an das zuständige Amt ab.
- 4.** Der ausländerrechtliche Status ist für die kurzfristige Krisenintervention unerheblich, anschließend sind jedoch die Leistungsansprüche dem zuständigen Rechtskreis SGB II, SGB VIII, SGB XII oder AsylbLG zuzuordnen.
- 5.** Nachts oder am Wochenende, wenn bei der Behörde niemand erreichbar ist, können je nach Fallkonstellation Notfälle von Einrichtungen aufgenommen werden, mit denen dies vor Ort vorab vereinbart worden ist.

¹ Herausgegeben vom Jugendamt und Sozialamt der Landeshauptstadt Stuttgart, Stand Februar 2010, http://info.zwangsheirat.de/images/downloads/Aktuelles/akutversorgung_neu_2010.pdf (abgerufen im Juni 2015)

6. Grundsätzlich sind die Zuständigkeiten lokal organisiert. Die nachfolgende schematische Darstellung zeigt die Zuständigkeitsregelung am Beispiel der Stadt Stuttgart:

	Minderjährige unter 18 Jahren	Volljährige zwischen 18 und 21 Jahren	Volljährige ab 21 Jahren
Fallverantwortung für Akutversorgung	Notlage wird bekannt, Jugendamt nimmt Gefährdungseinschätzung vor und prüft Notwendigkeit der Inobhutnahme und der Anrufung des Familiengerichts	Notlage wird bekannt, Jugendamt versorgt kurzfristig	Notlage wird bekannt, Sozialamt versorgt kurzfristig
Klärung der kurzfristigen Unterbringung	z. B. über die Zentrale Fachstelle der Wohnungsnotfallhilfe Vermittlung in ein Aufnahmehaus oder in ein Hotel oder eine im Sinne der Jugendhilfe geeignete Unterkunft		
	Am Wochenende, abends, außerhalb der Sprechzeiten:	→ Krisennotfalldienst, Furtbachstraße 6, (Tel. 0180 511 0 444) → Notübernachtungsangebote der Stuttgarter Wohnungsnotfallhilfe (siehe beigefügte Liste)	
	Während der Sprechzeiten:	→ Sozialamt bzw. Bürgerservice Soziale Leistungen am Wohnort der/des Betroffenen → Jugendamt bzw. ASD/Beratungszentrum am Wohnort der/des Betroffenen → Zentrale Fachstelle der Wohnungsnotfallhilfe, Hauptstätter Straße 87 → JobCenter-Zweigstelle am Wohnort der/des Betroffenen	
Klärung der erforderlichen Anschlusshilfen	Jugendamt: Maßnahmen gem. SGB VIII	Jugendamt: Klärung SGB VIII-Bedarf und/oder ergänzender oder abschließlicher SGB XII-Bedarf nach Kapitel 5. – 9.	Sozialamt: Klärung SGB XII-Bedarf Kapitel 5. – 9.
Klärung Lebensunterhalt	Jugendamt, SGB VIII	Sozialamt bzw. JobCenter (SGB XII, AsylbLG oder SGB II)	Sozialamt bzw. JobCenter (SGB XII, AsylbLG oder SGB II)
Weitere Fallverantwortung	Jugendamt	Jugendamt übergibt geregelt an Sozialamt und/oder ggf. JobCenter	Sozialamt, ggf. unter Einbeziehung bzw. Abgabe an JobCenter wg. Leistungen zum Lebensunterhalt

Persönlicher Sicherheitsplan Material für die Beratungssituation?

Obwohl ich nicht die Kontrolle über alles habe, was meine Familie/ Partner macht und Gewalttätigkeiten und Zwangssituationen nicht immer voraussehen kann, habe ich verschiedene Möglichkeiten, mich (und falls vorhanden meine Kinder) in Sicherheit zu bringen.

1. Im Notfall kann ich Folgendes tun

Flüchten

- Wenn ich mich dazu entscheide, kenne ich die Fluchtwege:
Ausgänge, Fenster, Aufzüge.
- Ich deponiere Geld und Ersatzschlüssel
damit ich sie im Notfall griffbereit habe.
- Ersatzschlüssel, Kopien der wichtigsten Papiere, Kleidung (und Kindersachen) gebe ich bei ab, die/der sie aufbewahrt
und mir bringt, wenn ich sie brauche.
- Wenn ich flüchten muss, gehe ich zu
Dies habe ich vorher so abgesprochen.
- Falls ich nicht offen sprechen kann, benutze ich den Begriff
als Codewort, damit (meine Kinder wissen, dass wir gehen und) meine Freund/-innen
oder Berater/-innen verstehen, dass ich komme.

Hilfe holen

- Ich nutze das Wort als Codewort, damit meine Freunde
wissen, dass sie die Polizei holen sollen.
- Mit meinem Nachbarn/meiner Nachbarin oder Familienangehörigen
..... kann ich über Gewalt sprechen und sie/ihn bitten,
die Polizei ¹ zu rufen, falls sie etwas Verdächtiges wahrnehmen oder meine Klopf-
signale an den Heizungsrohren hören. Ich kann Notrufnummern im Telefon speichern

¹ Vor Verwendung dieses Bogens ist abzuklären ob und wie die örtliche Polizei auf Betroffene von Zwangsverheiratung vorbereitet ist.

und meinen Kindern/Geschwistern zeigen, wie sie Polizei oder Feuerwehr rufen. Ich stelle sicher, dass sie dann die Adresse angeben können.

- Ich vertraue meinem Instinkt: Wenn ich gewalttätige Auseinandersetzungen kommen sehe, versuche ich, mich in der Nähe des Telefons aufzuhalten oder die Wohnung zu verlassen. Ich schaffe mir ein Handy an (ohne das Wissen meiner Familie, bzw. meines Partners).

2. Ich plane meine Flucht

- Die wichtigsten Notfall-Nummern sind
 -
 -
 -
 -
 -
- Ich trage immer Kleingeld/Telefonkarte und die wichtigsten Nummern bei mir.
- Ich telefoniere nur von sicheren Stellen aus, damit meine Familie/mein Partner meine Pläne nicht erfährt.
- Ich kann mit..... meine Pläne besprechen.
- Ich weihe meine Familienangehörigen, meine Kinder zum Teil ein.
- Ich eröffne ein eigenes Bankkonto mit einer eigenen Kreditkarte und mache Kopien von allen wichtigen Dokumenten, die ich bei deponiere.

Ich packe eine »Notfalltasche«

- Ausweis/Pass und Kinderausweise
- Evtl. Staatsbürgerschaftsnachweis
- Unterlagen über den rechtmäßigen Aufenthalt
- Geburtsurkunde/Heiratsurkunde
- Krankenkassen-Karte (auch der Kinder)
- Mietvertrag, Arbeitsvertrag
- Renten-, Sozialamts- und Jobcenterbescheide
- Evtl. Sorgerechtsentscheide
- Bankunterlagen, Sparbücher, Wertpapiere (Kopien)

- Schmuck
- Das Nötigste für einige Tage:
- Kleidung, Hygieneartikel, Schulsachen, Lieblingsspielzeug, Medikamente
- Ersatzschlüssel für Wohnung/Auto
- Adressbuch
- Erinnerungen: Tagebücher, Fotos und geliebte Dinge

3. Sicherheit zu Hause und bei der Arbeit nach der Trennung

- Ich tausche die Türschlösser und installiere stattdessen Sicherheitsschlösser.
- Ich vermeide Orte, an denen meine Familie/mein Partner mich vermutet oder sucht.
- Ich regle im Kindergarten, wer mein Kind abholen darf.
- Ich ändere meine Telefonnummer.
- Bei drohender Gefahr in der Öffentlichkeit, auf dem Weg zur Schule, zur Arbeit, zum Kindergarten mache ich Folgendes: Ich beantrage beim zuständigen Amtsgericht ein Kontaktverbot (zivilrechtliche Schutzanordnung) und Sorge für dessen Zustellung. Ich trage diesen Gerichtsbeschluss und den Nachweis über die Zustellung immer bei mir.

4. Ich Sorge für mich

- Ich kenne eine Anwältin/einen Anwalt, die/der mir helfen kann
- Wenn ich mich schlecht fühle und überlege, ob ich in eine gefährliche Situation zurückgehe, dann kann ich anrufen oder mit sprechen.

Quellennachweis:

Die Grundlage für diesen Sicherheitsplan lieferte der Separation Safety Plan des Metropolitan Nashville Police Department: www.nashville.gov/Police-Department/Investigative-Services/Domestic-Violence/Separation-Safety-Plan.aspx – abgerufen am: 28. April 2015

Zusammengestellt und übersetzt hat ihn Angelika May, u. a. bei www.signal-intervention.de, S.I.G.N.A.L. – Fortbildungskonzept und Curriculum zum Modellprojekt „Medizinische Intervention gegen Gewalt“. Ergänzt für junge Frauen von Meral Renz.



Aktion Jugendschutz Landesarbeitsstelle Baden-Württemberg

Die Aktion Jugendschutz (ajs) wurde 1956 als Verein gegründet und ist ein Zusammenschluss von 19 Spitzenverbänden Baden-Württembergs. Die Aktion Jugendschutz setzt sich für die Stärkung, den Schutz und die Rechte von Kindern und Jugendlichen ein. Dabei orientiert sich die ajs am Leitgedanken des Kinder- und Jugendhilfegesetzes, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien zu erhalten oder zu schaffen.

Ziel der Aktion Jugendschutz ist es, den erzieherischen, gesetzlichen und strukturellen Kinder- und Jugendschutz im Land Baden-Württemberg zu fördern. Schwerpunktmäßig arbeitet die ajs in den Fachgebieten Jugendmedienschutz und Medienpädagogik, Gewaltprävention, Sexualerziehung, Suchtprävention, Gesundheitsförderung, interkulturelle Pädagogik und gesetzliche Regelungen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen.