



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg
Hamburg University of Applied Sciences

Fakultät Wirtschaft und Soziales
Department Soziale Arbeit

„Gäste, die blieben“

Ein Blick in Lebenslagen von älteren Migranten

Bachelor-Thesis

von

Gülsemin Kocak



Abgabetermin: 26. Februar 2010
Betreuende Prüfende: Frau Prof. Dr. Marianne Schmidt-Grunert
Zweite Prüfende: Frau Prof. Dr. Jutta Hagen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
1 Einleitung	2
2 Migrationsgeschichte	5
3 Bevölkerungs- und Altersstruktur der älteren Migranten in der BRD	7
4 Lebenslagen älterer Migranten in der BRD	8
4.1 Definition Lebenslagen	8
4.2 Lebenslagendimensionen	9
4.2.1 Schulische und berufliche Bildung.....	9
4.2.2 Die Einkommenssituation und Einkommensquelle	10
4.2.3 Wohnsituation	12
4.2.4 Gesundheitssituation	13
4.2.5 Deutsche Sprachkenntnisse und Interethnische Freundschaften	14
4.2.6 Zusammenfassung	15
5 Bedingungen und Barrieren der Inanspruchnahme von sozialen Diensten	16
5.1 Die Ausgangssituation	18
5.1.1 Die objektive Hilfsbedürftigkeit	18
5.1.2 Handlungsfähigkeit	20
5.1.3 Verfügung über Ressourcen.....	22
5.2 Die Entscheidungsphase	23
5.2.1 Handlungsbereitschaft	23
5.2.2 Informationen.....	24
5.2.3 Auswahlprozess.....	25
5.3 Die Bewerbungsphase	26
5.4 Die Klientenphase	28
5.4.1 Interaktionssituation.....	28
5.4.2 Zufriedenheit des Klienten	29
5.5 Zusammenfassung	30
6 Abbau von Zugangsbarrieren durch interkulturelle Öffnung	31
6.1 Zugangsbarrieren von Migranten zu den sozialen Diensten	32
6.2 Der „naive Kulturalismus“	33
6.3 Interkulturelle Öffnung.....	34
6.3.1 Interkulturelle Handlungskompetenz	35
6.3.2 Bedingungen der interkulturellen Öffnung sozialer Einrichtungen	36
6.3.2.1 Anforderungen an die Mitarbeiter	37
6.3.2.2 Anforderungen an die Organisation.....	39
7 Empfehlungen für eine Verbesserung der Inanspruchnahme von sozialen Diensten durch ältere Migranten	41
8 Zusammenfassung	44
Literatur	46

„Wir riefen Arbeitskräfte und es kamen Menschen.“

Max Frisch

Vorwort

Meine persönliche Motivation zum Thema dieser Arbeit resultiert aus eigenem biographischem Hintergrund. Ich selber stamme aus einer sogenannten türkischen „Gastarbeiterfamilie“, sodass ich einen persönlichen Zugang in Lebenswelten älterer Migrantinnen und Migranten habe. Mittels Beobachtungen aus meinem eigenen Alltag konnte ich feststellen, dass ältere Migrantinnen und Migranten kaum Kontakt zu der deutschstämmigen Bevölkerung haben. Sie fühlen sich in der gegenwärtigen Gesellschaft fremd und fühlen sich meist abgelehnt und ausgegrenzt. Zudem verhindern sprachliche Barrieren die außerethnische Kommunikation - dies wird durch die Verschiedenheit der Lebenswelten und ihrer Norm- und Wertesysteme verstärkt. Somit erfolgt ein Rückzug in die eigene ethnische Gruppe. Dieser ethnische Rückzug wird meist durch den hohen Anteil an gleichsprachigen Migranten ihres Wohngebietes begünstigt. Die Nachbarn, Läden und Organisationen im Stadtteil besitzen meist die gleiche Sprache und einen ähnlichen kulturellen Hintergrund. Ältere Migrantinnen und Migranten gehen mit ihren Problemen und Bedürfnissen ungern in die „Außenwelt“, da dies bei ihnen Angst- und Schamgefühle auslösen kann. Sie versuchen ihre Probleme im eigenen Familien- oder Bekanntenkreis zu lösen, weil sie dort das Gefühl haben, verstanden und respektiert zu werden. Sie nehmen auch kaum soziale Angebote in Anspruch, da sie meistens nicht wissen, dass sie existieren und sie einen Anspruch darauf haben. Es herrscht ein großes Misstrauen und eine Abwehrhaltung gegenüber sozialen Diensten, da sie z.B. Angst haben aufgrund ihres eigenen Lebensstils und ihrer Wertevorstellungen kritisiert oder sogar verurteilt zu werden. Anders als in Deutschland ist die Betreuung der älteren Familienmitglieder eine Familiensache - dies ist tief in ihrer Kultur verankert. Zudem stehen in ihren Heimatländern viel weniger oder kaum institutionelle Versorgungsnetze zur Verfügung als in Deutschland. Durch die Migration verändert sich jedoch die Beziehung zwischen den Generationen. Die Kinder der älteren Migranten leben oft selbst unter erschwerten Lebensbedingungen in Deutschland, sodass sie unter diesen Rahmenbedingungen nicht die vollständige Versorgung ihrer

Eltern übernehmen können. Zudem werden Werte und Normen von den Generationen unterschiedlich übernommen, sodass es zu einem Wandel von Autoritäts- und Familienverhältnissen kommt.

Diese Arbeit soll mir ein besseres Verständnis und eine wissenschaftliche Betrachtungsweise der oben genannten Beobachtungen ermöglichen.

1 Einleitung

In den fünfziger und sechziger Jahren holte man aufgrund des herrschenden Arbeitskräftemangels ausländische Arbeitskräfte nach Deutschland. Diese sogenannten Gastarbeiter kamen aus den ehemaligen Anwerbestaaten Italien, Griechenland, Türkei, dem ehemaligen Jugoslawien, Portugal und Spanien. Man sah diese Arbeiter als Gäste, weil ihr Aufenthalt in Deutschland nur für eine kurze Zeit geplant war, daher auch die Bezeichnung „Gastarbeiter“. Auch die Gastarbeiter wollten, nachdem sie genug Geld gespart hatten, wieder in ihre Heimatländer zurückkehren, sodass sie sich nicht viel mit der Kultur von Deutschland beschäftigten und kaum Kontakt zu den Deutschen pflegten. „Die psychischen, kulturellen und sozialen Bezüge sind klar im Heimatland. Integration oder gar Assimilation sind nicht zu erwarten, da sie im Widerspruch zum Lebenskonzept (Sparen und Zurückgehen) stehen“ (Hielen, 1998: 17).

Auch die Sozial- und Ausländerpolitik bemühte sich damals nicht, die Gastarbeiter in die Gesellschaft zu integrieren, weil auch sie davon ausgingen, dass die Gastarbeiter nur einige Jahre in Deutschland bleiben würden. Es gab also kein ausländerpolitisches Konzept. Mit Beginn des Familiennachzuges der Gastarbeiter wurde langsam ersichtlich, dass sich eine Verfestigung des Aufenthaltstatus anbahnte. Heute haben die Gastarbeiter das Rentenalter erreicht und sind nicht wie vormals geplant in ihre Heimatländer zurückgekehrt. Von Max Frisch stammt die passende Aussage „Wir riefen Arbeitskräfte und es kamen Menschen“.

Dieses Themengebiet gewinnt aufgrund des demographischen Wandels wieder an Relevanz. Der demografische Wandel ist in aller Munde und wird meistens mit bedrohlichen Szenarien in Verbindung gebracht. Neutral bedeutet

demografischer Wandel Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur, die es schon immer gab und auch immer geben wird. Zu den Entwicklungen des demographischen Wandels gehört u.a., dass die Anzahl der älteren Migrantinnen und Migranten wächst. Sie gehören zu der am schnellsten wachsenden Bevölkerungsgruppe in Deutschland, dennoch ist ihre Zukunft und ihr Verbleiben im Alter bisher kaum in der Sozial- und Rentenpolitik beachtet worden (vgl. Seeberger, 2003: 231). Diese bedeutende Veränderung zeigt, dass diese Bevölkerungsgruppe bei den Planungen von zukünftigen sozialen Diensten stärker berücksichtigt werden müssen. „Die deutsche Altenhilfe hat sich bisher nicht genügend auf ausländische Hilfesuchende eingestellt bzw. die nicht als mögliche Kundengruppe erkannt“ (Seeberger, 2003: 231). Die historisch bedingt getrennte Migrationsarbeit und Altenhilfe müssen ihre gewonnenen Fachkenntnisse austauschen und verstärkt zusammenarbeiten, um eine bedarfsgerechte Versorgung älterer Migrantinnen und Migranten zu gewährleisten. Es sind Strategien nötig, die sich an den Lebens- und Alltagswelten der Migranten orientieren und deren besonderer Situation Rechnung tragen. Dabei ist es wichtig zu wissen, dass es sich bei den älteren Migranten um eine sehr heterogene Gruppe handelt.

Dieser Handlungsbedarf wird durch die genaue Betrachtung der Lebenslagen deutlicher. Die Lebenslage älterer Migrantinnen und Migranten ist dabei durch „die Gleichzeitigkeit von migrationsspezifischen und alters-typischen Belastungsfaktoren gekennzeichnet“ (Naegele / Obermann, 1997: 74). Die daraus resultierenden spezifischen Belastungsfaktoren lassen auf eine besondere Altersproblematik schließen. Im Gegensatz zu gleichaltrigen Einheimischen sind die älteren Migrantinnen und Migranten in Lebenslagendimensionen wie z.B. Bildung, Einkommen und der Wohnverhältnisse schlechter gestellt.

Auch die Kontakte zur deutschen Bevölkerung bleiben unter den Migranten der ersten Generation gering oder nehmen sogar im Alter weiter ab. Aufgrund des sogenannten ethnischen Rückzugs ist vermutlich auch eine geringere Inanspruchnahme der sozialen Dienste durch Migranten und Migrantinnen zu

erwarten. Die Zahl der Migranten in Altenheimen ist sehr gering, weil sie aufgrund ihrer Sozialisation so lange wie möglich für sich selber sorgen möchten. Zudem bestehen traditionelle Vorurteile gegenüber einem Verbleib im Altenheim. Gleichzeitig fürchten sich ältere Migranten und Migrantinnen bei einer Übersiedlung in eine Einrichtung der Altenhilfe vor sozialer Abwertung (vgl. Backes/ Clemens 2003: 262).

Die Fokussierung der älteren Migranten und Migrantinnen auf die eigene Ethnie nimmt mit zunehmendem Alter zu. Aufgrund der sprachlichen und kulturellen Barrieren gegenüber den Einheimischen, verstärkt sich der sogenannte ethnische Rückzug. Personen aus der eigenen Ethnie gewinnen stärker an Bedeutung. Dies steht nicht nur mit dem Verlust der beruflichen Kontakte in Verbindung, sondern wird hauptsächlich auf eine „Wiederbelebung der Ethnizität im Alter“ (Olbermann, 1994: 35 zit.n. Backes/ Clemens 2003) zurückgeführt.

Ich möchte im Rahmen dieser Arbeit herausfinden, inwieweit Barrieren für ältere Migrantinnen und Migranten zu den sozialen Diensten bestehen, um anschließend Empfehlungen für eine Verbesserung der aktuellen Situation der Zielgruppe zu machen.

Anzumerken ist, dass in dieser Arbeit die männliche Form verwendet wird, um den Lesefluss zu vereinfachen, damit wird zu keiner Zeit die weibliche Person ausgeschlossen.

Meine Arbeit möchte ich folgendermaßen aufbauen:

Um die heutigen Lebenslagen der älteren Migranten zu verstehen, möchte ich kurz ihre Migrationsgeschichte darstellen. Das Wissen über die Migrationsgeschichte ist für diese Arbeit insofern wichtig, als sie die heutigen Lebenslagen der älteren Migranten nachhaltig geprägt hat. Im Anschluss daran folgt ein Überblick bevölkerungs- und altersbezogener Daten älterer Migranten. Diese Daten sollen zeigen, wie sich die Bevölkerungsstruktur der Migranten in Deutschland entwickelt hat. Darauf folgt die umfangreiche Darstellung der Lebenslagen. Dazu werde ich erst einmal eine kurze Definition des

Lebenslagen-Begriffes vornehmen, worauf ich ausführlich auf die einzelnen Lebenslagendimensionen eingehen werde. Daran schließt dann die Darstellung der Bedingungen und Barrieren der Inanspruchnahme von sozialen Diensten an. Als nächster Oberpunkt folgt dann der Abbau von vorhandenen Zugangsbarrieren durch die interkulturelle Öffnung sozialer Dienste, sowie Empfehlungen für die Verbesserung der Inanspruchnahme von sozialen Diensten durch ältere Migranten. Zum Schluss möchte ich kurz alle wichtigen Punkte dieser Arbeit in eigenen Worten zusammenfassen.

2 Migrationsgeschichte

Deutschland benötigte nach dem zweiten Weltkrieg dringend zusätzliche Arbeitskraft für den Wiederaufbau. Aufgrund des Arbeitskräftemangels entschied sich die Politik, ausländische Arbeiter anzuwerben. Das erste Anwerbeabkommen wurde im Jahre 1955 mit Italien geschlossen und das letzte 1968 schließlich mit Jugoslawien. Das Abkommen mit der Türkei als erstes nichteuropäisches Land wurde 1961 geschlossen (vgl. Terkessidis, 2000: 16f). Die Gastarbeiter kamen nach Deutschland, um zu arbeiten, ihre Familien in der Heimat finanziell zu unterstützen und schließlich mit ihren Ersparnissen zurück in ihre Heimatländer zurückzukehren.

Die meisten Migranten kamen aus ländlichen Gebieten und waren wenig oder sogar unqualifizierte Arbeiter (vgl. Seeberger, 2003: 232). Bevor die Gastarbeiter nach Deutschland kamen, mussten sie sich in den Anwerbezentren von deutschen Ärzten untersuchen lassen. Nur die jungen, kräftigen und gesunden Bewerber durften die Reise nach Deutschland antreten. Der Schriftsteller John Berger beschrieb die Situation in Istanbul so: „Die demütigende Forderung, sich vor Fremden zu entblößen. Die unverständliche Sprache, die die Verantwortlichen sprechen. Die Bedeutung des Tests. Die Nummern, die ihnen mit Filzstift auf den Körper geschrieben werden. Die strenge Geometrie des Raumes“ (Terkessidis, 2000: 18). Das war der Anfang einer unangenehmen Reise nach Deutschland, die in den firmeneigenen Gemeinschaftsunterkünften endete. Die Gastarbeiter wurden mit mehreren Personen in kleinen Räumen untergebracht und arbeiteten in schlecht

bezahlten Arbeitsmarktbereichen (vgl. Terkessidis, 2000: 19). Im Einwanderungsland waren sie weitgehend als unterste Schicht der industriellen Lohnarbeit beschäftigt und mussten sich unter diskriminierenden Lebensverhältnissen zurechtfinden (vgl. Heckmann 1993: 67 f.). Die Gastarbeiter und ihre Familien wurden als eine Randgruppe angesehen, genauso wie Obdachlose, alte Menschen und Behinderte. Im Gegensatz zu den deutschen Arbeitskollegen litten die Migranten an sozialer Ungleichheit. Diese soziale Ungleichheit zeigte sich in den Wohnquartieren, der schulischen Ausbildung, dem rechtlichen Status und in der Gesundheitsversorgung. Insgesamt kam es dadurch zu einem Aufstieg der deutschen Arbeitnehmer in verantwortungsvollere Positionen (vgl. Seeberger, 2003: 233f). Die Gastarbeiter galten als „Konjunkturpuffer“ und man hielt sie für ein Symptom des neuen Reichtums, sodass es in den ersten Jahren der Migration keine öffentliche Diskussion darüber in Deutschland gab. In der Krise von 1966/67 stagnierte die Wirtschaft und die Arbeitslosigkeit stieg, sodass das Thema der Ausländerbeschäftigung in Deutschland zum Kritikpunkt wurde. Die Ansiedlung der Migranten durch Familienzusammenführung und die Angst vor Arbeitslosigkeit der Einheimischen wirkte verunsichernd. 1968 begann die Hochphase der Einwanderung. In den drei Jahren zwischen 1968 und 1971 kamen mehr Migranten nach Deutschland als bis 1969 insgesamt. Die Migranten machten sich die Regelung der Familienzusammenführung zu Nutze und ließen ihre Familien nachkommen. 1973 kam es schließlich zu einem Anwerbestopp, weil sich Deutschland nicht als Einwanderungsland verstand. Das war das Ende der Gastarbeiterzeit (vgl. Terkessidis, 2000: 17f). Die Gastarbeiterzeit endete zwar, aber nicht alle Migranten in Deutschland, die als Gastarbeiter kamen, kehrten zurück in ihre Länder. Sie zogen aus den Gemeinschaftsunterkünften aus und zogen in preisgünstige Mietwohnungen ein. Die Gastarbeiter wurden zu Einwanderern, obwohl es weder von ihnen selbst, noch vom Aufnahmeland geplant und gewünscht war.

3 Bevölkerungs- und Altersstruktur der älteren Migranten in der BRD

Die folgenden Daten beziehen sich auf die ausländische Bevölkerung und stammen aus der amtlichen Bevölkerungsstatistik des Statistischen Bundesamtes.

Als Ausländer gelten in Deutschland alle Personen, die nicht die deutsche Staatsangehörigkeit besitzen. Der Migrationsbegriff ist dem nicht gleichzusetzen. Zu den Ausländern zählen z.B. ausländische Kinder, die in Deutschland geboren sind und keine eigene Migrationserfahrung haben. Die Spätaussiedler gehören nicht zu den Ausländern, weil sie bei Verlassen ihres Heimatlandes automatisch die deutsche Staatsangehörigkeit erhalten. Zusammenfassend heißt das, dass die Differenzierung in den amtlichen Statistiken nach Nationalität vorgenommen wird und nicht nach dem Migrationshintergrund. Dadurch wird die Migration im Falle der im Inland geborenen ausländischen Kinder überschätzt und im Falle der Nichteinbeziehung der zugewanderten Spätaussiedler unterschätzt. Bei dieser Form der Aufarbeitung der Daten wird der Bedarf von Menschen mit Migrationshintergrund nicht genügend berücksichtigt. Auch Eingebürgerte und Spätaussiedler, die zu den Menschen mit Migrationshintergrund zählen, haben eine Migrationsbiografie und können unter migrationsspezifischen Problemen leiden. Dieses Thema soll jedoch nicht im Weiteren ausdiskutiert werden.

Anzumerken ist, dass im Laufe dieser Arbeit neben dem Begriff des Migranten auch häufiger die Bezeichnungen Ausländer und Nichtdeutsche auftauchen werden, weil mit der Ausländerstatistik gearbeitet wird.

Die Gesamtbevölkerung in Deutschland im Jahr 2008 betrug 82 002 400 mit einem Ausländeranteil von 7 185 900. Staatsangehörige aus der Türkei stellen die größte Ausländergruppe in Deutschland dar. Zu den Hauptherkunftsländern gehören auch Italien, Polen, Serbien und Griechenland. Im Jahr 2008 lebten 552 724 Ausländer im Alter von 65 und älter. Insgesamt ist die ausländische Bevölkerung jünger als die deutsche Bevölkerung, das zeigt sich bei einem Vergleich der Altersstruktur. Im Jahr 2006 waren 60,1 Prozent der Ausländer

jünger als 40 Jahre, wobei dies für 43,7 Prozent der Deutschen zutraf. Noch deutlicher wird es bei der Betrachtung der älteren Jahrgänge. 21,0 Prozent der Deutschen sind über 65 Jahre alt, bei den Ausländern sind es nur 7,8 Prozent. Bei der Betrachtung der Altersstruktur der Ausländer in Deutschland wird festgestellt, dass nicht nur die deutsche Bevölkerung altert, sondern auch die ausländische Bevölkerung. Von 1970 bis 2006 stieg der Anteil der Personen im Rentenalter von unter 2 Prozent bis knapp 8 Prozent. Prognosen zufolge wird sich die Zahl der über 60-Jährigen Ausländer bis 2010 auf 1,3 Millionen erhöhen und sich bis 2030 auf 2,5 Millionen noch einmal fast verdoppeln. Die Geschlechterstruktur der Migranten in Deutschland setzt sich aus 51,3 Prozent männlichen und 48,7 Prozent weiblichen Angehörigen zusammen (vgl. Migrationsbericht 2007).

4 Lebenslagen älterer Migranten in der BRD

4.1 Definition Lebenslagen

Das Leben einer Person oder Gruppen wird von äußeren Bedingungen beeinflusst. Die Gesamtheit dieser äußeren Bedingungen wird in der Sozialwissenschaft als „Lebenslage“ bezeichnet. Die Lebenslage bildet den Entwicklungsrahmen für die Personen, aber die Personen können auch selbst Einfluss auf ihre Lebenslagen nehmen und diese gestalten. Die Lebenslage bezieht sich auf die sozioökonomische, soziokulturelle und soziobiologische Lebensgrundlage einer Person (vgl. Engels, 2008: 643f.). Das Lebenslagen-Konzept plädiert dafür, die Mehrdimensionalität der verschiedenen Lebensbereiche in ihrer Wechselwirkung zu analysieren und nicht nur eine Dimension von Lebensqualität oder Lebensweise zu betrachten.

Benachteiligung und Einschränkung einer Person können durch fehlende materielle Ressourcen verursacht werden. Dabei können aber immaterielle Ressourcen wie Bildung, Gesundheit und soziale Netzwerke eine Rolle spielen, die die Benachteiligung und Einschränkung mit verursachen bzw. diese verstärken. Benachteiligung und Einschränkung können nicht nur durch einen

Lebensbereich identifiziert werden, weil die verschiedenen Lebensbereiche immer in Wechselwirkung stehen, sodass eine mehrdimensionale Betrachtung der Lebensbereiche bei der Identifizierung von Benachteiligungen und Einschränkungen von Personen eine geeignete Vorgehensweise ist.

Alle Menschen machen im Alter die gleichen biografischen Erfahrungen durch, dies unabhängig von der Herkunft. Der Übergang vom Erwerbsleben in das Renten-Dasein, die altersbedingte Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der Verlust des Ehepartners gehören zu diesen biografischen Erfahrungen. Ältere Migranten unterscheiden sich in der Hinsicht von den gleichaltrigen Deutschen, weil spezifische Belastungen auf Grund des Migrationshintergrundes hinzukommen. Zu beachten ist, dass die älteren Migranten keine homogene Gruppe sind. Sie können sich in ihren Lebensweisen stark unterscheiden. Zu unterscheiden ist z.B. zwischen den älteren Migranten, die sich an ihrer eigene ethnische Gruppe orientieren und über geringe Deutschkenntnisse verfügen und den älteren Migranten, die sich ohne fremde Orientierung im deutschen Umfeld bewegen und gute Deutschkenntnisse besitzen. Die Migration ist jedoch eine biografische Erfahrung die alle älteren Migranten gemeinsam haben (vgl. Özcan & Seifert, 2008: 20).

4.2 Lebenslagendimensionen

Falls nicht anders kenntlich gemacht, beziehen sich die folgenden Daten im gesamten Kapitel der Lebenslagendimensionen auf das Gutachten für den 5. Altenbericht der Bundesregierung im Auftrag des Deutschen Zentrums für Altersfragen zur Lebenslage älterer Migrantinnen und Migranten von Veysel Özcan und Wolfgang Seifert.

4.2.1 Schulische und berufliche Bildung

Die Bildungsstruktur wird als erste Lebenslagendimension dargestellt, da die schulische und berufliche Qualifikation entscheidend für die Platzierung auf dem Arbeitsmarkt und für das Einkommen ist. Daraus folgt, dass die Bildungsstruktur einen starken Einfluss auf die wirtschaftliche Lage im Alter hat.

Im Vergleich zu den Deutschen haben die Migrantengruppen aus der Türkei, Griechenland, Italien und aus dem ehemaligen Jugoslawien in allen Altersklassen ein deutlich niedrigeres Bildungsniveau. Erhebliche Unterschiede gibt es jedoch auch zwischen den Migrantengruppen.

Im Jahr 2002 hatten 56,9% der türkischstämmigen Migranten im Alter von 65 und mehr keinen Abschluss, wobei dies nur auf 25% der Migranten aus Griechenland zutraf. Bei den Deutschen lag dieser Wert bei 1,8%. Insgesamt weisen die Migranten aus der Türkei das niedrigste Bildungsniveau auf (vgl. Özcan & Seifert, 2008: 26). Damit hatten die Türken weitaus schlechtere Startchancen als die Italiener, Griechen und die Migranten aus Jugoslawien. Diese schlechteren Startchancen machen sich auch negativ in der Lebenssituation im Alter der Migranten aus der Türkei bemerkbar.

Der Bildungsunterschied wird im Vergleich zwischen der beruflichen Bildung von Migranten aus den ehemaligen Anwerbeländern und den Deutschen noch deutlicher. 84,6 Prozent der älteren Migranten aus der Türkei haben keinen beruflichen Ausbildungsabschluss. Bei den Deutschen ist dieser Wert mit 36,2 Prozent deutlich niedriger als bei den Türken (vgl. Özcan & Seifert, 2008: 29).

Diese benachteiligende Bildungsstruktur insbesondere der Migranten aus der Türkei wirkte sich negativ auf die Situation auf dem Arbeitsmarkt aus. Der überwiegende Teil der türkischen Migranten arbeitete als an- und ungelernete Arbeiter in industriellen Bereichen, die durch harte und schmutzige Arbeit, Akkordarbeit, Schichtarbeit und Fließbandarbeit charakterisiert war. Es kam kaum zu einem beruflichen Aufstieg (vgl. Herbert, 1986: 198).

4.2.2 Die Einkommenssituation und Einkommensquelle

Im Vorfeld kann erwähnt werden, dass entsprechend der oben beschriebenen Bildungsstruktur, auch die Einkommensstruktur der Ausländer im Gegensatz der Deutschen vermutlich schlecht ausfällt. Diese Annahme soll im Folgenden durch entsprechende Daten belegt werden.

Im Jahr 2002 hat man das Haushaltsnettoeinkommen der deutschen und der nicht-deutschen Haushalte verglichen. Dieser Vergleich zeigte, dass deutsche Haushalte in allen Altersgruppen ein höheres Einkommen aufwiesen als ausländische Haushalte. Ebenso gibt es auch zwischen den verschiedenen Migrantengruppen hinsichtlich der Höhe des Einkommens erhebliche Unterschiede. Die Griechen und Italiener beziehen gegenüber den Türken und den Migranten aus dem ehemaligen Jugoslawien höhere Haushaltsnettoeinkommen.

In Zahlen sieht das Haushaltsnettoeinkommen der unterschiedlichen Haushalte mit über 65-Jährigen im Jahr 2002 folgendermaßen aus:

Mit durchschnittlich 1.603 Euro erreichen die deutschen Haushalte das höchste Einkommen. Griechische Haushalte mit 1.433 Euro und Italienische Haushalte mit 1.482 Euro liegen unter dem deutschen Haushaltsnettoeinkommen, aber immer noch weit über dem von türkischen Haushalten (1.208 Euro) und solchen aus dem ehemaligen Jugoslawien (1.190 Euro).

Bei Betrachtung der Einkommensentwicklung der Haushalte mit über 65-Jährigen zwischen 1997 und 2002 ergeben sich interessante Aufschlüsse. Auch hier zeigt sich, dass die türkischen Haushalte in allen Altersgruppen im Vergleich zu den deutschen und den anderen drei ausländischen Haushalten eine unterdurchschnittliche Einkommensentwicklung haben. Die drei anderen ausländischen Haushalte wiesen sogar eine weitaus bessere Einkommensentwicklung als deutsche Haushalte auf. Mit 15,0 Prozent liegt der Einkommenszuwachs der deutschen Haushalte weit unter dem der italienischen Haushalte mit einem Zuwachs von 37,5 Prozent.

Bei der Betrachtung des Nettohaushaltseinkommens pro Kopf im Jahr 2002 wird der große Einkommensunterschied zwischen den Deutschen und den Migranten in der Altersgruppe der über 64-Jährigen deutlicher. Ein deutscher Haushalt wies hier mit 1.101 Euro je Haushaltsmitglied ein überproportional

höheres Haushaltseinkommen auf als die ausländischen Haushalte insgesamt, die ein Pro-Kopf-Einkommen von 882 Euro aufwiesen.

Die Rente ist im Jahr 2002 mit Abstand die wichtigste Einnahmequelle bei den über 64-Jährigen. In dieser Altersgruppe beziehen die Deutschen zu 90,3 Prozent ihren Lebensunterhalt aus Renten. Bei den Italienern und Griechen ist dieser Anteil sogar geringfügig höher. Bei den Migranten aus dem ehemaligen Jugoslawien beträgt der Anteil 86,2 Prozent, wobei die Sozialhilfe bei dieser Gruppe mit 10,3 Prozent höher ist als bei den anderen hier betrachteten Gruppen. Nur 76,2 Prozent der Türken beziehen ihren Lebensunterhalt aus Renten. Grund für diese Platzierung könnte die niedrige Erwerbsquote türkischer Frauen sein. Die Türken beziehen etwa 5,7 % mehr Sozialhilfe als Deutsche. Beim privaten Unterhalt weisen die Türken jedoch den höchsten Wert gegenüber den anderen Gruppen auf.

Im Vergleich der Jahre 1997 und 2002 kann man einige bedeutende Veränderungen ablesen. Der Anteil der Sozialhilfe ist bei den über 64-jährigen Migranten aus dem ehemaligen Jugoslawien von 30,4 Prozent auf 10,3 Prozent gesunken. Die Rente als die wichtigste Geldquelle ist bei den Türken um knapp 10 Prozent gestiegen. Diese positive Entwicklung ist prinzipiell ein Zeichen dafür, dass die Migranten besser in das System der Alterssicherung eingebunden sind.

Die Erwerbsbeteiligung spielt in allen betrachteten Gruppen kaum mehr eine Rolle, doch die über 64-jährigen Migranten sind häufiger erwerbstätig als gleichaltrige Deutsche (vgl. Özcan & Seifert, 2008: 31f.).

4.2.3 Wohnsituation

Bei der Betrachtung der oben dargestellten Lebenslagendimensionen, konnte festgestellt werden, dass die Migranten aus den gewählten Anwerbestaaten unter ungünstigen materiellen Lebensbedingungen leiden. Mit dieser Feststellung ist anzunehmen, dass sich dies entsprechend auf die Wohnsituation auswirkt. Auch in diesem Punkt sind ältere Deutsche vermutlich besser gestellt als gleichaltrige Migranten.

Allgemein betrachtet besitzen ältere Menschen besondere Wohnbedürfnisse, vor allem Migranten die aufgrund ihrer schweren Arbeitssituation während der Erwerbszeit unter gesundheitlichen Einschränkungen leiden.

Untersuchungen bezüglich der Eigentümerquote der Altersgruppe der über 64-Jährigen zeigen, dass Migranten seltener in ihrer eigenen Wohnung bzw. in ihrem eigenen Haus leben als Deutsche. Die Zahl der Migranten als Eigentümer stieg zwischen 1997 und 2002, dies trifft auf alle Altersgruppen zu. Die Zahl der Migranten im Rentenalter stieg in diesen fünf Jahren von 19,7 auf 30,8 Prozent. Der Kauf einer Immobilie kann auch als ein Indikator für eine dauerhafte Aufenthaltsorientierung gesehen werden. Deutsche im Rentenalter waren im Jahr 2002 zu 54,2 Prozent Eigentümer. Auch die Wohnungsausstattung der Deutschen ist besonders in Bereichen wie Heizung, Warmwasser, Terrasse und Garten besser als bei gleichaltrigen Migranten, auch wenn sich Migrantenwohnungen den Merkmalen deutscher Wohnungen annähern. Zu nennen ist auch, dass Migranten im Rentenalter eine deutlich kleinere Wohnfläche pro Kopf besitzen als Deutsche im gleichen Alter. Es bestehen zwar noch Unterschiede zwischen Migranten und Einheimischen, jedoch ist im Zeitverlauf eine Verbesserung der Wohnsituation von Migranten zu beobachten (vgl. Özcan & Seifert, 2008: 42f.).

4.2.4 Gesundheitssituation

Ältere Migranten weisen gegenüber älteren Deutschen eine schlechtere gesundheitliche Verfassung auf. Die Deutschen in der Altersgruppe 65 und älter haben eine positivere subjektive Einschätzung ihres Gesundheitszustandes als gleichaltrige Migranten. Der Hauptgrund dieser schlechteren Gesundheitssituation der älteren Migranten gegenüber älteren Deutschen ist, dass bei den Migranten zu den spezifischen und altersbedingten gesundheitlichen Problemen, die durch die Migration geprägten Lebensbedingungen und belastenden Arbeitsbedingungen hinzukommen. So schätzen im Jahr 2002 die Deutschen im Alter der 65 Jährigen und älter ihren Gesundheitszustand zu 17,0 Prozent als sehr gut bzw. gut ein, bei den Migranten in der gleichen Altersgruppe sind es nur 11,0 Prozent. Auch bei der

Frage nach der Gesundheitszufriedenheit sind die älteren Deutschen gegenüber den älteren Migranten besser positioniert (vgl. Özcan & Seifert, 2008: 47f.).

4.2.5 Deutsche Sprachkenntnisse und Interethnische Freundschaften

Sprachkenntnisse werden in der Integration von Migranten als sehr wichtig angesehen, besonders bezogen auf das Erwerbsleben und die Arbeitsmarktintegration. Für ältere Migranten haben Sprachkenntnisse eine zusätzliche Bedeutung, wenn es sich um Arzt- oder Krankenhausbesuche handelt. Damit der Arzt zu einer richtigen Diagnose und Behandlung kommt, muss der Patient seine Beschwerden gut artikulieren können, dies ist nicht ausreichend gewährleistet, wenn ältere Migranten mangelnde Sprachkenntnisse nachweisen.

Beim Kontakt mit deutschen Behörden wird es auch problematisch, hier sind die älteren Migranten oftmals auf die Hilfe ihrer Familienangehörigen angewiesen. Neben diesen praktischen Hürden kann durch die mangelnden Sprachkenntnisse auch das Selbstvertrauen der Migranten leiden, sodass sie Schwierigkeiten haben können sich in einer sprachlich fremden Umgebung zurechtzufinden. Im Jahr 2001 gaben fast fünfzig Prozent der Migranten im Alter von 65 und älter an, eher schlecht bzw. gar nicht Deutsch zu sprechen. Dieser Wert betrug im Jahr 1997 nur 24,9 Prozent, sodass es eine Verschlechterung der Deutschkenntnisse der älteren Migranten zu verzeichnen ist. Grund für die Verschlechterung der Sprachkenntnisse könnten (Früh-) Verrentungen sein, die zu einem noch selteneren Kontakt zu nur Deutschsprachigen und somit zu einer tatsächlichen Verschlechterung der Sprachkenntnisse führten. Aber auch eine veränderte Selbstwahrnehmung der älteren Migranten ist ein möglicher Grund für das schlechtere Ergebnis der Selbsteinschätzung.

Mehr als die Hälfte der 65-jährigen und älteren Migranten gaben im Jahr 2002 an, dass sie im sozialen Umfeld überwiegend ihre eigene Heimatsprache sprechen.

Anzumerken ist, dass die Deutschkenntnisse der Migranten eine Voraussetzung dafür sind, um Kontakt zu den Deutschen aufzunehmen und mit ihnen Netzwerke aufzubauen. Die älteren Migranten sprechen schlechter Deutsch als die jüngeren Migranten, sodass die letzteren auch häufiger deutsche Freunde haben (vgl. Özcan & Seifert, 2008: 61f.).

Die Annahme, dass bei einem längeren Aufenthalt, die Integrationschancen auch steigen, gilt nicht unbedingt für die ehemaligen Gastarbeiter. Die Rahmenbedingungen für ihre Integration waren aufgrund des Gedankens der Rückkehr in die Heimat ungünstig. Es gab keine besonderen Bemühungen hinsichtlich einer Integration und das Erlernen der deutschen Sprache begrenzte sich auf das Notwendigste.

4.2.6 Zusammenfassung

Es kann festgehalten werden, dass bei dem Vergleich der Lebenslagen von Deutschen und Migranten, deutliche Unterschiede zu verzeichnen sind. Die Lebenslage der Migranten zeigen eindeutige Defizite, da in kaum einem Bereich eine Besserstellung der Migranten gegenüber den Einheimischen festzustellen ist. Die einzelnen Daten zeigen auch, dass sich die einzelnen Migrantengruppen untereinander unterscheiden, wobei die Migranten aus der Türkei die ungünstigsten Merkmale aufweisen. Zu erwähnen ist aber auch, dass es zwischen den Jahren 1997 und 2002 zu einer besseren Positionierung der älteren Migranten insbesondere bezüglich ihrer materiellen Lebensbedingungen kam. Diese und andere positive Entwicklungen konnten trotzdem nicht die vorhandene Diskrepanz zwischen den Migranten und Deutschen aufheben. Diese Diskrepanz wird vermutlich auch in den weiteren Jahren bestehen.

Bei der Betrachtung der Migrationsgeschichte wird die Schlechterstellung der älteren Migranten gegenüber den gleichaltrigen Deutschen nachvollziehbar. Aufgrund ihrer schlechteren schulischen und beruflichen Bildung waren die älteren Migranten bereits zu Beginn ihres Aufenthaltes in Deutschland ihren

deutschen Arbeitskollegen unterlegen. Es spielte auch keine Rolle eine berufliche Qualifikation im Heimatland erworben zu haben, da diese meist nicht anerkannt wurde. Die Arbeitgeber investierten auch ungern in die Aus- und Fortbildung von Arbeitern, da sie nur als Arbeiter auf Zeit angesehen wurden. Für die angeworbenen Arbeitskräfte war es fast unmöglich beruflich aufzusteigen, das war den Deutschen vorbehalten. Vor diesem Hintergrund sollten die negativen Daten der älteren Migranten weniger überraschen. Es gehören aber auch andere Faktoren dazu, die die gegenwärtige Situation der älteren Migranten begünstigten. Zu den wichtigsten Faktoren gehört u.a., dass sich Deutschland nur schwermütig und viel zu spät zu einem Einwanderungsland bekennt hat. Zudem führten die schlechten Arbeitsbedingungen aus der Erwerbszeit der älteren Migranten zu nachhaltigen gesundheitlichen Problemen, daher auch die hohen Frühverrentungsquoten. Kurz gefasst waren hauptsächlich die Umstände der Arbeitsplätze und die Beschäftigungsart der Migranten bestimmend für ihre schlechte Positionierung im Alter.

5 Bedingungen und Barrieren der Inanspruchnahme von sozialen Diensten

In diesem Kapitel soll herausgefunden werden, inwieweit Barrieren für ältere Migranten zu den sozialen Diensten bestehen. Dazu sollen einige Hauptthesen des Buches mit dem Titel „Inanspruchnahme sozialer Dienste – Bedingungen und Barrieren“ von Wolfgang Wirth aufgeführt und mit den Lebenslagen der Migranten gegenübergestellt werden. Das Buch aus dem Jahr 1982 ist ein Forschungsbericht des Instituts für Bevölkerungsforschung und Sozialpolitik der Universität Bielefeld. Es wird im ganzen Kapitel hauptsächlich mit der oben genannten Literatur gearbeitet, weil es zu diesem Themenbereich in dieser Form kaum andere Literatur zu finden war.

Anzumerken ist, dass aufgrund des älteren Jahrgangs des Buches einige Begriffe wie z.B. „Unterschicht“ benutzt werden, die in der Sozialen Arbeit ihre Gegenwärtigkeit verloren haben. Die älteren Migranten werden in dieser Arbeit aufgrund ihrer Lebenssituation zu der sozialen Schicht zugeordnet, die im Buch

von Wolfgang Wirth als Unterschicht bezeichnet wird. Die besondere Einkommens-, Bildungs- und Wohnsituation der älteren Migranten weist auf diese Zugehörigkeit hin.

Es gibt bestimmte Bedingungen, die zur Realisierung der Ziele der Sozialen Arbeit erfüllt sein müssen. In erster Linie müssen Leistungen angeboten werden, die auf bestimmte Zielgruppen konzipiert sind. Die gewünschte Wirkung der angebotenen Leistung wird aber erst dann erreicht, wenn diese auch von den jeweiligen Zielgruppen in Anspruch genommen wird. Die Inanspruchnahme bestimmt die Wirksamkeit der Leistung, sodass eine Mobilisierung oder Motivierung der potenziellen Nutzer notwendig ist (vgl. Wirth, 1982: 8).

Dabei sollte der Erfolg der sozialarbeiterischen Leistung nicht rein an der Anzahl der Nutzer, sondern an der Erreichung der tatsächlichen Zielgruppe gemessen werden.

In der Bevölkerung sind unterschiedliche Nutzungsverhalten von sozialen Diensten vorhanden. In der Regel werden soziale Dienste von Unterschichtangehörigen seltener in Anspruch genommen als von Mittelschichtangehörigen. Somit lautet eine der Hauptthesen des Forschungsberichtes, dass mit sinkendem Status der Personen gleichzeitig auch ihre Nutzungsbereitschaft von sozialen Diensten abnimmt. Dies entwickelt sich zu einem gravierenden Problem, da Angehörige der Unterschicht bekanntlich häufiger von sozialen Problemen betroffen sind als andere. Die Nicht-Inanspruchnahme durch hilfsbedürftige und anspruchsberechtigte Personen bringt den Anspruch der Sozialen Arbeit zum wackeln (vgl. Wirth, 1982: 9). Mit Schichten sind Bevölkerungsgruppen gemeint, die sich hinsichtlich spezifischer Merkmale ähnlich sind. Zu den wichtigsten Merkmalen gehören u.a. Bildung, Einkommen und Qualifikation (vgl. Kreft/ Mielenz, 2006: 545).

Dies deutet auf ein schichtspezifisches, variierendes Inanspruchnahmeverhalten hin. Es ist zu vermuten, dass die Personen aus den jeweiligen Schichten, in einem unterschiedlichen Maß die Voraussetzungen

und Bedingungen erfüllen, die für die Inanspruchnahme sozialer Dienste notwendig sind. Personen, die diese Voraussetzungen, wie z.B. die Fähigkeit zur Interaktion, nicht besitzen, haben einen erschwerten Zugang zu den sozialen Diensten. Dies ist eine bedeutende Gefahr für die Verteilungsgerechtigkeit der Dienste. Hierbei darf nicht vergessen werden, dass auch die Organisationsorientierungen und Strukturen der jeweiligen sozialen Dienste zu Zugangsbarrieren führen können. Eine niedrige Inanspruchnahme sozialer Dienste kann aus unterschiedlichen Seiten beleuchtet werden. Zum einen aus der Perspektive des Nutzers und zum anderen aus der Perspektive der sozialen Dienste.

5.1 Die Ausgangssituation

Bei der Ausgangssituation geht es um die Neigung von Personen, soziale Dienste als Mittel zur Problemlösung zu akzeptieren und diese im Falle des Auftretens bestimmter Probleme zu beanspruchen. Personen unterscheiden sich in ihrer Anfälligkeit für bestimmte Probleme. Es gibt bestimmte Fähigkeiten, die eine Person besitzen muss, damit beim Auftreten von belastenden Problemen die Entscheidung zur Nachfrage nach sozialen Diensten getroffen werden kann.

Damit es zu einem Entscheidungsprozess kommt, sollten sich im Problemfall bestimmte Reaktionen zeigen. Erst wenn aufgrund von Problemen ein Leidensdruck existiert, entsteht eine individuelle Motivation zur Inanspruchnahme sozialer Dienste. Dann ist nach der Handlungsfähigkeit des Betroffenen und nach den Ressourcen zur Lösung des Problems gefragt. Kurz: Problemanfälligkeit, individuelle Handlungsfähigkeit und Verfügbarkeit über notwendige Ressourcen bilden die Basis für die Inanspruchnahme-Entscheidung in akuten Problemsituationen (vgl. Wirth, 1982: 60f.).

5.1.1 Die objektive Hilfsbedürftigkeit

„Die Bereitstellung sozialer Dienste ist als eine sozialpolitische Reaktion auf bestimmte, als ‚problematisch‘ und ‚behandlungsbedürftig‘ definierte, objektive Tatbestände zu betrachten, von denen man gleichzeitig annimmt, dass sie

Anlass und grundlegende Bedingung für die Inanspruchnahme sozialer Dienste sind“ (Wirth, 1982: 62).

Die Sozialpolitik macht dominante Definitionen über behandlungsbedürftige Probleme und bestimmt die Normalität in der Gesellschaft. Sie bestimmt die Normen und Werte, sowie die Verhaltenserwartungen der Betroffenen in Problemsituationen.

Die Wahrnehmung von bestimmten Bedingungen der Personen oder Personengruppen kann sich jedoch von der politischen Entscheidungsträger unterscheiden.

Es wird davon ausgegangen, dass Personen aus der Unterschicht vermehrt von Problemen betroffen sind, die für die Inanspruchnahme sozialer Dienste relevant sind. Die Ausgangshypothese lautet demnach: „Je anfälliger eine Person für bestimmte Probleme ist, desto wahrscheinlicher treten diese auf, desto stärker ist sie zur Inanspruchnahme prädestiniert“ (Wirth, 1982: 64). Dies bedeutet, dass bei Personen der Unterschicht eine größere objektive Hilfsbedürftigkeit zu sehen ist. Eine objektive Hilfsbedürftigkeit bei Personen in schlechten Lebenslagen ist aber nicht zwangsläufig ein Anlass oder eine Bedingung für eine Inanspruchnahme von sozialen Leistungen.

Es werden bestimmte Bedürfnisse und Hilfsbedürftigkeiten zugeschrieben, die letztendlich zu einer Stigmatisierung der entsprechenden sozialen Gruppe führen können.

Bezogen auf die älteren Migranten heißt das, dass sie sozialpolitisch betrachtet eine soziale Gruppe darstellen, die eine hohe objektive Hilfsbedürftigkeit aufweist und als eine problematische Randgruppe gesehen wird. Eine hohe Problemanfälligkeit, ob tatsächlich oder zugeschrieben, bedeutet aber nicht zwangsläufig eine höhere Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Nachfrage nach sozialen Leistungen. „Einer faktisch hohen ‚objektiven‘ Hilfsbedürftigkeit folgt nicht zwangsläufig eine entsprechende Inanspruchnahme sozialer Dienste“ (Wirth, 1982: 85).

Eine zusätzliche Benachteiligung stellt sich für die älteren Migranten heraus, da sie ihre eigenen Problemdefinitionen kaum artikulieren können. Aufgrund ihrer mangelnden Sprachkenntnisse sind sie kaum in der Lage sozialpolitische Leistungen nach ihren tatsächlichen Bedürfnissen anzufordern. Erst durch eine offene Artikulation von Problemen und Bedürfnissen können sozialpolitische Leistungen von Seiten sozialen Gruppen erbracht werden.

Wir halten fest, dass die von der Sozialpolitik zugeschriebene objektive Hilfsbedürftigkeit, nicht unbedingt zu einer tatsächlichen Nachfrage von sozialen Leistungen führt, denn die objektive Hilfsbedürftigkeit kann sich von der subjektiv empfundenen Hilfsbedürftigkeit unterscheiden.

5.1.2 Handlungsfähigkeit

Die Aussage lautet, dass „die Nutzung sozialer Dienste mit zunehmender Handlungsfähigkeit wahrscheinlicher wird“ (Wirth, 1982: 71). Die Handlungsfähigkeit ist für die Inanspruchnahme sozialer Leistungen von besonderer Bedeutung. Das Konzept der Handlungsfähigkeit weist auf „unterschiedlich verteilte personen- persönlichkeitsbezogene Voraussetzungen, auf grundlegende Bedingungsfaktoren individuellen Handelns hin, die die Wahrscheinlichkeit eines zukünftigen Auftretens nach Nachfrage nach sozialen Diensten [...] beeinflussen“ (Wirth, 1982: 68). Zur Handlungsfähigkeit gehören u.a. kommunikative und kognitive Kompetenzen.

Der Grad der Handlungsfähigkeit unterscheidet sich bei den Angehörigen der jeweiligen Schichten. Es wird davon ausgegangen, dass mit sinkendem Status, auch die Handlungsfähigkeit abnimmt (vgl. Wirth, 1982: 71).

Nach diesen Aussagen kann man zu dem Entschluss kommen, dass die Inanspruchnahme sozialer Leistungen für Unterschichtangehörige unwahrscheinlicher wird. Dies ist auch eine Erklärung dafür, wieso trotz hoher zugeschriebener objektiver Hilfsbedürftigkeit, es nicht zwangsläufig zu einem hohen Inanspruchnahmegrad kommt. Es wird ein Hinweis darauf gemacht,

dass „sozio-strukturelle oder sozio-ökonomische Unterprivilegierungen Einfluss auf die spezifisch strukturierte Art der Bewältigung von Situationen nehmen, indem sie sich in mangelnden Handlungskompetenzen ausprägen“ (Wirth, 1982: 71).

Bei den älteren Migranten kann auch von einer geringeren Handlungsfähigkeit ausgegangen werden, sodass trotz hoher Problemanfälligkeit, das Problem der Motivierung zur Nutzung von sozialen Leistungen besteht.

„Ein zentraler Indikator für mangelnde Handlungsfähigkeit in der Unterschicht ist der hier vorfindbare geringe Bildungsstand, der nicht nur die Fähigkeit zur Übernahme und erfolgreichen Ausübung der Rolle ‚Inanspruchnehmer‘, insbesondere die kommunikativen und kognitiven Kompetenzen, sondern auch die Wahrnehmungs- und Einstellungsmuster [...] negativ beeinflussen“ (Wirth, 1982: 71.)

Das niedrige Bildungsniveau der älteren Migranten und ihre mangelnden Sprachkenntnisse sowie ihr seltener Kontakt zur der außerethnischen Bevölkerung lassen darauf schließen, dass bei ihnen die erforderlichen Voraussetzungen für ein erfolgreiches Inanspruchnahmeverhalten in einem geringen Maß oder gar nicht vorfindbar sind. Eine geringe Handlungsfähigkeit bewirkt, dass ältere Migranten z.B. mögliche Konsequenzen von bestimmten Problemen nicht erkennen und diese falsch einschätzen. Auch das Einstellungsmuster, soziale Leistungen nicht als ein Mittel zur Problembewältigung wahrzunehmen und zu akzeptieren, kann zu einer geringen Inanspruchnahme sozialer Dienste führen. Das ist ein Zeichen von Skepsis und Zweifel gegenüber sozialen Diensten. Negative Erfahrungen mit Behörden verstärken vermutlich diese Haltungen der älteren Migranten.

Wir können festhalten, dass eine geringere Handlungsfähigkeit die Nachfrage nach sozialen Diensten unwahrscheinlicher macht. Für eine erfolgreiche Inanspruchnahme wäre u.a. erforderlich, dass Probleme vor ihrer Akutwerdung richtig erkannt und bewertet werden.

5.1.3 Verfügung über Ressourcen

Im vorherigen Punkt ging es um die personen- und persönlichkeitsbezogene Voraussetzungen, die eine Nachfrage nach sozialen Diensten begünstigt. Zusätzlich dazu sollen hier die Voraussetzungen angeführt werden, die nicht personenbezogen sind, aber eng verbunden mit den Handlungskompetenzen, die eine Inanspruchnahme mitbestimmen.

Es handelt sich um materielle Ressourcen, die benötigt werden, die entsprechenden problemlösenden Handlungen, tatsächlich in die Tat umzusetzen.

Zu den materiellen Ressourcen zählen hier das Einkommen und die Zeit. In dieser Arbeit wird von den sozialen Diensten ausgegangen, die formal kostenlos angeboten werden. Das Einkommen scheint demnach als unbedeutend, aber es verliert trotzdem nicht an Relevanz. Für eine Inanspruchnahme sozialer Dienste können zur Erreichung der sozialen Einrichtungen direkte Fahrkosten entstehen. Es entstehen zudem auch indirekte Kosten, wenn soziale Dienste während der Arbeitszeit des Klienten angeboten werden. Der Klient verliert an Zeit, in der er arbeiten könnte (vgl. Wirth, 1982: 80ff.)

Es ist „anzunehmen, dass mit einer geringeren Verfügung über diese Ressourcen, die in der Unterschicht in stärkerem Maße zu finden ist als in der Mittelschicht, die Inanspruchnahmemöglichkeiten“ (Wirth, 1982: 83) sinken.

Die älteren Migranten weisen nach den statistischen Daten ein niedrigeres Einkommen nach als Deutsche in ihrer Altersgruppe. Die Einkommenssituation der älteren Migranten lässt vermuten, dass sie wenig über finanzielle Ressourcen verfügen. So kann davon ausgegangen werden, dass sich die Handlungsmöglichkeiten verschließen, da das Maß der entsprechenden Ressourcen fehlt. Die Zeit, die indirekte Kosten verursachen kann, spielt für die älteren Migranten keine bedeutende Rolle, da sie kaum erwerbstätig sind.

Bei einer zusammenfassenden Betrachtung lässt sich sagen, dass die hohe Problemanfälligkeit der älteren Migranten, die Wahrscheinlichkeit des Auftretens bestimmter Probleme erhöht.

Die älteren Migranten besitzen aber auch eine geringe Handlungsfähigkeit und eine geringe Verfügung über notwendige Ressourcen, sodass gleichzeitig die Wahrscheinlichkeit einer hohen Inanspruchnahme von sozialen Diensten sinkt.

5.2 Die Entscheidungsphase

Der Klient muss vor seiner Entscheidung, sich an einen sozialen Dienst zu wenden, eine subjektive Problemdefinition vornehmen. Das Auftreten von Problemsymptomen reicht nicht für eine Inanspruchnahme-Entscheidung sozialer Dienste aus. Die Problemsymptome müssen von der Person auch richtig wahrgenommen und als behandlungsbedürftig angesehen werden. Zu diesem Schritt werden bestimmte Voraussetzungen benötigt, die oben schon dargestellt wurden. Erst wenn diese Voraussetzungen erfüllt sind und eine subjektive Problemdefinition vorliegt, kann sich ein Drang nach individueller Wissens-, Orientierungs- und Hilfesuche bei der Person auslösen. Die Entscheidungsphase beginnt somit.

„Sie müssen motiviert sein, prinzipiell zur Verfügung stehende Ressourcen zu nutzen, sie müssen eine Nachfrageentscheidung treffen, d.h. einen Dienst auswählen und sich an ihn wenden“ (Wirth, 1982: 82).

Der potenzielle Klient muss freiwillig die Entscheidung treffen, Kontakt zu einem sozialen Dienst aufzunehmen. Das Prinzip der Freiwilligkeit gehört zu den Merkmalen der sozialen Dienste.

5.2.1 Handlungsbereitschaft

Es werden zur Entstehung eines Bedürfnisses nach Hilfesuche und einer Bereitschaft, auf diese Probleme zu reagieren zwei Schritte benötigt. „Zum einen müssen bestimmte ‚objektive‘ Problemsymptome subjektiv als problematisch wahrgenommen werden, zum anderen muss die Bereitschaft bestehen, diese Symptome als behandlungsbedürftig [...] zu definieren“ (Wirth, 1982: 89).

Die Handlungsbereitschaft bei den älteren Migranten wird jedoch aufgrund folgender Punkte gehemmt bzw. verhindert:

Objektive Problemsymptome bleiben unberücksichtigt, weil das nötige Faktenwissen dazu fehlt, sodass mögliche negative Konsequenzen der Probleme unbekannt bleiben oder nicht richtig eingeschätzt werden. Die Intensität der Handlungsbereitschaft ist dementsprechend gering.

Aufgrund fehlender materieller Ressourcen der älteren Migranten ist auch zu vermuten, dass belastende Probleme zur Vermeidung von Kosten einfach verdrängt werden.

Zudem können sich die Deutungsmuster der älteren Migranten von professionellen Deutungsmustern unterscheiden. Die Deutungsmuster der älteren Migranten entstehen in ihrer spezifischen sozio-kulturellen Umgebung. In ihrer Subkultur werden eigene Problemdefinitionen gemacht und ihre Behandlungsbedürftigkeit bewertet. Das Vorhandensein von „Skepsis gegenüber den Diensten und ihrer Orientierung an althergebrachten Problemlösungen, die den modernen, wissenschaftlichen Methoden der Dienste entgegenstehen“ (Wirth, 1982: 95), stellt eine Barriere für die Inanspruchnahme von sozialen Leistungen dar. Die mangelnden Deutschkenntnisse der älteren Migranten und der daraus resultierende seltene Kontakt zur der außerethnischen Gesellschaft verhindern den Austausch von allgemeingültigen Normen und Werten. Aus diesem Grund werden objektive Problemsymptome, die u.a. von Professionellen festgelegt werden, nicht zwangsläufig auch zu subjektiven Hilfsbedürftigkeiten.

5.2.2 Informationen

Das Vorhandensein eines Hilfebedürfnisses gilt als der Auslöser für eine Hilfesuche, dem aber nicht gezwungenermaßen die Bereitschaft einer Inanspruchnahme sozialer Leistung folgen muss. Zu einer Bereitschaft zur Nutzung sozialer Dienste sind bestimmte Informationen nötig, über die der potenzielle Klient verfügen muss, bevor er sie in Anspruch nehmen kann.

„Sie sind sich häufig der Existenz sozialer Dienste nicht bewusst oder wissen nichts über deren Arbeitsweise und Leistungsfähigkeit. Falls sie über diese Informationen verfügen, sind die häufig hinsichtlich ihrer Anspruchsberechtigung

oder über die vorgeschriebene Art der Kontaktaufnahme im unklaren“ (Wirth, 1982: 92).

Bei den älteren Migranten kann von einem Informationsdefizit gesprochen werden. Wie schon zu Beginn dieser Arbeit darauf aufmerksam gemacht wurde, sind die älteren Migrantinnen aus ihren Herkunftsländern andere Systemen der sozialen Hilfeleistungen gewohnt oder sind mit diesen überhaupt nicht vertraut. In Deutschland sind die sozialen Hilfeleistungen kompliziert aufgebaut und in einzelne Bereiche aufgeteilt. Fehlende Erfahrungen können dazu führen, dass den sozialen Diensten in Deutschland niedrige, aber auch zu hohe Erwartungen entgegengebracht werden. Über die Leistungen der entsprechenden sozialen Dienste wissen ältere Migranten wenig und für sie ist es auch nicht leicht diese zu durchschauen. In den sozialen Einrichtungen fehlen auch häufig Informationsmaterialien in den jeweiligen Sprachen der Migranten, in denen die Angebote und Maßnahmen nachvollziehbar und umfangreich dargestellt werden.

5.2.3 Auswahlprozess

Neben der Handlungsbereitschaft und dem Vorhandensein von Informationen gehört zu der Entscheidungsphase der Auswahlprozess. Erst wenn ein Dienst vom potenziellen Klient ausgewählt wird, kann es zu einer Nachfrageartikulation kommen. Die Auswahl eines Dienstes aus einer großen Angebotspalette richtet sich nach der subjektiven Bewertung des potenziellen Klienten. Diese subjektive Bewertung richtet sich nach der Art, Angemessenheit, Verfügbarkeit und Zugänglichkeit der angebotenen Leistung, die zur Auswahl eines Dienstes oder zum Abbruch der Nachfrage führt. Die Berechtigungs-, Nutzen- und Kostenorientierung des potenziellen Klienten bestimmt die endgültige Nachfrageentscheidung (vgl. Wirth, 1982: 99ff).

Der oben dargestellte Auswahlprozess stellt für die älteren Migranten eine zusätzliche Hürde dar. Für einen positiven Verlauf des Auswahlprozesses, der die faktische Inanspruchnahme wahrscheinlicher macht, fehlen die dafür notwendigen Voraussetzungen und Fähigkeiten.

Aufgrund des komplexen Aufbaus der sozialen Dienste, kann man davon ausgehen, dass es den älteren Migranten erschwert ist, einen Zugang zu diesen zu finden. Das Wissen über die Berechtigung zur Inanspruchnahme sozialer Dienste stellt eine wichtige Voraussetzung dar. Dieses Wissen ist bei den älteren Migranten aufgrund ihres allgemeinen Informationsdefizits und ihrer Sprachprobleme in einem geringen Maß vorhanden. Die Migranten wissen nicht, welcher soziale Dienst für ihr vorhandenes Problem zuständig ist. „Vielmehr produziert diese schwer durchschaubare Komplexität Befremden und verstärkt das ohnehin vorhandene Misstrauen und Gefühle der Hilflosigkeit und Ohnmächtigkeit“ (Wirth, 1982: 100). Die älteren Migranten erhoffen sich wegen der herrschenden Diskrepanz zwischen ihren Erwartungen und dem Angebot einen niedrigen Nutzen. Die geringe Handlungsfähigkeit und die fehlenden Ressourcen der älteren Migranten, führen zudem zu einer höheren Bewertung der Inanspruchnahmekosten. Fehlende Informationen über den Rechtsanspruch, hohe Kostenentstehung und ein gering eingeschätzter Nutzengewinn der älteren Migranten können zu einer Vermeidung von sozialen Diensten führen.

5.3 Die Bewerbungsphase

Im Falle einer Entscheidung des Betroffenen sich an einen sozialen Dienst zu wenden, bedeutet nicht unbedingt, dass derjenige auch die erwünschte Hilfeleistung erhält. Die vom potenziellen Klienten wahrgenommenen Probleme, müssen auch von der entsprechenden sozialen Einrichtung als behandlungsbedürftige Probleme akzeptiert werden. Wie schon in den vorherigen Kapiteln angedeutet, kann sich die Wahrnehmung des Betroffenen von der der Professionellen unterscheiden. Hier geht es um die Inanspruchnahmebarrieren von Seiten der sozialen Dienste. Das Eigeninteresse und die Aufnahmestrategien der sozialen Dienste weisen auf eine Selektion hin. Die Erfahrungen der Betroffenen, die sie bei ihrem ersten Kontakt mit dem sozialen Dienst machen, bestimmen den weiteren Verlauf der Nachfrageentscheidung. Eine negative Erfahrung kann den Betroffenen von seiner Nachfrageentscheidung abbringen (vgl. Wirth, 1982: 113ff).

Eine Selektion ist möglich, weil die sozialen Dienste eine Handlungsautonomie verfügen. „Die Prüfung und Beurteilung der Anspruchsberechtigten sowie darauf aufbauend die Entscheidung über Form und Maß der zu gewährenden Hilfe liegt weitgehend im Ermessen der Dienste“ (Wirth, 1982: 127). In den Entscheidungsprozessen der sozialen Dienste gilt die Bestandserhaltung als zentraler Orientierungspunkt. Es wird nach einer positiven Leistungsbilanz gestrebt. Eine Hilfeleistung sollte nicht viel Zeit beanspruchen und hohe Kosten verursachen, da sie sonst den üblichen Effizienzkriterien widerspricht. In einem zweiten Schritt sollten sich diese Bemühungen der sozialen Dienste lohnen, also der gewünschte Behandlungserfolg muss realisierbar sein. Das Eigeninteresse und die Aufnahmestrategie der sozialen Dienste sprechen für eine mangelnde Publikumsbezogenheit. „Die Nachfrager werden zum Teil lediglich als Mittel zu Erreichung eigener Ziele betrachtet und unter dem Aspekt bewertet, inwieweit sie [...] die jeweilige Leistungsbilanz verbessern oder bedrohen“ (Wirth, 1982: 129). Das Prinzip der Verteilung gemäß Bedarf und die Klientensteuerung werden gefährdet, weil das Eigeninteresse der Dienste überwiegt. Der Konkurrenzkampf zwischen den Diensten verstärkt diesen Aspekt.

Diese Entscheidungsprozesse können negative Auswirkungen auf das Inanspruchnahmeverhalten älterer Migranten haben.

„Unterschichtangehörige haben es in der Regel schwerer, als Klienten akzeptiert zu werden [...]“ (Wirth, 1982: 122). Sie befürchten im Falle einer Annahme von aufwendigen Klienten, dass sich ihr Leistungsniveau verschlechtert. Bei den älteren Migranten kann mit Verständnisschwierigkeiten und niedrigen Erfolgsaussichten gerechnet werden. Die älteren Migranten sind meistens nicht in der Lage ihre vorhandenen Probleme zu artikulieren und ihnen fehlen die kommunikativen Fähigkeiten ihre Probleme in einem kurzen Gespräch darzustellen. Hier wären längere und intensivere Gespräche nötig, damit die Problemlage für die Hilfeleistung richtig bewertet wird. Diese Schwierigkeiten lassen vermuten, dass ein Behandlungserfolg bei den älteren Migranten schwer zu erreichen ist und mit viel Aufwand verbunden ist. Die Befürchtungen der sozialen Dienste werden durch die Tatsache verstärkt, dass

ältere Migranten sich erst bei einem hohen Leidensdruck an einen Dienst wenden.

Ein hoher Leidensdruck bedeutet, dass die Probleme besonders schwerwiegend ausfallen. Die sozialen Dienste sind „ nur wenig bereit, sich selbst den Orientierungen derjenigen anzupassen, von denen sie annehmen, dass sie die Kapazität zur Erfolgserzielung verschlechtern“ (Wirth, 1982: 124).

Im Endeffekt bedeutet das für die älteren Migranten, dass ihre Nachfrage nach einer Hilfeleistung, trotz schwerwiegender Probleme und großer Hilfsbedürftigkeit, aufgrund von niedrigen Erfolgchancen, unerwünscht ist.

Hinzu kommt, dass es auch möglich ist, dass sich ältere Migranten an die falschen Dienste wenden, für die sie keinen Rechtsanspruch haben. Diese falsche Orientierung der älteren Migranten resultiert aus mangelnden Informationen und der Unüberschaubarkeit der Angebotspalette.

Das Angebotssystem kann für die älteren Migranten als eine weitere Inanspruchnahmebarriere gelten, sodass sie trotz einer Nachfrage nach sozialen Diensten nicht in die Klientenphase einsteigen können.

5.4 Die Klientenphase

Die letzte Stufe der Klientenkarriere ist die Klientenphase. In dieser Phase geht es um die Interaktion zwischen dem Klienten und dem Experten. Der Zufriedenheitsgrad während der Leistungserbringung bestimmt die Folgeinanspruchnahme, ob negativ oder positiv.

5.4.1 Interaktionssituation

Im vorherigen Abschnitt wurde das Eigeninteresse der sozialen Dienste dargestellt. Auch das Personal, also der Experte, verfügt über ein Eigeninteresse. Hierbei geht es um das Ziel des Geldverdienens und u.a. um den organisatorischen Aufstieg. Mit der professionellen Hilfe „ist in der Regel die Tatsache verbunden, dass die Hilfeleistung nicht mehr das einzige [...] Ziel des Tätigwerdens darstellt [...]“ (Grunow, 1977b: 293; zit.n. Wirth, 1982: 132). Dieses Eigeninteresse des Experten weist, wie im vorherigen Beispiel auch, auf eine mangelnde Publikumsbezogenheit hin.

Die Beziehung zwischen Klient und Experte ist geprägt von einem Machtgefälle. Der Klient sucht nach Hilfe und ist der Unwissende. Der Experte dagegen ist ausgebildet und hat ein hochspezialisiertes Wissen.

„Der Kommunikationsprozess zwischen Berater und Klienten ist einseitig, denn es wird über die Verhältnisse des Klienten gesprochen und damit stets eine herrschafts- und machtorientierte Kommunikationssituation gegeben“ (Nagel, 1975: 306; zit.n. Wirth, 1982: 133).

Auch wenn der Klient eigene Vorstellungen und Erwartungen hinsichtlich der Problemlösungsstrategie hat, ist er nicht fähig das entsprechende Problem mit eigener Kraft zu lösen. Der Experte gibt ihm Hilfe- und Unterstützungsleistung zur Problembewältigung. Dies zeichnet das sogenannte Abhängigkeitsverhältnis aus (vgl. Wirth, 1982: 133).

Dabei kann es zum folgenden Problem kommen:

Aufgrund von unterschiedlichen kulturellen Hintergründen und Sozialisationen, haben der Klient und der Experte verschiedene Wahrnehmungen und Deutungen der Problemsituation, die sich sogar stark widersprechen können.

5.4.2 Zufriedenheit des Klienten

„Je stärker die Interaktionssituation, je stärker die (vorgeschlagenen) Mittel und Wege zur Problemlösung vom alltäglichen Lebenskontext, von den alltäglichen Erfahrungen und Problemlösungsmustern der Klienten abweichen, desto weniger werden sie zur Problembewältigung beitragen können, desto unzufriedener werden die Klienten“ (Wirth, 1982: 135). Es wirkt sich negativ auf die Intervention aus, wenn der Experte sich nicht nach dem Klient orientiert. Erst wenn der Experte die Problemdefinitionen und die Problemlösungsstrategien des Klienten berücksichtigt und diese auch für die Problemlösung einbezieht, kann davon ausgegangen werden, dass der Klient für sich einen Nutzen durch seine Inanspruchnahme sieht. Eine ausgeglichene Interaktionsbeziehung zwischen den beiden Seiten und gegenseitiger Respekt tragen positiv zu der Problemlösung bei. Die Erwartungen und Bewertungen beider Parteien dürfen nicht weit auseinander liegen. Eine ausgeprägte soziale Distanz führt zu der Unzufriedenheit des Inanspruchnehmers. Durch die

Befriedigung der Nutzenerwartungen des Betroffenen steigt die Wahrscheinlichkeit einer Folgeinanspruchnahme.

Diese Faktoren können eine Benachteiligung für die älteren Migranten bedeuten. Ein Beratungsprozess ist durch die Verwendung von Sprache gewährleistet. Vom Klienten wird erwartet, dass er seine Probleme und seine Problemlösungsvorschläge vermitteln kann. Die unterschiedlichen Kommunikationsweisen der Klienten und Experten können zu Missverständnissen führen, die einer erfolgreichen Problembewältigung im Wege stehen. So kann man bei den älteren Migranten aufgrund von Sprachbarrieren ausgehen, dass sie ihre Probleme nicht differenziert in Worte fassen können, sodass die Experten diese auch nicht richtig nachvollziehen können. Negative Erfahrungen können dazu führen, dass die Klienten ihren Kontakt zum sozialen Dienst abbrechen und sich in Zukunft nicht wieder an diesen wenden.

Ein Abbruch des Kontaktes ist aber nicht nur der mangelnden Kommunikationsfähigkeit der älteren Migranten zuzuschreiben. Ein abweisendes Verhalten des Experten gegenüber Klienten mit schwerwiegenden Problemen und geringe Erfolgsaussichten können als eine weitere Zugangsbarriere aufgeführt werden. „Gemäß der die Selektivität fördernden Belohnungsstruktur der Dienste entwickelt das Personal, [...] Behandlungsvermeidungsstrategien gegenüber den Klienten [...]“ (Wirth, 1982: 139).

5.5 Zusammenfassung

In diesem Kapitel wurden die Filter und Ausschlussmechanismen dargestellt, die die Inanspruchnahme und Nichtinanspruchnahme erklären können. Ein mehrstufiger, komplexer Entscheidungs- und Selektionsprozess führt, trotz angenommener hoher Hilfsbedürftigkeit der Personengruppen in schlechten Lebenssituationen zu einem niedrigen Inanspruchnahmegrad sozialer Dienste. Es bilden sich vier Phasen in der Klientenkarriere, die gleichzeitig auch jeweils Selektionsstufen bilden. Diese Selektion führt zu einer Benachteiligung der

Personen, denen notwendige Ressourcen und Fähigkeiten fehlen. Es kommt zu einer Reduzierung der Inanspruchnahmemöglichkeiten.

Das Zusammenspiel von diesen vier Bereichen wirkt sich auf das individuelle Inanspruchnahmeverhalten aus.

Das Ziel der Sozialpolitik richtet sich an diejenigen Personengruppen, die ihre Hilfe am meisten benötigen. Das ist ein grundsätzliches Dilemma, weil gerade den Personen in prekären Lebenslagen die Voraussetzungen und Mittel fehlen, die zu einer Inanspruchnahme nötig sind.

Folgende Fähigkeiten und Voraussetzungen fehlen: Kommunikative und interaktive Kompetenzen, sowie Materielle und immaterielle Ressourcen wie z.B. Wissen, Zeit und Geld.

Zudem kommt hinzu, dass die sozialen Dienste zu bürokratisiert sind und eine soziale Distanz zwischen Klient und Dienst besteht, was eine zusätzliche Erschwerung einer erfolgreichen Nutzung sozialer Dienste darstellt.

Auch das Eigeninteresse der sozialen Dienste und ihre Aufnahmestrategien können Zugangsbarrieren hervorrufen. Sie meiden die Klienten mit schwerwiegenden Problemen, weil sie besorgt um ihre Leistungsbilanz sind.

Eine den spezifischen Lebenslagen und Bedürfnissen unangemessene Hilfeleistung kann die Bereitschaft des Klienten, soziale Dienste in Anspruch zu nehmen, verringern oder sogar aufheben.

Diese Punkte stehen alle gegen die sozialpolitischen Zielsetzungen. Um eine Verteilungsgerechtigkeit zu gewährleisten, müssen sich die sozialen Dienste an den Bedürfnissen und Problemen aller Klienten orientieren.

6 Abbau von Zugangsbarrieren durch interkulturelle Öffnung

In diesem Kapitel sollen nochmals kurz die vorhandenen Zugangsbarrieren von Migranten zu den sozialen Diensten genannt werden. Anschließend soll durch

die interkulturelle Orientierung der sozialen Dienste gezeigt werden, wie Zugangsbarrieren abgebaut werden können.

6.1 Zugangsbarrieren von Migranten zu den sozialen Diensten

In den vorherigen Kapiteln dieser Arbeit wurde bereits erwähnt, dass die älteren Migranten trotz überdurchschnittlicher Belastungen in den sozialen Diensten unterrepräsentiert sind. Grund dafür sind u.a. die folgenden Zugangshindernisse auf Seiten der älteren Migranten. Die älteren Migranten besitzen wenige Informationen über Vorhandensein, Struktur und Nutzwert der Angebote. Sie leiden unter Sprach- und Verständigungsproblemen. Sie fürchten sich vor Vorurteilen und haben Angst nicht akzeptiert zu werden. Auch die kulturell vermittelte Scham und die Angst vor Stigmatisierung ist ein Hindernis für die Inanspruchnahme sozialer Dienste. Vorurteile gegenüber Beratungsdiensten, wie z.B. eine Unterstellung von Missionierungsabsichten bewirken eine Abneigung gegenüber sozialen Diensten. Außerdem wird die Weiterleitung an Sonderdienste, von den Migranten als eine Zurückweisung erlebt. Bei den Migranten herrschen zudem allgemeine Ängste gegenüber Behörden und Institutionen, sowie die Angst vor ausländerrechtlichen Folgen. Es gibt aber auch strukturelle Zugangsbarrieren wie z.B. die Wohnortferne, Gebühren und Öffnungszeiten der sozialen Dienste, die mit der Lebenswirklichkeit der Migranten kollidieren. Die religiösen Orientierungen der Einrichtungen, meist christliche, stellen eine Barriere für diejenigen dar, die anderen Glaubensgemeinschaften angehören.

Für einen Abbau der oben genannten Zugangsbarrieren, sollte der Fokus nicht nur auf den Migranten liegen, sondern auch auf den ausgrenzenden Strukturen der sozialen Dienste.

Auch die deutschen Mitarbeiter der sozialen Dienste haben Zugangsbarrieren zur Migrantenklientel. Als wichtigste Zugangsbarrieren sind hier zu nennen, dass sich die deutschen Mitarbeiter bei der Arbeit mit der fremdethnischen Klientel vor einer Mehrbelastung fürchten, da sie z.B. Verständigungsprobleme vermuten. Zudem haben sie Überforderungsgefühle und Angst vor Kompetenzverlust. Die Angst vor dem Fremden und eine Abweisung aufgrund

von Vorurteilen gehören zu den Zugangsbarrieren der deutschen Mitarbeiter zur Migrantenklientel.

6.2 Der „naive Kulturalismus“

In der Debatte um interkulturelle Pädagogik geht es um die Frage nach der Bedeutung von Kultur und Ethnizität. In der interkulturellen Pädagogik besteht die Gefahr einer Kulturalisierung des sozialen Lebens und sozialer Konflikte, die sozial und politisch verursacht sind. Es werden Unterschiede zwischen den verschiedenen Gruppen durch Herbeiredung überhaupt erst geschaffen. Kulturelle Differenzen und Modernitätsdefizite werden übertont. Im naiven Kulturalismus ist ein statischer Kulturbegriff zu finden (vgl. Filsinger, 2002: 13f.). Diese Position gilt als blind, da sie von existenziellen Problemlagen der Betroffenen ablenkt und versucht mit kulturspezifischen Besonderheiten zu begründen. Problemzuschreibungen werden entlang kultureller Differenzen vorgenommen. In der Praxis kann dies bedeuten, dass Mitarbeiter der sozialen Dienste kulturelle Unterschiede überbetonen und klischeehafte Verallgemeinerungen übernehmen. Diese Haltung der Mitarbeiter kann dazu führen, dass sich die Migranten in ihrer Subjektivität und Individualität angegriffen fühlen. Hier kann man von einer Typisierung statt Individualisierung sprechen.

Die Kritik am naiven Kulturalismus sollte aber nicht als eine Leugnung der kulturellen Differenzen verstanden werden. Das Fehlen der Miteinbeziehung der Kultur und die Nichtbeachtung besonderer struktureller Benachteiligungen der Migrantenklientel kann wiederum als Ignoranz bezeichnet werden. So muss zwischen der Überbetonung und Ignorierung der Kultur ein Gleichgewicht gefunden werden.

„Die Distanzierung von ‚Kultur‘ ist nun aus zweierlei Gründen problematisch. Erstens ist ‚Kultur‘ eine analytisch bedeutsame Dimension. Wenn wir [...] am Handeln und Erleben von Personen interessiert sind, dann kann ein reflexives Verständnis von ‚Kultur‘ [...] theoretisch anregend zu Auskünften über das Handeln und Erleben von Menschen führen. Zweitens ist ‚Kultur‘ ein zentrales lebensweltliches Konzept, in dem sich die Alltagssubjekte wechselseitig identifizieren und beschreiben. Wer ‚Kultur‘ nicht gelten lässt, blendet damit eine wesentliche Dimension der Selbstthematizierung und des Handelns von Subjekten aus und kann folglich auf dieser Ebene subjektiver und intersubjektiver Konstitution keine Handlungskonzepte anbieten“ (Mecheril, 1998: 287f.).

Mit einem statischen Kulturverständnis kann keine angemessene interkulturell orientierte soziale Arbeit gewährleistet werden.

„Ein analytischer Kulturbegriff versteht Kultur demgegenüber als Form sozialer Verständigung über erfahrene Probleme in sozialen Gruppen. Kulturelle Muster entstehen dementsprechend als Reaktionen auf gesellschaftliche Verhältnisse und spiegeln den Diskurs über die Geltungsansprüche bestehender oder tradierter normativer Orientierungen und kultureller Regelsysteme wider“ (Eppenstein/ Kiesel, 2008: 72).

Nach diesem Zitat sollte die interkulturelle Orientierung in der Sozialen Arbeit von einem dynamischen und individualisierten Kulturbegriff ausgehen. Migranten dürfen nicht als unveränderbare kulturelle Gruppe behandelt werden. Die Migranten sind in einer pluralistischen Gesellschaft unterschiedlichen kulturellen Einflüssen ausgesetzt. Diese unterschiedlichen kulturellen Einflüsse können von den Betroffenen mitgestaltet oder sogar gänzlich verworfen werden, sodass von Identitätskonstruktionen gesprochen werden kann.

Das heißt, dass die reale Lebenswelt der Migranten in der interkulturellen Sozialen Arbeit eine große Bedeutung hat. Soziale, ökonomische und politische Rahmenbedingungen müssen mitberücksichtigt werden. So müssen die kulturellen Besonderheiten im Zusammenhang der konkreten Lebenslagen der Migranten gesehen werden.

6.3 Interkulturelle Öffnung

Die wachsende Anzahl der älteren Migranten in Deutschland und die damit verbundenen Handlungsbedarf erfordert in der Zukunft eine stärkere Integration der Migrationsarbeit in das allgemeine Angebot der sozialen Dienste. Es wurde schon in Verlauf dieser Arbeit erwähnt, dass die Migranten keinesfalls eine homogene Gruppe darstellen, sodass keine speziellen Dienste für Migranten, sondern eher interkulturell orientierte Regeldienste angestrebt werden sollten. Die geringe Inanspruchnahme der sozialen Dienste durch ältere Migranten ist ein Hinweis auf bestehende Zugangsbarrieren. Interkulturelle Öffnung zielt somit auf eine Verbesserung der Bedingungen ab, die den realen Zugang zu den sozialen Diensten öffnet.

„Interkulturelle Soziale Arbeit hat die Aufgabe, Hilfestellungen für die Entwicklung einer mehrkulturellen Gesellschaft zu geben. Interkulturelle Soziale Arbeit ist der Teil der Sozialen Arbeit, der darauf ausgerichtet ist, ‚ein akzeptables Zusammenleben von

Mehrheiten und Minderheiten' in einer dauerhaft mehrkulturellen Gesellschaft zu ermöglichen“ (Freise, 2005: 10).

Die Realisierung der Gleichstellung von Migranten und interkulturelle Öffnung können nur erreicht werden, wenn sie auf allen Ebenen der Organisation verfolgt werden. Es reicht nicht aus, wenn sich die Mitarbeiter der Organisation interkulturell qualifizieren. Die interkulturelle Öffnung ist eine Aufgabe der Leitung. Auch die Einstellung von Mitarbeitern mit Migrationshintergrund reicht für die Zielerreichung der interkulturellen Öffnung nicht aus.

„Faktisch sind die interkulturelle Handlungskompetenz der Mitarbeiter und die interkulturelle Öffnung einer Einrichtung dicht miteinander verwoben, aber weder ist die Öffnung eine Folge der Handlungskompetenz der Mitarbeiter, noch kann deren Handlungskompetenz als Funktion der Öffnung betrachtet werden. Beide bedingen sich gegenseitig und beschreiben so einen Prozess, der erst die Basis bildet, auf der zu einer adäquaten sozialen Versorgung auch der Migranten gefunden werden kann“ (Hinz-Rommel, 1994: 97f.).

D.h., dass eine umfassende Organisationsveränderung und Personalentwicklung erforderlich ist. Es reicht nicht aus, nur das Personal der Einrichtung interkulturell auszubilden. Das Personal kann seine Qualifikationen nur nutzen, wenn der organisatorische Rahmen diese auch unterstützt.

Im Weiteren dieser Arbeit sollen die Anforderungen an die Mitarbeiter und an die Organisation dargestellt werden, die für eine erfolgreiche interkulturelle Öffnung nötig sind.

6.3.1 Interkulturelle Handlungskompetenz

Interkulturelle Handlungskompetenz beinhaltet die „notwendigen persönlichen Voraussetzungen für angemessene, erfolgreiche oder gelingende Kommunikation in einer fremdkulturellen Umgebung, mit Angehörigen anderer Kulturen“ (Hinz-Rommel 1994: 56). Die interkulturelle Handlungskompetenz setzt sich aus zwei Bereichen zusammen, nämlich aus kognitiver Wissensaneignung, sowie aus persönliche Einstellungen, Vorurteile und Persönlichkeitsmerkmale (vgl. Hinz-Rommel, 1994: 67).

Eine angemessene interkulturelle Qualifikation kann sich nicht allein auf das Grundlagenwissen wie z.B. über Migration und Länder-/Kulturkunde beschränken. Es gehören auch Lernbereiche wie z.B. Empathie, Fremdverstehen, Selbstreflexion und kommunikative Kompetenz dazu. Ohne

ein Erwerb von Selbstreflexion und kritische Hinterfragung von Vorurteilen ist die Gewähr ethnisierender Deutungen von Konflikten nicht auszuschließen. Hier kann auch eine Verbindung zu den Fallstricken des Kulturalismus gezogen werden. Die Ursache der Konflikte kann auch in strukturelle Ausgrenzung liegen, in der die Interaktionsprozess zwischen Klient und Experte eine wichtige Rolle einnimmt. Um der Gefahr von kulturellen Missdeutungen zu umgehen, muss der Experte sich fragen, was den Konflikt verursacht haben könnte, ausgenommen der besonderen kulturellen Orientierung.

„Man kann zusammenfassend sagen, dass die Vermittlung interkultureller Handlungskompetenz nur im Rahmen eines umfassenden, reflexiven, bewussten, komplexen und andauernden Prozesses von Wissensaneignung und Persönlichkeitsentwicklung zu verwirklichen sein wird“ (Hinz-Rommel, 1994: 72).

6.3.2 Bedingungen der interkulturellen Öffnung sozialer Einrichtungen

In diesem Abschnitt möchte ich die Frage beantworten, was nun die Merkmale für eine interkulturell orientierte Einrichtung sind und welche Kompetenzen von den Mitarbeitern erwartet werden. Hinz-Rommel schlägt einen Prozess zur interkulturellen Öffnung vor, indem er ein auf Schule bezogenes von Banks beschriebenes Modell eines „multicultural curriculum“ auf soziale Dienstleistungseinrichtungen überträgt. Er beschreibt einen Prozess in dem Anforderungen an die Mitarbeiter, an die Einrichtungen der Aus- und Fortbildungen, sowie an die Träger sozialer Dienste gestellt werden.

Soziale Einrichtungen sollen nach diesem Modell

- Grundsätze und Konzeptionen der Einrichtungen interkulturell orientieren,
- versteckte Ausgrenzungsmechanismen abschaffen,
- Methodenvielfalt und angemessene Umgangsformen versichern,
- Sprachvielfalt und -kompetenz zeigen,
- Gemeinwesenorientierung betreiben,

- Mitarbeiter fortbilden
- die interkulturelle Öffnung für die Öffentlichkeit sichtbar machen und
- die Angebote an den Bedürfnissen potenzieller Klienten orientieren (vgl. Hinz-Rommel, 1994: 98f.).

Man sieht, dass der Fokus einer interkulturellen Öffnung nicht nur auf dem Kompetenzbereich der Mitarbeiter liegt, sondern auch auf der organisatorischen Ebene. Die Mitarbeiter sind aber dazu verpflichtet die interkulturellen Prozesse in der organisatorischen Ebene umzusetzen, dafür müssen sie ausreichend ausgebildet, vorbereitet und unterstützt werden.

6.3.2.1 Anforderungen an die Mitarbeiter

Für eine interkulturelle Qualifikation des Personals in sozialen Einrichtungen sind kognitive und persönlichkeitsbezogene Bestandteile unverzichtbar. Das eine kann dem anderen nicht vorgezogen werden.

„Sowohl konkretes Hintergrundwissen und fundierte Sprachkenntnisse als auch die Bereitschaft zu weiterem Lernen [...] und die Fähigkeit zur Selbstreflexion und Empathie sind integrale Bestandteile professioneller interkultureller Arbeit“ (Hinz-Rommel, 1994: 100).

Eine pure Wissensaneignung ohne Selbstreflexion und Empathie gilt als kontraproduktiv, weil dadurch neue Informationen in das Vorurteilsraster eingebaut werden können. Die kognitive Seite darf dabei auch nicht zu kurz kommen, da eine Orientierung an der Lebenswelt der Migranten und Kenntnisse über ihre spezifischen Lebenslagen, sowie ihre subkulturellen Bewältigungsstrategien gehören unbedingt zu einer professionellen Intervention dazu. Die Beachtung beider Seiten, also die kognitive und selbstreflexive, verhindert die Typisierungsgefahr und die Deutung nach bestehenden Klischees.

Bei der Arbeit mit Migranten scheinen besonders die folgenden persönlichkeitsbezogenen Qualifikationen des Personals in sozialen Einrichtungen wichtig zu sein. Der Sozialarbeiter sollte bereit und fähig sein, sich in Menschen anderer kultureller und sozialer Herkunft einzufühlen. Sie

sollten die Fähigkeit besitzen ihre eigenen Sichtweisen zu relativieren und andere Perspektiven einzunehmen. Zudem sollten Sozialarbeiter andere Meinungen respektieren und Offenheit gegenüber dem Unbekannten zeigen. Hinsichtlich der Kommunikation mit Migranten sollten sie Dialogfähigkeit zeigen und Widersprüchlichkeiten ertragen können. Zusammengefasst besteht die interkulturelle Handlungskompetenz also aus Empathie, Rollendistanz, Ambiguitätstoleranz und kommunikativer Kompetenz. Der Sozialarbeiter muss auch in der Lage sein, nicht immer in der Position des Belehrenden zu verharren, sondern sich auch in die Position des Lernenden zu begeben. Sozialarbeiterische Entscheidungen dürfen nicht allein vom Sozialarbeiter getroffen werden, dies sollte stets in Interaktion mit dem Klienten geschehen.

Zusammen mit dem Klienten und unter Berücksichtigung seiner Lebenswelt soll es zu einer Problem-Diagnose und entsprechend zu einem Lösungsvorschlag kommen. Nur so kann man einer pädagogischen „Einbahnstraße“ entgehen, in der Klienten „zu Objekten helfender Interventionen degradiert“ (Schmidt-Grunert, 2009: 232) werden. Aufgrund des Individualitätsprinzips, kann die interkulturelle Orientierung auch keine fertigen Rezepte für den Umgang mit Menschen anderer Kulturen anbieten. Es darf nicht mit einer Selbstverständlichkeit davon ausgegangen werden, dass Sozialarbeiter mit Migranten richtig und angemessen umgehen. Aufgrund des beruflichen Selbstbildes des Sozialarbeiters als Vorurteilsloser, kann bei einer Aufforderung zur Selbstreflexion auf Abwehrreaktionen gestoßen werden. Die Arbeit der Selbstreflexion soll den Sozialarbeiter skeptischer gegenüber seinem Wissen über den Fremden machen und den Dialog mit ihm öffnen.

Die scheinbare Sicherheit der Sozialarbeiter kann bei den Migranten das Gefühl des „Nicht-Verstanden-Werdens“ hervorbringen, sodass eine Abneigung gegenüber sozialen Diensten entstehen kann. „Die oft unhinterfragte Gewissheit, verständlich zu kommunizieren und sicher zu decodieren, ist in hohem Maße dafür verantwortlich zu machen, dass es zu ‚negativer Kommunikation‘ kommt“ (Hinz-Rommel, 1994: 69f.).

Um das zu verhindern, muss ein sogenanntes „Fremd-Verstehen“ eingeübt werden. Fremd-Verstehen verhindert „gegenüberstehende ‚Fremde‘ [...] im Horizont eigener Weltdeutungen misszuverstehen oder schlimmstenfalls gar nicht wahrzunehmen“ (Schmidt-Grünert, 2009: 234). Der Sozialarbeiter soll versuchen das Problem nicht im eigenen, sondern im fremden Kontext zu verstehen. Das erfordert einen Perspektivenwechsel und Selbstdistanz. Eigene Vorurteile sollten entdeckt und kritisch hinterfragt werden. Das Fremd-Verstehen ist nicht nur ein auf den Migranten gerichteter Prozess, denn er bezieht sich gleichzeitig auf die Ansichten und Weltdeutungen des Sozialarbeiters.

6.3.2.2 Anforderungen an die Organisation

Wie schon in den vorherigen Abschnitten erwähnt, hängt der Erfolg einer interkulturellen Öffnung von sozialen Diensten, nicht nur von den Kompetenzen der Mitarbeiter ab, sondern eher von einer strukturellen Verankerung der interkulturellen Orientierung in der Organisationsebene ab. Die Gleichstellung der Migranten und interkulturelle Öffnung müssen auf allen Ebenen der Organisationen verfolgt werden.

Die Migranten in Deutschland stellen keine homogene Gruppe dar, sodass ein differenzierter Blick bei der Bearbeitung ihrer sozialen Probleme nötig ist.

„Es erscheint nicht sinnvoll, nur weitere spezielle Dienste für einzelne Migrantengruppen aufzubauen, anzustreben ist vielmehr eine größere Flexibilität der bestehenden Einrichtungen. Die sozialen Dienstleistungseinrichtungen müssen sich stärker als bisher an der Anwesenheit von Migranten orientieren“ (Hinz-Rommel, 1994: 102).

In der Literatur über Migranten wird oft darauf hingewiesen, dass sie eine Bevölkerungsgruppe darstellen, die überdurchschnittlich sozial benachteiligt ist und als Klientel in den sozialen Diensten stark unterrepräsentiert ist, wobei sie in den „Endstationen“ der Sozialen Arbeit überrepräsentiert sind. Diese Überrepräsentation in den „Endstationen“ hat weniger mit einer interkulturellen Öffnung dieser Bereiche zu tun, sondern ist eher ein Zeichen von fehlender Gerechtigkeit und unfairerer Verteilung. Nach sozialrechtlichen und sozialpolitischen Argumentationen, haben auch Migranten den gleichen Rechtsanspruch auf Sozialleistungen. Das allgemeine

Gleichbehandlungsgesetz (AGG) auch Antidiskriminierungsgesetz genannt, das von der EU vorgeschrieben ist, regelt u.a. auch den Zugang zu und die Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen. Es werden Maßnahmen vorgeschrieben, die gegen institutionelle Teilhabedefizite sind.

Gemäß KJHG Paragraph 9, Absatz 2 sollen u.a. soziale und kulturelle Bedürfnisse, sowie Eigenarten der Jugendlichen und ihrer Familien berücksichtigt werden. Diese Berücksichtigung von besonderen Lebenslagen der Migranten schließt den Rechtfertigungsgrund formalrechtlicher Zugänglichkeit aus, auf die gerne bei Nicht-Inanspruchnahme von sozialen Diensten durch Migranten hingewiesen wird. Auch im Grundgesetz wird die Benachteiligung thematisiert. „Niemand darf wegen seines Geschlechtes, seiner Abstammung, seiner Rasse, seiner Sprache, seiner Heimat und Herkunft, seines Glaubens, seiner religiösen oder politischen Anschauungen benachteiligt oder bevorzugt werden. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden“ (Art. 3 GG).

Die Regeldienste müssen ihre Angebote zunehmend auch an Migranten orientieren. „Die dazu notwendige Vernetzung verschiedenster Einrichtungen, v. a. auch die Einbeziehung der Betroffenen und ihrer Selbsthilfe-Einrichtungen, erfordert besondere Kenntnisse auf allen Ebenen sowie ein ausreichendes Zeitbudget“ (Hinz-Rommel, 1994: 103). Das ist mit einem verstärkten Dialog und fachlichem Austausch zwischen Regeldiensten und Migrationsdiensten zu erreichen. Hierzu sind gemeinsame Fortbildungen und Fachtagungen, sowie gemeinsame Arbeitskreise geeignet. Inhalt dieser Initiativen soll neben Wissensvermittlung z.B. über Herkunftskultur und soziale Lage der Migranten, auch die Reflexion von Fremd- und Selbstbild sein. Die Regeldienste müssen aufgrund des wachsenden Anteils der Migranten in ihrer Klientel und dem damit verbundenen steigenden Handlungsbedarf, die interkulturelle Öffnung und den Abbau von Zugangsbarrieren als oberste Priorität ansehen. Die Leitung muss die Mitarbeiter dazu animieren und dabei unterstützen.

Eine Aufgabendelegierung der Regeldienste an Migrationsdienste kann auch als eine Ausgrenzung der Migrantenklientel bedeuten. Die Annahme, dass Migranten von den weitergeleiteten speziellen Diensten ein ausreichendes

Angebot in unterschiedlichsten Problem- und Lebenslagen erhalten ist irrig, „weil Spezialisierungen, die in der Landschaft von Regeldiensten üblich geworden sind, einer migrantischen Adressatengruppe verschlossen bleiben und bestehenden Migrationsdiensten damit eine Allzuständigkeit auferlegt wird, der diese in qualitativer Hinsicht nicht gerecht werden können“ (Eppenstein/Kiesel, 2008: 58).

Die Einrichtung muss im Großen und Ganzen die entsprechenden organisatorischen Strukturen und Rahmenbedingungen für eine interkulturell orientierte Sozialarbeit schaffen. Die interkulturelle Öffnung stellt einen komplexen Prozess dar, der von den Einrichtungen als auch von den Mitarbeitern gewollt und regelmäßig evaluiert werden muss.

Die Einstellung von Mitarbeitern mit Migrationshintergrund gehört auch zu den wichtigen Punkten einer interkulturellen Öffnung sozialer Dienste. Gleicher Zugang von Migranten auf der Arbeiterebene und Abbau ethnischer Arbeitsteilung sind weitere Bestandteile von interkultureller Öffnung. Hinz-Rommel ist der Ansicht, dass durch ein multiethnisch zusammengesetztes Mitarbeiterteam sich die „Irrtumsrate“ insgesamt verringert. Er weist aber auch darauf hin, dass die Einstellung von Mitarbeitern anderer ethnischer Herkunft kein Garant für eine interkulturelle Öffnung ist, aber eine Chance zur gegenseitigen Mitarbeiter-Qualifizierung in sich birgt (vgl. Hinz-Rommel, 1994: 101). Die Ansicht, dass Mitarbeiter mit Migrationshintergrund interkulturelle Kompetenz per se mitbringen, ist ein Irrtum. Auch sie müssen wie alle anderen Mitarbeiter interkulturelle Handlungskompetenz erlernen und in erster Linie ihr Fremd- und Selbstbild reflektieren. Mitarbeiter mit Migrationshintergrund sind nicht weniger von der Typisierungsgefahr betroffen. Zugehörigkeit und Selbstbetroffenheit stellt allein kein Qualifikationskriterium dar.

7 Empfehlungen für eine Verbesserung der Inanspruchnahme von sozialen Diensten durch ältere Migranten

In diesem Kapitel soll konkret auf die älteren Migranten eingegangen und praxisnahe Empfehlungen gemacht werden, die auf eine Verbesserung der

Inanspruchnahme von sozialen Diensten ihrerseits abzielen. Die Grundlage für die Empfehlungen sollen die Bearbeitungen der vorherigen Kapitel sein, sodass auf keine neue Literatur hingewiesen wird. Die Empfehlungen sind Resultate der eigenen Auseinandersetzung mit dem Thema.

Wie können die älteren Migranten zur Inanspruchnahme von sozialen Diensten motiviert werden?

Zur Motivierung der älteren Migranten zur Inanspruchnahme von sozialen Diensten sollten Sozialarbeiter Kommunikationsorte des Alltags suchen und an Ort und Stelle beraten. Die älteren Migranten müssen über die Existenz sozialer Dienste und deren Arbeitsweise informiert werden. Auch Unklarheiten hinsichtlich der Anspruchsberechtigung und der Kontaktaufnahme müssen behoben werden. Dafür können Sozialarbeiter mit Migrationshintergrund Hausbesuche durchführen und versuchen die Migranten auf die sozialen Einrichtungen aufmerksam zu machen und über deren Angebote zu informieren. Diese Hausbesuche können auch einen präventiven Charakter haben, sodass Risikofaktoren durch eine Früherkennung ausgeschaltet werden und die Lebenslagen somit insgesamt positiv beeinflusst werden. Eine andere Möglichkeit wäre die Verteilung von mehrsprachigem Informationsmaterial in Briefkästen, sowie die Auslegung von muttersprachlichen Informationen und die Aushängung von Plakaten im Stadtteil, wie z.B. in Lebensmittelgeschäften, Supermärkten und Kulturvereinen. Die Öffentlichkeitsarbeit im Stadtteil muss sich insgesamt auch an den Bedürfnissen der Migranten orientieren. Es muss eine Transparenz bezüglich der sozialen Dienste geschaffen werden. Dazu können Informationsreihen angeboten werden, die die älteren Migranten mit dem vorhandenen Unterstützungssystem vertraut machen. Die Informationsreihen können auch dazu dienen, dass die älteren Migranten eigene Wünsche und Bedürfnisse einbringen. Damit die älteren Migranten die Informationen verstehen, müssen die Informationsreihen in verschiedenen Sprachen angeboten werden. Auch auf Stadtteilstesten können die sozialen Einrichtungen ihre Angebote präsentieren und Flugblätter in verschiedenen Sprachen verteilen. Außerdem können soziale Einrichtungen attraktiv für die

älteren Migranten werden, wenn kulturelle und religiöse Feiern der Migranten mit in das Angebotsspektrum der Einrichtungen aufgenommen werden. Durch eine Orientierung an den Lebenswelten und Vorlieben der Migranten, kann Toleranz, Offenheit und Anerkennung signalisiert werden. Bei den Angeboten zur Freizeitgestaltung müssen die Lebenslagen, z.B. die finanzielle Situation älterer Migranten berücksichtigt werden. Wichtig ist auch, dass einige Angebote einen geschlechtsspezifischen Ansatz haben, damit beispielsweise ältere Migrantinnen, die sich in Anwesenheit von fremden Männern nicht wohl fühlen, auch für soziale Einrichtungen motiviert werden können. Durch Kooperationen mit Selbsthilfeorganisationen, wie beispielsweise Moscheevereine oder Kulturvereine, können sich Vernetzungsstrukturen bilden. Diese Vernetzungsstrukturen können dazu genutzt werden, dass durch gemeinsame Planungen der Einrichtungen und der jeweiligen Vereine ältere Migranten einen Bezug zu den sozialen Einrichtungen aufbauen und diese auch in Zukunft von alleine aufsuchen. Auch in den Selbsthilfeorganisationen können die Informationsreihen durchgeführt werden, sodass die Informationen in einer entspannten Atmosphäre und in einer für die älteren Migranten vertrauten Umgebung stattfinden kann. Zusammengefasst heißt das, dass eine aufsuchende Sozialarbeit für die Motivierung von älteren Migranten zur Inanspruchnahme von sozialen Diensten die richtige Vorgehensweise ist. Aus diesem Grunde darf nicht in den Einrichtungen auf die Zielgruppe gewartet werden, da die meisten älteren Migranten, die sich sprachlich kaum ausdrücken können und die sozialarbeiterische Hilfe am nötigsten hätten, selbstständig keine Hilfe anfordern.

Zur Motivierung der älteren Migranten zur Inanspruchnahme von sozialen Diensten gehört auch, dass die Konzepte der sozialen Einrichtungen sich nach den älteren Migranten richten.

Was die Konzepte betrifft, müssen bei deren Entwicklung die spezifischen Lebens- und Bedarfslagen der älteren Migranten berücksichtigt, sowie an ihrer Alltagswelt orientiert werden. Die Erstellung von Bedarfsanalysen und die Orientierung nach den Wünschen und Bedürfnissen der älteren Migranten gehört zu einer erfolgversprechenden Konzeptentwicklung. Eine positive

Wirkung kann man erzielen, wenn bei der Konzeptentwicklung und -umsetzung von Angeboten, die älteren Migranten unmittelbar einbezogen werden. Die Konzeptentwicklung sollte durch Abstimmung möglichst vieler Interessenvertreter erfolgen. Dies kann nur durch eine demokratische Willens- und Meinungsbildung erreicht werden.

8 Zusammenfassung

Aufgrund des demographischen Wandels nimmt die Zahl der älteren Migranten zu und sie gehören zu der am schnellsten wachsenden Bevölkerungsgruppe in Deutschland, dennoch ist ihre Zukunft und ihr Verbleiben im Alter bisher kaum in der Sozial- und Rentenpolitik beachtet worden. Diese Entwicklung zeigt, dass diese Bevölkerungsgruppe bei den Planungen von zukünftigen sozialen Diensten stärker berücksichtigt werden muss. Die neuen Handlungsanforderungen ergeben sich auch durch die Betrachtung der Lebenslagen. Im Gegensatz zu gleichaltrigen Einheimischen sind die älteren Migranten in Lebenslagendimensionen wie z.B. Bildung, Einkommen und der Wohnverhältnisse schlechter gestellt. Die Inanspruchnahme von sozialen Diensten durch ältere Migranten hängt von der Lebenslage ab und wird durch unterschiedliche Faktoren beeinflusst. Die älteren Migranten sind nicht als eine homogene Gruppe zu betrachten, weil sie sich in ihren Lebenslagen stark unterscheiden können. Für die älteren Migranten ist der Zugang zu den sozialen Diensten mit Schwierigkeiten verbunden. Es bestehen Zugangsbarrieren, die die Inanspruchnahme von sozialen Diensten erschweren oder sogar gänzlich verhindern. Die Zugangsbarrieren können auf Seiten der älteren Migranten bestehen oder auf Seiten der Einrichtungen. Diese beeinflussen sich wechselseitig. Zu den Zugangsbarrieren auf Seiten der älteren Migranten gehören u.a. mangelnde Sprachkenntnisse, Verständigungsprobleme, Informationsdefizite und unterschiedliche kulturelle Konzepte von Problemlösungsstrategien. Damit eine vollständige soziale Versorgung von älteren Migranten gewährleistet werden kann, müssen die vorhandenen Zugangsbarrieren entdeckt und mit geeigneten Maßnahmen abgebaut werden. Dabei müssen die schlechten Arbeitsverhältnisse der älteren

Migranten aus ihrer Gastarbeiterzeit berücksichtigt werden, da diese ihre Lebenslage im Alter nachhaltig geprägt hat. Die Zielgruppe der Sozialpolitik sind diejenigen Personengruppen, die ihre Hilfe am meisten benötigen. Zur Erreichung dieses Ziels, müssen die Personen in prekären Lebenslagen unterstützt werden, weil gerade bei ihnen die Voraussetzungen und Mittel fehlen, die zu einer Inanspruchnahme nötig sind. Die interkulturelle Öffnung der sozialen Dienste und die Qualifizierung der Sozialarbeiter, sowie die Orientierung an den Bedürfnissen der älteren Migranten sind für den Abbau von Zugangsbarrieren erforderlich. Es sind Strategien nötig, die sich an den Lebens- und Alltagswelten der Migranten orientieren und deren besonderer Situation Rechnung tragen.

Literatur

Backes, Getrud M./ Clemens, Wolfgang 2003: Lebensphase Alter. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung. Weinheim und München: Juventa

Bech, Rüdiger 1981: Die sogenannten Gastarbeiter: Ausländische Beschäftigte in der BRD. Frankfurt am Main: Marxist

Eder, Angelika 2003: "Wir sind auch da!". Über das Leben von und mit Migranten in europäischen Großstädten. München [u.a.]: Dölling und Galitz

Engels, D. 2008: Lebenslagen. In: Maelicke B. (Hg.) 2008: Lexikon der Sozialwirtschaft. Baden-Baden: Nomos S. 643-646

Eppenstein, Thomas/ Kiesel, Doron 2008: Soziale Arbeit interkulturell. Theorien – Spannungsfelder – reflexive Praxis. Stuttgart: Kohlhammer

Filsinger, Dieter 2002: Interkulturelle Öffnung Sozialer Dienste. Expertise im Auftrag der Regiestelle E&C

Freise, Josef 2005: Interkulturelle Soziale Arbeit. Theoretische Grundlagen, Handlungsansätze, Übungen zum Erwerb interkultureller Kompetenz. Schwalbach: Wochenschau

Heckmann, F. 1993: Ethnische Minderheit, Volk und Nation. Stuttgart: Ferdinand Enke

Herbert, Ulrich 1986: Geschichte der Ausländerbeschäftigung in Deutschland 1880 bis 1980. Saisonarbeiter, Zwangsarbeiter, Gastarbeiter. Berlin/ Bonn: Dietz

Hielen, Manfred 1998: Altenhilfe für Einwanderer. Anforderungen an eine ethnisch-orientierte Altenhilfe. Abschlußbericht des DRK-Pilotprojektes Ethnischer Schwerpunkt Altenhilfe (ESA). Duisburg: SOKOOP

Hinz-Rommel, Wolfgang 1994: Interkulturelle Kompetenz. Ein neues Anforderungsprofil für die soziale Arbeit. Münster/New York: Waxmann

Hornung, R. (2007): Prävention und Gesundheitsförderung bei Migranten. In: Hurrelmann, K/ Klotz, T. / Harisch J. (Hg.) 2007: Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. Bern: Huber S. 331-339

Kreft, Dieter/ Mielenz, Ingrid (Hg.) 2006: Wörterbuch Soziale Arbeit. Aufgaben, Praxisfelder, Begriffe und Methoden der Sozialarbeit und Sozialpädagogik. Weinheim und München: Juventa

Mecheril, Paul 1998: Angelpunkte einer psychosozialen Beratungsausbildung unter interkultureller Perspektive, in: del Mar Castro Varela, Maria/ Schulze, Sylvia/ Weiß, Anja (Hg.): Suchbewegungen. Interkulturelle Beratung und Therapie. Tübingen

Migrationsbericht 2007: Migrationsbericht des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge im Auftrag der Bundesregierung. Nürnberg: BAMF

Naegele, G./ Obermann, E. 1997: Ältere Ausländer – Ihre Lebensbedingungen und Zukunftsperspektiven im Prozess des demographischen Wandels, in: Eckart, K./ Grundmann, S. (Hg.): Demographischer Wandel in der europäischen Dimension und Perspektive. Berlin

Özcan, V. & Seifert, W. 2006: Lebenslage älterer Migrantinnen und Migranten in Deutschland. In: Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hg.): Expertisen zum Fünften Altenbericht der Bundesregierung Lebenssituation und Gesundheit älterer Migranten in Deutschland. Bd. 6. Berlin.

Schmidt-Grunert, Marianne 2009: Soziale Arbeit mit Gruppen. Eine Einführung. Freiburg im Breisgau: Lambertus

Seeberger, Bernd/ Braun, Angelika (Hg.) 2003: Wie die anderen Altern. Zur Lebenssituation alter Menschen am Rande der Gesellschaft. Frankfurt am Main: Mabuse

Spohn, Marget 2002: Türkische Männer in Deutschland. Familie und Identität. Migranten der ersten Generation erzählen ihre Geschichte. Bielefeld: Transcript

Terkessidis, Mark 2000: Migranten. Hamburg: Rotbuch 3000

Wirth, Wolfgang 1982: Inanspruchnahme sozialer Dienste. Bedingungen und Barrieren. Frankfurt/Main und New York: Campus

Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel verwendet habe. Insbesondere versichere ich, dass ich alle wörtlichen und sinngemäßen Übernahmen aus anderen Werken als solche kenntlich gemacht habe.

Gülsemin Kocak

Hamburg, den 26. Februar 2010