

Fachtagung

Migration und Selbsthilfe – Teilhabe durch Engagement?!

1. Juli 2019 10:30 bis 16:30 Uhr

Literaturhaus Stuttgart

Breitscheidstraße 4

70174 Stuttgart

Syrer und Selbsthilfegruppen in Deutschland

Vorab: die syrische Gesellschaft weist in Bezug auf Bildungsniveau, Religiosität, Lebensweise, finanzielle Mittel eine größere Bandbreite als die deutsche Gesellschaft auf; in den halbes Dutzend Interviews in Vorbereitung auf diesen Beitrag wurde versucht, verschiedene Perspektiven zu berücksichtigen (Männer und Frauen zwischen 16 und 60 Jahren aus verschiedenen Gesellschaftsschichten und Städten und unterschiedlicher Religionszugehörigkeit). Auch wenn die Zahl der Interviews zu gering ist für ein repräsentatives Bild, zeigten sich weitestgehende Übereinstimmungen. Wenn im Folgenden von „Syrern“ die Rede ist, handelt es sich selbstverständlich um eine Verallgemeinerung von der es bedeutende Abweichungen geben kann.

In Syrien gibt es keine Selbsthilfegruppen, lediglich in den Kulturzentren großer Städte gelegentliche Vorträge zu Gesundheitsthemen, das Konzept ist unbekannt. Viele syrische Interviewpartner hielten Selbsthilfegruppen für sinnvoll, glaubten aber, dass es schwierig sein würde, andere Syrer davon zu überzeugen. Die Darstellung von Selbsthilfegruppen in amerikanischen Filmen etwa sorgte für Belustigung und Befremden.

Der Begriff „Selbsthilfe“ kann unterschiedlich übersetzt werden (jam'iyya li al-musa'ada al-dhatiyya (Gruppe zur Selbsthilfe) oder li al-da'm dhati (zur Selbstunterstützung); als Slogan in syrischem Arabisch: „sa'id nafsak bi nasak“ („Hilf dir selbst durch deine Leute“, reimt sich auf Arabisch, oder „khallina nsa'id ba'd“ „Lasst uns einander helfen“).

Merkmale von Selbsthilfegruppen in Deutschland und wie Syrer im allgemeinen darauf reagieren:

- Teilnehmer/Mitglieder der Selbsthilfegruppe sind **Fremde**

In Syrien sind die Familien groß und es herrscht unter Verwandten normalerweise mehr Kontakt als in deutschen Familien. Wenn man ein gesundheitliches Thema besprechen möchte, findet man meistens in der Familie jemanden, oder man sucht Rat bei Freunden, in jedem Fall kennt man sich seit langem und vor allem auf privater Ebene. Das kommt unserer Selbsthilfe am nächsten.

- Wenn man sich in Deutschland mit einem Kollegen, einem Ehrenamtlichen, einem Geschäftspartner oder einem Nachbarn trifft, ein Thema zu besprechen, steigt man normalerweise gleich ins Thema ein (**Zweckorientierung**)

In Syrien und anderen arabischen Gesellschaften ist ein Kennenlernen auf privater Ebene die Grundlage, um über „das eigentliche Thema“ zu sprechen; die einzige Situation, in der Syrer einseitig einem Fremden private oder intime Dinge erzählen, ist, wenn sie zu einem neuen Arzt gehen.

- Die Teilnehmer/Mitglieder von Selbsthilfegruppen sind **Ehrenamtliche**, die in Eigeninitiative sich selbst und anderen helfen möchten; sie können genauso gute oder bessere Gesprächspartner sein, als Ärzte, Psychologen oder Coaches, die sich jede Sitzung bezahlen lassen

In Syrien gibt es keine Ehrenamtskultur. (Dafür ist es aber selbstverständlich, dass man Verwandten, Freunden, Bekannten und Fremden in größerem Ausmaß hilft als in Deutschland;

allerdings spontan, nicht in organisierter Weise.) Viele Syrer bezweifeln daher, dass jemand, der umsonst arbeitet, genauso fähig sein kann, wie jemand, der für seine Arbeit eine Bezahlung verlangt. Zusätzlich gibt es Skepsis gegenüber der Effektivität von Selbsthilfe („Wenn die anderen mir helfen könnten, wären sie selbst nicht mehr krank.“)

- Innerhalb der Gruppe gibt es keine **Hierarchie** oder nur eine organisatorische Leitung

Für die meisten Syrer ist das neu, da sie aus der Schule, dem Militär, in der Familie, an der Universität und vom Arbeitsplatz mehr oder weniger starke Hierarchien und klare Ansagen, auch Zwang, gewohnt sind und erwarten. Andererseits sind Muslime als Gläubige alle gleichgestellt und es gibt keine klerikale Hierarchie wie etwa in der Kirche.

- Voraussetzung für die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe ist die **Selbstoffenbarung** „ich bin krank“ oder „ich habe ein Problem“. Das fällt vielen Menschen schwer (Angst vor **Gesichtsverlust**)

Syrer möchten im allgemeinen andere nicht wissen lassen, dass etwas mit ihnen nicht in Ordnung ist; besonders Männer sehen sich in ihrer Männlichkeit (Macher und Problemlöser) in Frage gestellt.

- Betroffene gehen auf Empfehlung vom Arzt oder einer nahestehenden Person oder in **Eigeninitiative** zu einer Selbsthilfegruppe

*Syrer sind es gewohnt, neue Dinge unter Anleitung und in Gruppen oder zumindest in Begleitung zu tun, der Schritt, *allein* an einen unbekanntem Ort zu gehen, sich mit Fremden hinzusetzen und sich als krank zu outen, kann ein schwerer sein.*

- Die Teilnehmer einer Selbsthilfegruppe verpflichten sich zu **Verschwiegenheit** als Voraussetzung für vertrauensvollen Austausch; auch Datenschutz ist kein Begriff

Syrer haben mehr und engere soziale Bindungen als Deutsche, es wird viel miteinander und übereinander gesprochen und es herrscht weniger Vertrauen in Verschwiegenheit aus ethischen Gründen („ich hätte Sorge, dass jemand nur so tut, als wäre er betroffen und an den Selbsthilfesitzungen teilnimmt, um rauszufinden, wer wirklich krank ist“) oder aus beruflichen Gründen („manche Leute gehen absichtlich in einen weit entfernten Stadtteil, oder fahren in eine andere Stadt, wo sie niemand kennt, wenn sie ein gesundheitliches Problem haben, von dem niemand erfahren soll oder sie geben vor, ärztlichen Rat für einen Freund zu holen, wenn sie tatsächlich über sich selbst sprechen“)

- In Deutschland gibt es nur in wenigen gesellschaftlichen Bereichen eine **Trennung nach Geschlechtern** (z.B. Sauna, Umkleidekabinen, Toiletten, polizeiliche Befragung von Frauen, die Opfer von Sexualdelikten wurden, etc.)

In Syrien ist die Trennung der Geschlechter viel weiter verbreitet (Frauen und Männer, die nicht miteinander verwandt sind oder verwandt bis zu einem Grad, der die Eheschließung erlaubt, d.h. Cousins 1. Grades) vermeiden es in der Öffentlichkeit oder zuhause nebeneinander zu sitzen, sich zu zweit in einem Raum aufzuhalten, es gibt keinerlei körperlichen Kontakt, nicht mal Händeschütteln; Sekundarschulen sind in der Regel nach Geschlechtern getrennt, muslimische Männer und Frauen beten getrennt voneinander, die meisten Cafés sind nur für Männer, Restaurants haben Familienbereiche wo Frauen alleine oder Männer nur mit ihrer Frau/Schwester/Mutter/Tochter sitzen können, etc.) → für viele Syrer ist es ungewohnt und fremd, sich in gemischten Gruppen über private Dinge austauschen (wichtiger Hinweis: diese Geschlechtertrennung ist nicht von staatlicher Seite vorgeschrieben wie im Iran oder Saudi Arabien, sondern wird von der Gesellschaft so gelebt und von den allermeisten befürwortet).

- In Deutschland gibt es Krankheiten, über die man sich nur mit nahestehenden Personen austauscht, da sie **tabuisiert** sind oder bis vor kurzem waren (HIV, psychische Krankheiten, Alkoholabhängigkeit, etc.)

in Syrien sind die meisten Krankheiten und Behinderungen tabuisiert, es gibt weniger Aufklärung über Krankheitsursachen und Behandlungsmöglichkeiten; daher Sorge, dass man durch Assoziation mit einem Kranken gemieden wird, Bekannte nicht mehr zum Essen kommen, man schlechtere Heiratschancen hat, etc.

Anregungen für bestehende oder noch zu gründende Selbsthilfegruppen, die Syrern entgegenkommen möchten:

(Annahme: mangelnde Deutschkenntnisse sind kein Hindernis, es gibt „nur“ noch kulturelle Faktoren, die eine Hürde darstellen, teilzunehmen)

In Deutschland besteht ein weitgehendes Vertrauen in offizielle Informationen (beispielsweise Behörden, Stiftungen, Forschung, Journalismus, etc.), es gibt sehr detaillierte und verlässliche Infos in deutscher Sprache gedruckt und im Internet verfügbar; in Syrien gibt es wenige Informationen, deren Verlässlichkeit angezweifelt wird (Propaganda, Korruption, geringe Sorgfalt, mangelnde wissenschaftliche oder ethische Standards in Journalismus, Wissenschaft etc.); allgemein gibt es im Internet auf Arabisch bei weitem nicht so viele und verlässliche Informationen wie in deutscher Sprache; das erklärt, warum sich Syrer auch in Deutschland auf andere Weise Informationen beschaffen und sie manchmal anders bewerten als Deutsche. Im Vergleich zu Deutschen schenken Syrer Gerüchten mehr Vertrauen und die persönliche Nachfrage bei Bekannten zu allen möglichen Themen hat einen höheren Stellenwert als veröffentlichte Informationen.

Informationsverbreitung

- Information über das Selbsthilfeangebot sollten so verbreitet werden, dass Betroffene die Info aufnehmen können, ohne sich als krank erkennen geben zu müssen; z.B. online auf **facebook** und offline als **Poster** oder **Flyer** an Orten, die von allen möglichen Syrern frequentiert werden (Gemeinderäume, Behörden, Supermärkte, internationale Treffs, und auch Arztpraxen)
- die Info sollte eine **arabische Überschrift** enthalten, um Syrern ins Auge zu springen, auch wenn sie nicht auf die Übersetzung angewiesen sind, und damit sie merken, dass sie ausdrücklich angesprochen sind
(Hinweis: häufig werden Infos zwar korrekt ins Arabische übersetzt, erscheinen im Druck aber trotzdem mit falscher Schriftrichtung oder zerstückelten Wörtern; daher **Druckversion prüfen** lassen.)
- Syrer lesen weniger als Deutsche, auch in ihrer Muttersprache; ein **Faltblatt** ist häufig schon zu viel, am besten nur die Info was, wann, wo, für wen auf einem **Flyer**
- ein **2-3 minütiges Video**, in dem ein konkretes Selbsthilfeangebot in lockerer, vielleicht sogar witziger, Form vorgestellt wird, könnte mehr Aufklärungsarbeit leisten als viele Artikel und Broschüren; für stark tabuisierte Themen und besonders jüngere Leute könnte eine online Selbsthilfegruppe hilfreich sein
- Eine gute Art und Weise möglicherweise Betroffene über die Existenz einer Selbsthilfegruppe zu informieren, ist das Angebot bei einer von Syrern besuchten **Veranstaltung**, die nichts mit dem Thema zu tun hat, vorzustellen und den Zuhörern die Möglichkeit zu geben, die Kontaktinfo auf unauffällige Weise mitzunehmen.
- Wenn man weiß, dass jemand betroffen und grundsätzlich bereit ist, an einer Selbsthilfegruppe teilzunehmen, ist es das Beste, die **Person zu den ersten Terminen zu begleiten und selbst teilzunehmen**
- **Aufklärung** über Krankheitsursachen, Behandlungs- und Hilfsmöglichkeiten, am besten durch Arzt oder andere offizielle Person; Krankheit keine Schuld oder Schwäche; wäre wichtig innerhalb und außerhalb der Selbsthilfegruppe

Gruppenzusammensetzung

Abhängig vom Thema bieten sich verschiedene Gruppenzusammensetzungen an:

- Eine internationale, gemischte Gruppe (Deutsche, Zugewanderte, Syrer, Männer und Frauen): wird von den meisten Gesprächspartnern für nicht allzu private Themen favorisiert, weil es die Normalität abbildet und ein Zeichen von Integration darstellt
- Ausschließlich arabische Frauen bzw. nur arabische Männer, evtl. in arabischer Sprache: für Themen, die mit **Sexualität** zu tun haben oder sehr kulturspezifisch sind aber relativ wenig tabuisiert, beispielsweise Konflikte mit erwachsenwerdenden Kindern, die sich in ihrer Lebensweise zu sehr an Deutschen orientieren
Vorteil: es gibt ein **gemeinsames Wertesystem**, alle verstehen sich, es muss nichts erklärt werden, in der Muttersprache kann sich jeder am besten ausdrücken, gewohnter personeller Rahmen.
- Ein einziger Syrer unter Deutschen: Themen, die ein hohes Maß an Verschwiegenheit erfordern und gleichzeitig stärker tabuisiert sind, deshalb weniger gut innerhalb einer syrischen Gruppe besprochen werden können; beispielsweise **Drogen- und Alkoholsucht, psychische Krankheiten**, Infektion mit HIV, **sexuelle Orientierung**, etc.

Ablauf

Kein Direkteinstieg ins Thema oder in die Gruppe ohne Kennenlernen, stattdessen **gegenseitiges schrittweises Kennenlernen auf privater Ebene** über mehrere Termine, um Vertrauen aufzubauen, gerne verbunden mit **Essen und Trinken**; dann Vortrag zum Thema, Teilnehmer erhalten sachliche Informationen und sprechen über andere, erst nach mehreren Treffen beginnen sie, über sich selbst zu sprechen

Gerne können Sie sich bei **Fragen** oder für **Angebote zu folgenden Themen** an mich wenden:

- Arabisch Korrekturlesen
- kulturspezifische Informationen, Vorträge und Seminare
- Beratung zur Erstellung von Infomaterialien

Sarah Naaseh

B.A. Oxford University (Arabisch und Armenisch), M.A. Sabanci University Istanbul (Türkeistudien)

sarah.naaseh@gmail.com

0162 5944089