

# Blickwechsel – Migration & psychische Gesundheit

Projektteam: Marion Weigl & Sylvia Gaiswinkler (GÖG),  
Hilde Wolf & Huberta Haider (FEM Süd)

## Hintergrund, Zielsetzung, Methodik

**Hintergrund:** Menschen mit Migrationshintergrund stellen auch in Österreich einen immer größer werdenden Anteil der Bevölkerung dar. Viele Studien und Erfahrungen aus der Praxis zeigen, dass mit der Migration erhöhte psychosoziale Belastungen einhergehen können. Gleichzeitig sind damit aber auch vielfältige Hürden für die Inanspruchnahme von psychosozialer Unterstützung verbunden. Verlässliche Daten fehlen für Österreich zwar, aber es kann davon ausgegangen werden, dass diese Situation und die zugrundeliegenden Mechanismen mit anderen Aufnahmeländern durchaus vergleichbar ist. Besonders wenig Wissen liegt dazu vor, welches Verständnis Menschen mit Migrationshintergrund von psychischer Gesundheit haben.

**Ziel:** Die dem vorliegenden Bericht zugrundeliegende Studie soll zu diesem Wissen beitragen, aber auch Empfehlungen für Ansätze zur Verbesserung der Situation bzw. der Inanspruchnahme von psychosozialen Unterstützungsangeboten / Behandlung ableiten.

Tabelle 1: Herkunftsländer der Befragten, in Prozent

Herkunftsland der Befragten	Anteil an allen Befragten in %	Anteil Frauen in dieser Gruppe in %	Anteil Männer in dieser Gruppe in %
Türkei	35	68	32
Somalia	26	79	21
Afghanistan	11	67	33
Arabisch-sprachige Gruppe	28	67	33

**Methodik:** Um die Fragestellung möglichst umfassend zu behandeln wurde ein Methodenmix aus systematischer Literatursuche und qualitativer Erhebung mittels leitfadengestützten Interviews und Fokusgruppen sowohl bei Menschen mit Migrationshintergrund (und sozioökonomischer bzw. sozialer Benachteiligung) als auch bei Fachleuten gewählt. Menschen mit türkischem Migrationshintergrund bildeten die Referenzgruppe. 24 Fachleute und 54 Menschen mit Migrationshintergrund wurden so erreicht. Herkunftsländer und ausgewählte Charakteristika sind in Tabellen 1 und 2 zu finden.

Tabelle 2: Ausgewählte Charakteristika der Befragten, in Prozent

	Anteil an Befragten mit gültiger Antwort in %
<b>Ausbildung</b>	
Keine oder max. Pflichtschule	64
Mittlere / Höhere Ausbildung	36
<b>Erwerbsstatus</b>	
Erwerbstätig / Karenz / Pension	29
Erwerbslos / BMS / Grundversorgung	71
<b>Aufenthaltsstatus</b>	
Unbefristet (Österr. Staatsbürgerschaft, Daueraufenthalt, Visum, Asyl)	70
Befristet (Visum, Subsidiärer Schutz, Asylwerber/in)	30
<b>Familienstand</b>	
verheiratet	65
Ledig / Geschieden / Verwitwet	35
<b>Wohnsituation</b>	
Mietwohnung	39
Gemeindewohnung	26
Genossenschaftswohnung	19
WG / Heim	11

## Ergebnisse

- **Große Heterogenität** hinsichtlich des Verständnisses, teilweise keine entsprechenden Begriffe verfügbar, häufig **aber ganzheitliches Denken** entsprechend Modell der Gesundheitsdeterminanten bzw. bio-psycho-sozialem Modell vorhanden, teilweise hat das **Externe große Bedeutung**
- **Heterogenität** auch bei vorhandenem **Wissen über Symptome** sowie verfügbare Angebote und der daraus resultierenden **Bereitschaft**, psychosoziale Unterstützung bzw. Behandlung in Anspruch zu nehmen
- **Vielzahl an weiteren potentiellen Hürden**, wie z. B. mitgebrachte Erfahrungen aus dem Herkunftsland, Erlebtes im Aufnahmeland (und damit verbundene Narrative der Communities), persönliche Fähigkeiten, aktuelle Lebensumstände sowie die Gestaltung der Angebote
- Die **Familie** hat bei den Befragten eine sehr wichtige Rolle nicht nur in Bezug auf das psychische Wohlbefinden sondern auch als erste Anlaufstelle bei Problemen und sollte dementsprechend gestärkt werden
- Tradition und Religion bieten oftmals Sicherheit, wobei dies weder auf alle Menschen mit einer bestimmten Herkunft zutrifft noch unveränderlich ist
- Durch **Akkulturation** und **Wissenszuwachs** kommt es zu Veränderungen, die **eine zunehmende Nutzung des Regelangebots** ermöglichen
- **Psychosoziale Angebote** müssen bekannt und mit **positiven Erfahrungen** assoziiert sein, auf die **Lebensrealität** und **Bedürfnisse** der Betroffenen eingehen und möglichst **niederschwellig** zugänglich sein

## Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Um die Inanspruchnahme von psychosozialen Angeboten zu fördern, müssen Aktivitäten auf verschiedenen Ebenen gesetzt werden:

### Maßnahmen zur Förderung individueller Kompetenzen

- Maßnahmen, die sich an Mitarbeiter/innen aus relevanten Einrichtungen richten
  - Verstärkte Förderung und Umsetzung von Fortbildungen zum Thema kultursensibles Arbeiten
  - Möglichkeiten für Erfahrungsaustausch schaffen bzw. fördern
- Maßnahmen, die sich an die Zielgruppe Menschen mit Migrationshintergrund richten
  - Gezielte Förderung von Gesundheitskompetenz
  - Stärkung der Familien als Multiplikatorinnen und Ressource

### Strukturelle Maßnahmen

- Maßnahmen auf regionaler Ebene
  - Förderung eines systematischen und frühzeitigen Erkennens von psychischen Belastungen und Beeinträchtigungen
  - Bereitstellen eines vielfältigen und möglichst niederschwellig zugänglichen Angebotspektrums
- Maßnahmen auf gesellschaftlicher Ebene
  - Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen
  - Verbesserung der Lebenssituation und Perspektiven von Menschen mit Migrationshintergrund
  - Förderung des gesellschaftlichen Zusammenhalts

Gesundheit Österreich GmbH, Stubenring 6, 1010 Wien www.goeg.at