

Wiener Forum Gesundheitskompetenz, 24. November 2021

# Gesundheitskommunikation und psychosoziale Auswirkungen der Coronakrise für Menschen mit Flucht- und Migrationsbiographie



Dr. Judith Kohlenberger, Institut für Sozialpolitik



# Coronakrise = Integrationskrise?

---

1. Menschen mit Flucht- und Migrationshintergrund sind von COVID-19 überdurchschnittlich stark betroffen, sowohl **körperlich** als auch **ökonomisch, sozial** and **psychisch** (bei Heterogenität nach Ankunftszeitpunkt, Herkunftsland, Einkommen, Geschlecht, etc.)
2. COVID-19 legt **Defizite der Integration(spolitik)** und **Ungleichheiten** zwischen migrantischer und nicht-migrantischer Bevölkerung (noch deutlicher) offen

# Ökonomische Auswirkungen

Migrant\*innen an den **Extremen des Spektrums**, denn sie sind...

## 1) ... stärker von **covid-bedingter Arbeitslosigkeit** betroffen

- Geflüchtete haben eine bis zu 60% höhere Wahrscheinlichkeit, in Branchen zu arbeiten, die von COVID-19 massiv betroffen (CGdev, Policy Paper 178)\*
- Häufiger in instabilen Arbeitsverhältnissen, kürzere Betriebszugehörigkeit („last in, first out“)
- Diskriminierung nimmt bei schlechter Konjunktur zu
- Weniger Sozialkontakte, Auswirkung auf berufliche Netzwerke\*\*

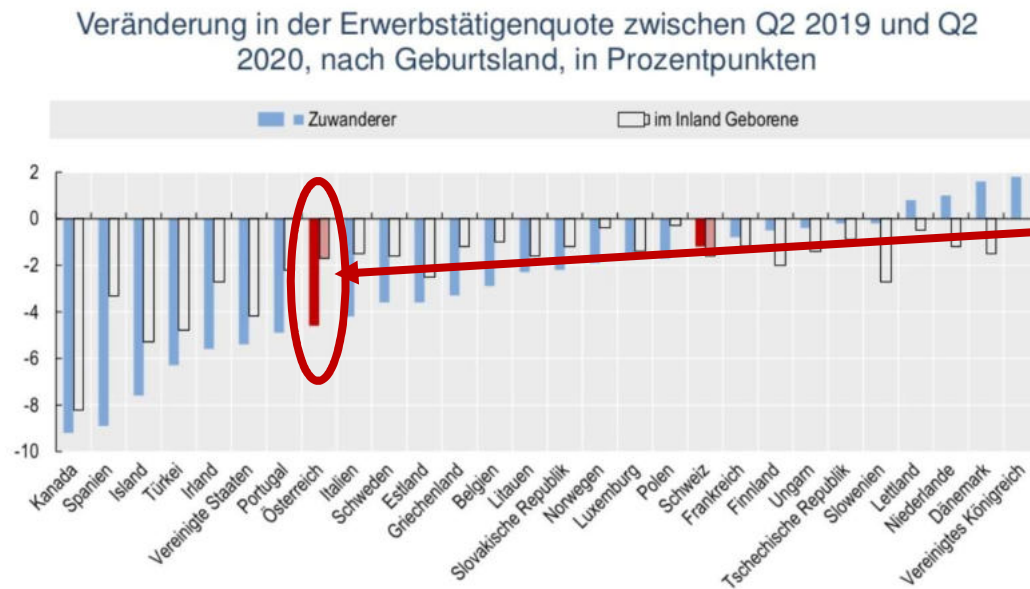
## 2)... in **systemerhaltenden Berufen** überrepräsentiert

- 33% der Beschäftigten in der Nahrungsmittelherstellung, 30% am Bau und 22% im Einzelhandel sind Migrant\*innen (BMAFJ) (vs. 17% in der Wohnbevölkerung)
- **Intensität und Stress** der Arbeit steigt, (finanzielle) Anerkennung bleibt aus
- Migrantisierung von **(multiplier) Prekarität** in niedrig qualifizierten, systemerhaltenden Tätigkeiten

\*Helen Dempster, Thomas Ginn, Jimmy Graham, Martha Guerrero Ble, Daphne Jayasinghe, and Barri Shorey, 2020. "Locked Down and Left Behind: The Impact of COVID-19 on Refugees' Economic Inclusion." Policy Paper 179. Washington, DC: Center for Global Development and Refugees International. <https://www.cgdev.org/publication/locked-down-and-left-behind-impact-covid-19-refugees-economic-inclusion>

\*\*<https://blog.oecd-berlin.de/die-coronakrise-darf-keine-integrationskrise-werden>

# Beschäftigungsrückgang durch COVID-19 ist unter Migrant\*innen besonders ausgeprägt

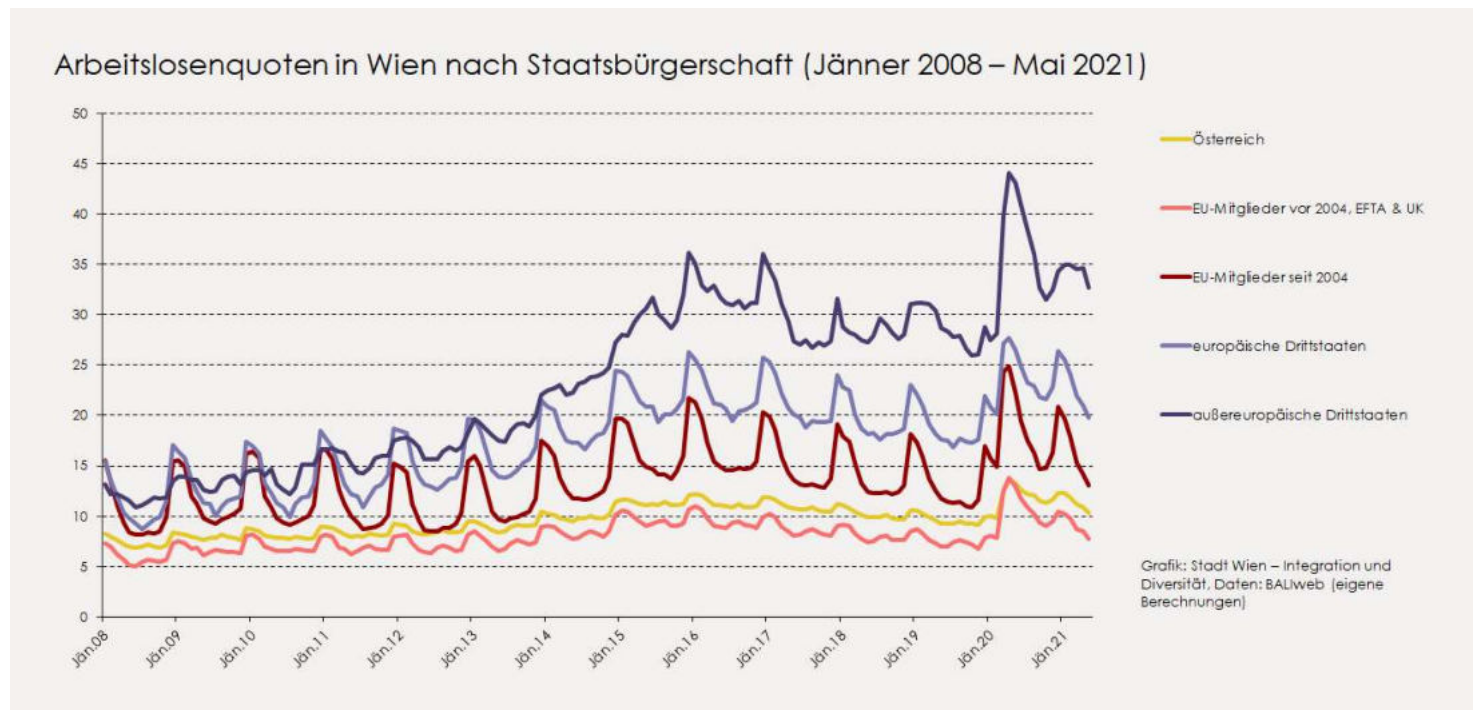


In Österreich verzeichnen Migrant\*innen einen wesentlich höheren Rückgang der Erwerbsquote:

Knapp 5 Prozentpunkte schlechtere Erwerbsquote unter Zuwanderer\*innen vs. knapp 2 Prozentpunkte reduzierte Erwerbsquote unter im Inland Geborenen.

Quelle: OECD (2020), International Migration Outlook 2020, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/ec98f531-en>

# Veränderung der Arbeitslosenquote nach Staatsbürgerschaft in Wien, 2008-2021



# (Psycho)Soziale Auswirkungen

- Verschlechterung der psychischen & physischen Gesundheit durch **Jobverlust** oder mehr **Arbeitsdruck** (Gewichtszunahme, Rauchen, Cholesterinwerte, Schlaflosigkeit)
- Stärker aufgehende **Bildungsschere** (Infrastruktur, Sprache, Sozialkontakte), Schwierigkeiten beim Homeschooling vs. positive Effekt des Homeschoolings für Deutschkenntnisse der Eltern
- Maßnahmen in **Flüchtlingsheimen** schwer umsetzbar; wenig Flexibilität in Ausgestaltung
- Starke Reduktion der **Sozialkontakte** trifft auf ein ohnehin schon schwächeres soziales Netz bei neu Zugewanderten
- Gefahr der **Re-Traumatisierung** unter Geflüchteten
- **Migrantische Frauen:**  
besonders isoliert, Spannungen in der Familie, **Trennungen** vs. bessere **virtuelle Erreichbarkeit**

# Gesundheit und Kommunikation

**Höhere Last, etwa doppelt so hohes Infektionsrisiko und höhere Sterblichkeit** (OECD, 2020)

verstärkt durch

- **soziale Herkunft**

beengte Wohnverhältnisse, Armut, Großfamilien, weniger Möglichkeit zur Telearbeit; mehr Vorerkrankungen aufgrund sozioökonomischen Hintergrunds

- **Sprach- und Informationsbarrieren**

**mehrsprachige Behördenkommunikation** noch keine Selbstverständlichkeit  
(niederschwellige Kommunikation, getrennte Kanäle)

- **Marginalisierung**

Fragen der Erreichbarkeit und Maßnahmendisziplin werden ethnisiert/religionisiert

# Kommunikation und Erreichbarkeit

---

- Bewusstsein für Vertrauenswürdigkeit von Medien (Quellenkompetenz)  
→ *Spannungsverhältnis Sprachkompetenz vs. Seriosität der Quelle*
- Communities halfen sich selbst bzw. über zivilgesellschaftliche Vereine  
→ *Strukturen aus 2015 wurden aktiviert*
- Zusätzlich informierten sich viele im Bekanntenkreis oder über die eigenen Kinder als Mediator\*innen  
→ *Soziale Kontakte in der Community und zur Mehrheitsgesellschaft können Sprachbarrieren abfangen und Informationsdefiziten entgegenwirken*

*Ich arbeite in einem Verein, wo ich viele Familien beratend unterstütze, und sehe, dass jene mit Schulkindern einen Vorteil haben, weil sie Wichtiges über die Schule erfahren. (Frau aus Afghanistan)*



# Impfung

- Generell zu beobachtende (**große**) **Skepsis gegenüber Impfung** (*Ausnahme: hohe Impfbereitschaft bei BKS-Gruppe*)
- Grundtenor: zu wenig und/oder widersprüchliche **Informationen, zu wenig Transparenz**
- Negativinformation und Gerüchte über Nebenwirkungen und Langzeitfolgen überwiegen (z.B. Frauen können nicht mehr schwanger werden)
- **Verschwörungstheorien** (Mikrochip, Bill Gates, etc.)
- Spektrum von Impfung als „bereit dazu, aber nicht notwendig“ bis hin zu offensiver Ablehnung der Impfung (Nebenwirkungen, bezweifelte Wirksamkeit)
- Österr. Impfkampagne („Österreich impft“) oder Priorisierungen wurden nicht erwähnt/wahrgenommen → **inklusive Gesundheitskommunikation!**

*Das Problem ist, wenn Menschen etwas nicht verstehen, verbreiten sie falsche Informationen und so entstehen diese „angstmachenden“ Infos. (Frau aus Afghanistan)*

# Defizite und Lücken

---

- Als wenig/kaum hilfreich wurden die zu Beginn des 1. Lockdowns **postalisch versandten Informationen** eingestuft, da sie schnell überholt waren
- Informationen werden häufig als sehr **widersprüchlich oder inkongruent** wahrgenommen; Maßnahmen ändern sich (zu) schnell
- **Mangelnde Nachvollziehbarkeit** von Maßnahmen (Fitness-Studios geschlossen, Schilifte offen)
- Mehrsprachige Informationen auf **Website des Ministeriums** wurden nicht als hilfreich identifiziert bzw. waren teils gar nicht bekannt.
- Zu wenig/widersprüchliche Informationen bezüglich **Ein- und Ausreisebestimmungen** (welcher Test, Quarantäne, etc.), aber großer Wunsch nach seriöser, umfassender Info.
- **Ältere (und oft niedrig gebildete) Menschen** in den Communities seien besonders schlecht informiert, Jüngere als Mediator\*innen

# Ent-Solidarisierung und Diskriminierung

- Stärker wahrgenommene **Ablehnungshaltung der Residenzbevölkerung** im Alltag und mehr Vorurteile/Stereotype
- **Diskriminierendes Verhalten der Polizei** bei Kontrolle der Eindämmungsmaßnahmen (*Racial Profiling*); Angst vor Strafen
- **Othering und Marginalisierung** durch sich verstärkende Nationalismen, negativer Impact des „rally around the flag“-Effekts auf „die Anderen“ („Chinavirus“, „Balkanheimkehrer“, Cluster of „Türkenhochzeiten“, etc.)
- **Ablehnung/Schuldzuweisungen** durch Politiker\*innen → Gefühl nicht dazu zu gehören, dadurch Verschärfung psychosozialer Probleme v.a. unter geflüchteten Frauen (höhere Sichtbarkeit durch Kopftuch)

# Zitate aus den Gruppendiskussionen I

---

*In Bezug auf Österreicher und andere Nationalitäten gibt es eine große Gruppe von ihnen, die nicht gerne mit uns in Kontakt treten, mit oder ohne Corona. Wir haben vor Corona viel versucht, um mit Österreichern in Kontakt zu treten, auch um die Sprache zu lernen, und man konnte spüren, dass sie das ablehnen. **Mit Corona wurde es schlimmer wurde, weil sie Angst vor dem Virus haben.*** (Afghane, 28)

*Das ist die **größte Enttäuschung**, seit ich hier in Österreich lebe.* (Frau mit bosnischem Hintergrund, 49)

# Zusammenfassung und Empfehlungen

- **Mehrsprachige Nachrichten** sowie Nachrichten in **einfacher Sprache** ausbauen, insb. bei Personen, wo Sprachbarrieren auf digitale Barriere trifft (ältere Migrant\*innen)  
→ **Inklusive Gesundheitskommunikation**
- Austausch und Gespräche auf Augenhöhe, etwa durch „Corona-Sprechstunden“ für Communities  
→ Engere **Kooperation mit den Vereinen** der Communities und der Zivilgesellschaft
- Ausbildung von **Peer-to-Peer „Coronalotsen“**
- Beitrag von Migrant\*innen und Geflüchteten zur Bewältigung der Corona-Krise muss stärker **honorieren und wertschätzen**; → **Kulturalisierung und Ethnisierung der Impfdebatte vermeiden**

# Studie MigCOV

---

**Ziel:** Erhebung der Effektivität von COVID-19-Kommunikation für und des Umgangs mit Gesundheits- und Sicherheitsmaßnahmen von Menschen mit Flucht- und Migrationsbiographie

**Methode:** Qualitative Studie (online Gruppendiskussionen) mit syrischen und afghanischen Geflüchteten sowie Personen mit BKS- und türkischer Migrationsbiographie; N = 52; Jänner-Februar 2021

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Soziales/Soziale-Themen/Allgemeine-Sozialpolitik.html>

## COVID-19 und Migrationshintergrund

Erreichbarkeit, Umgang mit Maßnahmen und sozioökonomische Herausforderungen von Migrant/inn/en und Geflüchteten

Endbericht  
Wien, Juni 2021



Gesundheit Österreich  
GmbH

 Bundesministerium  
Soziales, Gesundheit, Pflege  
und Konsumentenschutz

Dr. Judith Kohlenberger  
DI. Marion Weigl  
Mag. Sylvia Gaiswinkler  
Dr. Isabella Buber-Ennser  
Dr. Bernhard Rengs



# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



VIENNA UNIVERSITY OF  
ECONOMICS AND BUSINESS

**Dr. Judith Kohlenberger**

**Institut für Sozialpolitik**

Department Sozioökonomie  
Wirtschaftsuniversität Wien  
Welthandelsplatz 1, Gebäude D4  
1020 Wien



[judith.kohlenberger@wu.ac.at](mailto:judith.kohlenberger@wu.ac.at)



<https://www.wu.ac.at/sozialpolitik/>



@J\_Kohlenberger

# Zitate aus den Gruppendiskussionen II

*Als hier (im Heim) das Virus ausbrach, war die Gasse plötzlich voll von Polizei und Rettung. **Die Anrainer haben schockiert geschaut und uns verflucht. Das war sehr schmerzhaft.** Die Menschen hier in der Umgebung mögen uns und das Heim sowieso nicht, rufen oft die Polizei wegen Lärm oder senden uns böse Blicke, wenn wir im Hofer einkaufen. Ich fühle mich schlecht damit. **Der Corona-Ausbruch hat noch mehr Angst und Aufruhr erzeugt,** auch für uns war es erschreckend, wie die Situation gehandhabt wurde. Mit so viel Polizei, als würden sie Gefangene wegtransportieren.*

*(Afghane, 23)*

*An dem Tag, als mein Sohn eine Geldstrafe bekam, war er mit fünf anderen Buben zusammen. Zwei von ihnen waren österreichische Buben, und als sie ihre österreichischen Pässe herausnahmen, erhielten sie keine Geldstrafe. **Die anderen zwei waren ein Sudanese und ein Palästinenser und sie bekamen eine Strafe.***

*(Syrierin, 31)*



# Zusammenfassung

---

- **Marginalisierungen:** Coronakrise wird politisch genutzt, um in defizit-orientierten Migrations- und Integrationsdiskurs einzuzahlen
- **Othering** (vgl. Spivak 1988): „Balkanheimkehrer“, „Chinavirus“, Migrant\*innen auf Intensivstationen, Mutmaßungen zur Maßnahmendisziplin, etc.
- **Post-migrantische Gesellschaft?** Mehrsprachige Behördenkommunikation weiterhin keine Selbstverständlichkeit
- Frage der **Zugehörigkeit:** Wer ist Teil des nationalen „Wir“?  
*citizens vs. non-citizens* (vgl. Yuval-Davis 2011)

# Belastungen durch covidbedingte Arbeit(slosigkeit)

- Tlw. **Verlust der Arbeit** und dadurch finanzielle Probleme sowie Schwierigkeiten, das Nichtstun auszuhalten
- Andere müssen hingegen **mehr arbeiten** um ausreichendes Einkommen zu haben (z.B. Taxifahrer); **Arbeitsbedingungen** sind schwieriger geworden
- Jobsuche noch schwieriger als vor der Pandemie
- Verschlechterung der Gesundheit durch Jobverlust (Gewichtszunahme, Rauchen, Cholesterinwerte, Schlaflosigkeit)

→ Zunehmende Belastung durch **mehr Arbeit** oder **Arbeitslosigkeit**; Migrant\*innen und Geflüchteten an den beiden Extremen des Spektrums