

Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften.

Sexualaufklärung und Familienplanung als integrale Bestandteile einrichtungsinterner Schutzkonzepte
UNICEF, BMFSFJ

Große Herausforderungen und kreative Antworten. Hilfe und Beratung in Einrichtungen der Diakonie für geflüchtete schwangere Frauen
Angelika Wolff

Empowerment – Sexualaufklärung und Familienplanung inklusive
Bärbel Ribbert, Andrea Winkler, Sinje Vogel

Schwangerschaft und Flucht. Ein Modellprojekt
Petra Schyma

»Zeig, was dich besonders macht!«
Evaluationsergebnisse zum Mitmach-Parcours
»komm auf Tour«
Anke Erath, Christin Krajewski

Verbundprojekt SHELTER. Qualifizierung von Fachkräften und Ehrenamtlichen zum Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen
Carolin Schloz, Ulrike Hoffmann, Jörg M. Fegert

Kontext:

Flucht

Eine frühe Abfrage der FORUM-Redaktion bei Wohlfahrtsverbänden und weiteren Institutionen zum Thema Geflüchtete und ihre Bedarfe ergab Ende 2015 einen Schwerpunkt bei Frauen/Kindern und Gewaltschutz.

Für den besseren Schutz von Frauen und Kindern haben das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und das Kinderhilfswerk UNICEF im Januar 2017 die Bundesinitiative »Schutz von Frauen und Kindern in Flüchtlingsunterkünften« ausgebaut und insgesamt 100 Koordinatorenstellen für Gewaltschutz gefördert. Mit einem breiten Netzwerk aus Partnerinnen und Partnern haben sie schon Mitte 2016 Mindeststandards zum Schutz von Kindern, Jugendlichen und Frauen in Flüchtlingsunterkünften erarbeitet. Im ersten Beitrag dieser Ausgabe berichten das BMFSFJ und UNICEF gemeinsam über diese Standards, die Implementierung einrichtungsinterner Schutzkonzepte und deren Auswirkungen an drei Fallbeispielen.

Die Wohlfahrtsverbände haben früh und direkt auf die Notlagen geflüchteter Familien reagiert. Bundesweit haben sie in kurzer Zeit Beratungsleistungen ausgebaut, mit großem Engagement der Akteure und unter Einbezug von Sprachmittlern. Auch haben sie sehr viele kreative Projekte im Themenfeld Flucht entwickelt, von denen wir in diesem FORUM nur wenige Beispiele vorstellen können. Bezüge zur Sexualaufklärung und Familienplanung und eine überregionale, modellhafte Bedeutung waren die Auswahlkriterien.

Angelika Wolff und drei Autorinnen des Evangelischen Beratungszentrums München skizzieren zunächst die Herausforderungen, mit denen sich insbesondere die Schwangerschaftsberatung und die Akteure der Frauenschutzarbeit ab 2015 konfrontiert sahen. Im zweiten Teil stellen sie den Workshop »?Frauenfragen – Frauenwissen!« vor.

Bärbel Ribbert, Andrea Winkler und Sinje Vogel berichten über die aufsuchende Arbeit der Arbeiterwohlfahrt (AWO) in Flüchtlingsheimen. Die Beraterinnen eines Kooperationsprojekts in Hamburg, das am Familienplanungszentrum angesiedelt ist, haben per Bus den Weg zu geflüchteten Frauen gefunden. Empowerment durch Information ist hier das Stichwort.

Auch donum vitae hat in einem vom BMFSFJ geförderten Modellprojekt an 29 Standorten Erfahrungen mit aufsuchender Arbeit gesammelt. Schwangere geflüchtete Frauen erhalten vor Ort direkte Hilfe und Unterstützung. Petra Schyma stellt Evaluationsergebnisse vor.

Die BZgA lädt seit 2006 zu »Komm auf Tour!« ein, einem Mitmachparcours, in dem es unter anderem um Lebens- und Familienplanung geht und der nun für neu zugewanderte Jugendliche modifiziert wird. Anke Erath und Christin Krajewski berichten über Parcours, Neuerungen und Maßnahmen zur Qualitätssicherung.

Im Verbundprojekt SHELTER wurden drei Online-Kurse zu Themen evaluiert, die im Kontext der Betreuung von geflüchteten Minderjährigen wichtig sind. Zielgruppen sind Fachkräfte und Ehrenamtliche, die mit geflüchteten Minderjährigen arbeiten. Carolin Schloz, Ulrike Hoffmann und Jörg M. Fegert stellen die Ergebnisse vor.

Den Abschluss dieses FORUMs bilden Projektskizzen zum Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen von pro familia (John Litau) sowie zu den Themen »Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext« (Martina Dreibus), »Lebenswelten geflüchteter Jugendlicher« (Sinus-Studie, Heide Möller-Slawinski), »Schweigepflichtentbindung kommunizieren« (Brigitte Schnock) und »Sexualpädagogisches Angebot für junge Geflüchtete« von pro familia München (Michael Niggel).

Ihre Redaktion

Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften

Sexualaufklärung und Familienplanung als integrale Bestandteile einrichtungsinterner Schutzkonzepte

UNICEF, BMFSFJ

Flüchtlingsunterkünfte sind für viele Menschen, die auf der Suche nach Asyl und Schutz nach Deutschland kommen, für längere Zeit der zentrale Lebensmittelpunkt. Viele der existierenden Unterkünfte sind nicht sicher und nicht kindgerecht. Unterkünfte brauchen daher umfassende Schutzkonzepte, die auch sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR) einschließen.

Ausgangslage

Seit 2015 haben über 1,3 Millionen Menschen einen Asylantrag in Deutschland gestellt – darunter ein Drittel Personen weiblichen Geschlechts und etwa ein Drittel Kinder und Jugendliche.¹ Wie viele von ihnen zum aktuellen Zeitpunkt in Flüchtlingsunterkünften leben, ist unbekannt.²

Laut Statistischem Bundesamt empfangen zum Stichtag 31.12.2016³ über 400 000 Personen, darunter 117 000 Kinder und Jugendliche, Regelleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Für Tausende geflüchteter Menschen sind die Flüchtlingsunterkünfte somit der zentrale Lebensmittelpunkt.

Trotz der enormen Anstrengungen von Politik, Behörden und Zivilgesellschaft und stark rückläufiger Zuzugszahlen werden die Bedarfe und Rechte der Menschen, die in Flüchtlingsunterkünften leben, vielerorts noch nicht in vollem Umfang beachtet.⁴ Wie alle Menschen haben sie ein Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit.⁵ Ihre individuellen Bedürfnisse sind dabei so vielfältig wie die Menschen, die in den Unterkünften leben müssen. Viele von ihnen haben bereits in der Heimat oder auf der Flucht Erfahrungen mit Gewalt⁶ gemacht – dazu zählen auch sexuelle, geschlechtsspezifische und häusliche Gewalt,⁷ wovon weltweit überproportional Mädchen und Frauen betroffen sind.⁸ Sie benötigen Zugang zu SRGR-Dienstleistungen. Andere wollen ihren sexuellen Bedürfnissen auch in der Flüchtlingsunterkunft nachkommen können und brauchen dafür Zugang zu Empfängnisverhütung und Mittel zum Schutz gegen sexuell übertragbare Erkrankungen. Jugendliche wiederum benötigen verständliche SRGR-Informationen und Aufklärung.

Über die Verfügbarkeit, den Nutzen und auch das Ausmaß des Bedarfs an Sexualaufklärung und Familienplanung in Flüchtlingsunterkünften ist wenig bekannt. Vereinzelt Studien⁹ weisen auf zum Teil erhebliche Lücken in der Prävention und Versorgung vor allem besonders schutzbedürftiger Personengruppen hin. Ein Grund hierfür ist der Mangel an einem klaren Rechenschafts- und Überwachungsrahmen für SRGR im Kontext von Flüchtlingsunterkünften und an der Verbindlichkeit sowie der Umsetzung vorhandener Richtlinien und Standards.¹⁰ Gleichzeitig sind viele der Unterkünfte nicht sicher und nicht kindgerecht.¹¹ Wichtige Versorgungsfragen und Bedarfe im Zusammenhang mit SRGR,¹² z.B. im Zusammenhang mit Diagnostik, Behandlung und Prävention von sexuell übertragbaren Krankheiten

- 1 BAMF. Aktuelle Zahlen zu Asyl. Ausgaben 2015 bis 2018.
- 2 Diese Daten werden auf Länder- und kommunaler Ebene erhoben, aber nicht auf nationaler Ebene aggregiert.
- 3 Siehe: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/Asylbewerberleistungen/Asylbewerber2130700167004.pdf?__blob=publicationFile. Die Zahlen für 2017 lagen zum Zeitpunkt der Veröffentlichung dieses Berichts noch nicht vor.
- 4 Siehe z.B.: <https://www.unicef.de/blob/137704/053ab16048c3f443736c4047694cc5d1/studie-kindheit-im-wartezustand-data.pdf> und https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Menschenrechtsbericht_2017/Menschenrechtsbericht_2017.pdf.
- 5 <http://www.unhcr.org/5077d9349.pdf>
- 6 Definition von Gewalt – siehe das Glossar auf S. 30 ff. in: <https://www.unicef.de/informieren/materialien/mindeststandards-zum-schutz-von-gefluechteten-menschen/144156>
- 7 Siehe z.B.: https://www.unicef.org/publications/files/Harrowing_Journeys_Children_and_youth_on_the_move_across_the_Mediterranean.pdf; <https://www.unicef.nl/ons-werk/nederland/child-notice>; http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/319311/9-Sexual-violence-refugee-women.pdf?ua=1; <http://www.euro.who.int/de/health-topics/health-determinants/migration-and-health/migrant-health-in-the-european-region/migration-and-health-key-issues>
- 8 https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/FP_Evidence_humanitarian_FINAL_07.10.17.pdf
- 9 Siehe z.B.: <https://female-refugee-study.charite.de/>; <http://www.izgonzeit.de/index.php/izgonzeit/article/view/19/19>; http://www.gbe-bund.de/pdf/johm2017_01_gesundheitliche_lage_1b.pdf; https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/H/HIV/AIDS/Studien/MiSSA/Downloads/Abschlussbericht.pdf?__blob=publicationFile; https://www.profamilia.de/fileadmin/dateien/fachpersonal/familienplanungsrundbrief/profa_medizin-3_2015.pdf
- 10 Siehe z.B.: <https://www.bzga-whocc.de/publikationen/standards-sexualaufklaerung/> und <http://www.dstig.de/sexuelle-gesundheit.html>
- 11 <https://www.unicef.de/blob/137024/ecc6a2cfed1abe041d261b489d2ae6cf/kindheit-im-wartezustand-unicef-fluechtlingskinderstudie-2017-data.pdf>
- 12 <http://www.kutairi.de/wp-content/uploads/2017/07/Gyn%C3%A4kologische-Versorgungssituation.pdf>

oder der Behandlung schwerer chronischer Erkrankungen wie Karzinomen oder HIV-Infektionen, stehen oft hinter anderen Gesundheitsproblemen und der Akutversorgung zurück.¹³ Es gibt in vielen Unterkünften kein Konzept und keine Mechanismen, um Menschen mit besonderem Schutzbedarf¹⁴ zu identifizieren. Es fehlen aber auch Rückzugsorte und Privatsphäre, (kostenloser) Zugang zu Verhütungsmitteln und weitere Möglichkeiten, um ein selbstbestimmtes Leben zu führen.

Die Initiative zum Schutz geflüchteter Menschen in Flüchtlingsunterkünften

Im Frühjahr 2016 haben das Bundesfamilienministerium und UNICEF eine gemeinsame Initiative gestartet, um den Schutz und die Versorgung geflüchteter Menschen in Flüchtlingsunterkünften zu gewährleisten. Die Initiative wird in enger Zusammenarbeit mit den Mitgliedsverbänden der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. und vielen weiteren Partnern umgesetzt. Im Rahmen der Initiative wurden in rund 100 Flüchtlingsunterkünften Personalstellen für Gewaltschutz geschaffen. Basierend auf einer partizipativen Risiko- und Bedarfsanalyse und in enger Abstimmung mit der Leitung der Unterkunft, koordinieren die Gewaltschutzkoordinator*innen die Erarbeitung von auf die Einrichtungen zugeschnittenen Schutzkonzepten sowie ihre Umsetzung und Evaluierung. Dabei orientieren sie sich an den im Rahmen der Initiative entwickelten »Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften«.¹⁵

Für das Personal der rund 100 Einrichtungen und die Partner der Initiative bietet UNICEF ein umfassendes Schulungs- und Vernetzungsprogramm sowie Instrumente¹⁶ zur Unterstützung der Entwicklung, Umsetzung, des Monitorings und der Evaluierung der Schutzkonzepte an. Darüber hinaus veröffentlicht UNICEF in Zusammenarbeit mit Partnern regelmäßig spezifische Situations- und Datenanalysen sowie Berichte zu aktuellen Themen.¹⁷

Leitlinien für einrichtunginterne Schutzkonzepte und ihre Anwendung auf den Bereich sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte

Die »Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften« umfassen Grundprinzipien für ein Schutzkonzept, darunter beispielsweise Partizipation, Transparenz, Zugänglichkeit, Vertraulichkeit und »do no harm«.¹⁸ Daneben umschließen sie die Bereiche Personal, strukturelle und bauliche Voraussetzungen, externe Kooperationen, Prävention von und Umgang mit Gewalt- und Gefährdungssituationen, die Förderung des Wohlbefindens und der ganzheitlichen Entwicklung der Menschen, die in der Einrichtung leben (insbesondere von besonders schutzbedürftigen Personengruppen), das Monitoring der Situation und der erzielten Fortschritte sowie die Evaluierung der Wirkungen der Schutzmaßnahmen.

Um den vielfältigen SRGR-Bedürfnissen der Menschen in der Unterkunft gerecht zu werden und die sexuelle Gesundheit¹⁹ jedes Einzelnen adäquat fördern zu können, müssen SRGR von Anfang an bei der Entwicklung eines einrich-

tungsinternen Schutzkonzepts mitgedacht werden. Hierbei können die Mindeststandards²⁰ als Orientierung dienen. Gleichzeitig müssen aber auch vorhandene SRGR-Standards²¹, Handbücher²² und SRGR-spezifische Gesetze²³ beachtet werden.

Abbildung 1 zeigt, wie sich SRGR in die verschiedenen Bereiche eines einrichtung-internen Schutzkonzepts integrieren lassen.

Fallbeispiele aus der Praxis

Immer wieder wird über Vorfälle sexueller Gewalt in Unterkünften berichtet.²⁴ Die Ergebnisse einer Analyse der in der Praxis durchgeführten partizipativen Risiko- und Bedarfsanalysen in den von der Initiative unterstützten Flüchtlingsunterkünften zeigen, dass es darüber hinaus an Wissen (z.B. über den eigenen Körper, Sexualität, Verhütung und andere SRGR-Themen) und Aufklärung fehlt. Sexualität und sexuelle Gewalt sind für viele der Menschen in den Unterkünften Tabuthemen und mit Scham und Angst besetzt. Das führt auch dazu, dass vielen Kindern und Jugendlichen die Fähigkeiten fehlen, mit dem, was sie sehen, erleben und hören, adäquat umzugehen.

13 https://www.profamilia.de/fileadmin/dateien/fachpersonal/familienplanungs_rundbrief/profa_medizin-3_2015.pdf, http://www.gbe-bund.de/pdf/johm_2017_01_gesundheitliche_lage_1b.pdf

14 Siehe hierzu die Definition in den Mindeststandards: https://www.gewaltschutz-gu.de/themen/die_mindeststandards/, S. 11: »Einige Personengruppen sind aufgrund von Alter, Geschlecht, sexueller Orientierung oder Gender-Identität, Behinderungen, Religionszugehörigkeit, ethnischer, nationaler oder sozialer Herkunft, politischer Überzeugung, ihres Gesundheitszustands oder eines sonstigen Status besonders schutzbedürftig. Zu diesen besonders schutzbedürftigen Personengruppen zählen unter anderem: Frauen, Kinder, Jugendliche, LSBTI*-Personen, Menschen mit Behinderungen, religiöse Minderheiten, Betroffene des Menschenhandels, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen oder Menschen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexualisierter Gewalt erlitten haben.«

15 https://www.gewaltschutz-gu.de/themen/die_mindeststandards/

16 <https://www.gewaltschutz-gu.de/toolbox/>

17 Siehe z.B.: <https://www.unicef.de/informieren/materialien/handreichung-kinder-und-jugendhilfe-in-fluechtlingsunterkuenften/147014>

18 Siehe hierzu die Definition in den Mindeststandards: https://www.gewaltschutz-gu.de/themen/die_mindeststandards/ S. 13: »Jede in der Unterkunft tätige Person ist verpflichtet, alle zumutbaren Anstrengungen zu unternehmen, um zu vermeiden, dass die Bewohner*innen durch die (Dienst-)Leistungsbereiche der Einrichtung oder bestimmte Verhaltensweisen der Mitarbeiter*innen oder auch durch Aktionen oder Personen von außen weiteren Schaden erleiden (»do no harm«-Prinzip).«

19 <http://www.euro.who.int/de/health-topics/Life-stages/sexual-and-reproductive-health/news/news/2011/06/sexual-health-throughout-life/definition>

20 https://www.gewaltschutz-gu.de/themen/die_mindeststandards/ – siehe aber auch: http://www.masgf.brandenburg.de/media_fast/4055/Broschuere_Gewaltschutz-fuer-Frauen-in-Fluechtlingsunterkuenften.pdf

21 Siehe z.B.: https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZGA-Standards_deutsch.pdf, <http://www.dstig.de/sexuelle-gesundheit.html>, <http://iaawg.net/resource/inter-agency-field-manual-on-reproductive-health-in-humanitarian-settings-2010/>, http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85240/9789241548595_ger.pdf;jsessionid=3CDF264AE8054F4C1F3186895F4D64BB?sequence=7

22 Diese werden in spezifischen SRGR-Handbüchern ausreichend erläutert, siehe z.B.: <http://www.gbv.de/dms/filmnau/toc/570509157.PDF>, <https://www.frauen-gegen-gewalt.de/sexualliaet-und-behinderung.html> u.a.

23 Z.B. das Schwangerschaftskonfliktgesetz (<https://www.jurion.de/gesetze/schkg/>)

24 https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs/1zKK_Nachrichten_2012.pdf

Abb. 1

Integration von SRGR in einrichtungsinterne Schutzkonzepte von Flüchtlingsunterkünften



»Wir erleben vereinzelt junge Mädchen, die aufgrund beginnender Blutung glauben, sie müssten bald sterben; wir kennen Mütter mit mehreren Kindern, die nicht wissen, wie Schwangerschaft entsteht; wir müssen uns sagen lassen, Sexualaufklärung sei Privatsache und würde in der Familie stattfinden, was aber sehr häufig nicht stimmt ... Von Prävention und Schutz ist selten die Rede.«²⁵

Im Folgenden werden Praxisbeispiele zielgruppenspezifischer SRGR-Schutzmaßnahmen aufgeführt, die im Rahmen der Initiative in drei Einrichtungen entwickelt und implementiert wurden.

Praxisbeispiel 1: »Wissen schützt« – Sexualaufklärung für Kinder, Jugendliche und Erwachsene in Göttingen

Die Bonveno-Wohnanlage (eine Gemeinschaftsunterkunft)²⁶ verfolgt in Kooperation mit Partnerorganisationen einen geschlechts- und altersspezifischen Ansatz bei der Sexualaufklärung von Kindern und Jugendlichen. Das Frauengesundheitszentrum Göttingen thematisiert in seiner Arbeit mit den Kindern der Unterkunft z.B. »gute und schlechte Gefühle und Geheimnisse« sowie Abgrenzung und Kinderrechte. Die Themen werden durch die Erzieher*innen der

Unterkunft mithilfe eines Kinderbuchs in der täglichen Arbeit mit den Kindern nachbereitet. Im »Mädchentreff« kommt u.a. eine »Black Box« zum Einsatz, in der Fragen zur Sexualität anonym gesammelt und nach und nach beantwortet werden. Da der Mädchentreff auf freiwilliger Teilnahme beruht, dürfen aber nicht alle Mädchen mitmachen. Um die männlichen Jugendlichen zu erreichen, führte die Aidshilfe Göttingen 2017 im Rahmen eines vierwöchigen Spaß- und Sport-Ferienprogramms, das von der Unterkunft ausgerichtet wurde, eine Veranstaltung zur Sexualaufklärung durch, die in einen Gesundheits-Workshop eingebettet wurde. Dadurch gelang es, die Akzeptanz für dieses Thema zu erhöhen. Weiterhin war die Wohnanlage 2017 Gastgeber der interaktiven Ausstellung der Caritas München »Only Human. Liebe. Schutz. Partnerschaft«. Sie richtet sich in erster Linie an geflüchtete Jugendliche und Erwachsene. Drei Themenschwerpunkte wurden durch Filme, Bildtafeln und greifbare Dinge, begleitet von Schlüsselbegriffen in neun Sprachen, 12 Tage lang vermittelt: (1) Körperfunktion, Schwangerschaft, Verhütung und Vorsorge, (2) Krankheiten und Schutz sowie (3) Beziehungen, Rollen und Werte. In Kooperation mit dem Gesundheitsamt der Stadt Göttingen, der Göttinger Aidshilfe und pro familia wurden 22 geschlechtsspezifische Workshops mit Sexualpädagog*innen angeboten, die zeigten, dass der Aufklärungsbedarf sehr groß ist. Verhütung war für alle Teilnehmenden ein Hauptthema.²⁷

Praxisbeispiel 2: »Wer schlägt – geht!« – Gewaltschutz für Frauen in einer Gemeinschaftsunterkunft in Nürnberg

Aufgrund der fehlenden Schutzmöglichkeiten in Gemeinschaftsunterkünften (GUs) für Frauen, die Gewalt durch einen Partner erfahren haben, hat eine GU in Nürnberg im

25 C. HILLER (2018): Dokumentation der Ausstellung. Internes Dokument (Bonveno).

26 Die Wohnanlage wurde 2018 geschlossen. Die Erfahrungen, die bei der Umsetzung des einrichtungsinternen Schutzkonzepts in der Einrichtung gewonnen wurden, fließen jetzt in den Schutz geflüchteter Menschen in anderen Flüchtlingsunterkünften mit ein.

27 Für mehr Informationen siehe z.B.: https://www.nds-fluerat.org/wp-content/uploads/2017/06/2017_01-Bonveno_Schutzkonzept_Nonnenstieg-G%C3%B6ttingen.pdf

Januar 2017 in Absprache mit der Stadt ein Notfallzimmer eingerichtet. Dieser Raum bietet Frauen (mit Kindern) in akuten Gewaltsituationen rund um die Uhr Zuflucht. Im Anschluss an die Aufnahme findet mit den Betroffenen ein Clearing-Gespräch statt, in dem ihnen ihre verschiedenen Möglichkeiten aufgezeigt werden. Dazu gehören die Unterbringung in einer speziellen Frauenschutz-GU oder in einer GU für Frauen ohne besonderen Schutzcharakter sowie die Rückkehr in ihre Ursprungssituation bzw. zum Partner. Mittlerweile wird das Notfallzimmer nicht nur von Frauen aus Nürnberg genutzt, sondern auch aus dem Nürnberger Umland angefragt. In der Regel soll der Aufenthalt nicht länger als zwei Tage dauern. Es kommt aber durchaus zu längeren Verweildauern aufgrund der Tragweite der Entscheidung, die die Frauen zu treffen haben. Zu den Unterstützungsangeboten während des Aufenthalts zählt auch die Begleitung zu Ämtern. In schwerwiegenden Fällen findet nach Verlassen des Notfallzimmers eine Nachbetreuung statt. Die spezielle Frauenschutz-GU für geflüchtete Frauen, die von Gewalt betroffen sind und besonderen Schutz benötigen, wurde im Juni 2017 von der Stadt eröffnet. Sie bietet den Schutz eines Frauenhauses und kann die regionalen Frauenhäuser entlasten. Zu den verschiedenen Angeboten des Hauses gehört u.a. eine wöchentliche verpflichtende Bewohnerinnenversammlung (»Frauenfrühstück«), bei der die Frauen ihre Anliegen und Probleme vorbringen können. Hier werden aber auch gemeinsam Themen besprochen, die zur Selbststärkung der Frauen dienen. Die enge Betreuung schafft Sicherheit und Ruhe für die Bewohnerinnen und festigt ihr Selbstbewusstsein.

Praxisbeispiel 3: Beratung und Verteilung von LSBTI*-Geflüchteten in Schwerin

Nach einem Übergriff auf eine LSBTI*-geflüchtete Person in einer Erstaufnahmeeinrichtung in Schwerin entstand eine enge Kooperation zwischen der Einrichtung und dem LSVD-Landesverband der Lesben und Schwulen in Mecklenburg-Vorpommern »Gaymeinsam« e.V. Gemeinsam wurde ein Verfahren für die Prävention und den Umgang mit diesen Gewalt- und Gefährdungssituationen erarbeitet. Darüber hinaus wurden Strategien zur frühzeitigen Identifizierung LSBTI*-Geflüchteter in der Einrichtung eingeführt. Diese umfassen vor allem sensibilisierende Schulungsmaßnahmen durch den LSVD-Landesverband. Da die Einrichtung aufgrund ihrer Struktur den Schutz von LSBTI*-Geflüchteten letztlich aber nicht ausreichend gewährleisten kann, wurde gleichzeitig nach Alternativen gesucht. Inzwischen werden LSBTI*-Geflüchtete, die in der Einrichtung ankommen und im Verlauf ihrer Unterbringung bereit sind, sich Mitarbeitenden gegenüber zu »outen«, mit ihrer Zustimmung systematisch umverteilt. Da die Möglichkeiten hierfür innerhalb der Stadt sehr begrenzt sind, werden die Menschen auch auf Einrichtungen in anderen Städten verteilt, die den Schutz sowie eine zielgruppenspezifische Beratung und enge Anbindung an die lokale LSBTI*-Gemeinschaft gewährleisten können. Da das Land Mecklenburg-Vorpommern in der Regel die Verteilung unverzüglich organisiert, erfolgt die Beratung inzwischen in den Folgeunterkünften. In Einzelfällen kann es durchaus vorkommen, dass ein Wechsel des Aufenthaltsortes durch die betroffene Person nicht gewünscht oder aufgrund von Terminen im Zusammenhang mit dem Asylverfahren erst später und nach der Identifizierung des besonderen Schutzbedarfs organisiert wird.

Schlussfolgerungen

Jeder Mensch hat das Recht auf Gesundheit – auch auf sexuelle und reproduktive Gesundheit.²⁸ Dieses Recht gilt auch für alle geflüchteten Menschen in Deutschland – egal, wo sie leben. Bei der Durchsetzung ihrer Rechte brauchen viele geflüchtete Menschen Unterstützung. Der Kontext der Flüchtlingsunterkünfte verlangt eine niedrighschwellige, kultur-, trauma- und geschlechtssensible SRGR-Aufklärung, Beratung und Versorgung.²⁹

Schutzkonzepte dienen dazu, die Realisierung der Rechte geflüchteter Menschen zu fördern und zu unterstützen. Jede Flüchtlingsunterkunft braucht ein Schutzkonzept, das darauf abzielt, vorhandene Standards zu erfüllen. SRGR müssen von Anfang an bei der Entwicklung von Schutzkonzepten mit berücksichtigt werden. Zu den Schwerpunkten zählen insbesondere:

- strukturelle Risiken, die aus der oft provisorisch gedachten Flüchtlingsunterkunft, aber auch aus der Größe und der Länge des Aufenthalts in der Unterkunft entstehen (z.B. fehlende Möglichkeiten zum Ausleben der Sexualität und Wahrung der Intimsphäre, sich entladender Stress sowie Konflikte und Gewalt);
- die traumatischen (Vor-)Erfahrungen geflüchteter Menschen (z.B. sexuelle Gewalt und Ausbeutung);
- die oft negativen Erfahrungen der Menschen in ihren Herkunftsländern im Umgang mit SRGR (z.B. unzureichender Schutz der SRGR, Straffreiheit bei häuslicher Gewalt);
- die sozialen und kulturellen Normen und Einstellungen zur Sexualität, Sexualaufklärung und Familienplanung der geflüchteten Menschen und derer, die sie betreuen und unterstützen;
- die Unterkunftsstrukturen, die die Bereitstellung von SRGR-Leistungen erleichtern können (z.B. Erreichen von Personengruppen, die außerhalb der Einrichtung häufig nur schwer zu erreichen sind, die Einleitung von Präventionsmethoden, die längerfristig zum Einsatz kommen³⁰), und
- die Einbeziehung der Betroffenen vom ersten Tag an, damit ihre Bedürfnisse berücksichtigt, ihre Bedarfe gedeckt, ihre Risiken minimiert werden können und die vorhandenen Systeme auch die Gleichstellung fördern.³¹

Weitere Informationen finden Interessierte unter:
www.gewaltschutz-gu.de

28 Siehe https://digitallibrary.un.org/record/832961/files/E_C.12_GC.22-EN.pdf und <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=17168&LangID=E>

29 Siehe z.B. <https://www.infodienst.bzga.de/?uid=864a42b745e23e06c7b21ed9908745bf&id=Seite3418>

30 https://www.popcouncil.org/uploads/pdfs/FP_Evidence_humanitarian_FINAL_07.10.17.pdf

31 <http://www.unhcr.org/5077d9349.pdf>

Große Herausforderungen und kreative Antworten

Hilfe und Beratung in Einrichtungen der Diakonie für geflüchtete schwangere Frauen

Angelika Wolff unter Mitarbeit von Caroline Geist, Ines Wittig und Sabine Simon vom Evangelischen Beratungszentrum München

Die Autorinnen skizzieren regionale Aktivitäten der Diakonie, benennen gesellschaftspolitische Herausforderungen und stellen das Thema Gewaltschutz für Frauen in den Fokus.

Neue Anforderungen

Spätestens mit der stark angewachsenen Zahl von Menschen, die seit 2015 nach Deutschland geflüchtet sind, ist die Nachfrage nach Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung von Migrantinnen (wieder) stark angestiegen. Dies trifft nicht nur auf die Einrichtungen der Diakonie, sondern auf Beratungsstellen aller Verbände sowie in Gesundheitsämtern zu. Langjährig erfahrene Fachkräfte kennen die Herausforderungen noch aus der Zeit des »Jugoslawienkriegs« Anfang der 1990er-Jahre, vor dem ebenfalls viele Familien nach Deutschland geflüchtet sind, wodurch sich die Klientel in der Schwangerschaftsberatung deutlich veränderte.

Im Alltag der Beratungsstellen bilden vor allem Verständigungsschwierigkeiten aufgrund fehlender gemeinsamer Sprachen das größte Hindernis. Die Barrieren durch Verwaltungsabläufe und Organisationsstrukturen sind zudem erfahrungsgemäß viel zu hoch für neu eingewanderte Menschen, denkt man an ein kompliziertes, meist telefonisches Anmeldeverfahren, Erwartungen an vollständige Papiere trotz Flucht und die nur eingeschränkte Versorgung der Frauen in vielen Bereichen aufgrund des Asylbewerberleistungsgesetzes. Dies alles potenziert die Verständigungsprobleme und wird durch sie potenziert.

Ein Bericht aus dem »normalen Alltag« einer Schwangerenberatungsstelle:¹

»Es klingelt, ich betätige den Türöffner, mein zweiter Termin scheint sehr pünktlich. Prima. Herein kommen drei Männer, drei Frauen, ein Kleinkind und ein Baby im Arm, alle afrikanischer Herkunft. Es handelt sich ganz offensichtlich nicht um den 9:30-Termin der 26-jährigen alleinerziehenden Schwangeren.

Einen Termin haben sie nicht, das Telefonieren mit geringen Sprachkenntnissen wird verständlicherweise oft vermieden. Sie sind die vier Kilometer von der Gemeinschaftsunterkunft in die Kernstadt gelaufen. In mittlerweile gewohntem Radebrechen zwischen Deutsch, Englisch und »Zeigesprache« (zeigen auf Mutterpass und Aufenthaltspapier) erfahre ich, dass zwei der drei Frauen aus Eritrea und Somalia schwanger sind. Sie hätten von »Hilfe für Baby« gehört – »Diakonie helfen«. Eine der Frauen steht nach Eintrag im Mutterpass kurz vor der Entbindung, ihr erstes Kind ist 11 Monate alt. Eine zweite erwartet ihr erstes Kind in 5 Monaten. Die dritte Frau hat für ihren 3 Monate alten Säugling offenbar keinen Kinderwagen und bittet ebenfalls um finanzielle Unterstützung.«

Kreative Antworten

In den regionalen Werken und Diensten der Diakonie ist eine Fülle von hilfreichen und neuartigen Instrumenten und Kooperationsformen entstanden. So wurde im Landkreis Graftschaf Bentheim eine gemeinsame Checkliste für »Flüchtlingsbegleiterinnen und Schwangerschaftsberatungsstellen« für schwangere geflüchtete Frauen im örtlichen Netzwerk der Verbände entwickelt, um alle wichtigen Anlaufstellen aufzulisten und den Zugang zu Leistungen erreichbar zu machen. In der Diakonie Baden entstanden Listen von englischen Vokabeln für die Fachbegriffe, die für die Beratung unerlässlich sind, aber selbst fremdsprachlich gut ausgebildeten Beraterinnen nicht spontan zur Verfügung stehen. In Gießen wurde in Zusammenarbeit mit einer Hebamme der Kurs »Deutsch im Kreissaal« entwickelt und vielfach durchgeführt, um auf die Entbindungssituation vorzubereiten. Es gäbe noch viel aufzuzählen!

¹ Sachbericht 2016 der Beratungsstelle des Regionalen Diakonischen Werks Gießen, https://www.diakonie-giessen.de/archiv/jahresberichte/2016/FSS_Sachbericht_Hessen_2016.pdf

Geschlechtsspezifische Fragen stehen im Mittelpunkt

Das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland veröffentlichte bereits 1998 eine Handreichung mit dem Titel: »Flüchtlingsfrauen in der Bundesrepublik Deutschland. Forderungen und Empfehlungen«² und stellte asylpolitische Fragen, etwa zu geschlechtsspezifischen Fluchtgründen oder Abschiebeschutz sowie zum Familiennachzug, in den Mittelpunkt. Es sind gerade nicht die biologischen Aspekte, ein Kind austragen, gebären und stillen zu können, die hier relevant sind. Es sind die gesellschaftlichen Mechanismen, die Frauen auf der Flucht noch zugespitzter erfahren – Aspekte geschlechtsspezifischer Gewalt- und Diskriminierungserfahrungen. Daraus resultierten Forderungen nach angemessener Unterbringung und Frauenprogrammen zur Unterstützung, gerade auch von schwangeren Frauen und Mädchen, sowie zur Förderung der Selbsthilfe. Physische bzw. sexualisierte Gewalt durch den Partner oder durch Dritte sind allgegenwärtig – Flucht an sich ist eine erschütternde und schutzlose Situation für die Familien und macht insbesondere Frauen extrem vulnerabel.

Tabuthemen

Viele Erfahrungen der regionalen Diakonischen Werke in der Frauenschutzarbeit³ und in der Flüchtlingssozialarbeit wurden in Kooperation mit Schwangerschaftsberatungsstellen gesammelt. Das Angebot von Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung in den Gemeinschaftsunterkünften fungiert dabei als Türöffner. Die Rat suchenden Frauen berichten häufig von Gewalt auf und nach der Flucht, vor allem von sexuellen Übergriffen in der Unterkunft. Sie haben zunächst selten Kenntnisse über und Vertrauen in das deutsche Hilfs- und Rechtssystem und scheuen vor Anzeigen zurück. Nur mithilfe intensiver vertrauensbildender Maßnahmen von Schwangerschaftsberaterinnen kann dann auch die Kontaktaufnahme mit Beraterinnen eines Frauenhauses gelingen.⁴ Die Hürde, ein Frauenschutzhaus in Anspruch zu nehmen, scheint den Frauen schier unüberwindlich.

Sehr schambesetzt sind auch Erfahrungen der Prostitution auf der Flucht, mit der sie ihr Überleben sichern konnten. Niedrigschwellig angebotene Informationen und Gespräche eröffnen hier nur ganz langsam den Raum für Bearbeitung und Bewältigung und erschließen damit langfristige Zukunftsperspektiven für mehr Lebensqualität.

In ähnlicher Weise stellen Frauen mit Fluchterfahrung erst, wenn sie Vertrauen gefasst haben, Fragen zum Thema Verhütung. Nach mehreren Geburten – manchmal sind es sechs, sieben oder acht Kinder – fühlen sie sich überfordert und haben keinen weiteren Kinderwunsch.⁵ Sie können in der Regel nicht mit ihrem Mann über Verhütung sprechen, sind in kurzen Abständen immer wieder schwanger und fühlen sich dieser Situation ausgeliefert.

In allen Arbeitsbereichen der Diakonie werden Anstrengungen unternommen, um vor allem Vertrauen zu schaffen, das die Inanspruchnahme von Beratung ermöglicht. Gespräche helfen, die Frauen zu entlasten und sprachfähig zu machen. Sie vermitteln ihnen auch Kenntnisse über ihre Rechte und gewähren bei Bedarf Zugang zu Schutzräumen. Dies ist die Trias zur Bewältigung der Themenbereiche Gewalt, Schwangerschaftskonflikt und Prostitution.

Multiprofessionelle Kooperation und Angebote im Bausteinsystem

Alle tragfähigen Konzepte fußen auf multiprofessionellen Kooperationen und vielfältig gestaltbaren Bausteinen. Dabei gelingen am ehesten Ansätze, die mit möglichst niedrigschwelligem Angeboten in Form eines Cafés oder als aufsuchendes Seminar in den Unterkünften der geflüchteten Frauen beginnen und dann spezifische Angebote bereithalten.⁶ So werden Veranstaltungen gemeinsam mit einer Hebamme und anschließend auch individuelle Beratungen angeboten. Fortlaufende Kurse zur Geburtsvorbereitung oder Kurse für Frauen mit Säuglingen werden installiert. Die Kurse, Hebammensprechstunden und zum Beispiel die soziale Beratung zu gesundheitlichen und familienfördernden Leistungen benötigen dabei stets die Zusammenarbeit mit Sprachmittlerinnen. Innerhalb der Diakonie bedeutet das eine enge Zusammenarbeit zwischen Referaten der Migrations- und Familienberatung sowie der Gewaltschutzarbeit für Frauen und vielen ehrenamtlich Engagierten, zumeist aus Kirchengemeinden und Projekten.

Auch das Projekt »Hilfe und Beratung für schwangere Flüchtlingsfrauen und Migrantinnen (HUBS)«⁷, ein gemeinsames Projekt der Referate Migration und Familienhilfe der Diakonie in Niedersachsen, greift die Themen der sprachlichen Verständigung, Rechte von Frauen/Schutz vor Gewalt sowie sexuelle und reproduktive Gesundheit und Selbstbestimmung auf.

HUBS macht eine technisch unterstützte Beratung mithilfe von Tablets möglich. Es arbeitet mit

- Zanzu – mein Körper in Wort und Bild⁸
- RefuShe⁹ – informiert über Hilfsangebote gegen Gewalt und klärt über Rechte auf
- Deutsch für Flüchtlinge¹⁰ – vermittelt mithilfe kurzer Sätze alltagstaugliches Deutsch.

Der Einsatz von Tablets ermöglicht eine sehr niederschwellige Kommunikation, die es sowohl den Beraterinnen als auch den Frauen einfacher macht, miteinander ins Gespräch zu kommen.

2 Diakonie Korrespondenz 2/98, <http://newsbn.ru/Fl%C3%BChtlingsfrauen-in-der-Bundesrepublik-Deutschland-Forderungen-und-Empfehlungen/10/bbdehdh>

3 Zum Beispiel im Rahmen des Programms »Empowerment für Flüchtlingsfrauen«, gefördert von der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration.

4 Erfahrungen aus dem Projekt HELP – »Hilfe und Beratung, Empathie, Lebensqualität und Psychoedukative Angebote für Frauen mit Fluchterfahrung«, Diakonisches Werk des Ev. Kirchenbezirks Konstanz.

5 Erfahrungen aus dem Projekt »Empowerment für Flüchtlingsfrauen«, Diakonisches Werk für Frankfurt am Main, Zentrum für Frauen.

6 Beispielsweise »MamaMia – Interkulturelle Frühstückscafés« des Diakonischen Werks Bonn und Region – gemeinnützige GmbH: www.diakonischeswerk-bonn.de/fileadmin/Dateien/PDF/Angebote/MamaMia/MamaMia_Jahresbericht_2017.pdf sowie das »Henriettenfrühstück« des Diakoniewerk Essen – gemeinnützige Jugend- und Familienhilfe GmbH: www.diakoniewerk-essen.de.

7 https://www.diakonie-in-niedersachsen.de/pages/mitgliederservices/soziale_themen/beratung_und_gemeinwesenarbeit/projekt_hubs/index.html

8 Ein Projekt der BZgA gemeinsam mit Sensoa, dem flämischen Expertenzentrum für sexuelle Gesundheit.

9 Ein Angebot des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen.

10 Ein Angebot des Goethe Verlags und der Diakonie in Niedersachsen.

Das Projekt

»?Frauenfragen – Frauenwissen!«¹¹

Als »Leuchtturmprojekt« wird im Folgenden ein Workshop zur reproduktiven Gesundheit des Evangelischen Beratungszentrums (ebz) München vorgestellt, das Erwachsenenbildung und Empowerment vereint.

Die Idee

In den letzten zehn Jahren nahm der Anteil der Frauen mit Migrationshintergrund, die ungeplant schwanger wurden und eine Beratung in der Beratungsstelle für Schwangerschaftsfragen des ebz München in Anspruch nahmen, stetig zu. So kamen bereits 2009 mehr als 50 % der Frauen, die einen Schwangerschaftsabbruch erwogen, aus einem anderen Herkunftsland, die Mehrheit davon aus asiatischen bzw. afrikanischen Ländern. Knapp 60 % der Frauen, die eine allgemeine psychosoziale Beratung aufsuchten, waren ebenfalls Migrantinnen.

Das Beratungsangebot war daher schon vor 2015 interkulturell ausgerichtet und die Mitarbeitenden sind entsprechend geschult. Bei Bedarf werden Dolmetschende hinzugezogen. Seit 2012 gibt es auch eine individuelle, kultursensible Geburtsvorbereitung für Frauen, die zu den klassischen Geburtsvorbereitungskursen keinen Zugang haben.

In den Beratungen von Migrantinnen tauchen häufig Fragen zum weiblichen Zyklus, zu Fruchtbarkeit, über Möglichkeiten der Familienplanung, rund um die Schwangerschaft und das deutsche Gesundheitssystem auf. Sprachliche und kulturelle Barrieren und mangelndes Wissen auf der einen und unzureichende migrationssensible Informations- und Bildungsangebote und zum Teil rechtliche Einschränkungen auf der anderen Seite verhindern aus Sicht des ebz weiterhin den gleichberechtigten Zugang zur gesundheitlichen Versorgung.

2009 entstand die Idee, ein gezieltes Präventionsangebot für Migrantinnen zu dem Themenkomplex »Reproduktive Gesundheit in Deutschland« zu machen, in dem kulturelle und geschlechtsspezifische Besonderheiten berücksichtigt werden.

Der Workshop »?Frauenfragen – Frauenwissen!« ist für Frauenintegrationskurse und interkulturelle Frauengruppen konzipiert, um Frauen aus unterschiedlichen sprachlichen, kulturellen und religiösen Zusammenhängen niedrigschwellig zu erreichen. Die Teilnahme ist freiwillig, was bei der sensiblen und intimen Thematik unbedingte Voraussetzung ist.

Die Ziele

- Wissen über den weiblichen Zyklus, über Möglichkeiten der Familienplanung und über Schwangerschaft vermitteln,
- die reproduktiven Rechte der Frauen stärken,
- die sprachliche Fähigkeit im Umgang mit den Themen stärken,
- den Zugang zu Angeboten im Bereich Gesundheitsförderung und Familienunterstützung erleichtern,
- zur offenen Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Sichtweisen und Werten ermutigen.

Das gemeinsame Interesse an spezifisch weiblichen Themen, trotz oftmals großer ethnischer Heterogenität, unterschiedlicher Frauen- und Familienbilder sowie Traditionen, ist dabei das Verbindende zwischen allen Frauen und Ausgangspunkt unseres Angebots. Die Teilnehmerinnen werden dabei als Expertinnen in eigener Sache gesehen. So gelingt der Zugang zu den Frauen und öffnet sie für eher fremde Sichtweisen und Möglichkeiten in unserem Land.

Die Module

- Familie und Kultur: Einführung in den Themenkomplex, Familienmodelle, Frauenrolle
- Frauenrechte
- Körper und Gesundheit: weiblicher Zyklus, weibliche Fruchtbarkeit, Gesundheitsvorsorge, sexuell übertragbare Krankheiten, Verhütung
- Schwangerschaft und Schwangerschaftskonflikt
- Institutionen und Angebote rund um weibliche Gesundheit und Schwangerschaft.

Die verschiedenen Module können flexibel auf die jeweilige Gruppe abgestimmt und auch als Schwerpunktthemen einzeln herausgegriffen werden. Die Inhalte werden in einfachem Deutsch und mit viel unterstützendem Bildmaterial vermittelt. Dabei wechseln sich kurze Präsentationen mit vielen Gesprächseinheiten und Gruppenarbeiten ab. Die Teilnehmerinnen erhalten eine Adressliste mit relevanten Kontakten und dem Angebot der weiterführenden individuellen Beratung.

Der kostenlose Workshop wird von einer Sozialpädagogin (bei größeren Gruppen zwei) durchgeführt, die über Zusatzqualifikationen u.a. in Sexualpädagogik, Familientherapie, interkultureller Beratung und Schwangerschaftskonfliktberatung verfügt. Bei Bedarf können auch kostenlose Dolmetscherinnen hinzugezogen werden.

Die Erfahrungen

Seit Ende 2010 wurden über 120 Veranstaltungen mit jeweils durchschnittlich zehn Teilnehmerinnen durchgeführt. Von Beginn an wurde das Angebot stark nachgefragt.

Damit Frauen neues Wissen aufnehmen und weitergeben können, müssen sie in offener Atmosphäre grundsätzlich als erwachsen und kompetent wahrgenommen werden und als Personen, die wertvolles Wissen aus ihrer Kultur mitbringen. Über den verbindenden Aspekt des »Frauseins« kommen die Teilnehmerinnen immer sehr schnell in einen lebendigen Austausch miteinander. Eindrucksvoll ist die interessierte und akzeptierende Gesprächsatmosphäre, in der Teilnehmerinnen wie Moderatorin kulturelle Unterschiede offen benennen können, ohne bestehende Unterschiede zu verurteilen.

Ab 2017 wurde der Workshop auch in Asylbewerberunterkünften angeboten. In diesem Setting mussten weitere Faktoren berücksichtigt werden, die eine Modifizierung erforderten. So wohnen und leben die Workshop-Teilnehmerinnen aus unterschiedlichsten Kulturkreisen auf engstem Raum zusammen. Ein offenes Gruppengespräch zu manchen sehr persönlichen Themen ist in diesem Kontext eher kontraindiziert. Ebenso kennen manche Frauen aus ihrer schulischen Sozialisation in ihrem Herkunftsland nur die Methode des klassischen, sehr autoritären Frontalunterrichts und haben anfangs große Hemmungen, Fragen zu stellen oder sich zu beteiligen. Diese Faktoren werden bei der Durchführung berücksichtigt und führten u.a. dazu, dass in

¹¹ »?Frauenfragen – Frauenwissen!« © ebz München e.V. Das Projekt wurde von Ines Wittig, Sabine Simon und Caroline Geist entwickelt, die Projektleitung liegt bei Caroline Geist und Karina Decker.

den Unterkünften mehr Zeit für anschließende Einzelgespräche vor Ort eingeplant wird.

Die Teilnehmerinnen fungieren im Anschluss an unseren Workshop nicht selten als Multiplikatorinnen unter Nachbarn, Freunden und in der eigenen Familie. Rund ein Viertel der Frauen kommt, oft mit Partner, später zu einer Einzelberatung in die Beratungsstelle, z.B. bei einer Schwangerschaft, bei unerfülltem Kinderwunsch, aber auch bei Problemen in der Partnerschaft. Und damit ist dann ein Ziel des Workshops erreicht: Angebote der Regelversorgung sind bekannt und werden angenommen.



Angelika Wolff ist Diplom-Psychologin und Familientherapeutin (DGSP) und war langjährige Leiterin eines Evangelischen Psychologischen Beratungszentrums in Berlin. Als Referentin der Diakonie Deutschland vertritt sie das Arbeitsfeld Familienberatung (inklusive Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung), Frühe Hilfen, Adoption und Pflegekinderwesen.

Kontakt:

Diakonie Deutschland
Evangelisches Werk für Diakonie und
Entwicklung e.V.
Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin
Telefon 030 65211-1688
angelika.wolff@diakonie.de
www.diakonie.de

Kontakt:

Staatlich anerkannte Beratungsstelle
für Schwangerschaftsfragen
im ebz München e.V.
Landwehrstraße 15
80336 München
Telefon 089 59048150
ssb@ebz-muenchen.de
www.ebz-muenchen.de

Empowerment – Sexualaufklärung und Familienplanung inklusive

Bärbel Ribbert, Andrea Winkler, Sinje Vogel

Wie gelingt die Verknüpfung zwischen den Arbeitsfeldern der Sexualaufklärung und Familienplanung und dem der Flüchtlingsarbeit? Durch den Ansatz der aufsuchenden Arbeit findet das Familienplanungszentrum in Hamburg Zugang zu geflüchteten Frauen und Familien – ein Projekt mit Modellcharakter.

Geflüchtete Frauen im Bereich Sexualaufklärung und Familienplanung der AWO

Die Arbeiterwohlfahrt (AWO) betreibt bundesweit zahlreiche Beratungsstellen für Sexualität, Schwangerschaft, Schwangerschaftskonflikte und Familienplanung. Zusätzlich unterhält sie viele Einrichtungen der Flüchtlingshilfe. Die Herausforderung der letzten Jahre lag darin, diese Handlungsfelder zu verbinden.

Seit 2015 ist die Anzahl der zu Beratenden, die einen Fluchthintergrund haben, stark angestiegen; entsprechend hat sich der Beratungsbedarf erweitert und verändert. Der Umgang mit Sprachbarrieren und die Hinzuziehung von Sprachmittlerinnen, kulturspezifische Besonderheiten in Bezug auf Sexualität, Schwangerschaft, Geburt und Partnerschaftlichkeit, die rechtlichen Rahmenbedingungen für Geflüchtete und die psychosozialen Auswirkungen von Krieg, Flucht und Ankommen in einem unbekanntem Land – all diese neuen Themen und Herausforderungen musste die AWO in der Beratungspraxis angehen, unter anderem durch Qualifizierungsmaßnahmen, und ihr Angebot um kultursensible und traumazentrierte Beratung erweitern.

In den letzten Jahren haben die Beratenden ihre Tätigkeit zunehmend um die aufsuchende Arbeit erweitert, was jedoch zusätzliche zeitliche und personelle Ressourcen benötigt. Durch die direkte Ansprache der geflüchteten Frauen in ihrem Lebensumfeld können passgenaue Beratungsinhalte angeboten und Zugänge zu Informationen und Beratungsangeboten eröffnet werden. Bei weitergehenden Bedarfen wird an die Beratungsstellen verwiesen.

Exemplarisch soll im Folgenden ein gelungener Ansatz der aufsuchenden Arbeit durch das Familienplanungszentrum in Hamburg, korporatives Mitglied der AWO, beschrieben werden.

Welcome to Hamburg!

Mit den Flüchtlingsbewegungen im Jahr 2015 stieg auch die Zahl der Geflüchteten in Hamburg deutlich an. Im Familienplanungszentrum Hamburg (FPZ) war sehr schnell klar: Geflüchtete Frauen und Mädchen sollten mit ihren Wünschen und Bedarfen im FPZ genauso ihren Platz finden wie andere Frauen mit und ohne Migrationsgeschichte, wie alle anderen Hamburgerinnen und Hamburger auch.

Das FPZ ist eine Beratungsstelle, die im Rahmen des Schwangerschaftskonfliktgesetzes Information und Beratung zu Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung rund um Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbruch anbietet. Ergänzend zum Regelsystem werden auch niederschwellig gynäkologische Leistungen für nicht Krankenversicherte und Menschen, die als schwer erreichbar gelten, bereitgestellt. Die Hälfte der jährlich rund 7000 Ratsuchenden im FPZ stammt aus 90 Herkunftsländern. Im FPZ steht Frauen und Männern ein erfahrenes interdisziplinäres Team aus Frauenärztinnen, Psychologinnen, Sexual- und Sozialpädagoginnen zur Verfügung.

Vernetzung, das A und O

Im Vorfeld des Projekts gab es auch Unsicherheiten: Waren frauenspezifische Beratung und gynäkologische Versorgung rund um Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch, Verhütung und Sexualität überhaupt passend für die erste Phase des Ankommens von Geflüchteten? Wie konnte ein angemessenes, möglichst leicht zugängliches Angebot aussehen?

Im Verbund mit engagierten, mit dem FPZ bereits vernetzten Mädchen- und Fraueneinrichtungen sowie Freiwilligen entwickelte sich die Idee eines »Empower-Vans«. Dieser mobile Beratungsbus wurde als Kooperationsprojekt mit der Mädchenoase der Dolln Deerns e.V., dem Frauenzentrum FLAKS e.V., dem Mädchentreff Schanzenviertel e.V. und dem FPZ geplant und zügig umgesetzt.

Ziel war es, Frauen und Mädchen in Erstaufnahme- und Folgeunterkünften in Hamburg mit einem niedrigschwelligen aufsuchenden Angebot willkommen zu heißen. Im Gepäck des Busses: ein Bündel an frauenspezifischen Informations- und Beratungsangeboten zu Bildung, Schutz vor Gewalt, Freizeit und Gesundheit. Auf Wunsch wurden Brücken in das bestehende Regelsystem gebildet. Zugleich ermittelte die Bus-Crew (zusätzliche) Bedarfe der Frauen und Mädchen. Sprachmittlerinnen begleiteten die Sozialpädagoginnen und ermöglichen die Verständigung in Arabisch, Farsi und Tigrinja.

Bereits ab Mitte 2016 fuhr ein über Projektmittel finanzierter Kleinbus wöchentlich Erstaufnahme- und Folgeunterkünfte in Hamburg an. Eine Projektkoordinatorin und Honorarkräfte bildeten das Bus-Team.

Reproduktive Rechte und Möglichkeiten – Empowerment durch Information

Das Projekt des FPZ als Teil des beschriebenen Gesamtprojekts stellt reproduktive Rechte und Familienplanung in den Fokus. Dank der Unterstützungsangebote des Bundesverbands der Arbeiterwohlfahrt erhält das FPZ seit Mitte 2016 Zuwendungen der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration für Projekte zum Empowerment von Flüchtlingsfrauen.¹ Nur so war und ist es uns bis Ende 2018 möglich, zehn Wochenstunden für eine Beraterin aufzustocken und uns an der weiteren Konzeptentwicklung und Umsetzung des Projekts zu beteiligen. Die Beraterin begleitete den Bus alle ein bis zwei Wochen und informierte Frauen und Mädchen über ihre reproduktiven Rechte in Hamburg, z.B. zu Ansprüchen der Schwangerenvorsorge, zur rechtlichen Lage zum Schwangerschaftsabbruch, zum Zugang zu Körperaufklärung und Empfängnisverhütung. Bisher ließen sich 247 Frauen und Mädchen vor Ort ausführlich zu Fragen der Familienplanung informieren oder beraten. Auf Wunsch wurden sie erfolgreich zur fachärztlichen Beratung und in die Regelversorgung vermittelt. Die Sprachmittlerinnen begleiteten sie teilweise auch zu niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten oder ins FPZ. Ein dort entwickelter Flyer in Arabisch, Farsi und Englisch gibt Frauen eine erste Orientierung zu ihren reproduktiven Rechten und lädt sie ein, bei Fragen ins FPZ zu kommen.

In Kontakt kommen

Bevor Einrichtungen mit dem Bus angefahren werden konnten, knüpfte die Koordinatorin des Busses Kontakte zu verschiedenen Trägern, Einrichtungsleitungen und Sozialpädagoginnen der Unterkünfte. Sie stellte den mobilen Beratungsbuss vor. Alle Einrichtungen zeigten sich sehr interessiert und nahmen das Angebot gerne an.

Szenenwechsel. Die Erstaufnahmeeinrichtungen (EAE) waren umzäunt und wurden durch beklemmende Sicherheitsschleusen abgeschirmt. Erst nach deren Überwindung gelang ein erster Kontakt zu den Geflüchteten: Frauen und Mädchen wurden mit Tee und Keksen herzlich willkommen geheißen. Die freundliche und herzliche Ansprache durch die Sozialpädagoginnen des Busses kam bei den Bewohnerinnen der Massenunterkünfte sehr gut an. Bereits bei der ersten Anfahrt einer EAE scharten sich schnell über 20 Frauen und Kinder um den Bus.

Empowerment – bedarfsgerecht?!?

Im Laufe der Projektzeit erreichte der Bus 2 658 Frauen und Mädchen. Aus dem Empower-Van heraus gelang es, zusätzlich Räume in den Einrichtungen zu organisieren, um in geschütztem Rahmen Einzel- und Gruppengespräche anzubieten: z.B. Café-Nachmittage mit Fragen zu Deutschkursen, Schulsystem, Ausbildung und Praktika. Die Geflüchteten wollten auch die beengten Camps verlassen: Es wurden Ausflüge organisiert, bei denen sie nebenbei lernten, wie man den öffentlichen Nahverkehr benutzt. Sie erkundeten Teile der Stadt und Fraueneinrichtungen, die sie später allein oder miteinander besuchen konnten. Das Bus-Team organisierte auf Wunsch der Frauen z.B. Tanzprojekte im Mädchentreff, FLAKS akquirierte Mittel für Fahrrad- und Schwimmkurse.

Einige zentrale Wünsche konnten jedoch nicht erfüllt werden: Frauen und Mädchen leiden unter den beengten und zum Teil unhygienischen Wohnverhältnissen in den Containerdörfern und ehemaligen Baumärkten, die – zunächst nur als Übergangslösung gedacht – für viele Geflüchtete zu monate- oder jahrelangen Aufenthaltsorten werden. Bezogen auf ihren (noch) nicht geklärten Aufenthaltsstatus quält viele von ihnen Unsicherheit. Mit diesen Unsicherheiten zu leben und die damit verbundenen Gefühle auszuhalten ist für die Geflüchteten und das Bus-Team gleichermaßen eine große Herausforderung.

Geflüchtete kommen nach Hamburg in ein für sie zumeist völlig fremdes Umfeld. Sie erreichen die Großstadt mit individuellen, oft belastenden Fluchtgeschichten, sind im Heimatland oder auf ihrem Weg nicht selten mit dem Tod konfrontiert worden. Viele haben Angehörige verloren oder zurückgelassen. Viele sind traumatisiert. In der Regel sind sie ohne Kenntnis der deutschen Sprache und ohne Kenntnis des hiesigen Systems. Integration wird vorrangig durch Sprachkurse, schulische und berufliche Maßnahmen angestrebt. Schaut man auf die Bedarfe der Frauen und Mädchen, ist deren Inklusion zugleich auch unmittelbar mit Fragen der Familienplanung verbunden. Das zeigt das Projekt.

Praxisbeispiele

Aus den Aufzeichnungen der Beraterin: »Hier in der EAE haben wir schon einmal ein Treffen zu den Themen Frauengesundheit und Empfängnisverhütung durchgeführt. Dabei wurde ein Erfahrungsaustausch zu den verschiedenen Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch in Syrien, Afghanistan, Iran, Irak und Deutschland angeregt.

Fünfzehn Frauen haben sich dafür eingesetzt, einen Raum für sich nutzen zu können, und jetzt steht er ihnen an zwei Tagen in der Woche zur Verfügung! Dieser Raum ist heute voller Frauen unterschiedlichen Alters und unterschiedlicher Herkunft. In der Mitte, improvisiert, auf mehrere Barhockern verteilt, steht der von mir mitgebrachte Verhütungskorb mit allen Verhütungsmitteln und anschaulichen Körpermodellen aus Stoff zur Ansicht und zum

¹ <https://www.integrationsbeauftragte.de/Webs/IB/DE/Themen/Projekte/UndForschung/Projekte/projekt-empowerment.html>

Anfassen. In der großen Runde sprechen wir mit Sprachmittlerinnen in Arabisch, Farsi und Englisch über die Spirale und viele Frauen lassen uns an ihren persönlichen Erfahrungen mit Verhütungsmitteln (...) teilhaben.

Und dann finde ich mich in einer kleinen Runde wieder, mit einer Sprachmittlerin, in der wir über Schmerzen beim Geschlechtsverkehr und sexuelle Praktiken reden und alles am Modell veranschaulichen. Ich bin sehr beeindruckt vom Vertrauen und der Offenheit der beteiligten Frauen und sehr berührt.«

In kleinen Gesprächsgruppen ergeben sich vielfältige, intime Fragestellungen zur Frauengesundheit, die auch über die Familienplanung hinausgehen: »Und dann finden wir uns beim Kaiserschnitt wieder und anhand unseres Modells sprechen wir über die Operation. Eine Frau, die mit Kaiserschnitt entbunden hat, erfragt gespannt das genaue Vorgehen. Die jüngste Frau in unserer Runde, sie ist gerade verlobt, nutzt nun die Vertrautheit in der kleinen Gruppe, um all ihre Fragen zu stellen. Warum gibt es Geburtsvorbereitungskurse, und wieso muss ich zur Gymnastik nach der Geburt? Warum bleiben manche Frauen trotzdem dick nach der Geburt und wie entstehen eigentlich Zwillinge?«

»Bei unseren Veranstaltungen erfahre ich immer wieder, wie wichtig all diese Themen auch im Ankommens-Prozess sind: Wissen zu erlangen über die Möglichkeit eines Schwangerschaftsabbruchs und der Schwangerenvorsorge, Zugang zu Verhütung zu bekommen, von der Möglichkeit zu erfahren, sich im FPZ eine Spirale legen zu lassen.«

In einer Sprechstunde besucht ein syrisches Paar das FPZ zu einem Gespräch im Schwangerschaftskonflikt. Eine Sprachmittlerin sitzt neben den Ratsuchenden und übersetzt möglichst wortgetreu. Dies entspricht den Standards im FPZ. Es stellt sich heraus, dass das Paar zwei kleine Kinder hat. Zu viert bewohnen sie seit knapp zwei Jahren einen Raum von acht Quadratmetern in einer EAE. Eigentlich möchten sie die Schwangerschaft austragen. Die Frau weint, als sie sagt, dass sie keinerlei Privatsphäre oder Rückzugsmöglichkeit hat. Sie fragt, ob die Beraterin eine Wohnung vermitteln kann. Eine weitere Schwangerschaft auszutragen kommt in den momentanen Wohnverhältnissen für sie nicht in Frage. Das Paar entscheidet sich schweren Herzens für einen Schwangerschaftsabbruch und informiert sich über die nächsten Schritte.

Frauen mit Fluchtgeschichte sind eine heterogene Gruppe: Sie unterscheiden sich z.B. in Bezug auf ihr Wissen über Körpervorgänge und Fragen der Familienplanung. Viele Frauen aus Syrien kennen aus ihren Heimatländern Verhütungsmittel wie die Spirale. Für andere ist alles neu. Viele Frauen haben sexuelle Gewalt erfahren. Manche auf der Flucht, andere in ihren Herkunftsländern. Manche sind Analphabetinnen, andere haben abgeschlossene Berufsausbildungen, dies ist methodisch zu berücksichtigen. Viele Fragen zu Sexualität und Familienplanung unterscheiden sich dennoch nicht von denen anderer Frauen- und Mädchengruppen im FPZ. Manche Fragen (z.B. zu genitaler Verstümmelung) sind spezifisch für bestimmte Herkunftsregionen. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit im FPZ und der kulturensensible Erfahrungsschatz der Fachärztinnen und Sexualpädagoginnen zu diesen Themen ist sehr hilfreich, wenn es darum geht, in respektvoller Haltung der Vielzahl der individuellen Bedarfe der Frauen und Mädchen gerecht zu werden.

Empowerment ohne Bus!?!

Ende 2017 erfuhren die Dollen Deerns als federführende Träger des Busses, dass eine Weiterfinanzierung 2018 von Seiten der Hamburger Landesbehörde für einen Teil des Gesamtprojekts nicht mehr gewährleistet sei. Ein Grund: Die Anzahl der Geflüchteten ist rückläufig. Unterkünfte werden reduziert. Dass ein Drittel der noch immer zahlreichen Geflüchteten inzwischen weiblich ist, konnte die Entscheidungsträger als Argument für eine Fortsetzung des Projekts für ein Jahr nicht überzeugen: Mitarbeitende in den Unterkünften seien geschult worden und damit wesentliche Teile des Informations- und Beratungsspektrums, integriert und fest finanziert.

Infolgedessen musste bis Ende März 2018 ein Teil des Projekts abgewickelt und der Bus verkauft werden. Das aus unserer Sicht erfolgreiche Projekt hatte quasi über Nacht ausgedient. Wie gewonnen, so zerronnen. Politischer Wille.

Kooperation und Inklusion: Angebote mit Frauen mit und ohne Fluchtgeschichte

Mit angepasstem Konzept führen wir den Projektteil des FPZ mit den verbleibenden Projektmitteln bis Ende 2018 fort, denn wir wollen unsere Erfahrungen im Interesse der Frauen und Mädchen mit Fluchtgeschichte bündeln und weitergeben. Dieser Bericht versteht sich als Teil dessen.

Die während der bisherigen Projektlaufzeit aufgebauten Kontakte zu den Trägern und Einrichtungen bestehen fort und werden von der FPZ-Beraterin weiter dazu genutzt, nun auch ohne Bus, in geringerem Radius, Frauen und Mädchen in den Erstaufnahmeeinrichtungen Angebote rund um Familienplanung und reproduktive Rechte zur Verfügung zu stellen. Sehr positiv ist die nachhaltige Nutzungsmöglichkeit von Räumen durch Frauen.

Mit dem Ziel der Inklusion der geflüchteten Frauen und Mädchen werden beschriebene Angebote um Gruppenangebote in Kooperation mit regionalen Elternschulen und Eltern-Kind-Zentren erweitert. Hier kommen deutsche Frauen, Frauen mit Migrationshintergrund und Frauen mit Fluchtgeschichte z.B. zum »Verhütungsfrühstück« zusammen. Hier gibt es eine Kinderbetreuung, die es Frauen auch einmal ermöglicht, nur unter sich zu sein. Der Erfahrungsaustausch und das Miteinander- und Voneinanderlernen auf Augenhöhe sind wichtige Bestandteile unseres Verständnisses von Empowerment.

Das FPZ bemüht sich über die Projektlaufzeit hinaus um die weitere Finanzierung insbesondere von Sprachmittlerinnen. Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen in Hamburg haben hierfür bislang kein Budget zur Verfügung.



Bärbel Ribbert ist Diplom-Pädagogin, Beraterin und Geschäftsführerin des Familienplanungszentrums Hamburg e.V.

Kontakt:

www.familienplanungszentrum.de



Andrea Winkler ist Diplom-Sozialpädagogin und Beraterin im Familienplanungszentrum Hamburg e.V.

Kontakt:

www.familienplanungszentrum.de



Sinje Vogel ist Hebamme, Sozialarbeiterin, Bildungswissenschaftlerin und Referentin im Bundesverband der Arbeiterwohlfahrt.

Kontakt:

www.awo.org

Literatur

CHARITÉ UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN (Hrsg.): Study on Female Refugees. Repräsentative Untersuchung von geflüchteten Frauen in unterschiedlichen Bundesländern in Deutschland, Berlin 2017

Schwangerschaft und Flucht

Ein Modellprojekt

Petra Schyma

Das evaluierte Modellprojekt »Schwangerschaft und Flucht« von donum vitae, das schwangere geflüchtete Frauen niedrigschwellig unterstützt, hat wichtige Erkenntnisse erbracht, unter anderem zu Erreichbarkeit und Beratungsbedarf, Gewalterfahrung und -schutz, der Bedeutung von Sprachmittlung und zu Erfordernissen bei der Qualifizierung der Berater*innen.

Aufsuchende Beratung

»Ich habe Schreckliches erlebt. Ich bin so dankbar dafür, in unseren gemeinsamen Zeiten Raum und Verständnis für meine Geschichte zu bekommen.«
(Frau, 28 Jahre, geflohen aus Syrien)

»Die anderen Frauen in der Gruppe helfen mir immer. So haben wir darüber gesprochen, wie und wo man in Deutschland ein Kind zur Welt bringt.«
(Frau, 24 Jahre, geflohen aus Nigeria)

»Sowohl mir als auch meinen Kolleginnen bei donum vitae ist aufgefallen, dass sich häufig Gewalt gegen Kinder richtet. Die meisten Frauen kommen aus Ländern, die kein Gewaltverbot gegen Kinder kennen.«
(Beraterin bei donum vitae im Modellprojekt)

Diese Stimmen zum Modellprojekt »Schwangerschaft und Flucht« sind kurze Schlaglichter aus unterschiedlicher Perspektive. Das Projekt wird für die Dauer von drei Jahren durch das Bundesministerium für Frauen, Familie, Senioren und Jugend gefördert. Zentrale Aufgabe ist die aufsuchende Beratung. Im Fokus stehen geflüchtete schwangere Frauen und ihre ungeborenen Kinder. Ziel ist, sie durch psychosoziale Beratung und lebenspraktische Begleitung kurzfristig wirksam zu unterstützen und ihnen den Weg in das deutsche Hilfesystem zu ebnet. So erfahren geflüchtete Menschen in Deutschland konkrete Hilfe in den Einrichtungen und an den Orten, an denen sie sich aktuell aufhalten. Das erfordert von den Berater*innen ständiges flexibles, kreatives, professionelles Handeln. An 29 Standorten hat donum vitae aufsuchende Beratung implementiert, Netzwerke geschaffen und Dolmetscher*innenpools aufgebaut. Erst die Unterstützung durch Dolmetscher*innen ermöglicht den Frauen, Sorgen, Fragen, traumatische Erlebnisse und auch Glück in ihrer eigenen Sprache zu formulieren. So entwickelte sich als eigenes Beratungsprofil die Triade Berater*in/Klient*in/Dolmetscher*in.

Die zu uns geflüchteten Frauen und Familien werden durch den aufsuchenden Charakter der Beratung gut erreicht, Hemmschwellen abgebaut. Sie werden so in unser Beratungs- und Gesundheitssystem eingebunden und erhalten Zugang zu den bewährten Angeboten der Schwangerschaftsberatung im Sinne der §§ 2, 5 und 6 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG). (Schwangere) Frauen lernen, welche Rechte sie haben und wie sie diese durchsetzen. Sie lernen den Stellenwert gewaltloser Kindererziehung kennen, wissen von Gewaltschutzeinrichtungen und steigern ihr Selbstwertgefühl. Aufsuchende Beratung ermöglicht:

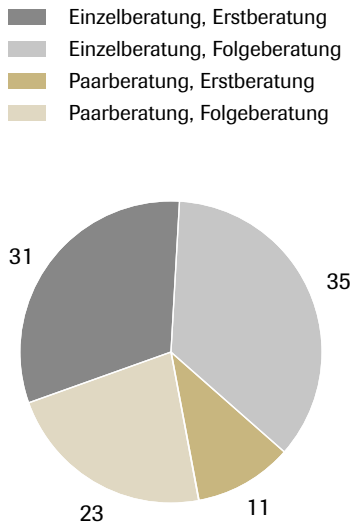
- konkrete, sensible, zielführende, ergebnisoffene Beratung da, wo sie gebraucht wird,
- Flexibilität und Kreativität in der Beratung,
- hohe Erreichbarkeit – auch im ländlichen Raum – durch das niedrigschwellige Angebot,
- Schutz vor (sexualisierter) Gewalt, Kinderschutz,
- Brücken zu (Familien-)Hebammen, Frühen Hilfen, Ärztinnen und Ärzten, Gesundheitseinrichtungen und Behörden (v.a. Jugendamt),
- den Zugang zu unserem Beratungs- und Gesundheitssystem.

Die örtlichen Gegebenheiten unterscheiden sich sehr. Beratung erfolgt in Sammelunterkünften, kleineren Wohneinheiten, eigenen Wohnungen der Klient*innen, eigens dafür angemieteten Räumen oder der donum vitae-Beratungsstelle. Zum Teil werden in Sammelunterkünften regelmäßige Sprechstunden angeboten. Dorthin kommen viele Frauen ohne ihren Partner. Das schafft Freiräume für Themen, die in Begleitung eines Mannes – kulturell bedingt – kaum ansprechbar wären. Die Beratungsstellen melden zurück, dass der hohe Beratungsbedarf nur durch aufsuchende Beratungsarbeit (d.h. zusätzliche Personalstellen) zu bewältigen ist.

Insgesamt wurden 2017, obwohl einige Standorte Anfang 2017 noch im Aufbau waren, 3 059 Beratungen durchgeführt: 1281 Erst- und 1778 Folgeberatungen. Davon waren 78 % der Beratenen Frauen und 22 % Männer (s. Abb. 1/2).

Abb. 1

Einzel-/Paarberatung (Angaben in Prozent)



lung, Traumata und sexuelle Gewalt waren Inhalt von 19,3 % der Beratungen. In 16,5 % der Beratungen ging es um finanzielle und sachliche Unterstützung, u.a. um Stiftungsmittel für die Erstausrüstung, aber auch um Verhütung/Familienplanung.

Hilfen bei Behördenkontakten wurden in 7,5 % der Fälle angefragt. In 6,4 % der Fälle ging es u.a. um Hilfe bei der Aufnahme in eine Kinder- bzw. Hausarztpraxis, Infos zu Verhütungsmitteln und ihrer Finanzierung (Verhütungsmittelfonds), zum Stillen bzw. zur Flaschennahrung, Unsicherheit bei der kindlichen Entwicklung (Entwicklungsschritte, Verhalten, Auffälligkeiten), Fragen zu Gesundheit und Ernährung, zu U-Untersuchungen und Impfungen, Bitte um Unterstützung bei der Suche nach Kinderkrippen und Kindergartenplätzen, Sprachkursen (mit Kinderbetreuung), nach Unterstützung bei chronischen Erkrankungen bzw. Behinderungen des Kindes, außerdem um gesetzliche Grundlagen wie das Sorge- und Kindschaftsrecht.

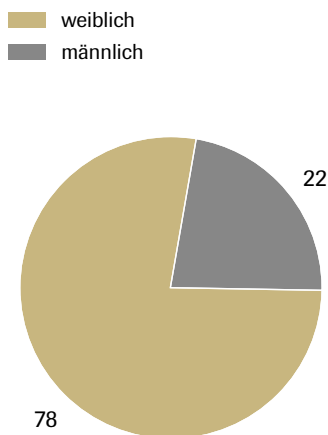
6,1 % der Beratungen betrafen die unbefriedigende Situation der Wohnraumbeschaffung. Schwangerschaftskonfliktberatungen waren etwa 5 % der Erstgespräche. Sie wurden durch Berater*innen mit entsprechender Qualifikation im Projekt oder an staatlich anerkannten Beratungsstellen durchgeführt.

Die Problematik weiblicher Genitalverstümmelung (FGM) rückt zunehmend in den Fokus. Extrem wichtig ist die respektvolle Haltung der Beraterin gegenüber Frauen mit Beschneidung, die aus einer anderen Kultur kommen und eine andere Körperwahrnehmung haben. Der Begriff der Verstümmelung ist aus Sicht der Betroffenen eine respektlose und degradierende Wertung, die Frauen stark verletzt und Offenheit und Vertrauen den Berater*innen gegenüber zu nichtemachen würde.

Bei den Beratungen wird deutlich, dass das niedrigschwellige Angebot dringend notwendig ist¹ und sehr gerne angenommen wird. Viele schwangere geflüchtete Frauen »finden« so den Weg in die Beratungsstelle und erfahren von den Unterstützungsangeboten im deutschen Beratungs- und Gesundheitssystem. Zu berücksichtigen ist, dass Frauen wegen ihrer kulturellen Prägung im Erstgespräch oft nur über die Familien zu erreichen sind. Entscheidend für den Erfolg der aufsuchenden Beratung sind aber auch die gute Vernetzung mit anderen Beratungsstellen, der Agentur für Arbeit, den Kirchengemeinden und das Engagement der Flüchtlings- und Integrationsbeauftragten vor Ort. So wichtig und richtig das Lotsen in Fachberatungsstellen ist, wenden sich die Frauen doch oft wieder an die aufsuchende Beraterin, wenn sie etwas nicht ausreichend verstanden haben.

Abb. 2

Geschlecht (Angaben in Prozent)



Die meisten Klient*innen stammen aus Syrien (38 %), Afghanistan (12 %), Nigeria (11 %), Eritrea (8 %), Irak (5,5 %), Somalia (4,5 %) und aus dem Iran (2 %), insgesamt aus 61 Staaten. 68,4 % der Beratungen erfolgten in Verbindung mit einer Schwangerschaft, 31,5 % mit weiteren Fragen nach § 2 SchKG.

Die drei größten Gruppen beratener (schwangerer) Frauen (und ggf. ihrer Partner) bilden 17- bis 21-Jährige mit etwa 11 %, 22- bis 30-Jährige mit ca. 44 %, und 31- bis 40-Jährige mit fast 28 % (s. Abb. 3).

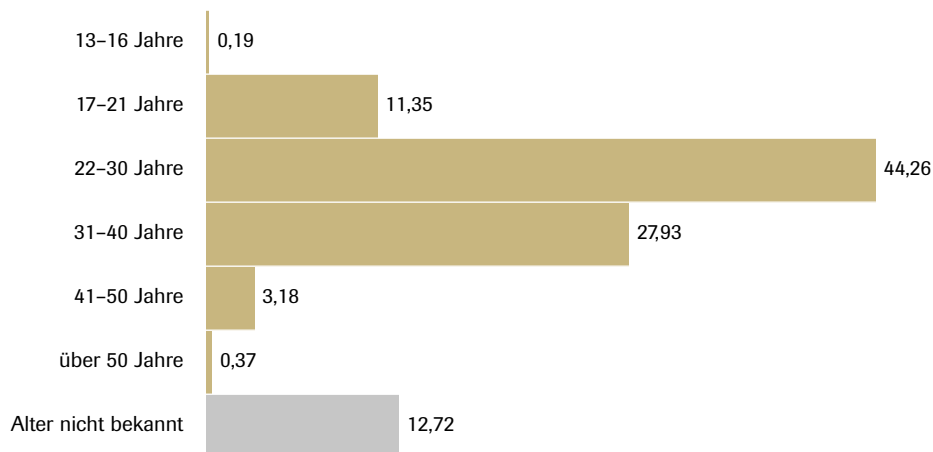
Die Beratungsanlässe sind vielfältig, die Beratungen zeitaufwendig, weil die Klient*innen durch das Setting der Beratungstriade (s.o.) in ihrer Muttersprache Fragen und Unsicherheiten z.B. nach Untersuchungen zur Pränataldiagnostik klären können. Konflikte in der Paarbeziehung, Gewalt in der Ehe bzw. Partnerschaft, Genitalverstümme-

Gewalt und Gewaltschutz

Erfahrene Gewalt (psychisch, physisch, emotional, sexualisiert) wird in den Beratungsgesprächen nicht immer offen thematisiert, ist aber unterschwellig spürbar. Hier gilt es, wertschätzend und sensibel Gesprächs- und Hilfeangebote aufzuzeigen und die Ängste zu ergründen, die Frauen hindern, darüber zu sprechen. Die Gründe sind individuell sehr verschieden. Das kann die Sozialisation in einem patriarchalen Herkunftssystem sein, eine entsprechend »unterordnende« Haltung dem Mann gegenüber und die Akzep-

¹ Siehe hierzu auch den Abschlussbericht »Study on Female Refugees«, SCHOULER-OCAK/KURMEYER 2017, S. 42 ff.

Abb. 3

Alter (Angaben in Prozent)

tanz seiner Präsenz und vermeintlichen Entscheidungsgewalt. Es ist zu vermitteln, dass Frauen das Recht haben, sich für ihre Rechte einzusetzen und in der Folge auch in Deutschland zu leben und sich bei Bedarf Hilfe zu holen. Der Verweis auf die Hilfefonnum und die Vermittlung an entsprechende Beratungsstellen und ggf. Frauenhäuser ist wichtig. Die Frauen werden informiert, dass es in Deutschland verboten ist, Frauen und Kinder zu schlagen, und welche seelischen Auswirkungen dies neben den körperlichen hat. Weiterhin werden alternative Erziehungsmöglichkeiten aufgezeigt – mit Verweis auf entsprechende Stellen. Die Vermittlung von Familienhebammen ist ein weiterer wichtiger Baustein bei der Gewaltprävention.

Die Erfahrungen zum Thema Gewalt und Gewaltschutz sind in den Unterkünften sehr unterschiedlich. So berichten Berater*innen aus Unterkünften für Familien mit guter Bleibeperspektive von guten Bedingungen und ausreichender Privatsphäre. Kontakte zu Koordinator*innen für Gewaltschutz wurden hergestellt, vorhandene Schutzkonzepte umgesetzt. Ansprechpartner*innen in Behörden, Beratungsstellen und Frauenhäusern kooperieren eng mit der örtlichen Polizeidienststelle. Als Leitlinie dient das Schutzkonzept der Mindeststandards. Beispiele aus anderen Sammelunterkünften zeigen aber auch die Probleme, wenn diese Standards fehlen und es weder Gewaltschutzbeauftragte gibt noch ein Konzept noch interne Regeln, wer in welcher Situation einbezogen oder verständigt wird. In einigen Unterkünften besteht die Security ausschließlich aus Männern, meist gibt es pro Unterkunft eine Person in der Asylsozialbetreuung (Schlüssel 1:150). Diese wird bei Krankheit oder Urlaub oft nicht vertreten. Ist der Asylsozialbetreuer männlich, haben Frauen keine weibliche Ansprechperson.

Schwierig wird es beim Gewaltschutz, wenn Geflüchtete durchs Versorgungsraster fallen. Gerade in Fragen von Gewalt ist schnelles Handeln nötig. Dann löst z.B. die Unterbringung im Frauenhaus das Problem.

Allerdings müssen Berater*innen auch aushalten, wenn Frauen sich bei Gewalt in der Partnerbeziehung trotz der Hilfs- und Unterstützungsangebote entscheiden, in der Problemsituation zu verbleiben. Oft ist der Partner trotz allem ein Schutzfaktor, v.a. bei ungesichertem Aufenthaltsstatus.

Eine alleinerziehende Frau aus Afghanistan hat dort im Falle einer Abschiebung keine Zukunft für sich und ihre Kinder.

Netzwerke und Kooperationen vor Ort

Eine zentrale Aufgabe der aufsuchenden Berater*innen ist das Lotsen ins Beratungs- und Gesundheitssystem. Im Zuge der Aufbauarbeit im Projekt entstanden an den aufsuchenden Standorten Kooperationen und Netzwerke neu. Vorhandene Netzwerke nahmen die Problematik »Schwangerschaft und Flucht« in den Blick. Die Teilnahme an Arbeitskreisen der Städte und Kreise (u.a. Frühe Hilfen, trägerübergreifende Schwangerschaftsberatungsstellen oder sexualpädagogische AKs) hilft, Kooperationen zu gestalten, sich zu vernetzen, auch Konkurrenz zu vermeiden, Aufgabenbereiche abzustimmen und sich gegenseitig zu unterstützen.

Berater*innen berichten, dass vielerorts Asylberater*innenstellen abgebaut werden, sodass die Verbliebenen eine steigende Zahl an Flüchtlingen zu betreuen haben. Zudem ziehen sich immer mehr ehrenamtliche Asylhelfer*innen zurück. Damit wird jedoch der Beratungs- und Unterstützungsbedarf nicht geringer. Die Auswirkungen sind problematisch. Wichtig für die Nachhaltigkeit des Projekts sind stabile Netzwerke, die diese Entwicklungen teilweise auffangen können.

Gruppen- und sexualpädagogische Angebote

Eine wichtige Entwicklung im Projekt ist die wachsende Inanspruchnahme von Gruppenangeboten. Das Angebot bietet einen idealen Zugang, um Themen rund um Schwangerschaft, Geburt, Stillen, Familienplanung, Kindererziehung und Schutz vor Gewalt niedrigschwellig zu bearbeiten. In geschütztem Setting können sich die (schwangeren) Frauen leichter öffnen, über Alltags- und Eheprobleme sowie traumatische Erfahrungen auf der Flucht, über Gewalt und Vergewaltigung sprechen. Dazu eine Beraterin, die ein Gruppenangebot zur Gewalt gegen Kinder installiert hat: »Im Rahmen dieser Gruppe sollen die Teilnehmerinnen über unsere

Abb. 4

Anzahl der Teilnehmer*innen an Gruppenberatung nach Thema (Angaben in Prozent)

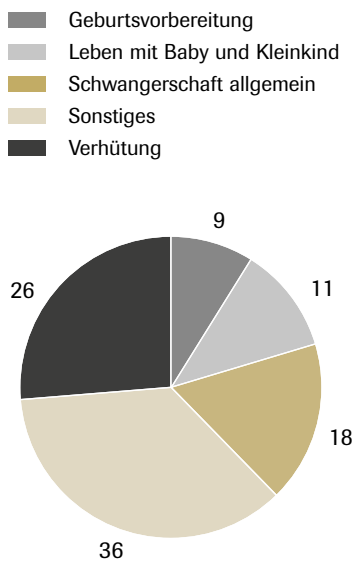
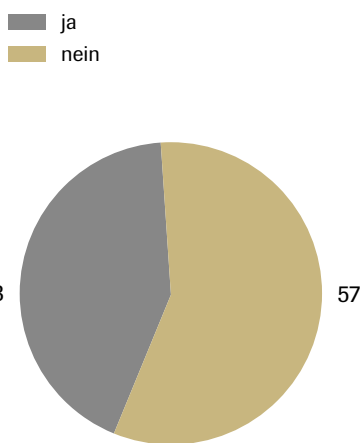


Abb. 5

Beratung mit Dolmetscher*in (Angaben in Prozent)



Gesetze aufgeklärt werden, um der Gewalt gegen Kinder vorzubeugen. Ziel ist u.a. die Aneignung von Alternativen in der Kindererziehung und die Stärkung der Mutter-Kind-Bindung.«

In 203 Gruppenangeboten wurden mehr als 2000 Frauen erreicht. An 191 Gruppentreffen nahmen Hebammen, Dolmetscher*innen und/oder Sexualpädagog*innen teil (s. Abb. 4).

Die Angebote finden in Räumlichkeiten statt, die den Frauen – entsprechend ihrer zum Teil schwierigen Lebenssituation – den benötigten Schutz bieten. So lassen sich auch Werte und Normen unserer Gesellschaft wie Gleichberechtigung von Mann und Frau, Selbstbestimmung, das Recht auf körperliche Unversehrtheit sowie das Recht auf sexuelle Reproduktion und Familienplanung etc. vermitteln.

Dolmetscher*innen

Fachlich gute Beratungen sind, vor allem bei psychosozialen Schwierigkeiten oder im Schwangerschaftskonflikt, oft nur mit Dolmetschen möglich. Fast die Hälfte (ca. 43 %) aller Beratungen, bei Gruppenangeboten sogar 66,5 %, wurden 2017 mit Dolmetscher*innen durchgeführt. Zu beachten ist dabei, dass einige Berater*innen im Projekt selbst auf Englisch, Französisch oder Arabisch beraten können (s. Abb. 5).

Wie wichtig die Einbeziehung von Dolmetscher*innen ist, ergibt sich auch aus ihrer Funktion als »Kulturmittler*innen«. Sie macht eine Verständigung auf sprachlicher wie zwischenmenschlicher Ebene erst möglich. Dies ist mit Blick auf den niedrighschwelligigen Zugang seitens der Klientel, den gegenseitigen Abbau stereotyper Bilder sowie allseitige Vertrauensbildung grundlegend für eine spätere Teilhabe und Integration. Um die Qualität ihrer Arbeit zu verbessern, wurde ein Konzept für Basisschulungen entwickelt.

Qualifizierung der aufsuchenden Berater*innen

Fortbildung

Im Rahmen des Projekts hat donum vitae ein Curriculum für eine mehrteilige Fortbildung für Berater*innen erarbeitet (auch für Fachkräfte, die nicht im Projekt arbeiten.) Die Schwerpunkte sind u.a.: kultursensibler Umgang mit Sexualität/sexuelle Bildung im interkulturellen Kontext, rechtliche Rahmenbedingungen für Flüchtlinge in Deutschland, psychosoziale Beratung im Kontext von Traumatisierung und sexualisierter Gewalt.

Workshops

Regelmäßig treffen sich die Berater*innen zu Workshops, entwickeln mit einer Referentin des Bundesverbands die Teilprojekte vor Ort weiter, evaluieren sie, tauschen sich aus. Konzepte werden er- und überarbeitet, Inhalte und Fragen aus der Beratung vertieft, Probleme und neue Ideen diskutiert.

Supervision

In Gesprächen wird immer wieder die enorme psychische Belastung der Berater*innen deutlich. Sie sind mit Berichten über existenzielle Bedrohungssituationen konfrontiert, erfahren von Vergewaltigungen, traumatischen Erlebnissen auf der Flucht und in Flüchtlingsunterkünften, von Missbrauch, Brutalität und weiblicher Genitalverstümmelung. Sie erleben in ihrer Arbeit aber auch Glück und Dankbarkeit seitens der Frauen für die Sicherheit in Deutschland, für Gastfreundschaft und gelingende Integration. Alle Berater*innen nehmen Supervision in Anspruch.

Arbeitshilfen

Als wichtig erwiesen sich die Arbeitshilfen zu Beratungsinhalten in zehn Sprachen. Ein Ordner mit Kopiervorlagen steht nun interessierten Fachkreisen als Printversion zur Verfügung. Der nächste Schritt war die digitale Version, für die als Unterseite von www.donumvitae.org eine Website entwickelt wurde. Neben Beratungsstellen und Akteuren der Flüchtlingshilfe können auch Flüchtlinge die Materialien abrufen.

Beirat und Netzwerke auf der Ebene des Bundesverbandes

Auf Bundesebene erfolgt die Kooperation mit anderen Akteuren im Projektbeirat. Er vernetzt die beteiligten Organisationen strukturell und institutionell.

Resümee

Die bisherige Erfahrung zeigt, dass aufsuchende Beratung für schwangere geflüchtete Frauen wirksam ist. Die entwickelte Struktur ist belastbar und hat sich bewährt. Auch wenn die Zahl neu ankommender Flüchtlinge zurückgeht, besteht noch lange Zeit hoher Beratungsbedarf für alle, die schon hier sind oder noch hinzukommen. Ging es in der Anfangsphase in erster Linie darum, geflüchtete schwangere Frauen mit dem Notwendigsten zu versorgen, zeigte sich im Verlauf, dass die Beratung weiterwirkt! Das Projekt greift in der sensiblen Lebensphase von Schwangerschaft/Geburt ein, gibt Halt und Orientierung und leistet erste Schritte zur Integration. Das erkennen auch Fachkräfte der Flüchtlingshilfe an: »Das Projekt ist ein entscheidender Faktor für Integration«, so der Leiter einer Erstaufnahmestelle.

Arbeitshilfen zu Beratungsinhalten:

Materialordner »Schwangerschaft und Flucht«, zu bestellen unter info@donumvitae.org, www.schwangerschaft-und-flucht.de



Petra Schyma, Sozialarbeiterin und Sexualpädagogin, ist Referentin beim donum vitae Bundesverband e.V. in Bonn. Sie ist Projektleiterin des Modellprojekts »Schwangerschaft und Flucht«. Zuvor arbeitete sie in der Schwangerschafts(konflikt)beratung und in einer Einrichtung für Menschen mit geistiger Behinderung.

Kontakt:

*Petra Schyma
donum vitae Bundesverband e.V.
Thomas-Mann-Straße 4
53111 Bonn
schyma@donumvitae.org*

Literatur

MERYAM SCHOULER-OCAK/CHRISTINE KURMEYER (2017): Study on Female Refugees. Repräsentative Untersuchung von geflüchteten Frauen in unterschiedlichen Bundesländern in Deutschland. Abschlussbericht

»Zeig, was dich besonders macht!«

Evaluationsergebnisse zum Mitmach-Parcours »komm auf Tour«

Anke Erath, Christin Krajewski

Das Projekt »komm auf Tour – meine Stärken, meine Zukunft« der BZgA und ihrer regionalen Partner wird seit 2016 für neu zugewanderte Jugendliche modifiziert und erprobt – ein Zwischenbericht.

»Komm auf Tour« (kat) ist ein handlungsorientiertes Angebot zur Entdeckung persönlicher Stärken, Berufsorientierung und Lebensplanung, das von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Projektentwicklung) mit landesweiten bzw. regionalen Partnerinnen und Partnern bundesweit umgesetzt wird (www.komm-auf-tour.de).

Seit 2006 richtet sich das Projekt, das in Kooperation mit der Kölner Agentur Sinus durchgeführt wird, an die Klassen 7 und 8 aller Schulformen und erreicht jährlich mehrere Zehntausend Schülerinnen und Schüler sowie deren Eltern und Lehrkräfte. Die Jugendlichen entdecken in einem außerschulischen Erlebnisparcours ihre Stärken, erhalten Orientierungshilfen für Praktika und erfahren, welche realisierbaren beruflichen Möglichkeiten sie haben. Sie werden spielerisch für verschiedene Lebensmodelle sensibilisiert und setzen sich geschlechtersensibel und altersgerecht mit den Bereichen Verhütung und Sexualität auseinander.

Kat in der bisher eingesetzten Variante bietet bereits gute Voraussetzungen für eine Arbeit mit neu zugewanderten Jugendlichen, da es grundsätzlich zielgruppen-, kultur- und geschlechtersensibel angelegt ist und Jugendliche aus allen sozialen Milieus und mit allen Begabungen erfolgreich integrieren konnte. Aufgrund der wachsenden Anzahl neu zugewanderter Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland starteten die BZgA und die Regionaldirektion Berlin-Brandenburg der Bundesagentur für Arbeit ein Modellprojekt. Im Rahmen dessen wurde im Land Brandenburg im Zeitraum von August 2016 bis Juli 2018 der klassische »komm auf Tour«-Ansatz an die neue Zielgruppe angepasst und erprobt. In diesem Kontext fand auch eine Evaluation im Rahmen eines Workshops mit Schülerinnen und Schülern aus Willkommensklassen in Berlin statt. Es galt zu überprüfen, ob die Sachverhalte und Themen den Bedürfnissen, dem Entwicklungsstand und dem kulturellen Hintergrund entsprechen, den diese besondere Zielgruppe mitbringt. Parallel veranlasste die Berliner zgs consult GmbH im Auftrag der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales eine Qualitätssicherung mit folgender übergreifender Fragestellung: Wie kann der Parcours von kat, inklusive der

verwendeten Methoden, Aufgaben und Materialien, so optimiert werden, dass er bestmöglich an die Bedarfe der neuen Zielgruppe angepasst ist?

Im Folgenden werden die Erfahrungen, Anpassungen und Veränderungen des Konzepts »komm auf Tour für neu zugewanderte Jugendliche« aufgezeigt.

Übergeordnete Kommunikationsziele in Bezug auf neu zugewanderte Schülerinnen und Schüler sind:

- Jeder Mensch hat Stärken. Hab Respekt davor, was du schon alles kannst, und entdecke deine Stärken!
- Nutze die Ressourcen, die dir zur Verfügung stehen, und gehe deinen Weg.
- Mädchen und Jungen, Frauen und Männer sind gleichberechtigt.
- Es ist wichtig, dass du gut Deutsch lernst.
- Eine Ausbildung ist ein guter Einstieg ins Berufsleben!

Begrüßt und eingeführt in das Thema »Stärken und Zukunft« werden die Jugendlichen mit den zentralen Botschaften »Willkommen, heute und hier bei »komm auf Tour«. Egal, wo du herkommst und wo du hingehst, wir freuen uns, dass du heute hier bei uns bist« und »Entdecke, was du kannst! Wir freuen uns, wenn du zeigst, was dich besonders macht!«

Im Labyrinth zum Thema »Orientierung für den eigenen Berufs- und Lebensweg finden« werden ihnen vor allem Zugänge zu Hilfesystemen in der Berufsorientierung und Lebensplanung sowie Bewältigungsstrategien im Umgang mit Stressoren vermittelt. Das Thema Praktikum zur Orientierung bei der Berufswahl wird in der Moderation prominent platziert. An dieser Station geht es vor allem um das Thema »Gestaltung von (Lebens- und) Arbeitswelten in Gegenwart und Zukunft«. Die Jugendlichen reflektieren die Vielfalt von Biografien und werden ermutigt, im Verlauf des Parcours selbstständig aus diesen zu wählen. Sie werden

für das duale Ausbildungssystem motiviert und lernen, dass die deutsche Sprache hierfür eine Kernkompetenz ist. Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf als Teil von Gleichberechtigung wird besonders thematisiert. Dabei sind folgende Kernbotschaften relevant:

- Es ist wichtig, dass du schnell und gut Deutsch lernst!
Erkenne deine persönlichen Stärken und entscheide dich für eine qualifizierende Ausbildung!
- Familie und Beruf schließen sich nicht aus – wenn man möchte, kann man beides im Leben verbinden.

In der »sturmfreien Bude« wird das Thema Selbstbestimmung und Chancengleichheit in Lebens- und Arbeitswelten reflektiert und mit den Jugendlichen auf unterschiedliche Kontexte wie Aufgabenteilung im Haushalt, Berufschancen und Sexualität übertragen. Vermittelte Kernbotschaften sind:

- Mädchen und Jungen, Männer und Frauen: alle haben gleiche Rechte in Deutschland.
- Du kannst vielleicht mehr, als du weißt – probiere dich auch in ungewohnten Tätigkeiten aus!

An der Station »Bühne« werden Lebens- und Arbeitswelten inszeniert. Die Jugendlichen probieren sich auf der Bühne aus und stellen sich der Aufgabe, sich vor anderen zu zeigen. Sie realisieren, dass es viele Situationen im Leben gibt, in denen sie sich präsentieren müssen. Hierbei geht es insbesondere um die Relevanz klassischer Umgangsregeln in Deutschland mit den Kernbotschaften:

- Jeder Mensch ist einzigartig und besonders, trau dich und zeig dich!
- Zeige deine Umgangsformen in Deutschland – es wird dir beruflich und privat gut tun!

Qualitätssicherung

Bei der Gesamtauswertung des Parcours stehen die Stärken, die Eigen- und Fremdwahrnehmung sowie die Positionierung des Praktikums im Vordergrund. Die Jugendlichen werden bei der Entwicklung beruflicher Perspektiven unterstützt, indem sie die eigenen Stärken mit möglichen Berufsfeldern verbinden und erkennen, welche beruflichen Wege für sie tragfähig sein könnten.

Im Rahmen der Qualitätssicherung wurden

1. spezifische Botschaften und Haltungen für den Parcours mit neu zugewanderten Jugendlichen formuliert,
2. im zweiten Halbjahr 2017 eine Befragung von 151 Jugendlichen sowie ausgewählten Personen aller beteiligten Akteure (Moderierende, »Reisebegleitungen«¹, Lehrkräfte und Kooperationspartnerinnen und -partner) durchgeführt und
3. der Parcours auf der Grundlage der Befragungsergebnisse modifiziert.

¹ Die Reisebegleitungen durchlaufen mit einer »Reisegruppe« von Jugendlichen den Parcours. Für jede gezeigte Stärke erhalten die Jugendlichen von ihnen entsprechende Aufkleber.

Zentrale Ergebnisse der Befragungen

Die Durchführung mit gemischtgeschlechtlichen Gruppen funktioniert auch mit den neu zugewanderten Jugendlichen. 85 % der Schülerinnen und Schüler geben an, dass sie sich in gemischtgeschlechtlichen Gruppen wohlfühlen; in ihrer speziellen Gruppe haben sich 81 % wohlfühlt. Auch hat 71 % die Teilnahme an kat gut bis sehr gut gefallen: »Die Gruppenenergie am Anfang ist außerordentlich hoch. Hohe Aufmerksamkeit und Wertschätzung« (Moderierende).

An allen Stationen nutzen im Durchschnitt etwa 10 % der Schülerinnen und Schüler das Angebot der Sprachmittlung. Darüber hinaus haben die Befragungen ergeben, dass die Kommunikation gut gelingt und auch die Anzahl der anwesenden Sprachmittlerinnen und Sprachmittler angemessen ist. Diese sollten jedoch stärker in die Vor- und auch Nachbereitung der Parcourstage einbezogen werden, um die Botschaften von kat intensiver kennenzulernen. Ein wesentliches Ziel bei der neuen Zielgruppe ist die Botschaft, dass der Erwerb der deutschen Sprache für die Jugendlichen unerlässlich ist, ist sie doch die Grundvoraussetzung für ein Leben in Deutschland. Nach dem Parcoursbesuch sind 93 % der Schülerinnen und Schüler davon überzeugt, dass es wichtig ist, die deutsche Sprache zu erlernen.

Die spezifische Situation von neu zugewanderten Jugendlichen macht die wertschätzende Rückmeldung zu ihren Stärken essenziell. Hier zeigt sich ein positives Bild. Nahezu alle Jugendlichen erinnerten sich an ihre eigenen Stärken, die sie im Parcours gezeigt hatten. Auch entdeckten 52 % neue Stärken bei sich selbst und 64 % wussten nach dem Parcoursbesuch mehr über sich und ihre Stärken. »Schülerinnen und Schüler sind sehr stolz, die gesamte Gruppe applaudiert, wenn einzelne Stärken verteilt werden.« (Moderierende). Ein Teil von ihnen ist jedoch im Zusammenhang mit den eigenen Stärken unsicher: 24 % geben an, nicht sicher zu sein, ob sie Neues über sich und ihre Stärken erfahren haben. 22 % wissen nicht, ob sie neue Stärken an sich entdeckt haben.

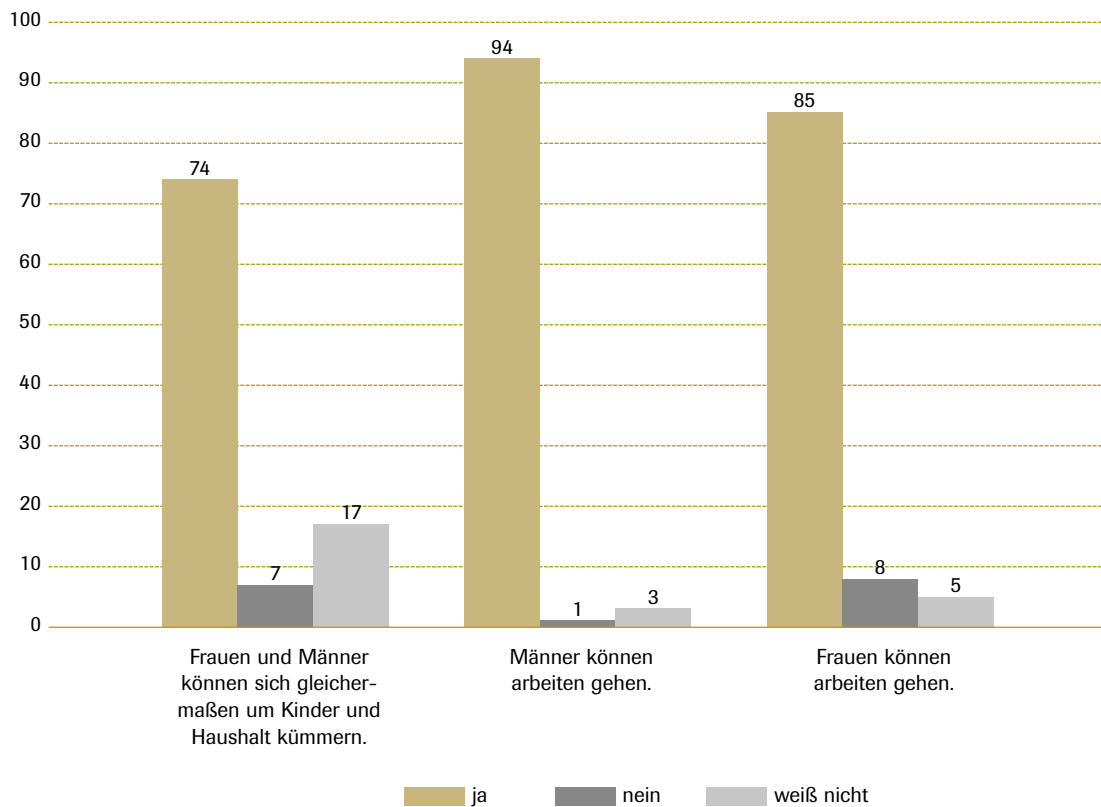
Die Befragung zeigt, dass die neu zugewanderten Jugendlichen einen erhöhten Informationsbedarf bei den Themen Praktikum, Ausbildung und Studium haben. Die Stationen werden daraufhin überprüft und ggf. angepasst. Die Stärken werden enger mit konkreten Berufsfeldern verknüpft. Auch wird ein Informationsblatt mit geeigneten Ansprechpartnerinnen und -partnern, wie etwa der Fachkraft für Geflüchtete und dem Jugendmigrationsdienst der Agentur für Arbeit, entwickelt.

Das Thema Gleichberechtigung wird vom Großteil der Jugendlichen gut verstanden und aufgenommen. Dennoch zeigen die Befragungen, dass diese Themen im Parcours stärker gesetzt werden müssen: Die Aussage »Frauen und Männer können sich gleichermaßen um Kinder und Haushalt kümmern« verneinen immerhin 7 % der Schülerinnen und Schüler und 17 % sind sich nicht sicher. Auch meinen 8 %, dass Frauen nicht arbeiten gehen können, und hier sind 5 % unsicher (s. Abb. 1).

Auch bei den Themen Liebe, Sexualität und Verhütung zeigen die Schülerinnen und Schüler Unsicherheiten. 29 % wissen nicht, ob sie sich für diese Themen interessieren, und 31 % interessieren sich nicht für die Themen. 34 % wissen nicht, ob Mädchen oder Jungen für Verhütung zuständig sind, und 11 % verneinen die beiderseitige Zuständigkeit. 24 % wissen nicht, ob sie sich eigenständig für eine/n Partner/in entscheiden möchten, und 7 % verneinen dies. Da sich

Abb. 1

Gleichberechtigung (Angaben in Prozent)



jüngere Jugendliche stärker für die Themen Liebe, Sexualität und Verhütung interessieren, sollen entsprechende Informationen noch besser für diese Zielgruppe aufbereitet werden.

Alle Moderierenden, Reisebegleitungen sowie Kooperationspartnerinnen und -partner bewerten den Umgang mit Themen mit Konfliktpotenzial als sehr gut. Die Qualitätssicherung zeigt deutlich, dass das Konzept von kat mit der feinfühligem Herangehensweise und dem spielerischen Rahmen auch bei sensiblen Themen sehr gut funktioniert.

Insgesamt sollten alle Stationen, inklusive der Aufgabengestaltung sowie der Moderation, auf eine einfache Sprache hin geprüft werden. Hilfreich sind hier das Verwenden von bildhafter Sprache, haptischem/visuellem Material und eventuell das Übersetzen der Botschaften in mehrere Sprachen.

Qualifizierung der beteiligten Akteure

- Bei kat nehmen die Moderierenden eine zentrale Rolle ein; sie sind im dauerhaften Kontakt mit den Jugendlichen und vermitteln die Botschaften. Die Qualitätssicherung hat gezeigt, dass die Moderierenden einer speziellen Schulung zur Kommunikation mit interkulturellem Schwerpunkt bedürfen.
- Nahezu alle Materialien zur Nachbereitung wurden von den Lehrkräften als äußerst positiv und qualitativ hochwertig bewertet.
- Auch die Reisebegleitungen stufen ihre Vorbereitung als wertvoll und umfassend ein.

- Alle Kooperationspartnerinnen und -partner begrüßen die neue Ausrichtung des Parcours auf die Zielgruppe der neu zugewanderten Jugendlichen. Auch loben sie das Informationsmaterial, das sie zur Vorbereitung erhalten, als »passend«, »verständlich«, »anschaulich« sowie »informativ«.

Ergebnis der Qualitätssicherung ist, dass kat auch der besonderen Zielgruppe der neu zugewanderten Jugendlichen positive Impulse gibt. Insbesondere der interaktive und spielerische Ansatz wird vielfach gelobt: »Ich war das zweite Mal mit einer Willkommensklasse bei kat. Die Schülerinnen und Schüler sind über die ganz andere Art von ›Unterricht‹ begeistert« (Lehrer).

Dennoch hat die Qualitätssicherung an der einen und anderen Stelle den Bedarf an Modifikationen offengelegt. Diese werden im Zuge der aktuell laufenden Weiter- und auch Neuentwicklungen des Parcours für neu zugewanderte Jugendliche umgesetzt.

Erfahrungen mit den neu zugewanderten Jugendlichen im Partizipationsprozess

Die Jugendlichen haben insgesamt – im Gegensatz zu manchen Fachkräften – wenig Berührungspunkte mit dem Themenfeld »Lebensplanung und Sexualität«. Vielen der Jugendlichen scheint das Konzept »Lebensplanung«, insbesondere für den privaten Bereich, bisher allerdings kaum bekannt zu sein. Eine eigenständige Übertragung bei der Beschäftigung mit dem Themenbereich an den Stationen

nehmen sie eher nicht vor, finden es aber interessant, wenn es explizit mit ihnen besprochen wird.

Es herrschte, besonders bei den jungen Frauen, ein großes Interesse an sexualitätsbezogenen Themen wie z.B. freie Partnerwahl und Beziehungsgestaltung. Trotz Klärung des rechtlichen Rahmens in Deutschland blieb es für einige Teilnehmende ein Fakt, dass sie ihr Leben nicht ohne die Einwilligung ihrer Eltern gestalten könnten. Dies kann als Hinweis gedeutet werden, dass die Konzepte »Recht« und »Familie« für einige Jugendliche eine andere Bedeutung haben, als dies im Parcours aufgezeigt wird. So bedarf es z.B. erst eines Konzepts von »Recht«, um ein bekanntes Recht mit einem neuen Recht vergleichen zu können.

Eine Herausforderung in der Arbeit mit den geflüchteten Jugendlichen ist die große Heterogenität der Gruppen. Während für einige ein Parcours in einfacherer Sprache sinnvoll wäre, sind andere dabei, denen es lediglich (noch) an sprachlichen Ausdrucksmitteln fehlt.

Die (Un)Verbindlichkeit der Gruppen bei der Anmeldung stellt die Flexibilität der Projektdurchführenden vor eine große Probe, da die Gruppen oft kleiner/größer als geplant sind und sich die Kommunikation bzgl. der Teilnahme im Vorfeld oft schwierig gestaltet.

Die Moderierenden benötigten, obwohl sie über langjährige Erfahrung verfügen, Schulungen in Leichter Sprache und interkultureller Gruppenarbeit.

Eine Einbindung der Eltern und Erziehungsberechtigten, die im regulären Parcours außergewöhnlich gut funktioniert, ist nicht gelungen, da das Angebot nicht angenommen wurde.

Das vorhandene Material für Jugendliche eignet sich nicht für die neu zugewanderten Jugendlichen. Es wird aktuell zusätzliches Printmaterial in einfacher Sprache und in mehreren Übersetzungen erstellt.

Weitere Informationen finden Interessierte auf der Website www.komm-auf-tour.de



Anke Erath ist Diplom-Pädagogin. Sie ist Leiterin des Referats Familienplanung und Verhütung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Kontakt:
anke.erath@bzga.de



Dr. Christin Krajewski ist Public Health Professional (MPH) und Kulturpsychologin (M.A.). Sie ist Referentin im Referat Familienplanung und Verhütung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Kontakt:
christin.krajewski@bzga.de

Verbundprojekt SHELTER

Qualifizierung von Fachkräften und Ehrenamtlichen zum Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen

Carolin Schloz, Ulrike Hoffmann, Jörg M. Fegert

Im Verbundprojekt SHELTER¹ werden Online-Kurse zu Themen entwickelt und evaluiert, die speziell für die begleitende und unterstützende Arbeit mit geflüchteten Minderjährigen wichtig sind.

Hintergrund des Projekts

Die Arbeit mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen kann auch für gut ausgebildete und erfahrene Fachkräfte oder Ehrenamtliche sowie für die betreuenden Einrichtungen spezifische Herausforderungen mit sich bringen, die einen entsprechend qualifizierten Umgang erfordern:

- Viele geflüchtete Kinder und Jugendliche haben traumatische Erfahrungen gemacht, z.B. im Rahmen bewaffneter Konflikte in der Heimat oder auf der Flucht, und weisen dadurch eine erhöhte Anfälligkeit für psychische Störungen auf (GAVRANIDOU et al. 2008; FAZEL/WHEELER/DANESH 2005), insbesondere im Sinne einer posttraumatischen Stresssymptomatik (WITT et al. 2015).
- Kinder und Jugendliche mit Fluchterfahrung zeigen erhöhte Raten von akut bedrohlichem selbst- und/oder fremdgefährdendem Verhalten (PLENER et al. 2015), was angemessene Reaktionen zum Schutz anderer und der Betroffenen selbst erforderlich macht.
- Geflohene junge Menschen weisen aufgrund ihrer Biografien eine besondere Schutzbedürftigkeit auf. Dies erfordert von Einrichtungen, die diese Kinder und Jugendlichen betreuen, eine entsprechende Berücksichtigung bei der Erstellung oder Aktualisierung von Schutzkonzepten (RÖRIG 2015) sowie die Beschäftigung mit Themen wie »Umgang mit Mehrsprachigkeit« und »Diskriminierung«.

Zur Abdeckung dieses spezifischen Qualifizierungsbedarfs werden in einem vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Verbundprojekt mit den Universitäten Hildesheim und Bielefeld sowie der Hochschule Landshut drei inhaltlich auf diese Themenbereiche zugeschnittene Online-Kurse entwickelt. Die Laufzeit des Projekts ist von September 2016 bis August 2019.

Die Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Ulm hat bereits langjährige Erfahrung mit der Entwicklung von Online-Kursen, auch zu sensiblen Themen (FEGERT et al. 2018; s.a. <https://elearning-kinderschutz.de>).

Übersicht über die Online-Kurse

1. Traumafolgen und psychische Belastungen im Kontext von Flucht und Asyl – Basisinformationen für Helfende und Unterstützende²

Der Online-Kurs zum Themenbereich Trauma wird in zwei Versionen zur Verfügung gestellt. Die Version für approbierte, therapeutisch tätige Fachkräfte gibt den Teilnehmenden die Möglichkeit, Besonderheiten im therapeutischen Umgang mit traumatisierten Geflüchteten (wie z.B. die Arbeit mit Sprachmittler*innen und kulturspezifische Herausforderungen) kennenzulernen. In der Version für nicht therapeutisch tätige Fachkräfte und Ehrenamtliche wird es den Teilnehmenden ermöglicht, sowohl Verhaltensweisen ihrer Klient*innen, die auf Traumatisierungen hinweisen, zu erkennen und zu verstehen als auch kulturadäquat mit ihnen umzugehen. Zusätzlich wird ein Überblick über die komplexen Versorgungsstrukturen und Indikatoren für die Notwendigkeit zusätzlicher medizinisch-therapeutischer Unterstützung vermittelt.

2. Umgang mit selbst- oder fremdgefährdendem Verhalten bei Kindern und Jugendlichen mit Fluchterfahrungen³

Zum Umgang mit selbst- und fremdgefährdendem Verhalten bietet der Online-Kurs entsprechende Hintergrundinformationen, wobei auch rechtliche Aspekte berücksichtigt werden. Außerdem vermittelt er konkrete Hinweise und unterstützende Materialien zu Risikoabschätzung, Handeln in Akutsituationen, Kooperation mit anderen Akteuren im Hilfesystem sowie zu Möglichkeiten der Resilienzförderung. Zudem werden spezifische Aspekte wie die Arbeit mit Sprachmittler*innen und kultursensible Besonderheiten aufgegriffen.

¹ <https://shelter.elearning-kinderschutz.de/>

² Projektleitung: Prof. Dr. Frank Neuner (<https://shelter-trauma.elearning-kinderschutz.de/>)

³ Projektleitung: Prof. Dr. Paul L. Plener, Prof. Dr. Michael Kölich (<https://shelter-notfall.elearning-kinderschutz.de/>)

3. Schutzkonzepte für Organisationen, die Kinder und Jugendliche mit Fluchterfahrungen betreuen⁴

In diesem Online-Kurs geht es um die Rechte von jungen Menschen mit Fluchterfahrung, Partizipation und Organisationsentwicklung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen, Mehrsprachigkeit sowie gesellschaftliche und politische Rahmenbedingungen.

Lernmaterialien

Die Lerneinheiten der Kurse enthalten folgende Materialien:

- Textbasierte Materialien: Texte zu Grundlagen und zu rechtlichen Inhalten, Zusammenfassungen, Materialsammlung zum Kursthema, Literaturlisten
- Filmmaterialien: thematische Kurzclips mit Fachexpert*innen und Geflüchteten zum jeweiligen Thema des Kurses.

Das Kernstück jedes Online-Kurses ist außerdem der praxisorientierte Anwendungsbereich, in dem z.B. die Arbeit mit Fallpatient*innen, weitere Videos, Anwendungs- und Reflexionsaufgaben sowie Materialien zur Bearbeitung und Mitnahme in die Praxis/das Team enthalten sind.

Evaluation

Die Online-Kurse werden in zwei Testkohorten durchgeführt und umfassend evaluiert (Prä-Post-Erhebung). Die erste Testkohorte dient als Pilotgruppe, nach deren Feedback die

- 4 Projektleitung: Prof. Dr. Wolff, Prof. Dr. Schröder (<https://shelter-schutzkonzepte.elearning-kinderschutz.de/>)
- 5 Bei einem Wartekontrollgruppendesign startet eine Gruppe sofort mit der Intervention (in diesem Fall mit dem Online-Kurs), eine zweite Gruppe startet, wenn die erste Gruppe die Intervention durchlaufen hat. Beide Gruppen werden zu den gleichen Zeitpunkten mit den gleichen Items befragt. Ziel ist es, die Ergebnisse beider Gruppen und damit den Einfluss der Intervention zu vergleichen.

Literatur

FAZEL, M./WHEELER, J./DANESH, J. (2005): Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *The Lancet*, 36, 1309–1314

FEGERT, J. M./BROWN, R./HARSCH, D./RASSENHOFER, M./HOFFMANN, U. (2017): Wissenstransfer, Dissemination, E-Learning – 10 Jahre webbasierter Wissenstransfer an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie Ulm. Bericht über die Aktivitäten des Arbeitsbereiches »Wissenstransfer, Dissemination, E-Learning« an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Ulm. Verfügbar unter: https://www.uniklinik-ulm.de/fileadmin/default/Kliniken/Kinder-Jugendpsychiatrie/Dokumente/Bericht_AG_Wissenstransfer_Dissemination_E-Learning.pdf [25.05.2018]

GAVRANIDOU, M./NIEMIEC, B./MAGG, B./ROSNER, R. (2008): Traumatische Erfahrungen, aktuelle Lebensbedingungen im Exil und psychische Belastung junger Flüchtlinge. *Kindheit und Entwicklung*, 17, S. 224–231

PLENER, P. L./MUNZ, L. M./ALLROGGEN, M./KAPUSTA, N. D./FEGERT, J. M./GROSCHWITZ, R. C. (2015): Immigration as risk factor for non-suicidal self-injury and suicide attempts in adolescents in Germany. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9:34

RÖRIG, J. W. (2015): Unterstützung, Bündnisse und Impulse zur Einführung von Schutzkonzepten in Institutionen in den Jahren 2012–2013. In: FEGERT, J. M./WOLFF, M. (Hrsg.): *Kompendium »Sexueller Missbrauch in Institutionen«*. Entstehungsbedingungen, Prävention und Intervention. Weinheim/Basel: Beltz Juventa, S. 587–601

WITT, A./RASSENHOFER, M./FEGERT, J. M./PLENER, P. L. (2015): Hilfebedarf und Hilfsangebote in der Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. Eine systematische Übersicht, in: *Kindheit und Entwicklung*, 24 (4), S. 209–224

Kurse inhaltlich und strukturell überarbeitet werden. Die zweite Testkohorte wird anschließend in einem »Wartekontrollgruppendesign«⁵ umgesetzt.

In der ersten Testkohorte haben 664 Personen einen der drei Kurse erfolgreich abgeschlossen. Die Evaluationsergebnisse zeigen einen Zuwachs an Wissen und Handlungskompetenzen sowie eine große Zufriedenheit der Absolvent*innen mit dem Aufbau der Kurse und den zur Verfügung gestellten Lernmaterialien.



Carolin Schloz ist Diplom-Pädagogin (Univ.) und Kinder- und Jugendpsychotherapeutin in Ausbildung. Sie war als wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Arbeitsgruppe »Wissenstransfer, Dissemination, E-Learning« an mehreren Projekten der Universitätsklinik Ulm zum Thema Kinderschutz beteiligt, u.a. an der Entwicklung und Evaluation der Online-Kurse SHELTER (Safety & Help for Early Adverse Live Events and Traumatic Experiences in Minor Refugees).



Dr. Ulrike Hoffmann leitet an der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie des Universitätsklinikums Ulm die Arbeitsgruppe »Wissenstransfer, Dissemination, E-Learning«. Diese entwickelt und evaluiert in derzeit insgesamt neun Projekten Online-Kurse zu Themen des Kinderschutzes und zur Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher.

Kontakt:
ulrike.hoffmann@uniklinik-ulm.de



Prof. Jörg M. Fegert ist Ärztlicher Direktor der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/Psychotherapie am Universitätsklinikum Ulm, Leiter des Kompetenzzentrums Kinderschutz in der Medizin Baden-Württemberg und geschäftsführender Sprecher des Zentrums für Traumaforschung an der Universitätsklinik Ulm. Zu seinen Themenschwerpunkten gehören der Kinderschutz, die Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendlicher sowie Wissenstransfer mittels E-Learning.

Kontakt:
joerg.fegert@uniklinik-ulm.de

Postanschrift:
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie/
Psychotherapie Ulm
Steinhövelstraße 5
89075 Ulm

Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen www.fachdialognetz.de

Modellprojekt von pro familia unterstützt engagierte Helfer*innen mit Online-Plattform und Fachwissen

Dr. John Litau

Das »Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen« ist ein bundesweites Modellprojekt des pro familia Bundesverbandes. Es wird über drei Jahre vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert. Das Modellprojekt dient der professionellen Vernetzung, dem Austausch und der gegenseitigen Unterstützung von multidisziplinären Fachkräften, ehrenamtlichen Initiativen und Migrantenorganisationen – zum Beispiel aus dem Gesundheitswesen, der Geburtshilfe, der psychosozialen Beratung sowie aus Migrationsdiensten oder der Jugendhilfe. Ziel ist es, Fachkompetenz zur Wahrung und Wahrnehmung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte im Dialog weiterzuentwickeln.

Auf Rechten basiert

Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR) stehen für pro familia und ihre internationale Dachorganisation International Planned Parenthood Federation (IPPF) im Rang eines individuellen Menschenrechts. Dazu zählt das Recht auf qualitativ hochwertige Informationen und Beratung. Diesem Grundsatz ist auch das Modellprojekt verpflichtet. Für die Umsetzung dieses Rechts kommt es auf die Unterstützung durch professionelle und ehrenamtliche Akteur*innen an. Fachlich schließt daran die Frage an, wie medizinisches Personal und psychosoziale Fachkräfte gestärkt und unterstützt werden können, damit gesundheitliche und psychosoziale Bedarfe von geflüchteten Frauen in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett erkannt und beachtet werden. Eine voraussetzungsvolle Frage, für die das Modellprojekt Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen erarbeitet.

Regionale Fachdialognetze aufbauen

Im Mai 2017 wurden im Rahmen des Projekts in acht Bundesländern Fachinformations- und Vernetzungsstellen eingerichtet, die an pro familia Beratungsstellen in Berlin, Bremen, Erfurt, Gießen, Hamburg, Karlsruhe, Leipzig und Mainz angegliedert sind. Die pro familia Fachkoordinatorinnen vor Ort identifizieren und bündeln bereits bestehende Hilfe- und Beratungsangebote für schwangere, geflüchtete Frauen und vernetzen auf dem Weg des Fachdialogs Fachkräfte sowie ehrenamtlich Tätige in diesem Bereich. Ein weiteres Ziel ist auch, genauer einschätzen zu können, welche Hilfe und Unterstützung diese Zielgruppe überhaupt braucht. So sollen Fachangebote verbessert und den Betroffenen schneller zugänglich gemacht werden.

Fachkompetenz durch Qualifizierung weiterentwickeln

Durch die bereits bestehenden Initiativen und Angebote in der Flüchtlingshilfe verfügen die unterschiedlichen Akteur*innen auf der einen Seite bereits über Fachwissen, mit dem sie schwangere, geflüchtete Frauen behandeln und beraten. Auf der anderen Seite steht dieses spezialisierte Wissen noch nicht allen Beteiligten gleichermaßen zur Verfügung. Fachspezifische Informationen für alle Handelnden zugänglich zu machen, stellt ein wegweisendes Potenzial zur Bündelung der Kompetenzen dar. Im Rahmen des Projekts werden aktuell zahlreiche Fachveranstaltungen zu einem breit gefächerten Themenspektrum angeboten und damit die regionalen Bedarfe und Wünsche von Fachkräften berücksichtigt. Dies umfasst Veranstaltungen zu

- kulturellen Traditionen rund um Schwangerschaft und Geburt,
- Basiswissen zur Traumatologie,
- Sprachmittlung in Beratungssituationen,
- nonverbaler Kommunikation mit schwangeren, geflüchteten Frauen,
- weiblicher Genitalbeschneidung und -verstümmelung (FGM_C),
- Resilienzstärkung und Empowerment sowie zu weiteren Themen.

Wissen durch Fachpublikationen erweitern

Um effektive Angebote zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechten zur Verfügung zu stellen, braucht es noch mehr Wissen darüber, was schwangere, geflüchtete Frauen

brauchen und wünschen. Im Rahmen des Modellprojekts sind hierzu bereits zwei umfassende Fachpublikationen erschienen:

- Eine Bestandsaufnahme von medizinischen und psychosozialen Angeboten für schwangere, geflüchtete Frauen, in der beschrieben wird, wie das bundesdeutsche Gesundheits- und Sozialsystem auf die Versorgungsbarrieren für schwangere, geflüchtete Frauen reagiert und entsprechende Unterstützungsangebote bereitstellt.
- Ein umfassender Überblick des aktuellen Forschungsstands zu den Lebensbedingungen, dem Gesundheitszustand und den tatsächlichen Möglichkeiten des Zugangs zu medizinischen und psychosozialen Leistungen und Angeboten von schwangeren, geflüchteten Frauen.

Online-Plattform macht Wissen zugänglich

Neben dem Fachdialog im direkten Gespräch und bei gemeinsamen Fachveranstaltungen bietet das Projekt eine webbasierte Angebots- und Expendedatenbank, die hilft, sich über Angebote für schwangere, geflüchtete Frauen niederschwellig zu informieren. Daneben stellt die Datenbank eine umfangreiche Mediathek mit Fachtexten und -materialien bereit und gibt einen Überblick über relevante Termine zu Fachveranstaltungen in den jeweiligen Regionen und bundesweit. Die Online-Plattform www.fachdialognetz.de ist seit Juli 2017 online und wird durchgehend befüllt und aktualisiert.

Kontakt:

pro familia Bundesverband
Mainzer Landstraße 250–254
60326 Frankfurt am Main
Telefon 069 26957790
Telefax 069 269577930
info@profamilia.de
www.fachdialognetz.de

Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung im Kontext Flucht und Migration

Projekt »Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext«

Martina Dreibus

Bereits seit vielen Jahrzehnten ist unsere Gesellschaft davon geprägt, dass Menschen zuwandern. Die besonders seit 2015 verstärkte Ankunft von geflüchteten Menschen hat zu neuen Handlungsbedarfen und zu Entwicklungsprozessen geführt. Um Antworten auf die neuen Herausforderungen zu finden, wurden und werden in vielen Projekten neue Ansätze erprobt.

Für Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen standen zunächst häufig sehr kurzfristige und dringliche Beratungen sowie Fragen der »Erstversorgung« im Vordergrund. Mittlerweile geht es auch um Fragen der Integration.

Das Projekt »Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext« setzt im Handlungsfeld Sexualaufklärung, Gesundheitsprävention und Familienplanung an: Ziel ist, die Themen Schwangerschaft, Geburt, Sexualität, Geschlechterrollen und reproduktive Gesundheit im Kontext von Flucht und Migration aufzugreifen und konzeptionelle Ansätze in diesen Bereichen weiterzuentwickeln. Es wird durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gefördert. Die Praxisbegleitung mit standortübergreifenden Evaluations- und Entwicklungsworkshops wird durch das Land Rheinland-Pfalz gefördert. Drei erfahrene Träger der Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung entwickeln und erproben im genannten Handlungsfeld folgende Schwerpunkte:

- Die Entwicklung und Erprobung von Qualifizierungsmaßnahmen für Fachkräfte und Multiplikatorinnen/Multiplikatoren im Handlungsfeld reproduktiver Gesundheit im interkulturellen Kontext. Hier stehen Themen im Fokus wie etwa sexuelle Sozialisation, selbstbestimmte Sexualität, Familienplanung, Übernahme von Verantwortung, Beziehungen und Ge-

schlechterrollen oder Pflichten und Rechte von Männern und Frauen in Deutschland. Ziel ist die Vermittlung von Wissen, Sprachfähigkeit und Konzept-, Methoden- und Handlungskompetenz für Fachkräfte.

- Weitere Schwerpunkte sind die Erschließung und Erprobung von gelingenden Zugängen, die Entwicklung von niedrigschwelligen Kontaktangeboten sowie die Initiierung und Erprobung von Begegnungsangeboten, thematischer Gruppenarbeit und geeigneten Methoden.
- Im Fokus steht auch die Verknüpfung und Vernetzung verschiedener Akteure untereinander und die bedarfsgerechte Angebotserweiterung vor Ort mit dem Fokus auf reproduktiver Gesundheit. Diese Maßnahmen richten sich an Beratungsdienste und Institutionen genauso wie an Ehrenamtliche aus unterschiedlichen Herkunftsländern und sozialen Communitys.
- Für Themen wie Sexualerziehung, Körperwissen, Verhütung, Schwangerschaft und Geburt oder reproduktive Gesundheit wird das Portal Zanzu der BZgA eingesetzt und in der Beratungspraxis erprobt. Die Erfahrungen und etwaige Weiterentwicklungsbedarfe werden gebündelt und ausgewertet; sie fließen in ein Praxishandbuch ein.

Beteiligte Projektpartner und Standorte:

- Caritasverband Mainz e.V., Projektstandort: Schwangerschaftsberatungsstelle in Wörrstadt
- Diakonisches Werk Pfalz, Projektstandort: Haus der Diakonie in Speyer
- pro familia, Landesverband Rheinland-Pfalz, Projektstandorte: Trier und Mainz

Erste Erfahrungen

Die drei Projektträger haben die erste Projektphase vor allem genutzt, um verlässliche Netzwerke und Kooperationen auf- oder auszubauen, spezifische Bedarfe wahrzunehmen, passende Angebotsformate zu entwickeln oder zu optimieren, Zugänge zu erschließen und zu erproben sowie Erfahrungswerte für die Konzipierung von Veranstaltungen für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu generieren. Außerdem haben sie Herausforderungen und künftige Entwicklungsbedarfe identifiziert und erste Erfahrungswerte für die Erstellung eines Praxishandbuchs zu zentralen Fragestellungen gesammelt: etwa zur Erschließung und Erprobung

von gelingenden Zugängen und zur Entwicklung von niedrigschwelligen Kontaktangeboten.

Von grundsätzlicher Relevanz ist die Sensibilisierung für stereotype Zuschreibungen oder Zuordnungen: Dieser Aspekt erfordert, die geflüchteten Menschen nicht als homogene Zielgruppe wahrzunehmen, sondern jeden Menschen als individuell geprägtes Gegenüber zu sehen. Zwar gibt es übergreifende Erfahrungen und Belastungsfaktoren, die eine besondere Vulnerabilität ausmachen. Hierzu gehören neben belastenden Erfahrungen im Herkunftsland oder auf der Flucht auch die Rahmenbedingungen nach der Ankunft in Deutschland. Neben sprachlichen Barrieren und fehlenden Systemkenntnissen stellt sich als besonders belastender Faktor eine unklare Bleibeperspektive dar.

Die konkrete Beratungssituation beinhaltet, die jeweilige Person mit ihren konkreten Bedürfnissen zum Ausgangspunkt zu nehmen, ohne die Rahmenbedingungen aus dem Blick zu verlieren. Um bestehende Zugangsbarrrieren aufzulösen, intensivieren die Projektträger nicht nur unterschiedliche Zugangswege und die Kooperation mit weiteren Akteuren. Es zeigt sich, dass die Frage nach zugangshindernden oder zugangsfördernden Bedingungen grundsätzlich gestellt werden muss – verstanden nicht nur als interkultureller Öffnungsprozess, sondern als Prozess einer Diversitäts- und Diskriminierungssensibilität.

Um Transferimpulse zu generieren, werden im Verlauf der Projektumsetzung ein Praxishandbuch sowie ein Rahmenkonzept für Qualifizierungsstandards für Multiplikatorinnen und Multiplikatoren entwickelt. Vorgesehen ist eine zweijährige Laufzeit bis Frühjahr 2019. Die gemeinsame Praxisbegleitung aller drei Standorte mit unterschiedlichem Profil ermöglicht hierbei eine breit aufgestellte Praxiserprobung und -entwicklung und bietet einen adäquaten Rahmen für Qualitätsentwicklungsprozesse.

Kontakt:

Ministerium für Familie, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz
Referat 734
Kaiser-Friedrich Straße 5a
55116 Mainz
martina.dreibus@mffjiv.rlp.de
www.mffjiv.rlp.de

Sexualität und Migration

Eine Studie zu den Lebenswelten minderjähriger geflüchteter Jugendlicher in Deutschland und ihrer Einstellung zu Sexualität und Familienplanung

Heide Möller-Slawinski

Hintergrund und Zielsetzung

Die BZgA hat den gesetzlichen Auftrag, für unterschiedliche Zielgruppen Konzepte zur Sexuaufklärung zu entwickeln. Sie stellt Informationen zu Sexualität, Verhütung und Familienplanung kostenfrei zur Verfügung. Ziel ist die Vermeidung von Schwangerschaftskonflikten. Um diesen Auftrag erfüllen zu können, müssen neben der Bereitstellung wissenschaftlich abgesicherter Informationsmaterialien auch Strategien zur Ansprache von Zielgruppen entwickelt werden.

Eine besondere Herausforderung für die Entwicklung von Ansprachestrategien sind Zielgruppen, die zum einen schwer erreichbar sind, zum anderen aber einen hohen Informationsbedarf haben. Die BZgA-Studie »Sexualität und Migration« aus dem Jahre 2010 hat gezeigt, dass ein Teil der Jugendlichen mit Migrationshintergrund zu dieser Zielgruppe gehört (RENNER 2013). In den letzten Jahren sind viele Menschen aus Kriegs- und Krisengebieten nach Deutschland geflüchtet, darunter allein in den ersten neun Monaten des Jahres 2016 fast 60 000 Teenager im Alter von 14 bis 17 Jahren. Um auch Jugendliche mit Fluchterfahrung angemessen mit Informationsangeboten zu versorgen, wird mehr Wissen über ihre Lebenswelten, ihre Einstellungen, Normen, Werte und Verhaltensabsichten dringend benötigt.

Studiendesign

Um dieses Wissen zu generieren, sind zwischen August 2017 und Februar 2018 80 eineinhalbstündige leitfadengestützte qualitative Einzelbefragungen mit weiblichen und männlichen Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren durchgeführt worden, die zwischen 2015 und 2017 nach Deutschland geflüchtet sind. Die Themen des Leitfadens umfassten die Aspekte Alltag,

Freizeit und Interessen, Vergemeinschaftung und Freunde, kulturelle Orientierung, Identität, Religion, Migration, Zukunft, berufliche Orientierung und Kompetenzen, Rollenbilder, Familienplanung und Sexualität sowie »was im Leben wichtig ist«. Diese Jugendlichen haben zusätzlich vor dem Interview ein »Hausaufgabenheft« zum Thema »So bin ich, das mag ich« ausgefüllt und mit einer Einwegkamera einige für sie bedeutsame Eindrücke aus ihrem Alltag festgehalten.

Die Studie bot darüber hinaus die Möglichkeit, einen ersten Eindruck von der Akzeptanz des Webportals Zanzu bei Jugendlichen zu erhalten. Zanzu wurde für Erwachsene mit Migrationsgeschichte konzipiert und in Beratungsstellen evaluiert (Renner/Winkelmann 2017), ist aber eventuell als diskrete Informationsquelle auch für Jugendliche geeignet. Die Interviewenden haben dazu den befragten Jugendlichen Startseite und erste Unterseiten des Portals auf Tablet oder Smartphone gezeigt und die ersten Reaktionen dokumentiert.

Das Forschungskonzept setzte besondere Qualifikationen der Interviewenden voraus, die mit dem ethnologischen Ansatz und mit der Explorationstechnik ebenso vertraut sein mussten wie mit den Erkenntnisinteressen der Untersuchung. Alle eingesetzten Interviewenden wurden daher entsprechend geschult und eingewiesen. Zudem waren Fähigkeit zur kulturellen Umsetzung des Themenkatalogs und ein kulturelles Einfühlungsvermögen zentrale Auswahlkriterien bei der Rekrutierung, d.h., es wurde nur mit Personen gearbeitet, die selbst einen entsprechenden Migrationshintergrund besitzen. Die Interviews wurden also in der Muttersprache der Jugendlichen durch gleichgeschlechtliche, bikulturelle, jedoch nicht-professionelle Interviewerinnen und Interviewer geführt. Um Interviewereffekte, d.h. systematische Verzerrungen der Befragungsergebnisse, die auf Einflüsse der Interviewenden zurückzuführen sind, weitgehend zu vermeiden, wurden diese vor dem Feldstart nach ihren Einstellungen zu den Themen der Untersuchung – und ganz besonders den Aspekten Familie, Partnerschaft und Sexualität – befragt. Äußerungen, die auf Vorurteile, missionarische Einstellungen oder Ähnliches schließen ließen, führten zum Ausschluss. Die Gespräche selbst wurden, um jeden Informationsverlust zu vermeiden, auf

Tonband aufgezeichnet. Bei der Übersetzung und Verschriftlichung der Audioaufzeichnungen durch die Interviewenden konnten deren Beobachtungen vor Ort und ihr kulturelles Wissen in wertvolle Hinweise am Rande einfließen. Bereits bei der Finalisierung der Leitfäden und deren Übersetzung hatte das beauftragte Forschungsinstitut SINUS auf das Hintergrundwissen und kulturelle Kapital der Interviewenden zurückgegriffen.

Auf eine Quotierung des Merkmals »Bildung« für die Stichprobe wurde verzichtet, da eine verlässliche Erfassung und Kategorisierung des tatsächlichen Bildungsstands zu bezweifeln war: Zum einen fehlt eine herkunftslandübergreifende Vergleichbarkeit der Schulformen, zum anderen haben die Jugendlichen aufgrund der Situation im Herkunftsland und/oder wegen ihrer Flucht in der Vergangenheit nicht durchgängig eine Schule besuchen können. Der Besuch einer bestimmten Bildungseinrichtung hier in Deutschland spiegelt zudem nur bedingt den Bildungsstand der Teilnehmenden, da Sprachkenntnisse und Dauer des Aufenthalts in Deutschland eine ebenso wichtige Rolle spielen. Die von den befragten Jugendlichen derzeit besuchten Bildungseinrichtungen umfassten alle Schultypen von Integrationsklasse über Haupt-, Real- und Gesamtschule bis Gymnasium und Berufsschule im Rahmen einer Berufsausbildung.

Unter Berücksichtigung der offiziellen BAMF-Statistik zu den minderjährigen Geflüchteten im Alter von 14 bis 17 Jahren war ursprünglich für die Studie ein entsprechender ethnischer und geschlechtsspezifischer Zuschnitt der Stichprobe entwickelt worden (siehe Tab. 1).

Aufgrund der weiter unten ausgeführten Herausforderungen bei der Feldarbeit weicht die tatsächliche Stichprobe vom geplanten Zuschnitt ab (siehe Tab. 2).

Es wurden sowohl unbegleitete Jugendliche interviewt als auch Mädchen und Jungen, die mit ihren Eltern oder anderen volljährigen Familienmitgliedern nach Deutschland gekommen waren. Das Spektrum der Wohnformen war facettenreich: Flüchtlings- bzw. Sammelunterkunft, Anschlussunterbringung, betreutes Wohnen, Jugend- oder Kinderheim, private Wohnung mit den Eltern oder anderen Verwandten, private Wohnung für sich allein, in einer Pflegefamilie.

Tab. 1

Syrien (N=24)		Afghanistan (N=24)		Irak (N=20)		Somalia/Eritrea (N=12)	
Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
16	8	16	8	12	8	8	4

Tab. 2

Syrien (N=31)		Afghanistan (N=26)		Irak (N=20)		Somalia/Eritrea (N=3)	
Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
19	12	18	8	12	8	3	–

Quelle: Anfrage des Sinus-Instituts an das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, Referat Statistik, vom 17.10.2016, zu den zugangsstärksten Herkunftsländern bei den 14- bis 17- Jährigen Erstantragstellern. Zeitraum: 1.1.2016 bis 30.9.2016.

Befragungsorte waren, neben Berlin und Bremen, 24 Städte und Gemeinden in Baden-Württemberg, Brandenburg, Nordrhein-Westfalen, Hessen, Sachsen-Anhalt und Schleswig-Holstein.

Für die Rekrutierung der Jugendlichen wurden Zugänge über fünf Instanzen gewählt: Das Netzwerk der SINUS Akademie (hauptsächlich Akteure der offenen wie auch verbandlich organisierten Jugendhilfe), das Netzwerk der Deutschen Kinder- und Jugendstiftung (Mitarbeitende der DKJS oder der regionalen Servicebüros der DKJS, ehren- wie auch hauptamtliche Mitarbeitende in Projekten aus dem Programm der DKJS, Mitarbeitende in Ämtern bzw. Behörden), Felddienstleistende, das SINUS-Netzwerk (freie Rekrutierende bzw. Netzwerkende) und die für die Studie aktiven muttersprachlichen Interviewenden. Der Zugang über Mediatoren/Vertrauenspersonen erwies sich als unerlässlich, hatte aber Streuverluste hinsichtlich Information zum geplanten Gespräch sowie Zeitverluste im Prozess der Rekrutierung zur Folge.

Herausforderungen bei der Rekrutierung

Es war Anspruch der Studie, einen möglichst authentischen Einblick in das Spektrum der Lebenswelten minderjähriger Geflüchteter zu bekommen. Folglich war es notwendig, auch zu jenen Jugendlichen Zugang zu finden und sie zu einem Interview zu bewegen, die nicht zu »den üblichen Verdächtigen« zählen, die sich bereits aktiv einbringen und gern interviewen lassen. Im Verlauf der Feldphase erga-

ben sich dabei vielfältige und unvorhersehbare Herausforderungen.

So waren beispielsweise Jugendliche nach dem ersten Kontakt nicht mehr erreichbar, weil sie ein neues Handy mit einer anderen Nummer benutzten, sobald das Guthaben einer Prepaid-Karte aufgebraucht war. Andere befanden sich zunächst in einer Sammelunterkunft, verließen diese aber während der Rekrutierungsphase, und der neue Aufenthaltsort konnte nicht ermittelt werden (u.a. aus Datenschutzgründen). Manche wurden zeitlich abgeschoben, wiederum andere sind in ein anderes Land umgezogen. Bereits zugesagte Termine kamen nicht zustande, weil die Jugendlichen doch Vorbehalte entwickelten, die nicht ausgeräumt werden konnten, und sie sich gegen ein Gespräch entschieden (besonders mit Blick auf das heikle Thema Sexualität). Auch waren oftmals diejenigen Mediatoren in den Unterkünften oder Jugendeinrichtungen, die ursprünglich die Teilnahme zugesagt hatten, aus den verschiedensten Gründen nicht (mehr) vor Ort, was (im Falle, dass Vertretungen nicht informiert waren und/oder Vorbehalte hatten) zur kurzfristigen Absage der Teilnahme der Jugendlichen führte. Schlussendlich bestanden auch bei einer nicht zu unterschätzenden Zahl der Eltern der Jugendlichen Vorbehalte, die nicht ausgeräumt werden konnten (z.B. Misstrauen gegenüber Anonymitätssicherungen, Angst vor möglichen Konsequenzen im Asylverfahren), woraufhin sie ihren Kindern die Teilnahme untersagten. Erschwerend bei der Durchführung kam hinzu, dass Interviews trotz vorheriger Ankündigung manch-

mal nicht unter vier Augen geführt werden konnten, weil ohne Anwesenheit von Familienmitgliedern sonst die Teilnahme infrage gestellt worden wäre. Die Interviewenden haben dies in den Transkripten vermerkt und auch notiert, an welchen Stellen die Anwesenheit Dritter ihrer Wahrnehmung nach Einfluss auf das Antwortverhalten hatte, was wiederum bei der Interpretation der Befunde berücksichtigt wird.

Die ohnehin bereits zeitaufwendige Rekrutierung verzögerte sich auch, da zwischen Erstkontakt und endgültiger Absage oft bis zu sechs Wochen lagen und die Kommunikation über mehrere zwischengeschaltete Instanzen verlaufen musste und Nachrekrutierungen wiederum einen entsprechenden zeitlichen Vorlauf benötigten.

Die Rekrutierung von Jugendlichen aus Eritrea, vor allem von Mädchen, gestaltete sich äußerst aufwendig und kompliziert. Bei den Mädchen kam es trotz Erstkontakten zu keiner Terminvereinbarung. Um Zugang zu dieser Zielgruppe zu bekommen, wäre wahrscheinlich eine bereits vorab geplante, längere Phase der Kontaktanbahnung und des Vertrauensaufbaus notwendig gewesen, an deren Ende ein Gespräch oder mehrere Gespräche über einzelne relevante Themen hätten stattfinden können. Besonders der tabubehaftete Themenkomplex Sexualität ist in der teilweise schwer traumatisierten Zielgruppe nur bei absolutem Vertrauen in die Interviewerin explorierbar. Die beschriebene Vorgehensweise hätte eine dauerhaft umfangreiche Involvierung der muttersprachlichen Interviewenden erfordert, was im Rahmen

der vorliegenden Studie nicht geleistet werden konnte. Im Verlauf der Feldphase wurde daher aus forschungsökonomischen Gründen beschlossen, Eritrea als Herkunftsland für Teilnehmende von der weiteren Rekrutierung auszunehmen.

Die Befunde der Studie, die voraussichtlich ab Herbst 2019 veröffentlicht werden, basieren auf Tiefeninterviews mit einer quotierten Auswahl Geflüchteter, die mit der Gesamtgruppe – so weit wie möglich – in zentralen Merkmalen vergleichbar ist. Damit werden Daten zu Informationsbedarfen und sexualpädagogischen Zugangswegen erstmals in unmittelbarem Kontakt mit der Zielgruppe erhoben. Da diese Informationen dringend benötigt werden, ist der hohe Aufwand bei der Rekrutierung der 14- bis 17-Jährigen mit Fluchterfahrung gerechtfertigt.

Kontakt:

SINUS Markt- und Sozialforschung
GmbH
Adenauerplatz 1
69115 Heidelberg
heide.moeller-slawinski@sinus-institut.de
www.sinus-institut.de

Literatur

- ILONA RENNER (2013): Sexualität und Migration. In: Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (Hrsg.): Migrantinnen und Migranten in der Pädiatrie. BVJK-Schwerpunktthema, S. 18–25
- ILONA RENNER/CHRISTINE WINKELMANN (2017): Das Webportal Zanzu. Ein Beitrag zur sexuellen Gesundheit von Migrantinnen und Migranten. In: Bundesgesundheitsblatt. Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. H 9, S. 1027–1033

Schweigepflichtentbindung kommunizieren

Entwicklung einer Arbeitshilfe für Fachkräfte der Frühen Hilfen im Kontext Migration und Flucht

Dr. Brigitte Schnock

Ziel von Früher Hilfen ist insbesondere die Unterstützung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern in belastenden Lebenslagen. Dazu gehört auch, Familien mit erhöhtem Unterstützungsbedarf den Zugang zu geeigneten Hilfen zu erleichtern und sie in entsprechende Hilfen zu vermitteln. Im Rahmen der Familienbegleitung und -beratung kann eine Weitergabe personenbezogener Daten der Familien an Dritte hilfreich sein, bei Gefahr für das Kindeswohl ist sie – nach Absprache mit der Familie – sogar erforderlich. Gleichzeitig gehört die vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Eltern zum Aufbau einer helfenden Beziehung und der sorgsame Umgang mit Informationen, die im Vertrauen mitgeteilt werden, zur Grundhaltung der Fachkräfte in den Frühen Hilfen. Eine Informationsweitergabe an Dritte, insbesondere wenn personenbezogene Daten betroffen sind, bedarf daher – von wenigen Ausnahmen abgesehen – einer Einwilligung der Eltern in Form einer Schweigepflichtentbindung.

Die Einwilligung in eine Schweigepflichtentbindung beruht auf freier Entscheidung und es bestehen hohe Anforderungen an deren Nachvollziehbarkeit durch die Betroffenen. Bei ihr geht es nicht nur um die formale Zustimmung der Betroffenen, dokumentiert durch eine Unterschrift, sondern darum, ein qualifiziertes Einverständnis zu geben. Dieses liegt nur dann vor, wenn den Beteiligten mitgeteilt wurde, was genau an wen und zu welchem Zweck weitergegeben werden soll. Den Betroffenen muss eine konkrete Vorstellung vom Verwendungszusammenhang vermittelt werden und sie müssen verstanden haben, welche Bedeutung die Informationsweitergabe für sie und andere hat oder haben kann.¹

Die Herausforderungen an die Fachkräfte sind daher erheblich. Dies ist

besonders dann der Fall, wenn sie Eltern mit Migrations- bzw. mit Fluchtgeschichte beraten, die über erst geringe Deutschkenntnisse verfügen. In der Arbeit mit Familien mit Migrations- oder Fluchthintergrund ist besondere Sensibilität gefordert, um eine qualifizierte Einwilligung zu gewährleisten. Dies gilt vor allem dann, wenn die Eltern mit dem Konzept der Schweigepflichtentbindung eher unvertraut sind, das hiesige Gesundheits- und Sozialsystem in seiner Komplexität und Funktionsweise noch wenig erfasst haben und geringe oder fehlende Deutschkenntnisse die Kommunikation darüber erschweren.

Ein geeignetes Formular zur Schweigepflichtentbindung liegt bereits vor: Auf den Internetseiten des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen findet sich die Dokumentationsvorlage »Schweigepflichtentbindung«, die in elf Sprachen übersetzt ist und als Download zur Verfügung steht.² Als Begleitmaterial zu dieser Dokumentationsvorlage wird derzeit beim Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI) im Rahmen des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen die Arbeitshilfe „Schweigepflichtentbindung kommunizieren“ entwickelt. Ziel der Arbeitshilfe ist es, Fachkräfte der Frühen Hilfen in ihrem Beratungshandeln rund um das Thema Schweigepflicht und Schweigepflichtentbindung zu unterstützen.

Die Arbeitshilfe bietet Hintergrundwissen und praktische Anregungen. Sie nimmt Bezug auf die Datenschutzgrundverordnung (DSGVO), die am 25. Mai 2018 in Kraft getreten ist, und das Bundesdatenschutzgesetz abgelöst hat. Zudem greift die Arbeitshilfe Überlegungen zu einer kultur- und migrationssensiblen Beratung auf, die für den Kontext der Schweigepflichtentbindung bedeutsam sind, aber auch für andere Beratungssettings Relevanz besitzen. Auch wird dem Umstand Rechnung getragen, dass Sprachbarrieren die Beratungssituation in Familien mit Migrations- bzw. Fluchthintergrund in besonderem Maße prägen können und die sprachensible Ausgestaltung der Kommunikation von großer Bedeutung ist für eine gelingende Beziehung und eine geeignete Informationsweitergabe auch im Kontext der Schweigepflichtentbindung. Die Arbeitshilfe für die Fachkräfte enthält darüber hinaus zielgruppengerechte Materialien für die Familien. Die Elternmaterialien veranschaulichen das Konzept der Schweigepflichtentbindung

und die Angebote der Frühen Hilfen bildhaft sowie in einfacher Sprache und können in der Beratung der Eltern unterstützend eingesetzt werden. Die Arbeitshilfe wird nach ihrer Erstellung durch Fachkräfte der Frühen Hilfen evaluiert und der Einsatz der Elternmaterialien erprobt. Die Publikation der Arbeitshilfe ist Ende 2019 zu erwarten.

Kontakt:

*Fachgruppe Frühen Hilfen
Abteilung Familie und Familienpolitik
Deutsches Jugendinstitut e.V.,
Kooperationspartner im Nationalen
Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)
Nockherstraße 2
81541 München
Telefon 089 62306-0
schnock@dji.de*

¹ Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) (2015): Datenschutz bei Frühen Hilfen. Praxiswissen Kompakt. Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e.V., Köln: NZFH, S. 14

² www.fruehelfen.de

Sexualpädagogisches Angebot für junge Geflüchtete

Michael Niggel

Pro familia München bietet seit 2014 Sexualpädagogik für junge Geflüchtete an. Im folgenden Text gehen wir kurz auf die Besonderheiten dieser Arbeit ein.

Sexualität und Kultur

Die Diskussionen um die Integrationsfähigkeit muslimischer Männer, Geschlechterrollen und angeblich oder tatsächlich übergriffige Geflüchtete zeigen: Sexuelle Bildung mit geflüchteten jungen Menschen bleibt ein wichtiges Aufgabenfeld. Die Erwartungen an Sexualpädagogik im weiten Feld von Flucht, Migration und Integration sind andere als bei sonstigen Zielgruppen. Prävention im herkömmlichen Sinne (ungewollte Schwangerschaften, STI etc.) wird hier erweitert. Betreuer*innen und Fachpersonal wollen – oft unbewusst – junge Männer durch sexualpädagogische Angebote vor Fehlverhalten bewahren und somit andere vor Übergriffen schützen. Das ist unbestreitbar wichtig. Dabei darf aber nicht vergessen werden, dass es auch um das individuelle Glück und das Recht auf Sexualität der einzelnen Menschen geht und nicht nur ausschließlich um das »Sich-Anpassen« an eine meist fremde, westlich-freiheitliche Sexualkultur.

In unserem Angebot »Sexualpädagogik mit jungen Geflüchteten« versuchen wir, den verschiedenen Anforderungen gerecht zu werden, indem wir die Inhalte in zwei unterschiedliche Themenblöcke aufteilen. Im ersten wird veranschaulicht, welche gesetzlichen Grundregeln es für Sexualität gibt, wo sie festgeschrieben sind und warum das so ist (Unterschied zwischen religiösen Geboten und gesetzlichem Rahmen/Primat des Gesetzes vor religiösen Geboten).

Die Themen Gleichberechtigung, (sexuelle) Vielfalt und Familienkonstellationen können in diesem Zusam-

menhang zu großen Herausforderungen in der Gruppensituation werden. Festzuhalten ist allerdings, dass nicht alle Jugendliche in unseren Gruppen stark religiös geprägt sind und dass es durchaus einige gibt, die gerade wegen freiheitseinschränkender oder sexualfeindlicher Strukturen im Herkunftsland geflüchtet sind (z.B. LSBTIQ*-Jugendliche). Auch wird besprochen, was das Recht auf das Ausleben von Sexualität für Jugendliche in Deutschland bedeutet und wie sie es tatsächlich nutzen wollen (z.B. ist Sex ab 14 prinzipiell erlaubt, aber nur ca. 3 % der Jungen und 6 % der Mädchen in diesem Alter hatten bereits Sex, wie die Studie der BZgA zur Jugendsexualität 2015 zeigt¹).

Essenziell ist zu erklären, wie sexuelle Selbstbestimmung verstanden werden kann: nämlich als Menschenrecht für alle, unabhängig von Geschlecht und sexueller Orientierung. Zusätzlich versuchen wir zu verdeutlichen, dass es einen wesentlichen Unterschied zwischen gesetzlichen Rahmenbedingungen und Höflichkeit gibt. Nicht alles, was erlaubt ist, gilt als höflich, z.B. jemanden immer wieder anzusprechen, obwohl er/sie sich nicht sonderlich interessiert zeigt. Zentrale Themen sind auch Möglichkeiten der Kontaktaufnahme, wie man herausfindet und erkennt, ob das Interesse gegenseitig ist, und wie man damit umgeht, wenn man auf Ablehnung stößt. Das Thema »Grenzen« kann hier einen großen Raum einnehmen.

Körper und eigene Empfindungen

Im zweiten Teil stehen Körperaufklärung, Schwangerschaft und Geburt, Verhütung und medizinisches Grundwissen im Mittelpunkt – auch im Internetzeitalter für alle Jugendlichen nach wie vor ein höchst spannendes Gebiet, gilt es doch, unzählige Informationen, Bilder und Fantasien einordnen und bewerten zu können. Für junge Menschen aus anderen Kulturen ist das teilweise umso schwerer, weil sie die unterschiedlichen (Bilder-)Codes und Informationen erst erfassen und dechiffrieren müssen. Hier ist der oft enorme Wissensunterschied in den meist sehr heterogenen Gruppen (Alter, Ethnie, Sprachkenntnisse, Bildung ...) ein entscheidender Faktor. Sogenannte Mythen und religiöse Vorbehalte können am besten klargestellt werden, indem die Referent*innen versuchen,

sich möglichst neutral zu positionieren und den Teilnehmer*innen deutlich machen, dass das vermittelte Wissen auf medizinisch-naturwissenschaftlichen Grundlagen beruht (z.B. dass Selbstbefriedigung nicht schädlich ist oder dass Unfruchtbarkeit nicht immer »an der Frau liegt«). Wichtig ist aber auch, neben der biologischen Aufklärung über Körpervorgänge, auf einer allgemeinen Ebene die Möglichkeit zu geben, über Körperwahrnehmungen und sexuelles Erleben, Befürchtungen und Wünsche zu sprechen – Grundthemen einer jeden Sexualpädagogik. Hierhin gehören auch die Themen »das erste Mal« und Verhütung. Hinzu kommt, dass es gerade bei männlichen Geflüchteten sehr wichtig ist, ein Bewusstsein für die Achtsamkeit gegenüber dem eigenen Körper und der Psyche zu schaffen. Dazu gehört es, Kenntnisse zum Recht auf Beratung und medizinische Grundversorgung zu vermitteln.

Sexualpädagogik reduziert oder: weniger ist mehr

Aufgrund der begrenzten Ressourcen der Zielgruppe und der Besonderheit ihrer Situation (Aufenthaltsstatus, Unterbringung, Sprachbarrieren, kein familiärer Hintergrund vor Ort ...) muss trotz großen Interesses sehr rücksichtsvoll und zurückhaltend vorgegangen werden. Es gilt genau zu unterscheiden, was die Anliegen der Betreuer*innen (aber auch die der Sexualpädagog*innen!) im Unterschied zu denen der Zielgruppe sind. Die Einheiten sollten so gestaltet werden, dass immer Raum für Fragen ist und dass sie dann auf jeden Fall beantwortet werden – auch wenn sie aus Sicht der Referent*innen gerade nicht in den Kontext passen und andere Themen zu kurz kommen. Denn für viele ist es aufgrund ihrer Situation der einzige Zeitpunkt, überhaupt etwas zum Thema Sexualität fragen zu können und auch eine qualifizierte Antwort zu erhalten.

Sexualpädagogik in einem solchen Projektrahmen kann keinen Integrationskurs ersetzen, sondern Jugendliche dabei unterstützen, sich in der neuen, fremden Umgebung besser zurechtzufinden. Hier hilft es, auf den

¹ <https://www.forschung.sexualaufklaerung.de/fileadmin/fileadmin-forschung/pdf/Jugendendbericht%2001022016%20.pdf>

Grundsatz »weniger ist mehr« zurückzugreifen, denn für geflüchtete Menschen gibt es durchaus noch andere, wichtigere Themen als Sexualpädagogik.

Besondere Rahmenbedingungen

Grundsätzlich sind auch in der sexualpädagogischen Arbeit mit geflüchteten Jugendlichen unsere Standard-Rahmenbedingungen wie Freiwilligkeit, Schweigepflicht und Nicht-Anwesenheit von Betreuer*innen immens wichtig. Dadurch kann ein möglichst niedrigschwelliger Zugang für die Jugendlichen ermöglicht werden. Da dieser geschützte Rahmen durch die Beteiligung von Sprachmittler*innen zwangsläufig aufgebrochen wird, ist es unabdingbar, sich neben den obligatorischen Vorgesprächen mit den Einrichtungen im Vorfeld gesondert mit den Sprachmittler*innen abzusprechen. Manchmal sind sie wichtige Personen in den jeweiligen Communitys und sehen sich somit in einer besonderen Verantwortung den Jugendlichen gegenüber. Das steht in gewisser Weise im Widerspruch zu den Prinzipien Schweigepflicht und Anonymität. Daher ist es notwendig, mit den Dolmetscher*innen gemeinsam eine für alle befriedigende Vorgehensweise im Vorhinein zu erarbeiten und die Vorstellungen beider Seiten zu berücksichtigen. Um einen möglichst reibungslosen und zielgruppengerechten Ablauf zu erreichen, haben wir gesonderte Infoblätter für die Einrichtungen und die Dolmetscher*innen erarbeitet, in denen Inhalte, sprachliches Vorgehen und Rahmenbedingungen erläutert werden.

Kontakt:

*pro familia München e.V.
Beratungsstelle München-Neuhausen
Rupprechtstraße 29
(Haus der Jugendarbeit)
80636 München
muenchen-neuhausen@profamilia.de
www.profamilia.de*

BROSCHÜREN

Schwangerschaft, Geburt und Gesundheit

Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) hat mit finanzieller Unterstützung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Informationsmaterialien für schwangere Frauen mit Fluchterfahrung erstellt. Sie liegen im Leporello-Faltformat vor, eines zum Themenkomplex »Ämter, Papiere und Geld«, eines zu »Schwangerschaft, Geburt und Gesundheit«. Die Faltblätter helfen, Zugang zur Schwangerschaftsberatung zu finden und einen Überblick über alle relevanten Informationen zu Schwangerschaft und Geburt in Deutschland zu bekommen. Sie haben einen klaren Aufbau mit kurzen Texten und anschaulichen Illustrationen, wurden in Deutsch, Englisch, Französisch und Arabisch erstellt und sind geeignet, auch bei Sprachbarrieren das Gespräch zwischen Klientin und Beraterin zu unterstützen. Die Leporellos liegen den Beratungsstellen der Wohlfahrtsverbände vor und sind derzeit vergriffen. Eine zweite Auflage ist geplant.

In Kürze wird eine elektronische Fassung zum Download auf den Websites der BAGFW und der Verbände zur Verfügung.

Kontakt:

www.bagfw.de
sarah.clasen@awo.org
sabine.faehndrich@caritas.de
angelika.wolff@diakonie.de
katrin.frank@paritaet.org

Kinder dürfen nein sagen!

Kinder unterstützen, ihr Selbstbewusstsein stärken und sie sprachfähig machen im Umgang mit Gewalt – das sind

die Ziele der Broschüre »Kinder dürfen nein sagen«, die vom Deutschen Caritasverband, dem KTK-Bundesverband und dem Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP) herausgegeben wurde.

Zielgruppe sind Fachkräfte in Kindertageseinrichtungen und Frühförderstellen sowie Eltern und Lehrkräfte.

Die Broschüre gibt es jetzt auch in den Sprachen Arabisch, Englisch, Türkisch, Farsi, Französisch und Russisch und kann dadurch auch in der Flüchtlingsarbeit durch Ehrenamtliche eingesetzt werden.

Bestellung:

www.carikauf.de/produkte/fuer-die-caritas

Willkommen in Deutschland!

Was brauche ich für die Einreise nach Deutschland? Wo kann ich Deutsch lernen? Wie finde ich eine Wohnung und Arbeit? Gibt es Betreuungsangebote für meine Kinder? Wird mein Schulabschluss oder meine Ausbildung anerkannt? Welche Versicherungen sind ratsam oder gar Pflicht? Zu diesen und weiteren Fragen gibt eine Broschüre des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge Auskunft.

Auf rund 130 Seiten gibt sie Tipps, die den Alltag erleichtern. Sie beinhaltet zudem eine Vielzahl von (Internet-) Adressen zu Beratungsangeboten und weiterführenden Stellen. »Willkommen in Deutschland« ist kostenlos und kann in Deutsch, Arabisch, Bulgarisch, Englisch, Farsi, Französisch, Griechisch, Italienisch, Polnisch, Portugiesisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch und Türkisch bestellt werden.

Ergänzt wird die Broschüre durch ein speziell auf die Bedürfnisse von Spätaussiedlern abgestimmtes Informationsangebot: »Willkommen in Deutschland – Zusatzinformationen für Spätaussiedler«, das in deutsch-russi-

scher Version zur Verfügung steht.

Bestellung:

www.bamf.de/publikationen

Familienasyl und internationaler Schutz für Familienangehörige im Kontext des Familiennachzugs

Das Thema Familienasyl gewinnt in der Praxis zunehmend an Bedeutung. Fragen hierzu treten nicht nur in der Asylverfahrensberatung auf, sondern gerade auch bei den Beratungsstellen, die bei der Familienzusammenführung unterstützen. Auf die Frage, ob es besser ist, einen Antrag auf Familienasyl zu stellen oder sich auf die Aufenthaltserlaubnis zum Familiennachzug zu beschränken, gibt es keine pauschale Antwort. Dies muss vielmehr individuell in jedem Fall entschieden werden und ist von verschiedenen Faktoren abhängig.

Eine Arbeitshilfe des Paritätischen Gesamtverbandes soll dabei helfen, alle für diese wichtige Entscheidung wesentlichen Faktoren zu kennen und im Einzelfall richtig zu entscheiden. Die Broschüre steht nur zum Download zur Verfügung.

Download:

www.der-paritaetische.de/publikationen

WHO-Dokumente zu Empfängnisverhütung und Menschenrechten

Der pro familia-Bundesverband hat eine aus drei Teilen bestehende Publikation der WHO zu Empfängnisverhütung und Menschenrechten übersetzen lassen: das »Rahmenkonzept für die Sicherstellung der Menschenrechte bei der Bereitstellung von Informationen und Diensten im Bereich der Empfängnisverhütung«, die Broschüre »Sicherstellung der Menschenrechte bei der Bereitstellung von Informationen und

Diensten im Bereich der Empfängnisverhütung« sowie einen separaten Anhang zum letztgenannten Thema.

Bestellung:

www.profamilia.de/publikationen

Geflüchtete Familien besser erreichen

Die Ideensammlung »Geflüchtete Familien besser erreichen«, veröffentlicht Anfang 2018, ist das Ergebnis des mehrjährigen Projekts »Flüchtlinge im Blick« zur Gesundheit von Mutter und Kind, das der pro familia-Landesverband NRW in Kooperation mit der Beratungsstelle Bonn durchgeführt hat. Gefördert wurde es vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen und der UNO-Flüchtlingshilfe. In rund 400 Veranstaltungen und Beratungen wurden über 1550 geflüchtete Menschen zu den Themen Schwangerschaft, Partnerschaft, Geburt, Sexualität und Gesundheit von Mutter und Kind erreicht. Die Ideensammlung basiert auf den Projekterfahrungen und geht auf die häufigsten Fragen ein, die Fachkräfte in zahlreichen Multiplikatorenschulungen im Rahmen des Projekts stellten.

Die Broschüre steht kostenlos zum Download auf der Internetseite des pro familia-Landesverbands NRW zur Verfügung.

Kontakt:

Stéphanie Berrut
stephanie.berrut@profamilia.de
www.profamilia.de/fileadmin/landesverband/lv_nordrhein-westfalen

Frühe Hilfen für geflüchtete Familien.

Impulse für Fachkräfte

Die neue Publikation des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) behandelt sechs Schlüsselthemen zu Frühen Hilfen für geflüchtete Familien. Zu den Themenbereichen »Interkulturalität«, »Traumasensibilität«, »Migration und Elternschaft«, »Sprach- und Kulturmittlung«, »Von der Erstaufnahme in die Kommune« und zu den rechtlichen Rahmenbedingungen werden theseartig fachliche Hintergründe dargelegt und konkrete erste Handlungsschritte für Fachkräfte und Netzwerke der Frühen Hilfen abgeleitet.

Die Broschüre ist in Kürze online auf www.fruehehilfen.de verfügbar.

Kontakt:

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)
 in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
 Maarweg 149-161
 50825 Köln
www.fruehehilfen.de

ZEITSCHRIFTEN

Infodienst Migration, Flucht und Gesundheit

Die BZgA gibt regelmäßig den Informationsdienst Migration, Flucht und Gesundheit heraus: viermal jährlich gedruckt und ständig aktualisiert im Internet (www.infodienst.bzga.de). Er ist aus dem InfoDienst des bundesweiten Arbeitskreises Migration und öffentliche Gesundheit hervorgegangen, der vom Büro der Integrationsbeauftragten der Bundesregierung koordiniert wird.

Diese Publikation ist eine offene Informationsbörse; Zielgruppe sind alle, die auf dem Gebiet Migration, Flucht und Gesundheit arbeiten. Die Beiträge dürfen nicht kommerziell sein und werden ansonsten nicht geprüft und nicht bewertet. Die Redaktion nimmt gern Beiträge entgegen.

Kontakt:

Redaktionsbüro
 Heike Lauer/Dr. Bettina Höfling-Semnar
 Anton-Burger-Weg 95
 60599 Frankfurt
kontakt@id-migration.de

Betrifft Mädchen Heft 2/2018

Thema ist diesmal »Raumplanung! Geschlechtliche und sexuelle Vielfalt in der Mädchen(*)arbeit«. Das Prinzip des geschlechterhomogenen Raums war immer ein fester Orientierungspunkt innerhalb von Konzepten zur Mädchenarbeit. Wie aber kann dieses Prinzip gedacht werden, wenn eine Zweigeschlechtlichkeit infrage gestellt wird, »wenn Mädchen* im Sinne einer geschlechtlichen und sexuellen Vielfalt als eine gesellschaftliche Kategorie entlarvt wird, die auch eine zuschreibende, einengende und auch ausschließende Wirkung haben kann?«

Das Heft kann für 10 Euro zzgl. Porto bestellt werden.

Bestellung:

Juventa Verlag/Beltz Medien-Service

Telefon 06201 6007-330
medienservice@beltz.de

STUDIEN

Die Situation unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge in Deutschland

Der Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (BumF) hat im Oktober 2017 eine bundesweite anonyme Online-Befragung unter 2211 Fachkräften der Kinder- und Jugendhilfe durchgeführt. »Die Ergebnisse der Umfrage dokumentieren eine erhebliche Belastungssituation der Jugendlichen durch das Erleben von Gewalt und Missbrauch im Herkunftsland sowie während der Flucht. Nach Angaben von rund 60 % der befragten Fachkräfte berichten die Jugendlichen oft bzw. sehr oft von Gewalt- und Missbrauchserfahrungen« (S. 13). Aufenthaltsrechtliche Unsicherheiten (95 %), die Trennung von der Familie (90 %) und die Angst vor der Zukunft (88 %) werden von den Befragten am häufigsten als alltagsrelevante Beeinträchtigung genannt.

Die »Umfrage-Auswertung zur Situation unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge in Deutschland (Dezember 2017)« finden Interessierte unter <https://www.b-umf.de/de/publikationen/stellungnahmen>. Auf der Webseite des BumF stehen viele weitere Studien, Handreichungen und Arbeitshilfen zur Verfügung.

Herausgeber:

Bundesfachverband unbegleitete minderjährige Flüchtlinge e.V.
 Paulsenstraße 55-56
 12163 Berlin
 Telefon 030 8209743-0
 Telefax 030 8209743-9
info@b-umf.de
www.b-umf.de

Psychosozialer Stress bei schwangeren Frauen

Das psychologische Institut der Universität Zürich führt derzeit eine anonyme Online-Studie durch, die Grundlage für die Entwicklung eines Fragebogens zum psychischen Befinden schwangerer Frauen sein soll. Hierfür werden, auch über Beratungsstellen und Gynäkologinnen/Gynäkologen, schwangere Frauen als Respondentinnen gesucht.

Der zeitliche Aufwand beträgt ca. 30 bis 45 Minuten.

Auf dieser Basis soll es künftig möglich sein, psychosozialen Stress bei schwangeren Frauen zu identifizieren und entsprechende präventive oder kurative Schritte einzuleiten.

Weitere Informationen:
www.ichbinschwanger.ch

FILME

Videoprojektreihe »Liebe in der Fremde 3«

Nach dem Filmprojekt »Liebe in der Fremde« zum Umgang junger Geflüchteter mit Liebe und Sexualität produziert das Medienprojekt Wuppertal 2018 mit geflüchteten und einheimischen jungen Menschen eine neue Filmreihe zum Themenkreis Liebe, Sexualität, Rollenbilder und Grenzverletzungen. Hierbei soll das eigene Erleben der Teilnehmenden im Zusammenhang mit ihren Wünschen und Ängsten im Vordergrund stehen.

Die Filmreihe, die dokumentarische und fiktionale Filme beinhalten wird, soll Ende 2018 öffentlich im Kino präsentiert und auf DVD und als Streaming für die Aufklärungs- und Präventionsarbeit genutzt werden. Ziel des Filmprojekts ist es, dass die jungen Teilnehmenden mit und ohne Fluchthintergrund sich selbst und andere sexuell aufklären.

Kontakt:
 Medienprojekt Wuppertal
 Andreas von Hören
info@medienprojekt-wuppertal.de
www.medienprojekt-wuppertal.de

INTERNET

www.zanzu.de

Das Webportal www.zanzu.de bietet in 13 Sprachen einfache Erklärungen zu den Themen Körper, Schwangerschaft und Geburt, Verhütung, HIV und anderen sexuell übertragbaren Infektionen, Sexualität, Beziehungen sowie Rechte und Gesetze. Das Angebot richtet sich in erster Linie an Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, die erwachsene Migrantinnen und Migranten beraten oder behandeln. Es erleichtert die Kommunikation über sensible Themen – nicht nur durch die

Mehrsprachigkeit, sondern auch über viele verschiedene Bilder, eine Vorlesefunktion und die für die Website entwickelten Icons.

Das Portal wurde von der BZgA und Sensoa, dem flämischen Expertenzentrum für sexuelle Gesundheit, entwickelt. Seit Februar 2016 ist es für die Öffentlichkeit zugänglich. Das Portal ermöglicht Personen, insbesondere denjenigen, die noch nicht lange in Deutschland leben, einen diskreten Zugang zu fachlich abgesichertem Wissen rund um Sexualität und Familienplanung.

Informationen für Flüchtlinge: Übersicht von Pro Asyl

Im Internet sind zahlreiche Informationsangebote für Flüchtlinge in Deutschland verfügbar. Pro Asyl stellt auf seiner Homepage einige der Angebote (nach Themen sortiert) vor, die Flüchtlingen dabei helfen können, sich hier zurechtzufinden.

Kontakt:
www.proasyl.de/hintergrund/uebersicht-informationsangebote-fuer-fluechtlinge-im-internet/

www.schwangerschaft-und-flucht.de

Informationen zu Schwangerschaft und Flucht sind seit März 2018 in elf verschiedenen Sprachen online verfügbar. Im Rahmen des Modellprojekts »Schwangerschaft und Flucht«, das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert wird, beraten und begleiten aufsuchende Beraterinnen von donum vitae e.V. seit nunmehr fast zwei Jahren geflüchtete schwangere Frauen (s.a. den Beitrag von P. Schyma in dieser Ausgabe).

Geflüchtete Frauen verfügen nicht immer über ausreichende Deutsch- oder Englischkenntnisse, auch stehen nicht überall geeignete Dolmetschende bereit. Deshalb stellt der Bundesverband donum vitae e.V. mehrsprachige Informationen zu wichtigen Fragestellungen rund um Schwangerschaft, Geburt, Familienplanung und sexuelle Bildung auf der neuen Webseite zur Verfügung, neben Deutsch in zehn weiteren Sprachen: Albanisch, Arabisch, Dari/Farsi (Iran), Englisch, Französisch, Paschto (Afghanistan), Russisch, Somalisch, Tigrinya (Eritrea) und Türkisch.

www.kindergesundheit-info.de

Das Portal *Kindergesundheit-info.de* der BZgA hat eine Reihe von Informationen zum Thema Gesundheit von Flüchtlingskindern gesammelt. Die Informationen sind teilweise mehrsprachig und richten sich auch an ehrenamtliche Helfende und das Fachpersonal. Unter der Rubrik »Arbeiten mit Flüchtlingsfamilien« finden interessierte Ärzte und Ärztinnen, medizinische Fachkräfte, Kita-Fachkräfte, (Familien-) Hebammen, Ehrenamtliche etc. Gesundheitsinformationen in vielen Sprachen und nach Themen sortiert.

Die Linklisten werden laufend erweitert und überarbeitet. Alle Materialien, Infoblätter und Broschüren stehen auf den jeweiligen Webseiten kostenlos zum Herunterladen bereit.

Check dich selbst! Online-Quiz für Jugendliche

»Krasses Zeug« finden Jugendliche seit Neuestem bei pro familia. Unter www.profamilia.de/jugendliche haben sie die Möglichkeit, mit einem Quiz in Kartenform ihr Wissen zu Körper und Sexualität zu testen. Warum sprechen viele Menschen nicht über Selbstbefriedigung? Wie groß ist der durchschnittliche Penis in Deutschland? Wann ist ein Mädchen am fruchtbarsten? Nach dem eigenen Antwort-Tipp wird die richtige Lösung angezeigt und erläutert. Außerdem haben die Jugendlichen die Möglichkeit, eine eigene Frage an die Online-Beratung zu stellen.

Das Quiz bietet für Jugendliche einen niedrigschwelligen Zugang zu den umfangreichen Informationen, die auf der Webseite von pro familia speziell für sie zusammengestellt sind.

Die Karten können auch kostenlos im Zehnerset (10 x 6 Motive) bestellt werden.

Bestellung:
www.profamilia.de/publikationen

www.queer-refugees.de

Der Lesben- und Schwulenverband in Deutschland (LSVD) hat im Mai 2018 sein online-Beratungsangebot für LSBTI-Geflüchtete ausgeweitet und ist mit seiner Webseite www.queer-refugees.de online gegangen. Seit November 2017 berät, vernetzt, schult und empowert das neue LSVD-Projekt »Queer Refugees Deutschland« LSBTI-

Geflüchtete und Organisationen der Flüchtlingshilfe in ganz Deutschland. Auf der neuen Webseite finden Geflüchtete und Mitarbeitende der Flüchtlingshilfe Informationen zum Asylverfahren, eine Sammlung der wichtigsten Materialien für Unterkünfte und eine Übersicht über alle Anlauf- und Beratungsstellen für queere Geflüchtete in Deutschland.

In Zusammenarbeit mit den LSVD-Strukturen auf Landesebene unterstützt das Projekt geflüchtete LSBTI bei der Selbstorganisation und beim Aufbau eigener Netzwerke. Es bietet auch eine eigene Rechts- und Sozialberatung für geflüchtete LSBTI an und versteht sich als Lotsenstelle, über die Hilfesuchende Unterstützung erhalten und schnell und unbürokratisch an die nächstgelegene Anlaufstelle verwiesen werden können.

»Queer Refugees Deutschland« wird gefördert von der Beauftragten der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration.

Kontakt:

Lilith Raza
 Telefon 0221 92596117
 Patrick Dörr
 Telefon 0221 92596120
 queer-refugees@lsvd.de
 www.queer-refugees.de

Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung

Zuletzt im April 2016 hat die Bundesärztekammer (BÄK) ihre Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung in überarbeiteter Fassung publiziert. Die Neufassung war u.a. aufgrund der geänderten Gesetzeslage zum Straftatbestand Genitalverstümmelung, der Präzisierung der vier Formen von Genitalverstümmelung durch die WHO notwendig geworden.

Die Genitalverstümmelung von Mädchen und Frauen hat schwerwiegende körperliche und seelische Folgen. Die anatomischen Besonderheiten, die sie verursacht, müssen bei Geburt, Operation sowie Wundversorgung funktional, medizinisch und psychotherapeutisch berücksichtigt werden.

Kontakt:

www.bundesaerztekammer.de

www.maennergesundheitsportal.de

Das Männergesundheitsportal hat einen neuen Online-Auftritt. Seit 2012 bietet das Angebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) qualitätsgesicherte Gesundheitsinformationen für Männer ab 35 Jahren. Eine vereinfachte Navigation und eine klare Struktur ermöglichen nach der Überarbeitung eine intuitive Handhabung der Internetseiten. Durch das responsive Webdesign kann auf das Online-Angebot auch von unterwegs über Smartphone oder Tablet zugegriffen werden. Interaktive Service-Elemente und Assistenzsysteme wie Bildschirmleseprogramme bieten zusätzlichen Komfort.

FORSCHUNG

Forschung zu Schwangerschaft und Flucht

Welches gesicherte Wissen gibt es hinsichtlich der Lebensbedingungen und dem Gesundheitszustand von schwangeren, geflüchteten Frauen? Und wie gestaltet sich ihr Zugang zu medizinischen und psychosozialen Angeboten und Leistungen in Deutschland? Diesen Fragen geht die zweite Fachpublikation des Modellprojekts »Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen« von pro familia nach. Neben der Darstellung von Ergebnissen einer umfassenden Literaturrecherche, werden Perspektiven für notwendige, zukünftige Forschung abgeleitet. Die Expertise bietet damit einen Fundus an Hintergrundinformationen, die in dieser Form erstmals zusammengetragen worden sind. Sie ist im September 2018 im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts entstanden und umfasst 68 Seiten.

Herausgeberin:

pro familia Bundesverband
 Mainzer Landstraße 250–254
 60326 Frankfurt am Main
 fachdialognetz@profamilia.de
 www.profamilia.de

Bestandsaufnahme zu medizinischen und psychosozialen Angeboten

Vor welchen besonderen Schwierigkeiten stehen schwangere, geflüchtete Frauen, wenn es darum geht, notwen-

dige medizinische und psychosoziale Fachangebote in Anspruch zu nehmen? Dieser Frage geht die erste Fachpublikation nach, die im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprojekts »Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen« entstanden ist. Sie stellt in Form einer Bestandsaufnahme Rechercheergebnisse zur Angebotsstruktur für schwangere, geflüchtete Frauen in Deutschland dar. Darauf aufbauend wird beschrieben, wie bzw. inwiefern das bundesdeutsche Gesundheits- und Sozialsystem auf Versorgungsbarrieren für schwangere, geflüchtete Frauen reagiert und entsprechende Unterstützungsangebote bereitstellt.

Herausgeberin:

pro familia Bundesverband
 Mainzer Landstraße 250–254
 60326 Frankfurt am Main
 fachdialognetz@profamilia.de
 www.profamilia.de

Study on Female Refugees

Eine repräsentative Untersuchung von geflüchteten Frauen in unterschiedlichen Bundesländern in Deutschland der Berliner Charité aus dem Jahr 2017 zeigt, dass 20 % der geflüchteten Frauen von Problemen in ihren Unterkünften berichten. Dazu zählen Lärmbelastungen, fehlende Privatsphäre und Gewalterfahrungen. Zudem mangelt es deutlich an ärztlicher Versorgung und psychologischer Betreuung. Verfasserinnen sind PD Dr. Meryam Schouler-Ocak und Dr. Christine Kurmeyer. Der 68-seitige Abschlussbericht beinhaltet Schlussfolgerungen und Empfehlungen zu Sprachbarrieren, Gesundheit, Wohnbedingungen, Asylverfahren und Familienzusammenführung, Bildung, Zugang zum Arbeitsmarkt, Diskriminierung, Fremdenfeindlichkeit sowie zum Aspekt sicherer Herkunftsregionen.

Abrufbar unter:

https://goo.gl/T94cFc

Frauen und Flucht: Vulnerabilität – Empowerment – Teilhabe

Als E-Paper hat die Heinrich-Böll-Stiftung im März 2018 ein 100-seitiges Dossier herausgegeben. Darin werden folgende Themen behandelt: Fluchtursachen und Erfahrungen auf der Flucht; Aufnahmepolitik und Aufnah-

mebedingungen; Gesundheit; Strategien der Selbstermächtigung; Frauen, Flucht und sexualisierte Kriegsgewalt.

Das Dossier legt den Fokus sowohl auf Vulnerabilitäten als auch auf die Ressourcen und die Resilienz geflüchteter Frauen. Hieraus leiten die Autorinnen politische, rechtliche und zivilgesellschaftliche Rahmenbedingungen und Maßnahmen ab, durch die Frauen gestärkt und entlastet werden können.

Kontakt:

Heinrich-Böll-Stiftung e.V.

Schumannstraße 8

10117 Berlin

www.boell.de/publikationen

Erscheinungsdatum: März 2018

FORTBILDUNG

Resilienzförderndes und kultursensibles Denken und Handeln in der Hilfe für Geflüchtete (ReKulDH)

Um haupt- und ehrenamtlich Mitarbeitende in der Hilfe für geflüchtete Menschen langfristig zu stärken, wurde ein Fortbildungskonzept entwickelt und pilothaft erprobt. Dieses Konzept setzt an alltagspraktischen Bedarfen sowohl von haupt- als auch ehrenamtlich Helfenden in der Arbeit mit Geflüchteten an. Es basiert auf wissenschaftlichen Erkenntnissen sowie Methoden und Verfahren des systemischen, ressourcen- und lösungsorientierten Ansatzes. In fünf Modulthemen (Resilienz und Ressourcen, Migration und Flucht, Umgang mit Traumata, Kommunikation für Vielfalt sowie Netzwerkkompetenzen) werden in der Geflüchtetenhilfe Tätige gemeinsam darin unterstützt (wieder) Anschluss an ihre Ressourcen zu gewinnen und gut miteinander arbeiten zu können.

Bestelladresse:

BZgA

50819 Köln

Telefax 0221 89992-257

order@bzga.de

www.bzga.de

Best.-Nr. 60731000

Die Medien und Materialien der BZgA im Bereich Sexualaufklärung und Familienplanung stehen grundsätzlich auch als PDF-Dateien zum kostenlosen Download zur Verfügung:
www.sexualaufklaerung.de
www.forschung.sexualaufklaerung.de

Berichte

- 3 **Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften.**
Sexualaufklärung und Familienplanung als integrale Bestandteile einrichtungsinterner Schutzkonzepte
UNICEF, BMFSFJ
- 7 **Große Herausforderungen und kreative Antworten. Hilfe und Beratung in Einrichtungen der Diakonie für geflüchtete schwangere Frauen**
Angelika Wolff
- 11 **Empowerment – Sexualaufklärung und Familienplanung inklusive**
Bärbel Ribbert, Andrea Winkler, Sinje Vogel
- 15 **Schwangerschaft und Flucht. Ein Modellprojekt**
Petra Schyma
- 20 **»Zeig, was dich besonders macht!« Evaluationsergebnisse zum Mitmach-Parcours »komm auf Tour«**
Anke Erath, Christin Krajewski
- 24 **Verbundprojekt SHELTER. Qualifizierung von Fachkräften und Ehrenamtlichen zum Umgang mit geflüchteten Kindern und Jugendlichen**
Carolin Schloz, Ulrike Hoffmann, Jörg M. Fegert

FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung

Eine Schriftenreihe der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA),
Leitung: Dr. med. Heidrun Thaiss.
Abteilung Sexualaufklärung,
Verhütung und Familienplanung
Maarweg 149–161
50825 Köln

www.forum.sexualaufklaerung.de

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme
Forum Sexualaufklärung: Informationsdienst der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung/BZgA
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung – Köln: BZgA
Aufnahme nach 1996.1
ISSN 2192-2152

Konzeption:
Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung
Verantwortlich:
Angelika Heßling, Christoph Aluttis
Text und Redaktion:
Heike Lauer, Frankfurt
Bildnachweis:
Wolff: Diakonie/Herrmann Bredehorst;
Hoffmann und Fegert: Uniklinik Ulm;
Erath: BZgA; alle anderen privat.
Layout und Satz:
Dietmar Burger, Berlin
Druck: Kunst- und Werbedruck, Bad Oeynhausen
Auflage: 1.14.11.8

FORUM Sexualaufklärung und Familienplanung
1/2018 ist kostenlos erhältlich unter der Bestelladresse
BZgA, 50819 Köln
Best.-Nr. 13329233
order@bzga.de
Alle Rechte vorbehalten.
Namentlich gekennzeichnete oder mit einem Kürzel versehene Artikel geben nicht in jedem Fall die Meinung der Herausgeberin wieder.
Diese Zeitschrift wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Projektskizzen

- 26 **Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen**
www.fachdialognetz.de
Modellprojekt von pro familia unterstützt engagierte Helfer*innen mit Online-Plattform und Fachwissen
John Litau
- 27 **Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung im Kontext Flucht und Migration. Projekt »Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext«**
Martina Dreibus
- 28 **Sexualität und Migration. Eine Studie zu den Lebenswelten minderjähriger geflüchteter Jugendlicher in Deutschland und ihrer Einstellung zu Sexualität und Familienplanung**
Heide Möller-Slawinski
- 31 **Schweigepflichtentbindung kommunizieren. Entwicklung einer Arbeitshilfe für Fachkräfte der Frühen Hilfen im Kontext Migration und Flucht**
Brigitte Schnock
- 32 **Sexualpädagogisches Angebot für junge Geflüchtete**
Michael Niggel

Infothek

- 34 **Broschüren, Zeitschriften, Studien, Filme, Internet, Forschung, Fortbildung**

