

RUNDBRIEF

39 Februar
2017

Netzwerk Frauen /Mädchen und Gesundheit Niedersachsen



Doku-
mentation



der Fachtagungen
Geflüchtete Mädchen
und Frauen – Gesund-
heit, Versorgung,
Perspektiven



31. Mai 2016
in Oldenburg und
25. Oktober 2016
in Göttingen



Rundbrief 39 des Netzwerkes Frauen / Mädchen und Gesundheit Niedersachsen
Februar 2017

c/o Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.
Fenskeweg 2
30165 Hannover
Tel.: 0511 / 388 11 89 - 5
E-Mail: ute.sonntag@gesundheit-nds.de

Redaktion:

Ursula Jeß, Julia Bast, Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung
Birgit Vahldiek, SoVD-Landesverband Niedersachsen e. V.
Hildegard Müller, pro familia Landesverband Niedersachsen e. V.
Edith Ahmann, Dr. Angelika Voß, Frauen- und MädchenGesundheitsZentrum Region Hannover e. V.
Dr. Ute Sonntag, Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.

Beiträge:

Susan Bagdach, Petra Broistedt, Rebekka Cöster, Monika Duncan, Barbara Ernst, Prof. Dr. Heike Fleßner, Karin Griese,
Johanna Kurth, Lidia Barbacil Lopez, Dagmar Sachse, Duygu Sipahioglu, Antoaneta Slavova, Marina Weckend

Der Rundbrief ist Informationsmedium von und für Mitgliedsfrauen des Netzwerkes Frauen / Mädchen und Gesundheit Niedersachsen. Die namentlich gekennzeichneten Artikel geben die Meinung der Autorin wieder, nicht unbedingt die der Redaktion.

Dieser Rundbrief ist unter www.gesundheit-nds.de und www.ms.niedersachsen.de als PDF eingestellt.
<http://tinyurl.com/l9pvn7g>

Dokumentation der Fachtagungen 31. Mai 2016 in Oldenburg und 25. Oktober 2016 in Göttingen	4
Geflüchtete Mädchen und Frauen – Gesundheit, Versorgung, Perspektiven	4
Grußworte	4
Dagmar Sachse	4
Heike Fleßner	7
Petra Broistedt	9
Vorträge	12
Interkulturelles Verstehen – Eine geschlechtssensible Perspektive	12
Stress- und traumasensibler Umgang mit geflüchteten Frauen und Mädchen	16
Hebammenhilfe für geflüchtete Frauen und ihre Familien	21
Flucht und sexualisierte Gewalt – Folgen für betroffene Frauen und Mädchen und die, die mit ihnen arbeiten sowie Projektvorstellung „WIHR“	27
Projektvorstellungen	29
Ressourcenorientierte kunsttherapeutische Gruppe für geflüchtete Frauen	29
Friedland: Aufklärung über Mädchen- und Frauengesundheit in der Erstaufnahmeeinrichtung	37
Projektvorstellung des Mädchenhauses Bielefeld	38
Bericht zu dem Projekt „SPEAK UP!“	40
Das Projekt „Fitte Mädchen“	43
Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen e. V.	45

Geflüchtete Mädchen und Frauen – Gesundheit, Versorgung, Perspektiven

Millionen Menschen sind derzeit weltweit auf der Flucht. Das Thema ist in den Medien und in der Politik präsent. Dabei ist nicht ausreichend im Blick, dass 30 % der Geflüchteten, die in Deutschland Schutz suchen, Mädchen und Frauen sind. Dies ist auch für Niedersachsen eine enorme Herausforderung. Sowohl Fluchtursachen und -erlebnisse als auch Bedingungen und Ereignisse in den Flüchtlingsunterkünften können einen besonderen Unterstützungsbedarf auslösen.

Das Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen hat am 31. Mai 2016 im Rahmen einer Fachtagung in Oldenburg Fragen zur gesundheitlichen Situation und zum Unterstützungsbedarf mit Multiplikatorinnen diskutiert und verschiedene Hilfsangebote vorgestellt. Wegen der großen Nachfrage und des anhaltend großen Interesses ist die Veranstaltung am 25. Oktober 2016 mit einem ähnlichen Programm in Göttingen wiederholt worden. Nachfolgend lesen Sie die Vorträge der Referentinnen und die Projektvorstellungen aus **Oldenburg und Göttingen**, soweit Referentinnen und Vorträge sich unterschieden. Bei inhaltlichen Übereinstimmungen zwischen den Vorträgen in Oldenburg und Göttingen wird der Text selbstverständlich nur einmal abgedruckt.

Grußwort

Dagmar Sachse // Gehalten auf der Fachtagung in Oldenburg

Meine Damen und Herren,

ich begrüße Sie ganz herzlich im Namen der Stadt Oldenburg zur Fachtagung „Geflüchtete Mädchen und Frauen“ hier in unserem städtischen Kulturzentrum PFL.



Ich freue mich, dass die 29. Tagung des Netzwerks Frauen/Mädchen und Gesundheit Niedersachsen in Oldenburg stattfindet. Besonders freue ich mich über die enorme Anzahl an Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Und es zeigt, welcher dringende Bedarf es an Austausch über das Thema „Geflüchtete Mädchen und Frauen“ gibt.

Es ist nicht neu, dass die Situation von Mädchen und Frauen sowohl in ihren Herkunftsländern, als auch während der Flucht zu uns nach Deutschland eine andere ist als die der Männer. Gleichwohl ist es schwer, dafür unmittelbar ein adäquates Handlungskonzept parat zu haben. Das hat sicherlich verschiedene Gründe. Ich kann hier nur als Sozialdezernentin der Stadt Oldenburg sprechen: Seit 2010 haben wir über das Land Niedersachsen 2.957 Flüchtlinge zugewiesen bekommen, 40 Prozent von ihnen sind Mädchen und Frauen.

In der ersten Zeit ging es zunächst um eine möglichst menschenwürdige Unterbringung der geflüchteten Menschen. Dabei war es uns kaum möglich, über diese Tatsachen weiter nachzudenken beziehungsweise passende Angebote zu schaffen. Das hat sich inzwischen verändert.

Wir in der Stadt Oldenburg haben begonnen, uns mehr auf die Bedürfnisse von Mädchen und Frauen einzustellen und besser für sie zu sorgen. Wir haben Räume in den Gemeinschaftsunterkünften geschaffen, in denen Mädchen und Frauen für sich sein können, in denen sie zum Beispiel ihren Schleier ablegen können und sich frei untereinander austauschen können. Schutzräume, die es weiblichen Flüchtlingen ermöglichen, zur Ruhe kommen zu können, fernab von männlichen Blicken, Kontrolle und auch Gewalt.

Und hierbei müssen wir noch besser werden. Deshalb erarbeitet das Gleichstellungsbüro der Stadt derzeit unter Beteiligung weiterer Ämter und Beratungsstellen ein Gewaltschutzkonzept. Damit wollen wir gleiche Standards in allen Gemeinschaftsunterkünften erreichen. Ziel ist es, den Schutz und die Hilfe für Frauen und ihren Kindern vor körperlicher und sexualisierter Gewalt sowie sexuellen Belästigungen und Übergriffen sicherzustellen. Das gilt natürlich genauso für andere schutzbedürftige Gruppen, wie Lesben, Schwule, Bisexuelle, trans- und intergeschlechtliche Personen (LSTBI*Q), die bei uns Schutz suchen.

Zu diesem Konzept gehört unter anderem, dass wir Ehrenamtliche, die sich in der Flüchtlingshilfe engagieren, für das Thema Gewalt sensibilisieren. Erst vor wenigen Tagen hatten wir die zweite Informationsveranstaltung, bei der sich die Oldenburger Gewaltberatungsstellen den ehrenamtlich Tätigen vorgestellt haben. Zu ihnen zählen zum Beispiel die Beratungsstelle des Oldenburger Vereins „Wildwasser“, das Autonome Frauenhaus wie auch die Beratungsstelle Olena für gewaltbetroffene Migrantinnen und weibliche Flüchtlinge. Zu der Beratungsstelle Olena erlauben Sie mir weitere Worte, da es sich dabei um ein ganz besonderes Angebot handelt:

Olena ist ein kostenloses Angebot in Trägerschaft des Autonomen Frauenhauses, das wir als Stadt finanzieren. Seit Herbst 2014 berät eine Mitarbeiterin zum einen im Büro, zum anderen ist sie vor Ort, wo die Frauen leben. Da sie mehrere Sprachen beherrscht, erreicht sie viele betroffene Frauen, zum Teil auch unter Mithilfe einer Dolmetscherin. Das Konzept wird gut angenommen:

Im vergangenen Jahr haben 85 Frauen aus 30 verschiedenen Herkunftsländern das Beratungsangebot genutzt. Ich freue mich sehr, dass wir mit diesem Angebot einen wichtigen Akzent setzen konnten.

Druckfrisch liegt für Sie eine Broschüre bereit, in der Sie als Ehrenamtliche und Fachleute in der Flüchtlingsarbeit zusammengefasst alle wichtigen gesetzlichen Regelungen und Unterstützungsmöglichkeiten finden, um Flüchtlingsfrauen, die von häuslicher oder sexualisierter Gewalt betroffen sind, kompetente Unterstützung anzubieten.

Ein weiterer Punkt betrifft zwar nicht ausschließlich geflüchtete Frauen, ist aber auch für sie von großer Bedeutung: Um der „Hebammen-Not“ entgegen zu wirken, hat die Stadt Oldenburg jüngst zusammen mit den hiesigen Hebammen einen Vorschlag erarbeitet und auf den Weg gebracht. Voraussichtlich ab dem Sommer wird eine Koordinierungsstelle für werdende Eltern und Hebammen eingerichtet. Dabei gehen wir einen Weg, indem wir als Kommune die Hebammen unterstützen, ohne die Krankenkassen aus der Pflicht zu entlassen.

Außerdem haben wir zusammen mit engagierten Menschen aus der Wirtschaft den Verein pro:connect gegründet. Der Verein bemüht sich im Zusammenspiel mit der Bundesagentur für Arbeit und dem Jobcenter sowie weiteren Kooperationspartnern um die Integration von geflüchteten Menschen in den Arbeitsmarkt.

Soviel zur Situation in Oldenburg. Sie sehen, wir sind erste Schritte gegangen und wollen auch in Zukunft weitere Lösungen finden, um geflüchteten Frauen ein sicheres und gesundes Leben in Oldenburg zu ermöglichen.

Ich freue mich sehr auf den heutigen Tag mit viel neuen Impulsen und interessanten Diskussionen.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.



Dagmar Sachse, Stadträtin der Stadt Oldenburg

Grußwort

Heike Fleßner // Gehalten auf der Fachtagung in Oldenburg

Sehr geehrte Teilnehmerinnen und Teilnehmer der heutigen Fachtagung, sehr geehrte Frau Sozialdezernentin Sachse, sehr geehrte Frau Oncken als Gleichstellungsbeauftragte der Stadt Oldenburg!

Das Netzwerk Frauen/Mädchen und Gesundheit führt die heutige Tagung zum einen in der bewährten Kooperation mit dem Frauen- und MädchenGesundheits-Zentrum Region Hannover e. V. und zum weiteren gemeinsam mit dem Gleichstellungsbüro der Stadt Oldenburg durch. Herzlichen Dank für diese Zusammenarbeit! Im Namen des Netzwerks, für das ich hier spreche, heiße ich Sie herzlich willkommen und wünsche uns allen einen ertragreichen, bewegenden und spannenden Tag.



Im Mittelpunkt steht das Thema „Geflüchtete Mädchen und Frauen“. Fluchtbewegungen von Menschengruppen und einzelnen Menschen sind ein Thema mit sehr alter Geschichte. Der Blick auf geflüchtete Frauen und Mädchen hingegen – also der geschlechterdifferenzierende Blick – ist relativ jung. Erst im Zuge der neuen Frauenbewegung und der durch sie sodann inspirierten feministischen politischen und Gesundheitsbewegung und im Prozess der entstehenden Frauen- und Genderforschung haben flüchtende, geflüchtete, vertriebene und von Vertreibung bedrohte Frauen als Tatsache und als Thema eine Sprache und eine politische Stimme bekommen. Das ist nicht lange her – Gewalt gegen Frauen im Umfeld von Krieg und Vertreibung, aus ethnischen, kulturellen und religiösen Gründen wurden erst in den 80er und 90er Jahren zu öffentlichen, zu skandalisierten Themen.

Neu ist: Die heutigen Fluchtbewegungen als Massenphänomene im Ergebnis von Krieg, Vertreibung und ökonomischer sowie ökologischer Ausbeutung der Länder des Südens durch die Länder des Nordens konfrontieren uns – die hoch industrialisierten, demokratisch strukturierten Staaten Europas – direkt und unmittelbar mit den Folgen. In Deutschland wurde dies von einem beeindruckend großen Teil der

Bevölkerung umgewandelt in spontane freundliche Hilfsbereitschaft für die geflüchteten Menschen. Der Begriff Willkommenskultur brachte das zunächst auf den Punkt. Inzwischen sind wir Teil und Zeuginnen einer gespaltenen, sich zunehmend spaltenden Realität auf europäischer wie auf deutscher Ebene. Offenheit für geflüchtete Menschen und ihre schwierigen Überlebensumstände und mehr oder minder deutlich gezeigte Fremdenfeindlichkeit stehen sich scharf gegenüber. Bei weitem aber überwiegt bis heute die Bereitschaft, geflüchteten Menschen zur Seite zu stehen. Besonders beeindruckend: das Engagement gerade junger Menschen, die doch so oft als unpolitisch dargestellt werden.

Die heutige Tagung widmet sich der Gruppe der geflüchteten Frauen und Mädchen. Über lange Zeit wurden Frauen, obwohl immer erheblicher Teil von Fluchtbewegungen, übersehen, nicht benannt. Das hat sich allerdings, ich sagte es schon, durch feministische politische Akteurinnen und den geschlechterdifferenzierenden Blick der neueren Forschung verändert. Und dennoch dominiert heute – zumindest in der öffentlichen Berichterstattung und damit einhergehend in der öffentlichen Wahrnehmung – das Bild des männlichen, vor allem des jungen männlichen Flüchtlings. Warum das so ist, will ich hier nicht weiter untersuchen. Stattdessen will ich die Dringlichkeit unterstreichen, die Realitäten von Flucht und Vertreibung von Mädchen und Frauen zur Kenntnis zu nehmen, mit ihnen und ihren Interessen entsprechend aktiv zu werden.

Frauen und Mädchen sind in den chaotischen und gewalttätigen Fluchtsituationen und unter den aktuellen Aufnahmebedingungen extrem verletzlich. Frauen sind zugleich meist diejenigen, denen die Sorge um Kinder und Alte zugewiesen ist. Das alles fordert uns in besonderer Weise zur Hilfe und Unterstützung heraus.

Leicht ist das nicht, und deshalb sind wir heute hier, um voneinander zu lernen. Dabei geht es nur scheinbar in erster Linie um die Herausforderung sprachlicher Verständigung. Obwohl auch dieses Problem nicht verkleinert werden darf. Vor allem aber geht es meines Erachtens in der Begegnung mit geflüchteten Frauen und Mädchen um tiefer gehende Klärungen unseres Selbstverständnisses:

- Wer bin ich, wer sind die Anderen, um die ich mich Sorge? Ist der Begriff der Anderen überhaupt zulässig, wenn ich nicht zugleich auch mich selber als Andere begreife? Wir sind – so meine ich – aufgefordert, das Miteinander als ein demokratisches, ein gleichberechtigtes verstehendes Miteinander zu begreifen und zu praktizieren. Das kann durchaus ein konflikthafte Miteinander sein und ist es häufig auch.

- Wie blicken wir auf kulturelle Verschiedenheiten? Modern = westlich = besser versus rückständig = südlich/östlich = religiös = fundamentalistisch = altmodisch? Sind solche Zuschreibungen ein produktiver Zugang zum Verstehen kultureller Verschiedenheiten, an den wir aufknüpfen sollten? Sicher nicht. Aber wie finden wir Ansatzpunkte, um das in unseren westlichen Biografien tief verwurzelte Dominanzdenken und unseren darin eingelassenen tückischen – vielfach unbewussten – Überlegenheits-Habitus zu durchbrechen? Wie finden wir zu einer Haltung der anerkennenden Unterschiedlichkeit? Dies alles sind Fragen, die wir hier heute, so vermute ich, aufnehmen, jedoch nicht abschließend klären werden.
- Und ein letztes: Geflüchtete Mädchen und Frauen sollten nicht in einen Opferstatus hineingezwungen werden. Sie sind Akteurinnen, waren es auch auf ihren Fluchtstationen, vermutlich zugleich Erleidende in einem Ausmaß, wie wir es uns nur mühsam vorstellen können. Aber immer auch Akteurinnen – mit vielfältigen Erfahrungen des Widerstandes, des mitmenschlichen Handelns, der erfinderischen Durchsetzung von Fürsorge und ihrer Verteidigung.

Aber wem sage ich das? Sie alle hier im Saal befinden sich mitten drin in der praktischen Bearbeitung oder Erkundung dieser Fragen. Die vielfältigen Erfahrungen der Referentinnen sind die Grundlage der heutigen Beratungen, sie halten Vorschläge für praktisches anerkennendes Handeln bereit. Wir alle werden voneinander lernen.

Ich bedanke mich bei allen, die die Tagung geplant und vorbereitet haben und heute an ihrer Durchführung beteiligt sind. Besonderer Dank gilt den Referentinnen. Ich wünsche uns allen einen spannenden und produktiven Tag.



Prof. Dr. Heike Fleßner, Vorsitzende des pro familia Landesverbandes Niedersachsen

Grußwort

Petra Broistedt // Gehalten auf der Fachtagung in Göttingen

Meine sehr verehrten Damen,

Ich darf Sie im Namen der Stadt Göttingen herzlich zum Fachtag „Geflüchtete Mädchen und Frauen - Gesundheit, Versorgung, Perspektiven“ willkommen heißen. Besonders begrüßen möchte ich Frau Ursula Jeß vom Ministerium für Soziales, Gesund-

heit und Gleichstellung, die uns dankenswerter Weise durch den heutigen Tag führen wird, Frau Prof. Dr. Dierks vom Vorstand der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen (LVG & AFS), die nach mir zu Ihnen sprechen wird, und meine geschätzte Kollegin Christine Müller vom Frauenbüro der Stadt Göttingen, die sich dafür stark gemacht hat, dass diese Veranstaltung in Göttingen stattfinden kann.

Meine sehr verehrten Damen, ich freue mich über Ihr reges Interesse an der Thematik, das weit über die Grenzen der Stadt und des Kreises Göttingen hinausgeht. Wir haben heute auch Kolleginnen zum Beispiel aus den Landkreisen Wolfenbüttel und Hameln-Pyrmont unter uns. Schön, dass Sie alle da sind.



Die besondere Situation von geflüchteten Mädchen und Frauen zu beleuchten, halte ich persönlich für sehr wichtig. Im letzten Jahr sind rund 100.000 Menschen Schutz suchend nach Niedersachsen gekommen. Auch die Stadt Göttingen hat wie alle Kommunen bundesweit Geflüchtete aufgenommen und untergebracht. Derzeit leben rund 1.500

Menschen, die Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz beziehen, hier, davon rund 30 % Frauen.

Liebe Kolleginnen, wir leben zum Glück in einem sicheren Land, das Krieg und massenhafte Verfolgung seit Jahrzehnten nicht mehr kennt. Wer aber in der Flüchtlingshilfe arbeitet und das kann ich aus eigener Erfahrung berichten, weil ich im letzten Jahr im Auftrag des Landes im Landkreis Hameln-Pyrmont eine kommunale Erstaufnahmeeinrichtung für Familien, allein reisende Frauen mit Kindern und allein stehende Frauen aus Kriegsgebieten mit 1.000 Plätzen aufgebaut und wir privat eine junge Syrerin mit Kind aufgenommen haben weiß von Schilderungen Betroffener, die über das zerbombte Nachbarhaus, ihre völlig zerstörte Heimatstadt, verlorene Angehörige, oft die eigenen Kinder, Folter sowie Hunger und schlimmste materielle Not berichten.

Die Menschen fliehen vor Krieg, Verfolgung und Unterdrückung – das allein ist schwierig. Hinzu kommt eine Flucht, die – spätestens seit Schließung der Balkanroute – vielfach über das Mittelmeer verläuft und lebensgefährlich ist. Erst heute Morgen wurde in den Medien erneut über die Rettung von 2.000 Menschen aus nicht seetauglichen Booten berichtet.

Frauen und Mädchen sind während der Flucht in besonderem Maße Gefahren, vor allem körperlicher und sexueller Gewalt, ausgesetzt. Sie sind in vielen Fällen traumatisiert und bedürfen unseres besonderen Schutzes. Deshalb ist es wichtig, gut und richtig, dass wir uns gemeinsam über nachstehende Fragestellungen austauschen:

- Wie ist die Situation von geflüchteten Frauen und Mädchen in unserem Kreis/in unserer Stadt?
- Welche Schutzbedürfnisse, Unterstützungsbedarfe haben sie?
- Wie können wir dazu beitragen, möglicherweise traumatische Erlebnisse zu verarbeiten?
- Wie gelingt es uns, sie teilhaben zu lassen am sozialen, gesellschaftlichen und beruflichen Leben?

Ich freue mich, dass es gelungen ist, den 2. Fachtag „Geflüchtete Mädchen und Frauen – Gesundheit, Versorgung, Perspektiven“ nach der großen Resonanz bei der Auftaktveranstaltung in Oldenburg jetzt in Göttingen durchzuführen. Die Stadt Göttingen ist zum Thema gut aufgestellt und ich bin sicher, dass die Göttinger Kolleginnen wichtige Impulse für Ihre heutige Diskussion beisteuern werden. Hier einige Beispiele:

- Das Thema Gewalt an Frauen mit Migrationshintergrund beschäftigt das Frauenbüro der Stadt schon lange. Seit 2006 koordiniert meine Kollegin Christine Müller unter dem Dach des Präventionsrates die Arbeitsgruppe „Hilfen für gewaltbetroffene Mädchen und Frauen mit Migrationshintergrund“. Ziel der Arbeit ist es, den Zugang zu bestehenden Beratungs- und Hilfsangeboten zu erleichtern.
- 2015 ist aus dieser Arbeitsgruppe die „AG Gewaltschutz“ entstanden, die besonders auf den Schutz geflüchteter Frauen und Kinder in hiesigen Gemeinschaftsunterkünften fokussiert. In diesem Netzwerk engagieren sich Fachstellen wie das

Frauenhaus, der FrauenNotruf, das Migrationszentrum, der Integrationsrat gemeinsam mit der Polizei, der Sozial- und Ausländerbehörde, den Betreibern der hiesigen Gemeinschaftsunterkünfte, dem Göttinger Opferhilfebüro und auch der Fachstelle Opferschutz des Landes. Als Produkte sind ein Infoblatt über zentrale Hilfsangebote sowie eine Zusammenstellung konkreter Maßnahmen zum Gewaltschutz entstanden, die Sie bei Interesse draußen auf dem Infotisch im Foyer finden.

- Seit Sommer 2016 gibt es eine eigene geschützte Unterkunft für Frauen mit bis zu 40 Plätzen – aktuell wird geklärt, wie der Schutz und die sozialpädagogische Begleitung auch in anderen Wohnformen sichergestellt werden kann.
- Politik und Verwaltung sind sich der besonderen Situation und des Handlungsbedarfes bewusst: In 2016 wurde ein Sondertopf Flüchtlingshilfe mit einem Volumen von 250.000 Euro in den Haushalt eingestellt. Der FrauenNotruf und das Frauenhaus haben zusätzliche Mittel für die Arbeit mit geflüchteten Frauen und Kindern.

Liebe Kolleginnen, wenn es gelingt, neben den fachlichen Inputs des heutigen Tages all das Erfahrungswissen, das jede Einzelne von Ihnen aus ihrer Perspektive mitbringt, für die anderen erfahrbar und nutzbar zu machen, dann wird dies eine gelungene Veranstaltung. Ich freue mich schon jetzt auf die Dokumentation.

Den Veranstalterinnen, vor allem Frau Bast vom Sozialministerium, Frau Sonntag von der LVG & AFS und Frau Müller vom Frauenbüro sei an dieser Stelle herzlich gedankt für die Organisation. Nun bleibt mir nur noch, Ihnen allen einen guten Verlauf mit interessanten Vorträgen und Einblicken sowie einen ergebnisreichen Austausch zu wünschen.



Petra Broistedt, Stadträtin, Sozial- und Kulturdezernentin der Stadt Göttingen

Interkulturelles Verstehen – Eine geschlechtssensible Perspektive

Rebekka Cöster // Vorgestellt auf der Fachtagung in Göttingen

Der Begriff Kultur wird in der Debatte über die Zuwanderung nach Deutschland sehr häufig verwendet. In der öffentlichen Diskussion scheinen die Thematiken Einwanderung, Integration und Kultur stark miteinander verwoben. Auch wenn der Begriff

derzeit fast inflationär gebraucht wird, wird er selten definiert. Daher stellt sich zu Beginn dieses Vortrages die Frage, was ist überhaupt Kultur?

Was ist Kultur?

Im interkulturellen Kontext macht die Definition des Begriffes Kultur als Deutungs- und Orientierungssystem Sinn. Dieses Deutungs- und Orientierungssystem umfasst Werte, Normen, Regeln, Konzepte und Rituale. Es sind teilweise nur Nuancen oder Tendenzen, die auf den ersten Blick kaum wahrnehmbar sind. Sie sind nirgendwo festgeschrieben, können sich aber zum Beispiel in Gesetzen niederschlagen. Sie geben uns Handlungssicherheit. Wir müssen nicht tagtäglich aushandeln, wie sich zum Beispiel das soziale Miteinander gestaltet, wie wir uns unserer Familie oder dem anderen Geschlecht gegenüber verhalten oder wie wir uns begrüßen. Dieser grobe Rahmen wird uns zu gewissen Teilen von der Gesellschaft vorgegeben. Eine Gesellschaft besteht aus verschiedenen (Sub-)Kulturen. Jeder Mensch nimmt in seinem Leben diverse Rollen ein und partizipiert an vielfältigen Kulturen, die sich im Laufe des menschlichen Lebens stetig verändern (vgl. Dälken/Heidari 2004: 8).

Werte, Normen und Regeln erlernen wir durch unser spezifisches soziales Umfeld innerhalb unserer Sozialisation. Kultur ist also nicht angeboren, sie wird erlernt. Historisch gesehen hat sich Kultur kontinuierlich verändert und gerade in der heutigen von Globalisierungs- und Migrationsprozessen geprägten Welt vollziehen sich diese Veränderungen umso schneller. Kultur ist somit ein dynamischer Prozess. Zuletzt gibt uns zwar die Gesellschaft den groben Rahmen des sozialen Miteinanders vor, dennoch entscheiden Individuen selbstbestimmt, welche Aspekte sie von Kultur befürworten beziehungsweise ablehnen. Dementsprechend ist Kultur individuell interpretierbar (vgl. Morcos/Matuschek 2015: 3).

Nur der geringste Teil von Kultur ist sichtbar, sofort greifbar. Das sind all diejenigen Aspekte, die uns sofort auffallen, wenn wir zum Beispiel ins Ausland verreisen. Dazu gehört unter anderem Musik, Architektur, Kleidung oder Literatur. Der allergrößte Teil von Kultur liegt im Verborgenen und ist nicht sofort benennbar. Das sind die feinen Nuancen, die uns erst auffallen, wenn wir längere Zeit mit einer Person verbringen, die einen anderen kulturellen Hintergrund hat (vgl. Handschuk/Klawe 2006: 66 f.).

Kultur und Geschlecht

Die Normen, Rollen und Identitäten, die wir mit einem spezifischen Geschlecht in Verbindung bringen, sind nicht angeboren, wir erlernen sie in unserer Sozialisation.



Die Interpretation von Geschlecht ist somit das Resultat unserer spezifischen sozialen Umgebung und damit auch ein Bestandteil von Kultur (vgl. ebd.: 279). Die Auffassung darüber, was beispielsweise als typisch Frau bzw. Mann gilt,

welche Aufgaben als weiblich beziehungsweise männlich wahrgenommen werden, welche Rollen den jeweiligen Geschlechtern zugeteilt werden, welche Normen für Frauen und Männer gelten oder wie Mutterschaft beziehungsweise Vaterschaft ausgelegt wird, können daher kulturell sehr unterschiedlich sein.

Wahrnehmungsmuster über Menschen mit Fluchtgeschichte in der deutschen Öffentlichkeit

Wie bereits am Anfang dieses Vortrages erwähnt wurde, wird der Begriff Kultur im Diskurs über Zuwanderung häufig verwendet. Dabei wird er jedoch zum Teil im Gegensatz zur vorangestellten Definition sehr essentialistisch gebraucht. Dann wird Kultur als etwas Angeborenes, Statisches und Unveränderliches betrachtet. Einer Gruppe werden in stereotypisierender und verallgemeinernder Art und Weise Eigenschaften zugeschrieben, die oftmals negativ bewertet werden. Es wird eine homogene Masse konstruiert, die abgewertet wird, während die eigene Gruppe überhöht wird. Es kommt zu einer entindividualisierten Betrachtungsweise der jeweiligen „Anderen“. Unterschiede werden forciert, Gemeinsamkeiten negiert. Der Begriff Kultur dient dann dazu, Grenzlinien zu markieren und Gegensätze zu manifestieren (vgl. Morcos/Matuschek 2015: 3). Der Ausdruck „christlich-abendländische Kultur“, der häufig von rechtspopulistischen Akteurinnen und Akteuren verwendet wird, beschreibt diesen Mechanismus eindrücklich. Die Selbstdefinition erfolgt durch Kontrastierung. Derzeit erleben wir eine Zuwanderung aus vornehmlich muslimisch geprägten Ländern, denen eine „morgenländische“ Kultur zugewiesen wird. Um sich abzugrenzen und eine Differenz herzustellen, um zu definieren, was die deutsche Kultur nicht ist, werden Gegensatzpaare wie „christlich“ und „abendländisch“ benutzt. Es ist fraglich, ob diese Selbstdefinition verwendet werden würde, wenn die Zuwanderung aus Regionen der Welt erfolgen würde, die nicht „muslimisch“ und nicht von einer „morgenländischen Kultur“ geprägt sind.

Wahrnehmungsmuster – geschlechtssensibel betrachtet

Häufig wird dieser Gegensatz anhand der zugeschriebenen Geschlechterverhältnisse bzw. Geschlechterordnung konstruiert. Während die Frau per se als unterdrückt beschrieben wird, wird dem Mann per se die Rolle des gewalttätigen Unterdrückers zugeschrieben. Die Trennlinie läuft dann entlang der Parameter Modernität versus Traditionalität. Die Grenzziehung dient dazu, das „Eigene“ zu überhöhen bzw. die „Anderen“ abzuwerten, sich seiner eigenen Emanzipation zu vergewissern und nicht zuletzt dazu, von eigenen Problemen bezüglich der Geschlechtergleichstellung abzulenken (vgl. Huth-Hildebrandt 2002: 97; Bereswill/Rieker/Schnitzer 2012: 9 f.). Nicht umsonst melden sich in der Diskussion Akteurinnen und Akteure zu Wort, die sich zuvor entweder gar nicht mit der Gleichstellungsthematik auseinandersetzen oder sogar rückschrittliche Forderungen diesbezüglich artikulierten.

Wenn überhaupt über Frauen auf der Flucht beziehungsweise in der Migration berichtet wird, dann im Opferkontext. Zwar gehören Frauen, die vor Krieg und Armut flüchten, einer Risikogruppe an und sind in vielfältiger Weise schwierigen Situationen ausgesetzt (vgl. Rohr 2002: 11 ff.), dennoch sprechen wir ihnen damit die Fähigkeit ab, Gestalterinnen ihres eigenen Lebens zu sein und nehmen sie nur als passives Resultat ihrer Umstände wahr.

Vielfalt und Individualität

Frauen, die nach Deutschland migrieren, sind vielfältig. Sie haben vor ihrer Flucht mannigfaltige Lebensinhalte, -ziele und -entwürfe verfolgt und werden diese auch nach ihrer Migration fortsetzen. Sie kommen aus städtischen oder ländlichen Regionen, ärmeren oder wohlhabenderen Verhältnissen, bildungsnahen oder bildungsfernen Schichten, religiösen oder nicht religiösen Haushalten etc. Die Graustufen zwischen diesen Parametern sind vielfältig. All das beeinflusst, wie der grobe Handlungsrahmen, den die Gesellschaft vorgibt, interpretiert und wie das Leben im Exil gestaltet wird.

Zudem verändert Migration Menschen. Eine Reorganisation findet auf allen Ebenen des menschlichen Lebens statt. Partnerwahl- und Heiratsmodi, die Eltern-Kind-Beziehung, die Aufgabenverteilung innerhalb der Familie oder Geschlechterordnungen sind Bereiche, um nur einige zu nennen, die im Exil neu ausgehandelt werden. So kommt es zu erzwungenen Veränderungen, da die Lebensumstände aus dem Herkunftsland nicht eins zu eins auf das Aufnahmeland übertragbar sind, aber auch zu bewusst gewählten Transformationen, da sich Individuen selbstbestimmt entschei-

den, welche Aspekte der neuen Lebensumgebung befürwortet beziehungsweise abgelehnt werden. Personen, die sich zwischen Ländergrenzen und Kulturen bewegen, leben weder vollkommen in ihrer Herkunftskultur, noch nehmen sie komplett die Lebensumstände des Aufnahmelandes an. Sie erschaffen teilweise ganz neue identitäre Zugehörigkeiten (vgl. Gerner 2012: 40 f.; Bednarz-Braun 2004: 76)

Resümierend möchte ich zwei zentrale Aspekte meines Vortrages hervorheben, die in der Arbeit mit Frauen, die eine Fluchtgeschichte haben, bedeutend sind:

Erstens sollten wir die Besonderheiten des jeweiligen Deutungs- und Orientierungssystems anerkennen und konstruktiv gestalten. Dabei ist es wichtig, die innere Logik des „anderen“ Handlungsrahmens wahrzunehmen, sich selbst zu reflektieren und zu hinterfragen und damit einhergehend nicht seine eigenen Vorstellungen als den „Standard“, das „Normale“ zu begreifen. Auf der anderen Seite sollten wir Frauen bei Transformationsprozessen begleiten und unterstützen. Das bedeutet auch, sie als selbstbestimmte Gestalterinnen ihrer Lebensumstände wahrzunehmen und ihre Vielfalt anzuerkennen.

Literatur bei der Verfasserin



Rebekka Cöster, M.A. Interkulturalität und Integration, Angerstraße 10, 04177 Leipzig,
E-Mail: rebekka.coester@gmx.de

Stress- und traumasensibler Umgang mit geflüchteten Frauen und Mädchen

Karin Griese // Vorgestellt auf den Fachtagungen in Oldenburg und Göttingen

Viele der Menschen, die in Deutschland Zuflucht suchen, haben traumatische Erfahrungen gemacht: im Herkunftsland, auf der Flucht und hier in Deutschland. Dabei sind geflüchtete Frauen und Mädchen besonders häufig von geschlechtsspezifischer Gewalt betroffen. Dazu gehören unter anderem Ausbeutung, Unterdrückung, Vergewaltigungen, sexuelle Versklavung und Zwangsheirat. Es fehlt in Deutschland und im Herkunftskontext in der Regel die gesellschaftliche Anerkennung der Menschenrechtsverletzungen, die sie erfahren haben. Häufig werden sie sogar von ihrem sozialen Umfeld für das, was passiert ist, verantwortlich gemacht, und es wird ihnen Solidarität und Unterstützung verweigert.

Ein Psychotrauma ist eine Reaktion auf lebensbedrohliche Ereignisse

Das Mitansehen der Tötung anderer Menschen, Vergewaltigungen und Folter liegen jenseits „normaler“ menschlicher Erfahrungen – es handelt sich um traumatische Ereignisse, die Todesangst auslösen. Dabei werden die normalen Prozesse der Erfahrungsverarbeitung durch den extremen Stress der Lebens- und Identitätsbedrohung gesprengt. In der Folge können Symptome wie Panikattacken, chronische Schmerzen oder eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) das Leben der Betroffenen über Jahre hinweg massiv beeinträchtigen. Viele berichten von Antriebslosigkeit und Rückzug aus dem sozialen Leben, schweren Schlafstörungen, Konzentrationsschwierigkeiten, innerer Unruhe oder Reizbarkeit. Dies ist umso wahrscheinlicher, als dass es sich in länger andauernden Konflikten oder bei Fluchterfahrungen mit multiplen Gewalterfahrungen nicht nur um einzelne traumatische Erlebnisse handelt, sondern um Traumatisierungsprozesse („sequenzielle Traumatisierung“, „komplexe Traumatisierung“). Fortdauernde Unsicherheit, Gefährdung und Armut sowie, im Falle von Vergewaltigungen, auch Stigmatisierung und soziale Ausgrenzung können zur Chronifizierung der traumatischen Stressreaktion beitragen. Für Außenstehende sind diese Stressreaktionen nicht immer sofort zu erkennen und richtig einzuschätzen.

Viele Geflüchtete hier in Deutschland befinden sich angesichts ihrer unsicheren Lage nicht in einem post-traumatischen Kontext. Die traumatische Sequenz dauert vielmehr noch an. Erst wenn ihr Asylstatus geklärt ist, kann von einem „danach“ die Rede sein.

Eine stress- und traumasensible Haltung in der Unterstützung von Geflüchteten

Mit guter sozialer Anbindung und einem sicheren Umfeld schaffen es viele Menschen, ihre traumatischen Erfahrungen zu verarbeiten. Leider treffen Überlebende von (Kriegs-)Gewalt und Geflüchtete – in Kliniken, Aufnahmelagern und auch bei den Asylbehörden und vor Gericht – häufig auf Menschen, die ihrer Problematik unvorbereitet gegenüberstehen. So erfahren Gewaltüberlebende, wenn sie die Kraft und den Mut finden, Hilfe zu suchen, dort oftmals keine angemessene Behandlung und Begleitung.

Dabei hängen die Verarbeitungsmöglichkeiten der körperlichen und seelischen Verletzungen elementar von den Hilfsangeboten und dem umsichtigen Handeln der Fachkräfte und ehrenamtlich Engagierten ab. Einfache, in Trainings vermittelte Grundprinzipien und eine stress- und traumasensible Haltung können zum Beispiel

Retraumatisierungen – die ein inneres Wiedererleben der traumatischen Erfahrungen auslösen – eingrenzen oder vermeiden.

Die Frauenrechtsorganisation medica mondiale hat im Laufe ihrer langjährigen Arbeit mit vergewaltigten Frauen in Kriegs- und Krisengebieten einen stress- und traumasensiblen Ansatz (STA) entwickelt, der vom Fachbereich Traumaarbeit in Zusammenarbeit mit den beiden freiberuflichen Fachberaterinnen Maria Zemp und Simone Lindorfer erarbeitet wurde und auch in der Unterstützung von Schutzsuchenden in Deutschland anwendbar ist. Dieses Wissen geben Mitarbeiterinnen von medica mondiale derzeit im Rahmen eines vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen geförderten Pilotprojektes an Menschen weiter, die in NRW haupt- und ehrenamtlich mit Geflüchteten arbeiten, zum Beispiel in Unterkünften, Behörden oder sozialen Einrichtungen. Eine stress- und traumasensible Haltung wirkt sowohl auf die Betroffenen als auch auf Ehrenamtliche, Fachpersonal und Arbeitsteams stärkend und entlastend. Dabei verortet medica mondiale Trauma in Folge von Gewalt nicht ausschließlich im psychosozialen Handlungsfeld, sondern sehr stark auch auf gesellschaftlicher und politischer Ebene. Die direkte Unterstützung für Geflüchtete kann daher nie alleine stehen, sondern geht Hand in Hand mit Maßnahmen zur Veränderung von politischen Rahmenbedingungen, Strukturen und gesellschaftlichem Bewusstsein.

Angebote für Geflüchtete sind unter anderem auf sozialer, ökonomischer, gesundheitlicher und rechtlicher Ebene angesiedelt. Ein traumasensibler Ansatz kann auf diesen verschiedenen Ebenen angewendet werden, ohne dass es sich um einen klinischen Arbeitsansatz handelt, in dem die traumatische Erfahrung in den Mittelpunkt gestellt wird. Vielmehr geht es darum, dass die Mitglieder der Unterstützungssysteme eine Haltung und Fachlichkeit entwickeln, welche die Menschen, mit denen sie zu tun haben, grundsätzlich stärkt und stabilisiert – basierend auf dem Wissen um die zerstörerischen Folgen von Gewalt und anderen Menschenrechtsverletzungen. Da im Umgang mit traumatisierten Menschen auch ganze Teams und Unterstützungsorganisationen von Traumadynamiken betroffen sein können, ist die Umsetzung einer stress- und traumasensiblen Haltung nicht nur wichtig für den Kontakt mit Gewaltüberlebenden, die Unterstützung suchen. Sie kann auch im Umgang mit Mitarbeiter*innen und Kolleg*innen Anwendung finden. Traumasensibilität leistet dann einen Beitrag dazu, dass Teams langfristig konstruktiv zusammenarbeiten und Organisationen nicht durch destruktive Dynamiken wie Fraktionsbildung oder häufige Konflikteskalation destabilisiert werden.

Erst wenn der Status geklärt ist und Geflüchtete zur Ruhe kommen, wird eine größere Zahl bewusst wahrnehmen, dass sie Traumafolgereaktionen entwickelt haben, die ihren Alltag belasten. Ist die Sicherheit ihres Lebenszusammenhangs hergestellt, besteht die Möglichkeit, die traumatischen Erfahrungen mit Unterstützung psychotherapeutischer Fachkräfte zu bearbeiten – falls entsprechende Angebote zur Verfügung stehen.

Stress- und Traumasensibilität am Beispiel Gewaltschutzkonzepte für Unterkünfte

Abb. 1: Sicherheit

Grundprinzip Sicherheit (emotional/ physisch/ materielle)	
Für das Beispiel Gewaltschutzkonzept in Unterkünften kann das u. a. heißen	
<p>Im Umgang mit Geflüchteten</p> <ul style="list-style-type: none"> - zielgruppengerecht für maximale physische Sicherheit und Privatsphäre sorgen - Schutz- und Rückzugsräume einrichten - Einführung einer Null-Toleranzpolitik - mehrsprachige „Ankommensgruppen“ organisieren (separat für Frauen/Männer) - politisch: u.a. unabhängiges Aufenthaltsrechte für Ehepartner*innen 	<p>Für Unterstützer*innen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sicherheit d. Fachkraft/Unterstützer*in steht an erster Stelle - verbindliche Leitlinien für akuten Gewaltschutz in der Einrichtung (wer macht was wann?) - obligatorisch Frauen-/Gewaltschutzbeauftragte in jeder Unterkunft (immer Mann/Frau ansprechbar) - mind. 3 tätige Fortbildung zu Gewaltschutz, Umgang mit Gewalt, Trauma, Konflikten für Heimleitung und alle Mitarbeiter*innen

Abb. 2: Stärkung

Umsetzung Grundprinzip Stärkung	
Für das Beispiel Gewaltschutzkonzept in Unterkünften kann das u. a. heißen	
<p>Im Umgang mit Geflüchteten</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beteiligung von Betroffenen durch z.B. Gründung von Komitees - Einbindung von Bewohnerinnen in die Planung von Aktivitäten, Input bei „Ankommensgruppen“ - vorhandene Ressourcen erfragen / nutzen - regelmäßig niedrigschwellige Beratungsangebote in den Einrichtungen anbieten – von Frauen für Frauen (Psych./med./rechtl.) - weiterführende Unterstützungsmöglichkeiten vermitteln (Frauenberatungsstellen etc.) 	<p>Für die Unterstützerinnen</p> <ul style="list-style-type: none"> - u.a. für medizinisches Personal: Schulung in einer stress- und traumasensiblen Versorgung - in Supervision: Reflexion eigener Normen, Werte, Irritationen, Ängste, Annahmen - Ausbau von Einflussmöglichkeiten - eigene Stressreaktionen ernst nehmen - Achtsamkeit im Alltag

Abb. 3: Solidarität und Verbindung

Umsetzung Grundprinzip Solidarität und Verbindung	
Für das Beispiel Gewaltschutzkonzept in Unterkünften kann das u. a. heißen	
<p>Im Umgang mit Geflüchteten</p> <ul style="list-style-type: none"> - wo möglich und gewünscht: Zusammenführung mit Familien und Freund*innen - Zugang zu externen Unterstützungsgruppen bieten - peer-to-peer Unterstützung fördern - Ankommensgruppen wo möglich längerfristig organisieren (zur Stärkung / Vernetzung) 	<p>Für die Unterstützer*innen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vernetzung und Austausch mit Kolleginnen und Kollegen - Veranstaltungen besuchen - Blick auf Gemeinsamkeiten lenken - Sensibilität für Machtposition entwickeln - überprüfen, was ich geben kann/will

Umsetzung Grundprinzip: Achtsame Organisationskultur und Selbstfürsorge

Für das Beispiel Gewaltschutzkonzept in Unterkünften kann das u. a. heißen

Für die Geflüchteten:

- Niedrigschwelliger Zugang zu Angeboten wie Yoga, Tanzen usw.
- Angebote zur Psychoedukation, Anleitung für einfache Körperübungen zur Stressentlastung



Für die Einrichtung/ Organisation

- Umsetzung Gewaltschutzkonzept evaluieren und anpassen
- Lösungen für Sprachproblematik finden
- Mitarbeiterinnen Raum für Austausch und Supervision geben
- Gesundheitsfürsorge Mitarbeiterinnen im Blick halten, Pausen, Teambuilding, Erfolge feiern

Für Unterstützer*innen

Das ABC der Selbstfürsorge:

A = Achtsamkeit

auf eigene Grenzen und Sicherheit achten;
Körperwahrnehmung schulen;
Achtsamkeitsübungen in Alltag einbauen

B = Balance

Trennung zwischen Arbeit und Freizeit; für Ausgleich und körperliche Bewegung sorgen;
schöne Dinge tun, spielen Spaß und Leichtigkeit erleben

C = Verbindung

Sich verbinden mit anderen Menschen, Natur, wo passend

Literatur bei der Verfasserin



Karin Griese, Bereichsleiterin Trauma-Arbeit bei medica mondiale,

E-Mail: kgriese@medicamondiale.org

Hebammenhilfe für geflüchtete Frauen und ihre Familien

Marina Weckend // Vorgestellt auf den Fachtagungen in Oldenburg und Göttingen

Ogleich es keine verlässlichen Zahlen darüber gibt, wie viele Frauen während ihrer Flucht schwanger sind, schätzen Mitarbeiter*innen der Organisation Ärzte ohne Grenzen ihren Anteil entlang europäischer Eintrittsrouten auf bis zu 30 Prozent. Dieser Beitrag beleuchtet, welche Besonderheiten bei der Gesundheitsversorgung von Frauen auftreten, die im Verlauf ihrer Flucht schwanger sind oder ein Kind zur Welt bringen.

Als Hebamme im Camp Scheuen

Im Herbst 2015 errichteten Dutzende Helfer*innen innerhalb von 48 Stunden die Erstaufnahmeeinrichtung der Malteser in Scheuen. Sie sollte 1.000 Menschen eine Not-

unterkunft bieten. Auf einem Militärgelände wurden dazu unzählige Zelte aufgebaut und gemeinsam mit einigen Gebäuden in Betrieb genommen. Kurz nach Eröffnung des Camps etablierte ich in Zusammenarbeit mit dem medizinischen Dienst der Malteser einen Hebammendienst auf dem Gelände. Zu Beginn war dies ausschließlich aufsuchende Hilfe für schwangere Frauen und frisch gebackene Familien in den Zeltunterkünften. Später, als das Camp auf eine Bewohner*innenzahl von 1.700 Plätzen anwuchs, teilte ich mir die Räume mit dem medizinischen Dienst, um das Arbeitsvolumen bewältigen zu können. Ursprünglich war geplant, einmal in der Woche feste Sprechzeiten einzurichten, doch rasch stellte sich heraus, dass der Bedarf wesentlich höher war als erwartet. Insgesamt betreute ich in einem halben Jahr im Camp rund 50 schwangere Frauen und vier Familien mit Neugeborenen. Dazu kam die Beratung und Vermittlung von Frauen, die mich nicht als Hebamme aufsuchten, sondern als weibliche Kontaktperson, zum Beispiel bei Fragen zur gynäkologischen und reproduktiven Gesundheit. Der enthusiastische und verlässliche Dolmetscher*innendienst der Malteser machte meine Arbeit im Camp möglich.

Schwangere mit Fluchterfahrung: Eine besondere Gruppe?

Ein wichtiger Grund, sich explizit mit der Gesundheit von geflohenen Frauen und Familien zu befassen, liegt darin, dass sie eine besondere Belastung haben, die sich auf die Familiengesundheit auswirken kann. Studien weisen darauf hin, dass Frauen mit Migrationshintergrund häufiger Frühgeburten haben, häufiger Kinder mit niedrigem Geburtsgewicht zur Welt bringen und ihre Kinder häufiger eine Mangelversorgung im Mutterleib erfahren. Weiterhin scheinen Frauen mit Migrationshintergrund häufiger von „Schwangerschaftsvergiftungen“ betroffen zu sein. Außerdem weist ein höherer Anteil der Neugeborenen Fehlbildungen auf und die Aufnahmeraten auf die Neugeborenen-Intensivstation scheinen erhöht zu sein. Mehrere Studien fanden, dass die mütterliche und kindliche Krankheitshäufigkeit und Sterblichkeit auch Jahre nach der Immigration noch erhöht sind. Dies weist auf eine strukturelle Benachteiligung mit vielfältigen Einflussfaktoren hin.

Wichtig ist aber auch zu erwähnen, dass die Studienlage nicht eindeutig ist. So kommen einige Untersuchungen zu dem Schluss, dass Frauen mit Migrationshintergrund ein insgesamt besseres oder gleiches Gesundheitsoutcome haben. Dieser sogenannte „Healthy Migrant Effect“ wurde insbesondere in den USA beobachtet.

Abschließend findet sich die Wahrheit vermutlich wie so oft in der Mitte. So lassen sich bei der Betrachtung von Schwangeren mit Fluchterfahrung vier Aspekte kaum leugnen:

1. Sie sind oft schlechter über ihre Rechte und Ansprüche informiert.
2. Der Zugang zum Gesundheitssystem ist erschwert und erfolgt oft verzögert.
3. Es liegt oft eine psychische Belastung vor.
4. Es liegt in der Regel eine soziale Belastung vor.

Herausforderungen in der Betreuung

In der Betreuung von Familien mit Fluchterfahrung sind häufig kleine oder größere Herausforderungen zu bewältigen, von denen einige im Folgenden erörtert werden.

Sprache und Vorgeschichte

Die erste Herausforderung, mit der Gesundheitsdienstleister*innen konfrontiert sind, ist häufig die sprachliche Barriere. Dies macht die Einbindung von Dolmetscher*innen unerlässlich. Hinzu kommt ein möglicherweise unterschiedliches Verständnis des Gesundheitssystems. Was häufig als „kultureller Unterschied“ bezeichnet wird, kann treffender als unterschiedliche Vorgeschichte verstanden werden.

Praxisbeispiel:

Die meisten Frauen, die ich im Camp betreute, waren mit dem Hebammenberuf und dem Konzept der Schwangerschaftsvorsorge nicht vertraut. In ihrem Herkunftsland existierte kein flächendeckendes Gesundheitssystem (mehr), oder es war nur privilegierten Gruppen zugänglich. Auch mit der klassischen Hebammenfrage nach der letzten Periode (zur Berechnung des Geburtstermins) konnten viele Frauen nichts anfangen. Für sie war nicht nachvollziehbar, warum ich nach einem Datum vor der Empfängnis fragte. Ein weiteres häufiges Thema in der Schwangerschaftsvorsorge war der Erst-Ultraschall, der in Deutschland in der Regel mittels einer vaginal eingeführten Ultraschallsonde durchgeführt wird. Für viele Frauen stellte dies eine besondere Überwindung dar und nicht wenige entschieden sich gegen einen Ultraschall, wenn keine Alternative über die Bauchdecke angeboten wurde. Im Hinblick auf die Intimität des Eingriffes und auf die hohe Zahl von Frauen mit sexueller Gewalterfahrung erscheint dies leicht nachvollziehbar.

Sammelunterkünfte

Die Unterbringung in einer Sammelunterkunft kann auf vielfältige Weise die Gesundheit von Familien beeinflussen und die Betreuung erschweren. Besonders wichtig sind dabei Rückzugsmöglichkeiten und die Wahrung der Privatsphäre.

Praxisbeispiel:

In der Frühschwangerschaft erleben viele Frauen Übelkeit, die sich gut durch das Einnehmen häufiger kleiner Mahlzeiten lindern lässt. Im Camp gab es jedoch feste Essenszeiten und die Rationierung von Nahrungsmitteln im Zelt war nicht gestattet. Zelte waren außerdem nicht verschließbar und daher für alle Mitarbeiter*innen und Bewohner*innen zugänglich. Dies können Frauen und Familien als bedrohlich empfinden, insbesondere wenn alternative Rückzugsmöglichkeiten fehlen. Im Camp wurde deswegen ein Rückzugsareal eingerichtet, das ausschließlich für Frauen zugänglich war.

Verteilung auf dauerhafte Unterkünfte

Aus der Erstaufnahmeeinrichtung erfolgt die sogenannte Verteilung auf Wohnraum in den Kommunen. Dies können Häuser, Wohnungen oder dauerhafte Sammelunterkünfte sein. Bei einer Betreuung von Familien nach der Verteilung ist häufig zusätzliche Orientierungshilfe nötig. Während in Erstaufnahmeeinrichtungen Tag und Nacht Kontaktpersonen zur Verfügung stehen, können Familien in kommunalen Wohnungen plötzlich völlig isoliert sein. Mündliche Informationen über die Umgebung sowie über die Erreichbarkeit von Dolmetscher*innen, Gesundheitsdienstleister*innen und Notfallkontakten sind unerlässlich und sollten idealerweise von den Betreuenden initiiert werden.



Praxisbeispiel:

Nach der Verteilung in eine ländlich gelegene Wohnung können Familien plötzlich und unerwartet Hilfebedarf haben, zum Beispiel wenn das Neugeborene in der Nacht Fieber entwickelt. Wenn Informationen über Notfallkontakte und erreichbare Dolmetscher*innen nicht schon zuvor ausgetauscht wurden, können Familien in Gefahrensituationen nicht oder nur schwer Hilfe finden/aufsuchen.

Bleibeperspektive

Familien warten oft monatelang auf die Entscheidung, ob sie in Deutschland bleiben dürfen. Auch Jahre nach der Ankunft kann die Bleibeperspektive durch wiederholt befristetes Bleiberecht ein verunsichernder Faktor sein. Dies stellt eine langanhaltende Belastung für Familien dar, die sich gesundheitlich auswirken kann. In der Betreuung kann es daher sinnvoll sein, Kontinuität sicherzustellen. Dies hilft auch dabei, ein Vertrauensverhältnis aufzubauen. Eine unsichere Bleibeperspektive stellt oft nicht das einzige psychisch belastende Element dar und es ist besonders wichtig, psychische Belastungen zu erfragen und zu erkennen, sowie bei Bedarf Kontakt zu psychologischen Fachkräften zu vermitteln.

Schweigepflicht und Anonymität

Da das Konzept der Schweigepflicht in verschiedenen Ländern unterschiedliche Anwendung findet, ist es angemessen, im Betreuungsverhältnis zu betonen, dass Informationen vertraulich behandelt werden und in welchen Fällen eine Informierung Dritter in Erwägung gezogen wird. Auch hinzugezogene Dolmetscher*innen müssen eine Schweigepflichterklärung abgeben und es ist sinnvoll, vor der Hinzuziehung nach einem eventuellen Verwandtschaftsverhältnis zur betreuten Familie zu fragen.

Weiterhin sind Gesundheitsangebote mit Wahrung der Anonymität der Frauen und Familien unerlässlich. Dies ist vor allem für Familien relevant, die ohne Aufenthaltserlaubnis in Deutschland leben und befürchten müssen, dass ihre Identität an die Behörden weitergeleitet wird und dies zu einer Ausweisung führt.

Empfehlungen

Um eine bestmögliche Unterstützung von Frauen und Familien mit Fluchterfahrung zu erreichen, bedürfen drei Elemente besonderer Aufmerksamkeit:

1. Der Zugang zum Gesundheitssystem kann erleichtert werden.

Eine konsequente Nutzung von Dolmetscher*innendiensten ist dabei unerlässlich. Dies beinhaltet aber auch zugeschnittene, mündliche Informationsangebote. Weiterhin sind Versorgungsangebote, bei denen die Anonymität der Frauen und Familien gewahrt wird, unerlässlich.

2. Die Akzeptanz der Gesundheitsversorgung kann verbessert werden.

Dabei spielt die eigene Grundhaltung eine große Rolle. Idealerweise bedeutet dies, eigene Vorurteile zu reflektieren und zu vermeiden, offen zu sein, nicht zu werten und gegebenenfalls gemeinsam mit der Familie nach alternativen Angeboten zu suchen.

3. Die Qualität der Gesundheitsversorgung sollte für alle Frauen gleich sein.

Eine gleich hohe Qualität der Gesundheitsversorgung, unabhängig von Herkunft, Sprache, Aufenthaltsstatus und anderen Faktoren sollte angestrebt werden. Schlechtere Gesundheitsoutcomes für Familien mit Migrationshintergrund sind nicht hinnehmbar. Weiterhin dürfen Einzelfälle, in denen Familien abgewiesen werden, weil Gesundheitsdienstleister*innen sich dem Aufwand der Abrechnung und dem Dolmetschen entziehen wollen, nicht stillschweigend akzeptiert werden. Zur Sicherung der Qualität sind auch Audits und Forschung unerlässlich.

Fazit

Schwangere Frauen und Mädchen mit Fluchterfahrung treffen in Deutschland auf eine Reihe von Bedingungen, die eine optimale gesundheitliche Versorgung erschweren. Häufig ist dabei die Familienerweiterung nur eine von vielen einschneidenden Veränderungen. Im Rahmen einer individuellen Begleitung, zum Beispiel durch eine Hebamme, ist es möglich, den besonderen Lebensumständen gerecht zu werden. Hebammen befinden sich dabei strukturell, fachlich und legislativ in einer exzellenten Position, um Frauen und Familien sinnvoll und langfristig zu unterstützen.

Literatur bei der Verfasserin

 Marina Weckend, Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str. 1,
30625 Hannover, E-Mail: Weckend.Marina@mh-hannover.de

Flucht und sexualisierte Gewalt – Folgen für betroffene Frauen und Mädchen und die, die mit ihnen arbeiten sowie Projektvorstellung „WIHR“

Susan Bagdach // Vorgestellt auf den Fachtagungen in Oldenburg und Göttingen

Sexualisierte Gewalt hat nichts mit Sex zu tun, wenn sie auch die Freude an Sexualität und Lebendigkeit nachhaltig zerstören kann. Sexualisierte Gewalt wird als Mittel zur Kriegsführung und als Ausdruck von Macht eingesetzt. Der Einsatz von sexualisierter Gewalt hat die Zerstörung von Personen zum Ziel und kann über Generationen nachwirken. Im zweiten Weltkrieg wurden verschiedenen Schätzungen nach mehrere Millionen Frauen und Mädchen vergewaltigt. Die Kinder und Kindeskiner dieser Frauen tragen dieses Leid zum Teil bis heute in sich.



Sexualisierte Gewalt und Krieg bilden auch heute die Hauptfluchtursachen für Frauen und Kinder. Sexualisierte Gewalt kann eine Zerstörung der Essenz, der Mitte, der Seele, der Freude an Sexualität und am Leben nach sich ziehen. Opfer sind meistens Mädchen und Frauen. Und das Grauen der sexualisierten Gewalt wirkt auf alle Frauen und Mädchen, egal, ob sie bereits Opfer sexualisierter Gewalt waren, oder „nur“ vor der (vermeintlichen) Gefahr geschützt werden müssen.

So befinden wir uns im ständigen Tanz zwischen dem Aufbegehren gegen starr zementierte, passive Rollenbilder und der tatsächlichen Gefahr, die von sexualisierter Gewalt ausgeht. Wie kann Heilung aussehen? Ist diese überhaupt erwünscht und erlaubt? Wer profitiert eigentlich von den Machtstrukturen, die sexualisierte Gewalt nach sich ziehen, und ist es möglich daran zu rütteln?

Das Holla Projekt WIHR (Wir und Ihr gehören zusammen), beinhaltet eine Schulung

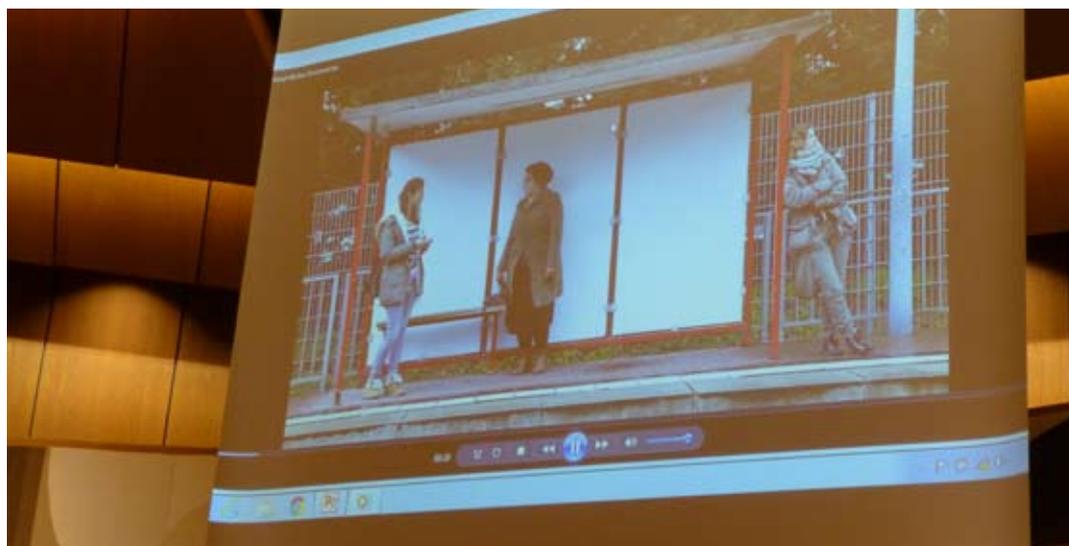
für Frauen, die mit akut betroffenen Frauen arbeiten. Einen weiteren Teil des Angebots bildet ein Beratungs- und Therapieangebot für Frauen, die jetzt nach Deutschland kommen, sowie niedrigschwellige Angebote für die betroffenen Frauen und Mädchen.

Zusammenhänge, Erfahrungen und Ergebnisse aus diesem Projekt sowie Chancen auf Heilung wurden sowohl im Vortrag in Oldenburg als auch im Fachgespräch in Göttingen vorgestellt.

Susan Bagdach beleuchtet Hierarchien und Machtstrukturen und macht deutlich, wieso ein Kontakt auf Augenhöhe unvermeidbar ist. Dafür kann und sollte jede*r bei sich selber anfangen. In Göttingen wurde die Tagung mit dem Film „Woher kommst Du?“ eröffnet, dem Anti- Rassismus Film aus der Projektreihe HollieHood des IFMGZ Holla e.V. in Köln.

Informationen zur WIHR Fortbildung und alle Filme sind zu sehen unter www.holla-ev.de

Susan Bagdach, interkulturelle Frauen- und Mädchen- Gesundheit, Industriestraße 131c, 50996 Köln, E-Mail: kontakt@susanbagdach.de, www.susanbagdach.de



Ressourcenorientierte kunsttherapeutische Gruppe für geflüchtete Frauen

Antoaneta Slavova // Vorgestellt auf der Fachtagung in Göttingen

In jeder von uns steckt kreatives Potenzial und im kunsttherapeutischen Prozess entdecken wir erneut unser selbstbewusstes Denken, Handeln, Vorstellen, Fühlen.

Das Beratungszentrum Ophelia für Frauen und Mädchen mit Gewalterfahrung in Langenhagen ist eine Frauenberatungsstelle in der nördlichen Region Hannovers und gleichzeitig seit 2007 auch eine Interventionsstelle gegen häusliche Gewalt (BISS). Das Beratungszentrum bietet Unterstützung und Hilfe für alle Frauen und Mädchen ab 13 Jahren, unabhängig von ihrer Nationalität.

Im März 2015 startete im Ophelia Beratungszentrum Langenhagen mit zwei Stunden in der Woche ein offenes Angebot für geflüchtete Frauen, die im Laufe ihres Lebens oder auf dem Weg nach Deutschland unter Umständen traumatische Erfahrungen gemacht haben. Die Teilnehmerinnen der Gruppe werden nicht sofort befragt, ob sie schon Gewalt erlebt haben und sich als traumatisiert einschätzen. So soll eine Stigmatisierung vermieden werden. Als Kunsttherapeutin kann ich die Frauen bewertungsfrei mit ihren individuellen Ressourcen wahrnehmen und sie unterstützen, langsam Vertrauen zu fassen.

Wir alle wissen, dass viele Frauen und Mädchen auf der Flucht und schon davor in ihren Heimatländern viel Schmerz, Leid und Traumatisierung erlebt haben. Ich möchte an dieser Stelle gern auf die Ressourcen dieser Frauen aufmerksam machen, denn ohne Ressourcen hätten sie diesen Weg nicht geschafft – wie zum Beispiel eine alleinstehende Mutter mit neun Kindern, die anderthalb Jahre gebraucht hat, um nach Deutschland zu kommen. Wenn diese Frau keine Ressourcen gehabt hätte, wäre sie heute nicht in Deutschland.

Wie ist diese Gruppe zustande gekommen und warum?

Traumatische Erfahrungen können jede Art erlebter Gewalt umfassen. Diese Vorkommnisse graben sich tief in Herz und Seele. Damit verbundene Gedanken und

Bilder können die Betroffene nicht zur Ruhe kommen lassen. Hinzu kommt vielleicht das Gefühl, in einem fremden Land alleine zu sein und Heimat und Familie zu vermissen.

Vor drei bis vier Jahren machte ich eine neue Erfahrung in Einzelberatungen: Ich hatte Klientinnen, die vor zwanzig, dreißig Jahren als Flüchtlingsmädchen nach Deutschland gekommen sind und in Flüchtlingsunterkünften sexualisierte Gewalt erlebten, überwiegend durch Unbekannte. Jetzt saßen sie bei mir, weil sie als erwachsene Frauen Partnerschaftsgewalt erlebt hatten, und erzählten auch von diesen früheren Gewalterfahrungen.

Gleichzeitig habe ich zu dieser Zeit mit einer Migrantin intensiv kunsttherapeutisch gearbeitet. Eine Frau mit ihrer Herkunftsgeschichte, bei der ich durch die nonverbalen, künstlerischen Methoden deutlich eine doppelte Entwurzelung verfolgen konnte. Zum Beispiel bei der Baumübung: Der Baum spielte für diese Frau eine enorme Rolle. Sie wählte überwiegend Bäume, die sie in ihrem Heimatland kannte. (Die Klientin malte ihre Bäume ohne Wurzeln, teilweise hingen diese in der Luft.)





Was will ich damit sagen?

Durch die Bilder, die die Klientin im kunsttherapeutischen Prozess gemalt hat, sah ich primär eine Entwurzelung durch ihre Familie. Sie hatte schon als Kind viel Gewalt erlebt. Ihre Mutter ebenfalls, so dass sie nicht richtig für ihre Tochter da war und es keine Bindung zwischen den beiden gab. Die Klientin war die älteste Tochter und so hatte sie die Erwachsenenrolle sehr früh übernommen.

Dann kam die politische Verfolgung. Die Klientin war politisch aktiv, hat für das kurdische Volk, vor allem für kurdische Frauen, gekämpft und musste ihre Heimat verlassen. Sie ging ins Exil und lebte schließlich als Migrantin in Deutschland. In einem Fremdland verfolgte sie die Gewalterfahrung weiter. Sie bekam wieder keinen Halt: Es hat eine zweite, „sekundäre“ Entwurzelung stattgefunden. Plötzlich spielte neben der familiären Sozialisation als solche auch die Herkunftsgeschichte, die Migrations- und Integrationsgeschichte der Frau eine Rolle.

Durch diese Erfahrungen wurde mir wichtig, dass die kunsttherapeutische Gruppe an erster Stelle als Unterstützung dient: Wo bekomme ich Hilfe, falls ich Gewalt erlebt habe oder erlebe? Die Frau ist nicht auf sich allein gestellt, denn sie weiß, Ophelia ist eine Frauenberatungsstelle und dort hole ich mir Unterstützung. Ein solches

Angebot ist nichts Selbstverständliches, denn in vielen Ländern gibt es kaum Frauenorganisationen und/ oder Frauenberatungsstellen. Man regelt die Probleme in der Familie!

Deswegen brauchen diese Frauen viel Zeit, um Vertrauen zu fassen, denn alles ist erst einmal fremd. Durch die Gruppe lernen die Frauen, erneut Vertrauen zu sich selbst und zu den anderen Frauen zu entwickeln. Das Beratungszentrum schafft mit dieser Gruppe auch einen geschützten Raum, nur unter Frauen zu sein. Dadurch haben die Teilnehmerinnen auch die Möglichkeit, andere Frauen kennenzulernen und sich auszutauschen.

Vor allem bekommen die Frauen durch Malen und Gestalten Aufmerksamkeit. Lob tut gut! Und gleichzeitig ermöglicht dieser Prozess die Verarbeitung traumatischer Erfahrungen. Dabei kommt es weniger auf Kunstverständnis oder „Können“ an, es geht eher um freies Gestalten in einem geschützten Bereich. Auch das Beherrschen der deutschen Sprache ist zunächst nebensächlich, denn die Verständigung kann mithilfe der gemalten Bilder oder auf andere kreative Art erfolgen.

Die Malübungen sind bewusst so gewählt, dass die Frauen sich zunächst mit Farben und Materialien auseinandersetzen. Ich arbeite überwiegend ressourcenorientiert und Ich-stärkend – durch den Malprozess nehmen die Teilnehmerinnen unbewusst ihre eigenen Gefühle besser wahr.

Es geht konkret um eine kulturübergreifende Kunsttherapie inklusive praktischer Übungen und unter Berücksichtigung der Ressourcen der Kultur der jeweiligen Herkunftsländer. Denn ich finde eine gesellschaftskritische Herangehensweise genauso wichtig wie eine therapeutische Auseinandersetzung mit der jeweiligen Klientel. Die Kultur spielt eine enorme Rolle. Kunsttherapeutische Methoden, ihre Verwendung und der Umgang im therapeutischen Setting können eine Weiterentwicklung erfahren, wenn die Kultur des Gegenübers, des Herkunftslandes als Ressource berücksichtigt wird. Jede ethnische Gesellschaft hat ein spezifisches Bildgedächtnis, das sich aus der Geschichte, Kultur und den Erfahrungen ihres Landes speist (Natur, Erziehung, Architektur, Rituale, Religion, Kunst etc.). Eine psychische Reaktion mag ähnlich sein, aber die Verarbeitung ist aus dem kulturell-gesellschaftlichen Zusammenhang unterschiedlich.

Bei der Übung „Gestalten Sie einen sicheren Ort“ haben die Frauen zum Beispiel überwiegend Situationen oder Erlebnisse geschaffen, die sie aus ihren Heimatländern kennen, obwohl sie dort Schreckliches erlebt haben und vor Krieg und Elend

geflüchtet sind. Die Heimatbilder sind stärker als das Fremde: neben Traurigkeit und Schmerz sind auch eine gewisse Befreiung und Erleichterung da.



Die Übung „Hände malen lassen“ eignet sich sehr gut für Frauen, die analphabetisch sind und kaum in der Schule waren.

Mit den Händen nehmen wir alles wahr, wir nehmen Kontakt mit anderen auf. Viele Frauen schmücken gern ihre Hände und in zahlreichen orientalischen Ländern bemalen diese Frauen auch ihre Hände mit Henna. Das war eine gute Voraussetzung und die Übung kam sehr gut an. Die Frauen haben sich sicher gefühlt, es war nicht fremd.



„Mandalas malen“ ist auch eine sehr gute ressourcenorientierte Übung, denn die plötzliche Unsicherheit („**Ich kann nicht malen.**“) der Frauen verschwindet. Dabei ist es wichtig für mich, dass das Gemalte „im Rahmen“ bleibt: Man malt überwiegend mit festen Materialien wie Ölkreide und Filzstifte. Diese Frauen sind teilweise traumatisiert und es geht um das Wecken von Ressourcen, nicht um eine Retraumatisierung.



Während die Frauen die Gruppe besuchen, bietet das Mehrgenerationenhaus Mütterzentrum in Langenhagen eine Kinderbetreuung an.

Zurzeit befinden sich nicht nur geflüchtete Frauen in der Gruppe, sondern auch Migrantinnen, Frauen, die seit längerer Zeit in Deutschland sind. So entsteht eine andere Verbindung bzw. Beziehung zwischen den Teilnehmerinnen und sie können sich untereinander austauschen und Freundschaften aufbauen.



Antoaneta Slavova, Ophelia Langenhagen e. V., Ostpassage 9 (3. OG),
30853 Langenhagen, E-Mail: info@ophelia-langenhagen.de

Antoaneta Slavova ist Sozialpsychologin, Soziologin M.A. und analytisch orientierte
Kunsttherapeutin.

Was ist Kunsttherapie?

Die Kunsttherapie ist eine relativ junge therapeutische Disziplin. Erst Anfang bis Mitte des 20. Jahrhunderts entwickelten sich im englischsprachigen und europäischen Raum unabhängig voneinander die ersten kunsttherapeutischen Ansätze (Wikipedia)

Kunsttherapie ist eine Fachrichtung der Künstlerischen Therapien. Sie ermöglicht innerhalb einer geschützten therapeutischen Beziehung vor allem einen nonverbalen Ausdruck sowie den bewussten Zugang zu vor- und unbewussten Inhalten durch die vielfältigen Medien und Techniken der Bildenden Kunst. (Deutsche Fachverband für Kunst- und Gestaltungstherapie)

Es gibt tiefenpsychologische, pädagogische, antroposophische, kunstorientierte und gestalttherapeutische Ansätze. (Wikipedia)

Friedland: Aufklärung über Mädchen- und Frauengesundheit in der Erstaufnahmeeinrichtung

Barbara Ernst // Vorgestellt auf der Fachtagung in Göttingen

Seit Juni 2015 ist das Grenzdurchgangslager Friedland, das zugleich auch eine der Erstaufnahmeeinrichtungen für Flüchtlinge in Niedersachsen ist, einer der Partner im Netzwerkprojekt „Aufnahmemanagement und Beratung von Asylsuchenden in Niedersachsen“ (AMBA) als Teil des Förderprogramms Asyl-, Migrations- und Integrationsfonds (AMIF) der Europäischen Union, des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung und der UNO-Flüchtlingshilfe.

Im Rahmen des Teilprojekts „Frauzentrum - Bildung und Betreuung für Asylbewerberinnen am Standort Grenzdurchgangslager Friedland“ finden regelmäßig Veranstaltungen zu den Themen Frauengesundheit, reproduktive und sexuelle Rechte für geflüchtete Frauen und Migrantinnen aus unterschiedlichsten Ländern statt, die von Ärztinnen mitkonzipiert und durchgeführt werden.

Sowohl die Organisatorinnen und Dolmetscherinnen als auch die Teilnehmerinnen schätzen besonders die Möglichkeit, mit einer Ärztin über frauengesundheitliche und sexualpädagogische Themen sprechen zu können. Dabei wird immer wieder deutlich, dass es je nach Herkunft der Frauen viele Tabus im Bereich der Themen rund um Sexualität, Schwangerschaft und Geburt, teilweise bereits zum Körper der Frau und des Mannes geben kann. Immer wieder kommt es vor, dass ältere Teilnehmerinnen es nicht gern sehen, wenn junge, unverheiratete Mädchen und Frauen an diesen Veranstaltungen teilnehmen. Durch behutsame, zurückhaltende Aufklärungsarbeit und mit Unterstützung der Dolmetscherinnen gelingt es aber meist, diese Bedenken auszuräumen und die Wichtigkeit der frühzeitigen, altersgemäßen sexuellen Aufklärung der Kinder und Jugendlichen zu verdeutlichen.

Es wird versucht, die wesentlichen Informationen praxisorientiert zu vermitteln, damit die Frauen sich besser in der neuen Gesellschaft zurechtfinden können.

Die Teilnehmerinnen nutzen die Gelegenheit, sehr persönliche, zum Teil sehr intime Fragen zu ihrem eigenen Körper, ihrer Gesundheit, aber auch zu Männern und Sexualität zu stellen. Oft trauen sie sich hier zum ersten Mal, über diese Themen und ihre Probleme zu sprechen. Dabei machen ihre Fragen auch deutlich, mit welchen

existenziellen, physischen und psychischen Problemen sie besonders während ihrer Flucht zu kämpfen hatten und aktuell noch haben.

Die angebotenen Veranstaltungen sensibilisieren die Teilnehmerinnen für Unterstützungsangebote in den Zuweisungskommunen. Zielgerichtete Hinweise auf solche Angebote sind deshalb fester Bestandteil dieser Arbeit.

Barbara Ernst ist als Ärztin und Beraterin in der pro familia Beratungsstelle Göttingen, pro familia Landesverband Niedersachsen e. V. tätig. E-Mail: barbara.ernst@profamilia.de

Projektvorstellung des Mädchenhauses Bielefeld

Johanna Kurth // Vorgestellt auf der Fachtagung in Oldenburg



Das Mädchenhaus Bielefeld e. V. hat mit der Clearingeinrichtung ‚Porto Amāl‘ (aus dem Arabischen: Hafen der Hoffnung) eine Facheinrichtung für die Aufnahme von unbegleiteten, minderjährigen, weiblichen Geflüchteten aufgebaut. Während der Zeit der Inobhutnahme ist eine enge Kooperation mit den Jugendämtern unerlässlich. Der Jugendhilfebedarf wird festgestellt und eine qualifizierte Hilfeplanung bezüglich pädagogischer, psychologischer und medizinischer Hilfe vorgenommen. Die aufenthaltsrechtliche Situation wird geklärt, die Vormundschaft bestellt und der weitere Verbleib der Jugendlichen geregelt. Die Mädchen nehmen bereits in den ersten Tagen an einem qualifizierten Sprachunterricht in Deutsch teil und bei Bedarf auch an einem Alphabetisierungskurs. Der gesundheitliche, medizinische und insbesondere der psychische Zustand wird erhoben, eventuelle Traumatisierungen werden abgeklärt, und es findet ein therapeutisches Erstangebot statt.

Das Clearinghaus Porto Amāl ist eine Facheinrichtung für Mädchen, die minderjährig aus ihrem Heimatland ohne Begleitung von Sorgeberechtigten geflüchtet sind. Häufig sind die Mädchen traumatisiert, zum Beispiel durch Kriegserlebnisse, (sexualisierte)

Gewalterfahrungen im Heimatland oder während und nach der Flucht, Verlust der Eltern und Familienangehörigen, Menschenhandel, Zwangsprostitution, Zwangsheirat und Genitalbeschneidung.

Ein nicht unerheblicher Anteil der Mädchen weist gesundheitliche Probleme wie Herzfehler, Verbrennungen, Deformationen aufgrund des Einsatzes chemischer Kriegswaffen, somatische Erkrankungen wie Blinddarm, Wurmbefall, Allergien, aber auch Verdacht auf ansteckende Erkrankungen wie TBC, Hepatitis, Krätze oder AIDS auf. Einige gesundheitliche Probleme sind auf Folgeschäden einer unzureichenden Behandlung und Diagnostik im Heimatland zurückzuführen, etwa mangelnde Sanierung von Zähnen, Verordnung von Brillen oder Hörgeräten. Abzugrenzen sind darüber hinaus Indikatoren für traumatische Erkrankungen bzw. auch Symptomatiken eines üblichen Pubertätsverlaufes. Einige Mädchen im Alter ab ca.14-15 Jahren sind bei Ankunft im Clearinghaus schwanger.

Das Team in Porto Amäl ist interdisziplinär und mehrsprachig zusammengesetzt. Die Mitarbeiterinnen sprechen derzeit 14 Sprachen. Rund 20 weitere Sprachen werden über Sprachmittler*innen abgedeckt. Es wird nach einem kultur- und traumasensiblen Konzept gearbeitet.

In der Pädagogik wird an der bisherigen Lebensweise der Mädchen angesetzt. Gemeinsame Sport- und Spielaktivitäten, ein mehrsprachiges Mädchenplenum, gemeinsames Einkaufen und Kochen erlauben den Mädchen Partizipation. Die Mädchen werden dabei unterstützt, eigene Ziele und eine tragfähige Lebensperspektive zu entwickeln.

Das Clearinghaus nimmt unbegleitet minderjährig geflüchtete Mädchen rund um die Uhr auf.

Johanna Kurth, Mädchenhaus Bielefeld e. V., Renteistr. 14, 33602 Bielefeld
Porto Amäl, Mühlenstr.37 33607 Bielefeld, E-Mail: maedchenhaus-bielefeld@t-online.de,
Porto.amal@maedchenhaus-bielefeld.de

Bericht zu dem Projekt „SPEAK UP!“

Duygu Sipahioglu // Vorgestellt auf der Fachtagung in Göttingen

Bei der Frage um die Integration von Geflüchteten wird oft das Wort „Hilfe“ genutzt. „Hilfen zur Integration“, „Hilfe und Förderung im Lernen der deutschen Sprache“. Im Mädchenhaus KOMM e. V. – ein Verein, der seit 25 Jahren in der parteilich-feministischen Mädchenarbeit aktiv ist – wissen wir, dass eine Hilfe nicht immer die richtige Lösung für die Lebensumstände von Menschen ist. Aus diesem Grund haben wir - Elena Sery und Duygu Sipahioglu – ein Projekt für geflüchtete Mädchen und junge Frauen konzipiert, das nicht nur hilft, sondern stark macht. Stark macht, um sich selbst zu helfen. Stark macht, als junge Migrantin in Deutschland gut leben zu können.

Unser Projekt „SPEAK UP!“ wurde im ersten Durchgang vom 04. Dezember 2015 bis zum 29. April 2016 wöchentlich mit einer Sprachlernklasse in Kooperation mit einer Berufsschule in Hannover durchgeführt. SPEAK UP! steht für Sprachförderung, Psychomotorik, Empowerment und Alltags-Kompetenzen.

Die 11 jungen Frauen waren alle im Alter von 16 bis 22 Jahren und lebten im Zeitraum des Projekts seit unter einem Jahr in Deutschland. Sie kamen aus unterschiedlichsten Herkunftsländern – von Afghanistan, Iran und Ghana bis Italien und Spanien.

Das anfängliche Hauptziel unseres Projekts war es, diese jungen Frauen auf das deutsche Sprachdiplom vorzubereiten, an dem sie im Mai dieses Jahres teilgenommen haben. Somit wollten wir einen unterstützenden und zusätzlich fördernden Teil ihres Sprachunterrichts darstellen.



Wie sich im Laufe des Projekts herausstellte, kamen die Frauen mit den unterschiedlichsten Wünschen und Fragen zu uns, die sie gerne in unserer Gruppenzeit bearbeiten wollten. „Wie kann ich in Deutschland eigentlich einen Führerschein machen?“ „Welchen Schulabschluss brauche ich, um bei einer Bank zu arbeiten?“ „Wie nennt man eigentlich Menschen, die das gleiche Geschlecht lieben?“

Aus diesem Grund bauten wir unser Projekt wie folgt auf:

Die jungen Frauen kamen jeden Freitag in der 3. und 4. Schulstunde zu uns in die Einrichtung. Dort begrüßten wir sie mit einem kleinen Frühstück und Getränken und setzten uns gemeinsam an den großen Tisch. Eine halbe Stunde sprachen wir über

alles Neue, was sie in der letzten Woche erlebt hatten. Diese Anfangsrunde entwickelte sich zum Herzstück unseres Projekts, denn gerade hier konnten sie im geschützten Raum freies Sprechen üben und ihre Fragen und Ideen einbringen. Doch auch um Sorgen oder Probleme mitzuteilen, wurde diese Anfangsrunde genutzt.

Anschließend führten wir eine von uns selbst erstellte Methode durch, die psychomotorisch orientiert einen bestimmten Aspekt der Sprache fördern sollte, den sie als schwierig empfanden. Wir verwendeten in den Methoden die unterschiedlichsten Materialien, wie beispielsweise spezifisches psychomotorisches Übungsmaterial, aber auch Alltagsgegenstände wie Luftballons, Zeitungen oder Wäscheklammern.

Ein Beispiel: Die jungen Frauen beklagten sich häufig darüber, dass sie Schwierigkeiten mit den Artikeln haben. Darum entwickelten wir einen Bewegungsparcour, wo sie an verschiedenen Stationen Aufgaben erledigen sollten. An einer Station mussten sie beispielsweise eine Karte mit einem Bild ziehen, zum Beispiel einem Hund. Anschließend mussten sie mit einem Ball in den „richtigen“ von drei Eimern treffen, die mit den drei Artikeln gekennzeichnet waren. Zwischen den Stationen mussten sie Hürden überwinden, beispielsweise eine „wackelige Brücke“, um zu der nächsten Station zu gelangen.



Parcours wie diese boten den Frauen nicht nur kognitive, sondern auch motorische Herausforderungen und Überwindungen. Gleichzeitig förderten wir die Sozialkompetenz der Gruppe, indem wir vieles in Partnerinnenarbeit oder in Kleingruppen durchführen ließen. Am Ende reflektierten wir gemeinsam den Workshop anhand unterschiedlicher Methoden (zum Beispiel Smileys mit verschiedenen Gefühlsausdrücken oder eine Skala von „gut“ bis „schlecht“ auf dem Boden).

Neben den Einheiten, die im Mädchenhaus stattfanden, besuchten wir auch das Berufsinformationszentrum in Hannover oder gingen gemeinsam in die Sporthalle des Sportinstituts der Universität Hannover, wo wir eine große Bewegungslandschaft aufbauten. Das Ende des Projekts bestand aus einem großen Abschiedstreffen,

das neben einem vielseitigen internationalen Buffet und vielen Spielen noch Zeit für die Anfertigung einer Collage bot, die nun als Andenken das Mädchenzentrum schmückt.

Während des Projekts war es uns besonders wichtig, dass die Frauen selbst entscheiden durften, womit die Stunden gefüllt werden sollten, denn nur sie konnten wissen, worin wir sie auf welche Art und Weise unterstützen konnten. Aus der Traumatherapie wissen wir, dass viele Geflüchtete unter der intransparenten Situation, in der sie leben, leiden können. Darum gestalteten wir unser Projekt sehr transparent: Vor jedem Workshop erklärten wir ihnen anhand eines Flipcharts den Ablauf, klärten sie über kommende Termine auf und blieben konsequent bei unserem Ablauf und einer für sie verständlichen Routine. Wir waren in ständigem Kontakt zu der Klassenlehrerin und der Deutschlehrerin der Schule sowie den Schulsozialarbeiterinnen. Wir versuchten während des Projekts jede Frage und Anmerkung, jeden Wunsch und Einwand zu berücksichtigen, um eine optimale Anpassung des Projekts an die Gruppe verwirklichen zu können.

Uns ist es wichtig, an dieser Stelle anzumerken, dass wir ein besonderes Augenmerk auf ihre Situation als Frauen gelegt haben. In Deutschland sind sie nicht mehr nur Frauen, sondern Frauen of Colour oder „mit Migrationsgeschichte“. Sie sind häufig starker Diskriminierung ausgesetzt, werden in die Opferposition gedrängt oder als Gruppe mit besonderen Bedürfnissen erst gar nicht wahrgenommen. Wir haben junge Frauen kennen gelernt, die stark, intelligent und motiviert sind und diese Eigenschaften nicht aufgrund der fehlenden Deutschkenntnisse verlieren sollten. Darum ging es uns nicht hauptsächlich darum, die Sprache zu fördern, sondern sie in der Sprache stark zu machen. Die Sprache als Instrument zu sehen, das ihnen auch in Deutschland eine Stimme gibt, die gehört wird. Eine Sprache, die sie für Argumente gegen rechte Hetze nutzen können. Eine Sprache, die ihnen die Möglichkeit gibt, ihre Bedürfnisse mitzuteilen und auf die Berücksichtigung dieser aufmerksam zu machen. Aus diesem Grund stellt unser Projekt nicht nur ein „Hilfsprojekt“ dar, sondern ein Projekt des Empowerments.

Durch die positiven Ergebnisse, die auch in zwei wissenschaftlichen Arbeiten festgehalten wurden, wird SPEAK UP! ab 2017 mit weiteren Sprachlernklassen durchgeführt.

 Duygu Sipahioglu, Kompetenzzentrum Mädchen, Mädchenhaus KOMM Hannover,
E-Mail: duygu.sipahioglu@maedchenhaus-hannover.de

Das Projekt „Fitte Mädchen“

Monica Duncan // Vorgestellt auf der Fachtagung in Oldenburg

Für die unbegleiteten minderjährigen Mädchen mit Fluchterfahrung wurden Hilfepläne und Fördermaßnahmen eingeleitet. Aber es stellt sich die Frage, ob eine Förderung und Stärkung der Mädchen auch durch gemeinschaftliche Sport und Bewegungsangebote möglich ist. Bewegung und Sport vermögen es, Grundwerte zu vermitteln, eine Stärkung des Körperkonzeptes und somit des Selbstkonzeptes herbei zu führen sowie eine heilende Wirkung in der Traumatherapie zu haben.

Während meines Praktikums bei WERDER BEWEGT – Lebenslang der CSR-Marke des SV Werder Bremen e. V. durfte ich ein konkretes Projekt entwickeln, welches bis heute Bestand hat. Es sollte ein Sport- und Freizeitprojekt für Mädchen mit und ohne Fluchterfahrung sein, welches ich „Fitte Mädchen“ nannte, da Sport ein hohes Integrationspotenzial besitzt. Jugendliche, welche die deutsche Sprache noch nicht oder kaum beherrschen, können ihre kommunikativen Fähigkeiten stärken und durch den Sport Anerkennung und Wertschätzung erfahren. (vgl. Seibel 2007: 19ff) Der Sport kann bei den traumatisierten Mädchen mit Fluchterfahrung außerdem bei dem (Wieder)-Aufbau ihrer Resilienzfaktoren eine unterstützende Wirkung haben. Es kann sie aus ihrer schwierigen Alltagsrealität reißen und ein kurzes Abschalten ermöglichen (vgl. Meier 2000: 171). Ziel ist es, durch das Angebot den Mädchen den Einstieg in den Sport zu ermöglichen, um in Zukunft diesen mit seinen oben genannten positiven Auswirkungen für sich selbst nutzen zu können.

Das Konzept „Fitte Mädchen“ ist ein integratives Sport- und Freizeitprojekt für unbegleitete minderjährige Mädchen mit Fluchterfahrung und Mädchen des SV Werder Bremen. Die Mädchen sollten zwischen 13 und 18 Jahre alt sein und die Erlaubnis ihrer Erziehungsberechtigten oder Betreuer*innen haben. Einmal wöchentlich findet ein Sportangebot und einmal im Monat eine Freizeitaktivität statt. Das Sportangebot wechselt alle acht Wochen, um den Mädchen verschiedene Sportarten vorstellen zu können. Die Freizeitaktivitäten sollten sich je nach Jahreszeit und Interesse der Teilnehmerinnen richten. Das Ziel ist, gemeinsame Stärken zu finden und Lust am Sport zu entwickeln. Neue Sozialräume werden erschlossen, somit eine bessere Orientierung in der Stadt geboten und die Chance eröffnet, am öffentlichen Leben teilzuhaben. Ein wichtiger Baustein in der Arbeit mit den Mädchen ist es, die Sporteinheiten in nicht einsehbaren Räumlichkeiten stattfinden zu lassen. Die Sporteinheiten und Freizeitaktivitäten sollten von parteilichen Übungsleiterinnen geleitet werden. Dies ist notwendig, damit alle Mädchen unabhängig von Ihren religiösen und kultu-

rellen Hintergründen teilnehmen können. In dem Projekt „Fitte Mädchen“ fragte ich Übungsleiterinnen aus den jeweiligen Sportabteilungen des SV Werder Bremens an und bat sie, sich ehrenamtlich zu engagieren. Damit die ehrenamtlichen Übungsleiterinnen nicht überfordert werden, hatte ich mich für eine Rotation der Sportarten von acht Wochen entschieden. Dies ist ein Zeitrahmen, indem ein ehrenamtliches Engagement absehbar ist.. Auch ist es wichtig, den Mädchen Sportbekleidung (inkl. Schuhe) bereitzustellen, da dies aufgrund der begrenzten finanziellen Möglichkeiten auch eine Hemmschwelle zum Sport darstellen kann.



Die Mädchen haben durch ihre einschlägigen Erfahrungen oftmals Probleme sich anderen Menschen anzuvertrauen (vgl. Krueger 2008:79). Hier ist es wichtig, Geduld aufzuweisen, und den Mädchen den Raum und die Zeit geben, die sie benötigen, um sich auf das Angebot einzulassen. Viele offene Gespräche mit allen Akteur*innen sowie das Verständnis der Organisatoren für die Problemlagen der Mädchen, können ein Klima der

Wertschätzung erzeugen. Auch die verschiedensten Anforderungen und Termine sowie Prioritäten die die Mädchen aufgrund des Integrationsdruckes haben und sich selber setzen, können dazu führen, dass regelmäßige Teilnahmen am Sportprogramm schwierig zu realisieren sind. Dies sollte die Anleiterin der Gruppe zu jederzeit bedenken. Geduld und Einfühlungsvermögen werden auch in diesem Aspekt von den Organisatoren eingefordert.

Sport und Bewegung vermögen es, die Mädchen mit Fluchterfahrung in ihren Lebenslagen zu unterstützen, zu fördern und zu stärken. Dies sollte als Chance der Sozialen Arbeit gesehen werden, durch Spiel und Spaß präventiv, aber auch ergänzende Hilfestellungen leisten zu können.

Denn das Leben besteht aus Bewegung
und „[. . .] Bewegung ist Leben“

(Völker 2012:24).

Literatur bei der Verfasserin

Monica Duncan; Sport-Verein „Werder“ von 1899 e. V., Projekt „Fitte Mädchen“,
Franz-Böhmert-Str. 1, 28205 Bremen

Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen e. V.

Lidia Barbacil Lopez // Vorgestellt auf der Fachtagung in Göttingen

Das Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen e.V. (NTFN) setzt sich für das Aufenthaltsrecht traumatisierter Flüchtlinge ein. Es bietet dezentrale Angebote an, um Flüchtlinge bei der Verarbeitung ihrer Erlebnisse zu unterstützen und leistet Hilfestellung bei rechtlichen und alltäglichen Fragen. Die verschiedenen Projekte werden unter anderem aus dem Integrationsfond der Europäischen Union gefördert und von Ehrenamtlichen unterstützt. Neben einer telefonischen Fachberatung bietet das NTFN verschiedene Gruppenangebote, Fortbildungen und Supervisionsangebote sowie eine offene Sprechstunde an. Diese besuchten seit August 2015 249 Personen. 31 Prozent waren volljährig und weiblich und 3 Prozent minderjährig und weiblich. Darunter befanden sich 17 unbegleitete minderjährige Flüchtlinge (ein Mädchen, 16 Jungen). Im gesamten Niedersachsen waren im Jahr 2015 insgesamt 66 Prozent der Flüchtlinge männlich und 34 Prozent weiblich.

Speziell für Frauen bietet das NTFN seit Ende 2014 eine Frauengruppe an. Ein kunsttherapeutisches Angebot nur für Frauen, das seit 2016 wöchentlich angeboten wird. Dieses wird von einer systemischen Familientherapeutin und einer ehrenamtlichen Kunst- und Gestaltungstherapeutin geleitet. Neu im Programm ist eine Kindersprechstunde sowie Einzeltherapeutische Angebote für Kinder und Jugendliche. Das NTFN hat sich zum Ziel gesetzt, gerade im Hinblick auf die stetige Zunahme der unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge, den Bereich Kinder und Jugendliche auszubauen. Denn die Zahl der betreuten Fälle stieg im ersten Halbjahr 2016 deutlich über 500 Personen (2015 waren es 383 Personen) an. Bereits im ersten Halbjahr war die Zahl der betreuten unbegleiteten minderjährigen Flüchtlinge (UMFs)/Unbegleitete Minderjährige Ausländer (UMAs) doppelt so hoch wie 2015.

Im Rahmen der verschiedenen Schulungsangebote hat im dritten Quartal 2016 eine Fortbildung für die Mitarbeitende der Sozialdienste der Landesaufnahmebehörde speziell zum Thema „Gewalt und Trauma bei Flüchtlingsfrauen“ stattgefunden. Weitere aktuelle Gruppenangebote des NTFN sind PMR (progressive Muskel-Entspannung), eine Eltern- und eine Frei-Zeit-Gruppe. Ein weiteres Angebot ist die telefonische Fachberatung für Kindertagesstätten und Grundschulen.

In diesem Jahr sollen die Hilfen für traumatisierte Flüchtlinge in der Fläche verstärkt und die Angebote im Bereich sprachreduzierter Therapien wie Kunst- und Bewegungstherapie ausgebaut werden. Außerdem soll ein Projekt zur aufsuchenden sozialen Arbeit für psychisch kranke Flüchtlinge gestartet werden. Zudem wünscht sich das Netzwerk eine Verstärkung und einen Ausbau der dezentralen Angebote. Dazu sind auch weitere Kooperationen mit vor Ort tätigen Kliniken geplant, um eine enge Verzahnung von niedrigschwelligen ambulanten Angeboten und (teil-) stationären Angeboten zu erreichen.

Netzwerk für traumatisierte Flüchtlinge in Niedersachsen e. V., Marienstraße 28,
30171 Hannover, Tel.: 0511 / 85 64 45 22, www.ntfn.de



Informationen für die Beratung von geflüchteten Menschen

Auf der pro familia Website erhalten Sie unter: www.profamilia.de/fachpersonal/beraterinnen/beratung-von-fluechtlingen.html vielfältige Informationen für die Beratung von Menschen mit Fluchterfahrung, insbesondere für die Schwangerenberatung.

Neben Angeboten in vielen Sprachen und Übersetzungshilfen für Menschen mit Fluchterfahrung finden Sie hier auch Fachinformationen für Berater*innen.

Fragen, Kritik oder Anregungen?

Dr. Ute Sonntag
Landesvereinigung für Gesundheit und
Akademie für Sozialmedizin
Niedersachsen e.V.
Fenskeweg 2
30165 Hannover

ute.sonntag@gesundheit-nds.de

Ursula Jeß
Nds. Ministerium für Soziales,
Gesundheit und Gleichstellung
Gustav-Bratke-Allee 2
30169 Hannover

ursula.jess@ms.niedersachsen.de

Birgit Vahldiek
SoVD-Landesverband
Niedersachsen e.V.
Herschelstr. 31
30159 Hannover

birgit.vahldiek@sovd-nds.de

Hildegard Müller
pro familia
Landesverband Niedersachsen
Lange Laube 14
30159 Hannover

hildegard.mueller@profamilia.de