



SEXUALAUFKLÄRUNG UND FAMILIENPLANUNG IM INTERKULTURELLEN KONTEXT

Eine Handreichung für die Praxis

Elisabeth Schmutz

Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext

Eine Handreichung für die Praxis

Erstellt im Zusammenwirken mit Projektstandorten eines Praxisprojekts im Themenfeld

Impressum

Elisabeth Schmutz

**Sexualaufklärung und Familienplanung
im interkulturellen Kontext**

Eine Handreichung für die Praxis

Erstellt im Zusammenwirken mit Projektstandorten eines Praxisprojekts im Themenfeld

Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz gGmbH (ism)

Flachmarktstraße 9

55116 Mainz

06131 24041 0

www.ism-mz.de

Gestaltung

cala media GbR, Mainz

www.calamedia.de

Druck

AC medienhaus GmbH, Wiesbaden-Nordenstadt

www.acmedien.de

Gefördert von

BZgA und MFFKI

Mainz 2022

Grußwort	5
1. Einleitung	7
2. Fachliche Rahmung	9
2.1 Sexuaufklärung und Familienplanung	9
2.2 Die Zielgruppe: Geflüchtete Menschen sowie (werdende) Eltern	18
2.3 Sexuaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext – Gegenstand und Zielsetzung der Handreichung	27
2.4 Erkenntnisse anderer Projekte zum Themenfeld	28
3. Das Projekt „Sexuaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“	33
3.1 Besonderheiten des Projektes „Sexuaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“	34
3.2 Die Projektergebnisse im Überblick – entwickelte Strukturen und Handlungsansätze	38
3.3 Die erarbeiteten und erprobten Angebote im Überblick	44
3.4 Literatur- und Materialempfehlungen aus den drei Projektstandorten	90
4. Erkenntnisse zur Gestaltung von Zugängen – Gelingendes und Stolpersteine	93
5. Zusammenfassung und Ausblick	105
5.1 Kernorientierungen für bedarfsgerechte Angebote zum Themenfeld Sexuaufklärung und Familienplanung	105
5.2 Erkenntnisse zur gelingenden Gestaltung von Zugängen	107
5.3 Ausblick: diversitätssensible Gestaltung und Weiterentwicklung der Schwangerschafts(konflikt)beratung sowie des Aufgabenfeldes der Sexuaufklärung und Familienplanung	112
6. Literatur	114
Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	116
Anhang	119



Grußwort

Mit Blick auf die Folgen des Klimawandels und auf gewaltsame und kriegerische Konflikte in der Welt müssen wir davon ausgehen, dass Fluchtbewegungen weltweit weiter zunehmen werden. Die damit verbundenen Handlungsbedarfe haben bundesweit zu Entwicklungsprozessen bei vielen Trägern und Projekten in allen gesellschaftspolitischen Feldern geführt.

Auch für Fachkräfte der Schwangerschafts- und Schwangerschaftskonfliktberatung sowie ihrer Kooperations- und Netzwerkpartner:innen erfordert dies eine Auseinandersetzung mit der Vielfalt an kulturellen Kontexten und Sozialisationserfahrungen.

Hier setzte das Praxisprojekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ an, das von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung bei drei Projektträgern in Rheinland-Pfalz gefördert wurde. Die Praxisbegleitung mit standortübergreifenden Evaluations- und Entwicklungswshops wurde durch das Land Rheinland-Pfalz gefördert und vom Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz umgesetzt.

Im Fokus stand die konzeptionelle Entwicklung von Beratungsansätzen zum Themenspektrum rund um Körperwissen, Sexualaufklärung, Familienplanung, Geburt und reproduktive Gesundheit. Ein zentraler Aspekt dabei: Geflüchteten Zugänge zu diesen Angeboten zu eröffnen und ihnen Wissen über sexuelle und reproduktive Rechte sowie Selbstbestimmung zu vermitteln.

Aus den Erfahrungen und konzeptionellen Entwicklungen der Berater:innen vor Ort ist das vorliegende Handbuch entstanden. Es zeigt zum einen Möglichkeiten auf, mit zielgruppenspezifischen Angeboten Zugänge zum Regelsystem zu eröffnen. Zum anderen präsentiert es auch Wege, um die Sensibilität für Vielfalt in den mit den Themen befassten Organisationen zu stärken.

Ich danke allen an der Realisierung des Projekts Beteiligten, insbesondere den Projektpartnern pro familia Landesverband Mainz, Caritasverband Mainz e.V. und Diakonisches Werk Pfalz.

Den Nutzer:innen des Handbuchs wünsche ich eine interessante Lektüre und anregende Impulse für die eigene Fachpraxis.

Katharina Binz

Ministerin für Familie, Frauen, Kultur und Integration des Landes Rheinland-Pfalz

1. Einleitung

Das vorliegende Praxishandbuch dokumentiert die Ergebnisse des Projektes „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“, das in Rheinland-Pfalz im Zeitraum von Mai 2017 bis Juni 2020 durchgeführt wurde. Das Projekt wurde von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) gefördert und vom rheinland-pfälzischen Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration (MFFKI) unterstützt und begleitet.

Mit diesem Praxishandbuch werden die im Rahmen des Projektes erarbeiteten Handlungsansätze Fachkräften und Ehrenamtlichen in Beratungsstellen und sonstigen Einrichtungen und Diensten zur weiteren Nutzung, Erprobung und Weiterentwicklung zur Verfügung gestellt. Der besondere Fokus liegt dabei auf den Erkenntnissen zur gelingenden Gestaltung von Zugängen (nicht nur) zu geflüchteten Frauen und Männern bezogen auf Angebote der Sexualaufklärung und Familienplanung.

Im nachfolgenden Kapitel (Kapitel 2) wird das Themenfeld zunächst fachlich gerahmt. Hierzu werden Aufgaben und Zielsetzung der Sexualaufklärung und Familienplanung skizziert, in den Kontext der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte eingeordnet sowie das darin enthaltene Potential an Prävention und Gesundheitsförderung aufgezeigt. Im Anschluss daran wird die adressierte Zielgruppe der geflüchteten Frauen und Männer sowie (werdende) Mütter und Väter genauer beleuchtet. Vor diesem Hintergrund werden Gegenstand und Zielsetzung des vorliegenden Praxishandbuches konkretisiert. Abschließend werden Erkenntnisse anderer Projekte im Themenfeld beschrieben.

In Kapitel 3 wird das Praxisprojekt detaillierter vorgestellt. Dazu gehört auch eine Zusammenstellung aller erprobten Angebote in Form von Steckbriefen sowie Literatur- und Materialempfehlungen aus den Projektstandorten.

In Kapitel 4 werden die Erkenntnisse zur Gestaltung von Zugängen ausführlicher dargestellt. Dabei werden sowohl Gelingensfaktoren als auch Stolpersteine benannt.

In Kapitel 5 werden die zentralen Ergebnisse noch einmal zusammengefasst sowie Weiterentwicklungsperspektiven skizziert. Entsprechend dem Anspruch des Projektes, mit zielgruppenspezifischen Angeboten Zugänge zum Regelsystem zu eröffnen, werden hier Wege hin zur Entwicklung und Stärkung von Diversitätssensibilität in der gesamten Organisation aufgezeigt.

Dank gebührt allen Mitwirkenden an den drei Projektstandorten, die mit viel Kreativität und Ausdauer eine Reihe von unterschiedlichen Zugängen erprobt und dabei unterschiedliche Angebotsformate entwickelt haben, aber auch kritisch immer wieder die eigene Praxis reflektiert und damit kontinuierliche Lernprozesse initiiert haben. Ohne diese Erfahrungen, das Mit-Teilen und gemeinsame Diskutieren in den gemeinsamen Workshops und Fachveranstaltungen wäre das vorliegende Praxishandbuch nicht entstanden.

An diesem Projekt und der Entstehung des Praxishandbuches beteiligt waren:

Seitens des Caritasverbandes Mainz e.V.	Veronika Heck-Klassen (DiCV Mainz) Christiane Sieben Silke Kleinschmitt Ursula Lamm
Seitens des Diakonischen Werks Pfalz	Tanja Gambino Eva Kayas Bitar
Seitens pro familia, Landesverband Rheinland-Pfalz	Markus Bürger Lotta Brodt Bettina Faas Jana Liebig Leonie Reichert Yangos Sivitanidis
Seitens des MFFKI	Martina Dreibus
Seitens des Instituts für Sozialpädagogische Forschung Mainz gGmbH (ism)	Elisabeth Schmutz Ursula Teupe

Tabelle 1: Beteiligte am Projekt und der Entstehung des Praxishandbuches

Die Projektlaufzeit ist beendet. Das Praxishandbuch bündelt die Ideen und Erkenntnisse aus der Praxis vor Ort. Damit verbindet sich zugleich die Hoffnung, dass die entwickelten Praxisansätze dennoch weitergeführt werden können und auch andernorts Nachahmung finden.

Insofern versteht sich dieses Praxishandbuch als Impulsgeber für die Praxis sowie für alle, die mit Planung, Konzeptentwicklung und Praxisbegleitung im Handlungsfeld der Sexualaufklärung und Familienplanung betraut sind.

2. Fachliche Rahmung

Als fachliche Rahmung und Reflexionsfolie für die im nachfolgenden Kapitel beschriebenen Handlungsansätze und Angebote sollen zunächst die zentralen Themenfelder skizziert werden, die für den Entwicklungsprozess wesentlich waren. Dies ist zum einen das fachlich-inhaltliche Feld der Sexualaufklärung und Familienplanung als ein Ansatz zur Förderung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte von allen Menschen unabhängig von Alter, Geschlecht, Herkunft und kultureller Prägung. Zum anderen gilt es die hier relevante Zielgruppe, nämlich geflüchtete Frauen und Männer unterschiedlicher Altersgruppen,

die ggf. Mütter und Väter werden oder geworden sind, genauer hinsichtlich zentraler Merkmale ihrer Lebenslage zu beschreiben. Vor diesem Hintergrund kann sodann der Gegenstand der vorliegenden Handreichung genauer dahingehend betrachtet werden, welche spezifischen Fragestellungen und Herausforderungen sich in der Praxis bezogen auf Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext ergeben. Abschließend wird in diesem Kapitel skizziert, welche Modellprojekte und Praxisentwicklungsprozesse darüber hinaus in den vergangenen Jahren bundesweit initiiert und durchgeführt wurden.

2.1 Sexualaufklärung und Familienplanung

Die Begriffe „Sexualaufklärung“ und „Familienplanung“ stehen für zentrale Prozesse im Kontext einer selbstbestimmten Persönlichkeitsentwicklung und Lebensgestaltung. Die Sexualität ist ein zentraler Bestandteil menschlicher Identität und Persönlichkeit. Eine sexuelle Identität zu entwickeln, stellt so auch entwicklungspsychologisch eine zentrale Entwicklungsaufgabe von Heranwachsenden dar. Die Ausübung von Sexualität gehört darüber hinaus zu den existenziellen Grundbedürfnissen der meisten

Menschen und ist für viele ein integraler Bestandteil von körperlicher und seelischer Gesundheit. Dabei wird Gesundheit entsprechend der Weltgesundheitsorganisation (WHO) nicht als Abwesenheit von Krankheit, sondern als Status des physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens jedes einzelnen Menschen verstanden. Entsprechend ist die Förderung der sexuellen Gesundheit und des Wohlbefindens der Menschen in den Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung einzuordnen.

2.1.1 Sexualaufklärung und Familienplanung – Aufgaben und Zielsetzungen

Sexualaufklärung und Familienplanung beschreibt den aktiven Prozess der Wissensvermittlung zu Sexualität (Körperwissen, Sexualitätsspektrum, geschlechtliche Vielfalt etc.) und der reflexiven Auseinandersetzung mit Werten und Normen rund um das Thema Sexualität. Sexualaufklärung versteht sich dabei als Beitrag zur Gesundheitsvorsorge. Maßnahmen der Sexualaufklärung beruhen entsprechend auf den Maßgaben der Ottawa Charta der WHO zur Gesundheitsförderung und orientieren sich am Konzept der Salutogenese. Demgemäß sind Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, so auch die Sexualaufklärung, nicht direktiv angelegt, sondern zielen auf die Stärkung der eigenen Ressourcen und Kompetenzen (vgl. BZgA 2016, S. 10). Angebote der Sexualaufklärung und Familienplanung haben entsprechend immer

auch zum Ziel Heranwachsende und Erwachsene in der Entwicklung und Ausgestaltung ihres eigenen Lebenskonzeptes zu unterstützen, in dem es immer auch um Fragen des Umgangs mit der eigenen Sexualität, das Leben von (sexuellen) Beziehungen und die (mehr oder weniger bewusste/gezielte) Familienplanung geht.

Die Aufgabe der Sexualaufklärung ist rechtlich im Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) verankert. Danach hat die Sexualaufklärung wesentlich den Zweck zur gesundheitlichen Vorsorge sowie zur Vermeidung und Lösung von Schwangerschaftskonflikten beizutragen. Hierzu gilt es auf verschiedene Alters- und Personengruppen abgestimmte Konzepte der Sexualaufklärung zu entwickeln (vgl. § 1 SchKG).

Insbesondere die Ausrichtung der Sexuaufklärung auf unterschiedliche Alters- und Zielgruppen erfordert, dass Sexuaufklärung mehr bietet als Wissensvermittlung zu biologischen Vorgängen und Techniken der Verhütung. Vielmehr geht es um eine ganzheitliche Sexuaufklärung. Diese muss die Menschen „emotional erreichen und dabei unterschiedliche Beziehungssaspekte, Lebenssituationen, Lebensstile, Werthaltungen und ethische Zusammenhänge beachten“ (BZgA 2016, S. 5).

Sexuaufklärung ist nicht nur eine gesetzliche, sondern auch eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die es alters- und entwicklungs-, aber auch lebenslagen-gerecht zu gestalten gilt. Dies erfordert, dass sich Sexuaufklärung stets an den Bedürfnissen und den Lebensrealitäten der jeweiligen Zielgruppe orientiert (vgl. BZgA, S. 6). Mit der vermehrten Zuwanderung von geflüchteten Menschen nach Deutschland in den Jahren 2015 und 2016 ist so auch von vielen in Deutschland aufgewachsenen Fachkräften die Frage verstärkt aufgeworfen worden, wie Sexuaufklärung für Menschen mit möglicherweise vom eigenen gewohnten Kontext abweichendem kulturellen und religiösen Hintergrund adäquat zu gestalten ist.

Gemäß § 1 SchKG ist es Zielsetzung der Sexuaufklärung „die Allgemeinbevölkerung und spezifische Zielgruppen zu einem eigen- wie auch partnerverantwortlichen und gesundheitsförderlichen Umgang mit Sexualität in einem ganzheitlichen Sinne zu befähigen“ (BZgA 2016, S. 9). Entsprechend leisten Maßnahmen der Sexuaufklärung einen Beitrag zu einem gesellschaftlichen Klima, das gegenüber unterschiedlichen Lebensstilen, Orientierungen, Einstellungen und Wertüberzeugungen offen ist. Außerdem regt sie zu einer selbstbestimmten und selbstbewussten Kommunikation an und fördert psychosoziale Unterstützung (vgl. BZgA 2016, S. 9).

Aus der Zielsetzung und der Zweckbestimmung der Sexuaufklärung leiten sich drei zentrale Zugänge für Angebote und Maßnahmen ab, die mit den drei Stichworten Information, Motivation und Kompetenzförderung markiert werden können. Diese sind im Rahmenkonzept der Sexuaufklärung, herausgegeben von der BZgA, wie folgt skizziert (vgl. BZgA 2016, S. 10f):

Informationen über:

- Körperliche Vorgänge im Zusammenhang mit Sexualität
- Individuelle Sexualentwicklung, Identitätsfindung, Geschlechterrollen, Partnersuche und Partnerschaft
- Gesundheitliche positive Auswirkungen und Ausgestaltung erfüllter Sexualität
- Schwangerschaft und vorgeburtliches Leben, unterschiedliche sexuelle Lebensstile/ Lebensentwürfe
- Sachgerechte Anwendung von Verhütungsmitteln
- Übertragungswege und Risiken von sexuell übertragbaren Infektionen (STI)
- Sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte

Motivation zur:

- Selbstbestimmten Nutzung von Verhütungsmethoden zur Verhinderung von ungewollten Schwangerschaften
- Nutzung von Möglichkeiten zum Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen
- Wahrnehmung der gemeinsamen Verhütungsverantwortung in der Partnerschaft
- Gestaltung von selbstbestimmter und verantwortungsbewusster Sexualität sowie von Beziehung und Partnerschaft
- Akzeptanz unterschiedlicher Lebensstile/ Lebensentwürfe

Kompetenzförderung durch:

- Entwicklung von Kommunikations- und Handlungsmöglichkeiten in den Bereichen Partnerschaft, Familienplanung, Sexualität und Verhütung, Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen
- Förderung eines gesunden Körper- und Selbstwertgefühls sowie Gestaltung von Nähe und Distanz
- Entwicklung von Wahrnehmungs-, Reflexions- und Konfliktfähigkeit, vor allem als Grundlage zur Prävention von sexualisierter Gewalt

Darüber hinaus lässt sich ein breites Themenspektrum skizzieren, das im Rahmen von Sexualaufklärung und Familienplanung in den Blick genommen und angesprochen wird. Diese sind (vgl. BZgA 2016, S. 17f):

- Körperwissen
- Sexualität
- Sexuelle Orientierung, Geschlechtsidentitäten
- Verhütung
- Familienplanung und Schwangerschaft
- Pränataldiagnostik
- Beziehungen und Gefühle
- HIV/STI
- Psychosexuelle Persönlichkeitsentwicklung
- Sexualität im Wandel der gesellschaftlichen Entwicklung
- Reflexion über Geschlechterverhältnisse und Geschlechterrollen
- Kommunikation über Sexualität, Freundschaft, Liebe, Partnerschaft, Bindung, Verantwortung für sich selbst und den/die Partner:in
- Umgang mit Pornographie
- Sexarbeit/Prostitution
- Sexualisierte Gewalt/sexueller Missbrauch
- Beratung, Unterstützung und Hilfe bei Konflikten (Schwangerschaftskonflikt, ungewollte Kinderlosigkeit, Reproduktionsmedizin)
- Informationen über das Gesundheits- und Hilfesystem
- Biologische, psychosoziale und emotionale Dimensionen von Sexualität

Sexualaufklärung und Familienplanung, wie sie hier skizziert wurden, erfordern Angebote in unterschiedlichen Kontexten und Formaten. Bedeutsam sind zum einen Informationsmaterialien, die über unterschiedliche Medien kommuniziert werden (papiergebunden, internetgestützt, soziale Medien etc.). Dies gilt es zum anderen durch dialogorientierte Formate zu flankieren. Unterschiedliche Beratungs- und Bildungseinrichtungen halten bereits solche Angebote vor und entwickeln sie bedarfsorientiert weiter.

Darüber hinaus sind zwei Zielgruppen für die Sexualaufklärung zu unterscheiden. Zum einen sind dies Menschen, an die Wissen zu Sexualität und weiteren Aspekten, wie beispielsweise das (oben bereits genannte) Körperwissen, vermittelt und für die ein angemessener Rahmen zur reflexiven Auseinandersetzung mit Werten und Normen rund um das Thema Sexualität eröffnet und gestaltet werden soll. Zum anderen sind es diejenigen, die diese Aufgaben der Wissensvermittlung und der Gestaltung von Reflexionsräumen übernehmen. Entsprechend war es auch Zielsetzung des Praxisprojektes „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ beide Zielgruppen zu fokussieren und darauf ausgerichtete Handlungsansätze zu entwickeln. In den nachfolgenden Kapiteln des vorliegenden Praxishandbuches werden entsprechend Handlungsansätze beschrieben, die zum einen direkt Menschen mit Fluchtgeschichte, zum anderen Multiplikator:innen adressieren.

2.1.2 Sexuaufklärung und Familienplanung im Kontext der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte

Sexuaufklärung und Familienplanung leisten einen wesentlichen Beitrag zur sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechten, indem entsprechende Informationen vermittelt und Kompetenzen gestärkt werden.

„Unter „reproduktiver Gesundheit“ wird im internationalen Recht ein Zustand uneingeschränkter körperlicher, geistiger und sozialer Wohlbefindens in allen Lebensbereichen der Fortpflanzung verstanden. „Reproduktion“ in diesem Sinne meint damit nicht nur den unmittelbaren Vorgang der Zeugung eines Kindes, sondern den gesamten Lebensbereich, der mit der Entscheidung für oder gegen eine Zeugung beginnt und die Zeugung selbst sowie Schwangerschaft und Geburt umfasst; weitere Verständnisse beziehen auch die Stillzeit oder allgemein die Umstände der Elternschaft mit ein. „Reproduktive Autonomie“ meint die Fähigkeit und Möglichkeit, informierte, freie und verantwortungsvolle Entscheidungen in diesen Belangen zu treffen. Reproduktive Rechte haben dementsprechend das Ziel, die reproduktive Gesundheit und Selbstbestimmung der Individuen abzusichern. Auf der völkerrechtlichen Ebene sind sie als Menschenrechte anerkannt.“ (Begriffsdefinition der Bundeszentrale für politische Bildung¹)

Im Zentrum der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte stehen somit die individuellen Rechte auf Selbstbestimmung, körperliche Unversehrtheit und Nichtdiskriminierung. Hierzu gehört ein befriedigendes Sexualleben zu führen, über die Anzahl seiner Kinder selbst zu entscheiden, Zugang zu Informationen über Verhütung und zu sicheren, effektiven und bezahlbaren Verhütungsmitteln zu haben. Außerdem sollen alle Menschen Zugang zu medizinischer Betreuung während der Schwangerschaft und der Geburt haben. Darüber hinaus soll jeder Mensch Gesundheitsleistungen erhalten können, die ihn vor sexuellen Krankheiten schützen beziehungsweise diese behandeln.

Die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte sind bereits seit 1968 immer wieder Thema und Gegenstand von völkerrechtlichen Vereinbarungen gewesen. Dabei ist eine bevölkerungspolitische und menschenrechtliche Perspektive leitend. Nachfolgend sind zentrale Meilensteine abgebildet.

- 1968 Internationale Menschenrechtskonferenz der Vereinten Nationen in Teheran: Verabschiedung einer Resolution zu den menschenrechtlichen Aspekten der Familienplanung; betont wird das Recht aller erwachsenen Menschen auf Familiengründung und -planung, insbesondere auf die freie Entscheidung über die Anzahl ihrer Kinder und den Abstand zwischen den Geburten
- 1994 Internationale Konferenz über Bevölkerung und Entwicklung in Kairo: 179 Staaten erkennen sexuelle und reproduktive Gesundheit als Teil des verbrieften Rechts auf Gesundheit an
- 1995 UN-Weltfrauenkonferenz in Peking: Abschlussdokument betont die reproduktive Entscheidungsfreiheit als Grundrecht aller Paare und Einzelpersonen, frei von Diskriminierung, Zwang und Gewalt Entscheidungen in reproduktiven Belangen zu treffen
- UN-Frauenrechtskonvention (Art. 16 Ziff. 1 lit. e CEDAW) und UN-Behindertenrechtskonvention (Art. 23 CRPD): Recht, über Anzahl und Altersunterschied der Kinder zu entscheiden, einschließlich eines Rechts auf Zugang zu den notwendigen Informationen und Ressourcen, um dieses Recht wahrnehmen zu können
- Istanbul-Konvention des Europarates: Artikel 39 verpflichtet dazu, Abtreibungen und Sterilisationen an Frauen ohne deren Zustimmungen unter Strafe zu stellen
- Europäische Menschenrechtskonvention: Artikel 8 EMRK garantiert das Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens

Inzwischen ist das Recht auf sexuelle und reproduktive Gesundheit auch in die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung, verabschiedet auf dem UN-Gipfel

1 <http://www.bpb.de/apuz/290797/reproduktive-gesundheit-und-rechte> (letzter Zugriff 9.01.2020)

2015 in New York, eingegangen. Aspekte des Rechts auf sexuelle und reproduktive Gesundheit beinhalten sowohl das dritte Entwicklungsziel „Gesundheit und Wohlergehen“ als auch das fünfte Entwicklungsziel „Geschlechtergleichheit“. Im dritten Entwicklungsziel geht es dabei um die Verminderung der Zahl an Todesfällen von Schwangeren, Müttern, Neugeborenen und Kindern sowie um die Beendigung der HIV-Epidemie, im fünften neben der Gleichstellung von Frauen und Mädchen um die Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen (einschließlich Praktiken wie die weibliche Genitalverstümmelung/Genitalbeschneidung oder Kinderheirat).

Informationen und weiterführende Hinweise zum Thema Weibliche Genitalverstümmelung/Genitalbeschneidung (FGM/C):

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die weibliche Genitalverstümmelung – Female Genital Mutilation (FGM) – 1998 wie folgt definiert:

„FGM umfasst alle Verfahren, die die teilweise oder vollständige Entfernung der weiblichen äußeren Genitalien oder deren Verletzung zum Ziel haben, sei es aus kulturellen oder anderen nichttherapeutischen Gründen.“

Angaben des Kinderhilfswerks der Vereinten Nationen UNICEF zu Folge sind über 200 Millionen Frauen und Mädchen weltweit von der Genitalverstümmelung/Genitalbeschneidung betroffen, drei Millionen Mädchen sind davon bedroht. In Deutschland ist die Zahl der weiblichen Genitalverstümmelung/Genitalbeschneidung seit 2017 deutlich angestiegen. Bezogen auf Frauen wird von einem Anstieg der Betroffenen um 40% ausgegangen (ca. 67.000 betroffene Frauen), bei den Mädchen von sogar bis zu 160%. „Schätzungsweise sind zwischen 2.785 und 14.752 Mädchen, die in Deutschland leben, von weiblicher Genitalverstümmelung bedroht“

(<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/gleichstellung/frauen-vor-gewalt-schuetzen/migrantinnen-schuetzen/weibliche-genitalverstuemmung/weibliche-genitalverstuemmung/80720>) (letzter Zugriff 15.02.2021).

Die betroffenen Frauen und Mädchen kommen am häufigsten aus Somalia, Eritrea, Ägypten, Nigeria, Indonesien und Irak.

Um weiblicher Genitalverstümmelung/Genitalbeschneidung in Deutschland entgegenzuwirken, wurde eine Arbeitsgruppe aus Vertreter:innen von Bund, Ländern und Nichtregierungsorganisationen (NRO) unter Leitung des Bundesfamilienministeriums eingesetzt. In diesem Rahmen sollen aktuelle Entwicklungen beleuchtet und Maßnahmen zum Schutz vor weiblicher Genitalverstümmelung/Genitalbeschneidung (Prävention, Aufklärung) konzipiert werden.

Als ein Instrument der Aufklärung wurde ein Schutzbrief entwickelt, der von bedrohten Frauen und Mädchen auch auf Reisen mitgenommen werden kann. Der Schutzbrief steht zum Download bereit unter:

<https://www.bmfsfj.de/blob/165678/8b9fe30f5248dd30f08d909d315be324/20210204-schutzbrief-genitalverstuemmung-data.pdf> (letzter Zugriff 15.02.2021)

Gesetzliche Regelungen

„Die Bedrohung durch Genitalverstümmelung ist als geschlechtsspezifische Verfolgung, die der Betroffenen auch durch nichtstaatliche Akteure drohen kann, im Asylverfahrensgesetz als Fluchtgrund anerkannt. Wegen der Schwere der Rechtsverletzung wurde im September 2013 mit § 226a Strafgesetzbuch ein Spezialstraftatbestand geschaffen, der die Straftat der Verstümmelung weiblicher Genitalien zum Verbrechen heraufstuft. Eine Ausdehnung der Anwendbarkeit dieses Tatbestands auf weitere ausschließlich im Ausland begangene Taten wird derzeit erwogen. Im Passgesetz ist zudem eine Regelung enthalten, die die Entziehung des Passes vorsieht, wenn eine Person eine weibliche Genitalverstümmelung im Ausland plant“

(<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/gleichstellung/frauen-vor-gewalt-schuetzen/migrantinnen-schuetzen/weibliche-genitalverstuemmung/weibliche-genitalverstuemmung/80720>) (letzter Zugriff 15.02.2021).

Das **bundesweite Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“** unter der kostenlosen Telefonnummer 08000 116 016 steht auch Betroffenen von Genitalverstümmelung/Genitalbeschneidung zur Verfügung.

Die Umsetzung der UN-Frauenrechtskonvention wird vom UN-Frauenrechtsausschuss (CEDAW-Ausschuss) überwacht. Hierzu dient das völkerrechtliche Instrument des Staatenberichtsverfahrens, das in „abschließenden Bemerkungen“ Mängel aufzeigt und Empfehlungen ausspricht. Im letzten Bericht an Deutschland wurden hier zwei Themen im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte angesprochen, nämlich zum einen der eingeschränkte Zugang zu Verhütungsmitteln für einkommensschwache Frauen sowie in abgelegenen Gebieten und zum anderen die häufig diskriminierenden Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch.²

Im Verlauf der Jahre 2015 und 2016 wurde zunehmend auf den Bedarf an Schutzkonzepten im Rahmen von Flüchtlingsunterkünften verwiesen (vgl. UNICEF/BMFSFJ 2018, S. 3). Im Frühjahr 2016 starteten das Bundesfamilienministerium und UNICEF eine gemeinsame Initiative, „um den Schutz und die Versorgung geflüchteter Menschen in Flüchtlingsunterkünften zu gewährleisten“ (UNICEF/BMFSFJ 2018, S. 4). In diesem Rahmen wurden laut Angaben des Ministeriums Personalstellen für Gewaltschutz in 100 Flüchtlingsunterkünften geschaffen. Die Umsetzung der Initiative erfolgte in Kooperation mit der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. und weiteren Partner:innen. Orientierung gebend für die Umsetzung sind die erarbeiteten „Mindeststandards zum Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften“. Diese wurden im Oktober 2018 bereits in dritter Auflage vorgelegt. In die Überarbeitung wurde das nationale Erfahrungswissen aller beteiligten Organisationen sowie die internationale Expertise von UNICEF, Plan International und Save the Children aufgenommen.

Die Mindeststandards finden sich in der aktuellen Fassung unter

<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/117472/bc24218511eaa3327fda2f2e8890bb79/mindeststandards-zum-schutz-von-gefluechteten-menschen-in-fluechtlingsunterkueften-data.pdf> (letzter Zugriff 25.10.2021)

Ein zentraler Mindeststandard ist die Erarbeitung und Implementierung von einrichtungsinternen Schutzkonzepten. Hier gilt es von Anfang an sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR) mitzudenken, um den „vielfältigen SRGR-Bedarfen der Menschen in der Unterkunft gerecht werden und die sexuelle Gesundheit jedes Einzelnen adäquat fördern zu können“ (UNICEF/BMFSFJ 2018, S. 4). Nachfolgende Grafik stellt dar, wie SRGR in einrichtungsinterne Schutzkonzepte von Flüchtlingsunterkünften integriert werden können und sollen (ebenda, S. 5):

² Weitere Informationen unter: <http://www.bpb.de/apuz/290797/reproduktive-gesundheit-und-rechte> (letzter Zugriff 9.01.2020)

Abb. 1

Integration von SRGR in einrichtungsinterne Schutzkonzepte von Flüchtlingsunterkünften

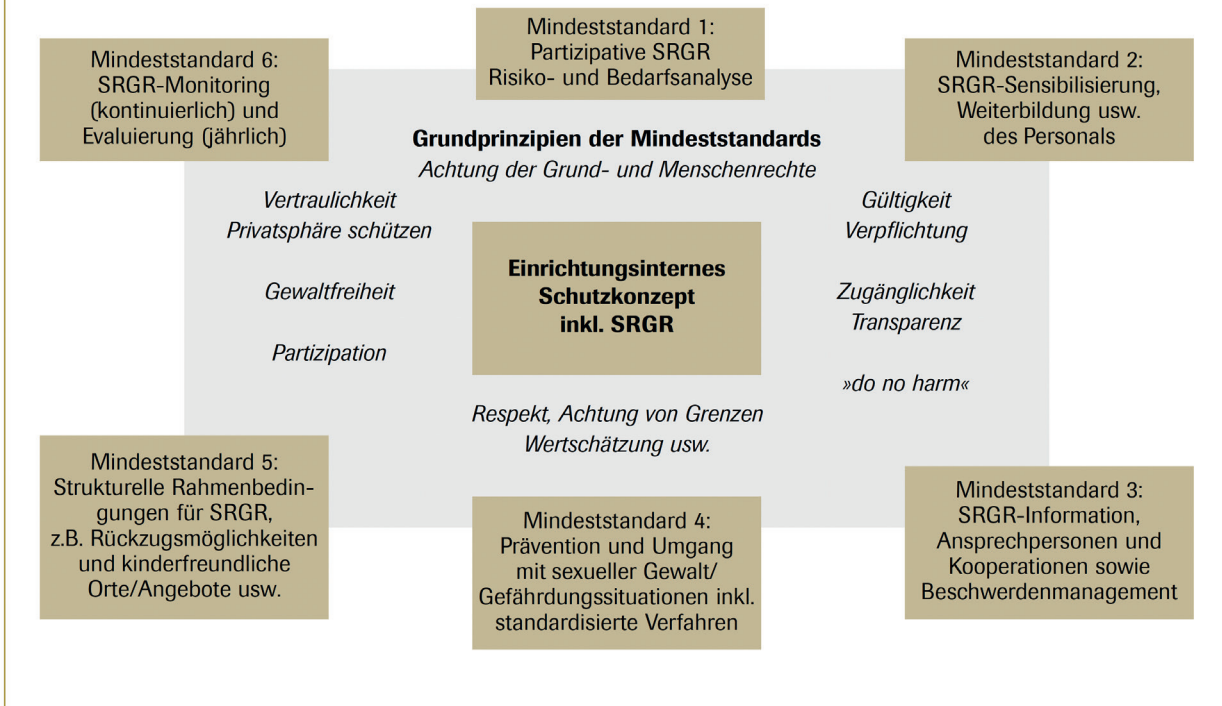


Abbildung 1: Integration von SRGR in einrichtungsinterne Schutzkonzepte von Flüchtlingsunterkünften (UNICEF/BMFSFJ 2018, S. 5)

Folgende Themen sollten dabei besonders in den Blick genommen werden (vgl. UNICEF/BMFSFJ 2018, S. 6):

- Strukturelle Risiken, die sich aus den meist provisorischen Flüchtlingsunterkünften, den räumlichen, meist sehr beengten Verhältnissen und der Dauer des Aufenthaltes ergeben
- Traumatisierende (Vor-)Erfahrungen geflüchteter Menschen (z.B. sexuelle Gewalt und Ausbeutung)
- Negative Erfahrungen der Menschen im Umgang mit SRGR in ihren Herkunftsländern (z.B. unzureichender Schutz der SRGR, Straffreiheit bei häuslicher Gewalt)
- Soziale und kulturelle Normen und Einstellungen zu Sexualität, Sexualaufklärung und Familienplanung – sowohl der Geflüchteten selbst als auch der Haupt- und Ehrenamtlichen, die sie begleiten und unterstützen
- Unterkunftsstrukturen, die die Bereitstellung von SRGR-Leistungen erleichtern (z.B. Präventionsmaßnahmen, Erreichbarkeit von Personen und Diensten außerhalb der Einrichtung)
- Einbeziehung der Betroffenen vom ersten Tag an

2.1.3 Sexuaufklärung und Familienplanung als Leistung der Prävention und Gesundheitsförderung

Nach der oben skizzierten Aufgaben- und Zielbeschreibung ist Sexuaufklärung und Familienplanung auch als Leistung der Prävention und Gesundheitsförderung zu verstehen. Dies wird entlang der Begriffsbestimmung von „Prävention“ und „Gesundheitsförderung“ verdeutlicht:

Der Begriff der **Prävention** steht im Gesundheitsbereich für alle Maßnahmen, die zur Verhinderung und Verminderung von Krankheiten (= primäre Prävention), zur Früherkennung von Krankheiten (= sekundäre Prävention) und zur Milderung von Krankheitsfolgen sowie zur Verhinderung der Verschlimmerung von Krankheiten (= tertiäre Prävention) beitragen. Weiter wird zwischen *Verhaltens- und Verhältnisprävention* unterschieden. Während die Verhaltensprävention primär auf Veränderungen auf der Ebene der persönlichen Einstellung und des individuellen Gesundheitsverhaltens zielt, nimmt die Verhältnisprävention die Lebens- und Kontextbedingungen in den Blick. Rosenbrock und Michel (2007) haben darüber hinaus den Begriff der *Primärprävention* geprägt und verknüpfen darin Strategien zur Reduktion von Belastungen einerseits (= Perspektive der Krankheitsvermeidung) und zur Vermehrung von personalen, sozialen und materiellen Ressourcen andererseits (= Perspektive der Gesundheitsförderung). Strategien der Verhaltensprävention im Bereich der Primärprävention lassen sich als Maßnahmen der Information, Aufklärung, Motivation und Beratung beschreiben. Hier lassen sich auch die oben skizzierten Ansätze der Sexuaufklärung und Familienplanung einordnen.³

Der Begriff der **Gesundheitsförderung** umfasst nach der Ottawa-Charta von 1986 den Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie dadurch zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Der Ansatz der Gesundheitsförderung ist durch seinen Fokus auf gesundheitliche und soziale Ungleichheiten und dem Ziel der Herstellung von Chancengleichheit

gekennzeichnet. Die Handlungs- und Wahlmöglichkeiten der Menschen sollen sich erweitern, so dass die „gesündere Wahl zur leichteren Wahl“ wird. Dabei ist eine salutogenetische Perspektive leitend, die danach fragt, wie und wo Gesundheit hergestellt wird. Neben der Verbesserung von individuellen Lebens- und Handlungsfähigkeiten geht es dabei wesentlich auch um einen komplexen sozialen und gesundheitspolitischen Ansatz, der ökonomische, soziale, ökologische und kulturelle Faktoren in den Blick nimmt. Die zentralen Perspektiven und Orientierungen der Gesundheitsförderung lassen sich in folgenden Stichworten zusammenfassen, die sich wiederum in den oben beschriebenen Aufgaben und Herangehensweisen von Sexuaufklärung und Familienplanung entsprechend der gesetzlichen Bestimmungen und dem Rahmenkonzept der BZgA spiegeln:

- Orientierung an Gesundheit als Blickwechsel von der Verhütung von Krankheit zur Förderung von Gesundheit
- Orientierung an Kompetenzen, Schutzfaktoren und Ressourcen
- Verständnis von Gesundheit als Kompetenz zur selbstbestimmten Lebensgestaltung und Lebensbewältigung
- Sozialökologisches Verständnis von Gesundheit
- Partizipation und Empowerment
- Lebenswelt- und Alltagsorientierung
- Gemeinwesenorientierung
- Gesundheitliche Chancengleichheit

Waller (2006) führt, wie in der nachfolgenden Grafik dargestellt, Gesundheitsförderung und Prävention zusammen. Gesundheitsförderung und Prävention werden danach als zwei grundlegende Strategien skizziert, die zwei Zugänge zur Verbesserung und Erhaltung der Gesundheit darstellen.⁴

3 Vgl. <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/> (letzter Zugriff 11.05.2020).

4 Vgl. <https://www.leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheitsfoerderung-1-grundlagen/> (letzter Zugriff 11.05.2020).

2.2 Die Zielgruppe: Geflüchtete Menschen sowie (werdende) Eltern

Im Fokus des Praxisprojektes „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ standen geflüchtete Menschen unterschiedlicher Altersphasen sowie (werdende) Eltern. Um bedarfsgerechte Angebote der Sexualaufklärung und Familienplanung für diese Zielgruppe entwickeln zu können, bedarf es zunächst einer Vergewisserung darüber, was ihre Lebenslage auszeichnet. Hierzu gehört die Auswertung soziodemografischer Daten und daraus ableitbarer Merkmale zu Lebenslagen Betroffener in Deutschland ebenso wie das Wissen über spezifische Merkmale des Fluchtprozesses.

Im Vergleich der letzten Jahre war die Zahl der Asylanträge im Jahr 2016 am höchsten. Waren es im Jahr 2009 nur 33.000 Anträge, stieg diese Zahl 2013 auf 127.000, 2014 auf 203.000, 2015 auf knapp 480.000 und 2016 auf 746.000. Danach war die Zahl der Asylanträge wieder rückläufig und lag 2019 bei 166.000 (vgl. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge 2020, S. 9).⁵ Insbesondere die Ankunft vieler Schutzsuchender Menschen aus den Kriegsregionen des sogenannten Nahen Ostens in den Jahren 2015 und 2016 hat bestimmte Fragestellungen aufgeworfen und neue Entwicklungsprozesse initiiert, worunter auch das hier im Fokus stehende Praxisentwicklungsprojekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ gefasst werden kann.

Betrachtet man die Gesamtgruppe der in den Jahren 2016 bis 2019 zugewanderten Menschen mit Fluchthintergrund hinsichtlich Alter und Geschlecht, sind folgende Befunde bemerkenswert:⁶ Der Anteil der 16- bis 40-Jährigen am Gesamt der Menschen mit Fluchtgeschichte, die im Jahr 2016 einen Asylerstantrag gestellt haben, lag bei rund 60%. Bis 2019 ging dieser Anteil um gut ein Viertel zurück auf rund 42%. Zugleich zeigt sich die wachsende Bedeutung des Zuzugs von jungen (werdenden) Familien daran, dass der Anteil der Altersgruppe der bis zu 4-Jährigen von 2016 bis 2019 von gut 10% bis auf knapp 30% gestiegen ist.

Die Gruppe der Minderjährigen insgesamt wuchs von 2016 bis 2019 von gut einem Drittel (36%) auf 50%. Die Verteilung der Geschlechter ist in den jüngeren Altersgruppen nahezu ausgeglichen. In 2016 stieg der Anteil der Jungen ab der Altersgruppe 11 bis unter 16 Jahre jedoch sprunghaft an (62%) und lag bei der Altersgruppe der 16- bis unter 18-Jährigen mit rund 80% junger Männer über alle in der Statistik des BAMF ausgewiesenen Altersgruppen hinweg am höchsten. In den nachfolgenden Altersgruppen geht der Anteil der Männer sukzessive zurück. Ab ungefähr 50 Jahren gleicht sich der Anteil der Männer und Frauen zunehmend an.

Die skizzierte Altersstruktur macht deutlich, dass ein Großteil der zugewanderten Menschen mit Fluchthintergrund in einem Alter ist, in dem aus entwicklungspsychologischer Perspektive betrachtet Fragen der Sexualität, der Sexualaufklärung und Familienplanung bedeutsam sind. Die Geschlechterverteilung gerade im Jugend- und jungen Erwachsenenalter weist zudem darauf hin, dass unter ihnen Jungen bzw. junge Männer die deutliche Mehrheit darstellen. Das verweist auf die Dringlichkeit Angebote sowie deren Gestaltung für diese Zielgruppe ansprechend und an ihre Denk- und Erlebensweisen anschlussfähig zu entwickeln. Genau dies hat sich das Projekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ zur Aufgabe gemacht und – wie unten eingehender beschrieben wird – entsprechende Angebote explizit auch für Jungen und junge Männer konzipiert und erprobt.

5 Die hier angegebenen Zahlen zur Anzahl der Asylanträge je Jahr bezieht sich auf die Summe der Erst- und Folgeanträge. Werden diese um die Folgeanträge bereinigt ergibt sich ein vergleichbares Bild.

6 Eigene Berechnungen auf der Basis der für 2016 und 2019 veröffentlichten Daten des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (vgl. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge 2017 und 2020).

2.2.1 Befunde zur Lebenslage von Geflüchteten in den ersten Jahren des Ankommens

Das Forschungszentrum des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge (BAMF-FZ) führt seit 2016 in Kooperation mit dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), der Bundesagentur für Arbeit (BA) sowie dem Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) am Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung Berlin (DIW) eine Studie zur Lebenssituation von Geflüchteten in Deutschland durch. Diese Studie ist als Längsschnittbefragung angelegt. Die Teilnehmenden wurden nach Gesichtspunkten der Repräsentativität ausgewählt und werden jährlich befragt.⁷ Aus den bisherigen Auswertungen ergeben sich u.a. folgende Befunde:

- Geflüchtete Frauen und Männer leben in sehr unterschiedlichen **Familienstrukturen**. Während gut die Hälfte der geflüchteten Männer zum Zeitpunkt der Befragung ohne Partnerin ist, haben nur knapp ein Viertel der geflüchteten Frauen keinen Partner. Gut zwei Drittel der Frauen leben mit ihren Kindern in einem Haushalt zusammen, davon wiederum ein Drittel mit Kleinkindern bis zu drei Jahren. Dagegen lebt nur ein Fünftel der Männer mit ihren Kindern in einem Haushalt, der Anteil der Kleinkinder beträgt lediglich 11%. 17% der Frauen sind alleinerziehend, aber nur 2% der Männer (vgl. Brücker et al. 2019, S. 2).
- Am häufigsten geben die Befragten Angst vor Krieg und Gewalt (70%), Verfolgung (44%) und Zwangsrekrutierung (36%) im Herkunftsland als **Fluchtgründe** an. 87% der Geflüchteten geben mindestens einen dieser drei Fluchtgründe an. Zudem waren die befragten Menschen auch auf der Flucht selbst vielen Risiken ausgesetzt: Über die Hälfte der Befragten berichtet, dass sie Schiffbruch, physische und psychische Gewalt inklusive sexuellem Missbrauch, willkürliche Gefängnisaufenthalte und Ähnliches auf der Flucht erlebt haben. Diese potentiell traumatisierenden Erfahrungen können sich auf die körperliche und seelische Gesundheit der Geflüchteten auswirken. So liegt das selbstberichtete psychische Wohlbefinden von Geflüchteten niedriger als in der durchschnittlichen Gesamtbevölkerung, wobei

das psychische Wohlbefinden von geflüchteten Frauen – ebenso wie in der in Deutschland lebenden Allgemeinbevölkerung – geringer ist als das der Männer. Auffallend ist allerdings, dass das psychische Wohlbefinden von geflüchteten Frauen ab 35 Jahren deutlich geringer ist als das der gleichaltrigen Frauen in der Gesamtbevölkerung. Die Befunde differieren zudem nach Herkunftsland der Geflüchteten. So zeigt sich das Risiko für eine post-traumatische Belastungsstörung bei Geflüchteten aus Afghanistan, Syrien und dem Irak am höchsten (vgl. Brücker et al. 2019, S. 3ff). Insgesamt verweisen diese Befunde darauf, dass Fragen der Traumatisierung und des Umgangs mit Traumafolgestörungen in der Zusammenarbeit mit Geflüchteten eine hohe Relevanz haben.

- Auffallend ist der **Zusammenhang zwischen dem Erwerb von Deutschkenntnissen und der Versorgung von insbesondere Kleinkindern**. Im Vergleich der geflüchteten Männer und Frauen insgesamt zeigt sich zunächst ein deutlicher Geschlechtsunterschied hinsichtlich der deutschen Sprachkenntnisse. So verfügen 44% der geflüchteten Männer über (sehr) gute deutsche Sprachkenntnisse. Bei den Frauen beträgt dieser Anteil nur 26%. Allerdings heben sich die Unterschiede fast auf, wenn man lediglich die kinderlosen Männer und Frauen vergleicht. Dagegen ist der Anteil der Geflüchteten mit (sehr) guten Deutschkenntnissen unter den Geflüchteten mit Kindern, vor allem Kleinkindern, bei beiden erfragten Geschlechtszugehörigkeiten deutlich geringer. Besonders ausgeprägt ist dieser Befund bei den geflüchteten Frauen mit Kleinkindern. Ein weiterer Befund verweist auf die Bedeutung von Sprachkursen für den Erwerb von (sehr) guten Deutschkenntnissen. Einerseits zeigen die Ergebnisse, dass die befragten Frauen mehr von Sprachkursen profitieren als die befragten Männer, allerdings sind die Zugangshürden für Frauen höher. Dazu gehört die fehlende Kinderbetreuung bzw. die fehlende Nutzungsbereitschaft derselben. Es besteht allerdings auch keine rechtliche Verpflichtung

⁷ Weitere Informationen zur Studie finden sich hier: <https://www.bamf.de/SharedDocs/ProjekteReportagen/DE/Forschung/Integration/iab-bamf-soep-befragung-gefluechtete.html?nn=404000> (letzter Zugriff 12.05.2020)

für Mütter mit Kleinkindern einen Sprachkurs zu besuchen (vgl. Brücker et al. 2019, S. 7ff). Fehlende deutsche Sprachkenntnisse bzw. das Fehlen einer gemeinsamen Sprache stellen wiederum besondere Anforderungen an die Gestaltung von Angeboten der Sexualaufklärung und Familienplanung.

- Deutliche Unterschiede markieren auch folgende Befunde zwischen der **Situation von geflüchteten Frauen und Männern**: geflüchtete Frauen sind deutlich schlechter in den Arbeitsmarkt integriert als geflüchtete Männer (vgl. Brücker et al. 2019, S. 18). Geflüchtete Männer verbringen häufiger Zeit mit Deutschen als geflüchtete Frauen, zudem steigt die Häufigkeit der Kontakte mit Deutschen bei geflüchteten Männern deutlich stärker an als bei geflüchteten Frauen (vgl. Siegert 2019, S. 3f)⁸. Dagegen geben geflüchtete Männer durchschnittlich doppelt so häufig wie geflüchtete Frauen an, niemanden zu haben, mit dem sie persönliche Gedanken und Gefühle teilen können (vgl. Siegert 2019, S. 6).
- **Enge Bezugspersonen sind überwiegend Familienangehörige** (rund 80%). Bei den geflüchteten Frauen ist dieser Befund mit 89% noch ausgeprägter als bei den Männern (76%) (vgl. Siegert 2019, S. 7). Wenn enge Bezugspersonen keine Familienangehörigen sind, stammen sie in der Regel aus dem gleichen Herkunftsland. Nur selten benennen Geflüchtete Deutsche als enge Bezugspersonen (6%). Dies bedeutet, dass die eigene Community im Sinne des eigenen Familien- und Herkunftszusammenhangs eine hohe Bedeutung hat. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Befragung in den ersten Jahren des Ankommens in Deutschland durchgeführt wurde. Die Ergebnisse bilden damit die Situation ab, in der das Projekt durchgeführt wurde (Zeitraum 2017 – 2019), das den Entstehungshintergrund für das vorliegende Praxishandbuch bildet.
- Entsprechend der rechtlichen Maßgaben müssten Asylsuchende und Asylbewerber:innen in den ersten Wochen nach ihrer Ankunft (bis zu sechs Wochen, längstens bis zu sechs Monate) und höchstens bis zur Zuerkennung eines Schutzstatus in

einer Aufnahmeeinrichtung wohnen, bei der es sich in der Regel um eine Gemeinschaftsunterkunft handelt. Die Praxis der Bundesländer ist hinsichtlich des **Übergangs aus der Gemeinschaftsunterkunft in Einzelunterkünfte** unterschiedlich. Rheinland-Pfalz, wo das Projekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ durchgeführt wurde, gehört hier zu den Ländern, die diesen Übergang verhältnismäßig schneller ermöglichen. Um eine passende Wohnung als Einzelunterkunft zu finden, sind Geflüchtete in der Regel auf Unterstützung angewiesen. Den bundesweiten Befunden zufolge hat gut die Hälfte der Geflüchteten solche Unterstützung durch die Vermittlung von Hilfsorganisationen oder staatlicher Stellen erfahren (57%), knapp 30% durch Freunde, Bekannte oder Familienangehörige (vgl. Baier/Siegert 2018, S. 5). Wenn minderjährige Kinder im Haushalt leben, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass die Familie in einer Einzelunterkunft wohnt. So liegt ihr Anteil um 8 Prozentpunkte höher als bei kinderlosen Paaren (vgl. Baier/Siegert 2018, S. 6). Es ist davon auszugehen, dass dies auf die in den meisten Bundesländern bestehende Empfehlung zurückzuführen ist, dass Familien mit minderjährigen Kindern möglichst frühzeitig in eine Einzelwohnung wechseln können sollen.

- Die im Rahmen der Studie befragten Geflüchteten beschrieben **die größten Hilfebedarfe** in den Bereichen Deutschlernen, finanzielle Situation, medizinische Versorgung und Wohnungssuche. Etwas weniger häufig werden Flüchtlings- und Asylfragen, Arbeitssuche und Bildung benannt. Fragen der Kinderbetreuung und der Beschulung von Kindern wurde deutlich seltener genannt, allerdings machten Geflüchtete, die mit Kindern zusammenlebten, nur gut ein Drittel der Befragten aus. Hinsichtlich der Bedarfsdeckung zeigen die Befunde, dass die Bedarfe im Bereich der medizinischen und finanziellen Versorgung zum Großteil gedeckt werden konnten (90%). Bezogen auf die Kinderbetreuung und -beschulung lag die Bedarfsdeckung bei rund drei Viertel (76%). „Substanzielle ungedeckte Bedarfe zeigen sich dagegen in den Bereichen Deutschlernen,

⁸ Siegert definiert den Begriff „Deutsche“ nicht genauer. Aus der Einleitung ist zu entnehmen, dass „Deutsche“ hier synonym für „Einheimische“ verwendet wird (Siegert 2019, S. 2). Mit dem Begriff Geflüchtete werden alle Menschen gefasst, die einen Asylantrag in Deutschland gestellt haben.

Wohnungssuche, Flüchtlings- und Asylfragen sowie den Bereichen mit Arbeits- und Bildungsbezug. Zwischen 27 % und 39 % aller Befragten gaben in diesen Bereichen an, benötigte Hilfe nicht erhalten zu haben“ (Scheible/Böhm (2018, S. 3). Einschränkend ist zu diesen Befunden anzumerken, dass diese sich auf den Befragungszeitpunkt in der zweiten Jahreshälfte 2016 beziehen.

Adressat:innen im Projekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ und ihre Lebenslagen im Spiegel der bundesweiten Daten

Die skizzierten Befunde der BAMF-Kurzanalysen spiegeln sich auch in den Lebenslagen, die für die Mitwirkenden im Projekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ Ausgangspunkt für die Entwicklung der Projektdesigns an den verschiedenen Standorten waren. So gehörten zur Zielgruppe der Angebote zum einen Frauen meist im Alter zwischen 20 und 40 Jahren, die meist Mütter von Kleinstkindern waren bzw. im Verlauf der Beratung und Begleitung Mutter geworden sind. Die Frauen lebten überwiegend in Einzelwohnungen. Zum anderen wurden auch Männer adressiert. Angebote wurden hier verstärkt für und mit Männern entwickelt, die in einer Gemeinschaftsunterkunft oder in einer Wohngruppe im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe lebten. Die Altersspanne der Männer war breiter und reichte von 16 (Wohngruppe) bzw. 19 (AFA) bis 60 Jahre.

Bezogen auf die *Gemeinschaftsunterkünfte* wird immer wieder die räumliche Enge und fehlende Privatsphäre, aber auch die – insbesondere für Frauen – problematische Sicherheitslage kritisch thematisiert. Einzelunterkünfte werden demgegenüber oftmals als die bessere Alternative beschrieben. Seitens der Projektstandorte wurde hier ergänzend auf spezifische Herausforderungen in diesem Kontext hingewiesen. So wurde in der Beratungsarbeit immer wieder festgestellt, dass Frauen mit dem Wechsel aus der Gemeinschafts- in die Einzelunterkunft nicht mehr in der Öffentlichkeit sichtbar sind. Damit wird zugleich die Erreichbarkeit von Information, Beratung, Begleitung und sonstige Unterstützung erschwert bzw. es müssen neue Zugänge erschlossen werden.

Analog zu dem oben beschriebenen Befund der BAMF-Kurzanalysen, dass Geflüchtete überwiegend in ihrem *vertrauten Umfeld* ihre engen Bezugspersonen finden, beschrieben auch die Mitwirkenden im Projekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“, dass sich bei Veranstaltungen und sonstigen Angeboten die Teilnehmenden meist in nach Herkunft homogenen Gruppen zusammenfinden. Diese Beobachtung gilt es in die Planung und Entwicklung von Angeboten und Zugängen dorthin zu berücksichtigen. Außerdem ist die Frage zu stellen, welche Erwartungen aus professioneller Perspektive an eine „Durchmischung“ der Gruppen gestellt werden, aber auch welche Bedeutung der Vertrautheit und des Sich-Kennens in der eigenen Community für das Einlassen auf das möglicherweise Neue und Andere in der Umgebung zukommt.

An den Projektstandorten wurde vielfach festgestellt und beschrieben, dass viele geflüchtete Frauen *wenig Wissen* zu ihrem Körper, dem Menstruationszyklus und Verhütungsmitteln haben. Auch kennen sie das deutsche System der Geburtshilfe mit Geburtskliniken, niedergelassenen Gynäkolog:innen und Hebammen nicht. Eine Schwangerschaft stellt nichtsdestotrotz einen guten Anlass dar, um mit einer Schwangerschaftsberatungsstelle Kontakt aufzunehmen bzw. sich auf Beratungsangebote rund um das Thema Schwangerschaft und Geburt einzulassen. Im Beratungs- und Begleitprozess kommen dann oftmals auch viele andere Fragen und Sorgen zur Sprache. Vor diesem Hintergrund kommt der Vernetzung der Schwangerschaftsberatungsstellen bzw. der jeweiligen Anbieter:innen in das differenzierte Hilfesystem eine besondere Bedeutung zu.

Die *fehlenden deutschen Sprachkenntnisse* stellten sich vielerorts als besondere Hürde in der Zusammenarbeit, Beratung und Begleitung der Geflüchteten heraus. Dies galt zum einen für die Fachkräfte, die für Geflüchtete Beratung, Begleitung und Unterstützung anboten. Zum anderen erschwerte das Fehlen einer gemeinsamen Sprache auch die Vernetzung der Frauen unterschiedlicher Herkunft miteinander. Oftmals bedurfte es darum mehrerer Sprachmittler:innen in einer Gruppe, um diese Hürde überwinden zu können.

Schließlich ist festzustellen, dass in Deutschland ein differenziertes medizinisches Versorgungssystem – auch mit besonderem Fokus auf die Bedarfe von Geflüchteten – zur Verfügung steht. Allerdings weist dieses inzwischen ein deutliches Stadt-Land-Gefälle auf, das insbesondere auch *eingeschränkte Wahlmöglichkeiten* und aufgrund zum Teil langer Wege auch *erschwerter Zugänge im ländlichen Raum* beinhaltet. Als offener Bedarf ist außerdem die nach wie vor *unzureichende Finanzierung von Verhütungsmitteln* hervorzuheben.

2.2.2 Wissenswertes zum Thema Flucht und Migration

Die Zahl der Menschen, die weltweit wegen Krieg, Konflikten, Verfolgung oder Menschenrechtsverletzungen ihre Heimat verlassen, ist in den vergangenen Jahren zunehmend angestiegen. Ende 2020 waren nach Einschätzung des UNHCR weltweit etwa 82,4 Millionen Menschen auf der Flucht oder befanden sich in fluchtähnlichen Situationen, fast die Hälfte von ihnen (42%) unter 18 Jahre alt (vgl. UNO Flüchtlingshilfe <https://www.uno-fluechtlingshilfe.de/informieren/fluechtlingszahlen> (letzter Zugriff 25.10.2021)).

Menschen auf der Flucht durchleben in der Regel tiefgreifende, existenzielle und bedrohliche Erfahrungen. Die Entscheidung zur Flucht treffen sie nicht aus freien Stücken, sondern sie stellt eine Reaktion auf Perspektivlosigkeit, Ohnmacht und Gefahr dar. Flucht ist im Kern eine urmenschliche Reaktion auf gefährliche Situationen und ist mit komplexen Folgen und großen Herausforderungen an die Lebensbewältigungskompetenzen verbunden.

Neben den Frauen mit Fluchtgeschichte richtete ein Projektstandort seine Aufmerksamkeit auch auf *EU-Bürgerinnen*, die oftmals übersehen werden: Sie leben in Deutschland, um zu arbeiten, sind häufig sozial isoliert und verfügen über wenige Informationen zum deutschen Sozialsystem (z.B. Kinderbetreuung, Rechte von Arbeitnehmer:innen, Zugänge ins Gesundheitssystem etc.), zum Teil leben sie auch in prekären Lebenslagen (z.B. nicht versicherte Frauen von Saison- und Wanderarbeitern).

Die Migrations- und Fluchtgeschichten der Menschen sind so vielfältig wie diese selbst. Dennoch lassen sich typische Muster des Verlaufs auch über kulturelle Grenzen hinweg beschreiben (vgl. Sluzki 2010). So können fünf Phasen eines Migrations- und Fluchtprozesses unterschieden werden, nämlich die Vorbereitungsphase, der Migrationsakt, die Phase der Überkompensierung, die Phase der Dekompensation sowie die Phase der generationsübergreifenden Anpassungsprozesse. Jede Phase ist von einem charakteristischen Ablauf gekennzeichnet, stellt bestimmte Bewältigungsaufgaben und erfordert damit spezifische Anpassungen bzw. geht mit entsprechenden Konflikten und Krisen einher.

Die fünf Phasen eines Migrations- und Fluchtprozesses:

Vorbereitungsphase:

Die Vorbereitungsphase umfasst die vielfältigen Fragen und konkreten Aufgaben der Entscheidungsfindung und praktischen Vorbereitung der Migration. Dazu gehören alle Schritte von der gedanklichen Beschäftigung mit der Migration bis hin zur konkreten Umsetzung (zum Beispiel Lernen der Sprache im beabsichtigten Ankunftsland, Kontaktaufbau vorab, Regelung der Einreisemodalitäten). Eine solche Vorbereitung ist allerdings bei Flucht nur bedingt möglich.

Migrationsakt:

Der Begriff „Migrationsakt“ beschreibt den Weg vom Herkunftsland zum Ziel der Migration, als den Wechsel des Lebensortes an sich. Dies ist ein „transitorischer, zielorientierter Prozess, für den keine überlieferten Rituale vorgesehen sind“ (Sluzki 2010, S. 112). Gezielte Angebote und Formen der Begrüßung und des Willkommenheißens seitens im Ankunftsland lebender Menschen können hier allerdings wie Rituale in Übergangssituationen unterstützende Wirkung zeigen.

Insbesondere wenn Menschen aus Kriegs- und Krisengebieten flüchten, stellt der Migrationsakt einen länger andauernden und meist auch schwierigen Weg dar. In dieser Zeit entstehen oftmals „starke Bindungen zwischen Menschen derselben Schicksalsgemeinschaft, die als Netzwerk so bedeutsam werden können wie die Zurückgebliebenen daheim“ (ebenda, S. 113).

Insgesamt ist festzuhalten, dass sich der Ablauf und der Stil des Migrationsaktes sehr unterschiedlich darstellen können. Unterscheidungslinien sind dabei u.a., ob die Migration und Einreise in das Ankunftsland aus rechtlicher Perspektive legal oder illegal erfolgt, in welchem Maße die Beziehungen und Verbindungen in das Herkunftsland

weiter gepflegt werden oder mit welcher zeitlichen Perspektive die Migration angetreten wurde (auf Dauer oder für einen bestimmten Zeitraum).

Phase der Überkompensierung:

Nach der Ankunft im neuen Land gilt es zuerst sich zurecht zu finden und die Grundversorgung sicherzustellen. Für Geflüchtete stellen sich zudem Fragen der Aufenthaltserlaubnis und des rechtlichen Aufenthaltsstatus. Trotz der Konfrontation mit vielem Neuem und Fremdem und den dazugehörigen Verunsicherungen ist diese Phase eher von der Euphorie des Ankommens und von Optimismus geprägt, was dabei hilft, die vielfältigen Belastungen zu bewältigen. Zu beobachten ist in der Phase der Überkompensation entsprechend meist ein hohes Maß an Anpassungsfähigkeit.

Mit dem Ankommen und Kennenlernen eines fremden Landes geht allerdings immer auch die Erfahrung einher, dass die eigenen Annahmen und Gewohnheiten des Verhaltens und Umgangs mit Menschen und Dingen irritieren bzw. irritiert werden. Die eigenen Muster die Wirklichkeit zu verstehen und zu gestalten weichen immer wieder von denen der anderen ab. „Jede unvorhergesehene Abweichung von diesen Mustern erschüttert die Annahme der Menschen über die Wirklichkeit und löst einen komplexen Prozess sowohl bezüglich der eigenen Wahrnehmung („Kann ich mich auf meine Sinne verlassen?“) als auch der eigenen Annahmen aus („Sind meine Werte und mein gesunder Menschenverstand verlässlich?“) (Sluzki 2010, S. 114). In der Anfangszeit werden diese Unstimmigkeiten zwischen Gewohnheit und davon strukturierter Erwartung einerseits und vorgefundener Realität andererseits jedoch zunächst zurückgedrängt und verleugnet. Stattdessen steht das „schiere Überleben“ (ebenda) und damit die Erfüllung der Grundbedürfnisse im Vordergrund.

Phase der Dekompensation:

Nach der Euphorie des Anfangs folgt oftmals die Ernüchterung. Die zuvor zurückgedrängten unerfüllten Erwartungen und Enttäuschungen treten in den Vordergrund. In dieser Phase entwickeln sich oftmals hoch belastete bis hin zu krisenhaften Situationen, die von Konflikten, Problemen und somatischen wie auch psychischen Symptomen gekennzeichnet sind.

Zentrale Bewältigungsaufgabe dieser Phase ist im Ankunftsland eine neue Realität zu gestalten. Herwartz-Emden beschreibt diesen Prozess auch als einen Akkulturationsprozess, der im Kern einen zweiten Sozialisationsprozess darstellt (Herwartz-Emden 2015). Dabei geht es sowohl darum die Kontinuität in der Familie zu erhalten als auch sich an die neue Umwelt anzupassen. Beide Ziele können miteinander konkurrieren „und erfordern daher sinnvolle Kompromisse zu ihrer Realisierung“ (Sluzki 2010, S. 115). Als besondere Herausforderung stellt sich dabei die Auseinandersetzung damit, welche familiären und biografisch erworbenen Gewohnheiten erhalten und welche aufgegeben werden (können), um den Erfordernissen des neuen Lebensumfeldes gerecht werden zu können. „Diesen Ausgleich zu schaffen ist heikel und schwierig und die gemeinsame Aufgabe komplex und schmerzhaft – aber unausweichlich“ (ebenda). Im Kern gilt es Familienregeln und -werte, die im Herkunftsland Gültigkeit haben, aber im neuen Land nicht gleichermaßen hilfreich und zielführend sind, mit sich selbst und in der Familie auf den Prüfstand zu stellen und neu auszuhandeln. Allerdings fehlt oftmals die Erfahrung mit einem reflexiven und verständigungsorientierten Umgang miteinander. Viele Frauen und Männer stehen somit im Prozess der Migration erstmals vor der Herausforderung, sich mit Werten und Normen reflexiv auseinanderzusetzen und innerhalb der Familie zu verhandeln, welche Veränderungen und Anpassungen in Sichtweisen und Lebensweisen mitgetragen werden können oder nicht. Sluzki illustriert diese Herausforderung an einem Beispiel aus dem Bereich der Sexualaufklärung: „Wie viele Eltern beispielsweise können sich schon drauf einigen, wie sie mit

ihrer in Deutschland heranwachsenden Tochter Verhütungsfragen besprechen wollen, wenn die Normen ihrer Kultur – und damit ihrer aktuellen Regeln – die Diskussion sexueller Themen selbst zwischen ihnen als Paar verbieten?“ (ebenda, S. 116).

Phase der generationsübergreifenden Anpassungsprozesse:

Werden Bewältigungsanforderungen hinsichtlich der Anpassung an das neue Lebensumfeld im Migrationsprozess nicht ausreichend erfüllt, werden die Versäumnisse mit dem Heranwachsen der nächsten Generation sichtbar. „Was auch immer von der ersten Generation vermieden wurde, wird in der nächsten wieder aktuell, meistens in Form eines Generationenkonflikts“ (ebenda). Insofern kommt der fünften Phase der generationsübergreifenden Anpassungsprozesse im gesamten Migrationsprozess ebenfalls eine bedeutende Rolle zu.

Mit jeder Phase der Migration gehen typische Konflikte und Bewältigungsanforderungen einher. In welchem Maße es zu krisenhaften Verläufen kommt, „hängt davon ab, welche Lösungs- und Bewältigungsstrategien Familien mitbringen, über welche Ressourcen sie verfügen und welchen zusätzlichen Belastungen sie ausgesetzt sind“ (ebenda, S. 119). Sluzki gibt folgende Hinweise, was zu einer gelingenden Bewältigung des Migrationsprozesses beitragen kann:

- „sich auf Zeiten von Einsamkeit und „Wurzellosigkeit“ einstellen (damit diese Erfahrungen nicht als negativ oder als Defizit bewertet werden),
- die Kontakte mit Menschen aus der „Heimat“ weiter zu pflegen (um einem willkürlichen Abschneiden dieser Bande vorzubeugen),
- die Sprache des neuen Landes so rasch wie möglich zu erlernen,
- weitestmögliche Informationen über das neue Land einzuholen, ganz praktisch (wie funktioniert das Gesundheitswesen?) oder auch stilistisch (wie begrüßt man sich dort?),
- Kontinuität in der persönlichen Umgebung zu pflegen, auch durch Bilder oder andere Symbole“ (ebenda, S. 119f).

Soziale Einrichtungen können mit entsprechenden Beratungs- und alltagsunterstützenden Angeboten sowie durch soziale Kontakte und Netzwerke die Menschen

in der Bewältigung ihres Migrationsprozesses unterstützen. Dazu können auch Angebote der Sexualaufklärung und Familienplanung einen Beitrag leisten.

2.2.3 Traumatisierung und Umgang mit erlebten Traumata

Als potentiell traumatisierend sind solche Ereignisse anzusehen, die große Herausforderungen und Belastungen für die sie betreffenden Menschen darstellen. Hierzu gehören Naturkatastrophen und Schicksalsschläge (z.B. plötzlicher unerwarteter Tod eines nahen Angehörigen, tragische Unfälle), aber auch Gewalterfahrungen und Grenzverletzungen. Mit der Entscheidung für die Flucht und deren Durchleben sind meist vielfältige traumatisierende Erfahrungen verbunden. Dazu gehören Bedrohung, Verfolgung, Hunger und Leid, die zur Entscheidung für die Flucht führen, ebenso wie der Verlust der Heimat und der dazugehörenden sozialen Bezugssysteme, aber auch Gefährdungen und lebensbedrohliche Situationen auf dem Weg (z.B. Überquerung von Meeren), Gewalterfahrungen und Verletzungen auf der Flucht. Insbesondere Mädchen und Frauen, aber auch Jungen und Männer, erleben zudem Gewalt in Form von sexueller Gewalt, Vergewaltigung oder Zwangsprostitution.

Zum Trauma werden solche Ereignisse immer dann, wenn sie die Bewältigungsmöglichkeiten der Betroffenen übersteigen. Der Ursprung des Wortes „Trauma“ liegt im Griechischen und bedeutet dort „Wunde“. Der Begriff Trauma steht entsprechend für „tiefgreifende seelische Verwundungen“ (Bausum u.a. 2009, S. 7). Auffälligkeiten und Beeinträchtigungen, die auf Traumatisierungen zurückzuführen sind, werden als Traumafolgestörung bezeichnet. Nach ICD-10, dem medizinischen Diagnosemanual werden posttraumatische Belastungen wie folgt definiert:

F43.1 Posttraumatische Belastungsstörung

Diese entsteht als eine verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde. (...) Typische Merkmale sind das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen (Nachhallerinnerungen, Flashbacks), Träumen oder Albträumen, die vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betäubtsein und emotionaler Stumpfheit auftreten. Ferner finden sich Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber, Freudlosigkeit sowie Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten. Meist tritt ein Zustand von vegetativer Übererregtheit mit Vigilanzsteigerung, einer übermäßigen Schreckhaftigkeit und Schlafstörung auf. Angst und Depression sind häufig mit den genannten Symptomen und Merkmalen assoziiert und Suizidgedanken sind nicht selten. Der Beginn folgt dem Trauma mit einer Latenz, die wenige Wochen bis Monate dauern kann. Der Verlauf ist wechselhaft, in der Mehrzahl der Fälle kann jedoch eine Heilung erwartet werden. In wenigen Fällen nimmt die Störung über viele Jahre einen chronischen Verlauf und geht dann in eine andauernde Persönlichkeitsänderung (F62.0) über.⁹

9 <https://www.icd-code.de/icd/code/F43.1.html> (letzter Zugriff 13.10.2020)

Aaron Antonovsky hat mit seinem Konzept der Salutogenese Zusammenhänge herausgearbeitet, wie Menschen traumatisierende Erfahrungen bewältigen und einen solchen Umgang damit finden können, dass sie dadurch möglichst wenig in ihrer Lebensgestaltung beeinträchtigt sind. Kernelement der Salutogenese ist das so genannte Kohärenzgefühl. Dieses leitet gewissermaßen den Blick auf das Geschehene in einer bestimmten Art und Weise. Dabei sind drei Aspekte bedeutsam, nämlich die Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutung des Ereignisses, des Geschehens oder auch des Lebens insgesamt.

Das Kohärenzgefühl ist eine „globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass

- Geschehnisse, die sich im Verlauf des Lebens ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind (Verstehbarkeit),
- Einem die Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Geschehnisse stellen, zu begegnen (Handhabbarkeit),
- diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengungen und Engagement lohnen (Bedeutung).

(vgl. Antonovsky 1997, S. 36)

An diese Erkenntnisse der Salutogenese sowie weitere der Resilienzforschung knüpft die Traumapädagogik an. Zentrale Ansatzpunkte für die Unterstützung in der Bewältigung der traumatisierenden Erfahrungen sind danach:¹⁰

- Die Förderung der Resilienz als psychischer Widerstandskraft und der dazu gehörenden personalen, familiären und sozialen Schutzfaktoren
- Die Verbesserung der Selbst-, Fremd- und Körperwahrnehmung
- Die Förderung von Erfahrungen der Selbstwirksamkeit durch Partizipation und den Auf- und Ausbau von sozialen Kompetenzen
- Die Verbesserung der Emotionsregulation
- Das Angebot von hoffnungsvollen und unterstützenden Beziehungen

Darüber hinaus brauchen Menschen mit traumatisierenden Erfahrungen einen sicheren „äußeren“ Ort, damit sie ihre innere Sicherheit (wieder)gewinnen können. Hierzu gehört wesentlich die Erfahrung von Schutz vor erneuter Traumatisierung, aber auch Verlässlichkeit und Sicherheit hinsichtlich der aktuellen Lebensbedingungen. Dem stehen oftmals spezifische Belastungsfaktoren in der Lebenssituation von Geflüchteten gegenüber wie ein ungeklärter Aufenthaltsstatus oder die Wohn- und Lebensbedingungen in Sammelunterkünften (mangelnde Privatsphäre, räumliche Enge, angespannte Atmosphäre, Konflikte etc.), die von den Betroffenen nur bedingt direkt beeinflussbar sind und wiederum die Stärkung der inneren Widerstandskräfte erfordern. Sexualaufklärung und Familienplanung kann hier einen Beitrag leisten, indem Körperwissen sowie Wissen um die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte vermittelt und damit geflüchtete Frauen und Männer in ihrer Person und ihrem Selbstwert gestärkt werden.

10 Ausführlich beispielsweise in: Lang u.a.2013

2.3 Sexuaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext – Gegenstand und Zielsetzung der Handreichung

Wie die oben skizzierten Befunde zeigen, befindet sich ein wesentlicher Teil der Menschen, die seit 2015 als Geflüchtete nach Deutschland gekommen sind, in einer Alters- und Lebensphase, in der Fragen der Sexuaufklärung und Familienplanung bedeutsam sind. Zugleich ist festzustellen, dass die Reflexion und mögliche Anpassung von Werten und Normen der Sexualität, von geschlechtsspezifischen Rollenbildern, des Verständnisses von Partnerschaft, Ehe und Familie, aber auch von Konzepten der Eltern-, Mutter- und Vaterschaft sowie von Erziehungs- und Bildungsvorstellungen einen wesentlichen Teil des notwendigen Akkulturationsprozesses (vgl. auch Phase der Dekompensation nach Sluzki 2010) darstellen. Wie ebenfalls oben aufgezeigt, stellt dieser Prozess besondere Anforderungen an die Bewältigungskompetenzen der Geflüchteten und ist entsprechend anfällig für die Entstehung von Konflikten und Krisen. Insofern stellt sich die Frage, wie der Prozess des Ankommens und der Akkulturation gerade auch in Bezug auf das Themenfeld der Sexuaufklärung und Familienplanung unterstützt werden kann. Zudem sind Maßnahmen der Gesundheitsförderung im Bereich der sexuellen und reproduktiven Gesundheit als ein Beitrag zum Gewaltschutz und der Prävention sexueller Gewalt bedeutsam.

Werden Sexuaufklärung und Familienplanung so als Beitrag zur Unterstützung von Geflüchteten im Akkulturationsprozess und der Entwicklung eines eigenen Lebenskonzeptes im neuen Lebensumfeld konzipiert, stellen sich hinsichtlich der Ausgestaltung folgende Fragen:

- Wie müssen Angebote der Gesundheitsförderung mit besonderem Fokus auf die sexuelle und reproduktive Gesundheit ausgerichtet werden, damit sie auch Menschen mit Fluchtgeschichte ansprechen und erreichen? Was ist im Zuschnitt und in der Ausgestaltung der Angebote sowohl im Blick auf die Geflüchteten als auch die Fachkräfte und Ehrenamtlichen zu beachten, die sie begleiten?
- Wie können Themen der sexuellen Gesundheit und Rechte mit Frauen und Männern sprachbar werden, die unterschiedliche Werte und Normen rund um das Themenfeld Sexuaufklärung und Familienplanung mitbringen? Wie kann Körperwissen adäquat vermittelt werden? Welche Rahmenbedingungen und Gestaltungselemente können dazu beitragen, dass Frauen und Männer ihre Fragen zu Sexualität, Verhütung, Familienplanung etc. aussprechen und mit anderen in Austausch treten können, so dass eine Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Werten und Normen angestoßen werden kann?
- Wie kann im Rahmen von Angeboten der Sexuaufklärung und Familienplanung zugleich ein Rahmen geschaffen werden, in dem die sexuellen und reproduktiven Rechte von Frauen und Männern zum Thema werden, für Benennen und Aufdecken erfahrener sexueller Gewalt Erlaubnis gegeben wird und Wege ins Hilfesystem bei erfahrener sexueller Gewalt aufgezeigt werden?
- Wie können Angebote der Sexuaufklärung und Familienplanung, die gezielt Frauen und Männer mit Fluchthintergrund adressieren, zugleich so konzipiert werden, dass *keine* Parallel- oder Sonderstrukturen entstehen? Wie viel gesonderten und geschützten Raum braucht es für Geflüchtete „unter sich“, um sich vor dem Hintergrund ähnlicher Erfahrungen gemeinsam in einen Lern- und Veränderungsprozess im Sinne der Akkulturation begeben zu können? Welche Anforderungen ergeben sich hieraus an die Qualifizierung und Weiterentwicklung der Regelstrukturen?
- Was ist bezogen auf die Zugangsgestaltung zu den Angeboten der Sexuaufklärung und Familienplanung zu beachten? Welche Zugänge gelingen, welche Zugangshürden zeigen sich?
- Was ist in der Gestaltung der Angebote selbst zu beachten, damit diese von Frauen und Männern mit Fluchtgeschichte als ansprechend und attraktiv wahrgenommen und dann auch in Anspruch genommen werden?
- Welche Fragen und Themen sind für Mädchen und Frauen sowie Jungen und Männer relevant und wie werden Angebote an ihre jeweilige Lebenslage und Lebenssituation anschlussfähig?

- Wie können sprachliche Hürden überwunden werden?
- Wie sind Informationsmaterialien und Kommunikationsmedien anzupassen und bedarfsgerecht weiterzuentwickeln?

In der Entwicklung und Erprobung geeigneter Handlungsansätze zur bedarfsgerechten Ausgestaltung von Sexualaufklärung und Familienplanung mit geflüchteten Frauen und Männern sind die Grundprämissen der Gesundheitsförderung und der Sozialpädagogik leitend. Hierzu gehört wesentlich die Orientierung an Kompetenzen, Schutzfaktoren und Ressourcen, die Lebenswelt- und Alltagsorientierung, Partizipation und Empowerment sowie die Unterstützung hin zu einer selbstbestimmten Lebensgestaltung und Lebensbewältigung.

Begriffsdefinition „Empowerment“

„Empowerment (Ermächtigung) bezeichnet einen Handlungsansatz in der sozialen Arbeit, der bei den Stärken und Kompetenzen der Betroffenen zur Lebensbewältigung ansetzt, und das besonders in Lebenssituationen, die von persönlichen und sozialen Schwächen gekennzeichnet sind. Dabei sollen die Menschen dazu ermutigt werden, ihre eigenen Stärken zu entdecken und ihre zumindest in Ansätzen vorhandenen Ressourcen zur Problemlösung einzusetzen“ (Stangl 2020).

2.4 Erkenntnisse anderer Projekte zum Themenfeld

Mit dem vermehrten Zuzug von geflüchteten Frauen und Männern in den Jahren 2015 und 2016 gewann im Bereich der Schwangerenberatung in Deutschland zunehmend die Frage an Bedeutung, wie Beratungsangebote für und mit dieser Zielgruppe angepasst werden müssen und zielführend gestaltet werden können. Dabei ging es sowohl um Fragen der Überwindung von Sprachbarrieren und Möglichkeiten der Verständigung ohne eine gemeinsame Sprache als auch um Fragen der Kultursensibilität bezogen auf die Themen Sexualität und Familienplanung. Ebenso waren Fragen zu den rechtlichen Rahmenbedingungen hinsichtlich des Aufenthaltsstatus von Geflüchteten sowie Fragen zu den psychosozialen Auswirkungen von (traumatisierenden) Kriegs- und Fluchterfahrungen und des Ankommens in Deutschland bedeutsam.

Seit 2015 wurden mehrere Modellprojekte zum Themenfeld Sexualaufklärung und Familienplanung mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen initiiert und durchgeführt. Die Zuschnitte und zentralen Erkenntnisse von zwei Modellprojekten mit bundesweiter Ausrichtung – zum einen in Trägerschaft von donum vitae Bundesverband e.V. und zum anderen von pro familia Bundesverband – werden nachfolgend ausführlicher skizziert. Abschließend werden weitere Hinweise zur Weiterentwicklung von Beratungsansätzen dargelegt.

2.4.1 Donum vitae: „Schwangerschaft und Flucht“ – Entwicklung von Ansätzen der aufsuchenden Beratung und der Beratungstriade „Berater:in – Klient:in – Dolmetscher:in

Das Modellprojekt „Schwangerschaft und Flucht“ wurde von donum vitae Bundesverband e.V. von 2016 bis 2019 durchgeführt. Das Projekt wurde vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert.¹¹

Im Fokus dieses Projektes stand die Erprobung aufsuchender Beratungskonzepte flankiert vom Aufbau lokaler Netzwerke sowie von Dolmetscher:innenpools. Als spezifisches Beratungsprofil wurde die Triade Berater:in/Klient:in/Dolmetscher:in herausgearbeitet.

Das Konzept der aufsuchenden Beratung wurde an insgesamt 29 Standorten implementiert. Zentrale Aufgabe der aufsuchenden Berater:innen war es als Lots:innen in das Beratungs- und Gesundheitssystem zu fungieren. Die Hinzuziehung von Dolmetscher:innen erwies sich dabei als zentraler Zugang, damit sich die Frauen in ihrer Sprache mitteilen können. Bewährt haben sich außerdem Gruppenangebote für Frauen in einem geschützten Rahmen. Darüber hinaus stellte auch die Vernetzung mit anderen Beratungsstellen, der Agentur für Arbeit, Kirchengemeinden sowie Akteur:innen der Flüchtlingshilfe und Integrationsarbeit einen wesentlichen Gelingensfaktor dar. Als zentrale Erkenntnis wird von donum vitae herausgestellt:

„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 niedrighschwellige Angebot,
- Schutz vor (sexualisierter) Gewalt, Kinderschutz,
- Brücken zu (Familien-)Hebammen, Frühen Hilfen, Ärzten, Gesundheitseinrichtungen und Behörden (v.a. Jugendamt),
- den Zugang zu unserem Beratungs- und Gesundheitssystem.“ (Schyma 2018, S. 15)

Im Projekt wurde eine mehrteilige Fortbildung für Berater:innen entwickelt. Außerdem wurden Arbeitshilfen zu Beratungsinhalten in zehn Sprachen erarbeitet. Diese stehen online unter <https://multilanguage.donumvitae.org/> (letzter Zugriff 25.02.2020) bereit.

Der im Rahmen dieses Modellprojektes entwickelte Ansatz der aufsuchenden Beratung wird aktuell in einem weiteren Modellprojekt mit dem Titel „HeLB – Helfen. Lotsen. Beraten.“ fortgeführt. Im Fokus steht dabei die Erprobung multipler Beratungszugänge zu schwer erreichbaren und besonders vulnerablen Zielgruppen mit Schwerpunkt im ländlichen Raum und mit dem Ziel „weiße Flecken“ in der Beratungslandschaft, hier der Schwangerschaftsberatung, zu schließen.¹²

¹¹ Ausführliche Informationen zum Projekt finden sich unter: <https://www.donumvitae.org/ueber-uns/modellprojekt-schwangerschaft-und-flucht> (letzter Zugriff 25.02.2020)

¹² Weitere Informationen zum Projekt unter: <https://www.donumvitae.org/ueber-uns/modellprojekt-helb> (letzter Zugriff 25.02.2020).

2.4.2 pro familia: Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen

Das Modellprojekt „Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen“ wurde ebenfalls vom BMFSFJ gefördert und im Zeitraum von 2016 bis 2019 vom pro familia Bundesverband durchgeführt. Dieses Projekt verfolgte zwei Zielsetzungen:

- Erfassung des Hilfe und Unterstützungsbedarfs zur Wahrung und Wahrnehmung der sexuellen und reproduktiven Gesundheit und Rechte (SRGR) schwangerer, geflüchteter Frauen
- Erprobung von Vernetzungshilfen für Akteur:innen verschiedener Institutionen, die Angebote für schwangere, geflüchtete Frauen vorhalten

Diese Ziele wurden über drei Zugänge, nämlich die regionale Vernetzung an insgesamt acht Standorten, den Aufbau einer Online-Datenbank sowie durch Fachexpertisen und Fachgespräche verfolgt. Im Einzelnen wurde hierzu folgendes Vorgehen gewählt:

In acht Bundesländern wurden angegliedert an bestehende Beratungsstellen von pro familia **Fachinformations- und Vernetzungsstellen** eingerichtet. Die Fachkoordinator:innen identifizierten vor Ort die Akteur:innen, die bereits mit schwangeren, geflüchteten Frauen arbeiteten, sowie im Dialog mit diesen die größten Informationsdefizite und dringendsten Handlungsbedarfe. Zu den so herausgearbeiteten Themen wurden Fachveranstaltungen konzipiert, die neben Fachinformation auch Raum für kollegialen Austausch und Vernetzung boten. Hieraus entstanden gemeinsame Aktivitäten und Angebote, zugleich wurde auf diese Weise die **regionale Vernetzung** gefördert.

Neben der regionalen Vernetzung wurde mit dem **Aufbau einer Online-Datenbank** auch die Möglichkeit der **webbasierten Vernetzung** geschaffen. „Die Datenbank des Fachdialognetzes bietet einen ständig aktualisierten Überblick über Fachangebote und fachbezogene Termine. Sie bündelt die häufig unübersichtliche Vielfalt der Anlaufstellen und ermöglicht eine effektive Suche“ (Litau u.a. o.J., S. 7). Darüber hinaus bietet die Webseite einen Überblick zu Fachveranstaltungen, einen Expert:innenpool sowie eine Mediathek.

Zur Verbesserung des **Wissenstransfers zwischen Praxis, Wissenschaft und Politik** wurden darüber hinaus zwei Expertisen und ein zweisprachiger Wegweiser für schwangere Migrantinnen für die Zeit vor, während und nach der Geburt erstellt. Diese stehen unter folgenden Links bereit:

- Expertise zum Stand der Forschung zu Schwangerschaft und Flucht mit dem Fokus auf aktuelle Befunde und Forschungslücken:
<http://www.fachdialognetz.de/fileadmin/pfm/data/Home/Fachdialognetz%20Evaluation%20Bau-stein%201.pdf> (letzter Zugriff 25.10.2021)
- Expertise zur Angebotsstruktur für schwangere geflüchtete Frauen (Bestandsaufnahme):
<http://www.fachdialognetz.de/fileadmin/pfm/data/Home/Fachdialognetz%20Evaluation%20Bau-stein%202.pdf> (letzter Zugriff 25.10.2021)
- Checkliste für schwangere Migrantinnen für die Zeit vor, während und nach der Geburt:
www.fachdialognetz.de (letzter Zugriff 25.10.2021)

Zudem wurden bei zwei Fachgesprächen im Jahr 2017 Expert:innen aus Wissenschaft und im Jahr 2018 Betreiber:innen von Online-Datenbanken für Geflüchtete zusammengebracht, um gemeinsam innovative und datengestützte Ansätze in der Versorgung zu suchen“ (ebenda).

Im Rahmen des Projektes wurde u.a. an der Frage gearbeitet, wie die Angebote der Regelversorgung für schwangere geflüchtete Frauen zugänglich werden. Als zentrale Erkenntnis kann hierzu herausgestellt werden, dass es nicht genügt, über zielgruppenspezifische Angebote den Zugang zu erleichtern. Es müssen auch die Rahmenbedingungen der Regelversorgung verbessert werden. So verhindern bislang umständliche Abrechnungsverfahren und Sprachbarrieren, aber auch die schlechte Erreichbarkeit von Fachärzt:innen, Hebammen und Kliniken bei abgelegenen Wohnungen der Frauen oder fehlende Kinderbetreuungsmöglichkeiten den Zugang zu Regelleistungen der medizinischen Versorgung rund um Schwangerschaft und Geburt. Nachteile im Zugang zur Regelversorgung erfahren schwangere geflüchtete Frauen zudem auch, weil Fachärzt:innen und Hebammen den zusätzlichen

Aufwand durch die Einbeziehung von Sprachmittler:innen oder Dolmetscher:innen oder auch längere Anfahrtswege (betrifft insbesondere die Hebammen) aufgrund fehlender Abrechnungsschlüssel hierfür nicht geltend machen können. Weitere Zugangshürden ergeben sich bei langen Asylverfahren und unsicherem Aufenthaltsstatus der Frauen, der zu Unterbrechungen und Versorgungslücken in der medizinischen und psychosozialen Betreuung führen kann. Kommt es unter diesen Umständen zur Geburt, ist auch das Aufenthaltsrecht des Neugeborenen nicht gesichert. Schließlich ist im Zusammenhang mit Veränderungsbedarfen hinsichtlich der Rahmenbedingungen auch die Notwendigkeit eines kostenfreien Zugangs zu Verhütungsmitteln zu nennen (vgl. Litau u.a. 2019, S. 50-52).

Mit dem Abschlussbericht wurden schließlich Empfehlungen zur Stärkung der Netzwerkarbeit und zur Unterstützung von Fachakteur:innen formuliert. Damit werden folgende Gelingensfaktoren herausgestellt (vgl. Litau u.a. 2019, S. 53ff):

Gelingensfaktoren zur Stärkung der Netzwerkarbeit:

- Verschränkung von regionaler Vernetzung und überregionaler Koordination
- Verzahnung von persönlichen Beziehungen und webbasierter Vernetzung durch die Kombination von Fachveranstaltungen und Online-Datenbank
- Zeitliche und personelle Ressourcen, auch im Sinne personeller Zuständigkeit, für die Kooperations- und Vernetzungsarbeit
- Veranstaltungsformate, die fachlichen Input und Dialog miteinander verbinden, so dass Raum sowohl für Wissenserwerb als auch für kollegialen Austausch gesichert ist
- Einbeziehung und Beteiligung der Akteur:innen von Migrant:innen(selbst)organisationen, die sich für das Thema Schwangerschaft und Flucht engagieren, mit ihrer Expertise

2.4.3 Projekte zur Weiterentwicklung von Beratungsansätzen durch weitere Organisationen und Verbände

Neben den beiden zuvor skizzierten vom BMFSFJ geförderten Bundesmodellprojekten haben sich in den vergangenen Jahren auch eine Reihe weiterer Träger,

- Diversität der Netzwerke durch das Einbeziehen von Fach- und Leitungskräften unterschiedlichster Berufs- und Fachbereiche, die für das Thema relevant sind
- Sicherung der Nachhaltigkeit durch Zugänglichkeit der Online-Plattform und Fachpublikationen auch über den Projektzeitraum hinaus
- Doppelstrukturen vermeiden und an bestehende Netzwerkstrukturen anschließen

Gelingensfaktoren zur Unterstützung der Fachakteur:innen:

- Angebote mit den betroffenen Frauen gemeinsam entwickeln und auf Augenhöhe mit ihnen kommunizieren, um nicht über-, sondern miteinander zu reden
- Wissen zur spezifischen Lebens- und Bedarfslage der Frauen erweitern
- Diskriminierungssensible Öffnung der Einrichtungen und Dienste als kontinuierlichen Prozess gestalten
- Auseinandersetzung der Fachkräfte mit den eigenen kulturellen Prägungen, Werten und Normen in Verbindung mit der „Reflexion bestehender Machtstrukturen, der eigenen privilegierten Position, aber auch der eigenen Diskriminierungserfahrungen“ (Litau u.a. 2019, S. 62)
- Erleichterung von Zugängen für die Frauen durch aufsuchende Angebote und Lots:innen, die sie zu Angeboten begleiten können
- Verfügbarkeit von thematisch geschulten Dolmetscher:innen, die für die Frauen kostenfrei untersetzen können
- Information der Frauen über und Unterstützung in der Einlösung des Rechts auf gesundheitliche und psychosoziale Versorgung sowie auf barrierefreie Angebote während der Schwangerschaft und rund um die Geburt
- Information über und Sensibilisierung für die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte (SRGR)

Einrichtungen und Dienste auf den Weg gemacht, um die bestehenden Beratungsangebote im Blick auf geflüchtete Frauen und Männer weiterzuentwickeln

und die Zugänglichkeit für Geflüchtete zu verbessern. In der Zusammenschau von Veröffentlichungen zu diesen Praxisentwicklungsprozessen zeigen sich drei Linien, die auch an die Bundesmodellprojekte sowie das mit diesem Praxishandbuch im Fokus stehenden Projekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ anschließen. Dies sind erstens der *Aufbau von Vernetzungsstrukturen* und die Entwicklung von *niedrigschwelligen Angeboten in der multiprofessionellen Kooperation*, zweitens die Entwicklung von *unterstützenden Instrumenten* sowie drittens die Entwicklung von *Schulungsangeboten zur Aufklärung über sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte* (SRGR).

Mehrfach finden sich in der Literatur Beispiele für **aufsuchende Beratungsangebote**, die in der Kooperation von Beratungsstellen mit Erstaufnahmeeinrichtungen, Migrations- und Integrationsdiensten oder auch der Flüchtlingshilfe entwickelt und gestaltet wurden. Mit diesen aufsuchenden Beratungsangeboten kommen die Berater:innen an die Orte, an denen die Geflüchteten leben und machen sich zunächst mit einem niedrigschwelligen Angebot bekannt. „Durch die direkte Ansprache der geflüchteten Frauen in ihrem Lebensumfeld können passgenaue Beratungsinhalte angeboten und Zugänge zu Informationen und Beratungsangeboten eröffnet werden“ (Ribbert/Winkler/Vogel 2018, S. 11). Hilfreich ist dabei über variabel gestaltbare Beratungsbausteine zu verfügen. So gelingen nach den Erfahrungen an anderer Stelle „am ehesten Ansätze, die mit möglichst niedrigschwelligen Angeboten in Form eines Cafés oder als aufsuchendes Seminar in den Unterkünften der geflüchteten Frauen beginnen und dann spezifische Angebote bereithalten“ (Wolff 2018, S. 8).

Als Unterstützung für die Beratungsfachkräfte wurden in den vergangenen Jahren gezielt **Instrumente** entwickelt. Hierzu gehören beispielsweise Vokabelsammlungen zu Fachbegriffen, die in der Beratung immer wieder gebraucht werden und nicht immer in der Fremdsprache verfügbar sind, über die die beratende Fachkraft mit Geflüchteten kommunizieren kann (in der Regel Englisch). Des Weiteren wurden an verschiedenen Orten im Netzwerk relevanter Akteur:innen Anlaufstellen mit Kontaktdaten und

Ansprechpartner:innen zusammengestellt, um damit für die Familien, aber auch für Ehrenamtliche und Fachkräfte die Übersicht zu erleichtern, was wo über welche Wege nachgefragt werden kann. Hierzu ein Beispiel: „In Gießen wurde in Zusammenarbeit mit einer Hebamme der Kurs „Deutsch im Kreißaal“ entwickelt und vielfach durchgeführt, um auf die Entbindungssituation vorzubereiten“ (Wolff 2018, S. 7).

Schließlich sind **Schulungs- oder Workshopangebote** zur reproduktiven Gesundheit und den dazugehörigen Rechten ein Format, das sich immer wieder findet. Damit wird ein Rahmen geschaffen, um Körperwissen zu vermitteln, über Rechte der reproduktiven Gesundheit zu informieren, einen geschützten Raum für die Fragen der Teilnehmenden zu schaffen und damit auch die Sprachfähigkeit zu SRGR-Themen sowie die Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Sichtweisen und Werten zu fördern. In München wird ein solcher Workshop zur reproduktiven Gesundheit in Deutschland für Migrantinnen bereits seit über zehn Jahren vom evangelischen Beratungszentrum (ebz) angeboten. Dieser Workshop mit der Überschrift „Frauenfragen – Frauenwissen“ „ist für Frauenintegrationskurse und interkulturelle Frauengruppen konzipiert, um Frauen aus unterschiedlichen sprachlichen, kulturellen und religiösen Zusammenhängen niedrigschwellig zu erreichen“ (Wolff 2018, S. 9). Das Projekt „Hilfe und Beratung für schwangere Flüchtlingsfrauen und Migrantinnen (HUBS)“ greift diese Themen technisch unterstützt mithilfe von Tablets auf. Dabei werden „Zanzu – mein Körper in Wort und Bild“, „RefuShe“ (Information über Hilfsangebote bei Gewalt und Aufklärung zu Rechten) und „Deutsch für Flüchtlinge“ (Vermittlung von alltagstauglichem Deutsch in kurzen Sätzen) genutzt. Dieses Projekt wurde gemeinsam von den Referaten Migration und Familienhilfe der Diakonie Niedersachsen entwickelt (vgl. Wolff 2018, S. 8).

Auffallend ist, dass die in der Literatur berichteten Projekte überwiegend geflüchtete Frauen adressieren. Im Rahmen des Projektes „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ war es dagegen ausdrücklich das Ziel, auch Zugänge zu Jungen Männern zu erproben, um auch mit ihnen zu Themen der Sexualaufklärung und Familienplanung ins Gespräch zu kommen.

3. Das Projekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“

Das Projekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ wurde von Mai 2017 bis Juni 2020 vom rheinland-pfälzischen Ministerium für Familie, Frauen, Kultur und Integration (MFFKI; Gesamtprojekträgerschaft) in Kooperation mit drei Projekträgern mit jeweils einem Standort durchgeführt. Diese waren:

- Caritasverband Mainz e.V., Projektstandort: Beratungsstelle für Frauen in Schwangerschaft / Notsituationen, Standort Verbandsgemeinde Wörrstadt
- Diakonisches Werk Pfalz, Projektstandort: Haus der Diakonie in Speyer
- pro familia, Landesverband Rheinland-Pfalz, Projektstandorte: Trier und Mainz

Zudem wurde das Projekt vom Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz gemeinnützige GmbH (ism) im Rahmen von halbjährlichen standortübergreifenden Evaluations- und Entwicklungsworkshops begleitet. Gefördert wurde das Projekt von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung, Familienplanung.

Das Projekt knüpft an Erfahrungen der Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen nicht nur in Rheinland-Pfalz an. So wurde vielfach berichtet, dass in den Jahren 2015 und 2016 zunehmend Menschen mit Fluchthintergrund die Schwangerschafts(konflikt)beratung nutzten, dabei vielfach über wenig Wissen rund um Sexualität, Familienplanung und reproduktive Gesundheit verfügten. Auch Normen- und Wertvorstellungen sowie Rollenbilder wurden thematisiert, die sich den im deutschsprachigen Raum sowie im (Fach)diskurs gängigen Haltungen unterscheiden. Schwangerschaft und anstehende Geburt stellen zudem grundsätzlich für alle Menschen Anlässe dar, sich vertiefter über das Gesundheits- und Hilfesystem vor Ort zu informieren und zu orientieren. Bereits aus den Frühen Hilfen ist bekannt, dass die Schwangerenberatungsstellen gerade auch für (werdende) Eltern, die sich in belastenden Lebenssituationen befinden und

nicht mit dem Hilfesystem vertraut sind, geeignete Zugänge bieten können (vgl. Salzmann/Fullerton/Sann 2021). Entsprechend sollten die Zugangsmöglichkeiten der Schwangerschafts(konflikt)beratung einschließlich ihrer Aufgabe der Sexualaufklärung im Rahmen des Projektes genauer in den Blick genommen werden.

Zielsetzung des Projektes war entsprechend die Sondierung und Erprobung von Zugängen zu geflüchteten und zugewanderten Menschen bezogen auf das Themenfeld „Sexualaufklärung und Familienplanung“. Dabei schloss das Praxisprojekt neben den oben genannten Erkenntnissen der Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen auch an Erkenntnisse der zeitlich bereits früher gestarteten Bundesmodellprojekte an. Zielsetzung war dabei im Kontext der jeweils vor Ort bestehenden Rahmenbedingungen geeignete Handlungsansätze zu entwickeln. Hierzu sollten folgende Fragestellungen konkretisierend bearbeitet werden:

- Wer kann zum Thema „Sexualaufklärung und Familienplanung“ erreicht werden?
- Welche unterstützenden Materialien haben sich bewährt?
- Was ist in der Gestaltung von Zugängen und beim Einsatz von Materialien zu beachten (Rahmenbedingungen etc.)?

Diese Ziele wurden an den drei Projektstandorten mit unterschiedlichen Schwerpunktsetzungen und Herangehensweisen bearbeitet. Die Ergebnisse aller Standorte sowie der standortübergreifenden Diskussion und Reflexion werden mit dem vorliegenden Praxishandbuch zusammenfassend beschrieben und für die weitere Nutzung auch über den Projektkontext hinaus zur Verfügung gestellt.

3.1 Besonderheiten des Projektes „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“

Die besondere Herangehensweise des Projektes „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ bestand darin, dass drei Projektträger beteiligt waren, die zwar die gleiche Zielsetzung verfolgten, diese aber an ihrem jeweiligen Projektstandort ausgehend von den örtlichen und trägerspezifischen Rahmenbedingungen nach einem je eigenen Umsetzungskonzept ausgestalteten. Das Projekt begann somit ergebnisoffen in einen Praxisentwicklungsprozess. Es bestand kein Rahmenkonzept, das für die Umsetzungsprozesse an den Projektstandorten Orientierung gebend war. Vielmehr ging es darum, dass die Projektträger auf der Basis ihrer langjährigen Erfahrung in der Schwangerenberatung sowie im Bereich der Sexualaufklärung und Familienplanung geeignete Handlungsansätze zu den vereinbarten Zielsetzungen und Fragestellungen entwickelten. Dazu wurden bereits veröffentlichte Erkenntnisse und Materialien aus anderen Projekten im Themenfeld aufgegriffen. Explizit vereinbart wurde, dass an den Projektstandorten die in Kap. 2.4.3 aufgeführten, von der BZgA entwickelten „Zanzu-Materialien“ (S. 41) eingesetzt und erprobt werden, um Praxiserfahrungen hiermit zu sammeln. Auf diese Weise konnten mit dem Praxisprojekt zugleich Entwicklungsarbeit vor Ort als auch Transfer in unterschiedliche Kontextbedingungen geleistet werden.

Mit den Standorten waren sowohl städtische als auch ländliche Räume im Projekt repräsentiert, was insbesondere im Blick auf eine vergleichbare Gestaltung von Zugängen bedeutsam war. Ebenso waren Standorte mit und ohne Erstaufnahmeeinrichtung vertreten, was sich im späteren Projektverlauf auch als ein beachtenswerter Faktor hinsichtlich der Frage der Erreichbarkeit insbesondere von geflüchteten Frauen erwies (vgl. hierzu näher Kap. 4).

Wie im vorangegangenen Kapitel aufgezeigt wurde, adressiert das Handlungsfeld Sexualaufklärung und Familienplanung grundsätzlich zwei Zielgruppen. Zum einen sind dies Menschen, an die Wissen zu Sexualität inklusive des dazugehörigen Körperwissens vermittelt und für die ein angemessener Rahmen zur reflexiven Auseinandersetzung mit Werten und Normen rund um das Thema Sexualität eröffnet und gestaltet werden soll. Zum anderen sind es diejenigen, die diese Aufgaben der Wissensvermittlung und der Gestaltung von Reflexionsräumen übernehmen (Multiplikator:innen). Alle drei Standorte bezogen grundsätzlich beide Zielgruppen ein, wenn auch mit unterschiedlicher Schwerpunktsetzung.

Alle Projektträger bezogen neben den ausführenden Stellen an den Projektstandorten auch die übergeordneten strategischen Ebenen der jeweiligen Institution ein, so dass die Projektarbeit auch innerhalb des Trägers begleitet und erste Transferimpulse angestoßen werden konnten.

Nachfolgende Grafik visualisiert die unterschiedliche Herangehensweise und Schwerpunktsetzung der drei Projektträger und -standorte zu Projektbeginn:



Abbildung 3: Unterschiedliche Herangehensweisen und Schwerpunktsetzungen der drei Projektträger und -standorte (eigene Darstellung).

Die jeweilige standortspezifische Herangehensweise kommt auch in dem standortbezogenen Projekttitle zum Ausdruck, den die Projektträger quasi als Untertitel zur Kennzeichnung ihres spezifischen Profils wählten. Nachfolgend werden diese aufgeführt sowie die jeweilige Herangehensweise und die zentralen Ergebnisse kurz skizziert:

**Diakonisches Werk Pfalz, Projektstandort:
Haus der Diakonie in Speyer**

**Standortbezogener Projekttitle:
Mütter- und Frauengesundheit im
interkulturellen Kontext**

Projektstandort im städtischen Raum

In Speyer bestanden bereits viele niedrigschwellige Angebote für Geflüchtete, die gut miteinander vernetzt waren. An dieses Netzwerk konnte das Projektvorhaben anknüpfen. Auch innerhalb des Diakonischen

Werkes Pfalz wurden die Angebote für Menschen mit Fluchthintergrund ausgebaut. So gab es bereits eine Stelle für die Arbeit mit Ehrenamtlichen und es fand Beratungsarbeit in einer kommunalen Unterkunft in Speyer sowie in Räumlichkeiten von Kirchen, Vereinen, der Diakonie, der Volkshochschule und weiteren Institutionen statt. Zudem wurde eine Sprechstunde der Schwangerenberatungsstelle in der Erstaufnahmestelle eingerichtet. Auch gab es eine Hebamensprechstunde für geflüchtete Frauen. Ebenso arbeitete das Diakonische Werk Pfalz eng mit den Kirchengemeinden zusammen, die bereits im Bereich der Flüchtlingshilfe aktiv waren.

Primäres Anliegen im Projekt war es *Informationen* zusammenzuführen und damit für alle Beteiligten (Beratungsfachkräfte, Ehrenamtliche, Geflüchtete) leichter zugänglich zu machen. Außerdem sollte die *Vernetzung* – zunächst innerhalb des Diakonischen Werkes Pfalz, dann auch darüber hinaus in die Kommune – weiterentwickelt werden. Hierzu wurde zunächst

eine Bestandsaufnahme durchgeführt, indem sich die zuständige Projektmitarbeiterin allen relevanten Kooperationspartner:innen vorstellte und sie entlang eines Leitfadens befragte.

Am Projektstandort „Haus der Diakonie Speyer“ wurden die anvisierten Zugänge und Angebote im städtischen Kontext erprobt:

Es wurden überwiegend *Angebote* in Kooperation mit Partner:innen im Netzwerk entwickelt und durchgeführt. So wurde Vernetzung in gemeinsamen Aktivitäten umgesetzt und es konnten das Wissen, die Expertise und die Zugänge der Kooperationspartner:innen zusammengeführt werden. In der Zusammenschau der verschiedenen Angebote wurden unterschiedliche Zugangswege und inhaltliche Fokussierungen deutlich:

- Es wurden überwiegend Angebote entwickelt, die Frauen adressieren und Empowerment als Ziel setzen. Hierzu gehören Themen rund um die reproduktive Gesundheit, aber auch zum eigenen Rollenverständnis („Frau-Sein“, Selbstbehauptungstraining) und zu Gewalt gegen Frauen (Grenzverletzungen, FGM/C).
- Es wurden kulturelle Medien (Tanz- und Kunstprojekte) genutzt, um über das gemeinsame Tun und sich Ausdrücken zu Themen der Sexualaufklärung und Familienplanung ins Gespräch zu kommen.
- Es wurden öffentliche Veranstaltungen (z.B. Internationaler Frauentag, Ausstellungen) genutzt: Sowohl um gemeinsam durch eine Aktivität im öffentlichen Raum Sichtbarkeit zu schaffen (z.B. öffentliche Tanzaktion, siehe Steckbrief Nr. 7 in Kap. 3.3) als auch um einen Gesprächsanlass zu Themen der Sexualaufklärung und Familienplanung zu ermöglichen (z.B. *Führung durch Kofferausstellung*, siehe Steckbrief Nr. 1, ebenda).
- Über Vorträge zu ausgewählten Themen der Sexualaufklärung und Familienplanung in der Erstaufnahmeeinrichtung wurden gezielt Männer (z.B. Partnerschaft, Gewalt in Partnerschaft) und Frauen (z.B. Kindergesundheit) angesprochen und erreicht.

**Caritasverband Mainz e.V., Projektstandort:
Beratungsstelle für Frauen in Schwangerschaft / Notsituationen, Standort Verbandsgemeinde Wörrstadt**

**Standortbezogener Projekttitlel:
„als (werdende) Mutter/Vater NEU in
Deutschland“**

Projektstandort im ländlichen Raum

Im Rahmen des Projektes wurde ein räumlicher Schwerpunkt auf eine Verbandsgemeinde – die VG Wörrstadt – und damit auf den ländlichen Raum gelegt. Dort leben viele Geflüchtete und EU-Bürger:innen (letztere insbesondere bei einem größeren Arbeitgebers in der Region tätig). Es gibt in diesem Bereich keine Erstaufnahmestelle, so dass die Geflüchteten hier in Einzelwohnungen leben. Die EU-Bürger:innen sind aus Sicht der Beratungsstelle eine „übersehene“ Migrant:innengruppe: Sie leben in Deutschland, um zu arbeiten, sind relativ isoliert und uninformiert (bzgl. Kinderbetreuung, Rechte von Arbeitnehmer:innen, Zugänge ins Gesundheitssystem etc.), z.T. leben sie auch in prekären Lebenslagen (z.B. nicht versicherte Frauen von Saison- und Wanderarbeitern) (vgl. dazu auch Kap. 2.2).

Mit dem Projekt sollte ein neuer *Beratungsstandort* vor Ort in der VG Wörrstadt geschaffen werden. Dazu war es notwendig zunächst das Vorhaben vor Ort bekannt zu machen und mit Schlüsselpersonen (z.B. mit einer hauptamtlichen Mitarbeiterin der Flüchtlingshilfe) in Kontakt zu treten. Weitere Ansprechpartnerinnen waren auch die Kirchengemeinden, die bereits ehrenamtlich im Bereich der Flüchtlingshilfe tätig waren.

Die inhaltliche Projektarbeit sollte an Erfahrungen in der Beratungsarbeit anknüpfen, dass Problemlagen oftmals deutlich komplexer sind und es in der Beratung nicht nur um die Schwangerschaft geht. So gehen die Themen, die in diesem Rahmen besprochen werden, weit darüber hinaus. Eine Schwangerschaft stellt jedoch einen guten Anlass zur Kontaktaufnahme seitens der Eltern dar. Für die Eltern bedarf es jedoch vielmehr Orientierungshilfen zum Ankommen in der neuen Umgebung, Informationen zum Leben in

Deutschland und Unterstützung im Aufbau sozialer Kontakte.

An diesem Standort wurde als Antwort auf diese Bedarfseinschätzung ein modulares Kurskonzept entwickelt, das „Orientierungsbausteine“ für Frauen mit Flucht- oder Migrationshintergrund bietet (siehe Steckbrief Nr. 8 in Kap. 3.3). Die Inhalte wurden mit vielen aktivierenden und visualisierenden Elementen methodisch aufbereitet. Der Kurs wurde mehrfach an wechselnden Orten innerhalb der VG Wörrstadt durchgeführt. Dieses aufsuchende Setting hat sich für den ländlichen Raum bewährt. Die Frauen wurden über bereits bestehende Beratungskontakte und Multiplikator:innen im Netzwerk angesprochen. Mit der vollständigen Durchführung des Kurses (über 15 Wochen wöchentlich je eine Einheit) mit einer in der Teilnehmendenzahl stabil bleibenden Gruppe entstand zugleich ein Treffpunkt und Kommunikationsort für die Frauen. In der Ausgestaltung des Kurses war es bedeutsam, dass das Curriculum von den Fachkräften als inhaltliche und methodische Orientierung genutzt wurde. In der Umsetzung galt es dann allerdings, die Besonderheiten und die Dynamik der jeweiligen Gruppe aufzunehmen und an die jeweils anwesenden Frauen anzuschließen. Hierzu muss das Konzept jeweils hinreichend flexibel angepasst werden.

pro familia, Landesverband Rheinland-Pfalz, Projektstandorte: Trier und Mainz

Standortbezogener Projekttitel:
„Das L(i)eben ist bunt. Mein Körper, meine Rechte in Deutschland“

Angebote im Kontext von (Jugend-) Hilfestrukturen

pro familia verfügt als Fachverband über langjährige Erfahrungen und fachliche Kompetenz im Bereich der reproduktiven Gesundheit, Sexualaufklärung und Familienplanung, an die der Weiterentwicklungsprozess im Blick auf Handlungsbedarfe im interkulturellen Kontext anschließt. Im Rahmen des Projektes sollten geeignete Angebote zur Öffnung dieses Themenfeldes, zur Vermittlung von Wissen und Verständnis für

die gesetzlichen und gängigen kulturellen Normen innerhalb Deutschlands sowie zum Austausch und interkulturellen Dialog entwickelt werden. Außerdem sollte bei intimen Fragen und Problemen auch zu geeigneten Anlaufstellen weitervermittelt werden.

Der Projektträger pro familia adressierte von Anfang an zwei Zielgruppen, zum einen Jugendliche und junge Erwachsene mit Fluchterfahrung (hier insbesondere auch männliche Jugendliche und junge Erwachsene), zum anderen Fachpersonal und Ehrenamtliche in der Flüchtlingshilfe in ihren Funktionen als Multiplikator:innen.

Neben der Erprobung von Zugängen und der Weiterentwicklung von Vernetzungsstrukturen setzte pro familia einen Schwerpunkt auf die Entwicklung und Erprobung von Angeboten zur sexuellen Bildung für verschiedene Ziel- und Altersgruppen. Die entwickelten Angebote sind in den nachfolgenden Steckbriefen dargestellt (s. Kap. 3.3). Sämtliche Bildungsangebote, die direkt Geflüchtete adressieren, sind als je geschlechtsspezifische Gruppenangebote konzipiert. Für Männer wurden Angebote zu drei verschiedenen Themen konzipiert („Dating“, „Selbstwirksamkeit & Körperhygiene“, „Kondomführerschein“). Die Angebote für Frauen thematisieren verschiedene Aspekte der Frauen- und reproduktiven Gesundheit sowie das „Frau-Sein“ an sich. Für Multiplikator:innen – Fachkräfte und Ehrenamtliche – wurde zudem ein Qualifizierungsangebot im Workshop-Format mit der Überschrift „Mein L(i)eben ist bunt, Mein Körper, meine Rechte in Deutschland“ entwickelt (siehe Steckbrief Nr. 26, ebenda).

Aus den durchgeführten Angeboten zur Multiplikator:innenschulung wurden konzeptionelle Eckpunkte herausgearbeitet, die im Anhang unter der Überschrift „Sexualität – Kultur, Werte, Normen“ als Material zur Verfügung gestellt werden.

3.2 Die Projektergebnisse im Überblick – entwickelte Strukturen und Handlungsansätze

Über den Projektverlauf wurden an den drei Projektstandorten insgesamt 29 verschiedene Angebote entwickelt, die sich hinsichtlich der thematischen Schwerpunktsetzung und der Formate unterscheiden und damit unterschiedliche Zugangsmöglichkeiten zu Information, Bildung und Beratung rund um das Themenfeld Sexualaufklärung und Familienplanung mit und für geflüchtete sowie migrierte Menschen eröffneten. In der Zusammenschau lassen sich verschiedene Unterscheidungslinien herausarbeiten, die nachfolgend genauer beschrieben werden.

Angebote zum Themenfeld Sexualaufklärung und Familienplanung für Frauen und Männer – je nach Passung geschlechtshomogen oder -heterogen

Der überwiegende Teil der Angebote aller drei Standorte adressierte direkt Frauen und Männer mit Fluchtgeschichte. Dies waren insbesondere Erwachsene, wobei ungefähr ein Drittel der Angebote auch für Jugendliche offenstanden. Nur ein Angebot war enger begrenzt auf junge Männer im Alter von 14 bis 18 Jahre (Angebot „Kondomführerschein“, siehe Steckbrief Nr. 22 in Kap. 3.3). Ungefähr die Hälfte der Angebote war nur an Frauen adressiert, ungefähr ein Fünftel nur an Männer und knapp ein Viertel an Frauen und Männer. Angebote, die hinsichtlich der Zielgruppe geschlechtshomogen ausgerichtet waren, hatten insbesondere Fragen und Themen rund um Körperwissen und -erfahrung, die eigene Sexualität sowie Impulse zur Auseinandersetzung mit der eigenen Geschlechterrolle zum Gegenstand. Die geschlechtshomogene Gruppe bietet hier einen geschützten Rahmen, um sich auch sehr intimen und zum Teil auch tabuisierten Themen leichter annähern zu können. Geschlechts-heterogene Angebote bieten dagegen auch Gelegenheiten für den Dialog zwischen den Geschlechtern sowie Einblicke in Sicht- und Erfahrungsweisen von Menschen unterschiedlicher sexueller Orientierung. Mit dem erarbeiteten Spektrum an unterschiedlichen Angeboten konnten zugleich unterschiedliche Bedarfe aufgegriffen und hiermit die Zugangsmöglichkeiten zu Information und Austausch mit anderen Frauen und Männern erweitert werden.

Unterschiedliche Formate der Qualifizierung und Multiplikator:innenschulung für Fachkräfte und Ehrenamtliche

Ungefähr ein Drittel der Angebote war (auch) als Fortbildung bzw. als Multiplikator:innenschulung für Haupt- und Ehrenamtliche in der Zusammenarbeit mit geflüchteten Frauen und Männern adressiert. Darunter finden sich zum einen Angebote, die sowohl in einem offenen Format und gemeinsam mit Geflüchteten durchgeführt wurden, zugleich aber auch qualifizierende Impulse für Haupt- und Ehrenamtliche zum Ziel hatten. Hierzu gehören beispielsweise die *Führung durch die Kofferausstellung „Dinge beim Namen nennen“* (siehe Steckbrief Nr. 1 in Kap. 3.3) oder auch der *Besuch der Ausstellung „Frauenwelten“* (siehe Steckbrief Nr. 5 ebenda) im Rahmen der „Interkulturellen Woche“. Hier wurden Kunstwerke von Migrantinnen präsentiert, die diese im Rahmen des Workshops „Frau-Sein“ geschaffen hatten. Zum anderen gab es Angebote, die spezifischer zur Qualifizierung von Fachkräften und Ehrenamtlichen konzipiert wurden. Hierzu zählen beispielsweise der *Workshop „Mein L(i)eben ist bunt – Mein Körper, meine Rechte in Deutschland“ – Sexualpädagogische Arbeit mit Geflüchteten“* (siehe Steckbrief Nr. 26 ebenda) oder auch die *Workshops zu Grenzverletzungen und zu FGM/C* (siehe Steckbriefe Nr. 24 und 25 ebenda).

Vermittlungs- und Netzwerkarbeit auf der individuellen wie institutionellen Ebene als kontinuierlicher Prozess

Über die spezifischen Angebote für geflüchtete Frauen und Männer sowie die Qualifizierungsangebote hinaus waren für die Arbeit an den Projektstandorten auch durchgängige Angebote und Prozesse wie die Möglichkeit der Telefonberatung, die Vermittlung in die Schwangerenberatung oder an andere Stellen sowie der Netzwerkaufbau bedeutsam. So umfasste die *Telefonberatung* (siehe Steckbrief Nr. 27 in Kap. 3.3) nicht nur die grundsätzliche telefonische Erreichbarkeit, sondern auch die Möglichkeit zur Beratung. Diese umfasste sowohl spezifische Themen und Anliegen

der Anrufenden (beispielsweise Liebeskummer) als auch Möglichkeiten der Vermittlung zu geeigneten Anlaufstellen im regionalen Netzwerk. Um die Wege zur Schwangerschaftsberatung, Frauenärzt:innen oder anderen psychosozialen Angeboten zu erleichtern, wurden gezielt Netzwerke geknüpft und Brücken gebaut. Hierzu wurden insbesondere auch Ehrenamtliche und Familienhelfer:innen zur Unterstützung und als Begleitpersonen einbezogen. Als bedeutsam haben sich dabei die direkte Kontaktaufnahme mit Migrant:innen, der Netzwerkaufbau in der Community sowie die Einbeziehung von „Brückenbauer:innen“ aus der Community erwiesen (siehe Steckbrief Nr. 28 in Kap. 3.3, *Vermittlung in die Schwangerschaftsberatung* u. A.). Darüber hinaus wurde der Netzwerkaufbau auch auf der Ebene der vielfältigen Anbieter:innen und Anlaufstellen in der Kommune gezielt angeregt und gefördert und sowohl im Bereich Migration als auch der Erziehung und Bildung sowie der Frauengesundheit. So wurden systematisch Materialien und Wissens Elemente rund um das Thema Sexualaufklärung und Familienplanung zusammengetragen und die Informationen niedrigschwellig für Haupt- und Ehrenamtliche zur Verfügung gestellt. Mit einer Broschüre wurde außerdem ein Überblick über Anlaufstellen in der Kommune bereitgestellt (siehe Steckbrief Nr. 29 in Kap. 3.3, *Netzwerkaufbau*).

Gruppenangebote als Begegnungs- und Bildungsorte zugleich

Der überwiegende Teil der im Projektkontext entwickelten Angebote zeichnet sich durch Gruppenformate aus. Durch diese werden Begegnungsmöglichkeiten für die Teilnehmenden geschaffen und damit Gelegenheiten, neue Kontakte zu knüpfen, soziale Kontakte außerhalb der eigenen Wohnung und Familie zu pflegen und das eigene soziale Bezugssystem zu erweitern. Gleichzeitig ermöglicht die gemeinsame Beschäftigung und Auseinandersetzung mit Fragen und Themen der Sexualaufklärung und Familienplanung den Erkenntnisgewinn, dass andere Frauen und Männer ähnliche Fragen, Sorgen oder Unsicherheiten bewegen. Dies kann ermutigen, sich auf neue Sichtweisen, Erfahrungs- und Verstehensprozesse einzulassen. Überdies erleichtern Gruppenangebote gerade aufgrund der spezifischen Verknüpfung von sozialer

Begegnung und gemeinsamer thematischer Auseinandersetzung die Zugänglichkeit, indem es dort alternative Legitimationen für die Inanspruchnahme des Angebotes gibt. So ist es für die einen bedeutsamer, andere Frauen oder Männer zu treffen, für die anderen sind eher die Inhalte Antrieb das Angebot in Anspruch zu nehmen. Indem über das eigene Anliegen und die Hauptmotivation hinaus immer noch etwas mehr geboten wird, tragen diese Angebote immer auch einen Horizont erweiternden und in diesem Sinne bildenden Impuls in sich.

Angebote in Kooperation mit etablierten Institutionen als Zugangs- und Organisationsprinzip

Rund die Hälfte der entwickelten Angebote wurden nicht von den Projektträgern vor Ort allein konzipiert und durchgeführt, sondern in Kooperation mit anderen Stellen und im Kontext von bereits etablierten Strukturen. So wurden beispielsweise Angebote, die das Thema Gewalt gegen Frauen im Alltag aufgriffen, gemeinsam mit dem Frauenhaus gestaltet. Der *Kunst-Kurs „Frau-Sein“* (siehe Steckbrief Nr. 4 in Kap. 3.3) wurde in Kooperation mit einem Kulturhaus durchgeführt, ein *Selbstbehauptungskurs* (siehe Steckbrief Nr. 16 ebenda) gemeinsam mit dem Frauennotruf. Auf diese Weise konnten geflüchtete Frauen und Männer innerhalb der bereits bestehenden Angebotsstrukturen ins Blickfeld rücken. Zugleich lernten sie selbst auf diese Weise Institutionen, Orte und Menschen kennen, die für sie auch über das spezifische Angebot hinaus zu interessanten und relevanten Anlaufstellen werden konnten. Über diese Erschließung von Zugängen können quasi nebenbei Information und Wissen zur sozialen Infrastruktur und den vor Ort verfügbaren Möglichkeiten der Information, Beratung, Bildung und Unterstützung vermittelt werden.

Indem zielgruppenspezifisch ausgerichtete Angebote – hier für geflüchtete und migrierte Frauen und Männer – in Kooperation mit etablierten Institutionen bzw. im Kontext von Regelstrukturen konzipiert und durchgeführt werden, wird darüber hinaus einer Parallelstruktur mit isolierten Spezialangeboten entgegengewirkt. Dabei kommt es einerseits darauf an, die Zielgruppe in einer für sie geeigneten Weise anzusprechen und auf dem Weg zu dem noch fremden Ort zu begleiten

– „Brückenbauer:innen“ aus der eigenen Community und Dolmetscher:innen haben sich hierbei als wichtige Unterstützende erwiesen. Andererseits bedarf es für eine gelingende Integration in die Regelstruktur auch einer entsprechenden Sensibilisierung der etablierten (Regel-)Institutionen für zu beachtende Besonderheiten im Umgang miteinander, ohne die Zielgruppe auf ihre Besonderheit zu reduzieren. Im Rahmen der im Projektverlauf erprobten Kooperationsangebote hat sich hier die Herangehensweise bewährt, dass die jeweilige Ansprechperson im Praxisprojekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ als verbindende und vermittelnde Person fungiert. Rolle und Aufgabe der kooperierenden Institutionen war schließlich die Gestaltung der Inhalte, wie beispielsweise die Anleitung zum künstlerischen Gestalten.

An einem Projektstandort wurden zwei Veranstaltungen in Kooperation mit MiMi („Mit Migranten für Migranten“) durchgeführt. MiMi ist ein Projekt des Ethno-Medizinischen Zentrums e.V. und zielt auf die Unterstützung der gesundheitlichen Teilhabe von Migrant:innen. Auf der Webseite wird der Ansatz von MiMi wie folgt beschrieben:

„MiMi rekrutiert, schult und vernetzt mehrsprachige transkulturelle Gesundheitsmediatoren/innen, die in der Folge in ihren eigenen kulturellen Communities mit Kampagnen über das deutsche Gesundheitssystem, gesundheitliche Herausforderungen und gesunde Lebensweisen informieren. Der Einsatz mehrsprachiger Wegweiser und Informationsmedien, der Aufbau lokaler transkultureller Gesundheitsnetzwerke sowie Evaluation und Wirkungsmessung runden das Konzept ab.“¹³

Im Rahmen des Projektes wurden in Kooperation mit MiMi am Standort Speyer eine Veranstaltung in persischer Sprache (dari/farsi) zum Thema „Gewalt in der Partnerschaft“ und eine in arabischer Sprache zum Thema „Partnerschaft und Familienplanung in Deutschland“ durchgeführt.

Weitere Informationen zu MiMi finden Sie hier: <http://mimi-gesundheit.de> (letzter Zugriff 25.10.2021)

Thematische Auseinandersetzung initiiert über kulturelle Medien und Ausdrucksformen

Insbesondere an einem Projektstandort wurden mehrere Angebote entwickelt, die sich durch eine thematische Auseinandersetzung auszeichnet, die über kulturelle Ausdrucksformen, hier insbesondere Tanz und künstlerisches Gestalten, initiiert und vermittelt wurde. So wurde über das gemeinsame Tun ein Rahmen geschaffen, in dem sehr persönliche Fragen angesprochen und ein Austausch miteinander initiiert wurde. So regte der *Kunst-Kurs „Frau Sein“* (siehe Steckbrief Nr. 4 in Kap. 3.3) die künstlerische Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper an. Die Frauen sollten so die Gelegenheit bekommen, sich mit ihrem eigenen Körper(-bild) einmal aus einer anderen Perspektive auseinanderzusetzen. Außerdem konnte so jede Frau ihren eigenen Zugang zu diesem Thema suchen und finden. Ein besonderes Potential bietet diese Herangehensweise dadurch, dass mithilfe von kultureller Bildung über den sprachlichen Austausch hinaus auch nonverbale, innere und emotionale Auseinandersetzungsmöglichkeiten bestehen. Außerdem erlaubt die künstlerische Beschäftigung ein Herantasten an intime und tabuisierte Themen in einem Tempo, das jede Frau selbst bestimmen kann. Dies wurde nicht zuletzt auch dadurch unterstützt, dass sich dieses Angebot über einen längeren Zeitraum, hier insgesamt über zehn Termine (zehn Wochen jeweils ein Nachmittag) erstreckte.

Ähnlich schaffte auch der *Tanzkurs* (siehe Steckbrief Nr. 6 in Kap. 3.3) einen Rahmen, in dem die teilnehmenden Frauen über Körperbewegungen und das Vertrauen zum eigenen Körper die Chance gewinnen konnten, ohne Scham über ihren Körper und weibliche Themen zu sprechen. Zugleich konnten sie hier andere Frauen mit ihren unterschiedlichen Kulturen kennenlernen. Auch dieses Angebot fand zu einem regelmäßigen Termin über einen längeren Zeitraum statt.

13 <http://mimi-gesundheit.de/institution/ethno-medizinisches-zentrum-e-v/> (letzter Zugriff 13.11.2020)

Regulär stattfindende Veranstaltungen als Anlässe für gezielte Aktivitäten nutzen

An einem Projektstandort wurden regelmäßig stattfindende Termine bzw. Veranstaltungen wie der Internationale Frauentag oder die Interkulturelle Woche als Anlass für die Konzeptionierung, Planung und Durchführung von gezielten Aktivitäten genutzt. So wurden beispielsweise Frauen mit Fluchtgeschichte eingeladen gemeinsam an dem Fest „Frauen treffen Frauen“ am Internationalen Frauentag (Steckbrief Nr.3 in Kap. 3.3) teilzunehmen. Über gemeinsames Essen, Tanz und gemütliches Beisammen wurde hier ein zwangloser Rahmen geschaffen. Zugleich wurden die Themen Gleichberechtigung und Gewalt in Partnerschaften sowie die dazu gehörenden Entwicklungs- und Veränderungsprozesse in Deutschland so in diesem Kontext repräsentiert, dass für die Frauen eine niedrigschwellige Begegnung damit möglich wurde.

Ähnlich wurde die Interkulturelle Woche als Anlass für die Ausstellung „Frauenwelten“ (Steckbrief Nr. 5 in Kap. 3.3) genutzt. Hier wurden die Werke präsentiert, die Frauen mit Fluchtgeschichte im Rahmen des Kunst-Workshops „Frau-Sein“ (siehe Steckbrief Nr. 4 in Kap. 3.3) geschaffen haben. Damit wurde den Frauen zugleich ermöglicht in die Öffentlichkeit zu treten und öffentliche Wahrnehmung zu erfahren.

Angebote mit unterschiedlichen Zeitformaten – Potentiale von einmaligen Veranstaltungen, Veranstaltungsreihen und Kursen

Die überwiegende Zahl der Angebote, die im Verlauf des Projektes an den drei Standorten entwickelt wurden, waren *einmalige Veranstaltungen* in dem Sinne, dass sie lediglich einen Termin umfassten und damit in sich abgeschlossen waren. Daneben gab es einzelne Angebote, die eher im Format eines Kurses mit mehreren aufeinander folgenden regelmäßigen Terminen konzipiert waren. Darüber hinaus wurde die Möglichkeit aufgezeigt, bestimmte Einzelveranstaltungen oder Workshops als aneinander anschließende Veranstaltungsreihe zu konzipieren.

Für sämtliche einmaligen Veranstaltungen kann resümiert werden, dass hiermit verschiedene Zugänge

und Gestaltungsformen erprobt wurden, um mit geflüchteten Frauen und Männern zu verschiedenen Aspekten des Themenfeldes Sexualaufklärung und Familienplanung ins Gespräch zu kommen und sie in der Klärung eigener Fragen im Prozess des Ankommens in Deutschland, somit in einer für sie oft fremden Kultur und Gesellschaft, zu unterstützen. Diese Angebote wurden ausgewertet und stehen als Anregungspool mit den unten dargestellten Steckbriefen zur Verfügung. Sie zeigen auf, wie unterschiedliche thematische Schwerpunkte in unterschiedlichen Konstellationen und Settings angesprochen und bearbeitet werden können und wie dabei möglichst niedrigschwellige Zugänge für geflüchtete Frauen und Männer gestaltet werden können. Sämtliche Veranstaltungen können wiederholt, in vergleichbaren Settings eingesetzt oder auch für andere Kontexte angepasst werden. Auf diese Weise stellt dieser Pool an Angeboten zugleich ein Portfolio dar, das bedarfsorientiert genutzt und flexibel eingesetzt werden kann.

Mit den entwickelten *Veranstaltungsreihen* oder Kursen wurde im Unterschied zu den Einzelveranstaltungen ein Rahmen geschaffen, in dem sich die mehr oder weniger gleich zusammengesetzte Gruppe von – hier ausschließlich – Frauen mehrfach trifft. Auf diese Weise kann ein vertrauter und auch geschützter Rahmen für diese Gruppe entstehen, in dem Beziehungen sowohl zu den verantwortlichen Fachkräften, ggf. begleitenden Ehrenamtlichen sowie den anderen Gruppenmitgliedern („peers“) wachsen und die potentiell auch über den Kurs hinaus tragen und unterstützend wirksam werden können. Als Beispiel kann hierzu auf die *Orientierungsbausteine „... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland“* (Steckbrief Nr. 8) verwiesen werden.

Veranstaltungsreihen können auch so konzipiert werden, dass inhaltlich zusammenhängende Einzelveranstaltungen mit unterschiedlichen thematischen Schwerpunkten in einem bestimmten Zeitraum nacheinander angeboten werden. Die Einzelveranstaltungen sind dabei in sich abgeschlossen und bearbeiten den jeweiligen thematischen Schwerpunkt an einem Termin umfassend. In dem die aneinander anschließenden Einzelveranstaltungen in einem überschaubaren Zeitraum und am gleichen Ort stattfinden sowie

für den gleichen Adressaten:innenkreis beworben werden, wird zugleich die Möglichkeit eröffnet, sich schrittweise umfassender mit dem Themenfeld auseinanderzusetzen. Gleichzeitig signalisieren die in sich abgeschlossenen Einheiten die Möglichkeit, sich für jede Veranstaltung wieder neu für die Teilnahme zu entscheiden. Es gibt keine Verpflichtung, an allen Veranstaltungen teilzunehmen. Am Projektstandort von pro familia wurde so beispielsweise eine Veranstaltungsreihe für Männer innerhalb der Aufnahmeeinrichtung für Asylbegehrende (AfA) initiiert. Nachdem sich Kursangebote dort zuvor nicht bewährt hatten, konnte damit ein alternativer Raum für die Auseinandersetzung mit verschiedenen Aspekten des Themas Sexualaufklärung und Familienplanung geschaffen werden. In diesem Rahmen wurden die Workshops *Dating, Selbstwirksamkeit und Körperhygiene* sowie der *Kondomführerschein* angeboten (Steckbriefe Nr. 20 – 23 in Kap. 3.3). Veranstaltungsreihen solcher Art können auch im Rahmen von Projektwochen veranstaltet werden. Zum Beispiel können dann verschiedene Workshops an aufeinander folgenden Tagen angeboten werden.

Sexualaufklärung und Familienplanung – zentrale thematische Aspekte im Hinblick auf die Zielgruppe der geflüchteten Frauen und Männer

Wie oben ausgeführt (siehe Kapitel 2) stehen die Stichworte Sexualaufklärung und Familienplanung für einen aktiven Prozess der Wissensvermittlung zu Sexualität und Körperwissen sowie eine reflexive Auseinandersetzung mit Werten und Normen rund um das Thema Sexualität und Familienplanung. Im Rahmen des hier vorgestellten Projektes ging es neben der Frage nach geeigneten Zugängen auch um die Frage,

welche Inhalte für die Zielgruppe der geflüchteten Frauen und Männer besonders relevant sind und entsprechend einer besonderen Fokussierung bedürfen. In der Zusammenschau der entwickelten Angebote ergeben sich deutliche Akzente. So wurden an allen drei Standorten Angebote rund um die Themen Sexualität, Körperwissen, Familienplanung, Schwangerschaft, Geburt und Kindergesundheit sowie Geschlechterrollen in Deutschland und Gewalt entwickelt. An einem Standort wurde der thematische Bogen auf weitere Gesundheitsthemen (z.B. Ernährung und Bewegung) sowie das Themenfeld Erziehung und Bildung erweitert. Das soziale Hilfesystem war an zwei Standorten Gegenstand von Angeboten.

Mit der inhaltlichen Planung der einzelnen Angebote knüpften die Verantwortlichen an den Projektstandorten jeweils an Bedarfe und Fragestellungen an, die im Gespräch mit geflüchteten Frauen und Männern deutlich wurden. Diese sind eng verknüpft mit dem Ankommen in einem anderen Land, mit einem in vielerlei Hinsicht anderen Gesellschaftssystem und einer oftmals anderen Kultur. Angebote rund um Werte und Normen bezogen auf Sexualität und Familienplanung greifen diesen Bedarf auf. Daneben berichten die Projektverantwortlichen, dass viele geflüchtete Frauen und Männer über wenig Körperwissen verfügen, so dass sich ein zweiter Schwerpunkt zu diesem Themenkomplex herauskristallisiert hat. Daran schließen Informationen zum Gesundheits- und Sozialsystem in Deutschland sowie zu Gesundheitsaspekten sowohl bezogen auf Erwachsene als auch Kinder an. Die nachfolgende Tabelle stellt die Schwerpunktthemen der im Projektverlauf entwickelten Angebote im Überblick dar:

Tabelle 2: Übersicht zu den Themenschwerpunkten und Titeln der im Projektverlauf entwickelten Angebote

Übersicht zu den Themenschwerpunkten der im Projektverlauf entwickelten Angebote			
Themenschwerpunkt	Standort Caritasverband Mainz e.V.	Standort Diakonisches Werk Pfalz	Standort pro familia, Landesverband Rheinland-Pfalz
Werte & Normen	Herkunftsland, Herkunftsfamilie, Ankommen in Deutschland, eigene Lebensgeschichte, Familienrituale und Bräuche Werte, Normen, Bräuche, Rituale, Rollen, häusliche Gewalt	Gleichberechtigung Rollenkonflikte in der Partnerschaft Grenzverletzungen Gewalt in der Partnerschaft Gewalt gegen Frauen Beschneidung, FGM/C	Frau-Sein – hier und anderswo Selfcare Rollenverteilung von Frau und Mann in Deutschland Gewalt in der Partnerschaft Dating
Körperwissen & Gesundheit	Körperwissen – Körper der Frau Familienplanung Körper des Mannes Der richtige Zeitpunkt, das Geschlecht des Babys und gesunde Entwicklung des Fötus Ernährung und Sport Gesundheitssystem, Arztbesuche, Vorsorge	Frau-Sein, Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper, Körperwahrnehmung, Körperbewusstsein, Körperwissen Sexualität Kindergesundheit	Weibliche Anatomie, Menstruationszyklus, Schwangerschaft Mein Baby und ich Meine Geburt Besuch bei der/dem Frauenärzt:in Selbstwirksamkeit und Körperhygiene Familienplanung in Deutschland Kondomführerschein
Erziehung & Bildung	Kinderrechte, gewaltfreie Erziehung, Handlungsoptionen bei Gewalt und Aggression Sprache, Muttersprache, Mehrsprachigkeit, kindliche Entwicklung Lernen, Vorbild, Anleitung, Kinderbetreuung, Kita Schulsystem in Rheinland-Pfalz, Kosten für Kinderbetreuung und Schule, Eltern(mit)arbeit, -gremien		
Sozialsystem	Soziale Hilfen	Empowerment Vermittlung in Schwangerschaftsberatung und andere Hilfen	

Insgesamt hat sich in der Entwicklung und Durchführung der unterschiedlichen Angebote als durchgehende Erkenntnis herauskristallisiert: Es gibt kein Rezept, wie es genau richtig und passend gelingt geflüchtete Frauen und Männer zu erreichen und mit ihnen zu Themen der Sexualaufklärung und Familienplanung ins Gespräch zu kommen, Wissen zu vermitteln und Reflexions- sowie Orientierungsprozesse anzustoßen, die das Ankommen in Deutschland und

die soziale Integration am neuen Lebensort fördern. Vielmehr wurde immer wieder festgestellt: Zentraler Schlüssel ist eine lernende Haltung. Das bedeutet, immer wieder neu zu fragen, was die Teilnehmenden aktuell brauchen und was zu ihnen passt. Die entwickelten und erprobten Angebote stellen vor diesem Hintergrund einen Ideenpool dar, der kontinuierlich weiterentwickelt, erweitert und angepasst werden kann.

3.3 Die erarbeiteten und erprobten Angebote im Überblick

Im Sinne des oben skizzierten Ideenpools werden in der nachfolgenden Übersicht zunächst alle entwickelten und erprobten Angebote aufgeführt und den oben beschriebenen Strukturmerkmalen zugeordnet. Im Anschluss daran werden alle Angebote in Form eines Steckbriefes genauer vorgestellt. Dabei werden insbesondere auch die Erfahrungen wiedergegeben,

was sich bewährt hat und welche Hürden sich gezeigt haben. Auf diese Weise lassen sich die bereits an verschiedenen Stellen erwähnten Beispiele noch einmal betrachten. Mit der vorangestellten Matrix können Angebote nach den jeweils interessierenden Kriterien gezielt ausgewählt und nachgeschlagen werden.

Tabelle 3: Erarbeitete und erprobte Angebote im Überblick

Im Projektverlauf entwickelte und erprobte Angebote qualifiziert nach oben beschriebenen Kriterien																		
Nr.	Titel des Angebots	Zielgruppe			Altersgruppe	Geschlecht	Angebotsformat				Themenschwerpunkte							
		Fachkräfte	Ehrenamtliche	Direkte Zielgruppe			Einzelsetting	Gruppenangebot	Offenes Angebot	Fortbildung/ Multiplikator:innenschulung	In Kooperation mit anderen Institutionen	Zugang über kulturelles Medium	Einmalige Veranstaltung	Veranstaltungsreihe	Werte & Normen	Körperwissen & Gesundheit	Erziehung & Bildung	Sozialsystem
1	Führung durch die Kofferausstellung "Dinge beim Namen nennen"	x	x	x	unbeschränkt	w/m		x				x	x	x		x		
2	Ausstellung "Zero"			x	ab Pubertät	w		x	x			x	x	x		x		

Im Projektverlauf entwickelte und erprobte Angebote qualifiziert nach oben beschriebenen Kriterien

Nr.	Titel des Angebots	Zielgruppe			Altersgruppe	Geschlecht	Angebotsformat				Zugang über kulturelles Medium	Einmalige Veranstaltung	Veranstaltungsreihe	Themenschwerpunkte				
		Fachkräfte	Ehrenamtliche	Direkte Zielgruppe			Einzelsetting	Gruppenangebot	Offenes Angebot	Fortbildung/ Multiplikator:innenschulung				In Kooperation mit anderen Institutionen	Werte & Normen	Körperwissen & Gesundheit	Erziehung & Bildung	Sozialesystem
3	Internationaler Frauentag "Frauen treffen Frauen". Gemeinsames Fest mit Essen, Musik und Tanz		x	x	unbeschränkt	w		x				x						
4	Kurs "Frau Sein"			x	unbeschränkt	w		x			x	x		x				
5	Ausstellung "Frauenwelten"	x	x	x	Erwachsene	w/m				x	x	x				x		
6	Tanzkurs			x	ab Pubertät	w		x				x		x			x	
7	öffentliche Tanzaktion (Flashmob)	x	x	x	unbeschränkt	w		x			x	x	x		x			
8	"... als (werdende) Mutter/ Vater NEU in Deutschland"			x	20-40	w		x	x				x	x	x	x	x	x
9	Frau-Sein – hier und anderswo			x		w		x				x		x				
10	Weibliche Anatomie, Zyklus Schwangerschaft	x		x	Erwachsene	w	x						x		x	x		
11	Workshop zum Thema Besuch bei der/dem Frauenärzt:in			x	Jugendliche - 75 Jahre	w		x					x				x	

Im Projektverlauf entwickelte und erprobte Angebote qualifiziert nach oben beschriebenen Kriterien

Nr.	Titel des Angebots	Zielgruppe			Altersgruppe	Geschlecht	Angebotsformat				Zugang über kulturelles Medium	Einmalige Veranstaltung	Veranstaltungsreihe	Themenschwerpunkte				
		Fachkräfte	Ehrenamtliche	Direkte Zielgruppe			Einzelsetting	Gruppenangebot	Offenes Angebot	Fortbildung/ Multiplikator:innenschulung				In Kooperation mit anderen Institutionen	Werte & Normen	Körperwissen & Gesundheit	Erziehung & Bildung	Sozialsystem
12	Workshop zum Thema "Mein Baby und ich"			x		w		x					x			x		
13	Workshop zum Thema "Meine Geburt"			x	18-45 Jahre	w	x	x					x			x		
14	Workshop zum Thema Selfcare			x	18-75 Jahre	w		x					x			x		
15	Beratung für somalische Frauen			x	ab Pubertät	w	x	x					x			x		
16	Selbstbehauptungskurs für Migrantinnen			x	ab 16 Jahren	w		x					x			x		
17	Kinder-gesundheit			x	ab Pubertät	w		x					x			x		
18	Gewalt in der Partnerschaft			x	ab Pubertät	m		x					x			x		
19	Partnerschaft, Familienplanung in Deutschland			x	ab Pubertät	m		x					x			x		
20	Dating			x	18-68 Jahre	m		x					x			x		
21	Selbstwirksamkeit & Körperhygiene			x	20-50 Jahre	m		x					x			x		
22	Kondomführerschein			x	14-18 Jahre	m		x					x			x		

Im Projektverlauf entwickelte und erprobte Angebote qualifiziert nach oben beschriebenen Kriterien

Nr.	Titel des Angebots	Zielgruppe			Altersgruppe	Geschlecht	Angebotsformat					Themenschwerpunkte							
		Fachkräfte	Ehrenamtliche	Direkte Zielgruppe			Einzelsetting	Gruppenangebot	Offenes Angebot	Fortbildung/ Multiplikator:innenschulung	In Kooperation mit anderen Institutionen	Zugang über kulturelles Medium	Einmalige Veranstaltung	Veranstaltungsreihe	Werte & Normen	Körperwissen & Gesundheit	Erziehung & Bildung	Sozialsystem	
23	Empowerment-Workshop	x	x	x	unbeschränkt	w/m		x		x				x					x
24	Workshop Grenzverletzungen	x	x		unbeschränkt	w/m		x		x	x			x		x			
25	Workshop FGM/C	x	x		unbeschränkt	w/m		x		x	x			x		x			
26	Workshop „Mein L(i)eben ist bunt – Mein Körper, meine Rechte in Deutschland“ – Sexualpädagogische Arbeit mit Geflüchteten	x	x	x	Erwachsene	w/m		x		x				x		x	x		
27	Telefonberatung			x	17-65	m	x												
28	Vermittlung in die Schwangerenberatung		x	x	unbeschränkt	w/m	x		x										
29	Netzwerkaufbau	x	x		unbeschränkt	w/m													

Tabelle 4: Steckbrief 01 Führung durch die Kofferausstellung „Dinge beim Namen nennen“

01	Führung durch die Kofferausstellung „Dinge beim Namen nennen“
Kurzbeschreibung	
<p>Interaktive Ausstellung im Rahmen der Aktion „One Billion Rising“¹⁴</p> <p>Vortrag und Führung durch die Veranstaltung mit Dolmetscherinnen.</p>	
Thematischer Fokus	
Weltweite Gewalt gegen Frauen im Alltag	
Zielsetzung	
<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisierung für das Thema und Verortung dessen in einen größeren Kontext (weltweite Problematik) • Empowerment der Frauen (Thema im Vortrag: Wie kann man damit umgehen, wo gibt es Unterstützung...?) 	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) • Ehrenamtliche • Fachkräfte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Keine Altersbegrenzung • Frauen und Männer 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Einmalige Veranstaltung • Veranstaltung in Kooperation mit dem Frauenhaus 	
Methodische Gestaltung	
Ausstellungsbegleitung durch Mitarbeiterinnen des Frauenhauses, offen für Menschen mit und ohne Migrationshintergrund, genug Raum für Nachfragen	
Ort der Durchführung	
Weltladen Speyer	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
Veranstaltung am frühen Abend; besser wäre jedoch eine andere Uhrzeit gewesen, da es gleichzeitig bereits andere Angebote gab (Sprachkurse, Migrantentreff...)	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Fachkräfte, und zwar: Frauenhaus Speyer, Weltladen Speyer, Projektleitung 2. Ehrenamtliche 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Dolmetscherinnen haben Frauen zur Veranstaltung mitgenommen und die Veranstaltung in ihrer Community beworben	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Manche womöglich auch selbst von Gewalt betroffene Frauen wollten sich nicht mit dem Thema in einer Ausstellung auseinandersetzen	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
Führung durch die Veranstaltung, welche sehr anschaulich gestaltet war	

¹⁴ One Billion Rising ist eine weltweite Protestaktion für die Beendigung von Gewalt gegen Frauen und Mädchen und für Gleichstellung. Mehr Information unter: <http://www.onebillionrising.de/> (letzter Zugriff 25.10.2021).

01	Führung durch die Kofferausstellung „Dinge beim Namen nennen“
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Angebot nicht zu lange planen, da es für die Frauen anstrengend war, so viele Informationen zu verarbeiten	
Unser Praxistipp:	
Infos herunterbrechen; das sagen, was einem am wichtigsten erscheint, Raum lassen für Nachfragen	
Das war ein Stolperstein:	
Aufgrund sehr schlechten Wetters haben einige Frauen abgesagt, da sie den Weg (zu Fuß, mit dem Bus) nicht auf sich nehmen wollten	

Tabelle 5: Steckbrief 02 Ausstellung „Zero“

02	Ausstellung „Zero“
Kurzbeschreibung	
Führung durch die Ausstellung	
Thematischer Fokus	
Anschaulicher Vortrag zum Thema „Entwicklung von Babys im Mutterleib“	
Zielsetzung	
Auseinandersetzung mit Körperbewusstsein, Entwicklung von Babys und Gesundheit in der Schwangerschaft	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) – Frauen aus Syrien, Iran, Afghanistan und Albanien <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Ab Pubertät • Nur Frauen 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot / offenes Angebot • Einmalige Veranstaltung • Veranstaltung in Kooperation mit dem internationalen Frauentreff 	
Methodische Gestaltung	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Geführte Ausstellung 2. Themen wurden individuell auf die anwesenden Frauen zugeschnitten 3. Sehr anschaulich, einiges wurde auch ohne Sprache verständlich dargestellt 4. Dolmetscherinnen haben zusätzlich in die verschiedenen Sprachen übersetzt 5. Anschließende Gesprächsrunde, gemütliches Beisammensein 	
Ort der Durchführung	
Diakonissen Krankenhaus Speyer (allen bekannt)	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
<ul style="list-style-type: none"> • Einige Stunden am Nachmittag/frühen Abend • Gut wäre auch ein Vormittag gewesen, das Angebot konnte jedoch aus diversen Gründen nicht zu einer anderen Zeit durchgeführt werden. 	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Projektleitung in Kooperation mit Ehrenamtlichen des Internationalen Frauentreffs	

02	Ausstellung „Zero“
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Streuung in der Community • Einbindung von Familienhelferinnen • Informationsweitergabe im Internationalen Frauentreff • Von Migrantin zu Migrantin • In Unterkünften beworben • Krankenhaus Standort ist allen bekannt, daher kamen viele auch ohne Begleitung 	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Beschreibung des Angebots: Viele konnten sich zunächst nichts unter der Ausstellung vorstellen bzw. was den Frauen dort geboten wurde	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Sehr gute Veranschaulichung • Dolmetscherinnen für jede Sprache • Weibliche Dolmetscherinnen, da das Thema sehr intim ist 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Kenntnis über die genaue Anzahl der Teilnehmenden im Vorfeld ist wichtig, um bei zu vielen eventuell auf zwei Gruppen zu splitten	
Unser Praxistipp:	
Je anschaulicher der Vortrag ist, desto verständlicher ist er für Menschen mit Fluchtgeschichte	
Das war ein Stolperstein:	
Es waren mehr Teilnehmerinnen da als geplant. Insgesamt nahmen 18 Personen teil. Hauptteil der Ausstellung war eine „begehbbare Gebärmutter“, in dieser war nicht genug Platz für alle Teilnehmerinnen, was die Umsetzung erschwerte.	

Tabelle 6: Steckbrief 03 „Frauen treffen Frauen“ im Rahmen des Internationalen Frauentags

03	„Frauen treffen Frauen“ im Rahmen des Internationalen Frauentags
Kurzbeschreibung	
Gemeinsames Fest mit Essen/Musik/Tanzen	
Thematischer Fokus	
Gleichberechtigung, Gewalt in der Partnerschaft, Entwicklung des Themenfelds in Deutschland im letzten Jahrhundert	
Zielsetzung	
Themeneinstieg finden, ohne die Frauen vor den Kopf zu stoßen	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) • Ehrenamtliche <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Keine Altersbegrenzung • Nur Frauen 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Einmalige Veranstaltung • Veranstaltung in Kooperation mit dem Internationalen Frauentreff 	

03	„Frauen treffen Frauen“ im Rahmen des Internationalen Frauentags
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Niedrigschwelliges Angebot • Langsames Herantasten an die Themen • Beachtung der verschiedenen Schamgrenzen • Die Geschwindigkeit der Frauen übernehmen • Keinen Druck ausüben, über bestimmte Themen reden zu wollen • Einbindung in größeren Kontext • Verknüpfung mit gemeinsamem Tanzen, Essen, gemütlichem Beisammensein 	
Ort der Durchführung	
Kirchenräume St. Hedwig Speyer	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
Freitag nachmittags von 15.00 Uhr bis ca. 19.00 Uhr	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Projektleitung mit Ehrenamtlichen und peer group	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Streuung im Netzwerk, Informationsweitergabe in Community, von Frau zu Frau, Ehrenamtliche untereinander	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Örtlichkeit schwer erreichbar, auch mit dem Bus	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Frauen konnten mit ihren Kindern kommen. • Tanzen, Feiern, Essen in geschlechtshomogener Gruppe 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Nicht zu intensiv auf die Thematik eingehen, da dies in dem Kontext (sehr viele Teilnehmerinnen, „Feierstimmung“) unpassend gewesen wäre	
Unser Praxistipp:	
Frauen bei den Vorbereitungen einbinden, Mitbring-Buffer: Jeder bringt sich ein und das gemeinsame Essen verbindet. Frauen können u.a. bei der Musik mitentscheiden, was gespielt wird	
Das war ein Stolperstein:	
<ul style="list-style-type: none"> • Frauen verschiedener Herkunft mit kaum vorhandenen Deutschkenntnissen → Sprachbarrieren, • Dolmetscherin war zeitweise unterwegs, zwei Teilnehmerinnen haben versucht, zu übersetzen (leider nur stellenweise gelungen) 	

Tabelle 7: Steckbrief 04 Kunstkurs „Frau-Sein“

04	Kunstkurs „Frau Sein“
Kurzbeschreibung	
Künstlerische Auseinandersetzung mit dem eigenen Körper	
Thematischer Fokus	
Das Angebot soll ermöglichen, dass Frauen sich mit ihrem Körper(-bild) aus einer anderen Perspektive als gewohnt auseinandersetzen. Kunst schafft darüber hinaus die Möglichkeit, einen individuellen Zugang zu diesem thematischen Bereich zu schaffen. Jede Frau kann letztendlich die Ausgestaltung selbst bestimmen.	
Zielsetzung	
Die Möglichkeit, sich nonverbal mit dem eigenen Körper auseinanderzusetzen. Es soll auch ein sprachlicher Austausch stattfinden, jedoch steht die nonverbale, innerliche und emotionale Auseinandersetzung im Vordergrund.	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) • Keine Altersbegrenzung • Nur Frauen 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Projekt mit begrenzter Laufzeit („Kurs“) • Veranstaltung in Kooperation mit dem Kulturhaus Pablo e.V. 	
Methodische Gestaltung	
Als „Brücke“, um einen Zugang zu den Frauen zu bekommen, wäre eine reine Gesprächsgruppe von Nachteil. Sexualaufklärung und Familienplanung, die Auseinandersetzung mit der eigenen Weiblichkeit, ist ein privates, intimes und für manche Menschen tabuisiertes Thema, über das nicht immer gerne gesprochen wird bzw. für das manchmal auch bisher gar kein Zugang ausprobiert wurde. Tasten die Frauen sich hingegen künstlerisch und langsam an die Thematik heran, wird ein Freiraum geschaffen: Die Frauen entscheiden selbst, welche Gedankengänge sie nach außen tragen, wie sie das Motiv gestalten und welche inneren Vorgänge sie dann letztendlich in den Gruppengesprächen ausformulieren.	
Ort der Durchführung	
Mehrgenerationenhaus Speyer Nord	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
<ul style="list-style-type: none"> • 10 Termine, 1 x regelmäßig wöchentlich Freitagnachmittag • Zur Vorbereitung der Ausstellung „Frauenwelten“ gab es mehrere Termine in den Sommerferien 	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Projektleitung in Kooperation mit Kursbegleiterinnen vom Kulturhaus Pablo e.V., • Ehrenamtliche für Begleitung und Fahrdienst 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Flyer und Plakate in Unterkünften etc. • Streuung im Netzwerk • Familienhelferinnen und Dolmetscherinnen haben mitbeworben und auch Frauen begleitet 	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Fehlende Kinderbetreuung • Fahrtwege/Örtlichkeit für manche Frauen schwer erreichbar 	

04	Kunstkurs „Frau Sein“
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Abwechslungsreiches Angebot, viele verschiedene Materialien und Möglichkeiten sich künstlerisch zu entfalten (Pappe, Draht, Skulpturen aus Ton und Papier, Bilder mit Tusche und Acrylfarbe auf Leinwänden und Plakaten) • Für viele günstige Uhrzeit (Freitagnachmittag) • Bereitstellung von Essen und Trinken, freundliche und lockere Atmosphäre 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Bei jedem Termin sollte eine Dolmetscherin zwecks besserer Vermittlung der Methode anwesend sein..	
Unser Praxistipp:	
<ul style="list-style-type: none"> • Künstlerische Freiheit oder konkrete Tipps zur Ausgestaltung – beides anbieten • Falls möglich Material mit nach Hause geben, um sich auch in Ruhe einmal damit beschäftigen zu können 	
Das war ein Stolperstein:	
Fahrdienste, Raumgestaltung, Frauen weiter begleiten	

Tabelle 8: Steckbrief 05 Ausstellung „Frauenwelten“

05	Ausstellung „Frauenwelten“
Kurzbeschreibung	
In der Interkulturellen Woche 2018 wurden die Kunstwerke der Migrantinnen, die im Kunstkurs entstanden sind, ausgestellt	
Thematischer Fokus	
Körperwahrnehmung bzw. Präsentation der entstandenen Kunst aus dem Workshop „Frau Sein“	
Zielsetzung	
Als Migrant:innen mit eigenen Exponaten in die Öffentlichkeit treten. Fokus auf Migration in Verbindung mit dem Thema Weiblichkeit	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) • Ehrenamtliche • Fachkräfte 	
<ul style="list-style-type: none"> • Erwachsene • Frauen und Männer 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Einmalige Veranstaltung • Veranstaltung in Kooperation mit der Freiwilligenagentur Speyer 	
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Einbindung der Teilnehmerinnen in die Vorbereitung der Ausstellung. • Einsetzen von Dolmetscherinnen • Möglichkeit, dass Künstlerinnen mit Besuchern in Kontakt treten. 	
Ort der Durchführung	
Rathaus Speyer	

05	Ausstellung „Frauenwelten“
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
Interkulturelle Woche, 24. September bis zum 2. Oktober 2018	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Projektleitung in Kooperation mit Verantwortlichen der Interkulturellen Woche • Ehrenamtliche 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Bewerbung während der Interkulturellen Woche • Aushänge, Flyer, Netzwerkstreuung • Besuch der Ausstellung durch die Gesundheitsministerin des Landes Rheinland-Pfalz, dem Landespfarrer der Diakonie und weitere Personen der Öffentlichkeit. 	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Genügend Künstlerinnen zu ermuntern mitzumachen. Bei ihren Kunstwerken zu stehen und darüber zu sprechen	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Mitbestimmung/Mitgestaltung durch Migrantinnen • Dolmetscherinnen 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Die passenden Dolmetscherinnen zu haben	
Unser Praxistipp:	
Durch eingeladene Personen der Öffentlichkeit hatte die Veranstaltung eine hohe öffentliche Präsenz	
Das war ein Stolperstein:	
Zeitlicher Aufwand beachten	

Tabelle 9: Steckbrief 06 Tanzkurs

06	Tanzkurs
Kurzbeschreibung	
Tanzkurs mit Fokus auf Körperbewusstsein und Körperwissen	
Thematischer Fokus	
Weltweite Gewalt gegen Frauen im Alltag	
Zielsetzung	
<ul style="list-style-type: none"> • Körperbewusstsein und Körperwissen • Andere Frauen und unterschiedliche Kulturen kennenlernen • Vernetzung von Frauen aus verschiedenen Kulturen • Raum geben für weibliche Themen 	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Ab Pubertät • Nur Frauen 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Regelmäßig wiederkehrende Veranstaltung, mit begrenzter Gesamtlaufzeit • Veranstaltung in Kooperation mit dem Frauenhaus 	
Methodische Gestaltung	
<p>Sexualaufklärung und Familienplanung ist ein privates, intimes und für manche Menschen tabuisiertes Thema, über das nicht immer gerne gesprochen wird. Tanzen erfordert Körperbewusstsein und über dieses wird versucht einen ungezwungenen Zugang zu bestimmten Themen zu eröffnen.</p> <p>Ablauf:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gymnastik • Aufwärmübungen • Tänze aus verschiedenen Ländern <p>In den Pausen Gespräche über diese Tänze (Spiegelung Rollenverständnis Mann/Frau, Inhalte der Lieder, unterschiedliche Kulturen, welche Körperbereiche werden durch die verschiedenen Tänze trainiert, Sport/Fitness/Gesundheit)</p>	
Ort der Durchführung	
Mehrgenerationenhaus Speyer Nord	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
<p>Zu Beginn jeden zweiten Samstag im Monat von 15.30 Uhr bis 17.00 Uhr</p> <p>Anschließend je nach Möglichkeit Montagabend</p>	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Projektleitung • Ehrenamtliche mit Migrationshintergrund • Peer group 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Flyer und Plakate in Unterkünften etc. • Streuung im Netzwerk • Mund zu Mund Weitergabe • In der Community bekannte Tanzlehrerin/Dolmetscherin 	

06	Tanzkurs
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
In der Tanzgruppe ist die Problematik entstanden, dass es häufig Misstrauen und Abneigung auf Grund von unterschiedlicher Herkunft gab und Frauen daher nicht mehr kommen wollten	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Das Angebot wurde nach dem Interesse der Frauen ausgerichtet und geplant. Es gab zuvor viele Anfragen für einen Tanzkurs, der nur für Frauen sein soll. • Musik von den Frauen mitbestimmen lassen. • Raum für die individuellen Bedürfnisse der Frauen geben: Sollen Gruppentänze durchgeführt werden? Freier Tanz oder Schritte lernen? Wollen Frauen auch mal einen Tanz aus ihrer Heimat allein vorführen? Etc. 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
<ul style="list-style-type: none"> • Bei jedem Termin war eine Dolmetscherin anwesend. • Vertrauensvolle, freundliche Atmosphäre, die Frauen wollen unter sich sein. Wenn ab und zu jemand in den Raum kommt, kann das sehr stören. • Wichtig ist, dass der Raum genug Platz bietet und offen wirkt, damit die Frauen verschiedene Tänze frei ausprobieren können. • Getränke zur Verfügung stellen, wenn möglich Sitzecke anbieten, in der sich die Gruppe in den Pausen für Gespräche zusammenfinden kann 	
Unser Praxistipp:	
<ul style="list-style-type: none"> • Kinderbetreuung im Nebenraum anbieten • Anwesenheit einer Dolmetscherin 	
Das war ein Stolperstein:	
<ul style="list-style-type: none"> • Terminfindung, Verlässlichkeit der Teilnehmerinnen, Kinderbetreuung. • Die Zeit am Wochenende war für viele Frauen ungeeignet, sie wollten/mussten in dieser Zeit bei der Familie sein 	

Tabelle 10: Steckbrief 07 Öffentliche Tanzaktion (Flashmob)

07	öffentliche Tanzaktion (Flashmob)
Kurzbeschreibung	
Öffentliche Tanzaktion (Flashmob)	
Thematischer Fokus	
Gewalt gegen Frauen	
Zielsetzung	
Einbindung von Migrantinnen bei der Tanzaktion gegen Gewalt an Frauen	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) • Ehrenamtliche • Fachkräfte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Keine Altersbegrenzung • Nur Frauen 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Regelmäßig wiederkehrende Veranstaltung • Veranstaltung in Kooperation mit Internationalem Frauentreff, Frauenhaus Speyer, Fraueninitiativgruppe One Billion Rising, Gleichstellungsstelle Stadt Speyer 	

07	öffentliche Tanzaktion (Flashmob)
Methodische Gestaltung	
Gemeinsames Einüben des Tanzes und Erklärung des Hintergrunds	
Ort der Durchführung	
Während des wöchentlich stattfindenden Internationalen Frauentreffs in Speyer	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
18.00 Uhr, vorgegebene Uhrzeit bundesweit gleich	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Projektleitung in Kooperation mit Gleichstellungsstelle Stadt Speyer • Ehrenamtliche 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Streuung im Netzwerk • Informationsweitergabe von Migrantin zu Migrantin 	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Feste Uhrzeit, Veranstaltung dauerte nur kurz. Darum konnten viele es nicht ermöglichen, an der Tanzaktion teilzunehmen und haben nur vorher „mitgeübt“.	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
Die Einübung des Tanzes während des Internationalen Frauentreffs, ein Treff, zu dem die meisten Frauen sowieso kommen.	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
<ul style="list-style-type: none"> • Beachtung der Sprachbarriere → Dolmetscher:in • Kinderbetreuung 	
Unser Praxistipp:	
Hintergrund erklären; Solidarität unter Frauen stärken; selbst beim Angebot mitmachen und auf Augenhöhe die Frauen dazu motivieren es gleichzutun	
Das war ein Stolperstein:	
Die Uhrzeit war für viele Frauen ein Hindernis	

Tabelle 11: Steckbrief 08 „...als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland“

08	„...als (werdende) Mutter / Vater NEU in Deutschland“
Kurzbeschreibung	
Modulare Kursreihe „Orientierungsbausteine“	
Thematischer Fokus	
Die einzelnen Module behandeln folgende Themen:	
<ul style="list-style-type: none"> • Identität, Herkunft, Werte, Normen • Gesundheit, Ernährung, Sport, Gesundheitssystem • Familienplanung, Körperwissen Frau / Mann • Erziehung, Bildung, Bildungs- / Schulsystem • Sprache als Schlüssel zur Integration, Bedeutung Muttersprache • Kinderrechte, Frauenrechte • Soziale Hilfen 	
Zielsetzung	
<ul style="list-style-type: none"> • Erprobung von Zugängen zu Migrant:innen • Erprobung von Möglichkeiten für die Zielgruppe, zu bestimmten Themen zu arbeiten • Wissensvermittlung und Information • Ressourcenstärkung • Begegnungs- / Austauschmöglichkeiten schaffen 	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • 20 bis 40 Jahre • Nur Frauen 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Regelmäßig wiederkehrende Veranstaltung in begrenztem Gesamtzeitraum 	
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Spielerische, aktivierende Elemente • Bildkarten • „Bauchlächeln“ von Gabi Plan-Geiger (https://www.bauchlaecheln.com/) (letzter Zugriff 25.10.2021) • „Schatzkiste Ich“, Friedrich Verlag • „Verhütungskoffer“ • Weltkarte DinA 2 oder größer zur Veranschaulichung von Herkunft und Weg nach Deutschland • Verortung der Sprachen (Muttersprache, Deutsche Sprache, andere Sprachen) in einer menschlichen Silhouette mit selbst gewählten Farben • „Logbuch Neuland“, Bundeszentrale politische Bildung • Gemeinsames Kochen und Backen 	
Ort der Durchführung	
<ul style="list-style-type: none"> • Beratungsstelle • Aufsuchend in verschiedenen Ortsgemeinden im ländlichen Raum • Gemeindezentren 	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
<ul style="list-style-type: none"> • Modulares Kursangebot: 1x wöchentlich, 15 Module • Wiederholung nach Abschluss an einem anderen Ort 	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte 	

08 „...als (werdende) Mutter / Vater NEU in Deutschland“**Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:**

- Vorhandene Netzwerke, Multiplikator*innen nutzen (Flüchtlingsinitiativen, Sprachkurse)
- Bereits bekannte Klientinnen aus Beratung direkt ansprechen
- Aufsuchendes Setting im ländlichen Raum
- Vorstellung des Angebots mittels Infoveranstaltung mit Sprachmittler*innen und mit Einbindung der (Ehe-)Männer (Akzeptanz)
- Lernende, offene, kultursensible Haltung der Durchführenden
- gemeinsames Essen / Kochen als Türöffner

Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:

- Mobilitätsproblem im ländlichen Raum
- Wo kann die Zielgruppe örtlich erreicht werden, wenn sie nicht mehr in einer Gemeinschaftsunterkunft wohnt?
- Sprachbarrieren; Anzahl der Sprachen, die übersetzt werden können, ist begrenzt (max. 3 verschiedene Sprachen pro Kurs, besser nur 2 plus Deutsch); erhöhter Zeitaufwand ist ein bedeutender Faktor im mehrsprachigen Angebot
- Unterschiedliches Bildungsniveau der Teilnehmerinnen
- Kontinuität / zuverlässige Wahrnehmung des Angebotes ist stark von Lebenssituationen und deren Veränderungsprozessen (Aufenthaltsstatus, Kita- bzw. Schulsituation, Arbeitssituation, Wohnsituation, etc.) abhängig

Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt

- Flexibilität der Kursleitung, aktuelle Themen einzelner Teilnehmerinnen thematisch aufzunehmen und als Lernfeld in die Gruppe zu transportieren
- Mehrsprachige, leicht verständliche, bildhafte Materialien, teilweise auch selbst entwickelt
- Angebot einer Kinderbetreuung im gleichen Raum

Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:

- Geschlechterdifferenzierung
- Regelmäßigkeit des Angebotes
- Interessensabfrage anhand der Module; Reihenfolge kann variiert werden
- Netzwerkaufbau / -pflege in der Region
- Sozialräumliche Orientierung
- Sprachmittler:innen passend zur Gruppe und zu thematischen Inhalten auswählen (auch die Sprachmittler:innen müssen bereit sein, sich auf Themen der sexuellen Bildung einzulassen; auch Sprachmittler:innen können eine posttraumatische Belastungsstörung haben und ggf. getriggert werden)

Unser Praxistipp:

- Jede Gruppe hat ihre eigenen Dynamiken, Interessen, Entwicklungsprozesse und unterschiedlichen Ressourcen. Das erfordert ein hohes Maß an Offenheit + Flexibilität der Durchführenden, um individuell auf die Gruppe eingehen zu können und Zugänge zu gestalten
- Sprachmittler:innen können als „Gelingensfaktoren“ fungieren
- Sozio-kulturelle Hintergründe können für den Gruppenprozess sowohl förderlich als auch hinderlich wirken
- Anerkennung der eigenen Expertise der Teilnehmerinnen im Umgang mit Themen bzw. Problemstellungen
- Begleitangebot zur Stärkung der Alltagskompetenzen sind sinnvoll (z.B. Leben, Einkaufen, ... in Deutschland)

Das war ein Stolperstein:

- Anspruch der Durchführenden vs. Lebenswirklichkeit der Teilnehmerinnen
- (Un-)Gleichzeitigkeit von Angebot und Bedarfen der potentiellen Zielgruppe
- Sprachmittler:innen bringen viele eigene Themen, Erfahrungswerte aus ihrer eigenen Vita in die Gruppe ein

Es liegt ein ausgearbeitetes Curriculum vor, das im Anhang dieses Praxishandbuches zu finden ist.

Tabelle 12: Steckbrief 09 „Frau Sein - hier und anderswo“

9	Frau-Sein – hier und anderswo
Kurzbeschreibung	
Workshop zum Thema „Frau-Sein“: Was bedeutet „Frau-Sein“ für mich? Mit welchen Schwierigkeiten?	
Thematischer Fokus	
<ul style="list-style-type: none"> • „Frau-Sein“/“Mann-Sein“, Rollenverständnis • Frauenrechte in Deutschland und im Herkunftsland • Hilfsstrukturen und Handlungsoptionen in Bezug auf die Einhaltung/Sicherung/Gewährung dieser Rechte 	
Zielsetzung	
<ul style="list-style-type: none"> • Wissensvermittlung und Information • Ressourcenstärkung • Empowerment • Begegnungs- / Austauschmöglichkeiten schaffen 	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Fluchtgeschichte) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Keine Altersbegrenzung • Nur Frauen 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot 	
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Brainstorming (auch in der Muttersprache): Was bedeutet „Frau-Sein“ für mich? • Bildkarten zu Frauenrechten (siehe Praxistipp) • Rollenverständnis: Plakat mit Abfrage „Wer hat es Ihrer Meinung nach leichter: Männer oder Frauen?“ 	
Ort der Durchführung	
In den Räumlichkeiten des Kooperationspartners	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
2-3 Stunden, je nach Gruppengröße	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Pädagogin	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Über bereits etablierte Gruppen anderer Angebote (Arbeitsmarkt-Maßnahmen, Schulklassen (Berufsschulniveau) Frauensprachkurse, offene Frauengruppe oder politische Gruppen)	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Das Angebot wurde generell gut angenommen	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Beim Ankommen Zeit zum Kennenlernen, Tee- und Kaffeetrinken und Plaudern • Auch im Anschluss an die Veranstaltung hat sich ein informeller Teil bewährt. Hier können die Teilnehmerinnen die Zeit nutzen, um persönlichere Fragen oder Anliegen zu klären. Auch hier zusätzliche Zeit einplanen. • Bietet sich auch gerade für sehr heterogene Gruppen an. 	



© pro familia

9 Frau-Sein – hier und anderswo
<p>Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Austausch auf Augenhöhe mit den Frauen • Angebot hat sich als gute Erstveranstaltung im Rahmen des Themenfelds erwiesen, ermöglicht einen leichten Einstieg auch in Themen der sexuellen Bildung und kann an die Bedürfnisse und Fragen der teilnehmenden Frauen angepasst werden • Bietet viele Gesprächsanlässe mit unterschiedlicher Intensität.
<p>Unser Praxistipp:</p> <p>Zur Angebotsdurchführung empfohlene Bildkarten zur Schilderung der Frauenrechte finden sich beispielsweise unter:</p> <p>https://www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/rechte-fuer-alle-frauen/ (letzter Zugriff 21.10.2021)</p>
<p>Das war ein Stolperstein:</p> <p>Aufgrund sehr schlechten Wetters haben einige Frauen abgesagt, da sie den Weg (zu Fuß, mit dem Bus) nicht auf sich nehmen wollten</p>

Tabelle 13: Steckbrief 10 Weibliche Anatomie, Zyklus, Schwangerschaft

10	Weibliche Anatomie, Zyklus, Schwangerschaft
Kurzbeschreibung	
Einzel- oder Gruppenberatung zu oben genannten Themen	
Thematischer Fokus	
<ul style="list-style-type: none"> • Weibliche Anatomie • Zyklus • Schwangerschaft • Verhütung 	
Zielsetzung	
<ul style="list-style-type: none"> • Den eigenen Körper kennen und Vokabular für die Körperteile haben • Wissen über FGM/C und Möglichkeiten der Behandlung erlangen, weitere Information erhalten, Anlaufstellen kennen • Fachkräfte beantworten Fragen der Teilnehmerinnen zum eigenen Körper 	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) • Fachkräfte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Erwachsene • Nur Frauen 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Einzelsetting • Einmalige Veranstaltung 	
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • „Paomi-Modell“ • Zyklusband und Zykluskalender • Hygieneartikel • Schautafeln/Bilder zur Anatomie • Verhütungsmittel • Checkliste für schwangere Migrantinnen für die Zeit vor, während und nach der Geburt https://www.fachdialognetz.de/index.php?id=48t (letzter Zugriff 21.10.2021, mehrsprachig verfügbar) 	
Ort der Durchführung	
In der Beratungsstelle	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
Sehr variabel je nach Fragen und Anliegen der Anwesenden	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Projektmitarbeiterin, Pädagogin • Ehrenamtliche 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Auf Anfrage von Betreuungspersonal und in enger Absprache mit den betroffenen Frauen	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Sehr sensibles Thema. Eine gute, vertrauensvolle Atmosphäre sowie genug Zeit zum Kennenlernen sind essentiell.	

10 Weibliche Anatomie, Zyklus, Schwangerschaft

Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt

- Flexibel auf die Fragen und Anliegen der betroffenen Frauen eingehen. Daher bietet sich auch die Beratungsstelle selbst als Ort an, weil dort jegliches Infomaterial, Lektüre etc. vorhanden sind.
- Es empfiehlt sich, mindestens einen Termin ausschließlich zum Kennenlernen und Abklären der Bedarfe vorzusehen.

Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:

Im Einzelsetting wird vermehrt von stark traumatisierenden Erfahrungen (sexuelle Gewalt) berichtet. Hierauf sollte man sowohl mit Blick auf die Adressat:innen als auch auf die Fachkräfte vorbereitet sein, ggf. eine weitere Fachkraft hinzuziehen bzw. Supervision o. ä. im Anschluss in Anspruch nehmen.

Unser Praxistipp:

Besonders wichtig ist eine ausgedehnte Kennenlernphase, Zeit zum gegenseitigen Vorstellen und Kennenlernen bei Kaffee oder Tee

Das war ein Stolperstein:

Anfragen kamen zumeist über betreuende Personen und nicht über die Zielgruppe selbst. Hier muss genau mit den Betroffenen abgeklärt werden, ob auch von ihrer Seite Bedarf bzw. Interesse besteht.

Tabelle 14: Steckbrief 11 Workshop zum Thema „Besuch bei Frauenärzt:in“

11	Workshop zum Thema Besuch bei der/dem Frauenärzt:in
Kurzbeschreibung	
Informationen zum Besuch bei einer/einem Frauenärzt:in in Deutschland. Wie gestaltet sich der Ablauf einer Beratung oder medizinischen (Vorsorge-)Untersuchung?	
Thematischer Fokus	
Siehe Kurzbeschreibung	
Zielsetzung	
<ul style="list-style-type: none"> • Die Frauen wissen, wie ein Besuch in einer gynäkologischen Praxis in Deutschland in der Regel abläuft • Ängste in Bezug auf den Besuch einer gynäkologischen Praxis abbauen • Informationen über ortsansässige Praxen haben und wissen, wie man sich informieren kann 	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) • Jugendliche und Erwachsene (75 Jahre) • Nur Frauen 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Veranstaltung in Kooperation mit Stellen, die im Kontakt mit den Frauen stehen bzw. Gruppe von Frauen begleiten 	
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Ankommen in der Gruppe bei Tee und Gebäck • Austausch über eigene Erfahrungen mit Frauenärzt:innen in Deutschland und im Herkunftsland • Bild- und Infomaterial der Homepage www.zanzu.de (letzter Zugriff 21.10.2021) (z.B. zum Thema Jungfernhäutchen) • Eventuell „Paomi-Modelle“ und Zyklusband • Zykluskalender zum Mitgeben • Video „Gut zu wissen – Besuch bei der Frauenärztin“ https://www.youtube.com/watch?v=PxkxSjtd2xw (letzter Zugriff 21.10.2021) auf Deutsch, Arabisch, Farsi und Türkisch • Offene Fragenrunde • Informationen zu Praxen (mit unterschiedlichen Angeboten vor Ort) • Vokabelliste Frauenärzt:innenbesuch von pro familia Hamburg: auf Arabisch, Farsi, Französisch, Tigrinya, Amharisch, Englisch verfügbar https://www.fachdialognetz.de/index.php?id=55&topic=Gesundheit (letzter Zugriff 21.10.2021) 	
Ort der Durchführung	
In den Räumlichkeiten des Kooperationspartners, der Angebot angefragt hat	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
Ca. 1,5 Stunden	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Pädagogin	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Bereits etablierte Gruppen, oft auf Anfrage der Kooperationspartner	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Oft kommt das Thema im Austausch/im Gespräch zu anderen Themen auf, hilfreich ist, wenn es dann spontan in laufenden Workshop integriert werden kann	

11	Workshop zum Thema Besuch bei der/dem Frauenärzt:in
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
Mit der betreuenden Person im Vorhinein abklären, ob es möglich ist einen begleitenden Besuch in einer gynäkologischen Praxis zu organisieren. Vielen Frauen hilft dieses Angebot und senkt die Hemmschwelle.	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Einige Frauen lehnen einen Besuch (aufgrund von schlechten Erfahrungen oder Erfahrungen dritter) konsequent ab. Hier gilt es Verständnis zu zeigen aber auch aufzuweisen, warum regelmäßige Besuche wichtig sind.	
Unser Praxistipp:	
Das Thema „Jungfernhäutchen“ kam oft zur Sprache. Auf dieses Thema sollte man vorbereitet sein. Darauf achten, keine wertende Haltung einzunehmen und die eventuell vorhandenen Bedenken der Frauen ernst zu nehmen. Es hilft, Wissen über das Jungfernhäutchen zu vermitteln.	
Das war ein Stolperstein:	
Man sollte vermeiden, konkrete medizinische Ratschläge zu geben und deutlich auf Fachkräfte verweisen.	

Tabelle 15: Steckbrief 12 Workshop zum Thema „Mein Baby und ich“

12	Workshop zum Thema „Mein Baby und ich“
Kurzbeschreibung	
Siehe Titel	
Thematischer Fokus	
Informationen rund um das Thema Schwangerschaft Bindung zum Kind aufbauen	
Zielsetzung	
<ul style="list-style-type: none"> • Informationen rund um das Thema Schwangerschaft erhalten • Bindung zum Kind aufbauen können 	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) • werdende Mütter 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Einmalige Veranstaltung 	
Methodische Gestaltung	
Gemeinsam werden anhand von Plakaten die verschiedenen Stadien der Schwangerschaft mit all ihren Besonderheiten erarbeitet.	
Anschließend werden – wenn gewünscht – Gipsabdrücke der Babybäuche gemacht (diese können an einem späteren Termin bemalt werden)	
Materialien:	
<ul style="list-style-type: none"> • Selbsterstellte Plakate • Broschüre „Das Baby im Bauch der Mutter“ (BZgA, kostenlos) • Gipsbinden • Wasser • Vaseline (nicht zu knapp) • Handtücher • Tee und Kekse 	

12	Workshop zum Thema „Mein Baby und ich“
Ort der Durchführung	
In den Räumlichkeiten des Kooperationspartners	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
3 Stunden	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Projektmitarbeiterin, evtl. Hebamme	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Erstaufnahmeeinrichtung, persönliche Ansprache der schwangeren Frauen	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Es bietet sich an, diese Gruppenarbeit an einem großen Tisch mit Tee und Knabberereien durchzuführen. So kommt es zu einer gemütlichen Atmosphäre. • Außerdem braucht man genügend Platz und einen warmen Raum, damit alle Frauen bequem den Gips trocknen lassen können 	
Das war ein Stolperstein:	
Stolpersteine können hier sein, dass sich manche Frauen in einer fortgeschrittenen ungewollten Schwangerschaft befinden – hier bedarf es sehr viel Einfühlungsvermögen und es kann auch hier passieren, dass der Wunsch nach einem Gespräch mit einer Fachkraft aufkommt. Es ist also vorteilhaft hier einen Zeitpuffer nach dem Workshop einzuplanen. Wenn gewünscht kann dann zusammen mit der Betroffenen ein Termin bei einer passenden Anlaufstelle gemacht werden.	

Tabelle 16: Steckbrief 13 Workshop zum Thema „Meine Geburt“

13	Workshop zum Thema Meine Geburt
Kurzbeschreibung	
Zusammen mit einer Hebamme werden bei Tee und Keksen alle Fragen rund um die Geburt besprochen.	
Thematischer Fokus	
Geburt	
Zielsetzung	
Fragen rund um das Thema Geburt abklären	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) • 18 bis 45 Jahre • Werdende Mütter 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Einzelsetting • Gruppenangebot 	
Methodische Gestaltung	
Zusammen mit einer Hebamme werden bei Tee und Keksen alle Fragen rund um die Geburt besprochen.	
Materialien:	
<ul style="list-style-type: none"> • Tee und Kekse 	
Ort der Durchführung	
Räumlichkeiten des Kooperationspartners	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
3 Stunden	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Projektmitarbeiterin und Hebamme	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
In Erstaufnahmeeinrichtung schwangere Frauen persönlich ansprechen	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Erfahrungsgemäß haben die Frauen sowohl sehr viele Fragen als auch Beschwerden – von Vaginalpilz über Mangelernährung bis zur Genitalverstümmelung/-beschneidung können sich hier alle möglichen Themen stellen. Ein großer Zeitpuffer ist von Vorteil und wenn möglich ein zweiter Raum für Einzelgespräche mit der Hebamme	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
Moderation durch die Veranstaltung, welche sehr anschaulich gestaltet war	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Maximale Gruppengröße von 10 Frauen	

Tabelle 17: Steckbrief 14 Workshop zum Thema „Selfcare“

14	Workshop zum Thema Selfcare
Kurzbeschreibung	
Auseinandersetzung mit dem Thema Selfcare, eigene Ressourcen und Kraftquellen, Stressquellen Möglichkeiten vor Ort kennenlernen (z.B. Sportgruppen, Frauengruppen etc.)	
Thematischer Fokus	
Siehe oben	
Zielsetzung	
<ul style="list-style-type: none"> • Sich mit dem Thema Selfcare auseinandersetzen • Eigene Ressourcen und Kraftquellen finden • Stressquellen benennen und ggf. reduzieren können • Möglichkeiten für Selfcare vor Ort kennenlernen (z.B. Sportgruppen, Frauengruppen etc.) 	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • 18 – 75 Jahre • Nur Frauen 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot 	
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Poster zum Thema: Stressursachen und Auswirkungen auf Psyche und Körper • Poster: Positiver und negativer Stress • Bildkarten: Das tut mir gut • Einen Badezusatz selbst herstellen • Collage zum Thema „Das tut mir gut“ 	
Ort der Durchführung	
In den Räumlichkeiten des Kooperationspartners	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
+/- 2 Stunden	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Projektmitarbeiterin	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Über bereits etablierte Gruppen	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Begriff „Selfcare“ meistens nicht bekannt, eher „Sich etwas Gutes tun/Selbstfürsorge“ etc. als Titel verwenden	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
Eine manuelle Tätigkeit (z.B. Collagen kleben, einen eigenen Badezusatz herstellen oder ähnliches) hat sich bewährt und den meisten Frauen viel Freude bereitet. Über das Tun kommt man gut ins Gespräch miteinander.	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Je nach manueller Aktivität muss das Bastelmaterial vorher besorgt und transportiert werden	

14	Workshop zum Thema Selfcare
Unser Praxistipp:	
<ul style="list-style-type: none"> • Tee, Kaffee und Kekse für den Einstieg und ausreichend Zeit im Anschluss. • Vorher barrierearme Möglichkeiten für Selfcare vor Ort sammeln (bzgl. Sprache, Kosten, Transport etc.), um die Frauen weitervermitteln zu können. 	
Das war ein Stolperstein:	
In Erstaufnahmeeinrichtungen ist das Thema oftmals noch schwieriger zu behandeln, weil dort die Rahmenbedingungen für Selfcare bzw. Rückzug kaum gegeben sind. Trotzdem lohnt es sich auch hier das Thema anzugehen, um den Frauen ein positives Erlebnis zu ermöglichen.	

Tabelle 18: Steckbrief 15 Beratung für somalische Frauen

15	Beratung für somalische Frauen
Kurzbeschreibung	
Gruppenberatung zum Thema Verstümmelung/Beschneidung (FGM/C)	
Thematischer Fokus	
Thema wurde speziell auf Frauen aus Somalia zugeschnitten, da dies dort eine sehr gängige Praxis ist.	
Zielsetzung	
Beratung zu FGM/C	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Ab Pubertät • Nur Frauen aus Somalia 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Einzelsetting • Gruppenangebot • Einmalige Veranstaltung • Veranstaltung in Kooperation mit Mahaliya e.V. 	
Methodische Gestaltung	
Auf Grund der geringen Teilnehmerzahl konnte sehr individuell auf die drei Frauen eingegangen werden.	
Ort der Durchführung	
Hauptgebäude Diakonisches Werk Speyer	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
Am Nachmittag/frühen Abend, gut wäre auch der Vormittag gewesen, wenn keine Kinderbetreuung vor Ort möglich gewesen wäre. Bei dieser Art der Veranstaltung wäre eine Wiederholung 1x monatlich sinnvoll	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Projektleitung • Ehrenamtliche 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Streuung im Netzwerk durch Ehrenamtliche und Hauptamtliche • Informationsweitergabe von Migrantin zu Migrantin 	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Frauen tatsächlich zum Angebot zu bringen: Sie sind auf eine Unterstützung beim Transport angewiesen, vor allem bei diesem sehr emotionalen Thema	

15	Beratung für somalische Frauen
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Es haben nur drei Frauen teilnehmen können aufgrund eines spontanen Ausfalls einer Ehrenamtlichen. Der Rahmen war sehr intim und es konnte ein intensiver Austausch stattfinden. Eine Dolmetscherin, welche selbst von der Thematik betroffen ist, hat die Frauen während der Beratung unterstützt. • Die Beraterin kommt aus Eritrea und ist mit dieser Thematik persönlich auch in ihrer Kindheit konfrontiert worden. Daher hat sie einen anderen Zugang als „Außenstehende“ zu den Frauen 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Einen vertrauensvollen Rahmen bieten, sensibel in der Beratung vorgehen, nicht zu viele Frauen gleichzeitig beraten. Außerdem den Frauen die Möglichkeit geben zu zeigen, wie intensiv sie in die Thematik von sich aus einsteigen möchten.	
Unser Praxistipp:	
<ul style="list-style-type: none"> • Zuverlässige/vertrauenswürdige Begleitung und Dolmetscherin für die Frauen finden. • Eine kleine Gruppe ist besser für die betroffenen Frauen, ist eine bessere Möglichkeit zum Öffnen und zum Informationsaustausch. 	
Das war ein Stolperstein:	
Eine Ehrenamtliche, die dafür zuständig war mehrere somalische Frauen zuhause abzuholen, fiel aus. Aus diesem Grund konnten diese nicht teilnehmen.	

Tabelle 19: Steckbrief 16 „Selbstbehauptungskurs für Migrantinnen“

16	Selbstbehauptungskurs für Migrantinnen
Kurzbeschreibung	
Empowerment von Frauen: In dem Kurs lernen die Frauen verschiedene Methoden zur Selbstbehauptung kennen. Außerdem gab es Gesprächsrunden, um sich über das Thema, wie z.B. den Umgang mit Rollenverteilung, auszutauschen	
Thematischer Fokus	
Sexualität, Rollenkonflikte in Partnerschaft	
Zielsetzung	
Frauen und Mädchen sollen sich ihre Stärken bewusst machen und individuelle Möglichkeiten entwickeln, um unangenehme und bedrohliche Situationen abzuwehren	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Mädchen ab 16 Jahre, Frauen jeden Alters • Nur Frauen 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Einmalige Veranstaltung; mehrfach durchgeführt • Veranstaltung in Kooperation mit dem Frauennotruf 	
Methodische Gestaltung	
Während des Kurses die Balance finden zwischen Übungen, einzeln mit den Frauen zu arbeiten und auch immer wieder im Gruppensetting das gemeinsame Gespräch mit den Teilnehmerinnen zu suchen	

16	Selbstbehauptungskurs für Migrantinnen
Ort der Durchführung	
<ul style="list-style-type: none"> • Schulen • Gemeinschaftsunterkünfte • Kirche St. Hedwig • Judosportverein 	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
An zwei aufeinanderfolgenden Tagen einmal von 15-18 Uhr und einmal von 11-14 Uhr	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Projektleitung in Kooperation mit einer Mitarbeiterin des Frauen Notrufs Speyer; Trainerin für feministische Selbstbehauptung und Selbstverteidigung, • Ehrenamtliche 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Veranstaltung in einer Gemeinschaftsunterkunft war sehr erfolgreich, weniger Aufwand, doppelte Teilnehmerinnenzahl, mehr Motivation und Interesse, es wurden Personen erreicht, die noch keine Angebote besucht haben. Spontane Teilnahme war möglich, kurze Wege. Sozialarbeiterin der Unterkunft war anwesend à ist bereits vertraute Person	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Außerhalb von Gemeinschaftsunterkünften wurden meist Personen erreicht, die bereits durch andere Angebote erreicht wurden. Sehr homogene Gruppe (fast nur syrische Frauen/Mädchen), Fahrdienste/Begleitung der Teilnehmerinnen als Gelingensfaktor; bei zwei Angeboten war der Anfahrtsweg für die Frauen sehr schwierig. • Pünktlicher Beginn, da viele Frauen zu spät kamen. 	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Raum lassen, um sich auf die einzelnen Frauen einzulassen. Die Frauen mitbestimmen lassen, kein striktes Vorgehen bzw. nur nach Plan arbeiten, sondern den Kurs sich individuell entwickeln lassen. D.h. je nach Dynamik sollte man den Fokus in der Ausgestaltung darauf ausrichten, wie es für die Teilnehmerinnen gut passt. • Dass ein Zertifikat für die Teilnehmerinnen ausgestellt wurde, hat einige dazu bewegt, an einem der Kurse teilzunehmen. 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Fokus auf die Motivation der Frauen legen; erklären, wieso es für die Frauen hilfreich sein kann, mitzumachen. Eine Gruppengröße von 10-15 Personen ist gut, damit der Kurs erfolgreich ist und die Frauen motiviert an den Übungen teilnehmen	
Unser Praxistipp:	
Raum so gestalten, dass die Frauen unter sich sind und keine Männer stören könnten; dass eine vertrauliche Atmosphäre entstehen kann, aber dennoch genügend Platz ist für die Übungen. Mitgestaltung am Verlauf zulassen; zum Beispiel wenn die Frauen am Ende gemeinsam ein wenig tanzen wollen, mehr/oder weniger als geplant den Fokus auf Übungen legen wollen, noch Zeit zusammen im Raum verbringen möchten etc.	
Das war ein Stolperstein:	
Vor allem außerhalb der Unterkünfte: Es kamen Frauen, die nicht die Sprache der Dolmetscherinnen gesprochen haben; dadurch hatten sie keine Chance auf Verstehen	

Tabelle 20: Steckbrief 17 „Kindergesundheit“

17	Kindergesundheit
Kurzbeschreibung	
Veranstaltung in arabischer Sprache zum Thema Kindergesundheit	
Thematischer Fokus	
Impfungen, Zahngesundheit, Essen, Pflege, Erziehung, Bewegung, Gesundheitssystem in Deutschland etc.	
Zielsetzung	
Frauen ohne Sprachbarriere (arabischsprachige Multiplikatorin) Informationen zu Kindergesundheit zur Verfügung stellen; Unterstützung der Frauen sich im deutschen Gesundheitssystem besser zurecht zu finden	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Ab Pubertät • Nur Frauen 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Einmalige Veranstaltung • Veranstaltung in Kooperation mit Multiplikatorin des Projekts MiMi („Mit Migranten für Migranten“) 	
Methodische Gestaltung	
Vortrag mit Power- Point, Diskussionsrunden	
Ort der Durchführung	
Kirche St. Hedwig in Speyer	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
An einem Nachmittag/frühen Abend; besser wäre jedoch wegen fehlender Kinderbetreuung der Vormittag gewesen	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Multiplikatorin aus dem Projekt MiMi („Mit Migranten für Migranten“) • Peer group 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Begleitung der Frauen zum Angebot, Bewerbung über Netzwerk, Einbezug Haupt- und Ehrenamtliche, Flyer verteilen	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Schwer erreichbare Örtlichkeit (vor allem mit Bus), • ungünstige Uhrzeit für Mütter mit Kindern 	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
Power-Pointpräsentation, Nachfragen während der Veranstaltung waren erwünscht und wurden auch viele gestellt + Diskussionen (Einbezug der Teilnehmerinnen), Teilnehmerinnen hatten ähnlichen Background wie Multiplikatorin, dadurch wurde das Thema ganz anders diskutiert und angenommen (sehr positive Resonanz); Am Ende der Veranstaltung wurde Feedback-Fragebogen an Teilnehmerinnen ausgehändigt → hilft die Veranstaltung und Inhalte noch einmal zu reflektieren	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Vorher das Gespräch mit Multiplikator:in suchen, genau abklären was gewünscht ist, Inhalte absprechen	

17	Kindergesundheit
Unser Praxistipp:	
Am besten finden solche Vorträge in Unterkünften statt; es ist ansonsten schwierig, Teilnehmende <i>für einen Vortrag zu begeistern</i> (in manchen Ländern ist diese Methode zur Informationsvermittlung weniger verbreitet); außer, die Teilnehmer:innen sehen inhaltlich einen weiteren direkten Nutzen für sich selbst (finanziell, aufenthaltsrechtliche Themen...)	
Das war ein Stolperstein:	
Aufgrund der arabischen Sprache war während der Veranstaltung nicht klar, welche Inhalte tatsächlich vermittelt werden (für deutschsprachige Teilnehmerinnen; in dieser Veranstaltung Projektleitung und Ehrenamtliche)	

Tabelle 21: Steckbrief 18 „Gewalt in der Partnerschaft“

18	Gewalt in der Partnerschaft
Kurzbeschreibung	
Veranstaltung in persischer Sprache zum Thema Gewalt in der Partnerschaft	
Thematischer Fokus	
<ul style="list-style-type: none"> • Rollenverteilung • Gewalt von Männern in Partnerschaften 	
Zielsetzung	
<ul style="list-style-type: none"> • Gesetze in Deutschland erläutern • Reflexion von traditioneller Rollenverteilung • Strategien zur Vermeidung von Gewalt in Partnerschaft vermitteln 	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Ab Pubertät • nur Männer 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Einmalige Veranstaltung • Veranstaltung in Kooperation mit MiMi (Mit Migranten für Migranten) 	
Methodische Gestaltung	
Vortrag mit Power- Point, Diskussionsrunden	
Ort der Durchführung	
DRK Speyer	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
An einem Abend für ca. 3 Stunden	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Multiplikator aus dem Projekt MiMi (Mit Migranten für Migranten) • Peer group 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Bewerbung über Netzwerk, Einbezug von Haupt- und Ehrenamtlichen, Flyer verteilen, in Migrantentreffs bewerben, Migranten in die Planung und in die Bewerbung miteinbeziehen	

18	Gewalt in der Partnerschaft
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Schwer erreichbare Örtlichkeit (vor allem mit dem Bus)	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
Power-Pointpräsentation, Fokus auch auf Diskussionsrunden legen (Einbezug der Teilnehmer); Teilnehmer hatten einen ähnlichen Background wie der Multiplikator, dadurch wurde das Thema ganz anders diskutiert und angenommen, sie waren „unter sich“. Am Ende der Veranstaltung wurde ein Feedback-Fragebogen an die Teilnehmer ausgehändigt. Das hilft die Veranstaltung und die Inhalte noch einmal zu reflektieren.	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Vorher das Gespräch mit Multiplikator suchen, genau abklären was gewünscht ist, Inhalte absprechen	
Unser Praxistipp:	
Am besten eignen sich solche Vorträge in Unterkünften; es ist sonst schwierig, Teilnehmer für einen Vortrag zu begeistern (in manchen Ländern ist diese Methode zur Informationsvermittlung weniger verbreitet); außer, die Teilnehmer sehen inhaltlich einen weiteren direkten Nutzen für sich selbst (finanziell, aufenthaltsrechtliche Themen...)	
Das war ein Stolperstein:	
Es war zunächst schwierig, Migranten für die Teilnahme zu gewinnen. Viele Menschen wollen sich nicht intensiv in einem Vortrag mit Diskussion in ihrer Freizeit mit diesem „Tabu-Thema“ beschäftigen	

Tabelle 22: Steckbrief 19 „Partnerschaft, Familienplanung in Deutschland“

19	Partnerschaft, Familienplanung in Deutschland
Kurzbeschreibung	
Veranstaltung in arabischer Sprache zum Thema Partnerschaft	
Thematischer Fokus	
Eigene und deutsche Kultur, Rollenverteilung, Frauen in Deutschland kennenlernen, Integration, Familien-gründung etc.	
Zielsetzung	
Jungen und Männern Handlungssicherheit im Umgang mit in Deutschland gängigen Normen und Werten geben, bei der Integration unterstützen, Unsicherheiten und Fragen bezüglich Familienplanung in Deutschland klären	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Ab Pubertät • nur Männer 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Einmalige Veranstaltung • Veranstaltung in Kooperation mit dem Projekt MiMi („Mit Migranten für Migranten“) 	
Methodische Gestaltung	
Vortrag mit Power- Pointpräsentation, Diskussionsrunden	
Ort der Durchführung	
DRK Speyer	

19	Partnerschaft, Familienplanung in Deutschland
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
An einem Abend für ca. 3 Stunden	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Multiplikator aus dem Projekt MiMi (Mit Migranten für Migranten) • Peer group 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Bewerbung über Netzwerk, Einbezug von Haupt- und Ehrenamtlichen, Flyer verteilen, in Migrantentreffs beworben, Migranten in die Bewerbung und die Planung einbezogen	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Schwer erreichbare Örtlichkeit (vor allem mit Bus)	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
Power-Pointpräsentation, Fokus auch auf Diskussionsrunden gelegt (Einbezug der Teilnehmer), Teilnehmer hatten ähnlichen Background wie Multiplikator, dadurch wurde das Thema ganz anders diskutiert und angenommen, sie waren „unter sich“; Am Ende der Veranstaltung wurde ein Feedback-Fragebogen an die Teilnehmer ausgehändigt. Dieser hilft die Veranstaltung und Inhalte noch einmal zu reflektieren	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Vorher das Gespräch mit einem Multiplikator suchen; genau abklären, was gewünscht ist; Inhalte absprechen	
Unser Praxistipp:	
<ul style="list-style-type: none"> • Am besten eignen sich solche Vorträge in Unterkünften; es ist ansonsten schwierig, Teilnehmer für einen Vortrag zu begeistern (in manchen Ländern ist diese Methode zur Informationsvermittlung weniger verbreitet); außer, die Teilnehmer sehen inhaltlich einen weiteren direkten Nutzen für sich selbst (finanziell, aufenthaltsrechtliche Themen...); • Einbindung von Migranten in die Vorbereitung, Planung, Themenbestimmung 	
Das war ein Stolperstein:	
Die Themen Integration und Familienplanung bzw. Frauen kennenlernen ist für viele junge Migranten zwar ein sehr wichtiges Thema, jedoch war es schwierig, Migranten für die Teilnahme zu gewinnen. Laut Auskunft der Teilnehmenden waren die Themen mit Schamgefühl verbunden und dem Gefühl der „Schwäche“, wenn für diese Themen Hilfe von außen angenommen wird	

Tabelle 23: Steckbrief 20 Männerworkshop „Dating“

20	Männerworkshop „Dating“
Kurzbeschreibung	
Workshop zum Thema Grenzen wahrnehmen & wahren; Intuition, Empathie, Umgang miteinander	
Thematischer Fokus	
<ul style="list-style-type: none"> • Interaktionsvereinbarungen in der gemeinsamen Arbeit • Regeln und Grenzen in der zwischenmenschlichen Kommunikation und Interaktion • Respekt, Gleichberechtigung und Sensitivität in der Partnerschaft 	
Zielsetzung	
Kongruenz, Wertschätzung, Akzeptanz und Empathie in der Begegnung mit Mitmenschen/Partner:innen	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe (Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund) <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • 18 – 68 Jahre • nur Männer 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Einmalige Veranstaltung, mehrfach durchgeführt 	
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Wohlbefinden in Abhängigkeit von unterschiedlich wahrgenommenen räumlichen Distanzen • Erleben und Verhalten erforschen, wenn man selbst freundlich und bestimmt Grenzen aufzeigt bzw. aufgezeigt bekommt. 	
Ort der Durchführung	
<ul style="list-style-type: none"> • Aufnahmeeinrichtung für Asylbegehrende (AfA) – manchmal im sogenannten Chartroom (in diesem werden Handys aufgeladen und er ist frei zugänglich für alle Männer) und manchmal Musik/Ruheraum, hier war störungsfreies Lernen und konstruktives Erarbeiten von Workshop-Inhalten möglich) • Wohngruppe – Wohnraum • BBS – Klassenraum 	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
2 Stunden, werktags ab 14:00 Uhr oder Samstagmittag ab 12:00 Uhr	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Projektmitarbeiter 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Komm- und Gehstrukturen • Wachsender Grad an Vertrauen • Ins Gespräch kommen mit Klienten • Neugierig sein seitens der Fachkräfte • Freiwilligkeit des Angebots 	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Lebensumstände in der AfA • Gefühlte Unsicherheit • Hohes Aggressionspotential • Frust • Kaum Raum für sich allein • Bindungsproblematik • (Physische) Traumata etc. 	

20	Männerworkshop „Dating“
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • In den Kontakt gehen und einander begegnen • Mit Gruppendynamik in Verbindung bleiben • Störungen haben Vorrang • Präsent und authentisch bleiben 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
<ul style="list-style-type: none"> • Fehler sind wichtige Daten • Leistungsaspekte runterschrauben; Freude haben und offen für Neues sein • Frei von beschämendem Verhalten bleiben • Möglichkeit schaffen, gemeinsam Neues zu entwickeln und sich über dieses gemeinsam auszutauschen 	
Unser Praxistipp:	
Vor Start eines Workshops klären, in welchem Rahmen die Arbeit stattfinden wird und wo eigene Grenzen liegen.	
Das war ein Stolperstein:	
„What? Go home where you come from?“ So wurde ich missverstanden; Klärung durch Teilnehmer:innen.	

Tabelle 24: Steckbrief 21 Männerworkshop „Selbstwirksamkeit & Körperhygiene“

21	Männerworkshop „Selbstwirksamkeit & Körperhygiene“
Kurzbeschreibung	
Thematischer Fokus	
Vom Sportspiel zur Selbstwirksamkeit und Körperhygiene im Alltag	
Zielsetzung	
Ausbau von Transfereffekten	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe: Menschen mit Fluchtgeschichte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • 20 – 50 Jahre • nur Männer 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Einmalige Veranstaltung 	
Methodische Gestaltung	
<ol style="list-style-type: none"> Kurzes Spiel mit Minibasketball & Minibasketballkorb Stuhlkreis. Feedbackrunde/gemeinsames Brainstorming vor Spiel: Gespräch über sportliche Aktivität, was passiert beim Schwitzen, Teamgeist, Kraft, Technik etc.. 	
Ort der Durchführung	
AfA Single men house	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
2 – 3 Stunden	

21	Männerworkshop „Selbstwirksamkeit & Körperhygiene“
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Projektmitarbeiter 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Regelmäßige Komm- und Gehstrukturen	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
Sportaspekt; hier durch kurzes Spiel mit Minibasketball & Minibasketballkorb	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Freiwilligkeit des Angebots	
Unser Praxistipp:	
Einstieg, der Spaß macht; Stimmungsbild beachten; Scham erkennen; nachfragen, ob man richtig verstanden hat; Pausen einlegen; regelmäßiges Angebot schaffen; frische Pfefferminzblätter und Kekse mitnehmen; Schreib- bspw. Werbematerial (BZgA Blöcke, pro familia Kulis...) zur Verfügung stellen/schenken	
Das war ein Stolperstein:	
Wahrscheinlich aufgrund der Rahmenbedingungen (bspw. Verzweiflung, Frust über Abschiebung, Bindungsproblematik, etc.) kamen zwei Äußerungen im Aufenthalts- bzw. Charterraum aus dem Nichts zu Stande: „What, go home where you come from?“ und „Are you the devil?“	
Das waren heikle Momente, die durch Teilnehmer im Stuhlkreis gelöst werden konnten.	

Tabelle 25: Steckbrief 22 Männerworkshop „Kondomführerschein“

22	Männerworkshop „Kondomführerschein“
Kurzbeschreibung	
Demonstration und Erprobung	
Thematischer Fokus	
Verhütungsmittel und Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen (STI)	
Zielsetzung	
Kompetenter und kritischer Umgang mit dem Kondom als Verhütungsmittel und Schutz vor sexuell übertragbaren Infektionen (STI)	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe: junge männliche Geflüchtete aus Syrien, Afghanistan, Somalia, Elfenbeinküste <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • 14 – 18 Jahre • nur Jugendliche 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Einmalige Veranstaltung 	

22	Männerworkshop „Kondomführerschein“
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Frage - Antwort Runde, um sich kennenzulernen • Für Transparenz sorgen, • Somit klarstellen, dass man selbst eingeladen worden ist, um das Thema Kondome & Co zu besprechen; Teilnahme freiwillig, Pausenregelung besprechen usw. • „Störungen haben Vorrang“; so werden Fragen der Teilnehmer in Bezug auf bspw. Liebeskummer ernst genommen und sind dem Kondomführerschein-Workshop vorgeschaltet • Aufwärmspiel: Kondomkarten sortieren im Wettbewerb • Anhand dieser Karten dann mit Flipchart Fakten zu Kondomen <ul style="list-style-type: none"> • Arten von Kondomen • Kondometer • Welche Arten von Gleitgel gibt es? • Wo kann man Kondome und Gleitgel kaufen? • Haltbarkeit + Gütesiegel • Vor was schützt mich das Kondom eigentlich? • Vorführung: Alle Schritte bei der Anwendung eines Kondoms erklären • Ausprobieren in Gruppen ohne Taucherbrille • Test mit Taucherbrille und Aushändigung des „Ausweises“ bzw. Teilnahmebestätigung 	
Ort der Durchführung	
Wohngruppe	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
2 Stunden Das Zeitfenster von 14-17 Uhr hat sich werktags als am günstigsten herausgestellt	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Projektmitarbeiter • Peer group 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
<ul style="list-style-type: none"> • kürzere Einheiten, um niedrigschwelliges Angebot zu ermöglichen • stärkere Bewerbung durch das betreuende Personal vor Ort 	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Ohne Zeitdruck • Wettbewerb zwischen den Gruppen 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Den vorgebrachten Wünschen des betreuenden Personals, an den Veranstaltungen teilzunehmen, ist eine klar begründbare Haltung entgegenzusetzen, dass nur in einem geschützten Rahmen, ohne Betreuende offen über persönliche und schambesetzte Themen geredet werden kann. Je nach Methode oder spezifischer Fragestellung mögen hier zukünftig Ausnahmen in vorheriger Absprache mit den Teilnehmenden sinnvoll sein.	
Unser Praxistipp:	
<ul style="list-style-type: none"> • Sicherheit im Umgang mit Kondomen bei der Demonstration • Auf Schweigepflicht hinweisen • Humorvolle Elemente miteinbringen, um die Situation aufzulockern • Ermutigen Fehler anzunehmen und nicht beschämt zu reagieren, wenn etwas nicht klappt; 	
Das war ein Stolperstein:	
<ul style="list-style-type: none"> • Zu wenige Pausen • Die Workshop-Teilnehmer wussten nicht, dass die Methode Kondomführerschein für heute geplant war 	

Tabelle 26: Steckbrief 23 „Empowerment-Workshop“

23	Empowerment-Workshop
Kurzbeschreibung	
<p>Vortrag über Projektarbeit mit geflüchteten Frauen in Griechenland</p> <p>Geflüchtete Frauen berichten über ihren persönlichen Weg</p> <p>Expertenrunden: Input von drei Hauptamtlichen mit Diskussionsrunden</p>	
Thematischer Fokus	
<p>Unterstützung von Haupt- und Ehrenamtlichen in der Stärkung von geflüchteten Frauen</p>	
Zielsetzung	
<ul style="list-style-type: none"> • Akteur:innen (Haupt-/Ehrenamtliche) in der Flüchtlingsarbeit Handlungsbeispiele geben/empfehlen 	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe: Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund • Ehrenamtliche • Fachkräfte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Keine Altersbegrenzung • Frauen und Männer 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Fortbildung • Einmalige Veranstaltung • Veranstaltung in Kooperation mit „Soziale Arbeit im Quartier“ 	
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Input durch Vortrag • Möglichkeit zum Informationsaustausch • Expertenrunde mit der World-Café-Methode • Feedback/Abschlussrunde 	
Ort der Durchführung	
<p>Stadtbücherei/Volkshochschule</p>	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
<p>Mittwoch 20.11.2019</p> <p>14.15 Uhr – 17.15 Uhr (einmalig)</p>	
Durchführung des Angebots durch ...	
<ul style="list-style-type: none"> • Fachkräfte, und zwar: Projektleitung, Referentin, Caritas Mitarbeiterin, zwei geflüchtete Frauen • Ehrenamtliche 	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
<p>Flyer, Poster, Streuung im Netzwerk, E-Mail, Mund zu Mund, Einladungen</p>	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
<p>Die Uhrzeit hätte besser sein können. Die Veranstaltungszeit war mit einer normalen Arbeitszeit schwer zu koordinieren (ca. 20 Teilnehmer).</p>	

23	Empowerment-Workshop
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Vortrag mit Bildmaterial • Interaktiver Vortrag • Praxisnähe • Workshop • World-Café-Methode in Kleingruppen • Veranschaulichung von Good-Practice Beispielen 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
<ul style="list-style-type: none"> • Kein trockener Monolog/Vortrag • Bezug zu Arbeit der Teilnehmenden herstellen • Arbeit mit Bildern 	
Unser Praxistipp:	
Theorie mit praktischem Bezug vermitteln	

Tabelle 27: Steckbrief 24 Workshop „Grenzverletzungen“

24	Workshop „Grenzverletzungen“
Kurzbeschreibung	
<ul style="list-style-type: none"> • Vortrag über Grenzverletzungen • Gruppenarbeiten • Übungen • Diskussionsrunde 	
Thematischer Fokus	
<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung von Haupt- und Ehrenamtlichen in der Arbeit mit Migrant:innen • Eigene Grenzsetzung, Grenzsetzung des Gegenübers wahren 	
Zielsetzung	
Akteur:innen (Haupt-/Ehrenamtliche) in der Arbeit mit Migrant:innen Handlungssicherheit im Umgang geben, Reflexion über eigenes Verhalten und das des Gegenübers anstoßen	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Ehrenamtliche • Fachkräfte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Keine Altersbegrenzung • Frauen und Männer 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Fortbildung/Multiplikator:innenschulung • Einmalige Veranstaltung • Veranstaltung in Kooperation mit dem Frauennotruf 	
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Input durch Vortrag • Möglichkeit zum Informationsaustausch • Diskussionsrunde • Gruppenarbeiten • Praktische Übungen 	

24	Workshop „Grenzverletzungen“
Ort der Durchführung	
Hauptgebäude Diakonisches Werk Pfalz	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
Mittwoch, 31. Januar 2018, 15-18 Uhr	
Gute Tageszeit an einem Mittwoch, wenn die Arbeitszeiten von Haupt- und Ehrenamtlichen berücksichtigt werden	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Projektleitung in Kooperation mit Frauennotruf	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Flyer, Poster, Streuung im Netzwerk, E-Mail, Mund zu Mund, Einladungen	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Praxisnaher Input • Gruppenarbeiten • Übungen zum Umgang mit Grenzverletzungen 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
<ul style="list-style-type: none"> • Kein trockener Monolog/Vortrag • Bezug zu Arbeit der Teilnehmer:innen herstellen • Diskussionsrunden ermöglichen 	
Unser Praxistipp:	
Theorie mit praktischem Bezug vermitteln	

Tabelle 28: Steckbrief 25 Workshop „FGM/C“

25	Workshop „FGM (female genital mutilation/Beschneidung)“
Kurzbeschreibung	
Vortrag über FGM/C, Gruppenarbeit, Diskussionsrunde	
Thematischer Fokus	
Unterstützung von Haupt- und Ehrenamtlichen in der Arbeit mit Frauen, welche von FGM/C betroffen sind	
Zielsetzung	
Akteur:innen (Haupt-/Ehrenamtliche) in der Flüchtlingsarbeit Handlungssicherheit in Beratung und Begleitung von beschnittenen Frauen geben, allgemeines Wissen zu FGM/C vermitteln	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Ehrenamtliche • Fachkräfte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Keine Altersbegrenzung • Frauen und Männer 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Fortbildung/Multiplikator:innenschulung • Einmalige Veranstaltung • Veranstaltung in Kooperation mit Mahaliya e.V. 	

25	Workshop „FGM (female genital mutilation/Beschneidung)“
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Input durch Vortrag • Möglichkeit zum Informationsaustausch • Diskussionsrunde • Gruppenarbeit 	
Ort der Durchführung	
Hauptgebäude Diakonisches Werk Pfalz	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
Mittwoch, 28. Februar 2018, 15-18 Uhr	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Projektleitung, Referentin Mahaliya e.V.	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Flyer, Poster, Streuung im Netzwerk, E-Mail, Mund zu Mund, Einladungen	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Vortrag mit Bildmaterial • Praxisnaher Input • Arbeit in Kleingruppen • Referentin mit Migrationshintergrund: Aus der Community, welche selbst von der Thematik betroffen ist; anderer Zugang zum Thema 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
<ul style="list-style-type: none"> • Kein trockener Monolog/Vortrag • Bezug zu Arbeit der Teilnehmer:innen herstellen • Diskussionsrunden ermöglichen 	
Unser Praxistipp:	
Infos herunterbrechen; das sagen, was einem am wichtigsten erscheint, Raum lassen für Nachfragen	
Das war ein Stolperstein:	
Aufgrund sehr schlechten Wetters haben einige Frauen abgesagt, da sie den Weg (zu Fuß, mit dem Bus) nicht auf sich nehmen wollten	

Tabelle 29: Steckbrief 26 Workshop „Mein L(i)eben ist bunt - Mein Körper, meine Rechte in Deutschland“

26	Workshop „Mein L(i)eben ist bunt – Mein Körper, meine Rechte in Deutschland“ – Sexualpädagogische Arbeit mit Geflüchteten“ – Multiplikator:innenschulung
Kurzbeschreibung	
Workshop für Ehrenamtliche und Fachkräfte und /oder Studierende	
Zielsetzung	
<ul style="list-style-type: none"> • Einblicke in das Praxisprojekt vermitteln • Hinweise für die sexualpädagogische Arbeit mit Geflüchteten • Erproben von bewährten Übungen aus der Praxis • Informationsmöglichkeiten (Literatur, Homepages, Institutionen vor Ort) für Fachkräfte kennen • (kritische) Auseinandersetzung mit dem Thema und der eigenen Rolle 	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe: Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund • Ehrenamtliche • Fachkräfte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Erwachsene • Frauen und Männer 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Gruppenangebot • Multiplikator:innenschulung • Einmalige Veranstaltung 	
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Vorstellungsrunde • PowerPoint-Präsentation • Übungen aus der Praxis • Materialien zum Anschauen und Mitnehmen aus der Praxis mitbringen • Offene Fragenrunde • Tisch mit Materialien zum Stöbern 	
Ort der Durchführung	
In den Räumlichkeiten des Kooperationspartners oder in der Beratungsstelle selbst	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
3 Stunden	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Projektmitarbeiter:innen	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Im Rahmen von Konferenzen, Fachtagungen, in Zusammenarbeit mit Universitäten (Fachschaft Erziehungswissenschaft)	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
Werbung frühzeitig und passenden Zeitpunkt finden	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Nach der Vorstellungsrunde mit einem kurzen praktischen Input (z.B. bewährter Übung aus der Praxis beginnen) starten, dann erst theoretischen Input liefern • Wechsel zwischen theoretischem und praktischem Input 	
Das war ein Stolperstein:	
Veranstaltung sollte gut beworben werden	

Tabelle 30: Steckbrief 27 „Telefonberatung“

27	Telefonberatung
Kurzbeschreibung	
Telefonberatung zu Themen wie Liebeskummer; informieren über mögliche Anlaufstellen im regionalen Netzwerk	
Thematischer Fokus	
Bereitschaft telefonisch erreichbar zu sein und thematische Inhalte der Workshops zu wiederholen	
Zielsetzung	
Ausbau von Haltung und Handlungsorientierung (Selbstwirksamkeit, Empowerment), Kenntnis von Beratungsangeboten und Anlaufstellen in der Stadt Trier und Umgebung	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe: Menschen mit Fluchtgeschichte <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • 17 – 85 Jahre • Nur Männer 	
Format des Angebotes	
Einzelsetting	
Methodische Gestaltung	
Individuell und authentisch, als methodische Herangehensweise bietet sich der Klientenzentrierte Ansatz von C. Rogers an.	
Ort der Durchführung	
Homeoffice	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
Überwiegend mehrfach kurze Telefonate, Ausnahmen vorhanden	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Projektmitarbeiter	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßige Komm- und Gehstrukturen. • Vereinbarung, dass bei Nicht-Aannahme des Telefongesprächs zurückgerufen wird, wenn es zeitlich passend ist • Klare Vereinbarung, wann Telefonberatung möglich ist • Klare Vereinbarung, ab wann ein Notfallgespräch möglich ist 	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Sprachliche Barrieren • Kein Guthaben auf dem Handy, um anklingeln zu lassen • Kein WiFi, um Telefontermine über Mailkontakt zu terminieren 	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Telefonflat • Kenntnis über Prozesshaftigkeit • Anwendung der verschriftlichten Ausarbeitung zur Kurzvorstellung des Projektstandortes 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Freiwilligkeit des Angebots	

27	Telefonberatung
Unser Praxistipp:	
<ul style="list-style-type: none"> • Vergabe der Telefonnummer für themenspezifische telefonische Beratung dann, wenn Bedingungen der Inanspruchnahme besprochen sind • Parallel Weitergabe von regulären Kontaktdaten wie Emailadresse und Bürotelefonnummer • Parallel Weitergabe von Kontaktdaten wie bspw. der Nummer gegen Kummer, telefonische Seelsorge für Muslime („Mutes“), „Weißer Ring“, Interventionsstelle etc. 	
Das war ein Stolperstein:	
<ul style="list-style-type: none"> • Unklarheiten über Abmachung, wann und unter welchen Bedingungen Telefonberatung möglich ist. • Umgang mit leidvollen Situationen 	

Tabelle 31: Steckbrief 28 „Vermittlung in die Schwangerschaftsberatung und andere Stellen“

28	Vermittlung in die Schwangerschaftsberatung und andere Stellen
Kurzbeschreibung	
Vermittlung von Migrant:innen in die Schwangerschaftsberatung, zu Frauenärzt:innen, zu psychosozialen Angeboten und mehr	
Thematischer Fokus	
Schwangerschaft, Verhütung, Verhütungsverhalten, Körperwissen, Vernetzung von Migrant:innen in die medizinischen/gesundheitlichen Strukturen	
Zielsetzung	
<ul style="list-style-type: none"> • Frauen und Männer, die nicht wissen, welche Hilfe sie in Deutschland bekommen können, das Beratungs- und Gesundheitssystem in Deutschland direkt vor Ort näherbringen • Ehrenamtliche über Hilfemöglichkeiten informieren • Erstellung einer Broschüre 	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Zielgruppe: Menschen mit Flucht- oder Migrationshintergrund • Ehrenamtliche <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Keine Altersbegrenzung • Frauen und Männer 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Einzelsetting • Offenes Angebot 	
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Einbindung von Ehrenamtlichen (als Begleitpersonen/Unterstützung) und Familienhelferinnen • Aufsuchen der Zielgruppen • Direkte Kontaktaufnahme mit Migrant:innen, in der Community selbst ein „Netzwerk“ aufbauen und auch „Brückenbauer“ aus der Community dabei einbinden • Vermittlung in Schwangerenberatung, Hebammensprechstunde, andere Angebote durch Broschüre, Flyer, persönliche Ansprache, Brückenbauer, Ehrenamtliche, Familienhelferinnen 	
Ort der Durchführung	
Aufsuchen der Migrant:innen in Treffs, Vermittlung über Familienhelfer:innen und Sozialarbeiter:innen in Unterkünften, Nutzung des Netzwerks von Ehrenamtlichen in der Arbeit mit Geflüchteten	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
Unbegrenzt über die Projektlaufzeit	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Projektleitung in Kooperation mit den Anlaufstellen vor Ort	

28	Vermittlung in die Schwangerschaftsberatung und andere Stellen
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
Flyer, Broschüren, persönliche Aufklärung in Unterkünften, Mund-zu-Mund-Weitergabe, Aufsuchen spezifischer Treffpunkte von Migrant:innen (Eckpunkt, Moschee, AK Asyl etc.)	
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Zuverlässigkeit ausgemachte Termine einzuhalten; Sprachbarrieren; Schwierigkeiten die Angebote vor Ort begreifbar zu machen, zu erklären • Der Name des Projekts hat anfangs abschreckend auf die Zielgruppe gewirkt • Viele Migrant:innen kann man seitens der Fachkräfte sehr schlecht erreichen/Kontaktherstellung bei zurückgezogen Lebenden schwierig, vor allem wenn diese bereits eine eigene Wohnung bezogen haben und keine haupt- oder ehrenamtliche Unterstützung erhalten 	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Betonung der Vorteile bei Angebotsnutzung (z. B. finanzielle Unterstützung durch Schwangerschaftsberatung) • Schlüsselpersonen finden und überzeugen • Zusammenarbeit mit den Ehrenamtlichen • Viel Bildmaterial benutzen • Dolmetscher:innen einbeziehen, mit Familienhelfer:innen arbeiten 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
Sensibel und feinfühlig vorgehen, vor allem auch bezüglich der Wort- und Themenwahl; Informationen mitgeben, bestenfalls in Muttersprache der angesprochenen Person (bzw. durch Bildmaterial)	
Unser Praxistipp:	
<ul style="list-style-type: none"> • Über ein drittes Thema zum eigentlichen Angebot kommen • Ehrenamtliche und andere vertraute Personen der Zielgruppe einbinden, welche zum Angebot begleiten und/oder darüber informieren können • Bei Erstellung von Flyern und Broschüren: Bei Anlaufstellen nachfragen, welche Sprachversionen nötig sind und entsprechend der Nachfrage in den jeweiligen Sprachen drucken lassen 	
Das war ein Stolperstein:	
Man konnte nicht von seiner eigenen (deutschen) Sozialisation ausgehen; die Sozialisation der Migrant:innen ist oft anders. Man muss eine andere „Sprache“ sprechen, behutsamere Formulierungen wählen, wenn es um das Thema Sexualität geht	
Bei Erstellung von Broschüre mit Anlaufstellen vor Ort: Informationen sind zum Teil recht schnell „veraltet“, etwa Ansprechpartner, Uhrzeiten von Treffs etc.	
Es wurde eine Broschüre zu Anlaufstellen in der Kommune erstellt.	

Tabelle 32: Steckbrief 29 „Netzwerkaufbau“

29	Netzwerkaufbau
Kurzbeschreibung	
Materialien vorstellen, Informationsaustausch im Netzwerk	
Thematischer Fokus	
Austausch mit Haupt- und Ehrenamtlichen, Unterstützung, Bedarfsermittlung	
Zielsetzung	
Schneller Informationsaustausch zum Thema, Kooperation/Zusammenarbeit mit Haupt- und Ehrenamtlichen, Unterstützung bieten mit Hilfe von Materialien, Sammlung von Wissen, Bedarfen etc. zu dieser Thematik	
Zielgruppe	
<ul style="list-style-type: none"> • Ehrenamtliche • Fachkräfte <hr style="width: 50%; margin-left: 0;"/> <ul style="list-style-type: none"> • Keine Altersbegrenzung • Frauen und Männer 	
Format des Angebotes	
<ul style="list-style-type: none"> • Einzelsetting • Gruppenangebot • Offenes Angebot 	
Methodische Gestaltung	
<ul style="list-style-type: none"> • Überblick über Anlaufstellen in Speyer erstellen • Kontaktaufnahme mit Haupt- und Ehrenamtlichen (Bereich Migration, Bereich Erziehung/Bildung und Bereich Frauengesundheit) • Vernetzung untereinander • Teilnahme an verschiedenen Arbeitskreisen • Materialliste erstellen, Materialien bestellen, bei Anlaufstellen zielgerichtet Materialien verteilen, Online-Plattform „Zanzu“ bewerben, Gespräche über „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ anregen • Anlaufstellen unter anderem: Beratungsstellen vor Ort, Kindergärten, VHS, Familienhilfen, Frauenärzt:innen, Hebammen, Mehrgenerationenhaus, Freiwilligenagentur, Gemeinschaftsunterkünfte/Sozialarbeiter:innen, Familienzentrum, Gleichstellungsbeauftragte der Stadt, Ehrenamtliche, Migrationstreffs, Frauenhaus, Frauennotruf, VFBB, Moschee ... 	
Ort der Durchführung	
Speyer	
Zeitlicher Rahmen der Durchführung	
Über die Projektlaufzeit	
Durchführung des Angebots durch ...	
Fachkräfte, und zwar: Projektleitung	
Das hat sich als Zugang zum Angebot bewährt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Regelmäßig Migrationstreffs besuchen und eigenes Fachwissen sowie praktische Erfahrungen im Bereich Migration sammeln, um sie im Kontakt und im Austausch mit Anlaufstellen einbringen zu können • Telefonisch Gesprächstermine zum Kennenlernen vereinbaren 	

29	Netzwerkaufbau
Diese Hürden haben sich im Zugang zum Angebot gezeigt:	
<ul style="list-style-type: none"> • Viele Anlaufstellen wie Beratungsstellen sind bereits sehr ausgelastet, Kooperation kann auch Mehrarbeit bedeuten • Einige Anlaufstellen (etwa Frauenärzt:innen) wollen sich nicht mit dem Thema Migration auseinandersetzen und haben bei der Kontaktaufnahme ablehnend reagiert 	
Das hat sich in der Durchführung des Angebots bewährt	
<ul style="list-style-type: none"> • Materialien auf die jeweiligen Anlaufstellen anpassen • Termine zum persönlichen Gespräch mit jeweiligen Akteur:innen vereinbaren, Projekt in verschiedenen Arbeitskreisen vorstellen 	
Das ist in der Durchführung des Angebots besonders zu beachten:	
<ul style="list-style-type: none"> • Offenheit für Kooperation mit verschiedenen Anlaufstellen • Dokumentation von Gesprächen • Die verschiedenen Anlaufstellen untereinander vernetzen, falls noch kein Kontakt besteht 	
Unser Praxistipp:	
<p>Nachfragen, welche Bedarfe von den einzelnen Akteur:innen/Gesprächspartnern gesehen werden;</p> <p>welche Fort- und Weiterbildungen im Bereich Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext aus ihrer Sicht nötig sind/gewünscht werden;</p> <p>welche Unterstützung sich die einzelnen Akteur:innen für den Themenbereich wünschen</p> <p>→ verschiedene Perspektiven beleuchten, Haupt- und Ehrenamtliche vor Ort direkt mit einbeziehen</p> <p>→ Gesprächsinhalt als Basis für die (Weiter-) Entwicklung des Projektes nutzen</p> <p>Vor allem kleine Arbeitskreise sind sehr wichtig, da sie intensiveren Austausch ermöglichen; falls zum Thema noch kein Arbeitskreis existiert, einen neuen Arbeitskreis (auf das Thema zugeschnitten) installieren</p>	
Das war ein Stolperstein:	
Zanzu kann auf einigen Arbeitscomputern nicht mit Ton genutzt werden	

3.4 Literatur- und Materialempfehlungen aus den drei Projektstandorten

Von den Projektstandorten wurden folgende Materialien als hilfreich in der Entwicklung und Ausgestaltung von Angeboten beschrieben:

Bär, Christine (2018): Trennungs- und Verlusterfahrungen von Arbeitsmigrantinnen, Gießen.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) e.V. (2018) (Hrsg.): Impulspapier: Partizipation in der Arbeit mit geflüchteten Frauen – Ansätze zur Stärkung der Partizipation für die Empowermentarbeit mit geflüchteten Frauen und anderen schutzbedürftigen Personen. Berlin 2018

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Info Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ (08000 116 016)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2018): Zwangsheirat bekämpfen – Betroffene wirksam schützen; Eine Handreichung für die Kinder- und Jugendhilfe, Berlin, 4. Auflage

Bundesweite Arbeitsgruppe SKF und Caritas (2017): Handreichung für die Beratung von Ratsuchenden mit Migrationshintergrund in der Katholischen Schwangerschaftsberatung

Burkhardt-Mußmann, Claudia (Hrsg.) (2015): Räume die Halt geben, Psychoanalytische Frühprävention mit Migrantinnen und ihren Kleinkindern, Frankfurt.

BZgA (2011): Migrantinnen und Migranten als Zielgruppe in der Sexuaufklärung und Familienplanung. Köln.

BZgA (2012): frauen leben. Familienplanung und Migration im Lebenslauf. Köln.

BZgA (2018): ReKulDH Resilienzförderndes und kultursensibles Denken und Handeln in der Hilfe für Geflüchtete. Fortbildungsmanual Haupt- und ehrenamtliche Mitarbeitende in der Hilfe für Geflüchtete. Köln.

David, Matthias / Borde, Theda (Hrsg) (2011): Schwangerschaft, Geburt und frühe Kindheit in der Migration, Frankfurt.

David, Matthias / Borde, Theda / Kentenich, Heribert (Hrsg) (2000): Migration – Frauen – Gesundheit, Frankfurt.

Der Paritätische Gesamtverband (2016): Perspektivwechsel Empowerment. Ein Blick auf Realitäten und Strukturen in der Arbeit mit geflüchteten Frauen. Berlin.

Deutscher Hebammenverband e.V.: Betreuung von Frauen, die als Flüchtlinge nach Deutschland kommen – Leitfaden für Hebammen, Karlsruhe.

Dr. Idah Nabateregga – TERRE DE FEMMES (2016): Wir schützen unsere Töchter, Berlin.

Ernst, Christiane / Wattenberg, Yvonne / Hornberg, Claudia (2017): Gynäkologische und geburtshilfliche Versorgungssituation und -bedarfe von gewaltbetroffenen Schwangeren und Müttern mit Flüchtlingsgeschichte. In: IZGOnZeit Nr. 6 (s.48-60)

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V. (2016): Interkulturelle Kompetenz in der Mütter- und Frauengesundheit. Praxisleitfaden für Fachpersonal aus dem Gesundheits- und Sozialwesen. Hannover.

Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.: Schutzimpfungen – Mehrsprachiger Impfwegweiser, Hannover

FIM – Frauenrecht ist Menschenrecht e.V.: Schlaglichter 2016 – Beratungsschwerpunkte und Projekte bei FIM im Jahre 2016, Frankfurt

Großer-Kaya, Carina / Karadeniz, Özcan/Treichel, Anja (2014): Väter in interkulturellen Familien, Frankfurt.

Interkulturelles Frauen- und Mädchen-Gesundheitszentrum: Mythos Jungfernhäutchen – Kein Grund für Stress. Es gibt kein Jungfernhäutchen, Köln

International Women Space (Hrsg.) (2017): In unseren eigenen Worten. Geflüchtete Frauen in Deutschland erzählen von ihren Erfahrungen. Berlin.

International Women Space (2018) (Hrsg.): Uns gibt es, wir sind hier. Geflüchtete Frauen in Deutschland erzählen von ihren Erfahrungen. Berlin 2018

Jawahir Cumar / Jeanette Zachäus – stop mutilation: Leitfaden für pädagogische Fachkräfte – Weibliche Genitalbeschneidung – Mädchen unterstützen + schützen, Düsseldorf

Jawahir Cumar / Jeanette Zachäus – stop mutilation: Leitfaden für medizinische Fachkräfte – Weibliche Genitalbeschneidung – Medizinische Versorgung und Prävention im Gesundheitsbereich, Düsseldorf

Jawahir Cumar / Jeanette Zachäus – stop mutilation: Weibliche Genitalverstümmelung – Beratung und Hilfe für Flüchtlingsfrauen; Leitfaden für Fachkräfte, Ehrenamtliche und Behörden, Düsseldorf

Kastner, Kristin (2014): Zwischen Suffering und Styling, Die lange Reise nigerianischer Migrantinnen nach Europa, Berlin

Katharina Kunze – TERRE DE FEMMES (2014): Change, Weiblicher Genitalverstümmelung Begegnen – Ein Leitfaden für Fachkräfte in sozialen, pädagogischen und medizinischen Berufen

Khan-Zvornicanin, Meggi (2018): Medizinische und psychosoziale Angebote für schwangere, geflüchtete Frauen. Eine Bestandsaufnahme. pro familia Bundesverband, Frankfurt am Main

Klingenberger, Hubert (2017): Biografiearbeit mit Migrantinnen, München.

Landesarbeitsgemeinschaft Jungenarbeit NRW (Hrsg.) (2018): Irgendwie hier. Flucht – Migration – Männlichkeit. Projektdokumentation. Dortmund.

Leunziger-Bohleber, Marianne / Lebiger-Vogel, Judith (Hrsg) (2016): Migration, frühe Elternschaft und die Weitergabe von Traumatisierungen, Stuttgart.

Litau, John / Reichert, Leonie / Sehring, Martina / Weiser, Sigrid (2019): Fachkräfte im Dialog. Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen. Abschlussbericht des Modellprojekts Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen. pro familia Bundesverband, Frankfurt am Main

Lobe, Mira (2016): Das kleine ich bin ich (Deutsch, Arabisch, Farsi), Wien.

Marheineke, Marianne / Inal, Sarah (2020): Logbuch Neuland. Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.), Bonn.

Marks, Stephan (2016): Scham - die tabuisierte Emotion. Ostfildern: Patmos Verlag,

Michael Schwarz / Bettina Kleinmann (2017): Med-Guide Schwangerschaft/Geburtshilfe – Medizinischer Sprachführer Deutsch/Arabisch/Farsi.

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg: Informationsbroschüre zur Bekämpfung von weiblicher Genitalverstümmelung

Paulus, Mareike / Kühnert Angela (2018): Frühe Hilfen für geflüchtete Familien. Impulse für Fachkräfte. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.) Köln.

Plan International Deutschland e. V. (2016): Ab jetzt muss ich erwachsen sein – Unterrichtsmaterial zum Thema Kinder-Früh- und Zwangsheirat, Hamburg.

pro familia (2012): Migrations- und kultursensible Beratung zu Schwangerschaft, Sexualität, Verhütung und Familienplanung. Dokumentation Workshop. Frankfurt.

pro familia (2016): Fokus Migration in sexueller Bildung und Beratung. Barrieren identifizieren, kritisieren, überwinden. Frankfurt.

Raith-Paula, Elisabeth (2008): Was ist los in meinem Körper? Alles über Zyklus, Tage, Fruchtbarkeit. München.

Regine Gresens, Illustration von Volker Konrad – Deutscher Hebammenverband: Stillen ohne Worte, Karlsruhe.

Renz, Meral (2017): Sexualpädagogik in interkulturellen Gruppen. Infos, Methoden, Arbeitsblätter. Mülheim an der Ruhr: Verlag an der Ruhr.

Renz, Meral: Sexualpädagogik in interkulturellen Gruppen, Mülheim an der Ruhr, 2017.

Schaal, Sonja/Schaal, Steffen (2019): „Schatzkiste Ich - Lehrerheft, Hannover/Velber.

Schaal, Sonja/Schaal, Steffen (2019): Schatzkiste Ich - Schülerheft, Hannover/Velber.

Schneck, Ulrike (2017): Psychosoziale Beratung und therapeutische Begleitung von traumatisierten Flüchtlingen, Köln.

Schwenzer, Victoria (2018): Medizinische und psychosoziale Angebote für schwangere, geflüchtete Frauen. Eine Bestandsaufnahme. pro familia Bundesverband, Frankfurt am Main

Sielert, Uwe/Marburger, Helga/Griese, Christiane (Hrsg.) (2017): Sexualität und Gender im Einwanderungsland. Öffentliche und zivilgesellschaftliche Aufgaben - ein Lehr- und Praxisbuch. Berlin: De Gruyter Verlag

Slimani, Leila (2018): Sex und Lügen, Gespräche mit Frauen aus der islamischen Welt, München.

TERRE DE FEMMES: Gleiche Rechte für Frauen und Männer – Selbstbestimmt leben in Deutschland

Tuider, Elisabeth/Müller, Mario/Timmermanns, Stefan/Bruns-Bachmann, Petra/Koppermann, Carola (2012²): Sexualpädagogik der Vielfalt. Praxismethoden zur Identität, Beziehungen, Körper und Prävention für Schule und Jugendarbeit. Weinheim und Basel: Beltz Juventa

Van Hout, Mies (2012): Happy. New York.

Wächter, Marcus/Vanheiden, Theresa (2015): Sprachmittlung im Gesundheitswesen. Erhebung und einheitliche Beschreibung von Modellen der Sprachmittlung im Gesundheitswesen. Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (Hrsg.)

WHO/RHR (2018): Family Planning, A global Handbook for Providers (2018 Update), Baltimore and Geneva.

4. Erkenntnisse zur Gestaltung von Zugängen – Gelingendes und Stolpersteine

Mit der verstärkten Zuwanderung von geflüchteten Frauen und Männern in den Jahren 2015 und 2016 ist in der Schwangerschaftsberatung sowie im Handlungsfeld der Sexualaufklärung und Familienplanung eine neue Zielgruppe in den Blick gerückt. Damit einher ging die Frage, wie Sexualaufklärung und Familienplanung bedarfsgerecht mit dieser Zielgruppe und wie die Zugänge zu den Angeboten angemessen gestaltet werden können. Wie in den vorangegangenen Kapiteln dargestellt, wurden im Rahmen des Praxisprojektes „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ eine Reihe von Angeboten mit unterschiedlicher Ausrichtung konzipiert, erprobt und hinsichtlich Gelingendem und Stolpersteinen reflektiert.

Die Erkenntnisse dieses Reflexionsprozesses lassen sich zu einer Handreichung verdichten, die systematisiert auf die relevanten Hinweise und Aspekte verweist, die sich in der Planung und Ausgestaltung von Angeboten hinsichtlich einer gelingenden Zugänglichkeit als bedeutsam erwiesen haben. Dabei ist zu beachten, dass diese Erkenntnisse nicht „rezepthaft“ übertragen werden können, sondern vielmehr den Blick dafür schärfen, was in der jeweiligen Situation zur Öffnung oder Schließung von Zugängen beitragen kann. In diesem Sinne sollen die nachfolgenden Ausführungen die Planung und Gestaltung vor Ort unterstützen und anregen. Sie beleuchten dazu unterschiedliche Ebenen der Zugangsgestaltung.

Zur Differenzierung nach Geschlecht im Zuschnitt von Angeboten

Um bedarfsgerechte Angebote der Sexualaufklärung und Familienplanung entwickeln zu können, ist zualtererst ein geschlechterdifferenzierender Blick dahingehend wichtig, welche Themen und Fragestellungen Frauen und Männer beschäftigen. Außerdem gilt es systematisch auszuloten, wann geschlechtshomogene und wann geschlechtsheterogene Zuschnitte der Angebote angemessener sind. Die Erfahrungen an den Projektstandorten zeigen, dass für thematische

Angebote rund um die Vermittlung von Körperwissen sowie die Auseinandersetzung mit der eigenen Sexualität und Geschlechterrolle der geschützte Raum einer geschlechtshomogenen Gruppe förderlich ist. Dies gilt für Frauen ebenso wie für Männer. Geschlechtsheterogene Angebote bieten sich dagegen immer dann an, wenn die unterschiedlichen Perspektiven von Frauen und Männern zum Gegenstand und der Austausch zwischen den Geschlechtern angeregt werden sollen. Kommen Frauen aus Milieus, in denen sie für die Teilnahme gewissermaßen die Erlaubnis ihrer Männer brauchen, können Mischformen bedenkenswert sein, die die Männer einbeziehen und innerhalb dieses Rahmens geschützte Räume für die Frauen schaffen.

Im Kern stellt sich die Frage nach der geschlechtshomogenen und -heterogenen Ausrichtung von Angeboten der Sexualaufklärung und Familienplanung generell in diesem Handlungsfeld und nicht nur spezifisch bezogen auf geflüchtete Frauen und Männer. Je nach kultureller Prägung können aber Varianten in den Zuschnitten der Angebote notwendig sein, um jeweils angemessen ausreichend geschützte, aber auch anregungsreiche Angebote gestalten zu können. Dabei kommt es wesentlich darauf an, die Angebote so vorzustellen und zu bewerben, dass die jeweils angesprochenen Frauen und Männer für sich und ggf. auch innerhalb der Partnerschaft die Erlaubnis geben können, sich in diesem Rahmen auf die angesprochenen Themen der Sexualaufklärung und Familienplanung einlassen zu können.

Zur Verankerung der Angebote innerhalb von Institutionen oder im Sozialraum

Die im Rahmen des Projektes erprobten Angebote unterscheiden sich u.a. danach, ob sie innerhalb einer Institution (insbesondere Erstaufnahmeeinrichtung) oder im Sozialraum angeboten wurden. Mit beiden Zugängen verbinden sich unterschiedliche Potentiale und Grenzen. So wurde bezogen auf Frauen, die sehr zurückgezogen leben, festgestellt, dass diese im Kontext der Erstaufnahmeeinrichtung leichter

erreichbar waren als in der Zeit danach, wenn sie mit ihrer Familie dezentral in eigener Wohnung lebten. So waren sie innerhalb der Einrichtung eher direkt ansprechbar und es war leichter, legitimbare Gründe für die Teilnahme an Angeboten zu finden. Leben die Familien dagegen vereinzelt, stellte sich für die Projektmitarbeitenden bzw. die Beratungsfachkräfte die Frage, wie sie Frauen, die kaum das Haus verlassen (dürfen), überhaupt erreichen und ansprechen können. Bezogen auf Männer wurde wie oben skizziert mit Angeboten innerhalb der Erstaufnahmeeinrichtung die Erfahrung gemacht, dass der Titel, mit dem ein Angebot angekündigt wird, sehr entscheidend sein kann, wie dieses aufgenommen wird. So zeigte sich die Bezeichnung „Kurs“ als wenig zielführend. Auf eine Rahmung als Workshop oder Veranstaltung konnten sich die Männer besser einlassen. Gute Erfahrungen wurden auch mit Kooperationsveranstaltungen mit MiMi („Mit Migranten für Migranten“) in Erstaufnahmeeinrichtungen gemacht. Über Vorträge in unterschiedlichen Sprachen konnte Wissen zu dem jeweils gewählten Schwerpunktthema besser vermittelt und ein vertrauterer Rahmen für Fragen und Austausch geschaffen werden. Wie die Beschreibung der entwickelten Angebote im vorangegangenen Kapitel zeigt, erwies sich die Kooperation mit unterschiedlichen Institutionen, Initiativen und Akteur:innen auch im Sozialraum als zielführender Zugang. Denn auch bezogen auf Angebote, die im Sozialraum angesiedelt sind, stellt sich die Frage, welche Orte geeignet sind und so akzeptiert werden, dass das jeweilige Angebot tatsächlich in Anspruch genommen wird. Darüber hinaus verbindet sich mit Angeboten im Sozialraum aber auch das Potential, dass diese auf Grund ihrer Nähe zum Lebensraum der Adressat:innen leichter erreichbar sind. Jedoch gilt es je nach Thema und Fragestellung hier oftmals ausreichend Anonymität und Schutz sicherzustellen, damit insbesondere Angebote zu tabuisierten oder schambesetzten Themen tatsächlich in Anspruch genommen werden.

Die Frage, ob Angebote der Sexuaufklärung und Familienplanung besser in Institutionen oder im Sozialraum angeboten werden, stellt sich nicht spezifisch nur im Blick auf Geflüchtete. Auch diese Zugangsfrage ist grundsätzlich allgemeiner Art. Angebote der Sexuaufklärung und Familienplanung sind nicht in allen

Gesellschaftsgruppen gleichermaßen bekannt und werden selbstverständlich in Anspruch genommen. Insofern erscheint es lohnenswert, sowohl über Institutionen als auch im Sozialraum Angebote zu verankern und damit unterschiedliche Zugangsoptionen anzubieten. Dabei kann das Spektrum von Angeboten in Beratungsstellen über Kooperationsangebote im Sozialraum bis zu Angeboten innerhalb von Institutionen, in denen (junge) Frauen und Männer sich regelmäßig aufhalten, reichen. Neben den Erstaufnahmeeinrichtungen, die speziell für Geflüchtete einen Zugangsweg darstellen, sind auch Institutionen des Bildungssystems, der Jugend- und Jugendsozialarbeit sowie der Erziehungshilfen mögliche Institutionen, in denen solche Angebote verankert werden können.

Zur Erreichbarkeit der Angebote mit öffentlichen Verkehrsmitteln

Für alle Angebote, die nicht innerhalb einer Erstaufnahmeeinrichtung angeboten werden, stellt sich die Aufgabe, die Angebote an solchen Orten anzusiedeln, die für die adressierten Frauen und/oder Männer erreichbar sind. Im Blick auf die Zugangsgestaltung ist dieser Aspekt insbesondere deshalb bedeutsam, als Geflüchtete gerade in der Anfangszeit des Ankommens in der Regel über kein motorisiertes Fahrzeug verfügen, sondern für weitere Wege auf ein Fahrrad und öffentliche Verkehrsmittel angewiesen sind. Insbesondere im ländlichen Raum stellt sich diese Anforderung immer wieder als Zugangshürde dar. Aber auch am Projektstandort Speyer zeigte sich, dass nicht alle Veranstaltungsorte für die Adressat:innen gut zu erreichen waren, da nicht alle Stadtgebiete gleichermaßen mit öffentlichen Verkehrsmitteln zugänglich sind.

Auch dieses Zugangsmerkmal ist letztlich nicht nur im Blick auf Menschen mit Migrations- oder Fluchtgeschichte relevant. Vielmehr ist die Erreichbarkeit von Angeboten ohne eigenes motorisiertes Fahrzeug in allen Fällen bedeutsam, in denen Informations-, Beratungs-, Bildungs- oder Unterstützungsangebote den Anspruch erheben, potentiell alle Menschen zu erreichen, die Bedarf für ein solches Angebot haben. Umso mehr gilt dies, wenn gerade auch Menschen in belasteten Lebenslagen und/oder in Armutslagen erreicht werden sollen.

Zur Terminierung der Angebote

Die Erfahrungen der Projektstandorte haben gezeigt, dass insbesondere Angebote, die Frauen adressieren, möglichst zu Zeiten angeboten werden sollten, die weniger von der Familienarbeit „besetzt“ sind. So haben sich Angebote am Wochenende nicht bewährt, da diese Zeiten meist der Familie vorbehalten werden. Darüber hinaus erwies sich bezogen auf Frauen mit (kleinen) Kindern als relevant, inwieweit parallel zum jeweiligen Angebot der Sexualaufklärung und Familienplanung die Kinderbetreuung gesichert war, entweder regelmäßig über Kita und Schule oder durch ein spezifisches paralleles Angebot.

Die Bedeutung der Terminierung und der Sicherstellung von Kinderbetreuung ist auch aus dem Feld der Eltern- und Familienbildung als zentraler Zugangsschlüssel bekannt. Danach lassen sich keine einfachen Empfehlungen aussprechen, welche Tageszeiten und Wochentage besonders günstig sind. Vielmehr gilt es mit der Planung eines jeden Angebotes zu prüfen, wer damit angesprochen werden soll und welche Terminierung für die jeweilige Zielgruppe besonders günstig ist. Neben Aspekten der Familienarbeit und -zeit gehört dazu ebenso die Frage, inwieweit die Adressat:innen einer Beschäftigung, Ausbildung oder Berufstätigkeit nachgehen und welche zeitlichen Möglichkeiten sich hieraus ergeben. Auch dieser Aspekt ist unabhängig von einem etwaigen Migrations- und Fluchthintergrund in der Zugangsgestaltung generell von Bedeutung.

Zur sprachlichen Verständigung bei geringen Deutschkenntnissen der Teilnehmenden

Als besondere Herausforderung stellte sich bei einem Großteil der Angebote, die im Rahmen des Projektes umgesetzt wurden, die sprachliche Verständigung dar. Dies galt sowohl für die Kommunikation zwischen geflüchteten Frauen und Männern mit Fachkräften und Ehrenamtlichen als auch für Geflüchtete untereinander, wenn es beispielsweise bei Gruppenangeboten keine gemeinsame Sprache gab. Hier erwies sich der Einsatz von Sprachmittler:innen als wichtige Brücke. Außerdem wurden an allen drei Standorten die „Zanzu“-Materialien sowie diverse Bildmaterialien

(Piktogramm u. A.) genutzt. Im Zuge der Reflexion der Praxisentwicklung wurde eine Reihe von Hinweisen zusammengetragen, die in der Nutzung der verschiedenen Lösungsansätze zur sprachlichen Verständigung beachtenswert sind. Diese werden hier gebündelt bereitgestellt:

Sprachmittler:innen und Dolmetscher:innen

Ein Weg, die sprachlichen Hürden in der Verständigung zu überwinden, ist das Hinzuziehen einer weiteren Person zum Übersetzen. Hierzu finden sich unterschiedliche Modelle (vgl. Wächter/Vanheiden 2015, Paulus/Kühner 2019). Bedeutsam ist, dass mit der Übersetzung des gesprochenen Wortes zugleich kulturelle Konzepte vermittelt werden können. Darum wird dieser Prozess auch als Sprach- und Kulturmittlung bezeichnet.

Im Rahmen des Projektes „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ wurden die hier eingesetzten Sprachmittler:innen überwiegend über das Netzwerk der jeweiligen Institution oder die Community der Klient:in gewonnen. Sie qualifizieren sich insbesondere darüber, dass sie sowohl über die gleiche Muttersprache wie der/die Klient:in als auch über ausreichend Deutschkenntnisse verfügen. Neben ihrer Unterstützung durch das Übersetzen fungieren sie oftmals auch als Türöffner:innen zu den jeweiligen Angeboten und erleichtern somit die Zugänge (siehe Abschnitt unten „Migrantenselbstorganisationen und vertraute Einzelpersonen als Zugang nutzen“).

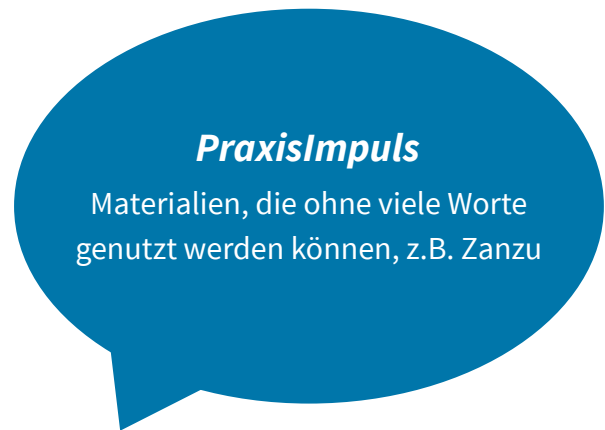
Wie die Erfahrungen der Projektstandorte, die in den oben dargestellten Steckbriefen zu den entwickelten Angeboten skizziert sind, zeigen, stellen Dolmetscher:innen und Sprachmittler:innen wichtige Gelingensfaktoren im Zugang und in der Ausgestaltung der Angebote zur Sexualaufklärung und Familienplanung mit geflüchteten Frauen und Männern dar. In der Zusammenarbeit mit Sprachmittler:innen wurden im Projektkontext überwiegend gute Erfahrungen gemacht, deutlich wurde aber auch, was für das Gelingen zu beachten ist:

- » Wenn die Teilnehmenden von Gruppenangeboten unterschiedliche Sprachen sprechen, braucht es mehrere Dolmetscher:innen/Sprachmittler:innen.
- » Das Übersetzen braucht Zeit, da in der Regel konsekutiv übersetzt wird. Beratungsprozesse und Gruppenangebote müssen zeitlich entsprechend geplant werden.
- » Sprachmittler:innen sollten für Gruppenangebote passend zur Gruppe sowie zu den thematischen Inhalten ausgewählt werden. Als relevante Aspekte ihres Erfahrungshintergrundes haben sich folgende Fragen gezeigt:
 - Wie lange haben sie im Herkunftsland gelebt, wie lange leben sie bereits in Deutschland?
 - Wie vertraut sind sie mit verschiedenen kulturellen Systemen?
- Welche Kompetenzen bringen sie mit, um zwischen kulturellen Welten zu vermitteln?
- » Auch die Sprachmittler:innen müssen bereit sein, sich auf Themen der sexuellen Bildung einzulassen.
- » Zur Herausforderung kann es werden, wenn Sprachmittler:innen zu viele eigene Themen mitbringen und ihre eigenen Erfahrungen stark in die Gruppe einbringen.
- » Es ist zu beachten, dass je nach Situation, Kontext und Vorerfahrungen der Sprachmittler:innen auch sie auf bestimmte Inhalte, Aussagen oder Bilder sensibel reagieren können. In diesem Fall braucht es entsprechende Möglichkeiten der Begleitung.

Zanzu

Zanzu ist eine Webseite (<https://www.zanzu.de/>), die Informationen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit in unterschiedlichen Sprachen (aktuell 13 verschiedene Sprachen) einfach und anschaulich zur Verfügung stellt. Damit soll die Kommunikation über diese Themen beispielsweise in Beratungskontexten erleichtert werden. Außerdem wird auf diese Weise für Menschen, die noch nicht lange in Deutschland leben, ein diskreter und direkter Zugang zu Wissen in den Bereichen Körperwissen, Familienplanung und Schwangerschaft, Verhütung, Beziehungen und Gefühle, HIV/STI, Sexualität sowie Informationen zu themenverwandten Rechten und Gesetzen in Deutschland geschaffen. Zugleich bietet Zanzu Beratungsstellen sowie Ärzt:innen eine konkrete Arbeitshilfe für die tägliche Beratungspraxis. Zanzu wurde von der BZgA gemeinsam mit Sensoa, einem flämischen Expertenzentrum für sexuelle Gesundheit, entwickelt.

Zanzu wurde an den Projektstandorten sowohl in der Einzelberatung als auch in Gruppenangeboten genutzt. Im Zuge der Bilanzierung der Erfahrungen damit wurden folgende Hinweise für die Praxis gegeben:



- » Es braucht einen Internetzugang.
- » Es braucht PC/Laptop/Tablet mit Ton.
- » Es wird empfohlen mit zwei Geräten zu arbeiten, um zwei Sprachen parallel lesen/hören zu können – die des/der Berater:in und des/der Klient:in.
- » Die Nutzung in der Einzelfallarbeit hat sich bewährt. In der Gruppenarbeit ist der Einsatz schwieriger, vor allem wenn die Teilnehmenden unterschiedliche Sprachen sprechen.

Ausführliche Informationen zu Zanzu gibt es unter <https://www.zanzu.de>

Arbeiten mit Piktogrammen und Bildsammlungen

Um sprachliche Hürden zu überwinden, können auch Piktogramme und Bilder verwendet werden. Hierzu kann auf verschiedene Bildsammlungen oder auch visuelle Lexika bzw. Bildwörterbücher zurückgegriffen werden.

PraxisImpuls

Piktogrammsammlung als Arbeitsmittel für Professionelle in der Beratungsarbeit, für Ehrenamtliche und zu Beratende

An einem Standort wurde selbst eine Piktogrammsammlung erstellt, indem die von Zanzu verwendeten Symbole ausgedruckt und laminiert wurden. Außerdem wurden die Piktogramme mit allen in Zanzu hinterlegten Sprachen ergänzt. Die so gewonnene Kartensammlung findet sich im Anhang als Materialangebot.

Piktogrammsammlungen haben sich als Arbeitsmittel sowohl für Professionelle in der Beratungsarbeit als auch für Ehrenamtliche und die Zielgruppe selbst bewährt.

Beispiel für Bildsammlungen:

Bildsammlung zu Frauenrechten beispielsweise zu beziehen über <https://www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/rechte-fuer-alle-frauen/> (letzter Zugriff 25.10.2021)

Zur Ausrichtung der Angebotsgestaltung am Bildungsstatus der Teilnehmenden

Die Erfahrungen an den Projektstandorten (wie auch andernorts) haben gezeigt, dass geflüchtete Frauen und Männer über einen sehr unterschiedlichen Bildungsstatus verfügen können. Dieser reicht vom Analphabetentum bis zum Hochschulstudium. Jenseits der Frage nach einer gemeinsamen Sprache ergibt sich hieraus die Anforderung, das passende Maß an Komplexität in der Vermittlung von Informationen zu finden. So gilt es die Inhalte zum einen ausreichend verständlich aufzubereiten, aber auch mit genügend anregenden Impulsen anzureichern.

Dieses Merkmal der Zugangsgestaltung ist im Kontext der Angebote für geflüchtete Frauen und Männer besonders bezogen auf den Bildungsstatus heterogener Gruppen deutlich geworden. Letztlich muss aber auch zu diesem Merkmal festgestellt werden, dass sich eine vergleichbare Anforderung auch in anderen ähnlich heterogenen Gruppen stellt, in denen bestimmte Inhalte vermittelt und Bildungsimpulse gesetzt werden sollen (beispielsweise Eltern- und Familienbildungsangebote in Kindertagesstätten bzw. Familienzentren).

Flexibilisierung und Individualisierung von Beratungsangeboten/-formen

Die Gruppe der geflüchteten Frauen und Männer ist nicht homogen, sondern vielmehr auf mehreren Ebenen heterogen (Herkunftsland, Bildungsniveau, religiöse und kulturelle Prägung, prägende Lebenserfahrungen etc.). Damit geht einher, dass die Frage der passenden Zugangsgestaltung nicht eindimensional, sondern ebenfalls vielfältig zu beantworten ist. Was von den einen als ansprechend und barrierearm wahrgenommen wird, kann in der Perspektive der anderen fremd und hochschwierig wirken. Für die Angebots- und Zugangsgestaltung bedeutet dies, dass es Wahlmöglichkeiten zwischen verschiedenen Optionen braucht, um Informations- und Beratungsangebote möglichst passgenau und damit verbunden leicht zugänglich gestalten zu können. Als relevante Optionen haben sich an den Projektstandorten herauskristallisiert:

PraxisImpuls

Das Thema Sexualität über ein Brückenthema erschließen

- Aufsuchende Zugänge in Form von Hausbesuchen zur Kontaktaufnahme oder auch durch die Verknüpfung des Angebots zur Sexualaufklärung und Familienplanung mit bereits bestehenden Kontexten wie Integrationskursen oder offenen Treffs.
- Verbindung von Einzel- und Gruppenangeboten mit der Möglichkeit, hinsichtlich Umfang und inhaltlicher Schwerpunktsetzung zwischen Einzel- und Gruppensetting variieren zu können.
- Verknüpfung von Information und Beratung, wobei sich der Zugang über hilfreiche und nützliche Informationen beispielsweise auch zu finanziellen und rechtlichen Fragen vielfach bewährt hat, aber ausreichend Spielraum für bedarfsorientierte Beratung, ggf. mit Weiterleitung an spezifische Beratungsstellen vorgehalten werden sollte.
- Persönliche und intime Themen brauchen eine entsprechende Rahmung und müssen „alltagstauglich“ angesprochen werden. Bewährt hat es sich, Themen rund um Sexualität nicht einzeln und direkt anzugehen, sondern sich, vermittelt über ein „Brückenthema“, anzunähern.
- Ausrichtung des zielgruppenspezifischen Angebots auf die Überleitung in die Regelstruktur, um der Etablierung von Parallel- und Sonderstrukturen entgegenzuwirken. Entsprechend kommt den spezifischen Settings und Angeboten primär die Funktion des Zugangs und einer ersten Orientierung über und in das Beratungs- und Hilfesystem zu.

Beispiele für bewährte Zugangswege auf einen Blick:

- Sprachkurse
- Integrationskurse
- Erstaufnahmeeinrichtung in Kooperation mit Sozialdienst
- Welcome-Cafés
- Finanzielle Hilfen
- Dolmetscher:innen und Sprachmittler:innen
- Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen, Migrationsdienst, Moscheegemeinde etc.

Lernende Haltung der Verantwortlichen in der Angebotsgestaltung

Über alle drei Projektstandorte zeigte sich, dass sich bei der Durchführung der Angebote trotz bester Planung immer wieder Situationen ergaben, die so nicht erwartet wurden und einen flexiblen Umgang erforderten – ein grundsätzliches Spannungsfeld im sozialpädagogischen Handeln. Im Rückblick wurde hierzu festgestellt, dass zur Realisierung von bedarfsgerechten Angeboten eine grundsätzlich lernende Haltung auf Seiten der Fachkräfte bzw. Verantwortlichen für die jeweiligen Angebote notwendig und empfehlenswert ist. Dazu gehört insbesondere ein neugieriges und offenes Herangehen, das bei jedem Treffen danach fragt, was die Teilnehmenden aktuell bewegt und wie mit dem vorbereiteten Angebot durch eine entsprechende Akzentuierung in der Umsetzung hierauf Antworten gegeben bzw. gemeinsam gefunden werden können. Damit ist zugleich eine basale Beratungskompetenz angesprochen, die nicht nur spezifisch für die Zusammenarbeit mit geflüchteten Frauen und Männern gilt, sondern vielmehr allgemein die Professionalität von Beratungs- und Bildungsangeboten auszeichnet.

Eine besondere Herausforderung stellt darüber hinaus das Beraten mit – trotz Sprachmittlung – begrenzten sprachlichen Möglichkeiten dar. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, sich auf das Wesentliche und Basale an Information und Reflexion zu begrenzen. Dies bedeutet zugleich, dass die Berater:innen einen adäquaten Umgang mit ihren eigenen Ansprüchen finden müssen. Damit gewinnt die Erwartungsklä rung

mit den Frauen und die Fokussierung auf ihren drängendsten Bedarf noch größere Bedeutung.

PraxisImpuls

Erwartungsklä rung und
Konzentration auf das
Wesentliche

Schließlich stellt auch die Sprachsensibilität der Berater:innen, begleitenden Fachkräften und Ehrenamtlichen einen Aspekt der lernenden Haltung dar. Dabei geht es um kontinuierliche Aufmerksamkeit und Reflexion, wie bestimmte Worte ihrer Bedeutung nach verstanden werden und welche öffnende oder schließende Wirkung sie erzeugen. So wurde im Projektkontext festgestellt, dass sich geflüchtete Frauen auf ein Gespräch unter der Überschrift „Kinderwunsch“ leichter einlassen konnten als beim Thema „Familienplanung“. An anderer Stelle hat der Begriff „Kurs“ für ein bestimmtes Angebot Interesse zugleich aber auch Erwartungen geweckt. Je nachdem, welche Wirkung mit bestimmten Begrifflichkeiten erzeugt wurden, muss damit im weiteren Prozess umgegangen und darauf reagiert werden.

Lernende Haltung auch im Hinblick auf kulturelle Unterschiede

Wie oben aufgezeigt, stellt die Reflexion und Anpassung von Werten und Normen (nicht nur) der Sexualität, von Rollenbildern (Frau – Mann, Mutter – Vater), dem Verständnis von Partnerschaft, Ehe und Familie, von Konzepten der Elternschaft sowie Erziehungs- und Bildungsvorstellungen einen wesentlichen Teil des so genannten Akkulturationsprozesses im Zuge der Migration dar (vgl. Kap. 2.2.2). Dabei geht es wesentlich um den subjektiven Vermittlungs- und Integrationsprozess der kulturellen Unterschiede zwischen dem Herkunftsland bzw. der Herkunftsgesellschaft und dem neuen Lebenskontext.

PraxisImpuls

Kompetenzlosigkeits-Kompetenz:
Nicht-Wissen als Chance

Dieser Prozess ist in der Regel von vielen Unsicherheiten begleitet nicht nur auf Seiten der geflüchteten Frauen und Männer, sondern auch auf Seiten der Fachkräfte und Ehrenamtlichen in unterstützenden Angeboten. Vor diesem Hintergrund wird von Fachkräften und Ehrenamtlichen oftmals (mehr) Wissen über die kulturellen Besonderheiten der verschiedenen Herkunftsländer nachgefragt. Paul Mecheril stellt dem die so genannte „Kompetenzlosigkeitskompetenz“ gegenüber: „Professionelles Handeln zeichnet sich demnach nicht dadurch aus, ‚alles‘ zu wissen, sondern selbstbewusst mit dem eigenen Nicht-Wissen umgehen zu können und dieses Nicht-Wissen als Chance zu begreifen“ (Mecheril –2004- nach Paulus/Kühner 2019, S. 20). Lernende Haltung bedeutet auch hier neugierig nachzufragen, wie mit verschiedenen Themen der Sexualaufklärung und Familienplanung im Herkunftsland umgegangen wird (z.B. mit Schwangerschaft, Geburt, Wochenbett etc.) und eigene Sichtweisen auch mit Blick auf rassistische und/oder kulturalistische Vorurteile kritisch zu reflektieren.

Exkurs: Thesen zur Kultursensibilität – Impulse zur Reflexion und Diskussion¹⁵

Kultur ist dynamisch, es gilt, die kulturelle Eigenlogik eines Menschen/einer Familie zu verstehen („Was ist die kulturelle Eigenlogik?“ anstelle von „Welcher Kultur entstammt eine Familie?“)

1. **Kultur ist ein komplexer Sachverhalt:** die regionale Herkunft einer Person oder ihrer Eltern ist nur ein Aspekt von kultureller Zugehörigkeit, andere Bedeutungsräume (religiöser Hintergrund, soziales Milieu, städtischer oder ländlicher Lebensraum) sind weitere relevante Aspekte kultureller Identität.
2. Eine Sozialisation in unterschiedlichen Lebenskontexten führt zu unterschiedlichen Wertvorstellungen und Erziehungszielen, diese wirken auch nach einer Migration.
3. **Kultur ist dynamisch:** Werte verändern sich über die Zeit und dadurch, dass Menschen kulturelle Diversität erleben und in ihre Identitätskonstruktionen einbauen (Menschen haben an verschiedenen Bedeutungssystemen teil – sog. „transkulturelle Räume“).
4. Aktuelle Studien (Sinus-Migranten-Milieus¹⁶) zeigen, dass sich Menschen mit und ohne Migrationshintergrund eines gleichen Milieus ähnlicher sind als Menschen mit Migrationshintergrund aus unterschiedlichen Milieus. Das bedeutet auch: Fachkräfte ohne Migrationshintergrund können Familien mit Migrationshintergrund näher sein, als sie denken. Ebenso können Fachkräfte mit Migrationshintergrund Familien mit Migrationshintergrund entfernter sein, als sie denken.
5. **Jede beraterische Situation ist eine transkulturelle Begegnung.** Auch Menschen aus demselben Herkunftsland können große kulturelle Differenzen aufweisen. Was differiert ist das Ausmaß der (vermuteten) Fremdheit, deshalb nützt kulturelle Sensibilität in allen Beratungskontakten, die Beratungsqualität zu verbessern.

6. Es gibt nicht „die Flüchtlinge“, auch hier spielen viele weitere Aspekte eine Rolle (individuelle Faktoren, familiäre Faktoren, Schicht, Bildung, Alter...)

Kulturelle Sensibilität als Transmissionsriemen für Beratungsqualität jedweder beraterischen Situation

7. Bei Fragen der Kultursensibilität geht es einerseits um eine Besonderung der Zielgruppe, andererseits darf nicht einseitig darauf fokussiert werden: **Der kulturelle Hintergrund darf nicht zum kulturellen Vordergrund werden.**
- Die eigenen kulturellen Muster sind Teil der eigenen Identität, die Sensibilität bezüglich kultureller Aspekte verbessert Beratungsergebnisse*
8. Die eigenen kulturellen Muster erscheinen als normal, denn sie sind „in Fleisch und Blut“ übergegangen.
 9. **Kulturelle Werte sind sinn- und identitätsstiftend.** Flüchtlingsfamilien können einen Kulturschock erleben (vieles, was bisher im Umgang mit anderen Menschen galt, gilt jetzt nicht mehr, Sprache fehlt...), wenn sie nach Deutschland kommen. Ebenso können Fachkräfte in der Arbeit mit Flüchtlingsfamilien einen Kulturschock erleben (Fallverstehen – wer verhält sich wie warum – ist erschwert, wenig geteilten Sichtweisen...)
 10. Stolz auf kulturelle Eigenheiten ist wichtig und gut, denn **kulturelle Eigenheiten sind kulturelle Leistungen.** Sie haben in der Vergangenheit dazu beigetragen, bestimmte Probleme zu bewältigen oder etwas zu entwickeln.

15 Die hier zusammengestellten Thesen zur Kultursensibilität wurden wesentlich auf der Basis der Erkenntnis-se des Projektes „Migrationssensibler Kinderschutz“ (Jagusch/Sievers/Teupe 2012) entwickelt und hier auf Beratungskontexte hin verallgemeinert.

16 Quelle: <https://www.sinus-institut.de/sinus-loesungen/sinus-migrantenmilieus/>

Problematisch wird es, wenn hieraus ein Überlegenheitsgefühl gegenüber anderen Kulturen erwächst. Stattdessen ist es Ausdruck von Kultursensibilität, die Existenz unterschiedlicher kultureller Konzepte zu akzeptieren und die jeweiligen Vor- und Nachteile verschiedener kultureller Konzepte zu sehen (zum Beispiel autoritärer vs. autoritativer Erziehungsstil).

11. Kultursensibilität beschreibt das Vermögen, sich in Wahrnehmen, Denken, Verhalten und Kommunikation im Umgang mit Menschen aus anderen kulturellen Zusammenhängen sensibel (feinfühlig) auf diese einstellen zu können und eigene Gewohnheiten entsprechend zu reflektieren.
12. Kulturelle Sensibilität bedeutet, den kulturellen Hintergrund einer Familie angemessen zu berücksichtigen und als wichtigen Erfahrungsschatz dieser Familie zu würdigen.
13. Ziel von Beratung ist es, anderen Menschen hilfreiche Tipps zu geben, ihnen kompetent zu helfen, sie zu unterstützen. Ob etwas hilfreich ist, entscheiden die Beratenen (fühlen sie sich verstanden, sind die Ratschläge für sie verständlich und nachvollziehbar, fühlen sie sich wertgeschätzt und ernstgenommen...). Umgekehrt ist die Sorge, dass eigene kulturelle Werte geringgeschätzt werden, eine der größten Zugangshürden zu Hilfe- und Unterstützungsangeboten.

Das Kennen anderer kultureller Konzepte befördert das Verstehen der Fachkräfte, das wiederum Grundlage passgenauer Hilfen ist

14. Das Wissen über andere Kulturen kann als Landkarte im Hinterkopf Zugänge zu Menschen eröffnen und Verstehensprozesse erleichtern. Auch ist es eine gute Grundlage, um Selbstbilder und Weltsicht zu erfragen.
15. Das Kennen verschiedener kultureller Konzepte (zum Beispiel über Familie, Gesundheit und Krankheit, Umgang mit Zeit, Erziehungsziele...) ermöglicht es, Einblicke in die Fülle möglicher Realitäten zu erhalten, in konkreten Situationen nicht so überrascht zu sein, nicht unangemessen zu pathologisieren (nicht bekannte, fremde Ansichten werden rasch als „nicht normal“

abgetan, kulturelle und religionsgebundene Wahrnehmungen als Wahn fehlgedeutet) oder auch Reaktionen der Adressat:innen in den kulturellen Kontext einzubetten.

Interkulturelle Kompetenz bedeutet, „das Allgemeine besonders gut zu machen“ (Franz Hamburger)

16. Wichtig ist, dass **das kulturelle Wissen als Landkarte**, zur Unterstützung von Verstehensprozessen genutzt wird, dass aber nicht davon ausgegangen wird, dass es in jeder Familie, die einem bestimmten Kulturkreis zugerechnet wird, genauso ist (Kulturalismus).
17. Eine **günstige Haltung im Umgang mit Vielfalt** ist: Selbstreflexion, Multiperspektivität, Empathie, Offenheit, Geduld, Fähigkeit Kontakte und Beziehungen aufzubauen

Kultursensibles Handeln ist verständigungsorientiert ausgerichtet

18. Kultursensibles Handeln beinhaltet die **Kompetenz, in der Unterschiedlichkeit Kooperation herzustellen**.
19. Eine wesentliche Suchrichtung ist: Wie kann es gelingen, mit den eigenen Perspektiven an das Familiensystem anzudocken? Um hierfür den Boden gut zu bereiten, gilt es, neutrale Beschreibungen zu verwenden (keine bewertende Konnotationen – z.B. arrangierte Ehe anstelle von Zwangsverheiratung, Schlagen anstelle von Misshandlung, Beschneidung anstelle von Verstümmelung...), um die Chancen auf eine gemeinsame Reflexion der Situation/des Handelns zu erhöhen.
20. Gleichzeitig dürfen Fachkräfte deutlich machen, dass es ihnen schwerfällt, sich in manche Denkweisen hineinzusetzen; idealerweise

verknüpft mit einer Einladung zur Mitteilung der Motive: „Zugegeben, als junge deutsche Frau tue ich mich schwer zu verstehen, dass Sie Ihre Tochter gegen ihren Willen verheiraten wollen, was sind Ihre Beweggründe?“

Kultursensibilität kommt zum Ausdruck über Dialogorientierung

21. **Kultursensibles Handeln ist auf Austausch angelegt:** Austausch über Perspektiven auf die Welt, die auch kulturell geprägt sind. Durch den Austausch werden in aller Regel verschiedene Dimensionen eines Problems sowie dahinterliegende Sorgen und Befürchtungen sichtbar, das Finden von Lösungsansätzen wird wahrscheinlicher (z.B. Idee des Vaters, die eigene Tochter mit einem Cousin aus dem Heimatland zu verheiraten, um die eigene Sorge, im Alter allein in einer fremden Gesellschaft leben zu müssen, zu verringern).
22. Die kulturelle Eigenlogik/Identität einer Familie wird über den Austausch erfragt/erörtert, d.h. es werden solche Aspekte herausgearbeitet, die eine Familie – entsprechend ihrer familiären Utopie sowie Kommunikations- und Abwehrstruktur – aus ihrer Herkunfts- und Aufnahmekultur aufgreift und zur Basis ihrer Identität macht (Verstehen der je speziellen Ausprägung kultureller Muster vs. der Frage „aus welcher Kultur stammt eine Familie?“).
23. Im Dialog können Gemeinsamkeiten herausgestellt werden (z.B. grundlegende menschliche Bedürfnisse nach Kontrolle und Orientierung, Bindung oder positive Lust-Unlust-Bilanz), was als entlastend, normalisierend, verstehend empfunden werden kann.

Über gemeinsames Tun zu Inhalten der Sexualaufklärung und Familienplanung ins Gespräch kommen

Eine Reihe der oben skizzierten Angebote zeichnet sich dadurch aus, dass nicht allein die Informationsvermittlung und Auseinandersetzung mit Fragen der Sexualaufklärung und Familienplanung im Fokus steht, sondern auch kreative, musische oder praktische gemeinsame Tätigkeiten. So hat sich gezeigt, dass schon allein über das Angebot eines gemeinsamen Kaffeetrinkens oder Essens ein Rahmen geschaffen werden kann, in dem es leichter ist, miteinander ins Gespräch zu kommen. Ähnliche Erfahrungen wurden mit gemeinsamen Aktivitäten gemacht, die vom Kochen übers Tanzen bis zum künstlerischen Schaffen reichen.

Praxisimpuls

Über gemeinsames Tun ins Gespräch zu sensiblen Themen kommen

Auch diese Erkenntnis zur Zugangsgestaltung ist nicht auf die Zusammenarbeit mit geflüchteten Frauen und Männern begrenzt. Vergleichbare Erfahrungen sind aus dem breiten Feld der (sozial-)pädagogischen Arbeit, beispielsweise der Kinder- und Jugendarbeit, der Eltern- und Familienbildung oder auch der Gemeinwesenarbeit bekannt. Das gemeinsame Tun wird zum Medium, das verbindet, Vertrauen schafft und hierüber für neue und auch intime Inhalte öffnen kann. Bedeutsam ist dabei, dass die Teilnehmenden das Angebot mitgestalten können.

Migrantenselbstorganisationen und vertraute Einzelpersonen als Zugang nutzen

Menschen, die nach der Flucht neu in einem anderen, für sie fremden Land ankommen, müssen sich in der neuen Umgebung zuerst zurechtfinden. Wie oben beschrieben, können und sollen Angebote der Sexualaufklärung und Familienplanung geflüchtete Frauen und Männer in diesem Prozess der Akkulturation unterstützen, indem sie zu Werten und Normen in Deutschland informieren und die Auseinandersetzung damit unterstützen. Für manche Menschen mögen diese Angebote zunächst als hilfreich erscheinen, jedoch ist die Hürde zur Inanspruchnahme in einem fremden Setting bezogen auf Orte, Menschen und Themen oftmals sehr hoch. Hier kann es hilfreich sein, wenn für die Adressat:innen vertraute Personen oder auch Migrantenselbstorganisationen Brücken bauen, relativ neu angekommene Geflüchtete im Zugang zu den Angeboten begleiten oder auch die Angebote in Räumlichkeiten und Kontexten von Migrantenselbstorganisationen angesiedelt werden.

PraxisImpuls

Zusammenarbeit mit
Mittler:innen aus der Community
als Zugangsschlüssel

Auch in anderen Kontexten hat sich immer wieder gezeigt, dass bereits vertraute Personen wichtige Brückenbauer und Zugangsschlüssel zu unterstützenden Angeboten sein können. Sie sind gewissermaßen Garanten für die Überwindung der Hürde des Fremden und Ungewissen, was sich hinter dem Angebot tatsächlich verbirgt. Wo solche Vertrauenspersonen zu finden sind, hängt von der jeweiligen Zielgruppe ab, die im Zugang zu Angeboten unterstützt werden sollen. Migrantenselbstorganisationen und Personen in der jeweiligen Community, die schon länger in Deutschland leben, mit dem hiesigen Gesundheits-, Beratungs- und Bildungssystem bereits vertraut sind

und dafür positiv werben können, sind sicher für geflüchtete Frauen und Männer wichtige Anlaufstellen und Bezugspunkte, um solche verbindenden und begleitenden Personen finden zu können. Dabei geht es immer auch um das Vermitteln und „Übersetzen“ auf unterschiedlichen Ebenen – sprachlich, kulturell und ggf. auch religiös.

Bewährte Türöffner auf einen Blick:

- Gemeinsam Kochen und Essen
- Feste
- Multiplikator:innen aus der Community
- Religiöse Kenntnisse
- Sprachliche Kenntnisse
- Bewährte Einstiegsthemen: Finanzen, Kinder, Ehe/Heiraten, Familie

Zur Bedeutung von Kooperation und Vernetzung

Kooperation und Vernetzung haben sich im Verlauf des Projektes an allen drei Standorten als wichtige Zugangsschlüssel erwiesen. Auf diese Weise können zum einen Migrantenselbstorganisationen als Partner:innen und vertraute Einzelpersonen als Verbindungspersonen gewonnen werden, die Zugänge eröffnen können. Kooperation und Vernetzung haben sich darüber hinaus auf weiteren Ebenen als relevant gezeigt. So werden Kooperation und Vernetzung bedeutsam, um im Sozialraum oder auch in der Kommune Partner:innen zu gewinnen, mit denen Angebote gemeinsam durchgeführt werden können (wie beispielsweise der oben beschriebene Kunstkurs), aber auch um an bereits bestehende Veranstaltungsstrukturen und -formate mit Angeboten anschließen zu können, die gezielt Menschen mit Fluchtgeschichte adressieren (wie beispielsweise Angebote im Rahmen der interkulturellen Woche oder am Internationalen Frauentag). Kooperation und Vernetzung ermöglichen schließlich auch, dass andere Institutionen Menschen mit Fluchtgeschichte an die (Beratungs-)Stellen weiterleiten bzw. dorthin begleiten, zu deren Portfolio wiederum Angebote der Sexualaufklärung und Familienplanung gehören. Ebenso ist die Einbindung der Stellen ins

Netzwerk wichtig, die Angebote der Sexualaufklärung und Familienplanung vorhalten und durchführen, damit sie gezielt Frauen und Männer weiterleiten können, die über diese Angebote hinaus einen intensiveren Bedarf an Information, Beratung und Begleitung haben, der aber im Kontext der Sexualaufklärung und Familienplanung nicht gedeckt werden kann.

Praxisimpuls

Broschüre für den Einzugsbereich einer Kommune, in der alle Angebote für schwangere Frauen mit Fluchtgeschichte mit Kontaktdaten und Ansprechpartnern zusammengestellt sind

Kooperation und Vernetzung sind darüber hinaus auch bedeutsam, um das zielgruppenspezifische Angebot zu profilieren und so im gesamten Beratungs- und Hilfesystem zu platzieren, dass Doppelstrukturen vermieden und stattdessen gezielt identifizierte Lücken in der Angebotsstruktur gefüllt werden. Wie sich an den Projektstandorten gezeigt hat, wurden mit den hier entwickelten Angeboten für Menschen mit Fluchtgeschichte geschützte Räume geschaffen, die eine diskrete Ansprache von Themen im Bereich Sexualaufklärung und Familienplanung ermöglichte. Für den Zugang zu diesen Angeboten erwies sich das Netzwerk in mindestens zweifacher Hinsicht bedeutsam: Zum einen zur Bewerbung der Angebote, so dass aus dem Netzwerk dorthin vermittelt wurde. Zum anderen aber auch, indem sich die Berater:innen, die die Angebote durchführen, selbst als Schlüsselperson für dieses Themenfeld und mit einem spezifischen Angebotsspektrum bekannt machen. Für den Zuschnitt und die Ausgestaltung der Angebote ist zudem ausreichend System- und Sozialraumwissen der Berater:innen wesentlich, die zielgruppenspezifischen Angebote in das Gesamtsystem angemessen einpassen und bedarfsorientiert an bestehende Angebote weiterleiten zu können. Hierzu bedarf es eines kontinuierlichen

Austauschs, aber auch der Koordination und Moderation, um das Wissen um bestehende Angebote sowie laufende Entwicklungsprozesse zusammenzuführen und leichter zugänglich zu machen. Zum Teil haben die Projektmitarbeitenden eine solche Funktion wahrgenommen. Um ausreichend Nachhaltigkeit für die aufgebauten Informations- und Kommunikationsstrukturen zu erreichen, bedarf es einer adäquaten Form der Fortführung auch über den Projektzeitraum hinaus. Zentrale Aufgaben sind dabei, den Überblick über bestehende Angebote zu behalten und für professionelle wie ehrenamtlich tätige Akteur:innen verfügbar zu halten, aber auch Sprachrohr und Vermittlungsstelle für die spezifischen Bedarfslagen von Menschen mit Fluchtgeschichte einerseits und für die Erleichterung des Zugangs zu passgenauen Hilfen andererseits zu sein.

Kooperation und Vernetzung sind heute in vielen Bereichen ein zentraler Schlüssel, um bedarfsgerechte Angebote entwickeln und durchführen zu können, aber auch die Zugänge zu denselben zu erleichtern. Viele Akteur:innen und Kooperationspartner:innen im Feld der Sexualaufklärung und Familienplanung sind bereits zu anderen Themen in unterschiedlichen Konstellationen vernetzt (z.B. Netzwerk Frühe Hilfen, Netzwerk Familienbildung). Wissen und Erfahrungen aus diesen Zusammenhängen können auch für die Beratung und Begleitung von Menschen mit Fluchtgeschichte genutzt werden.

5. Zusammenfassung und Ausblick

Mit dem vorliegenden Praxishandbuch wird eine Reihe erprobter Handlungsansätze zur Verfügung gestellt, die unterschiedliche Möglichkeiten darstellen, gemeinsam mit Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte einen Zugang zum Themenfeld Sexuaufklärung und Familienplanung zu finden. Diese Handlungsansätze werden dabei als konkrete Anregungen und Impulse für die Weiterentwicklung der eigenen Praxis und die Erweiterung eigener Handlungsmöglichkeiten angeboten. Ebenso bieten

die herausgearbeiteten Erkenntnisse zur Gestaltung von Zugängen Bezugspunkte für die Reflexion der eigenen Praxis – nicht nur in der Zusammenarbeit mit Menschen mit Fluchtgeschichte. In diesem abschließenden Kapitel werden die Erkenntnisse noch einmal zusammenfassend betrachtet und bilanziert. Auf diese Weise werden zugleich allgemeingültigere Erkenntnisse für die Weiterentwicklung des Handlungsfeldes der Sexuaufklärung und Familienplanung sowie der Schwangerschafts(konflikt)beratung gewonnen.

5.1 Kernorientierungen für bedarfsgerechte Angebote zum Themenfeld Sexuaufklärung und Familienplanung

Ausgangspunkt des Praxisprojektes „Sexuaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ waren die Erfahrungen der Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen in den Jahren 2015 und 2016 mit Menschen mit Fluchtgeschichte. Seitens der Beratungsfachkräfte wurde wenig Wissen zu Sexualität, Familienplanung und reproduktiver Gesundheit festgestellt, aber auch Bedarf zur Orientierung und Reflexion unterschiedlicher Normen- und Wertvorstellungen. Zugleich war deutlich, dass die vorhandenen Angebote weder ausreichen noch passen, um diesen Bedarfen zu entsprechen. Im Rahmen des Praxisprojektes sollten darum geeignete Zugangsmöglichkeiten zu Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte sondiert und erprobt werden. Zentrale Fragestellungen waren dabei, wer wie erreicht werden kann und wie Zugänge angemessen gestaltet werden können.

Dabei bezog sich das Erkenntnisinteresse von Anfang an auf Weiterentwicklungsbedarfe der bestehenden Praxis, sowohl hinsichtlich der Rahmenbedingungen als auch der Qualifizierung der Fachkräfte.

Das Praxisprojekt wurde, wie in Kapitel 3 vorgestellt, an drei Standorten von drei unterschiedlichen Trägern mit unterschiedlichen Herangehensweisen umgesetzt. Auf diese Weise konnte ein breites Spektrum an unterschiedlichen Zugangsmöglichkeiten entwickelt und erprobt werden. Nichtsdestotrotz führten die unterschiedlichen Herangehensweisen dennoch zu vergleichbaren und im Kern sehr ähnlichen Erkenntnissen. So lassen sich in der Zusammenschau für die Entwicklung bedarfsgerechter Angebote für Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte drei Dimensionen als Orientierungslinien herauskristallisieren:



Abbildung 4: Drei Dimensionen als Orientierungslinien für die Entwicklung bedarfsgerechter Angebote für Menschen mit Fluchtgeschichte

- **Information und Beratung:** Auch wenn wenig Wissen und entsprechende Informationsbedarfe – sowohl zu Sexualität, Familienplanung und reproduktiver Gesundheit an sich als auch zum Gesundheits- und Unterstützungssystem in Deutschland – den Ausgangspunkt und damit gewissermaßen den Anlass für die Entwicklung und Implementierung von Angeboten darstellten, so zeigte sich dennoch, dass Information im Sinne von reiner Wissensvermittlung allein nicht ausreicht. Vielmehr braucht es die Verbindung von Information und Beratung. Indem die Informationsvermittlung in individuelle oder gruppenbezogene Beratungsprozesse eingebunden wird, kann diese bedarfsgerechter zugeschnitten werden. Dies gilt sowohl für die Auswahl der aktuell passend vermittelbaren Wissens Elemente (Was ist jetzt dran? Welche Informationen sind die jeweiligen Frauen und Männer jetzt bereit und fähig aufzunehmen?) als auch für die Gestaltung der Informationsvermittlung. Mit der Verknüpfung von Information und Beratung wird die Informationsvermittlung zugleich von einem kommunikativen, dialogischen Prozess flankiert. Die Vermittler:innen von Informationen – in der Regel Beratungsfachkräfte aus dem Bereich der Schwangerschafts(konflikt)beratung – können so individuell die Menge und Auswahl an Information dosieren, aber auch entlang der Reaktionen und Rückmeldungen der teilnehmenden Frauen und/oder Männer in der Gestaltung nachjustieren. Informationen können wiederholt oder noch einmal anders erklärt, der Rahmen kann angepasst werden (z.B. ergänzende Einzelgespräche zu einem Gruppenangebot), die Reihenfolge der zur Vermittlung ausgewählten Inhalte kann verändert werden. Es können aber auch bedarfsorientiert zusätzliche Themen bzw. Fragestellungen aufgegriffen werden, wenn deren Klärung als Voraussetzung für die primär angestrebte Informationsvermittlung erscheint. Entsprechend den Prinzipien von Beratungsprozessen wird so die Informationsvermittlung am individuellen Bedarf sowie an der Aufnahmebereitschaft der Adressat:innen ausgerichtet. Auf diese Weise erfährt die Informationsvermittlung eine bedarfsorientierte Ausrichtung, die wiederum für die Ausgestaltung der entsprechenden Angebote maßgeblich wird. Im Kontext des Praxisprojektes wurden hierzu beispielsweise Workshopformate erprobt, die thematische Inhalte in kleinen Gruppen mit Raum für Gespräch und Austausch vermittelten und zusätzlich Gelegenheiten für persönliche Fragen und Anliegen in geschütztem Rahmen schafften.
- **Erwachsenenbildung und Empowerment:** Im Vordergrund des Praxisprojektes standen Angebote für Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte. In der Gestaltung der Angebote, die immer auch die Zielsetzung der Informationsvermittlung beinhalteten, wurde entsprechend auf Ansätze der Erwachsenenbildung zurückgegriffen. In der Zusammenschau und Reflexion der entwickelten und erprobten Praxisansätze erwies sich dabei die Ausrichtung der erwachsenenbildnerischen Ansätze an der Zielrichtung des Empowerments als besonders bedeutsam für eine gelingende Rezeption der vermittelten Inhalte durch die Adressat:innen. Dies bedeutet zugleich: Für eine gelingende Informationsvermittlung ist eine möglichst optimale Gestaltung des Vermittlungsprozesses allein nicht ausreichend. Vielmehr müssen damit Handlungsimpulse verbunden werden, die die Adressat:innen in ihren Stärken und Kompetenzen ansprechen und dazu ermutigen, diese zu entdecken und bestmöglich zur Erweiterung ihrer Handlungskompetenz einzusetzen. Die im Rahmen des Praxisprojektes entwickelten Angebote schafften hierzu beispielsweise Räume, in denen die Adressat:innen auch im Sinne kultureller Bildung künstlerisch, kreativ oder über andere Ausdrucksmöglichkeiten tätig werden konnten.
- **Prävention und Schutz:** In Kapitel 2.1.2 wurde aufgezeigt, dass Sexualaufklärung und Familienplanung immer auch einen Beitrag zur Einforderung von und der Erweiterung des Wissens über sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte leisten. Hierzu tragen, auch bezugnehmend auf die vorherigen Dimensionen, wesentlich die Vermittlung von Informationen in Verbindung mit der Stärkung von Kompetenzen (Empowerment) bei. Denn eigenverantwortliche Entscheidungen, wie sie die sexuelle und reproduktive Gesundheit und Rechte zum Ziel haben, setzen Informationen voraus, die Menschen verstehen und für sich nutzbar machen können. Indem Sexualaufklärung und Familienplanung sich in der Gestaltung von Angeboten an

diesen Prämissen, somit an den spezifischen Bedarfen unterschiedlicher Zielgruppen – beispielsweise Menschen mit Migrations- oder Fluchtgeschichte – ausrichten, leisten sie einen Beitrag zur Prävention. Die Bemühungen um die Eröffnung geeigneter Zugänge und Anschlussfähigkeit von Angeboten an die Denk- und Verstehensprozesse der Adressat:innen wirken dem sogenannten Präventionsdilemma entgegen (siehe Kapitel 2.1.3). Zugleich beinhaltet die Eröffnung von Zugängen zu Themen der Sexualaufklärung und Familienplanung sowie die Schaffung von Räumen für die Auseinandersetzung mit dazugehörigen Inhalten immer auch die Option, dass einzelne Frauen oder Männer von Grenzverletzungen und (sexuellen) Gewalterfahrungen berichten. Beratungsfachkräfte sowie mitwirkende Ehrenamtliche müssen auf solche Situationen vorbereitet sein, vor Ort angemessen reagieren und Wege zu weitergehender Beratung und Begleitung kennen sowie dorthin überleiten können. Angebote der Sexualaufklärung und Familienplanung können in diesem Zusammenhang wichtige Zugänge zu Schutz(räumen) eröffnen. Darüber hinaus können Angebote der Sexualaufklärung und Familienplanung gezielt Gelegenheiten schaffen, in denen aktiv das Themenfeld rund um Grenzverletzungen und (sexueller) Gewalt aufgegriffen wird und damit den Adressat:innen gezielt vermittelt wird: Diese Formen der Grenzverletzung und Gewalt gibt es. Davon sind viele Menschen

betroffen. Die einzelnen Betroffenen sind somit nicht allein mit diesen Erfahrungen. Gewalt muss nicht ausgehalten werden, sondern darf und kann beendet werden. Im Rahmen des Praxisprojektes wurden verschiedene Angebote entwickelt und durchgeführt, mit denen auch Gelegenheiten zur Beendigung von Gewalt geschaffen wurden. Dabei haben sich Kooperationen mit (Beratungs-)Stellen bewährt, die alltäglich mit Aspekten (sexueller) Gewalt zu tun haben (z.B. Frauenhaus, Frauennotruf).

In der Zusammenschau lässt sich resümieren, dass gerade diesen Verbindungen von Information und Beratung, von Erwachsenenbildung und Empowerment sowie von Prävention und Schutz eine hohe Bedeutung dafür zukommt, dass es durch Berücksichtigung dieser Dimensionen gelungen ist, Menschen mit Fluchtgeschichte mit unterschiedlichen Angeboten (besser) zu erreichen. Auf diese Weise konnte ihrer spezifischen Lebenslage überwiegend Rechnung getragen und eine bessere, in gewissen Punkten noch auszubauende Anschlussfähigkeit an ihre aktuellen Lebensthemen hergestellt werden. Sexualaufklärung und Inhalte zum Thema Familienplanung bleiben so nicht allein Informations- und Wissensvermittlung, sondern leisten einen Beitrag zur Unterstützung der Lebensbewältigung bzw. zur Entwicklung entsprechender Kompetenzen.

5.2 Erkenntnisse zur gelingenden Gestaltung von Zugängen

Wie die Erkenntnisse zur Gestaltung von Zugängen (siehe Kapitel 4) zeigen, gelten diese nicht nur bezogen auf die spezifische Zielgruppe der Menschen mit Fluchtgeschichte, auch nicht nur bezogen auf das Thema Sexualaufklärung und Familienplanung. Vielmehr sind diese Erkenntnisse des Praxisprojektes „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ gleichermaßen auf andere Handlungsfelder der Beratung und psychosozialen Unterstützung sowie auf vielfältige weitere Zielgruppen übertragbar.

Die Projektergebnisse können somit einen Beitrag zur allgemeinen Weiterentwicklung der Praxis hinsichtlich der Zugangsgestaltung insbesondere zu Personengruppen in belasteten Lebenslagen bzw. zu solchen, die besonderen Bewältigungsanforderungen gegenüberstehen, leisten. Dies ergibt sich nicht zuletzt aus diversen Parallelen hinsichtlich der Gestaltungsanforderungen in verschiedenen Handlungsfeldern wie der Beratung, Familienbildung oder auch der Frühen Hilfen. Entsprechende Bezüge wurden bereits in den Ausführungen in Kapitel 4 hergestellt.

In der Zusammenschau lassen sich die zentralen Erkenntnisse zur Zugangsgestaltung – hier fokussiert auf Angebote der Sexualaufklärung und Familienplanung – noch einmal wie folgt zusammenfassen:

- **Geschlechtersensibler Zuschnitt von Angeboten:** Bedarfsgerechte Angebote (nicht nur) der Sexualaufklärung und Familienplanung müssen die Dimension Geschlecht reflektieren und geschlechtersensibel zugeschnitten und ausgestaltet werden. Zentrale Fragestellungen sind hierbei, welche Themen und Fragestellungen welche Geschlechter besonders betreffen und inwieweit ein eher geschlechtshomogener oder -heterogener Zuschnitt der Angebote angemessen ist. Dabei gilt es auch Angebote zu konzipieren, die die Zielgruppe entsprechend des Themas rein geschlechtsunspezifisch/-neutral adressieren bzw. sich gezielt auch an nicht-binäre und/oder intergeschlechtliche Menschen sowie explizit auch an trans Männer und Frauen richten.
- **Verankerung von Angeboten in Institutionen oder im Sozialraum:** Mit der Verankerung von Angeboten innerhalb von Institutionen (z.B. Erstaufnahmeeinrichtung, Erziehungshilfeeinrichtung u.a.m.) oder im Sozialraum (z.B. in offenen Sprechstunden von Beratungsstellen, Familieninstitutionen u.a.m.) verbinden sich unterschiedliche Chancen und Herausforderungen, die es jeweils bezogen auf die anvisierte Adressat:innengruppe abzuwägen gilt. Zentrale Fragestellung ist hierbei, welcher Ort (Institution oder Sozialraum) für das jeweilige Angebot der Sexualaufklärung und Familienplanung von der anvisierten Adressaten:innengruppe als so passend angesehen wird, dass dies die Zugänglichkeit und tatsächliche Inanspruchnahme erleichtert.
- **Erreichbarkeit von Angeboten mit Öffentlichen Verkehrsmitteln:** Insbesondere Menschen, die über kein eigenes motorisiertes Fahrzeug verfügen, sind darauf angewiesen, dass Angebote an Orten stattfinden, die leicht zu Fuß, mit dem Fahrrad oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu erreichen sind. Dies stellt oftmals im ländlichen Raum eine besondere Anforderung dar. Im Rahmen des Praxisprojektes hat sich aber auch gezeigt, dass diese Frage auch im städtischen Raum zu bedenken ist, da auch hier nicht alle Orte gleichermaßen leicht erreichbar sind.
- **Terminierung von Angeboten:** In der Terminierung von Angeboten sollte eine für die anvisierte Adressat:innengruppe möglichst günstige Zeit gewählt werden. Dazu braucht es entsprechendes Wissen zu den zeitlichen Alltagsstrukturen der Adressat:innen und den sich daraus ergebenden günstigen Zeitfenstern. Was für die Adressat:innen günstig ist, kann sich für die Fachkräfte, die die jeweiligen Angebote durchführen (wollen), als weniger günstig darstellen. Hier bedarf es gegebenenfalls entsprechender Abwägungsprozesse.
- **Sprachliche Verständigung bei fehlender gemeinsamer Sprache:** Als besondere Herausforderung bezogen auf die Zusammenarbeit mit Menschen mit Migrations- oder Fluchtgeschichte erwies sich die sprachliche Verständigung, solange diese noch nicht oder wenig Deutsch sprachen. Über die Deutschkenntnisse hinaus stellt sich eine fehlende gemeinsame Sprache aber auch als weitere Hürde insbesondere bei Gruppenangeboten heraus. Der Einsatz ehrenamtlicher Sprachmittler:innen und professioneller Dolmetscher:innen sowie die Verwendung von Piktogrammen und Bildsammlungen haben sich hier als unterstützende Ansätze erwiesen. Bezogen auf das Themenfeld der Sexualaufklärung und Familienplanung stellt außerdem die Online-Plattform Zanzu (www.zanzu.de) eine wichtige Arbeitshilfe zur Verständigung dar.
- **Ausrichtung der Angebotsgestaltung am Bildungsstatus der Teilnehmenden:** Adressat:innen von Angeboten der Sexualaufklärung und Familienplanung verfügen häufig über einen unterschiedlichen Bildungsstatus. Das gilt nicht nur, aber auch für Menschen mit Migrations- oder Fluchtgeschichte. Bezogen auf die Gestaltung der Angebote stellt sich in diesem Zusammenhang besonders die Frage nach dem passenden Maß an Komplexität der Informationen, die vermittelt werden sollen.

- **Flexibilität und Diversität in der Gestaltung von Angeboten:** Menschen sind unterschiedlich. Das gilt nicht nur für die Fachkräfte selbst, sondern auch für Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte, ebenso wie für alle Adressat:innen des Handlungsfeldes Sexualaufklärung und Familienplanung. Entsprechend unterschiedlich werden Zugangshürden erlebt bzw. Angebote als ansprechend und barrierearm wahrgenommen. Das eine für alle gleichermaßen leicht zugängliche Angebot wird es darum nicht geben. Für die konkrete Angebotsplanung ergibt sich daraus die Frage, was für wen als leicht zugänglich anzunehmen gilt und wie dies in der Planung und Gestaltung von Angeboten Berücksichtigung finden kann. Über unterschiedliche Zugangsoptionen und Wahlmöglichkeiten kann ein breiteres Spektrum und damit eine bessere Passung erreicht werden.
- **Lernende Haltung der Verantwortlichen:** Wer mit welchem Angebot erreicht wird und welche Zugänge von wem tatsächlich genutzt werden, kann oft erst im Prozess festgestellt werden. Ebenso kann bei bester Planung Unvorhergesehenes auftreten, das flexibles Handeln erfordert. Im Verlauf des Praxisprojektes hat sich hier eine grundsätzlich lernende Haltung der Verantwortlichen als wesentlich herauskristallisiert. Hierzu gehört ein offenes und neugieriges Herangehen, das aktive Einholen von Rückmeldungen seitens der Teilnehmenden und das kontinuierliche Nachjustieren in der Angebotsgestaltung entlang der Bedarfe und Besonderheiten, wie sie sukzessive im Dialog mit den Teilnehmenden verstanden werden.
- **Lernende Haltung auch als Teil kultursensiblen Handelns:** Die kulturelle Eigenlogik eines jeden Menschen ist von vielen Facetten geprägt. Dies gilt unabhängig von Zuwanderung oder Flucht. Wissen über verschiedene Herkünfte, Kulturen und Religionen kann als „Landkarte im Hinterkopf“ das Verstehen unterstützen. Welche kulturelle Eigenlogik wie Einstellungen und Sichtweisen bestimmt, gilt es jedoch in der Vorbereitung kritisch selbst-reflexiv, v.a. mit Blick auf eigene mögliche rassistische Vorurteile, sowie strukturiert im Gespräch zu klären, ggf. gezielt nachzufragen und zu erörtern. Dabei ist hilfreich, nicht nur nach Unterschieden, sondern auch nach Gemeinsamkeiten zu fragen. In diesem Sinne ist eine lernende Haltung seitens der Fachkräfte auch für kultursensibles Handeln bedeutsam.
- **Über gemeinsames Tun zu Inhalten der Sexualaufklärung und Familienplanung ins Gespräch kommen:** Im Verlauf des Praxisprojektes wurde mehrfach die Erfahrung gemacht, dass ein Gespräch über sensible Themen im Kontext einer gemeinsamen Tätigkeit leichter eröffnet werden kann. Hierbei haben sich unterschiedliche Zugänge über kreative, musische oder auch praktische gemeinsame Tätigkeiten sowie gemeinsames Essen und Trinken bewährt. Förderlich sind außerdem Möglichkeiten der Mitgestaltung durch die Teilnehmenden (z.B. gemeinsame Vorbereitung, Mitbringen von Gebäck, Auswahl der Musik etc.).
- **Migrant:innenselbstorganisationen und vertraute Einzelpersonen als Türöffner:** Insbesondere wenn Menschen erstmals ein spezifisches Angebot, hier ein Angebot der Sexualaufklärung und Familienplanung, in Anspruch nehmen (sollen), begeben sie sich damit in aller Regel auf fremdes, noch unbekanntes Terrain. Damit verbindet sich Unsicherheit und Ungewissheit, was zugleich eine Zugangshürde darstellt. Hier können vertraute Personen eine Brücke bauen und damit den Zugang erleichtern. Solche vertrauten Personen können sich in der eigenen Community oder über Institutionen bzw. Angebote finden, zu denen bereits ein Kontakt besteht. Für Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte können auch die Migrantenselbstorganisationen den Zugang erleichtern, sofern diese selbst mit dem Gesundheits-, Beratungs- und Bildungssystem so vertraut sind, dass sie positiv für die Inanspruchnahme von entsprechenden Angeboten, auch Angeboten der Sexualaufklärung und Familienplanung, werben können.
- **Kooperation und Vernetzung:** Kooperation und Vernetzung kommt auf mehreren Ebenen Bedeutung in der Zugangsgestaltung zu. So stellt das Netzwerk von fachlichen Kooperationspartner:innen eine wichtige Plattform zur Bewerbung von Angeboten der Sexualaufklärung und Familienplanung dar. Auf

diese Weise machen sich die Verantwortlichen der Angebote selbst bekannt und werden als Ansprechpartner:innen sichtbar. Zugleich wird es über die Information zum Angebot für die Kooperationspartner:innen selbst möglich, Adressat:innen an diese Angebote zu verweisen bzw. dorthin zu begleiten. Außerdem stellt das Netzwerk eine wesentliche Quelle für System- und Sozialraumwissen dar, was wiederum eine zentrale Grundlage für einen bedarfsorientierten Zuschnitt der Angebote darstellt. Auch ermöglicht das Netzwerk Abstimmungsprozesse hierzu.

Diese Erkenntnisse zur Zugangsgestaltung können als Reflexionsfolie für die Überprüfung und Weiterentwicklung bestehender sowie für die Entwicklung neuer Angebote zur Sexuaufklärung und Familienplanung dienen. Damit können sie auch einen Beitrag zur Qualitätsentwicklung dieses Handlungsfeldes leisten. Die nachfolgende Grafik zeigt alle vorgestellten Ansätze und Beiträge zu einer gelingenden Zugangsgestaltung auf einen Blick:



Abbildung 5: Ansätze und Beiträge zu einer gelingenden Zugangsgestaltung (eigene Darstellung)

Darüber hinaus zeigen die skizzierten Erkenntnisse zur Zugangsgestaltung aber auch, dass eine alleinige Ausrichtung der Angebote an der Migrations- oder Fluchtgeschichte der adressierten Menschen nicht ausreicht. Vielmehr gilt es diese Engführung aufzulösen und differenzierter die konkrete Lebenslage in den Blick zu nehmen, die von einer Reihe weiterer Merkmale gekennzeichnet ist wie beispielsweise die sexuelle und geschlechtliche Identität, das Bildungsniveau oder auch kulturelle Prägungen. Ein solcher Blickwechsel von der Zielgruppenorientierung zur Diversitätsorientierung kann zugleich die duale Sicht auf „Zugehörigkeit“ und „Nichtzugehörigkeit“ überwinden. So folgen zielgruppenspezifische Ansätze oftmals einem Verständnis von „Integration als einseitige Anpassungsleistung“ (Schröer 2020, S. 505). Menschen mit Migrations- und Fluchtgeschichte werden als Andere, kulturell Fremde („othering“) konstruiert. Zuwanderung wird mit einem solchen Verständnis als

Störung wahrgenommen, kompensatorische Leistungen sollen das „Unnormale“ eingliedern. Dabei wird den Zugewanderten die Verantwortung für das Gelingen bzw. Nicht-Gelingen des Integrationsprozesses zugewiesen (ebenda). **Die Diversitätsorientierung weitet dagegen den Blick für die vielfältigen Zugehörigkeiten eines jeden Menschen.** Auch werden die verschiedenen Ungleichheits- und Benachteiligungsdimensionen (Geschlecht, Alter, Herkunft, sexuelle und geschlechtliche Identität, sozio-ökonomische Lage etc.) sowie deren Überschneidungen in den Blick genommen. Diversitätsorientierung kann so die individuellen, familialen, sozialen, kulturellen und sonstigen Differenzierungen erkennen, mögliche Stärken und Ressourcen nutzen und damit Angebote am individuellen Bedarf ausrichten. **Diversitätsorientierung trägt damit wesentlich zu einer gelingenden Zugangsgestaltung bei.**

5.3 Ausblick: diversitätssensible Gestaltung und Weiterentwicklung der Schwangerschafts(konflikt)beratung sowie des Aufgabenfeldes der Sexualaufklärung und Familienplanung

Das Praxisprojekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ folgte der Grundüberlegung, über zielgruppenspezifische Angebote für Menschen mit Fluchtgeschichte Zugänge zu eröffnen, Kontakte herzustellen und dann ins Regelsystem weiterzuleiten. Doch der Übergang vom Besonderen zum Allgemeinen, vom Spezial- zum Regelangebot beinhaltet seine eigenen Hürden. Es besteht die Gefahr von Parallelstrukturen und Sondersystemen, und zwar mit jeder neu identifizierten Zielgruppe auch immer wieder neue. Hier bietet die oben skizzierte Diversitätsorientierung in Verbindung mit einem weiten Inklusionsverständnis eine professionellere Betrachtungs- und Herangehensweise.

Inklusion bedeutet, dass alle Menschen von Anfang an als zugehörig angesehen werden. Damit einher geht die Aufgabe für die Institutionen, sich selbst an den Fähigkeiten der Menschen auszurichten und nicht umgekehrt. Hierzu gilt es die notwendigen institutionellen Inklusionsvoraussetzungen zu schaffen und mit individuellen Fördermaßnahmen zu verbinden (vgl. Schröder 2020, S. 506). Inklusion beinhaltet in diesem Sinne zugleich die Ermöglichung von Teilhabe und fördert diese durch Empowerment. Entsprechend im Regelsystem verankert, kann aus diesem Verständnis heraus der Zuschnitt von spezifischen Angeboten mit dem Ziel der individuellen Förderung neu ausgelotet werden. Dies gilt auch für Institutionen, hier im Besonderen die Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen, und ihre Angebote zum Themenfeld Sexualaufklärung und Familienplanung.

Eine solche Ausrichtung an Diversität und Inklusion erfordert einen Paradigmenwechsel und die Entwicklung von „Vielfaltskompetenz“ auf der Ebene der Organisation wie auch auf der Ebene der in der Organisation tätigen Personen. Der Begriff der „Vielfaltskompetenz“ steht dabei für die Grund-Kompetenz, die diversen, sich ständig wandelnden Anforderungen und Aufgaben organisatorisch und individuell zu bewältigen (vgl. Schröder 2020, S. 508). Um eine solche Vielfaltskompetenz nachhaltig entwickeln zu können,

bedarf es entsprechender Organisations- und Personalentwicklungsprozesse sowie förderlicher institutioneller Rahmenbedingungen. Hegemann und Oestereich (2018) zeigen dazu zentrale Ansatzpunkte auf:

- **Klare Leitungsentscheidung:** Es braucht eine klare Leitungsentscheidung und einen entsprechenden institutionellen Willen (auch seitens des Trägers) für die interkulturelle Öffnung, die diversitätssensible Ausrichtung der Institution sowie die dazu gehörende Qualifizierung des Personals und der Rahmenbedingungen.
- **Diversitätssensible Organisationsentwicklung:** Im Zuge eines Organisationsentwicklungsprozesses gilt es alle Prozesse darauf hin zu überprüfen, inwieweit sie den Anforderungen der Diversitätssensibilität entsprechen und welche Anpassungen notwendig sind.
- **Bewältigung von Sprachbarrieren:** Schwierigkeiten in der sprachlichen Verständigung stellen eine zentrale Herausforderung in der Gestaltung von Angeboten dar. Regelungen, wie Sprachbarrieren überwunden und bewältigt werden können, können einen Beitrag zur Gestaltung förderlicher institutioneller Rahmenbedingungen leisten. Die Handlungskompetenz der Beratungsfachkräfte erweitert sich mit unterschiedlichen Möglichkeiten, die bedarfsorientiert hinzugezogen bzw. genutzt werden können (kulturell geschulte oder andere professionelle Dolmetscher:innen, sprachkompetente Professionelle in der Institution, Sprachmittler:innen aus der Community oder auch der Familie oder auch Gebärdendolmetscher:innen).
- **Bemessung der Zeitressourcen für Gespräche und Angebote:** Die Verständigung in Einzel- und Gruppengesprächen ohne eine gemeinsame Sprache, mit der sich alle Beteiligten sicher und souverän mitteilen können, braucht mehr Zeit beispielsweise für konsekutives Übersetzen oder auch für kleinschrittigeres Erläutern entlang von Bildern oder Piktogrammen. Darüber hinaus ist das wiederholte

Vergewissern bedeutsam, inwieweit alle wesentlichen Inhalte verstanden werden oder alternative Wege der Verständigung gesucht werden müssen. Diese spezifischen Anforderungen an die Gestaltung, aber auch an die Bemessung von Zeit und damit von Personalressourcen gilt es zu bedenken und entsprechend einzubeziehen.

- **Diversitätsspezifische Angebote:** Für bestimmte Anforderungen sind gesonderte Angebote zielführend. Hegemann und Oestereich bezeichnen diese als „kultursensible Serviceangebote“ (Hegemann/Oestereich 2018, S. 8). Hierzu gehören beispielsweise Dolmetsch- und Übersetzungskonzepte, Erstgespräche und Beratungsangebote in verschiedenen Sprachen, routinemäßige Migrationsanamnese, Übersetzung von wichtigen Mitteilungen, kultursensible Raumeinrichtung und Speisepläne.
- **Vernetzung und Rückkopplung mit Communitys von Menschen mit Migrationsgeschichte und ihren Repräsentant:innen:** Zu empfehlen ist ein proaktives Zugehen auf Schlüsselpersonen der relevanten Communitys. Oftmals ist die bestehende Hilfe- und Unterstützungsstruktur in Deutschland nicht bekannt. Die gezielte Vernetzung und das Angebot von Informationsveranstaltungen im Kontext der Community sind bewährte Möglichkeiten Zugänge zu schaffen. Dabei können auch Multiplikator:innenprogramme wie beispielsweise das MiMi-Projekt unterstützen. Gelingende Erfahrungen mit solchen Ansätzen wurden auch im Rahmen des Praxisprojektes gesammelt (siehe Kapitel 3).
- **Diversitätsspezifische Personalentwicklung:** Eine gezielte Personalentwicklung zur Stärkung von Diversitätssensibilität bei Fach- und Leitungskräften umfasst sowohl die Förderung der Interessierten als auch klare Anforderungen an Zögerliche oder gar Ablehnende. Dazu tragen Fort- und Weiterbildung zu relevanten Themen, die Fokussierung auf Diversitätssensibilität im Rahmen von Intervention und Supervision, die Definition der Förderung einer diversitätssensiblen Fachlichkeit als Leitungsaufgabe oder auch die systematische Reflexion der Umsetzung von Konzepten und Methoden zur Stärkung der Diversitätssensibilität bei.

Die Entwicklung von Diversitätssensibilität auf der Ebene der Organisation wie des Personals erfordert einen kontinuierlichen Prozess im Sinne der lernenden Organisation. Die lernende Haltung, die sich an den Projektstandorten als zentraler Zugangsschlüssel erwiesen hat, kann hier für die gesamte Organisation, die Angebote im Themenfeld der Sexualaufklärung und Familienplanung gestaltet, weitergedacht werden. Regelmäßige Feedbackschleifen können das Lernen aus der Praxis unterstützen. Dazu gehört auch, „Erfahrungen, die im Umgang mit den Klienten gesammelt werden, in der Gestaltung von Rahmenbedingungen umzusetzen“ (Hegemann/Oestereich 2018, S. 16).

Impulse für die lernende Organisation der Schwangerschafts(konflikt)beratungsstellen sowie weiterer Institutionen, die Angebote im Themenfeld der Sexualaufklärung und Familienplanung gestalten, resultierten aus dem Praxisprojekt über die Diversitätsorientierung hinaus auch auf der Ebene der Zusammenarbeit mit Ehrenamtlichen und der Bedeutung von Sexueller Bildung allgemein.

Im Kontext der Flüchtlingshilfe entwickelte sich insbesondere in den Jahren 2015 bis 2017 ein breites ehrenamtliches Engagement. Auch an den Projektstandorten des Praxisprojektes „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ kam Ehrenamtlichen in der Begleitung und Vermittlung von Menschen mit Fluchtgeschichte in entsprechende Angebote eine wichtige Rolle zu. Für die Beratungsfachkräfte bedeutet dies, dass neben den Menschen mit Fluchtgeschichte auch die Ehrenamtlichen Adressat:innen von Information sowie gemeinsamer Abstimmung und Gestaltung waren. Rollen- und Aufgabenerklärung sowie klare Informations- und Kommunikationswege stellen hier bedeutsame Gelingensfaktoren dar. Die Einbeziehung von Ehrenamtlichen gilt es auch zukünftig sowie hinsichtlich einer diversitätsorientierten Weiterentwicklung dieses Handlungsfeldes zu berücksichtigen.

6. Literatur

Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen.

Baier, Andreea / Siegert, Manuel (2018): Die Wohnsituation Geflüchteter. Ausgabe 02|2018 der Kurzanalysen des Forschungszentrums Migration, Integration und Asyl des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge, Nürnberg.

Bausum Jacob / Besser, Lutz Ulrich / Kühn, Martin / Weiß, Wilma (Hrsg.) (2009): Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. Weinheim und München.

Brücker, Herbert / Croisier, Johannes / Kosyakova, Yuliya / Kröger, Hannes / Pietrantuono, Giuseppe / Rother, Nina / Schupp, Jürgen (2019): Zweite Welle der IAB-BAMF-SOEP-Befragung. Geflüchtete machen Fortschritte bei Sprache und Beschäftigung. Ausgabe 01|2019 der Kurzanalysen des Forschungszentrums Migration, Integration und Asyl des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge. Nürnberg.

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2020): Das Bundesamt in Zahlen 2019. Asyl. Nürnberg.

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2017): Das Bundesamt in Zahlen 2016. Asyl, Migration und Integration. Nürnberg.

BZgA (2016): Rahmenkonzept für Sexualeaufklärung. Köln.

Hegemann, Thomas / Oestereich, Cornelia (2018): Einführung in die interkulturelle systemische Beratung und Therapie. Heidelberg. 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Ergänzendes Online-Material zum Buch. (https://www.carl-auer.de/media/carl-auer/sample/ZM/MB_0000063.pdf; (letzter Zugriff 25.10.2021).

Herwartz-Emden, Leonie (2015): Sozialisation in der Einwanderungsgesellschaft; in: Klaus Hurrelmann / Ullrich Bauer / Matthias Grundmann / Sabine Walper (Hrsg.): Handbuch Sozialisationsforschung. 8. Aufl. Weinheim, S. 587-605.

Jagusch, Birgit / Sievers, Britta / Teupe, Ursula (Hrsg.) (2012): Migrationssensibler Kinderschutz. Ein Werkbuch. Frankfurt/M.

Lang, Birgit / Schirmer, Claudia / Lang, Thomas / Andree de Hair, Ingeborg / Wahle, Thomas / Bausum, Jacob / Weiß, Wilma / Schmid, Marc (Hrsg.) (2013): Traumapädagogische Standards in der stationären Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim und Basel.

Litau, John (2018): Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen; in: BZgA-Forum 1/2018, S. 26.

Litau, John / Reichert, Leonie / Sehring, Martina / Weiser, Sigrid / Hornig, Horst / Gerhards, Susanne (2019): Fachdialognetz für schwangere, geflüchtete Frauen. Fachkräfte im Dialog. Erkenntnisse und Handlungsempfehlungen. Abschlussbericht des Modellprojekts. Frankfurt.

Ribbert, Bärbel / Winkler, Andrea / Vogel, Sinje (2018): Empowerment – Sexualeaufklärung und Familienplanung inklusiv; in: BZgA-Forum 1/2018, S. 11-14.

Salzmann, Daniela / Fullerton, Birgit / Sann, Alexandra (2021): Kenntnis und Inanspruchnahme von Präventionsangeboten in der frühen Kindheit in Abhängigkeit vom Bildungsstand der Eltern. Faktenblatt 3 zur Prävalenz- und Versorgungsforschung der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln.

Scheible, Jana A. / Böhm, Axel (2018): Geflüchtete Menschen in Deutschland: Hilfebedarfe und Nutzung von Beratungsangeboten. Ausgabe 05|2018 der Kurzanalysen des Forschungszentrums Migration, Integration und Asyl des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge, Nürnberg.

Schröder, Hubertus (2020): Vielfaltskompetente Kinder- und Jugendhilfe; in: Jugendhilfe 6/2020, S. 503-510.

Schyma, Petra (2018): Schwangerschaft und Flucht. Ein Modellprojekt; in: BZgA-Forum 1/2018, S. 15-19.

Siegert, Manuel (2019): Die sozialen Kontakte Geflüchteter. Ausgabe 04|2019 der Kurzanalysen des Forschungszentrums Migration, Integration und Asyl des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge. Nürnberg.

Sluzki, Carlos E. (2010): Psychologische Phasen der Migration und ihre Auswirkungen; in: Hegemann, Thomas / Salman, Ramazan: Handbuch Transkulturelle Psychiatrie. Bonn, S. 108-123.

Stangl, Werner (2020). Stichwort: ‚Empowerment‘. Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik. <https://lexikon.stangl.eu/13408/empowerment/> (2020-02-26).

Paulus, Mareike / Kühner, Angela (2019): Frühe Hilfen für geflüchtete Familien. Impulse für Fachkräfte. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln.

UNICEF/BMFSFJ (2018): Schutz von geflüchteten Menschen in Flüchtlingsunterkünften. Sexualaufklärung und Familienplanung als integraler Bestandteil einrichtungsintern Schutzkonzepte; in: BZgA-Forum 1/2018, S. 3-6.

Wächter, Marcus / Vanheiden, Theresa (2015): Sprachmittlung im Gesundheitswesen. Erhebung und einheitliche Beschreibung von Modellen der Sprachmittlung im Gesundheitswesen. Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e.V., Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration (Hrsg.).

Waller, Heiko (2006): Gesundheitswissenschaft. Eine Einführung in Grundlagen und Praxis. Stuttgart

Wolff, Angelika (2018): Große Herausforderungen und kreative Antworten. Hilfe und Beratung in Einrichtungen der Diakonie für geflüchtete schwangere Frauen; in: BZgA-Forum 1/2018, S. 7-10.

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Integration von SRGR in einrichtungsinterne Schutzkonzepte von Flüchtlingsunterkünften (UNICEF/BMFSFJ 2018, S. 5)	15
Abbildung 2: Gesundheitsförderung und Prävention: Strategien und Methoden (Waller 2006, S. 161)	17
Abbildung 3: Unterschiedliche Herangehensweisen und Schwerpunktsetzungen der drei Projektträger und –standorte (eigene Darstellung).....	35
Abbildung 4: Drei Dimensionen als Orientierungslinien für die Entwicklung bedarfsgerechter Angebote für Menschen mit Fluchtgeschichte	105
Abbildung 5: Ansätze und Beiträge zu einer gelingenden Zugangsgestaltung (eigene Darstellung).....	110

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Beteiligte am Projekt und der Entstehung des Praxishandbuches	8
Tabelle 2: Übersicht zu den Themenschwerpunkten und Titeln der im Projektverlauf entwickelten Angebote	43
Tabelle 3: Erarbeitete und erprobte Angebote im Überblick	44
Tabelle 4: Steckbrief 01 Führung durch die Kofferausstellung „Dinge beim Namen nennen“	48
Tabelle 5: Steckbrief 02 Ausstellung „Zero“	49
Tabelle 6: Steckbrief 03 „Frauen treffen Frauen“ im Rahmen des Internationalen Frauentags	50
Tabelle 7: Steckbrief 04 Kunstkurs „Frau-Sein“	52
Tabelle 8: Steckbrief 05 Ausstellung „Frauenwelten“	53
Tabelle 9: Steckbrief 06 Tanzkurs	55
Tabelle 10: Steckbrief 07 Öffentliche Tanzaktion (Flashmob)	56
Tabelle 11: Steckbrief 08 „...als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland“	58
Tabelle 12: Steckbrief 09 „Frau Sein - hier und anderswo“	60
Tabelle 13: Steckbrief 10 Weibliche Anatomie, Zyklus, Schwangerschaft	62
Tabelle 14: Steckbrief 11 Workshop zum Thema „Besuch bei Frauenärzt:in“	64
Tabelle 15: Steckbrief 12 Workshop zum Thema „Mein Baby und ich“	65
Tabelle 16: Steckbrief 13 Workshop zum Thema „Meine Geburt“	67
Tabelle 17: Steckbrief 14 Workshop zum Thema „Selfcare“	68
Tabelle 18: Steckbrief 15 Beratung für somalische Frauen	69
Tabelle 19: Steckbrief 16 „Selbstbehauptungskurs für Migrantinnen“	70
Tabelle 20: Steckbrief 17 „Kindergesundheit“	72
Tabelle 21: Steckbrief 18 „Gewalt in der Partnerschaft“	73
Tabelle 22: Steckbrief 19 „Partnerschaft, Familienplanung in Deutschland“	74
Tabelle 23: Steckbrief 20 Männerworkshop „Dating“	76
Tabelle 24: Steckbrief 21 Männerworkshop „Selbstwirksamkeit & Körperhygiene“	77

Tabelle 25:	Steckbrief 22 Männerworkshop „Kondomführerschein“	78
Tabelle 26:	Steckbrief 23 „Empowerment-Workshop“	80
Tabelle 27:	Steckbrief 24 Workshop „Grenzverletzungen“	81
Tabelle 28:	Steckbrief 25 Workshop „FGM/C“	82
Tabelle 29:	Steckbrief 26 Workshop „Mein L(i)eben ist bunt - Mein Körper, meine Rechte in Deutschland“ ..	84
Tabelle 30:	Steckbrief 27 „Telefonberatung“	85
Tabelle 31:	Steckbrief 28 „Vermittlung in die Schwangerschaftsberatung und andere Stellen“	86
Tabelle 32:	Steckbrief 29 „Netzwerkaufbau“	88

Anhang

Im Anhang werden Konzepte und Materialien zur Verfügung gestellt, die an den Projektstandorten entwickelt wurden. Diese sind:

Seitens des Projektpartners Caritasverband Mainz e.V. mit Projektstandort:
Beratungsstelle für Frauen in Schwangerschaft / Notsituationen, Standort Verbandsgemeinde Wörrstadt:

- » **Kurskonzept „Orientierungsbausteine für junge Frauen und Mütter – Neu in Deutschland“**
- » **Piktogrammsammlung auf der Basis von Zanzu**

Seitens des Projektpartners pro familia, Landesverband Rheinland-Pfalz,
mit den Projektstandorten Trier und Mainz:

- » **Konzeptionelle Eckpunkte zur Multiplikator:innenschulung für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe zum Thema „Sexualität – Kultur, Werte, Normen“**

Kurskonzept

Orientierungsbausteine für junge Frauen und Mütter – Neu in Deutschland

Erarbeitet und erprobt im Rahmen des Praxisprojektes:
„Sexualität und Familienplanung im interkulturellen Kontext“

Ursula Lamm
Caritaszentrum Alzey
Obermarkt 25
55232 Alzey

Silke Kleinschmitt
Friedrich-Ebert-Straße 38
55286 Wörrstadt

Stand 08.11.2019

Einleitung.....	3
Einführungstag /Erstes Kennenlernen	6
Vorstellung der Modulübersicht – Erwartungen der Teilnehmerinnen – Gruppenregeln	6
Modul A Identität	7
A1 Herkunftsland – Herkunftsfamilie – Ankommen in Deutschland - Eigene Lebensgeschichte – Familienrituale und Bräuche	7
A2 Werte, Normen, Bräuche, Rituale, Rollen, häusliche Gewalt	9
Modul B Gesundheit.....	11
B1 Körperwissen – Körper der Frau.....	11
B2 Familienplanung	13
B3 Körper des Mannes	14
B4 Der richtige Zeitpunkt, das Geschlecht des Babys und gesunde Entwicklung des Fetus	15
B5 Ernährung – Sport	16
B6 Gesundheitssystem – Arztbesuche - Vorsorge	17
Modul C Erziehung und Bildung	18
C1 Kinderrechte – Gewaltfreie Erziehung - Handlungsoptionen bei Gewalt und Aggression ...	18
C2 Sprache - Muttersprache – Mehrsprachigkeit – kindliche Entwicklung.....	19
C3 Lernen – Vorbild – Anleitung – Kinderbetreuung - Kita	20
C4 Schulsystem RLP – Kosten für Kinderbetreuung und Schule – Eltern(mit)arbeit, -gremien	21
Modul D Sozialsystem.....	22
D1 Soziale Hilfen	22
Abschlusstreffen.....	23
Anhang	24
Gewaltbarometer 1, Beispiele	24
Gewaltbarometer 2, Beispiele	24
Gewaltbarometer Standpunkte	25
„Stopp heißt Stopp!“	25
Das Zykluspiel	27
Verhütungsmemory	29
Nebenwirkungen.....	33
Sohn – Tochter – Spiel	37
Literatur und Links	39

Einleitung

Im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und des Ministeriums für Familien, Frauen, Jugend, Integration und Verbraucherschutz Rheinland-Pfalz war es unser Vorhaben, Zugänge vor allem zu Frauen und auch Männern mit Flucht- und Migrationshintergrund zu erproben. Dabei lag der Fokus zu Beginn darauf, wie wir als Fachkräfte einen Zugang zu Migrantinnen finden: wie wecken wir Interesse, welche Vorbehalte könnten uns begegnen, an wen müssen wir unsere Ansprache richten, wo sprechen wir Menschen an und auf welche Weise.

Die Besonderheit bei der Umsetzung des Auftrags im Rahmen des Projekts „Als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland ...“ lag in der räumlichen Festlegung auf die Verbandsgemeinde Wörrstadt im vom Weinbau geprägten ländlichen Raum Rheinhessens. Im Gebiet der Verbandsgemeinde gibt es keine Erstaufnahmeeinrichtung für Geflüchtete, jedoch einige Sammelunterkünfte, auf die Menschen verteilt werden, die auf ihr Verfahren oder eine Entscheidung bezüglich ihres Aufenthaltes warten. Daraus ergab sich die Notwendigkeit zunächst Orte zu identifizieren, an denen sich Migrant*innen aufhalten und Menschen, zu denen es bereits Kontakt gab. Letztere, im Wesentlichen ehrenamtlich tätige Menschen, die sich bemühten, die neu zugereisten Familien beim Ankommen im deutschen Alltag zu begleiten, wurden für die ersten Kurse zu Schlüsselfiguren.

Im Projektverlauf gewann das Wort „Zugänge“ eine zweite Bedeutung. Die Frage war nicht mehr nur: Wie gewinnen wir einen Zugang zu den Menschen? - sondern zunehmend auch: Wie gewinnen Menschen einen Zugang zu bestimmten Themen? - und: Wie kommen wir darüber in einen Austausch?

Wir lernten, dass alle Migrantinnen, gleich welcher nationalen oder religiösen Herkunft, sich sehr für die Vorgänge in ihrem Körper und die reproduktive Gesundheit interessieren. Ob ein Austausch zu diesen Themen gelingen kann, hängt jedoch nach unseren Erfahrungen in hohem Maß vom Rahmen ab, in dem der Austausch stattfinden kann. Zu den förderlichen Rahmenbedingungen gehören:

- Geschlechtshomogene Teilnehmergruppe + Gruppenleitung (hier nur Frauen)
- Gedankliche Flexibilität und Offenheit
- Bewusstsein über eigene Vorannahmen und die Bereitschaft sie zu revidieren
- Abbau von Sprachbarrieren durch geeignete Arbeitsmaterialien, Methoden und/oder den Einsatz von Sprachmittlerinnen/Dolmetscherinnen

Das Kurskonzept „Orientierungsbausteine“ wurde mit dem Gedanken entwickelt, dass wir, die Fachkräfte aus der Schwangerschaftsberatung, uns bis dahin unbekannte Menschen nicht zu direkt mit sexualpädagogischen Inhalten konfrontieren wollten. Ein weiterer Gedanke war, dass viele der angesprochenen Frauen wegen Kindererziehung und anderer Gründe vielleicht noch längere Zeit nicht an einem Sprach- oder Integrationskurs würden teilnehmen können oder wollen. Die „Orientierungsbausteine“ sollten auch einen knappen Überblick über Normen und Werte der Aufnahmegesellschaft geben. Sie sollten Hinweise auf individuelle Entwicklungsmöglichkeiten geben, die in unserem Land gegeben sind und auch den Aspekt der Verantwortung und Pflichten, die die „moderne“ Frauenrolle in Deutschland mit sich bringt beinhalten.

Ein kleiner Anteil Biografiearbeit soll den Frauen zeigen, dass es erlaubt und sogar erwünscht ist, dass sie sich auch in Deutschland ihrer Herkunft, als Teil ihrer Identität bewusst sind. Auch die

Zuwanderungsgeschichte nach Deutschland, ob Flucht, Heirat, Arbeitssuche oder andere Gründe gehört zur Identität, ebenso die Pflege der Muttersprache.

Schließlich kann sexuelle Bildung nicht von Wertvorstellungen, Normen und Moralverständnis losgelöst stehen. So ist die Vermittlung von Körperwissen und Wissen zur reproduktiven Gesundheit nicht möglich ohne eventuelle Tabus anzusprechen und immer wieder den Austausch über unterschiedliche Wertvorstellungen zu führen. Viele der Frauen, die am Kurs „Orientierungsbausteine“ teilgenommen haben, hatten ein großes Interesse daran, die Wertvorstellungen aus dem Heimatland und die vermeintlichen Wertvorstellungen in Deutschland miteinander abzugleichen. Ganz besonders im Hinblick darauf, dass alle Frauen Kinder haben, die früher oder später in die Pubertät eintreten werden, waren die Frauen dankbar über die Chance neues Wissen und eine erweiterte Sprachfähigkeit zur Sexualität erwerben zu können.

Der Kurs „Orientierungsbausteine“ ist in einzelnen Modulen aufgebaut, die in Abhängigkeit von der Teilnehmergruppe unterschiedlich intensiv bearbeitet oder auch ausgelassen werden können. Unverzichtbar waren uns, im Hinblick auf sexuelle Bildung und Körperwissen, jedoch die Module:

A2 Werte, Normen, Bräuche, Rituale, Rollen, häusliche Gewalt,
B1 Körperwissen – Körper der Frau,
B2 Familienplanung,
B3 Körper des Mannes,
B4 Der richtige Zeitpunkt, das Geschlecht des Babys und gesunde Entwicklung des Fetus,
C1 Kinderrechte – Gewaltfreie Erziehung - Handlungsoptionen bei Gewalt und Aggression,
sowie ein Einführungs-/Planungs- und ein Abschluss-/Reflexionstreffen.

Die Teilnehmerinnen, die zu unseren Kursen kamen, brachten allgemein einen sehr unterschiedlichen Bildungsgrad mit, hatten viel bis gar keine Schulbildung erleben können und zeigten deutlich unterschiedliche Kenntnisse zum Thema Körperwissen. Teilweise war ihnen in der Schule Körperwissen vermittelt worden, teilweise gab es eine große Schwester, Tante oder Kusine, mit der sie z.B. anlässlich der ersten Monatsblutung sprechen konnten, manche Frauen waren auch von der Mutter auf körperliche Veränderungen in der Pubertät vorbereitet worden. Allgemein waren jedoch viele Mythen geläufig, die in keiner Weise angezweifelt wurden, z.B. der Genuss überwiegend saurer Lebensmittel in der Schwangerschaft, damit das Kind ein Junge wird oder die Wirkung von Sperma als Schönheitselixier ebenso wie zu vermeintlichen psychischen und körperlichen Risiken von Selbstbefriedigung und Homosexualität bis zu gravierendem Unwissen zu sexuell übertragbaren Krankheiten.

Große Erleichterung signalisierten die Frauen angesichts der besseren hygienischen Möglichkeiten in Deutschland. Die Menstruationshygiene in den Heimatländern war teilweise mit großen Tabus behaftet, wodurch die Frauen sich oftmals nur mit schmutzigen, alten, heimlich gewaschenen und in dunklen Ecken notdürftig getrockneten Lappen versorgen konnten.

In 2019 änderte sich die Situation in der VG Wörrstadt und für das Projekt „... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland...“. Die meisten Geflüchteten befinden sich nun in Regelstrukturen, erhalten Leistungen nach ALG II und sind verpflichtet an Sprach- und Integrationskursen teilzunehmen, oder haben eine Arbeit aufgenommen. Dadurch ist das Interesse an einem längerfristigen freiwilligen Bildungsangebot spürbar zurückgegangen. Viele Geflüchtete Menschen haben die ländliche Verbandsgemeinde verlassen und sind in Regionen gezogen, wo es mehr Menschen aus den jeweiligen Heimatländern gibt. Insbesondere gut gebildete oder besonders

bildungsinteressierte Menschen wanderten in größere Städte ab. Die verbliebenen geflüchteten Familien werden nicht mehr so eng ehrenamtlich begleitet und so öffneten sich auch für uns die Türen nicht mehr so leicht. Insofern ähnelt die Situation der Geflüchteten nun der Situation der Menschen aus Osteuropa, die sich in erster Linie wegen Arbeit in Deutschland aufhalten und es ist deutlich schwieriger die Zugänge zu finden, da nun im öffentlichen Raum Orte und Kontakte identifiziert werden müssen.

Das Angebot Orientierungsbausteine mit allen Modulen von A1 bis D1 kann insbesondere Frauen ansprechen, die erst kurze Zeit in Deutschland sind, bzw. Frauen, die zwar bereits länger in Deutschland leben, jedoch noch nie den Schritt aus ihrer Community heraus gewagt oder an Integrationskursen teilgenommen haben. Für die neue Situation kann eine Anpassung erfolgen, indem einzelne Module zur Reproduktiven Gesundheit z.B. A2 bis C1 als Mini-Kurs angeboten oder in Sprach- oder Integrationskurse integriert werden. Dafür sollten mindesten 8 Stunden zur Verfügung stehen. Denkbar wäre auch, diese Module an einem Samstagsworkshop für Elternpaare durchzuführen. In diesem Fall sollte eine Kinderbetreuung vor Ort sein und die Möglichkeit mit der Gruppe zeitweise nach Geschlechtern getrennt zu arbeiten.

Die vorliegende Beschreibung der Kursmodule und die Methodenauswahl geben nur eine Momentaufnahme wieder. Die Arbeit mit Migrantinnen ist ein Prozess mit vielfältigen gegenseitigen Lernerfahrungen und erfordert immer wieder ein neues aufeinander Achten, sich neu aufeinander Einstellen und immer wieder neues inhaltliches und methodisches Denken und Überprüfen.

Einführungstag /Erstes Kennenlernen

Vorstellung der Modulübersicht – Erwartungen der Teilnehmerinnen – Gruppenregeln

Ziele:

- Gegenseitiges Kennenlernen; Teilnehmerinnen lernen Namen und Funktion der Kursleiterinnen und Dolmetscherinnen kennen
- Kursleiterinnen lernen die Erwartungen der Teilnehmerinnen an den Kurs kennen
- Teilnehmerinnen gewinnen einen Überblick über die Möglichkeiten und Module des Kurses
- Wichtige Gruppenregeln werden erarbeitet. Besonders wichtig: Vertraulichkeit und Abmeldung bei Verhinderung (Kontaktaten mitteilen!)

Methodenauswahl:

- Räumliche Einordnung der Herkunftsländer unter Zuhilfenahme einer großen Landkarte/Globus
- Skalierung der persönlichen Situation
 - Z.B. Alter; Körpergröße; Anzahl der Kinder; Anzahl der Geschwister; Position in der Geschwisterreihe; Anzahl der Haustiere;
- (Ball)spiele zum Lernen der Namen
- Abfrage der Erwartungen der Teilnehmerinnen mit Hilfe der Dolmetscherinnen; Visualisierung auf Flipchart Kurzvorstellung der Module in Themenblöcken – Visualisierung mit Bildern;
- Abfrage der Bedeutung der einzelnen Themen für die Teilnehmerinnen durch Klebepunkte
- Erarbeitung der Gruppenregeln im Plenumsgespräch
- Einführung eines Abschlussrituals
 - Wie geht es mir
 - Was habe ich gelernt? –Oder- Was war heute wichtig?
 - Was möchte ich in der kommenden Woche als erstes ausprobieren

Benötigte Materialien:

- Weltkarte Din A2 oder größer
- Nadeln, Malerkrepp
- Bälle
- Flipchart und Marker
- Redeball, Knautschball

Dauer:

2 Stunden

Für alle weiteren Treffen gilt:

- Einstieg mit Abfragen der Befindlichkeit (Smiley-Kärtchen, Gefühlskarten, etc.) und offener Fragen vom letzten Kurstag
- Störungen haben Vorrang, ebenso wie offene Fragen vom vorigen Treffen
- Dolmetscherinnen übersetzen immer für alle
- Abschluss mit Kurzreflexion wie bei „Einführungstag“ beschrieben

Modul A Identität

A1 Herkunftsland – Herkunftsfamilie – Ankommen in Deutschland - Eigene Lebensgeschichte – Familienrituale und Bräuche

Ziele:

- Teilnehmerinnen machen sich bewusst dass sie jetzt in einem anderen Land leben, dessen Einwohner, Geographie, Gesellschaft,... sich wesentlich von den Gegebenheiten im Heimatland unterscheiden; sie beginnen zu erkennen, was sie verloren oder gewonnen haben
- Klären der Bedeutung der Herkunftskultur und der Herkunftsfamilie für die Identität
- Teilnehmerinnen fühlen sich stark angesichts dessen was sie alles schon bewältigt, geschafft haben
- Die Teilnehmerinnen finden Symbole für ihre Stärke, mit denen sie das Gefühl „Ich bin Stark“ oder „Ich bin wertvoll“ im Alltag verankern können
- Rituale schaffen Verbundenheit und Sicherheit. Die Teilnehmerinnen finden Gemeinsamkeiten zu den anderen Teilnehmerinnen

Methodenauswahl:

- Fragen zur Landkarte vom Einführungstag
 - Teilnehmerinnen und Kursleiterinnen suchen ihr Fähnchen/Markierung
 - Wie ist es bei mir zuhause? Meeresküste oder Binnenland? Seen, Flüsse, Berge, Hügel, Ebene? Stadt, Dorf oder ganz abgelegen? Infrastruktur?
 - Wo sind wir jetzt – Markierung beim Kursort setzen
 - Wie ist es in Deutschland?
 - Was war mein erstes schönes Erlebnis in Deutschland?
- Familienbaum nach Vorlage oder selbstgestaltet
 - Wo komme ich her, wo sind meine Wurzeln?
 - Namen der Herkunftsfamilie (und Familie des Partners) an Wurzeln, Äste Blätter schreiben
 - Welche sind wichtige Bezugspersonen für mich und wo sind sie jetzt? Ist Kontakt möglich?
 - Was bedeutet Familie für den Alltag im Heimatland
- Biografiearbeit – Zeitstrahl
 - Mit Symbolen, Bildern, Worten wichtige Stationen des eigenen Lebens auf einem Zeitstrahl markieren → Das alles habe ich schon erlebt, geschafft, überlebt
- Sammeln
 - Rituale bei besonderen Ereignissen wie Geburt eines Kindes, Schuleintritt, Hochzeit, Geburtstage, religiöse Feste etc
- Logbuch „Neuland“ bpb
 - Seite 1 „Logo“ → Einladung über Dolmetscherinnen, an dieser Stelle etwas zu malen, was mir Kraft gibt; Erklärung Krafttier, Kraftbaum etc
 - Übung 02 → Spiegelsatz – Mut mach Satz für den Tag → positive Selbstaussage als morgendliches Ritual; Vorbild!!

Benötigte Materialien:

- Landkarte vom Einführungstag
- Flipchart
- Vorlage Familienbaum, Malstifte
- Stifte zum Schreiben und Malen
- Größere Papierbögen (Din A3) für den Zeitstrahl
- Logbuch „Neuland“ bpb

Dauer:

2-4 Stunden

A2 Werte, Normen, Bräuche, Rituale, Rollen, häusliche Gewalt

Ziele:

- Teilnehmerinnen werden sich der Wertvorstellungen des Herkunftslandes und der Herkunftsfamilie bewusst.
- Teilnehmerinnen lernen einige Werte der deutschen Gesellschaft kennen
- Teilnehmerinnen sind sich bewusst, welche Werte für sie persönlich wichtig sind
- Die Teilnehmerinnen kennen ihre Rechte als Frau in Deutschland

Methodenauswahl:

- Karten aus Nestmaterial – ergänzt um Übersetzungen der Begriffe; Zusätzliche Karte für weitere Werte bzw NoGos
 - Karten werden ausgelegt. Teilnehmerinnen erhalten Klebepunkte für WICHTIGE Werte in der Gesellschaft; Dolmetscherinnen unterstützen bei Verständnisfragen;
 - Teilnehmerinnen werten: Wichtig = 1 Punkt; Sehr wichtig = 2 Punkte; Am wichtigsten = 3 Punkte
 - Karten nach gewichtig sortieren und clustern
 - Vergleich mit Werten in Deutschland im Plenumsgespräch
- Karten aus Nestmaterial – ergänzt um Übersetzungen der Begriffe; Zusätzliche Karten für weitere Werte bzw NoGos
 - Karten werden neu ausgelegt. Teilnehmerinnen erhalten rote und grüne Klebepunkte. Fragestellung: Was ist wichtig für das Zusammenleben mit Partner und Kind(ern)? Rote Punkte für: „Das geht gar nicht, darf nicht sein, ist verboten, will ich nicht“, grüne Punkte für „Das ist wichtig in der Beziehung, so soll es sein, das wünsche ich mir“
 - Auswertung mit Clustern
 - Vergleich mit Grundgesetz, Menschenrechten
 - Abschluss mit Knautschball
- Skalierungsspiel männlich – weiblich – beides (drei Häuser abstecken: eine Seite Frauen, eine Seite Männer, in der Mitte Beide; Kommandoworte rufen – Teilnehmerinnen laufen zu den passenden „Häusern“ Z.B. bei „Mutter“ laufen alle zum Haus „Frauen“. Beispielworte: stark – finanziell erfolgreich - sanft – liebevoll – gewalttätig – verantwortlich für die Familie – kochen – Polizist – Entscheider – Lehrer – Arzt – Krankenpfleger
- Soziometrische Übung „Gewaltbarometer 1“ (Daphne II)
Skala von 0 bis 10 auf dem Boden, mit 3 Einteilungen
0 → „Da erkenne ich keine Gewalt“
5 → „Ich bin mir nicht sicher, ob das schon Gewalt ist“
10 → „Das ist in meinen Augen ganz klar Gewalt“
Beispiele vorlesen und die Teilnehmerinnen bitten, sich so zuzuordnen, dass es ihre eigene Meinung wieder gibt. Nicht nach „richtig“ oder „falsch“ bewerten, sondern in einen offenen Austausch gehen.
(Beispiele sind im Anhang)

- „Gewaltbarometer 2“ (Daphne II)
Skala von 0 bis 10 auf dem Boden mit 11 Einteilungen
0 → „das ist überhaupt nicht schlimm“
10 → „das ist richtig schlimm“
Bei dieser Übung sollen die Teilnehmerinnen einschätzen, wie schlimm die geschilderte Situation für die Betroffenen im jeweiligen Beispiel ist. Alle Standpunkte sind möglich. Es geht nicht um richtig oder falsch, sondern darum zu erkennen, dass Gewalt auch verschieden empfunden oder bewertet werden kann.
(Beispiele sind im Anhang)
- „Stopp heißt stopp“ (im Anhang)

Wenn Gewaltprävention intensiver bearbeitet werden soll, empfiehlt es sich auf das Material Daphne II zurück zu greifen. Dort wird eine Vielzahl von Übungen vorgestellt.

Benötigte Materialien:

- Wertekarten (z.B. NEST-Material BzgA)
- Klebepunkte
- Stellwand oder große Fläche zum Clustern
- Übersichten: Menschenrechte, Grundgesetz mehrsprachig
- Seile oder Klebeband für die Soziometrischen Übungen
- Texte und/oder Bildkarten zu Gewaltbarometer

Dauer:

2-4 Stunden

B1 Körperwissen – Körper der Frau

Ziele:

Die Teilnehmerinnen lernen die biologischen Vorgänge in ihrem Körper kennen und wertschätzen

- Die Teilnehmerinnen setzen sich mit Vorurteilen und Tabus im Zusammenhang mit dem weiblichen Körper und der Fruchtbarkeit auseinander
- Die Teilnehmerinnen kommen in einen Austausch darüber, welche der Vorannahmen und Tabus sie in die nächste Generation weiter tragen wollen
- Die Teilnehmerinnen bekommen einen Überblick über die Möglichkeiten der Monatshygiene → Möglichkeit im Anschluss über Jungfernhäutchen und/oder FGM-C ins Gespräch zu kommen

Inhalte:

- Weibliche Anatomie
- Der Zyklus,
- Zervixschleim
- Rolle der Hormone



Abb 1 : Bauchlächeln (Foto© U.Lamm)

Methodenauswahl:

- „Bauchlächeln“
 - Überlebensgroße Darstellung der inneren weiblichen Sexualorgane, optisch und haptisch ansprechend gestaltet
 - Die „Bauchdecke“ kann aufgeklappt und Vagina, Gebärmutter Eileiter, Eierstöcke können nacheinander eingelegt werden
 - Die Veränderungen im Zyklus können mit weiterem Material abgebildet werden
- „Schatzkiste ICH“
 - Gemeinsame Präsentation der Veränderungen während des Zyklus
 - Anschauliche und begreifbare Erläuterung des Zyklus
 - Rolle der Hormone
- „Zykluspiel“
 - Fruchtbare und unfruchtbare Tage
- Gespräch im Plenum
 - Woran kann ich den Eisprung erkennen
 - Was ist besonders während der Blutung
 - Wie geht man in meinem Herkunftsland mit Blutungen und blutenden Frauen und Mädchen um? Welche Tabus gibt es? Was wollen wir unseren Töchtern (und Söhnen) vermitteln?
- Monatshygiene
 - Was war zuhause üblich?

Benötigte Materialien:

- „Bauchlächeln“ (sexualpädagogisches Material entwickelt von Gabi Plan-Geiger)
- Schatzkiste ICH (Sonja Schaal u. Steffen Schaal, Friedrich Verlag)
- Zanzu
- Präventionsmappe „Körperwissen und Verhütung“; BzgA
- Hygieneartikel
- Zyklusspiel

Dauer: 2 Stunden



Abb 2: Zyklusspiel (Foto@ W. Meuser)

B2 Familienplanung

Ziele:

- Die Teilnehmerinnen reflektieren ihre Wünsche zur Familienplanung im Zusammenhang mit ihren Lebensentwürfen
- Die Teilnehmerinnen wissen von fruchtbaren und unfruchtbaren Tagen
- Die Teilnehmerinnen wissen wie ein Kind entsteht
- Die Teilnehmerinnen lernen verschiedene Verhütungsmaßnahmen und ihre Wirkungsweise kennen

Inhalte:

- Unterschiedliche Verhütungsmethoden nach ihrer Wirkungsweise, auch natürliche Methoden
- Einordnung der Verhütungsmethoden nach Sicherheit, Handhabbarkeit, Kosten, Verfügbarkeit und Nebenwirkungen
- Warum Familienplanung?

Methodenauswahl:

- Familienplanung: Gespräch über Familie, Zukunft, Pläne
- Familienplanung: Körperwissen – Wiederholung/Zusammenfassung Frauenkörper beispielsweise mit „Bauchlächeln“ und/oder Schatzkiste ICH
- „Spiele“:
 - Verhütungsmittelmemory
 - Paare oder Kleingruppen mit Verhütungsmittel- und Nebenwirkungskarten
- Sammeln bereits bekannter Verhütungsmethoden unter Zuhilfenahme des Posters „Verhütung im Überblick“ BzgA
- Wenn möglich: anfassen und ausprobieren mit Demo-Objekten
 - Unterschiede herausarbeiten: hormonelle, mechanische und natürliche Verhütung

Benötigte Materialien:

- Bauchlächeln
- Schatzkiste ICH (Sonja Schaal u. Steffen Schaal, Friedrich Verlag)
- Zanzu
- Präventionsmappe „Körperwissen und Familienplanung“ BzgA
- Verhütungskoffer, Poster „Verhütung im Überblick“
- Broschüre „Ein kleines Wunder: Die Fortpflanzung“, Leporello „Das Baby im Bauch der Mutter“
- Spielkarten „Verhütungsmemory“ und Nebenwirkungen
- Knautschball

Dauer:

Je nach Bedarf 1-2 x 2 Stunden

B3 Körper des Mannes

Ziele:

- Die Teilnehmerinnen lernen die Biologie des männlichen Körpers kennen
- Mann werden, wie geht das eigentlich; Pubertäre Veränderungen
- Die Teilnehmerinnen machen sich ihre Werte zum Thema Sexualität bewusst
- Die Teilnehmerinnen wissen um die Herausforderung der Erziehungsarbeit zum Thema Sexualität

Methodenauswahl:

- „Samenleiter und so weiter ...“
 - Vergrößerte aufklappbare Darstellung eines Männerbauches
 - Schwellkörper, Prostata, Harnleiter, Samenleiter usw. können einzeln nacheinander eingelegt und erklärt werden
 - Veränderungen im Körper des Jungen auf dem Weg zum Mann
- Kurze Wiederholung: Verhütung, insbesondere Kondom
- Sexualität und Werte, Gespräch im Plenum
 - Verantwortungsvoller Umgang mit Sexualität
 - Reizüberflutung durch sexualisierte Sprache, Werbung, Bilder etc
 - Kinder schützen
- Rollenspiel: Sohn oder Tochter in Pubertät kommt mit Fragen (zu körperlichen Veränderungen, oder Verliebtsein, erste Menstruation, Verhütung, ..)zur Mutter; Reflektieren!

Benötigte Materialien:

- „Samenleiter und so weiter“ (Sexualpädagogisches Material Gabi Plan-Geiger)
- Präventionsmappe „Körperwissen und Verhütung“ (BzgA)
- Sex`n`tipps Jungenfragen ; Sex`n`tipps Körper und Gesundheit (BzgA)
- Zanzu

Dauer:

2 Stunden

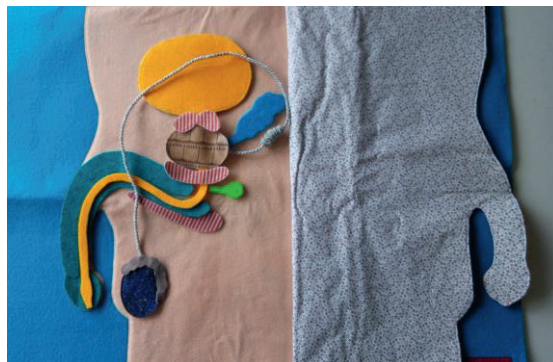


Abb 3: Samenleiter und Co (Foto© U.Lamm)

B4 Der richtige Zeitpunkt, das Geschlecht des Babys und gesunde Entwicklung des Fetus

Ziele:

- Die Teilnehmerinnen lernen Minimalwissen der menschlichen Vererbungslehre kennen
- Die Teilnehmerinnen kennen die Gefahren von Alkoholkonsum, Rauchen, Medikamenten, Stress und mehr für das ungeborene Baby
- Die Teilnehmerinnen überdenken die Möglichkeit, sich zu einem bestimmten Zeitpunkt bewusst dafür zu entscheiden schwanger oder nicht schwanger werden zu wollen und wägen die Vor- und Nachteile der Entscheidung für viele oder wenige Kinder ab

Inhalte:

- Warum es gut sein kann, mehr/weniger Kinder zu haben
- Wer entscheidet und beeinflusst wodurch, ob das Baby männlichen oder weiblichen Geschlechts sein wird?
- X und Y Chromosomen

Methodenauswahl:

- Schautafeln
- Sohn-Tochter Spiel
- Hot Potato Spiel
 - Mit wem kann ich über Familienplanung sprechen?
 - Warum ist es sinnvoll mit dem ersten Kind noch zu warten?
 - Was ist gut daran weniger Kinder zu haben und längere Abstände zwischen ihnen?
 - Was ist gut an Familienplanung?
 - Schnelles Argumentieren: Warum ist es gut eine Tochter zu bekommen
 - Warum ist es gut einen Sohn zu haben?

Benötigte Materialien:

- Schautafel oder Bildkarten mit vereinfachter Darstellung zur Geschlechtsentwicklung
- Chromosomenkärtchen, oder Bohnen (Samen, Perlen etc) in zwei Farben
- „Hot Potato“ (Ball o.ä.)

Dauer:

1 - 2 Stunden



Abb 4: Sohn-Tochter Spiel (Foto© W. Meuser)

B5 Ernährung – Sport

Ziele:

- Die Teilnehmerinnen haben eine Vorstellung von gesundheitsförderlichen und gesundheitsschädigenden Nahrungsmitteln
- Die Teilnehmerinnen kennen besondere Ernährungsbedürfnisse von Kindern
- Die Teilnehmerinnen haben eine Vorstellung vom Zuckergehalt verschiedener Getränke und Nahrungsmittel, insbesondere spezieller Kinderprodukte
- Die Teilnehmerinnen wissen wie wichtig Bewegung ist
- Die Teilnehmerinnen kennen Möglichkeiten sich sportlich zu betätigen, insbesondere für Kinder

Methodenauswahl:

- Ernährungspyramide
 - Abwechslungsreiche Ernährung
 - Viel Obst und Gemüse
- Zuckerwürfel, gesüßte Getränke mit Nährwerttabelle: Demonstration des Zuckergehalts mit Zuckerwürfeln
- Messung von Ruhepuls und Anstrengungspuls → warum ist das so? Warum sind wir bei Anstrengung außer Atem? Was passiert im Herz- Kreislaufsystem
- Nachvollziehen des Blutkreislaufs an einem Modell

Benötigte Materialien:

- Ernährungspyramide als Poster
- Präsentationsmappe Ernährung von Säuglingen (InForm)
- Verpackungen von Nahrungsmitteln, Genussmitteln, Getränken
- Zuckerwürfel (und Küchenwaage oder abgewogen)
- Stoppuhr
- Modell Blutkreislauf; Kindersachbücher zum Körper

Dauer:

1-2 Stunden

B6 Gesundheitssystem – Arztbesuche - Vorsorge

Ziele:

- Die Teilnehmerinnen kennen Zugänge zum Gesundheitssystem
- Die Teilnehmerinnen kennen typische Formulare und Dokumente
- Die Teilnehmerinnen kennen Mutter-Kind- Kur Maßnahmen und Reha Maßnahmen

Methodenauswahl:

- Präsentation typischer Formulare und Dokumente: „Überweisung“, „Verordnung“, „Gelber Schein“, „Versichertenkarte“, „U-Heft“, „Mutterpass“ im Plenum
 - Welche Teilnehmerin kennt welche Dokumente bereits, wofür ist das jeweils wichtig? Sammeln, Erfahrungsaustausch
 - Warum Vorsorge? Welche Vorsorgeuntersuchungen gibt es für wen?
 - Wer zahlt was?
- Mutter-Kind-Kur; Reha

Benötigte Materialien:

- Blankoformulare und Dokumente
- Flyer von Krankenkassen
- Flyer der Elli-Heuss-Knapp Stiftung
- Flyer der Kurberatung; Liste von Beratungsstellen
- Broschüre „Gesundheit für Alle“ Ethnomedizinisches Zentrum(mehrsprachig)

Dauer:

1-2 Stunden

Ziele:

- Die Teilnehmerinnen kennen die internationalen Kinderrechte
- Die Teilnehmerinnen kennen unterschiedliche Formen von Gewalt
- Die Teilnehmerinnen haben eine deutliche Haltung zu Gewalt in der Erziehung
- Die Teilnehmerinnen können mit einem erwachsenen Blick auf die Erziehung schauen, die sie selbst genossen haben
- Die Teilnehmerinnen haben eine Vorstellung von Elternrolle und Kinderrolle
- Die Teilnehmerinnen kennen Handlungsoptionen zu Gewalt gegen Kinder
- Die Teilnehmerinnen sind sich ihrer eigenen Bedürfnisse, Fähigkeiten und Stärken bewusst, sie brauchen keine Macht über andere Menschen um sich wertvoll zu fühlen
- Die Teilnehmerinnen kennen entwicklungsgemäße Bedürfnisse der Kinder und werten kindliches Erproben von Willen und Durchsetzung nicht als Aggression

Methodenauswahl:

- Bei ausreichender Sprachkompetenz der Teilnehmerinnen: Ausschnitte aus dem Film „Kinder sind unschlagbar“ Deutsche Liga für das Kind
- Gewaltbarometer Standpunkte (im Anhang)
- Sammeln: Wie können notwendige Grenzen gewaltfrei gesetzt werden? Wie können Konflikte ohne Gewalt geklärt werden?
- Rollenspiel
- Gruppenarbeit: Woran merken meine Kinder, dass ich sie liebe? ..., dass ich sie annehme wie sie sind? ..., dass ich sie respektiere?
- Brainstorming: Welche Gefühle gibt es? ... kennt ihr? ... habt ihr vielleicht schon erlebt? Flipchart
- Wertung □ Schlechte Gefühle, gute Gefühle; Umgang mit „schlechten“ Gefühlen
- Arbeitsblatt „Recht auf Pflege und Erziehung“ aus „Allerlei Familienbande“ bpb
- Ressourcenarbeit: „Was mich glücklich macht“, „Starke Gedanken“ Nr. 46, 49 und 55, 56 im Logbuch

Benötigte Materialien:

- „Allerlei Familienbande“ - Themenblätter für die Grundschule (<https://www.bpb.de/shop/lernen/thema-im-unterricht/36947/allerlei-familienbande>)
- Wimmelbild „Kinder haben Rechte“ von Unicef
- „Meine Rechte“ DKSB
- „Auch du hast Rechte! Selbstverständlich!“ Kölner Appell gegen Rassismus e. V.

Dauer: 1 – 2 Stunden

Ziele:

- Teilnehmerinnen erwerben Kenntnisse zu (früh)kindlicher Sprachentwicklung
- Die Teilnehmerinnen erwerben Kenntnissen zur emotionalen, kognitiven und motorischen Entwicklung von Kindern
- Teilnehmerinnen lernen die Bedeutung der prosodischen Merkmale der Sprache kennen
- Teilnehmerinnen wissen wie wichtig es ist die deutsche Sprache zu lernen um in Deutschland zu leben und Kinder zu erziehen

Methodenauswahl:

- Sprachenportrait – Silhouette eine menschlichen Körpers (Übung 12 im Logbuch)
 - Teilnehmerinnen zeichnen in die Silhouette diejenigen Sprachen ein, die für sie von Bedeutung sind. Welche Farbe passt zu dieser Sprache und wo ist sie lokalisiert?
 - Teilnehmerinnen erklären „ihre“ Sprachen im Plenum
- Brainstorming zu der Frage: „Wann spreche ich in welcher Sprache? Wie tröste ich? Wie schimpfe ich? In welcher Sprache beantrage ich etwas? Ich welcher Sprache wünsche ich meinem Kind eine gute Nacht?“
 - Sammeln: Welche Sprache ist bedeutsam für welche Lebenssituation?
 - Information zu mehrsprachigem Aufwachsen
 - Information zu Alpha- und Sprachkursen
- Kinderlieder, Wiegenlieder in Deutsch und der Muttersprachen der Teilnehmerinnen
- Schaubilder zur kindlichen Entwicklung mit Empfehlungen zur Entwicklungsförderung (z.B. bei www.kindergesundheit-info.de)

Benötigte Materialien:

- Logbuch „Neuland“ bpb
- Malstifte
- Flipchart
- Info-Flyer zu Alpha und Sprachkursen, mehrsprachig
- Poster, Schautafeln, Handouts zur Entwicklung von Kindern
- Evtl Texte zu Wiegenliedern

Dauer:

1-2 Stunden

Ziele:

- Die Teilnehmerinnen haben eine Vorstellung davon wie Kinder lernen
- Die Teilnehmerinnen wissen von den Entwicklungsstufen des Kindes im Kita-Alter und förderlichem Verhalten der Bezugspersonen
- Die Teilnehmerinnen kennen die große Bedeutung des Lernens vom Vorbild und in der Auseinandersetzung mit der sozialen Umwelt
- Die Teilnehmerinnen kennen die Stellung der Kita nicht nur als Betreuung, sondern auch als Bildungsort für Kinder und die förderliche Wirkung guter Kommunikation zwischen Erzieherinnen und Elternhaus
- Die Teilnehmerinnen sind über Mitwirkungsmöglichkeiten in der Kita informiert und kennen ihre Verantwortung für Bildung und Erziehung ihrer Kinder

Methodenauswahl:

- Videosequenz eines im Spiel versunkenen Kindes – Was lernt das Kind gerade?
- Sammeln von Lernerfahrungen der Mütter:
 - Wann war Lernen leicht – wann schwer?
 - Was bleibt lange im Gedächtnis – was ist schnell vergessen?
 - Wovon hängt es ab, ob mir Lernen Freude macht? Thema, Inhalt, Vermittler, Rahmenbedingungen, Relevanz,...?
- Blick auf die eigene Bildungsbiografie: Was habe ich als Kind gelernt/lernen dürfen und was davon nützt mir heute? Was fehlt?
- Informationsvermittlung zu Kindertagesbetreuung in Deutschland mit Broschüren: „Herzlich Willkommen in unserer Kita“ Der Paritätische
- Informationsvermittlung zu Kindertagesbetreuung in Deutschland durch Videoclips
- Brainstorming und Austausch zu Art. 6 GG

Benötigte Materialien:

- Beamer, Laptop, Videos
- Flipchart
- Broschüre „Herzlich Willkommen in unserer Kita“ Der Paritätische
- Grundgesetz mehrsprachig

Dauer:

1-2 Stunden

Ziele:

- Die Teilnehmerinnen können einen Überblick über das Bildungssystem/ Schulsystem in Rheinland-Pfalz gewinnen
- Die Teilnehmerinnen wissen, was Kita und Schule von den Eltern erwarten
- Die Teilnehmerinnen wissen, was sie für Betreuung, Bildung und Ausbildung ihrer Kinder bezahlen müssen
- Die Teilnehmerinnen wissen, auf welche Weise sie in den Einrichtungen Einfluss nehmen können

Methodenauswahl:

- Schematische Darstellung des Schulsystems auf Din A0, bzw Stellwand nach Altersgruppen entwickeln
- Sammeln, was die Kinder in Kita bzw Schule brauchen, wo die Eltern die erforderlichen Dinge besorgen und wovon sie sie bezahlen können
- Merkblatt/Tabelle erstellen

Benötigte Materialien:

- Informaterial zu
 - Schulsystem RLP Bildungsministerium RLP
 - Schule in Deutschland – jetzt versteh ich das bpb
- Info zu Bildungs- und Teilhabepaket
- Info zu Elternmitwirkung, Gremienarbeit

Dauer:

2 Stunden

D1 Soziale Hilfen

Ziele:

- Die Teilnehmerinnen wissen, an welchen Stellen sie bei welchen Problemen Hilfe und Unterstützung bekommen können
- Besondere Unterstützungssysteme für Alleinerziehende

Inhalte:

- Mutterschutz
- Elternzeit
- Kindergeld, Kinderzuschlag, Kindesunterhalt, Unterhaltsvorschuss
- Wohngeld, Sozialhilfe ALG II, Bildung- und Teilhabe
- Rentenversicherung, Altersrente

Methodenauswahl:

- Informationsvermittlung
- Sammeln von Fragen
 - Welche Fragen, Probleme, Notsituationen könnte es geben?
 - Wen kann ich um Hilfe fragen
- Clustern, eventuell Tabelle erarbeiten

Benötigte Materialien:

- Flipchart, Stellwand
- Infolyer von
 - Beratungsstellen
 - Jugendamt
 - Agentur für Arbeit
 - Medizinische Dienste
 -

Dauer:

Je nach Interesse und Bedarf 1-2 Stunden

Abschlusstreffen

Ziele:

- Ergebnisse des Kurses Reflektieren
- Anker für die Teilnehmer finden
- Offen gebliebene Fragen und Bedürfnisse ansprechen, eventuell an andere Institution weiter vermitteln

Methoden:

- Kartenabfrage
- Clustern

Benötigte Materialien:

- Flipchart, Stellwand

Dauer:

2 Stunden

Anhang

Gewaltbarometer 1, Beispiele

Beispiel 1: Fr. M. wird regelmäßig von ihrem Mann geschlagen. Wenn er schlechte Laune hat, weil es Ärger im Betrieb gab oder wenn der Haushalt mal wieder ein einziges Chaos ist. Sie war schon mehrfach wegen Blutergüssen und Verletzungen beim Arzt.

Dieses Beispiel ist ein sehr eindeutiges: i.d.R. werden alle sagen, dass es sich dabei um Gewalt handelt. Begründung: Jemand wird körperlich attackiert und es gibt sogar Verletzungen)

Beispiel 2: Bei R. zu Haus gibt es in letzter Zeit oft Streit zwischen den Eltern. Grund für die Streits sind Meinungsverschiedenheiten über die Erziehung der Kinder. Beide Eltern werden dann oft laut oder einer von beiden verlässt Türen schlagend das Haus.

Dieses Beispiel ist schon nicht mehr so eindeutig: Einige TeilnehmerInnen stehen in der Regel auf 0, andere auf 10. Thema ist der Unterschied zwischen Streit und Gewalt. Fragen, die sich aus der Diskussion ergeben, können aufgeschrieben und für eine spätere Beantwortung aufgehoben werden.

Beispiel 3: Herr und Frau L. gehen zusammen spazieren. Dabei müssen sie auch eine vielbefahrene Straße überqueren. Fr. L. passt nicht auf und will über die Straße gehen als gerade ein LKW kommt. Herr L. reißt sie am Arm zurück und verletzt sie dabei.

Auch bei diesem Beispiel kann es Diskussionen geben. Ein Thema ist z.B. die Frage: hat Gewalt immer mit Absicht zu tun oder kann man Gewalt eher an den Folgen erkennen? Gibt es auch „gutgemeinte“ Gewalt? Auch hier gilt wieder: nicht bewerten, sondern zum Gespräch anregen. Fragen, die offen bleiben und beantwortet werden müssen, für später notieren.

Gewaltbarometer 2, Beispiele

Beispiel 1: E. lebt seit kurzem mit S. zusammen. Wenn sie mit ihrer alten Clique abends weggehen will, verhält er sich extrem eifersüchtig. Er will wissen, wer dabei ist, wann sie wieder kommt und wohin sie gehen. Als sie kürzlich eine halbe Stunde später als erwartet nach Haus kam, wurde er richtig wütend und beschimpfte sie als Schlampe.

Beispiel 2: L. und K. sind 15 und 17 Jahre alt und seit kurzem ein Liebespaar. Für L. ist K. die erste Freundin. Sie möchte gerne mit ihm schlafen, aber er sagt, dass er das noch nicht möchte. Sie bedrängt ihn und droht ihm, ihn zu verlassen, wenn er nicht mitmacht.

Dieses Standbild noch einmal mit umgekehrten Geschlechterrollen stellen und anschauen, ob bzw. wie sich die Standpunkte ändern.

Beispiel 3: Fr. F. ist erst vor Kurzem mit ihrer Familie nach Tübingen gekommen. Sie kennt hier niemanden und fühlt sich sehr allein. Ihr Mann möchte nicht, dass sie ohne ihn aus dem Haus geht, um andere Leute kennen zu lernen. Als sie vor kurzem davon sprach, einen Volkshochschulkurs besuchen zu wollen, verbot er es ihr. Die Kinder seien noch zu klein um sie allein zu lassen.

Beispiel 4: Wenn es bei Familie B. Streit gibt, spricht Hr. B. oft tagelang kein Wort mit seiner Frau und behandelt sie wie Luft.

Beispiel 5: Hr. Z. ist arbeitslos und findet keine Arbeitsstelle. Wenn er und seine Frau bei Bekannten zu Besuch sind, macht Fr. Z. sich über ihn lustig. Sie sagt, er sei ein Versager und würde eh nichts auf die Reihe kriegen. Sie sagt, eine neue Arbeitsstelle würde er ja sowieso nicht finden, so dumm wie er sei.

Gewaltbarometer Standpunkte

- Für Frauen soll die Familie vor der Karriere kommen.
- Der Klapps auf die Finger oder den Po ist manchmal notwendig.
- Eine Ohrfeige kann schon mal vorkommen in einer Beziehung. Das ist ganz normal, Menschen sind nun mal so.
- „Stubenarrest“ ist keine Gewalt.
- Besser es rutscht mal die Hand aus, als tagelange Bestrafung durch Missachtung.
- Gewalt gegen Menschen die wir lieb haben ist schlimmer als Gewalt gegenüber Unbekannten.
- Mädchen und Jungen haben unterschiedliche Rollen und Aufgaben in einer Partnerschaft.
- Gib dem Opa ein Küsschen, sonst ist der ganz traurig.
- „Du bist ja für alles zu blöd“.
- Was in einer Beziehung OK ist und was Gewalt ist, das ist eine sehr individuelle Angelegenheit. Es ist nicht möglich, dafür allgemeine Regeln aufzustellen.
- Das Kind hat nur zugesehen, als die Mutter geschlagen wurde.

„Stopp heißt Stopp!“

Im Leben gibt es häufig Situationen, in denen wir jemandem klar und deutlich sagen und zeigen müssen, dass wir etwas nicht wollen, dass wir in Ruhe gelassen werden wollen usw. Vielleicht habt Ihr auch schon mal die Erfahrung gemacht, dass das häufig gar nicht so leicht ist, dass andere unsere Signale nicht wahrnehmen oder unsere Grenzen nicht achten.

Ich möchte mit Euch nun zu diesem Thema „Grenzen setzen“ einer Übung machen, die in 2 Schritten abläuft. Bitte sucht Euch dazu eine Partnerin.

Schritt 1: Grenzen wahrnehmen

Stellt Euch an 2 weit auseinander liegenden Seiten des Raumes Eurer Partnerin gegenüber auf. Schaut Euch in die Augen und haltet den Blickkontakt während der Übung. Auf mein Zeichen hin geht bitte ohne zu sprechen aufeinander zu und achtet darauf, wie es Euch mit der Nähe geht. Wenn es Euch zu nahe wird, geht wieder etwas zurück. Es kann sein, dass Eure PartnerIn anders empfindet als Ihr und mehr Nähe möchte, also wird sie vielleicht wieder einen kleinen Schritt näher kommen. Jede von Euch hat die Aufgabe, auf sich selbst, auf die eigenen Gefühle zu achten und den Abstand zu suchen, der für sie richtig ist. Wenn Ihr schließlich einen Abstand zueinander gefunden habt, der für Euch beide stimmt, zeigt der anderen das durch ein Nicken und bleibt dann so stehen.

Wenn alle ihre Position gefunden haben: Schaut Euch einmal um, wie es bei den anderen Paaren ist. Ist der Abstand immer gleich? Sucht Euch für einen zweiten Durchgang eine andere Partnerin und probiert es nochmals aus. (Evtl. noch einen dritten/vierten Durchlauf anbieten.)

Schritt 2: Grenzen setzen

Nun sucht Euch wieder eine Partnerin. Stellt Euch wieder mit einigem Abstand gegenüber auf. Jetzt bleibt eine von Euch stehen und setzt Grenzen und die andere kommt näher. Sie soll so lange näher kommen, bis sie die Grenze ganz deutlich erkannt hat. Dann soll sie stehen bleiben. Diejenigen unter Euch, die stehen bleiben und Grenzen setzen sollen dies zunächst einmal nur mit ihrem Blick /ihrer Mimik versuchen. Überlegt Euch zuerst, wie nahe Ihr die andere herankommen lassen wollt. Versucht Euch dann, wenn die Grenze erreicht ist, vorzustellen, aus Euren Augen würden Giftpfeile schießen, die die andere treffen. Oder Ihr könnt Euch vorstellen, dass Ihr einen bösen Blick aufsetzt, aus dem Euer ganzer Ärger und Eure Wut sprechen. Im nächsten Schritt könnt Ihr dann Euren Blick durch eine entsprechende Körperhaltung unterstützen. Probiert aus,

welche Körperhaltung gut zum „bösen Blick“ passt und stark wirkt. Macht ruhig mehrere Durchgänge, auch mit unterschiedlichen Partnerinnen.

Fragen für die Auswertung:

- Wie ging es Euch mit der Übung? Was war schwierig, was war leicht?
- Welche Körperhaltung sieht stark aus?
- Was könnte man denn in einer echten Situation noch dazu sagen? (Tipp: kurze , prägnante Botschaften wie „Stopp! Lass mich In Ruhe!“ sind sinnvoller als ausschweifende Erklärungen)
- Was könnt Ihr tun, wenn jemand trotzdem nicht darauf hört und Euch weiter belästigt oder bedroht? (Tipp: Weggehen und Hilfe holen, andere auf die Situation aufmerksam machen)
- Kennt Ihr solche Situationen aus Eurem Leben?

Diese Übung wurde dem Arbeitspaket „Kinder und Jugendliche gegen häusliche Gewalt“ Teil 2 zum Daphne II – Projekt entnommen.

Das Zyklusspiel

(Cycle Game, Institute for Reproductive Health, Georgetown University ins Deutsche übertragen von Ursula Lamm)

Das kann bei diesem Spiel gelernt werden:

- Menstruationszyklus ist nicht das gleiche wie Menstruation oder Periode. Ein Menstruationszyklus umfasst alle Tage zwischen dem Beginn einer Blutung und der nächsten
- Menstruation (Periode, Monatsblutung) ist ein gesundes Zeichen für die weibliche Empfängnisfähigkeit
- Frauen haben fruchtbare und unfruchtbare Tage während eines Zyklus. Hat eine Frau während der fruchtbaren Tage Geschlechtsverkehr, kann sie schwanger werden.

Spielanleitung:



- Alle Karten 1 bis 32 auf dem Boden in einem großen Kreis ausbreiten
- Die Teilnehmer bitten sich rundum im Kreis zu stellen
- Jeder Tag steht für einen Tag im Zyklus
- Frage an die Teilnehmer: Was wisst ihr über den Menstruationszyklus?

Info:

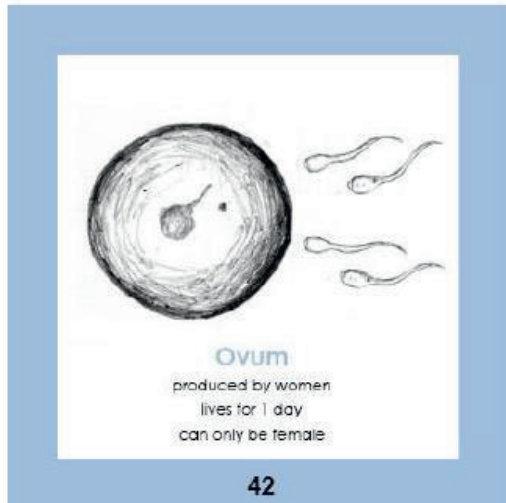
- „Zyklus“ weil es sich immer wieder wiederholt
- Länge des Zyklus in der Regel zwischen 26 und 32 Tage



- Die Karten mit den Blutstropfen zu den Karten 1 – 5 legen

Info:

- In der Regel dauert die Blutung 3 – 5 Tage
- Jeden Monat bereitet sich die Gebärmutter erneut darauf vor, eine befruchtete Eizelle zu empfangen
- Ist die Eizelle nicht befruchtet stößt der Körper das vorbereitete Nest mit dem Blut wieder aus



42

- Karte mit Eizelle hochhalten

Info:

Jeden Monat entsendet ein Eierstock eine neue Eizelle Richtung Gebärmutter. Zwar lebt das Ei nur einen Tag, trotzdem kann die Frau während mehrerer Tage schwanger werden. Das liegt daran, dass Spermien im Körper der Frau mehrere Tage überleben können und Männer an jedem Tag seit der Pubertät fruchtbar sind.

Frage: an welchem Tag findet der Eisprung statt?



- Zu den Karten 8 bis 19 Karten mit klaren Tropen legen.

Info:

Jeden Monat produziert der Körper einen weißlichen bis klaren, klumpigen bis flüssigen Schleim. Man kann ihn fühlen und wenn er nach außen tritt auch sehen. Dieser Schleim ist ein normal und ein gesundes Zeichen, solange er nicht unangenehm riecht, gelbliche oder grünliche Farbe annimmt. An den Tagen, an denen Zervixschleim wahrnehmbar ist, sind die Chancen schwanger zu werden besonders groß. Ist der Zervixschleim nicht mehr wahrnehmbar, oder nur noch weißlich-klumpig, steht der Eisprung unmittelbar bevor, oder hat bereits stattgefunden und die fruchtbare Zeit geht zu Ende.

- Die Eizelle zu Tag 12 oder 13 legen
- Frage: Was passiert mit der Eizelle, wenn sie unmittelbar nach dem Eisprung auf ein Spermium trifft?



- Die Teilnehmer bitten im Kreis um die Karten herum zu gehen.
- Die Sperma Karte an einen beliebigen Platz im Kreis legen und fragen, ob die Frau an diesem Tag schwanger werden kann oder nicht. So oft wie nötig wiederholen

Idee: (<http://irh.org/wp-content/uploads/Menstrual Cycle Game instructions cards.pdf>)

Übersetzt, leicht verändert: Ursula Lamm, Caritaszentrum Alzey

Verhütungsmemory

(Pragati Method Matching Game, Institute for Reproductive Health, Georgetown University, ins Deutsche und erweitert von Ursula Lamm)

Spielideen zu Verhütungsmethoden und Nebenwirkungen Karten

A) Verhütungsmittel-Memory (oranger Rand 2x)

Alle Teilnehmer stehen oder sitzen im Kreis. Spielen reihum nach „normalen“ Memoryregeln. Aufgedeckte Karten werden immer mit wenigstens einer Eigenschaft des abgebildeten Verhütungsmittels benannt

B) Verhütungsmittel und Nebenwirkungen was gehört zusammen? (orange - je nach Teilnehmerzahl 1x oder 2x - und blau gemischt)

Alle Karten mischen und an die Teilnehmer verteilen bis alle aufgebraucht sind. Fragen: Wer hat Karten mit Verhütungsmittel? Zeigen, benennen! Auffordern: Jedes Verhütungsmittel bitte mindestens eine Nebenwirkung finden! „Stop“ wenn sich alle zu Paaren oder Kleingruppen gefunden haben. Die jeweiligen Methoden stellen die Nebenwirkung(en) vor, mit der/denen sie sich zusammen gefunden haben

- Was fällt auf? (einige Nebenwirkungen bei mehreren Methoden)
- Manche Nebenwirkungen gehören zu keiner der Methoden
- Methoden ohne Nebenwirkung?
- ACHTUNG: bei den Methoden sind nicht immer alle möglichen Nebenwirkungen aufgelistet und nicht für alle möglichen Nebenwirkungen gibt es eine Karte!!!

	
<p>Die Sterilisation der Frau</p> <ul style="list-style-type: none">- Operative Verhütung, kurze Vollnarkose, ambulant oder stationär- Eileiter werden verödet oder abgeklemmt- In der Regel endgültig- Mögliche Risiken der OP, Risiko einer Bauchhöhlenschwangerschaft	<p>Die Sterilisation des Mannes</p> <ul style="list-style-type: none">- Operative Verhütung, örtliche Betäubung ambulant oder stationär- Samenleiter werden durchtrennt- In der Regel endgültig- Einige Wochen bis Monate nach dem Eingriff noch nicht sicher, da noch Spermien in den Samenleitern sein können



Das Kondom

- Verhütungsmittel für Männer
- Schützt vor sexuell übertragbaren Krankheiten
- Bei korrekter Anwendung sicheres Verhütungsmittel
- Manchen Frauen fällt es schwer, die Nutzung des Kondoms vom Mann einzufordern



Die Pille

- Verhütet bei richtiger Anwendung vom ersten Tag an fast 100% sicher
- Verhindert den Eisprung
- Nebenwirkungen sind möglich: Übelkeit, Gewichtszunahme, sexuelle Unlust, Trombosen



Die Dreimonatsspritze

- Schützt drei Monate sicher vor Schwangerschaft
- Bei korrekter Anwendung sicheres Verhütungsmittel
- Mögliche Nebenwirkungen: Nervosität, Zwischenblutungen, Depressionen, Gewichtszunahme, Kopfschmerzen



Die Kupferspirale

- Schützt in der Regel ca. 5 Jahre sicher vor Schwangerschaft
- Verursacht einen Dauerreiz in der Gebärmutter, wodurch eine Einnistung verhindert wird
- Auch möglich für Stillende und bei Bluthochdruck
- Mögliche Nebenwirkungen: verstärkte Regelschmerzen und Monatsblutungen, Entzündungen im Beckenraum



Das Hormonimplantat

- Schützt bis zu drei Jahre sicher vor Schwangerschaft
- Hemmt den Eisprung und hindert die Spermien daran in die Gebärmutter zu gelangen
- Nebenwirkungen bei 10% der Nutzerinnen: Übelkeit, Akne, Depressionen, sexuelle Lustlosigkeit, Gewichtszunahme, Kopfschmerzen, etc.



Die Geburtenkontrollkette / Kalendermethode

- Unsichere Methode, erste Schritte zur Entwicklung eines Zyklusbewusstseins
- Zeigt fruchtbare und unfruchtbare Tage eines „Standardzyklus“ an



Die Laktationsamenorrhö- Methode

- gilt im Zeitraum ab dem 56. Tag nach der Geburt, wenn die Frau bis dahin noch keine Menstruation hatte, bis sechs Monate nach der Geburt als vergleichsweise sicher
- tagsüber mindestens alle vier Stunden, nachts min. alle sechs Stunden stillen
- sobald sich Voraussetzungen ändern, muss eine andere Methode angewandt werden



Die natürlichen Methoden / NFP

- Basaltemperaturmessung, Untersuchung des Zervixschleims
- Kein Eingriff in den Hormonhaushalt, ohne Rezept oder Hilfsmittel
- Sehr gute Kenntnis des eigenen Körpers und viel Disziplin erforderlich



© Zanzu

Der Vaginalring

- Einfach zu handhaben
- Nach dem Einführen drei Wochen Sicherheit
- Mögliche Nebenwirkungen: Kopfschmerzen, Scheidentzündungen, Thrombosen etc.



© Zanzu

Das Diaphragma

- Barrieremethode; Diaphragma muss kurz vor dem Geschlechtsverkehr vor dem Muttermund positioniert werden
- Erfordert zusätzlich spermienabtötende Gels
- Erfordert Übung und Erfahrung



© Zanzu

Das Verhütungspflaster

- Kombination aus Östrogen und Gestagen hemmt den Eisprung und hindert die Spermien daran die Gebärmutter zu erreichen
- Einfache Handhabung, muss wöchentlich gewechselt werden
- Mögliche Nebenwirkungen wie bei allen Hormonpräparaten; >90kg eventuell verminderte Wirkung



© Zanzu

Die Hormonspirale

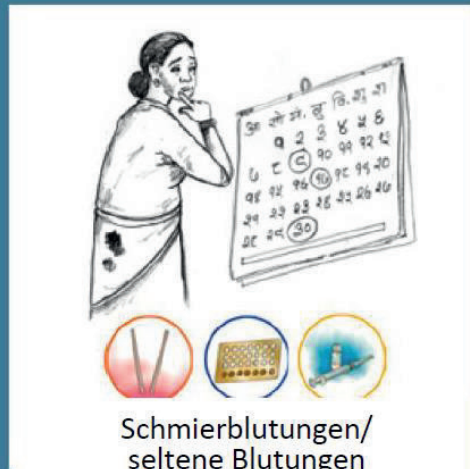
- Verhindert den Aufbau der Gebärmutter-schleimhaut und hindert die Spermien daran die Gebärmutter zu erreichen
- Sicherheit für 3 bis 5 Jahre
- Mögliche Nebenwirkungen: unregelmäßige Monatsblutungen, Kopfschmerzen, Akne, etc.
- Eher nicht für Frauen die noch nicht geboren haben

Nebenwirkungen



Kopfschmerzen

10



Schmierblutungen/
seltene Blutungen

11



Unregelmäßige Blutungen

12



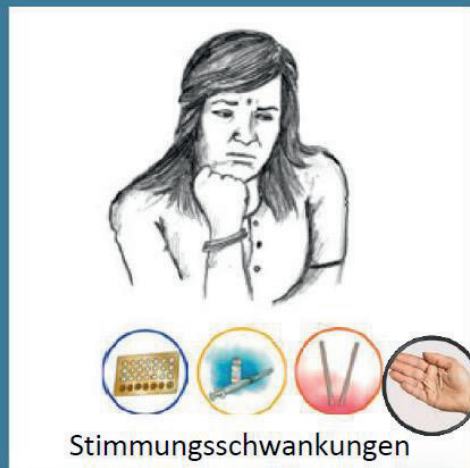
Übelkeit

13



Gewichtszunahme

14



Stimmungsschwankungen

15

Ausbleibende Monatsblutung

16

Libidoverlust

17

Bauchkrämpfe

18

Verlängerte Monatsblutung

19

Berührungsempfindliche Brüste

20

Akne / Hautveränderungen

21



IUCD (Kupferspirale)
wandert durch den Körper

22



Unnatürliche Blutansammlungen
im Körper

23



Chronische Erschöpfung

24



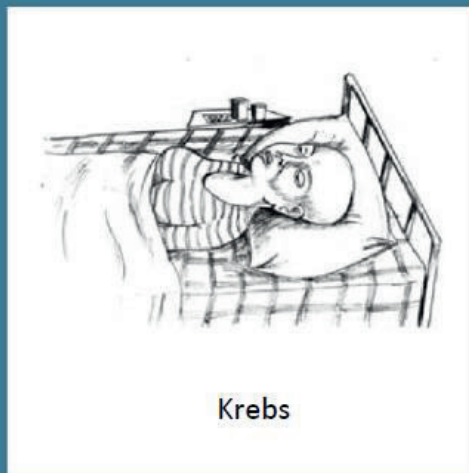
Missgebildete Kinder

25



Kondom nimmt die Freude am Sex

26



Krebs

27



Unfruchtbarkeit

28



Impotenz

29



Schmerzhafter Sex

30



Tablettensammlung im Körper

31

Die Karten „Verhütungsmethoden“ und „Nebenwirkungen“ sind entnommen aus: „Pragati: an empowerment programme for female sex workers in Bangalore, India“, nbc. Übersetzt und ergänzt durch Ursula Lamm.

Sohn – Tochter – Spiel

(The Son/Daughter Game, Pragati, Institute for Reproductive Health, Georgetown University, ins Deutsche übertragen von Ursula Lamm)

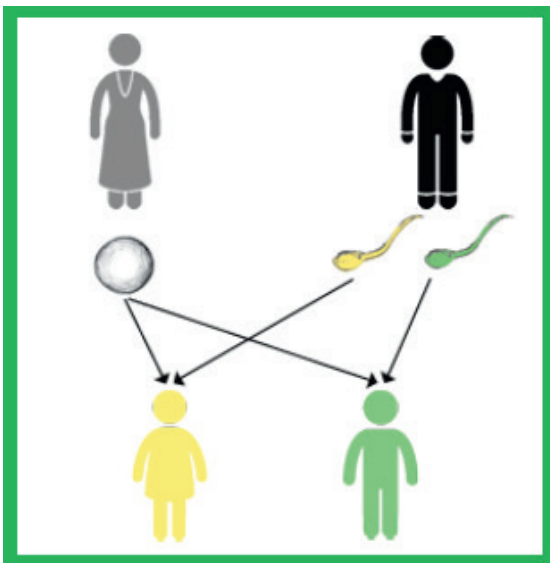
Material: Karten (siehe unten) und Samen, Perlen etc. in zwei verschiedenen Farben, je eine Farbe für x und für y Chromosomen; so viele, dass jeder Teilnehmer zwei bekommen kann.

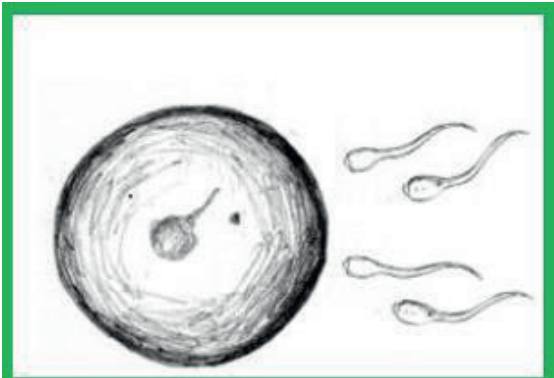
Das kann bei diesem Spiel gelernt werden:

- Der Vater bestimmt das Geschlecht des Babys, denn die Erbinformation des Spermiums bestimmt, ob das Kind ein Junge (Y-Chromosom) oder ein Mädchen (A-Chromosom) wird.

Spielanleitung:

- Den Teilnehmern erklären, dass wir mit diesem Spiel zeigen, wie sich entscheidet, ob das Kind ein Junge oder ein Mädchen wird.
- Die Teilnehmer in der Mitte des Raumes sammeln und in zwei Gruppen einteilen, eine Hälfte repräsentiert Frauen, die andere Männer
- Entsprechend des repräsentierten Geschlechts Perlen, Samen etc. an die Teilnehmer austeilen: zwei gleichfarbige an die Frauen, zwei verschieden farbige an die Männer
- Die Teilnehmer bitten, sich als je einen Mann und eine Frau gegenüber aufzustellen.
- Die Teilnehmer bitten, je einen Samen/Kern in jeder Hand hinter dem Rücken zu halten, die Männer sollten nicht wissen, welche Farbe sie in welcher Hand halten, bzw. nicht wissen welche Farbe die „weiblichen“ Bohnen haben
- -die Männer auffordern, jeweils der gegenüberstehenden Frau einen Kern zu geben (ein Baby zu machen)
- Gemeinsam schauen, wer bekommt eine Tochter, wer einen Sohn und warum?





Eizelle:

- Schon bei Geburt in den Eierstöcken vorhanden
- Zum Zeitpunkt der Pubertät noch 400.000
- Jeden Monat reift ein heran zum Eisprung
- Lebt nach dem Eisprung noch 12 bis 18 Stunden
- Trägt nur weibliche Erbinformation (X-Chromosom)

Literatur und Links

- Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.)(2018): Gesundheit für Alle. Berlin.
- Bundesweite Arbeitsgruppe SKF und Caritas (2017): Handreichung für die Beratung von Ratsuchenden mit Migrationshintergrund in der Katholischen Schwangerschaftsberatung
- BzgA (Hrsg.): Aufregende Jahre – Jules Tagebuch. Köln.
- BzgA (Hrsg)(2018): Das Baby im Bauch der Mutter. Köln.
- BzgA (Hrsg)(2018): Ein kleines Wunder: Die Fortpflanzung. Köln.
- BzgA (Hrsg.)(2009): Körperwissen und Verhütung. Präventionsmappe. Köln.
- BzgA (Hrsg): Sex´n Tipps: Jungenfragen. Köln.
- BzgA (Hrsg.): Sex´n Tipps: Körper und Gesundheit. Köln.
- BzgA (Hrsg.): Verhütung im Überblick. Poster. Köln.
- Deutscher Kinderschutzbund (Hrsg.)(2017): Integrationsbausteine.
- Deutscher Kinderschutzbund (Hrsg): Meine Rechte. Übereinkommen über die Rechte des Kindes.
- Helfferrich, Cornelia; Klindworth, Heike; Kruse, Jan (2011): frauen leben – Familienplanung und Migration im Lebenslauf Schriftenreihe Forschung und Praxis der Sexuaufklärung und Familienplanung, Bd. 34. Köln, BzgA.
- InForm (Hrsg)(2012): Ernährung von Säuglingen-Präsentationstafeln für die Elternberatung. Bonn.
- Kister, Nele : Schule in Deutschland, jetzt versteh ich das. HanisauLand-Arbeitsheft. bpb, Bonn.
- Marheinecke, Marianne; Inal, Sarah (2016): Logbuch Neuland, bpb, Bonn.
- NZFH (2017): Nestmaterial, Köln.
- Raith-Paula, Elisabeth (2008): Was ist los in meinem Körper? Alles über Zyklus, Tage, Fruchtbarkeit. München.
- Renz, Meral (2007): Sexualpädagogik in interkulturellen Gruppen: Infos, Methoden, Arbeitsblätter. Mülheim an der Ruhr.
- Sartingen, Petra; Krohe-Amann, Armin; Rösslhumer, Maria; Messner, Sandra; Tóth, Györgyi; Benko, Fruzsina (2008): Kinder und Jugendliche gegen häusliche Gewalt. Bildungsmaßnahmen zur Prävention häuslicher Gewalt und zur Unterstützung von Gewaltopfern. Teil 2: Praxisanleitungen und pädagogische Materialien. Stuttgart. (Daphne II)
- Schaal, Sonja; Schaal, Steffen (2019): Schatzkiste Ich - Schülerheft, Hannover/Velber.
- Schaal, Sonja; Schaal, Steffen (2019): „Schatzkiste Ich - Lehrerheft, Hannover/Velber.
- Unicef (Hrsg)(2017): Kinder haben Rechte. Plakat.

www.irh.org/projects/FACT_Project

<http://irh.org/pragati-fertility-awareness-games/>

<https://path.azureedge.net/media/documents/gamesbook.pdf>

https://www.tima-ev.de/images/tima-dokumente/Handbuch_Herzklopfen.pdf

www.kindergesundheit-info.de

<https://www.bpb.de/shop/lernen/thema-im-unterricht/36947/allerlei-familienbande>

<http://koelnerappell.de/category/kinderrechte/>

<https://www.der-paritaetische.de/publikation/herzlich-willkommen-in-unserer-kita/>

http://irh.org/wp-content/uploads/Menstrual_Cycle_Game_instructions__cards.pdf

<https://www.traseproject.com/startseite>

Piktogrammsammlung auf der Basis von Zanzu

Piktogrammsammlung, die am Projektstandort Caritasverband Mainz e.V., Beratungsstelle für Frauen in Schwangerschaft / Notsituationen, Standort Verbandsgemeinde Wörrstadt erstellt wurde, indem die von „Zanzu“ verwendeten Symbole ausgedruckt und laminiert wurden. Außerdem wurden die Piktogramme mit allen in „Zanzu“ hinterlegten Sprachen ergänzt.

Mit freundlicher Genehmigung der



D	Körper der Frau
EN	Woman's body
TR	Kadın vücudu
AR	جسم المرأة
FA	بدن زن
BG	Женско тяло
PL	Ciało kobiety
SQ	Trupi i gruas
RO	Corpul femeii
SOM	Jidhka haweenka
TI	ናይ ጓልኣነስተይቲ ሰውነት



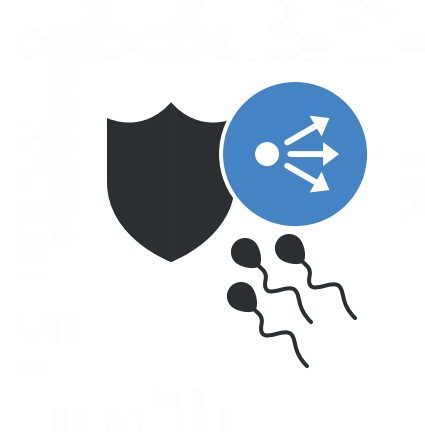
Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Körper des Mannes
EN	Men's body
TR	Erkek vücudu
AR	جسم الرجل
FA	بدن مرد
BG	Мъжко тяло
PL	Ciało mężczyzny
SQ	Trupi i burrit
RO	Corpul bărbatului
SOM	Jidhka ninka
TI	ናይ ሰብኣይ ሰውነት



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Verhütungsmethoden
EN	Methods of contraception
TR	Gebelik önleme yöntemleri
AR	وسائل منع الحمل
FA	روشهای جلوگیری از حاملگی
BG	Начини за избягване на забременяване (контрацептивни методи)
PL	Metody antykoncepcji
SQ	Metodat e kontracesionit
RO	Metode contraceptive
SOM	Qaabka baajinta uurka
Ti	ጭላታት ጭከላኸሊ ጥንሲ



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Sexualität
EN	Sexuality
TR	Cinsellik
AR	النشاط الجنسي
FA	نمایلات جنسی
BG	Сексуалност
PL	Seksualność
SQ	Seksualiteti
RO	Sexualitate
SOM	Galmooyinka
TI	ወሲባዊነት



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

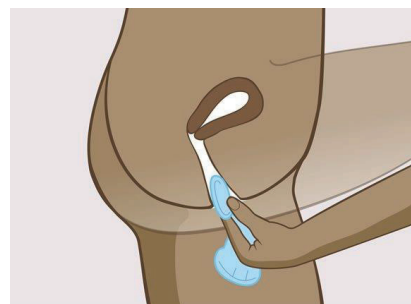
Verhütungsmethoden (weiblich)

D	Pille
EN	Contraceptive pill
TR	Doğum kontrol hapı
AR	حبة منع الحمل
FA	قرص ضد حاملگی
BG	Вагинален пръстен
PL	Pigułka antykoncepcyjna
SQ	Pilula kontraceptive
RO	Pilula contraceptivă
SOM	Kiniinka ka hortaga uurka
TI	መከላኸሊ ጥንሲ ከኒና



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzGA

D	Kondom für die Frau
EN	Female condom
TR	Kadın prezervatifi
AR	الواقي الأنثوي
FA	کاندوم زنانه
BG	Женски презерватив
PL	Kobieca prezerwatywa
SQ	Prezervativi femëror
RO	Prezervativul feminin
SOM	Koondhomka haweenka
TI	ናይ ደቂኣነስትዮ ኮንደም



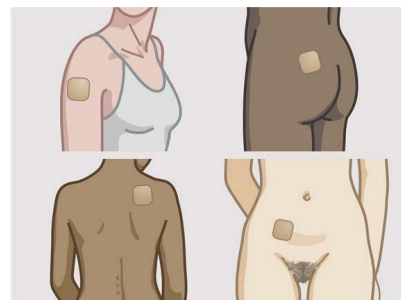
Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzGA

D	Vaginalring
EN	Vaginal ring
TR	Vajinal halka
AR	الحلقة المهبلية
FA	حلقه مهبلی (واژنی)
BG	Вагинален пръстен
PL	Pierścień dopochwowy
SQ	Unaza vaginale
RO	Inelul vaginal
SOM	Fargalka gudaha ferjiga
TI	ዓንኬል ርኩሚ



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

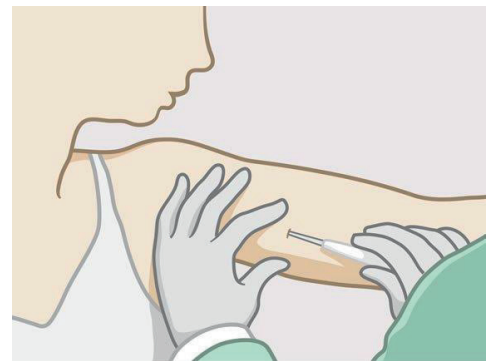
D	Verhütungspflaster
EN	Contraceptive patch
TR	Gebelik önleyici bant
AR	لزقة منع الحمل
FA	برچسب ضد حاملگی
BG	Контрацептивен пластир
PL	Plaster antykoncepcyjny
SQ	Ngjitësi kontrceptiv
RO	Plasture contraceptive
SOM	Xabagta ka hortaga uurka
TI	ተጠቃሚ መከላከያ ጥንሲ



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

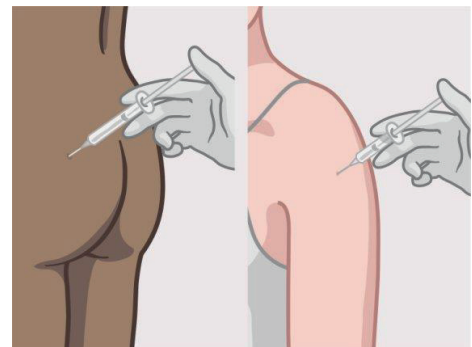
Verhütungsmethoden (weiblich)

D	Hormonimplantat (Stäbchen)
EN	Contraceptive implant
TR	Gebelik önleyici implant
AR	زرع مانع الحمل
FA	ایمپلنت هورمونی
BG	Противозачатъчен имплант
PL	Implant antykoncepcyjny
SQ	Implanti kontrceptiv
RO	Implantul contraceptiv
SOM	Maqaargalinta uurka hortaga
TI	ኣብ ቅልጽም ዝስኒዕ መከላኸሊ ጥንሲ



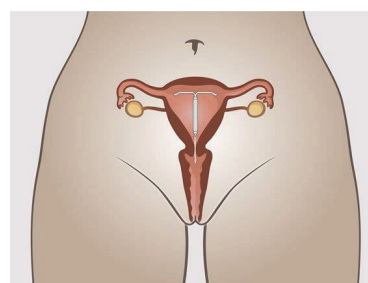
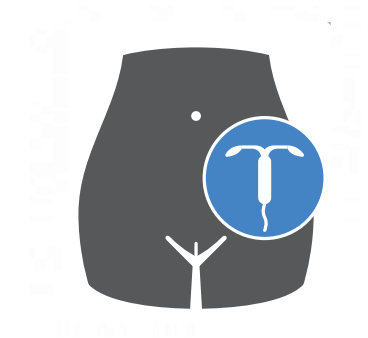
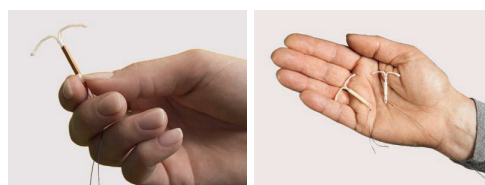
Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Verhütungsspritze
EN	Contraceptive injection
TR	Gebelik önleyici enjeksiyon
AR	حقنة منع الحمل
FA	آمپول جلوگیری از حاملگی
BG	Инжекция против забременяване
PL	Zastrzyk antykoncepcyjny
SQ	Injeksioni kontrceptiv
RO	Injecție contraceptivă
SOM	Irbada ka hortaga uurka
TI	ብመርፍእ ዝወሃብ መከላኸሊ ጥንሲ



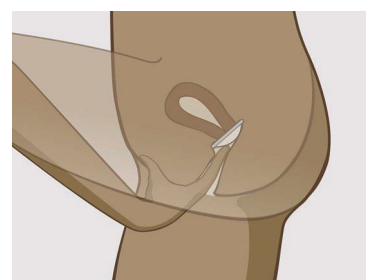
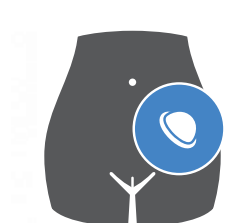
Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Spirale
EN	IUD
TR	Spiral (RİA)
AR	اللولب
FA	آی یو دی هورمونی
BG	Спирала
PL	Wkładka domaciczna
SQ	Spiralja
RO	Sterilet
SOM	IUD
Ti	IUD



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

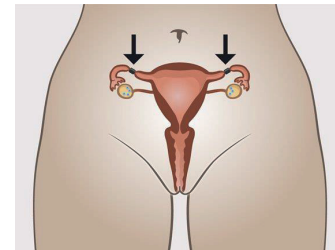
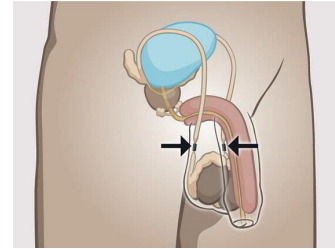
D	Diaphragma
EN	Diaphragm
TR	Diyafram
AR	العازل الأنثوي
FA	ديافراگم
BG	Диафрагма
PL	Diafragma
SQ	Diafragma
RO	Diafragma
SOM	Koobka uur baajinta (diaphragm)
Ti	ዳያፍራም



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

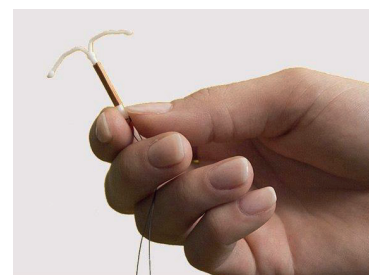
Verhütungsmethoden (weiblich/männlich)

D	Sterilisation
EN	Sterilization
TR	Kısırlaştırma
AR	التعقيم
FA	عقیم سازی
BG	Стерилизация
PL	Steryliczacja
SQ	Sterilizimi
RO	Sterilizarea
SOM	Dhufaan
Ti	መምከኒ



Praxisprojekt "... als (werdende)Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

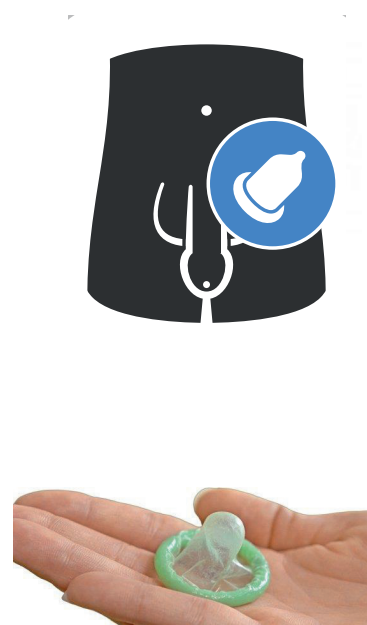
D	Notfallverhütung
EN	Emergency contraception
TR	Acil gebelik önleme
AR	منع الحمل الاضطراري
FA	جلوگیری از حاملگی در هنگام اضطراری
BG	Спешна контрацепция
PL	Antykoncepcja awaryjna
SQ	Kontracepsioni emergjent
RO	Contracepția de urgență
SOM	Uur baajiyaha gurmadka degdega ah
TI	ናይ ህጹጽ እዋን መከላከያ ጥንሲ



Praxisprojekt "... als (werdende)Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

Verhütungsmethoden (männlich)

D	Kondom
EN	Condom
TR	Prezervatif
AR	الواقي الذكري
FA	کاندوم
BG	Презерватив
PL	Prezerwatywa
SQ	Prezervativi
RO	Prezervativul
SOM	Koondhom
TI	ኮንደም



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

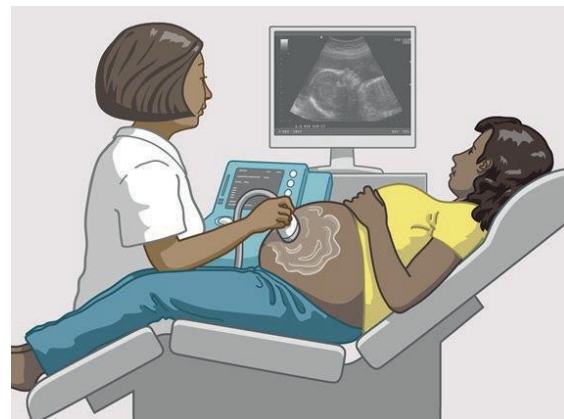
Schwangerschaft

D	Schwanger sein
EN	Being pregnant
TR	Hamile olma
AR	كونك حاملاً
FA	كونك حاملاً
BG	Когато си бременна
PL	Okres ciąży
SQ	Periudha e shtatzënisë
RO	În timpul sarcinii
SOM	Uur lahaanshaha
Ti	ጭጥናት



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Ultraschalluntersuchung
EN	ultrasound scans
TR	ultrason ile tarama
AR	مسح بالموجات فوق الصوتية
FA	سونوگرافی
BG	ултразвуково сканиране
PL	badania USG
SQ	skanime me ultratinguj
RO	ecografii
SOM	Baaritaanka Ultrasound
Ti	Ultraschall



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Ungewollte Schwangerschaft
EN	unintended pregnancy
TR	İstenmeyen gebeliği
AR	الحمل الغير مخطط له
FA	حاملی ناخواسته
BG	непредвидена бременност
PL	nieplanowanej ciąży
SQ	shtatzëni të paplanifikuar
RO	sarcină neplanificată
SOM	Haddii aan uurka la qorshaynin
Ti	ዘይተሓስበ ጥንሲ ከጋጥም እንከሉ



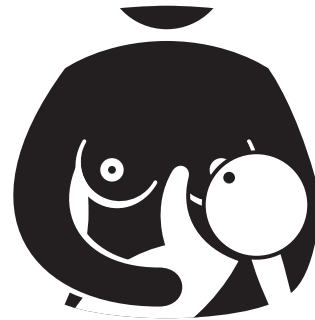
Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Fehlgeburt
EN	Miscarriage
TR	Düşük
AR	إسقاط الجنين
FA	سقط جنین ناخواسته
BG	Спонтанен аборт
PL	Poronienie
SQ	Dështimi
RO	Avort spontan
SOM	Dhicinta
Ti	ምብርዓን ጥንሲ



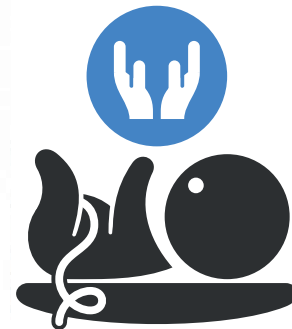
Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Stillen Ihres Babys
EN	Breast-feeding your baby
TR	Bebeğinizi emzirme
AR	الرضاعة الطبيعية لطفلك
FA	شیر دادن به نوزاد
BG	Кърмене на вашето дете
PL	Karmienie dziecka piersią
SQ	Ushqyerja me gji e foshnjës tuaj
RO	Alăptarea copilului
SOM	Naasnuujinta ilmahaaga
Ti	ቆልዓኹ ጸባ ጡብ ምጥባው



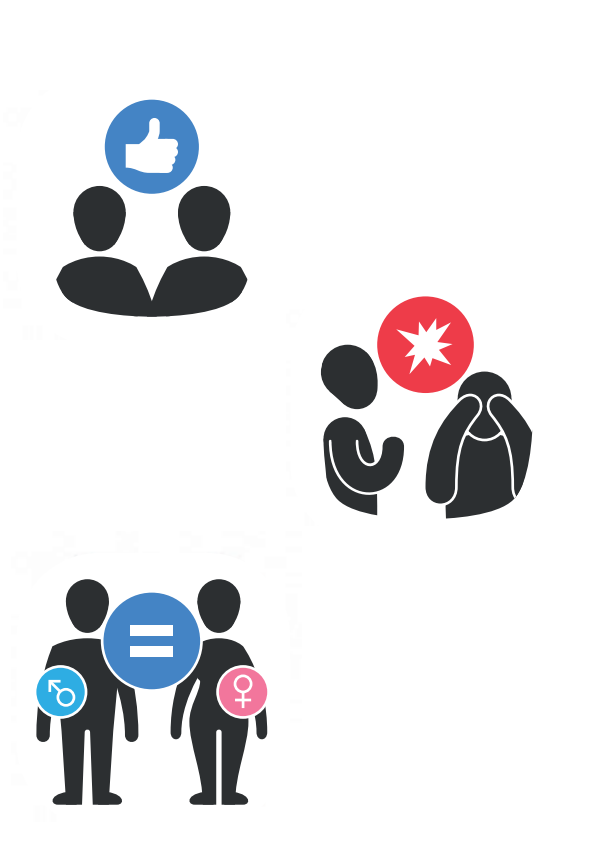
Praxisprojekt "... als (werdende)Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Versorgung des Babys nach der Geburt
EN	Care for the baby after birth
TR	Doğum sonrası bebek bakımı
AR	رعاية الطفل بعد الولادة
FA	مراقبت از نوزاد بعد از تولد
BG	Грижи за детето след раждането
PL	Opieka nad dzieckiem po porodzie
SQ	Kujdesi për foshnjën pas lindjes
RO	Îngrijirea copilului după naștere
SOM	Daryeelka ilmaha markuu dhaso kadib
Ti	እቲ ቆልዓ ምስተወለደ ምሕብሓብ



Praxisprojekt "... als (werdende)Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Geschlechterrolle
EN	Gender role
TR	Cinsiyet rolü
AR	دور النوع
FA	نقش جنسیتی
BG	Роля на пола
PL	Rola płciowa
SQ	Roli sipas gjinisë
RO	Rol de gen
SOM	Kaalinta jinsiga
Ti	ጾታዊ ግደ



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzGA

D	Gleichberechtigung für alle Geschlechter
EN	Sex and gender equality
TR	Seks ve cinsiyet eşitliği
AR	المساواة في الحقوق بين الرجل والمرأة
FA	برابری کلیه جنسیت ها
BG	Секс и равенство между половете
PL	Płeć i równość płci
SQ	Seksi dhe barazia gjinore
RO	Sexul și egalitatea de gen
SOM	Jinsiga iyo sinanta jinsiga
TI	ስጾታዊ ርክብን ጾታዊ ማዕረጎችን



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzGA

Geschlechterrollen/Partnerschaft

D	Scheidung
EN	Divorce
TR	Boşanma
AR	الطلاق
FA	طلاق
BG	Развод
PL	Rozwód
SQ	Divorci
RO	Divorț
SOM	Isfurid
TI	ፍትሕ



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Ehe (und eingetragene Lebenspartnerschaft)
EN	Marriage (and Registered Partnerships)
TR	Evlilik (ve Kayıtlı Partnerlik)
AR	(وشراكة الحياة) الزواج
FA	(و شراکت زندگی ثبت شده) ازدواج
BG	Брак (и житейско партньорство)
PL	Małżeństwo (i związek partnerski)
SQ	Martesa (dhe partneriteti jetësor)
RO	Căsătoria (și parteneriatul civil)
SOM	Guurka
TI	ሓዳር



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Leben mit einem Baby
EN	Living with a baby
TR	Bebekle yaşamak
AR	الحياة مع طفل
FA	زندگی با یک نوزاد
BG	Живот с детето
PL	Życie z dzieckiem
SQ	Jetesa me një foshnjë
RO	Viața cu un copil
SOM	La noolaashaha ilmaha
TI	ምስ ቆልዓ ምንባር



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzGA

D	Alkohol
EN	alcohol
TR	alkol
AR	كحول
FA	الكل
BG	алкохол
PL	alkohol
SQ	alkool
RO	alcool
SOM	khamrida
Ti	ኣልኮሎል መስተ



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Gesunde Ernährung
EN	Healthy food
TR	Sağlıklı beslenme
AR	نظام غذائي صحي
FA	رژیم سالم
BG	Здравословна диета
PL	Zdrowa dieta
SQ	Dietë të shëndetshme
RO	Dieta sanatoasa
Ti	ጥዑይ ኣመጋግባ ተኸተሊ
SOM	Si caafimaad qabta wax u cunista



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Wechseljahre (Menopause)
EN	menopause
TR	menopoz
AR	إنقطاع الطمث
FA	یانسگی
BG	менопауза
PL	klimakterium
SQ	menopauzë
RO	menopauza
SOM	Joogsiga caadada (Menopause)
TI	ገጽፈ-ጽግያት



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzGA

D	Impfen
EN	vaccinate
TR	aşılamak
AR	تطعيم
FA	واکسن زدن به
BG	ваксинирам
PL	zaszczepić
SQ	vaksinoj
RO	vaccina
SOM	tallaalada
Ti	ክታብታት



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzGA

D	Psychische Gesundheit
EN	Mental health
TR	zihinsel sağlık
AR	الصحة النفسية
FA	سلامت روان
BG	психичното здраве
PL	zdrowia psychicznego
SQ	shëndetit mendor
RO	sănătatea mintală
SOM	caafimaadka maskaxda
Ti	አእምሮአዊ ጥዕና



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzGA

D	Kinderbetreuung
EN	Childcare
TR	çocuk bakımı
AR	رعاية الأطفال
FA	مراقبت از کودکان
BG	гледане на деца
PL	Opieka nad dzieckiem
SQ	kujdesin ndaj fëmijëve
RO	de îngrijire a copiilor



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzGA

D	Pubertät
EN	Puberty
TR	Ergenlik
AR	البلوغ
FA	دوران بلوغ
BG	Пубертет
PL	Dojrzewanie
SQ	Pubertet
RO	Pubertate
SOM	Qaan gaadhka
Ti	ጭጥራ/ጭብጻኝ



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzGA

D	Umgang mit Medien
EN	Dealing with media
TR	Medya ile uğraşmak
AR	التعامل مع وسائل الإعلام
FA	در ارتباط با رسانه ها
BG	Справяне с медиите
PL	Radzenie sobie z mediami
SQ	Ballafaqimi me median
RO	Se ocupă de mass-media
SOM	Wax ka qabashada warbaahinta
Ti	መረኽቢ ብዙሓን



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Weibliche Genitalverstümmelung Weibliche Beschneidung
EN	Female genital mutilation female genital cutting or female circumcision
TR	kadın sünneti
AR	التشويه الخلقى للاعضاء الجنسية للمرأة
FA	قطع (مثله) كردن آلت جنسی زنان
BG	Генитално осакатяване
PL	Okaleczanie kobiecych narządów płciowych
SQ	Gjymtimi gjenital femëror
RO	Mutilarea genitală a femeilor
SOM	Naafaynta xubinka taranka ee haweenka
Ti	ጽዕልታል ኣካል ርኩሚ ዓልኣነስተይቲ

forbidden by law in Germany



yasalarca yasaklanmıştır

محظور بموجب القانون في ألمانيا

ممنوعيت قانونی دارد

в Германия е забранено със закон

w Niemczech zakazane prawnie

i ndaluar më ligj në Gjermani

este interzisă prin lege în Germania

Sharcigu wuu mamnuucay

ብሕገ ክልኩል ጸይ

Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

D	Gewalt in Ehe und Partnerschaft
EN	Marriage Violence and Violence in Close Relations
TR	Evlilik ve Birlikteliklerde Şiddet (Yakın İlişkilerde ve Evlilikte Şiddet)
AR	العنف في الزواج والشراكة
FA	خشونت همسر یا شریک (پارتنر)
BG	Насилие в брака и партньорството
PL	Przemoc w małżeństwie i w związku partnerskim (i przemoc w bliskich relacjach)
SQ	Dhuna në martesë dhe partneritet
RO	Violența în căsătorie și parteneriat
SOM	Tacadiga Guurka ama Tacadiga Xidhiidhka Dhaw
Ti	ኣብ ሓዳር ወይ ኣበህ ጥቡቕ ርክብ ዝፍጸም ሙጥቃዕቲ



Praxisprojekt "... als (werdende) Mutter/Vater NEU in Deutschland" Caritasverband Mainz e.V. nach „Zanzu“ mit freundlicher Genehmigung der BzgA

Konzeptionelle Eckpunkte zur Multiplikator*innenschulung für Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe zum Thema

„Sexualität – Kultur, Werte, Normen“

**Konzeptionelle Eckpunkte zur Multiplikator*innenschulung für Fachkräfte der
Kinder- und Jugendhilfe zum Thema
„Sexualität – Kultur, Werte, Normen“**

Sexuelle Bildung umfasst über die klassische Sexuaufklärung und die Vermittlung von Körperwissen hinaus auch die Auseinandersetzung mit unterschiedlichen Normen- und Wertesystemen. Hierzu gehört auch die kritische Reflexion, inwiefern Unterschiede in kulturellen Einflüssen begründet und welche weiteren Zusammenhänge bedeutsam sind.

Zielsetzung der Multiplikator*innenschulung:

- Zu den Themen Liebe, Partnerschaft und Sexualität sprachfähig werden, ohne von eigenen Vorurteilen und Vorannahmen geleitet zu werden oder zu bevormunden.
- Das individuelle Recht junger Menschen auf sexuelle Selbstbestimmung in einem professionellen pädagogischen Rahmen fördern.

Zielgruppe:

Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe

Zeitlicher Umfang:

2 Fortbildungstage

Inhalte der Multiplikator*innenschulung:

a) Sexualität und Sexualpädagogik

- Was ist Sexualität?
- Von der Sexuaufklärung über die Sexualpädagogik zur sexuellen Bildung
- Zentrale Begriff: sexuelle Rechte – sexuelle Gesundheit – sexuelle Vielfalt – sexuelle Bildung

b) Kultur, Normen, Werten:

- Kultur, Kulturbegriff und Gefahr der Kulturalisierung
- Vorstellungen vom „Fremden“ oder „Anderen“ und die unsichtbare Norm des Eigenen
- Was ist interkulturelle Kompetenz? – Interkulturalität als soziale Kompetenz
- Wie kann „interkulturelle“ Sexualpädagogik aussehen?

Konzeptionelle Eckpunkte zur Multiplikator*innenschulung

c) Einführung in die Sexualpädagogik

- Vorstellung und Erprobung von Methoden der Sexualpädagogik, z.B.:
 - Aneignung von Fachwissen durch praktische Übungen: Kneten von weiblichen und männlichen Geschlechtsorganen
 - Paomi Modell (www.paomi.de)
 - Zyklusband (<https://www.paomi.de/shop/weibliche-aufklaerungsmodelle/zyklusband-helga>)
 - Beziehungs TOP TEN
 - Kondommethode
 - Nasenbären (<https://www.bzga.de/infomaterialien/hivsti-praevention/wir-sind-die-nasenbaerchen/>)
 - Praxisübung „Grenzen wahrnehmen und wahren“
 - Erfahrungen aus dem Praxisprojekt „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“: Do’s und Don’ts Hinweise und Tipps zur Gestaltung von Angeboten

d) Entwicklungsaufgaben in der Pubertät

e) Transfer in den eigenen Arbeitskontext:

Arbeiten an Fallbeispielen: Wie können jungen Menschen in unterschiedlichen Situationen unterstützt werden? Z.B. Paarkonstellation mit großem Alters- und/oder Erfahrungsunterschied; junger Mensch outet sich als homosexuell; Erfahrung des sexuellen Missbrauchs; etc.

pro familia Landesverband Rheinland-Pfalz e.V.
 Emmerich-Josef-Str.18
 55116 Mainz
 Tel.: 06131-236 350
 Fax: 06131-236 325
 Email: lv.rheinland-pfalz@profamilia.de

www.profamilia-rlp.de

Registergericht: Amtsgericht Mainz, VR 868

Mit dem Praxishandbuch „Sexualaufklärung und Familienplanung im interkulturellen Kontext“ werden Handlungsansätze und Praxismaterialien, die im Rahmen des gleichnamigen Projektes erarbeitet wurden, Fachkräften und Ehrenamtlichen in Beratungsstellen und sonstigen Einrichtungen und Diensten zur weiteren Nutzung, Erprobung und Weiterentwicklung zur Verfügung gestellt. Der besondere Fokus liegt dabei auf den Erkenntnissen zur gelingenden Gestaltung von Zugängen (nicht nur) zu geflüchteten Frauen und Männern bezogen auf Angebote der Sexualaufklärung und Familienplanung.

