



# Charité für geflüchtete Frauen

Women for Women

Jahresbericht 2019

Schwerpunktthema

Spracherwerb



## Impressum

**Herausgeberin**  
**Autorinnen**  
**Gestaltung**  
**Umschlag**

Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte der Charité  
Dr. Christine Kurmeyer, Emily Erdmann, Dr. Ingar Abels  
Luisa Barleben  
Christine Voigts, Zentrale Mediendienstleistungen der Charité

# Danksagung

Wir möchten uns an dieser Stelle ausdrücklich bei dem gesamten Team des Projekts bedanken.

Dem persönlichen Engagement des Direktors der Frauenklinik der Charité, Prof. Dr. Jalid Sehouli ist es zu verdanken, dass die gynäkologischen Fachkenntnisse - insbesondere in der Person von Frau Dr. Gülhan Inci und Dr. Sara Alavi - für die einfühlsamen und interkulturell sensiblen Vorträge zur Verfügung standen.

Insbesondere der Koordinatorin Barbara Scheffer, der wissenschaftlichen, studentischen Mitarbeiterin Emily Erdmann, den Sprachmittlerinnen Mey Kamrieh und Sedigheh Alizadeh, sowie allen anderen, die sich in der Organisation immer mit Blick auf die geflüchteten Frauen eingesetzt haben, gilt unser Dank. Ihre unglaublich flexible Einsatzbereitschaft, ihre Fähigkeit, sich stets aufs Neue vollkommen unerwarteten Situationen in den Gemeinschaftsunterkünften zu stellen und ihre warme Herzlichkeit hat tragfähige Brücken gebaut über alle kulturellen Unterschiede hinweg. Ganz besonders herzlich möchte ich mich bei meiner Mitautorin Dr. Ingar Abels für die wissenschaftliche Expertise und Begleitung bedanken.

Dem Regierenden Bürgermeister Michael Müller sowie Staatssekretär Steffen Krach gebührt unser Dank für die tatkräftige Unterstützung, ohne die diese Gesprächskreise nicht möglich gewesen wären.

Nicht zuletzt gilt unser Dank allerdings den geflüchteten Frauen, die unsere Gesprächskreise besucht und anschließend unsere Fragebögen geduldig beantwortet haben. Ihre Schicksale haben uns berührt. Ihr Mut und ihre Motivation, sich dieser ungewohnten und meist ungewollt neuen Situation in einem fremden Land zu stellen, spornt uns an, uns weiter dafür einzusetzen, dass sie die Chance erhalten für sich und ihre Familien eine sichere Zukunft aufzubauen.



Dr. Christine Kurmeyer

# Zusammenfassung

## Jahresbericht 2019 - Women for Women

Die Situation der geflüchteten Frauen in Berlin war auch im Jahr 2019 geprägt von geschlechtsspezifisch anderen Barrieren als die der männlichen Geflüchteten.

Darauf begründet sich die weiterhin bestehende Notwendigkeit, den Frauen in gesonderten Veranstaltungen - ausschließlich von Frauen für Frauen - Informationen über das Gesundheitsversorgungssystem in Berlin zukommen zu lassen. Es gibt vielfältige Bemühungen, den geflüchteten Frauen Unterstützung und Beratung hinsichtlich des Lebens in Deutschland anzubieten. Allerdings ist es für die Betroffenen oft schwierig, die für sie passenden Angebote zu finden und diese dann auch wahrzunehmen.

Denn vor einer erfolgreichen Integration in die aufnehmende Gesellschaftskultur stehen oft noch Hindernisse, zum Beispiel in Form von fehlender Sprachkompetenz, die häufig nicht erworben werden kann, weil familiäre Verpflichtungen im Vordergrund stehen.

Im Gegensatz zu den männlichen Geflüchteten sind Frauen meistens nicht allein geflohen, sondern haben sich mit Familienangehörigen auf den Weg gemacht, um Krieg, Gewalt und Elend zu entgehen. Diese Verhältnisse müssen auch bei der Betreuung und Versorgung geflüchteter Frauen in Berlin berücksichtigt werden.

So verstehen sich die ‚Gesprächskreise‘ der Charité nicht nur als Informationsveranstaltungen, sondern sind vor allen Dingen Freiräume für die geflüchteten

Frauen, um über ihre dringendsten Probleme zu sprechen, sich untereinander zu vernetzen und das öffentliche Hilfenetzwerk in Deutschland zu verstehen.

Seit dem Jahr 2015 finden also diese Gesprächskreise für geflüchtete Frauen statt. Neben den bewährten Veranstaltungen zum Thema ‚Frauengesundheit‘, durchgeführt von qualifizierten Gynäkologinnen der Charité, wurde - auf vielfachen Wunsch der geflüchteten Frauen - eine Folgeveranstaltung konzipiert.

Eine Kinderärztin der Charité informiert über Erste-Hilfe-Maßnahmen für typische Verletzungen und Erkrankungen bei Kindern. Anschließend setzen sich Beraterinnen der Organisation Ipso-care (<https://ipso-care.com>) mit den Frauen in Kleingruppen zusammen, um ihnen in ihrer Muttersprache in allen Fragen der Stressbewältigung Hinweise und Tipps zu geben, die ihnen das Leben in den Gemeinschaftsunterkünften und fern von verwandtschaftlichen Beratungsinstanzen erleichtern können.

Die ‚Gesprächskreise‘ der Charité sind vor allen Dingen Freiräume für die geflüchteten Frauen.

Zusätzlich zu den Berliner Gemeinschaftsunterkünften fanden die Gesprächskreise zunehmend auch in Nachbarschafts- und Freizeitzentren statt, um auch Frauen zu erreichen, die inzwischen in Privatwohnungen oder Hostels wohnen.

Bereits seit 2016 tagt der so genannte ‚Runde Tisch für geflüchtete Frauen in Berlin‘. Zur Verbesserung der Kommunikation und Kooperation von Initiativen, Projekten und Organisationen, die in Berlin mit geflüchteten Frauen arbeiten, haben sich mittlerweile mehr als 300 Personen über eine E-Mail-Verteilerliste vernetzt und können ihre Angebote auf einer gemeinsamen Webseite vorstellen:

<https://rundertisch.lfr-berlin.de>





# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Geflüchtete Frauen in Berlin</b>	<b>8</b>
<b>2. Spracherwerb als Schlüssel zur Integration - <i>Schwerpunkttthema</i></b>	<b>10</b>
<b>3. Charité für geflüchtete Frauen: Women for Women</b>	<b>22</b>
<b>4. Zahlen - Daten - Ergebnisse</b>	<b>26</b>
4.1 Rückmeldungen zu den Gesprächskreisen	28
4.2 Soziodemographische Rahmendaten	29
Alter - Herkunftsländer - Sprachen - Familienstand - Bildung - Berufstätigkeit - Gesundheitsversorgung allgemein - Impfstatus	
4.3 Spezifisch gynäkologische Themen	34
Verhütungsmethoden - Besuch bei Gynäkolog*in - Geburtsmodus - Krebsvorsorge - Psychosoziale Anamnese	
<b>5. Netzwerk: Runder Tisch für geflüchtete Frauen in Berlin</b>	<b>38</b>
<b>6. Anhang</b>	<b>40</b>

# 1. Geflüchtete Frauen in Berlin

Weltweit befinden sich ca. 70,8 Millionen Menschen auf der Flucht. Etwa die Hälfte davon sind Frauen (UNHCR 2019). Zwischen 2012 und 2016 beantragten über 500.000 geflüchtete Frauen in Deutschland Asyl. 43,5 Prozent der Menschen, die 2019 einen Antrag auf Asyl gestellt haben, waren Frauen und Mädchen (BAMF 2019). Lange wurden zu dieser Zielgruppe keine präzisen Daten erhoben, obwohl der Anteil der Frauen unter den Asylanträgen seit Jahren zunimmt.<sup>1</sup> Geflüchtete Frauen sind bei öffentlichen Veranstaltungen meistens unterrepräsentiert, wodurch Ihre Perspektiven und Bedürfnisse häufig nicht genügend berücksichtigt bleiben.

**Ca. 62.000 Frauen und Mädchen stellten 2019 einen Antrag auf Asyl in Deutschland.**

- BAMF 2019

Ein Bericht aus dem Kreis dieser unterrepräsentierten Frauen gab den Ausschlag für die Initiative *Charité für geflüchtete Frauen: Women for Women* im Jahr 2015. Die spezielle Situation geflüchteter Frauen machte deutlich, dass es neuer Konzepte bedurfte, um die Bedürfnisse zu decken.

Darüber hinaus zeigen Untersuchungen, dass die Frauen teilweise durch Gewalterfahrungen, Krieg oder Verfolgung vorbelastet sind (Schouler-Ocak & Kurmeyer 2017).

Menschen flüchten auf Grund von Krieg, sozialer und politischer Instabilität, sozio-ökonomischen Situationen, Verfolgung oder familiären Konflikten. Für Frauen kommen geschlechtsspezifische Fluchtursachen hinzu: Genitalverstümmelung, Zwangsprostitution, Zwangsverheiratung, Vergewaltigung und Verfolgung (Binder & Tosic 2003, Çalışkan 2018).

Die patriarchalen Strukturen vieler Herkunftsländer führen außerdem zu restriktiven Sitten- und Verhaltensregeln, welche es für Frauen zum Beispiel unmöglich machen sich politisch zu engagieren oder eine Bildung zu erhalten. Frauen machen auch andere Fluchterfahrungen als Männer, besonders Frauen, die ohne männliche Familienangehörige reisen, sind besonders von Diskriminierung oder physischer bzw. psychischer Gewalt betroffen. Auch in Deutschland angekommen bestehen einige dieser Gefährdungen fort, es gibt deutliche Hinweise darauf, dass geflüchtete Frauen auch in den hiesigen Gemeinschaftsunterkünften Opfer von Gewalt werden (Bundesregierung 2015; Rabe, 2015).

Die multiplen traumatischen Erfahrungen geflüchteter Frauen haben langfristige Auswirkungen auf die ihre körperliche und psychische Gesundheit.<sup>2</sup>



Sowohl auf europäischer Ebene als auch auf Bundes- und Landesebene werden die speziellen Bedarfe und Vulnerabilitäten geflüchteter Frauen inzwischen anerkannt und in asylpolitische Überlegungen integriert, wie zum Beispiel dem Gesamtkonzept Integration und Partizipation des Berliner Senats (2018). Gerade jetzt ist es also wichtig, weiterführende Daten zu erheben, bestehende Konzepte und Initiativen auszuwerten und geflüchtete Frauen in die neuen Strukturen einzubinden.

Es wird nicht erhoben, wie viele der ca. 100.000 in Berlin registrierten Geflüchteten Frauen sind. Offiziell erhalten im Dezember 2018 9.355 Frauen Zahlungen gemäß des Asylbewerberleistungsgesetzes in Berlin.<sup>3</sup> Es werden aber nur ein Teil der Frauen auf diese Weise registriert, da viele in Begleitung des Ehemannes und der Familie kommen und dabei dann lediglich das ‚Familienoberhaupt‘ als Leistungsempfänger notiert wird.

Die multiplen traumatischen Erfahrungen geflüchteter Frauen haben langfristige Auswirkungen auf körperliche und psychische Gesundheit.

- Jesuthasan et al. 2018

Zentrale Hürden der geflüchteten Frauen auf dem Weg zu einer dauerhaften Integration können wie folgt zusammengefasst werden:

- familiäre Betreuungsaufgaben binden vielfach einen Großteil der Energien
- beengte Wohnverhältnisse in den Gemeinschaftsunterkünften
- die Sprachbarrieren beeinträchtigen insgesamt den Kontakt zum neuen sozialen Umfeld, insbesondere hinderlich sind sie aber bei der gesundheitlichen Versorgung (Spezial-Vokabular)
- Unübersichtlichkeit der administrativen Strukturen

<sup>3</sup> Grundausswertung AsylbLG 2018 Senatsverwaltung für Arbeit, Integration und Soziales

## 2. Spracherwerb als Schlüssel zur Integration

*Eine Untersuchung von Emily Erdmann  
und Verena Mörath*

### **Im Fokus: Spracherwerb von geflüchteten Frauen**

Viele Studien haben nachgewiesen, dass Spracherwerb eines der zentralen Themen und einer der maßgeblichen Schlüsselfaktoren für Integration ist. So hat beispielsweise eine Studie des Forschungszentrums des BAMF einen Überblick über Einflussfaktoren auf den Zweitspracherwerb gegeben. Zusammengefasst sind die Ergebnisse:

- individuelle Lernvoraussetzungen wie Bildungshintergrund oder Erfahrungen mit dem Erlernen anderer Sprachen prägen den Lernerfolg
- diejenigen, die motiviert und auch mit Spaß an den Kursen teilnehmen, lernen effektiver
- Kursteilnehmende, die auch außerhalb des Kurskontextes die Chance haben, die Sprache anzuwenden, machen größere Lernfortschritte
- Lehrkräfte mit Migrationshintergrund und/oder gleichgeschlechtliche Kursleiter\*innen befördern ebenso den Lernerfolg
- kleinere Schüler\*innenzahlen und auch Spezialkurse entlasten die Lehrkräfte, ermöglichen eine individuelle Ansprache
- heterogene Zusammensetzungen fördern die Lernfortschritte, weil die Kursteilnehmenden gezwungen sind, miteinander Deutsch zu sprechen. In homogenen Gruppen wird oft in der Herkunftssprache kommuniziert (BAMF 2017).

Rhode/Stittender messen auch der Alphabetisierung eine große Bedeutung zu, „da die erhöhte Fluchtmigration zu einem steigenden Anteil von Personen führt, die nicht vollständig mit dem lateinischen Alphabet vertraut sind“ (Rhode/Stittender 2018:88). Dies spiegelt sich auch an den Teilnehmer\*innenzahlen von Alphabetisierungskursen des BAMF wieder: Machten zwischen 2005 und 2015 nur 10,3% neuer Kursteilnehmenden einen solchen Kurs, so stieg dieser Anteil in der Integrationskursstatistik bis 2017 auf über ein Viertel (26,3%). Insgesamt aber bleibt bis heute der allgemeine Integrationskurs die am stärksten besuchte Kursart für alle Neuzugewanderten (ebd.: 90).

Wenn auch die Statistik bundesweit und nicht berlinspezifisch den Spracherwerb für Geflüchtete beleuchtet, dürfte anzunehmen sein, dass die Zahlen in etwa der Lage in Berlin entsprechen. Wichtige Daten sind: Knapp die Hälfte aller Erstschriftlernenden nahmen noch im Jahr 2017 nicht an einem Sprachkurs teil, aber nur ein Drittel aller Zweitschriftlernenden und ein Viertel aller lat. Alphabetisierten.

Betont wird in vielen Fachpublikationen, dass sowohl die gezielte Sprachförderung durch Kurse wie auch die selbständige und praktische Sprachanwendung im Alltag förderlich sind. Hierzu ist es wichtig, die Kursteilnehmer\*innen mit ehrenamtlichen Initiativen oder Vereinen in der Nachbarschaft in Kontakt zu bringen oder Praktika zu ermöglichen, um außerhalb des Kurskontextes Deutsch zu sprechen.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Bundesministerium für Migration und Flüchtlinge (2017): Aktuelle Studie zu relevanten Faktoren beim Spracherwerb. Interview mit Jana Anne Scheible, Autorin der BAMF-Studie „Schnell und erfolgreich Deutsch lernen - wie geht das?“ <https://www.bamf.de/SharedDocs/Meldungen/DE/2017/20170131-am-studie-erfolgreich-deutsch-lernen> [Zugriff 10.12.2019]. Siehe dazu auch: Rhode, Carla / Stittender, Tanja (2018): Integration von Geflüchteten - Schlüsselfaktor Spracherwerb, ifo Migrationsmonitor 12/2018, 17. Jahrgang, S. 88-92

Sahlender/Schrader untersuchten 2017, welche Bedingungen die jüngere Forschung für einen erfolgreichen Spracherwerb aller Gruppen von Zugewanderten identifiziert hat und kamen zu dem Schluss, dass sich der aktuelle Forschungsstand „zersplittert darstellt“. So ist es in den Augen dieser beiden Wissenschaftler noch nicht möglich, generalisierende Schlüsse zur Bedeutung der unterschiedlichen Einflussfaktoren auf einen erfolgreichen Spracherwerb zu ziehen, unter anderem deshalb, weil viele Studien einen rein explorativen Charakter haben. Dennoch wird bilanziert, dass die Forschungsintensität zunimmt, aber in einer disziplinären Vielfalt, die die wechselseitige Rezeption von Forschungsergebnissen noch behindert (2017:289).

### Nur bestimmte Gruppen von Geflüchteten haben Zugang zu kostenfreien Sprachangeboten.

Es muss darauf hingewiesen werden, dass nur bestimmte Gruppen von Geflüchteten einen Zugang zu allen vom BAMF organisierten und kostenfreien Integrationskursen und Sprachangeboten haben: Es sind Personen mit einer Duldung, einer Aufenthaltsgestattung und einer hohen Bleibeperspektive, die anhand der sog. Schutzquote ermittelt wird. Eine andere Gruppe sind die Personen mit einer Duldung nach § 60 a Abs. 2 Satz 3 AufenthG und die dritte Gruppe sind Geflüchtete mit einer Aufenthaltserlaubnis nach § 25 Abs. 5. Diejenigen Zugewanderten, die in keine dieser Kategorien fallen, sind darauf angewiesen, Sprachangebote zu finden und zu besuchen, die Länder mit eigenen Landesmitteln finanzieren. So auch das Land Berlin. 2018 haben die Berliner Volkshochschulen (VHS) 971 Module für Geflüchtete durchgeführt, die von 12.943 geflüchteten Teilnehmer\*in-

nen genutzt wurden (ca. 12 bis 15 Teilnehmende pro Kurs). Davon waren 21,7% Alphabetisierungskurse (263 Module). Darunter waren 5.145 Frauen (39,8%; 2017: 35,1%).<sup>5</sup> Zu externen Prüfungen (A1, A2 und B1) haben sich 1.107 (knapp 10%) angemeldet, aber 12% haben den Prüfungstermin nicht wahrgenommen. Knapp zwei Drittel (61,6%) haben die Prüfung bestanden (Quelle: Geschäftsstelle Integration, Inklusion und Diversität Berliner Volkshochschulen 2019). Betont werden muss, a) dass die Zahlen von Bezirk zu Bezirk stark variieren und b) ein leichter Anstieg der Nachfrage an VHS-Sprachkursen verzeichnet werden kann. Am stärksten stieg die Nachfrage nach Alphabetisierungskursen (ebd.:2). Seit Juli 2016 werden zudem noch sogenannte Erstorientierungskurse vom BAMF angeboten. 2018 fanden berlinweit hierfür 283 Kurse statt.

Die oben beschriebenen und nur langsam steigenden Frauenanteile in VHS-Kursen, aber auch in den Anmeldezahlen bei Abschlussprüfungen liegen unter anderem darin begründet, dass die Lebensumstände - wie zum Beispiel traditionelle Familienstrukturen, geschlechterspezifische Rollenverteilung und alleinige Verantwortung für die Kinderbetreuung und Familienarbeit - eine regelmäßige Kursteilnahme verhindern. So wird der Faktor einer nicht gewährleisteten Kinderbetreuung als maßgeblich dafür verantwortlich gemacht, dass geflüchtete Mütter Integrations- und Sprachkurse nicht wahrnehmen können (ebd.: 91; Möraht 2019:31; Worbs / Baraulina 2017).



<sup>5</sup> Die Tendenz der Teilnahme von Frauen an diesen Kursen ist weiterhin steigend. Nach Zahlen, die in 2020 vorgelegt wurden, waren im Jahr 2019 bereits 40,7% der Teilnehmenden mit Fluchthintergrund Frauen.

Die Bildungsstatistik von Berlin weist aus, dass 43% der geflüchteten Frauen, die nach Berlin kommen, nicht über einen Schulabschluss bzw. nur über die Berufsbildungsreife (BBR) verfügen. Auch dies spielt beim Erlernen der Zweitsprache eine wesentliche Rolle.

### **Besonderheiten der Volkshochschulcourse in Berlin**

Wichtig für diese Studie ist: Die Anzahl der Module ausschließlich für Frauen lag berlinweit bei 117 (von 971). Es kann gesagt werden, dass das Angebot der VHS-Sprachkurse für geflüchtete Frauen weiter ausgebaut wurde, vor allem fanden und finden teils Kurse vor Ort in den Unterkünften selbst in geschütztem Raum statt. Eben für diejenigen Frauen, denen es aus diversen Gründen nicht möglich ist, außerhalb der Unterkunft oder ihres Wohnortes regelmäßig an Sprachkursen teilzunehmen. Dieses besondere Angebot wurde 2018 in 46 Modulen durchgeführt.

Die Träger der Unterkünfte können im Rahmen dieser aufsuchenden Sprachkurse bei der Senatsverwaltung Gesundheit, Pflege und Gleichstellung (SenGPG) Mittel beantragen, um in der Zeit des Unterrichts für die Teilnehmerinnen eine Kinderbetreuung zu gewährleisten (ebd.:3). 2019 (Zählung bis Anfang Dezember) haben 370 Frauen einen solchen Sprachkurs besucht, seit Auflage der Sonderkurse in den Unterkünften Ende 2016 sind es 560 (Interview mit einer Vertreterin der Abt. Gleichstellung der SenGPG). 2018 haben von diesem Modell Bewohnerinnen aus 13 Unterkünften profitiert. Der Maßnahme ging eine Bedarfsanalyse voraus, mit dem Ziel zu untersuchen, warum noch 2016 der Anteil von Sprachschülerinnen in den VHS-Kursen so niedrig war.

Dabei wurde festgestellt, dass einige Frauen aufgrund von Traumatisierungen, familiären Verpflichtungen und anderen persönlichen Gründen die GU nicht verlassen können, um einen Sprachkurs zu absolvieren.

Die Vielfalt an VHS-Kursen hat sich in den letzten Jahren deutlich erhöht.

In Berlin kann insgesamt eine positive Entwicklung festgestellt werden: Aktuell sind in der Hauptstadt knapp 40% der Kursteilnehmenden an VHS-Kursen weiblich, wo es noch vor ein paar Jahren lediglich 20% waren (Aussage aus einem Interview mit einer VHS-Mitarbeiterin). Das politische Ziel in Berlin ist, dass alle Menschen, unabhängig von ihrem Aufenthaltsstatus, Deutsch lernen können.

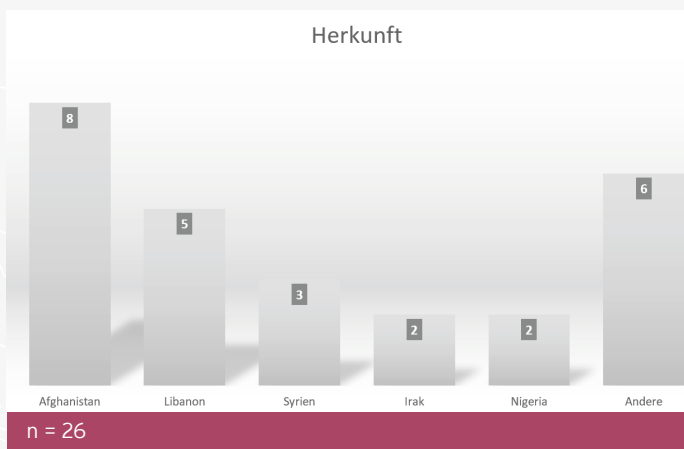
Ein wichtiger Paradigmenwechsel wurde vollzogen, als im Sommer 2019 die VHS-Kurse nicht mehr nur 400 Unterrichtseinheiten (UE) möglich machen, sondern auf 1000 UE erweitert wurden.<sup>6</sup> Außerdem hat sich die Vielfalt von Kursformaten deutlich erhöht: Es stehen nicht nur die VHS-Sprachkurse für Geflüchtete, sondern auch reine Frauenangebote oder Elternkurse im VHS-Katalog zur Auswahl.

Im Folgenden werden die rein quantitative Auswertungen der Interviews mit geflüchteten Frauen dargestellt und die qualitative Analyse nach einem festgelegten Kodierschema. Die qualitative Auswertung bezieht dann auch die Gespräche mit den Expert\*innen mit ein.

<sup>6</sup> Eine Expertin glaubt, dass die 600 UE, die in einem Integrationskurs vorgesehen sind, um auf das Sprachniveau B1 zu kommen „utopisch und nur machbar sind, wenn Personen mit dem hiesigen Bildungskontext vertraut sind und vor allem nicht seelisch belastet sind durch Traumatisierungen oder das Asylverfahren oder eine Familientrennung u.a. Sie gab an, dass ca. 100 UE pro Sprachniveau zugrunde gelegt werden (Interview mit Mitarbeitende der VHS)

## Ergebnisse der Befragungen von Frauen, Expertinnen und Experten

Es wurden Interviews in einem VHS Sprachkurs in einem Hostel in Mitte, in einem VHS Sprachkurs in einer Gemeinschaftsunterkunft in Spandau und in einem Sprachkurs in privater Trägerschaft der JACK Bildungseinrichtung als Kooperationspartner der VHS in Neukölln sowie bei einem Nähkurs bei dem Träger Wendepunkt in Wedding durchgeführt.



### Herkunft

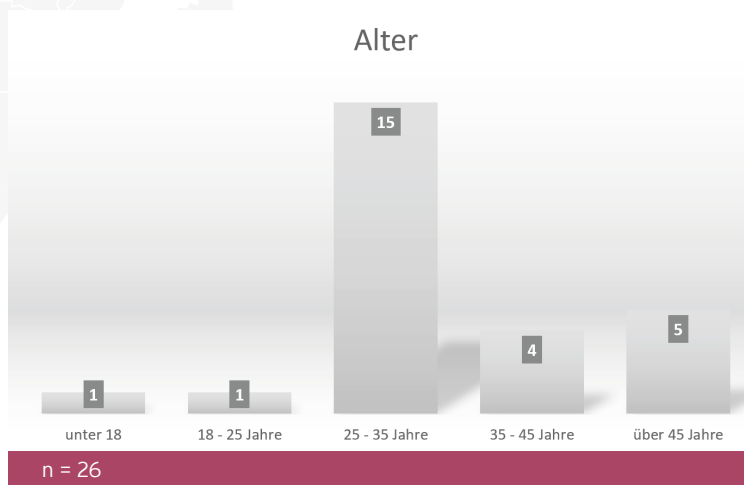
Insgesamt wurden dabei 26 Frauen befragt:

- 5 aus dem Libanon
- 8 aus Afghanistan
- 3 aus Syrien
- 2 aus dem Irak
- 1 aus Palästina
- 1 aus dem Jemen
- 2 aus Nigeria
- 1 aus Gambia
- 1 aus Benin
- 1 aus Kenia
- 1 aus Vietnam

### Soziodemographische Daten

17 der Frauen gaben an, entweder nie einer Erwerbsarbeit nachgegangen oder Hausfrau zu sein. Die übrigen waren als Schneiderin oder Teppichweberin, in der Hotel- und Gastronomiebranche, als Friseurin/Stylistin oder auch als Erzieherin oder Lehrerin tätig. Die Frauen halten sich zwischen drei Monaten und bis zu sieben Jahren in Deutschland auf und haben unterschiedliche Fluchtbiografien, mitunter mit langen Aufenthalten in verschiedenen Staaten. Das folgende

Diagramm zeigt: Die Mehrheit der befragten Frauen lebt mittlerweile in einer privaten Wohnung, gefolgt von der Gruppe, die in einer Unterkunft lebt. Einige sind in einem Frauenhaus, andere wiederum in Hostels untergebracht.



## Ergebnisse der Befragungen von Frauen, Expertinnen und Experten

Obwohl es erfreulich ist, dass bereits viele geflüchtete Frauen aus einer Unterkunft ausziehen konnten, wohnen Familien auf engem Raum in 1- bis 2-Zimmerwohnungen. Eine Alleinerziehende beschrieb ihr Problem folgendermaßen: Sie lebt mit ihrer 18 Monate alten Tochter in einer sehr kleinen Einraumwohnung. Sie kann nur schwer lernen, wenn ihr Kind wach ist, wenn es schläft, ist sie selbst schon zu müde, um sich zu konzentrieren. Diese Frau hat das Glück, einen Kitaplatz gefunden zu haben. Leider muss sie ihre Tochter bereits am Mittag wieder abholen, also bleibt gerade genug Zeit für den Sprachkurs und für die Familienarbeit.

Die Variabilität der Besuchsdauer der Kurse reichte bei den befragten Frauen von „seit zwei Tagen“ bis zu „seit vier Jahren“. Die meisten haben einen Alphabetisierungskurs besucht, der drei Mal die Woche stattfand. Wichtig ist zu sehen, dass doch knapp ein Viertel der Frauen keinerlei Schulbildung hatte, aber ein Viertel immerhin sechs bis zehn Schulbesuchsjahre nachweisen kann. Einige verfügen über ein Abitur, eine Ausbildung oder haben einen Studienabschluss erworben. Insgesamt zeigt die quantitative Analyse zu soziobiografischen Daten, dass schon im Rahmen eines kleinen Samples die Lebenslagen, der Herkunftsfamilie

Zugang zu einer guten Lernumgebung ist eine wichtige Voraussetzung für den Erfolg des Spracherwerbs.

Wohnort



und Bildungshintergrund und die Kenntnisse der deutschen Sprache sehr heterogen sind. Die qualitative Auswertung fand aufgrund folgender Codierungen statt:

- Hürden/Barrieren im Spracherwerb aus Sicht der Frauen und der Expert\*innen
- positive Rahmenbedingungen für den Spracherwerb aus Sicht der Frauen und der Expert\*innen
- Wünsche und Erwartungen für den Spracherwerb aus Sicht der Frauen
- Handlungsempfehlungen aus Sicht der Expert\*innen

### Drei Fallvignetten

Vorangestellt werden drei Fallgeschichten von geflüchteten Frauen, um beispielhaft die unterschiedlichen individuellen Voraussetzungen (Hürden und förderliche Faktoren) für das Erlernen der Zweitsprache Deutsch zu illustrieren. Die hier beschriebenen Frauen haben sehr unterschiedliche Ausgangssituationen und sie haben unterschiedliche Erfahrungen gemacht auf dem Weg des Spracherwerbs. Um die ganze Bandbreite der Möglichkeiten aufzuzeigen, wurden daher Biographien von Frauen ausgewählt, die nicht ausschließlich Volkshochschulkurse besuchen oder besucht haben.

## Fallstudie eins

Eine 27-jährige, alleinstehende Frau aus Nigeria. Sie ist 9 Jahre zur Schule gegangen, dann hat sie mit ihrer Familie einige Jahre in umliegenden Ländern gewohnt.

Nachdem sie eine Weile in Libyen gelebt hat, ist sie über das Mittelmeer nach Italien gekommen. Dort blieb sie etwa 8 Jahre, bis sie vor etwa 2 Jahren nach Deutschland gekommen ist. Sie hat eine 18 Monate alte Tochter, die mit ihr in einem Frauenhaus lebt. Aktuell hat sie den Duldungsstatus.

Seit 8 Monaten lernt sie Deutsch in einem Sprachkurs für Frauen, der ihr durch KUB vermittelt wurde.<sup>7</sup> Sie findet den Deutschkurs gut und kann ihrer Dozentin leicht folgen. Sie wünscht sich aber, häufiger als 3-mal pro Woche Unterricht zu haben, um intensiver lernen zu können.

Während der Kurszeiten wird ihre Tochter vor Ort betreut, sie hätte aber gern einen Kitaplatz, damit sie auch tagsüber lernen kann. Momentan muss sie warten, bis ihr Kind schläft, da die beiden in einem Zimmer wohnen und es keine Rückzugsmöglichkeiten gibt. Leider ist sie abends oft zu erschöpft zum Lernen.

Sie macht sich Sorgen um ihre Tochter. Diese ist etwas wild, und die Frau war bereits beim Kinderarzt, weil sie das Gefühl hat, dass die enge Wohnung ihrer Tochter nicht guttut. Sie würde gern ein Freizeitangebot in einer Eltern-Kind Gruppe finden, in der sie auch deutsch sprechen kann. Sie hat noch kein passendes Angebot gefunden.

Wenn sie den Deutschkurs abgeschlossen hat, will sie eine Ausbildung zur Krankenschwester machen.



<sup>7</sup> Kontakt- und Beratungsstelle für Flüchtlinge und Migrant\_innen e.V., <https://kub-berlin.org/>

## Fallstudie zwei

Die 27-jährige Frau kommt aus Afghanistan, sie hat drei Kinder im Alter von 6 Monaten, 3 Jahren und 5 Jahren. Sie ist seit 4 in Deutschland. Sie und ihr Mann sind Analphabeten. Sie ist nie zu Schule gegangen.

In Afghanistan hat sie als Schneiderin und Teppichknüpferin gearbeitet und war nach einigen Jahren sogar Kleinunternehmerin mit mehreren Angestellten. Ihre Familie hat einen Aufenthaltstitel für drei Jahre, die Familie teilt sich ein Zimmer in einem Hostel.

Kurz nach ihrer Ankunft in Deutschland begann sie einen Sprachkurs, den sie aber aufgrund ihrer Schwangerschaft unterbrechen musste. Seitdem haben weitere Schwangerschaften und die Betreuung ihrer kleinen Kinder sie davon abgehalten, weitere Kurse zu besuchen.

Sie sucht gerade mithilfe einer Familienhelferin nach einem Alphabetisierungskurs, der dreimal die Woche stattfindet und Kinderbetreuung anbietet.

In der Zwischenzeit bringt sie sich selbst Deutsch mithilfe von YouTube Videos bei, Lesen und Schreiben hat sie schon gelernt. Wenn sie den Deutschkurs absolviert hat will sie eine Ausbildung zur Bürokauffrau machen und Unternehmerin werden.

Sie besucht einen Nähkurs in Wedding, wo wir sie interviewt haben.



## Fallstudie drei

Die 54-jährige Frau kommt aus Syrien. Sie lebt seit zwei Jahren in Deutschland und hat offiziell Asyl.

Inzwischen wohnt sie mit ihrer Familie in einer Privatwohnung. Sie sind zu acht, ihr Ehemann und 6 Kinder, von denen alle abgesehen vom jüngsten (16 Jahre) erwachsen sind.

Wir interviewten sie in ihrem Sprachkurs, der in Mitte in einem Hostel stattfindet. Sie fährt von ihrer Wohnung am Stadtrand fast eine Stunde bis dahin.

Während sie noch in einer Unterkunft wohnte, besuchte sie den Sprachkurs dort. Der war gemischt (also Männer und Frauen) und sie fühlte sich dort nicht wohl und konnte dem Unterrichtsstoff nicht gut folgen.

Jetzt besucht sie seit 9 Monaten den Frauenkurs und ist dort sehr zufrieden. Sie sagt, dass alte Frauen langsamer lernen, und die kleine Gruppe um ihre aktuelle Dozentin lässt sich Zeit, richtet sich mit dem Lerntempo an die einzelnen Teilnehmerinnen und wiederholt bei Bedarf.

Sie besucht außerdem ein Sprachcafé und nimmt ab und zu an gemeinsamen Koch-Aktivitäten einer interkulturellen Tafel teil. Sie würde gerne mehr von diesen Freizeitangeboten wahrnehmen, bei denen gemeinsam gekocht und gebacken wird und sie mit deutschen Frauen reden kann.

## Wünsche der Befragten

25 der befragten Frauen haben gesagt, dass sie besser Deutsch können, drei erst einmal das Alphabet besser lernen wollen, drei Frauen haben sich gewünscht, dass die Kurse länger andauern und es mehr Nachhilfeangebote gibt. Zwei der älteren Frauen gehen beispielsweise regelmäßig zu einem Angebot, bei dem interkulturell gekocht wird. Sie finden dieses Angebot toll, und wünschen sich mehr Möglichkeiten, mit anderen Frauen gemeinsam kochen und backen zu können. Eine Mitarbeiterin von Wendepunkt schilderte, dass Angebote wie Nähkurse oft Frauen erreichen, die nicht in einen Sprachkurs gehen, dies zeigt, dass für manche Frauen barrierearme Brücken gebaut werden müssen bzw. Angebote da sein sollten, in denen sie spielerischer, informell ihre Deutschkenntnisse erwerben können. So erwähnten 5 Frauen, dass sie gern mehr Kontakt zu Berliner\*innen hätten, zum Beispiel in einem Sprachcafé. Fast die Hälfte der befragten Frauen äußerten, dass sie gerne einen Beruf finden und ausüben möchten, wenn sie genug Deutsch sprechen. Sechs Frauen sagten, dass sie gerne eine Ausbildung machen wollen, darunter drei Frauen zur Krankenschwester, zwei Frauen zur Altenpflegehelferin, eine Frau zur Arzthelferin, drei Frauen zu Köchinnen und eine Frau zur Verkäuferin.

Die drei Fallgeschichten wie auch die anderen Aussagen von Befragten lassen sich dahingehend interpretieren, dass die Motivation der befragten Frauen mit Fluchthintergrund Deutsch zu lernen und darauf aufbauend mehr Kontakt zu Deutschen zu bekommen, eine Ausbildung anzufangen und erwerbstätig zu werden hoch ist. Dies wird mitunter auch in allen Gesprächen, die im Rahmen der Erhebung mit Lehrkräften und anderen Expert\*innen geführt wurden, bestätigt (vgl. dazu auch Mörath 2019;30-36).

Barrierearme Brücken müssen gebaut werden, in denen Frauen spielerischer, informell Deutschkenntnisse ausbauen können.

**Deutlich wurde in den Fallvignetten und darüber hinaus mittels der Auswertung der Interviews, dass die größten Hürden, die sich einem Spracherwerb in den Weg stellen, sind:**

- Familienstrukturen, Familienplanung, Schwangerschaften
- eine fehlende bzw. zeitlich nicht ausreichend umfassende Kinderbetreuung
- eine Wohnsituation, die das (Weiter) Lernen erschwert
- zu hohes Lerntempo (insbesondere für Ältere)
- nicht genügend Sprachangebote für Frauen mit wenig Bildungshintergrund
- traditionelle Familienstrukturen, Männer als „Bremse“ für das Vorankommen, für die Selbstbestimmung und Eigeninitiative ihrer Frauen (Interview mit einer ehemaligen Heimleitung)
- fehlende Brücken nach dem Spracherwerb B1 für Frauen mit Kindern hin zu einem Einstieg in Ausbildung oder Beruf (ebd.). Es wird beschrieben, dass viele dann wieder „zurückfallen“ in ihre Rolle als Hausfrau. Hiervon betroffen sind vor allem Mütter mit noch betreuungsintensiven Kindern (ebd.)

### **Förderlich für die erfolgreiche Teilnahme an Sprachkursen sind:**

- heterogen zusammengesetzte Kursgruppen (Lernstand, Aufenthaltsdauer, Herkunftsland, Deutsch wird zur gemeinsamen Sprache, gegenseitiges Fördern);
- Frauenkurse mit Kinderbetreuung;<sup>8</sup>
- Frauenkurse mit weiblichen Kursleitungen;
- Frauen, deren Situation den Zugang zu externen Sprachkursen erschwert, kommen Sprachkurse am Wohnort und mit Kinderbetreuung entgegen;
- ein Lerntempo, das individuelles Lernverhalten und -vermögen berücksichtigt, Möglichkeit in der Spracherwerbskette flexibel vor- und zurückzugehen (z. B. von A1 wieder zu A0, A2 zu A1 ermöglicht) und einen Abbruch nicht als Scheitern wertet, sondern als Übergang (Interview Mitarbeiter\*in VHS)
- Frauen mit geringer Schulbildung haben große Potenziale, bedürfen aber gezielte wie sensible individuelle Förderung<sup>9</sup>

### **Rolle der Sprachkurse als geschützter Raum**

Die Erhebung zeigte, wie bedeutsam insbesondere die Frauenkurse nicht nur für den Spracherwerb sind, sondern auch als ein geschützter Raum, in dem die Frauen

- erfahren, dass sie hier grundlegend andere Rechte haben
- erleben, dass ihr Selbstbewusstsein gestärkt wird
- ansprechen können, was sie bewegt oder bedrückt
- lernen, selbstständig und selbstbestimmt zu handeln (auch gegen Widerstände)
- informiert werden über Angebote, die ihnen in unterschiedlichen Lebenssituationen weiterhelfen können
- ermutigt werden, sich zu vernetzen.

Die Auswertung hat ergeben, dass Sprachkurse als geschützte Räume wichtig sind für das Empowerment von Frauen und auch als Austauschforum dienen, in welchem Frauen aus unterschiedlichen Kulturen und Zusammenhängen wie auch Lebenssituationen in Kontakt kommen. Für diese positiven Effekte ist die Rolle der Lehrkraft bedeutend. Nicht nur ihre Motivation und Ermutigung von Teilnehmerinnen ist ausschlaggebend.

Im Gespräch mit der Kursleitung eines VHS-Kurses in einem Hostel wurde deutlich, dass diese eben nicht nur eine Lehrerin ist, sondern über die Zeit auch eine Vertraute: „Ich begeistere sie für die Sprache, ich habe hier eine gute Gemeinschaft aufgebaut, ich wecke ihr Interesse für Kultur und die Stadt mit Ausflügen, wir können hier lachen, haben einen intensiven Austausch, weil die Frauen mich gut kennen, die emotionale Bindung ist stark“ (Interview VHS-Kursleitung).



<sup>8</sup> Im Rahmen eines Interviews mit einer VHS-Mitarbeitenden wurde betont, dass 2018 beispielsweise die Plätze in VHS-Sprachkursen MIT Kinderbetreuung in einer Unterkunft nur zu 80% ausgelastet waren (Interview Mitarbeitende VHS). Zu untersuchen wäre, aus welchen Gründen diese nicht zu 100% wahrgenommen werden.

<sup>9</sup> „Ich hatte eine Teilnehmerin aus Afghanistan, die nie eine Schule besucht hat. Diese Frau hätte unter normalen Umständen sicherlich Ärztin werden können.“ (Interview Kursleitung)

Dieselbe Gesprächspartnerin schilderte, dass ihr in diesem geschützten Raum Fälle von häuslicher Gewalt anvertraut wurden oder in der Kursrunde über Familienplanung diskutiert wird. Sie vermittelt bei Bedarf und auf Anfrage Frauen zu Angeboten im Regelsystem weiter. Dies ist ein Hinweis darauf, wie wichtig informierte und vernetzte Kursleitungen sind, die sich im Sprachkurs-Alltag flexibel zeigen, „und auch mal das Buch zuklappen“, um zuzuhören und Diskussionen in der Gruppe zu moderieren (ebd.).

Abschließend wird kurz dargestellt, warum für die Messung der Wirksamkeit von Spracherwerbsangeboten rein quantitative Indikatoren nicht ausreichend sind, um realitätsabbildende Aussagen zu machen. Dies gilt ebenso für Indikatoren in anderen Handlungsfeldern.



Alle Fachkräfte, die zum Thema Spracherwerb befragt wurden und ihre Expertise hier einbrachten, sprachen sich dafür aus, sich nicht nur auf einer quantitativen Erfolgsmessung zu verlassen. „Nur zahlengestützte Indikatoren sind alleine nicht aussagekräftig, es müssen ebenso qualitative genutzt werden“, betonte eine Befragte (Mitarbeitende Senatsverwaltung). Sie zeigte dies anschaulich an einem Beispiel:

Wenn das Ziel für eine Maßnahme lautet: Es werden Plätze für besonders schutzbedürftige Personen in ausreichender Zahl vorgehalten. Den Erfolg nun nur daran zu messen, ob die Anzahl der Plätze dementsprechend erhöht wurde, sagt nichts darüber aus, ob diese tatsächlich so gestaltet sind, dass sie die Bedürfnisse einer alleinerziehenden Frau gerecht werden. Es muss deshalb gefragt werden: Sind die Plätze in ausreichender Anzahl UND zielgruppen- und bedarfsgerecht gestaltet? Wurde geprüft, ob diese Plätze die Nutzer\*innen tatsächlich in ihrer Situation unterstützend und hilfreich sind? (ebd.)

Mitunter sind Fortschritte nur mittels Befragungen von Akteur\*innen und in der Zielgruppe zu erheben. Zum Teil darf beispielsweise der Rückgang von Teilnehmenden an einem Angebot nicht als Misserfolg gewertet werden. Besuchen zum Beispiel im Vergleich zum Vorjahr weniger geflüchtete Frauen ein besonderes Beratungsangebot oder eine Veranstaltung zum Thema Arbeitsmarktintegration in ihrer Unterkunft, kann es ein Zeichen dafür sein, dass Frauen dazu übergehen, externe Beratungsstellen aufzusuchen.

Dies wäre also als ein Fortschritt und nicht als ein Rückschritt zu werten. Gefragt werden muss hier: Konnten mehr Frauen über ihre Rechte und Möglichkeiten aufgeklärt werden? Kennen mehr Frauen Anlaufstellen, wo sie sich extern beraten lassen können und nehmen diese wahr?

Gerade bei der Erfolgsmessung von Sprachkursen und -angeboten sollten nicht lediglich rein numerische Indikatoren wie Abschluss- oder Abbruchquoten genutzt werden, es sollte nicht mehr eine „Kultur der Abschlussfixierung“ vorherrschen, denn Abschlüsse sind kein geeigneter Indikator für Lernerfolge.

## Für die Messung der Wirksamkeit von Spracherwerbsangeboten sind rein quantitative Indikatoren nicht ausreichend.

„Ich favorisiere die Begriffe Abgänger- oder Übergangsquoten, denn viele Teilnehmende brechen nicht einfach einen Kurs ab, sondern wechseln von einem VHS-Kurs zu einem Integrationskurs oder einen Sprachkurs bei einem privaten Träger, sie ziehen womöglich um, und es kann nicht wirklich nachvollzogen werden, warum eine Person diesen einen Sprachkurs nicht mehr besucht.“ Es wurde betont, wie wichtig es sei, dass Geflüchtete ebenso ein Recht auf Datenschutz zugestanden wird und dieser zu respektieren sei „Eine BerlinerIn aus Mitte wird auch nicht danach gefragt, wie erfolgreich sie einen Zweitsprachenkurs oder ihren Yogakurs absolviert hat“ (Interview mit einer Fachkraft).

Die Fachkräfte unter den Gesprächspartnerinnen und -partnern hatten Schwierigkeiten mit der Frage nach der Abbruchquote bzw. nach den Gründen, warum Frauen einen Kurs nicht mehr besuchen. Eine Interviewte wehrte sich gänzlich gegen den Begriff „Abbruchquote, weil er „eine negative Konnotation transportierte. „Wenn die Rede davon ist, dass Geflüchtete einen Kurs abbrechen, wird mitgedacht, ‚sie wollen nicht‘, das ist zu simplifiziert“ (ebd.), deshalb sei es wichtig, eine alternative Lernerfolgsmessung durchzuführen, eine, die real den individuellen Lernerfolg nachzuvollziehen helfe, jenseits der Erfassung von Abschlüssen.

U. a. sprach sich diese Expertin dafür aus, nicht nur den Genderaspekt zu berücksichtigen, sondern auch interpersonelle Voraussetzungen (Unterschiede im Lernverhalten und -vermögen, im Bildungszugang etc.) und intersektionale Faktoren (Diskriminierung, Benachteiligung u.v.m.).

Die VHS ist seit 2018 sowohl nach der „Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung“ (AZAV) als auch nach dem EFQM Excellence Modell (EFQM) zertifiziert. Die AZAV regelt die Zulassungsvoraussetzungen für Bildungsträger, in bestimmten Bereichen des Sozialgesetzbuchs definierte Maßnahmen der Arbeitsförderung durchzuführen und entsprechend mit der Agentur für Arbeit abzurechnen.

Langfristig will die Berliner VHS erreichen, dass geflüchtete Personen, leichter Zugang zum „offenen“ VHS-Programm bekommen und ihre Teilhabe am gesamten VHS-Angebot erhöht wird. Denn im Rahmen eines von der VHS-Geschäftsstelle am 29.11.2019 organisierten Open Space unter der Beteiligung von Geflüchteten zeigte sich, dass Geflüchtete es als schwierig erachten, außer Sprachkursen die Lernangebote (IT, Software, Sport, andere Sprachangebote, Kunst und Kultur u.v.m.) in Anspruch zu nehmen. Es steht die Idee im Raum, Spracherwerb mit dem Erlernen anderer Fertigkeiten zu kombinieren und „kreativere Kursformate zu entwickeln“. (Interview Mitarbeitende VHS.)

## 3. Charité für geflüchtete Frauen:

### Women for Women

#### Bewährte Organisation

Im Dezember 2015 fanden drei erste explorative Gesprächsrunden des Projektes *Charité für geflüchtete Frauen: Women for Women* in Gemeinschaftsunterkünften für geflüchtete Menschen im Land Berlin statt. Seitdem haben zwischen 2016 und 2019 mehr als 93 Veranstaltungen in ganz Berlin stattgefunden. Mehr als 800 Frauen zwischen 13 und 95 Jahren haben diese besucht, 643 von ihnen nahmen an der Evaluation teil.

Die Vorbereitung und Durchführung der Gesprächskreise läuft nach einem standardisierten Muster ab:

referierenden Ärztinnen können sich inhaltlich auf den Termin vorbereiten. Die Gesprächskreise finden in der Regel am frühen Abend in Gemeinschafts-, Frauen- oder Freizeiträumen statt.

Durch Simultanübersetzung von Muttersprachlerinnen werden Sprachhürden ebenso wie Analphabetismus umgangen. PowerPoint-Präsentationen sowie Hilfsmaterialien bieten niedrigschwelligen Zugang zu den Themen sexuelle Reproduktion, Verhütung und Brustkrebsvorsorge. Darüber hinaus erhalten die Frauen Informationen über das deutsche Gesundheitssystem und psychosoziale Anlaufstellen für geflüchtete Frauen.

- 1 Kontaktaufnahme zu Berliner Unterkünften
- 2 Gesprächskreise zu Frauen- und Familiengesundheit
- 3 Erhebung der Situation und der Bedürfnisse geflüchteter Frauen

Im Vorfeld der Veranstaltungen besucht die Projektkoordinatorin den Träger des Veranstaltungsortes und erstellt mithilfe der Mitarbeiter\*innen einen kurzen Check-up, anhand dessen sich das Team auf den Termin und die Zusammensetzung der Teilnehmerinnen vorbereiten kann. Die Projektkoordinatorin und die Sozialarbeiter\*innen vereinbaren Termine und dessen Bewerbung, Sprachmittlerinnen werden eingeladen und die

In drei Jahren haben mehr als 800 Frauen zwischen 13 und 95 Jahren die Veranstaltungen von Women for Women besucht.

Diese aufsuchende Beratung hatte bislang den großen Vorteil, dass die Frauen kurze Wege hatten und die Kinder meistens in der Nähe bleiben konnten. Inzwischen finden die Gesprächskreise zunehmend auch in Unterkünften, Frauengruppen, Nähkreisen oder Sprachkursen statt, um jene Frauen zu erreichen, die mittlerweile in eigene Wohnungen umziehen konnten. Dort kann es passieren, dass sie abgetrennt werden von den psycho-sozialen und kulturellen Freizeitangeboten, die in den Gemeinschaftsunterkünften angeboten oder beworben werden.<sup>10</sup>

Im Laufe des Jahres 2019 wurden weitere Integrationshilfe-Einrichtungen kontaktiert, und Träger die Sprach- und Freizeitkurse anbieten, zum Beispiel *Berlin entwickelt neue Nachbarschaften* (BENN).<sup>11</sup>

### Drei thematische Schwerpunkte in zwei aufeinander folgenden Gesprächskreisen:

#### **Frauengesundheit und Kindergesundheit/Stressbewältigung**

Bereits 2018 wurden die erfolgreichen Gesprächskreise zum Thema Frauengesundheit auf vielfachen Wunsch der Teilnehmerinnen erweitert um eine Folgeveranstaltung mit zwei inhaltlichen Schwerpunkten. Dabei geht es erstens um Kindergesundheit im weitesten Sinne. Denn häufig sind gerade Kinderärzte für die Geflüchteten nur schwer erreichbar. Des Weiteren werden in diesem Folge-Gesprächskreis, der gezielt ca. 2 Wochen nach dem ersten in der gleichen Einrichtung durchgeführt wird, in kleinen Gruppen von muttersprachlichen Beraterinnen

die spezifischen Stresssituationen von Frauen mit Fluchthintergrund diskutiert und kleine Übungen zur Bewältigung der schwierigen Lage angeboten.

#### **Inhalte**

'Wir alle sind Frauen - egal wo wir herkommen!' - das ist der Startpunkt jedes ersten Gesprächskreises zur Frauengesundheit. Unabhängig von Alter, Herkunft oder Religion, Frauen weltweit teilen dieselben körperlichen Erfahrungen. Dieses Paradigma des Projektes senkt Hemmschwellen und hilft den Frauen, sich tatsächlich angesprochen zu fühlen.

Anschließend an die Veranstaltungen gibt es die Möglichkeit in vertraulichen Einzelgesprächen individuelle Probleme und Fragestellungen zu erörtern. Dabei werden häufig besonders schambesetzte Themen erörtert, wie zum Beispiel Inkontinenzprobleme oder ungewollte Kinderlosigkeit.

Im Rahmen der Folge-Gesprächskreise zwei Wochen später werden dann mit den Frauen zunächst Themen rund um die Erste Hilfe bei Unfällen mit Kindern erörtert. Die Kinderärztin Dr. Rebekka Löber erläutert anschaulich wirksame Maßnahmen bei typischen Haushaltsunfällen mit Kindern, z.B. Verbrennungen oder Stürze, geht aber auch sensibel auf geäußerte Probleme ein, die bei Kindern in Krisensituationen auftauchen, wie zum Beispiel Bettnässen oder Aggressionsschübe. Aber auch Themen wie chronische Erkrankungen und Unterstützungsangebote werden aufgezeigt. Die anschließenden Kleingruppenberatungen mit den psychosozialen Beraterinnen der gemeinnützigen Organisation Ipso e Care behandelt dann Themen wie seelische Gesundheit oder Selbstfürsorge und vermittelt sehr konkrete alltagspraktische Verhaltenstipps. Bei Bedarf vereinbaren die Beraterinnen weitere individuelle Gesprächstermine.

<sup>10</sup> s. zum Beispiel Mörath 2019

<sup>11</sup> BENN wurde als Integrationsmanagement in den Bezirken Anfang 2018 initiiert

Ipsos e Care ist eine humanitäre Organisation, die Menschen aus der ganzen Welt und mit verschiedenen sprachlichen, kulturellen und spirituellen Hintergründen zu psychosozialen Berater\*innen ausbildet. Diese beraten dann persönlich oder über eine digitale Plattform Menschen in schwierigen Lebenssituationen in deren Muttersprache. Das Angebot wurde zunächst in Afghanistan implementiert und ist in äußerst vielen Sprachen verfügbar. Einzigartig ist die kulturelle Kompetenz aller Berater\*innen.

Die Evaluationen erlauben es, sprachliche und interkulturelle Barrieren zu thematisieren sowie Schwerpunkte zu aktualisieren.

[ipso-care.com/wer-wir-sind.html](https://ipso-care.com/wer-wir-sind.html)

Die anschließende Evaluation, die von den Teilnehmerinnen ausgefüllt wird, sowie ein ausführlicherer gynäkologischer Fragebogen erlauben eine Erhebung zu soziodemographischen und gesundheitlichen Hintergründen der Frauen und bilden einen wichtigen Schritt zur Bedarfsanalyse geflüchteter Frauen im deutschen Gesundheitssystem. Es werden außerdem Daten zu möglichen Traumatisierungen erhoben.

Bei Frauen, die diesbezüglichen Bedarf anmelden sind hier insbesondere die Begleitung und Betreuung durch die kooperierende Psychiatrische Institutsambulanz unter Leitung von Frau Prof. Dr. Meryam Schouler-Ocak eine große Hilfe.

Die Evaluationen, die in den vergangenen Jahren bereits stattgefunden haben, erlauben es, sprachliche und interkulturelle Barrieren zu thematisieren sowie Schwerpunktsetzungen zu aktualisieren.





## **Jammern gegen das Jammern von Maryam Gardisi (Ipsos e Care)**

Mit dem fünfköpfigen Frauenteam „Seele“ (bestehend aus einer Kinderärztin, zwei Dolmetscherinnen und zwei psychosozialen Counselorinnen von IPSO - International Psychosocial Organisation) auf die Frauen einer Flüchtlingsunterkunft zu treffen, ist immer ein besonderer Moment. Die Bewohnerinnen schenken uns sofort Vertrauen und öffnen sich mit all ihren Sorgen und Fragen. Es wird im Wechsel auf die Kinder im Raum aufgepasst, damit die Mütter sich besser konzentrieren können. Es sind etwa zwei Stunden absoluter Herzlichkeit, Fürsorge und gegenseitiger Stärkung.

Die IPSO Counselorinnen bieten zwei nach Sprachen getrennte Gruppen an, eine für Dari/Farsi und eine für Arabisch. Wir müssen uns in jeder Sitzung auf eine neue Situation und auf neue Fragen einstellen. Doch ein paar Probleme wiederholen sich immer wieder. Und jedes Mal stellen wir fest, dass das Thema Psyche kein Tabu mehr ist. Die Frauen sind besorgt um ihre Kinder, weil diese nach der Flucht neue seltsame Verhaltensweisen zeigen. Sie haben z.B. Alpträume oder sind zu still oder haben Angst vor Dunkelheit. Die Mütter wollen etwas dagegen tun, wissen jedoch oft nicht, wie damit umzugehen ist und holen sich Tipps bei den Counselorinnen.

Gleichzeitig sind einige Mütter selbst schwer belastet. Sie leiden unter depressiver Verstimmung, sind antriebslos und erzählen, dass sie den ganzen Tag grübeln und jammern. Sie haben das Gefühl, dass ihre Kinder gerne länger draußen bleiben, weil sie zu Hause die Traurigkeit der Mutter nicht mehr ertragen. Die Männer sind oft unterwegs: zu Behörden, zum Deutschkurs, ins Fitnessstudio. Die Frauen möchten die Verbindung zu den Kindern und zum Ehemann wieder stärken. Es macht sie selbst traurig, dass sie mit dem „Jammern“ eine negative

Stimmung verbreiten und die anderen ungewollt belasten.

Um damit umzugehen, unterhalten wir uns mit den Frauen darüber, was sie alles Gutes für ihre Psyche tun können. Wir als sogenannte Peers - also Menschen mit einem ähnlichen kulturellen Hintergrund und ähnlichen Erfahrungen von Flucht und Migration - möchten in diesen Sitzungen zeigen, dass sie mit ihren Problemen nicht alleine sind. Dass es besser werden kann, wenn sie aktiv bleiben und Hilfe annehmen. Alles, was wir mit den Frauen besprechen, kann unter dem Begriff Self-Care, also Selbstfürsorge, zusammengefasst werden. Das beinhaltet Atemübungen und Bewegungstipps genauso wie miteinander über Gefühle zu sprechen, sich raus zu trauen, aktiv Hilfe zu suchen oder auch einfach etwas Schönes zu kochen, Musik zu hören und sich mit Positivem zu umgeben.



Und für das „Gejammer“? Dafür wollen die Frauen jetzt eine „Grübel-Ecke“ im Raum oder draußen festlegen. Der Ort soll dazu da sein, um dort in Zukunft alles Negative loswerden. Und zwar nur dort. Sie glauben, dass ihnen das hilft und finden inzwischen selbst auch einen humorvollen Zugang zum Thema: „Da würde ich nach einer Minute schon mein Gejammer und die negativen Gedanken nicht mehr aushalten und mich lieber mit schöneren Dingen ablenken“.

Maryam Gardisi

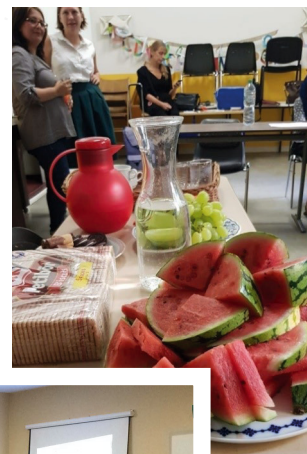
Ipsos - International Psychosocial Organisation

## 4. Zahlen - Daten - Ergebnisse

Die unzulängliche Datenlage zur Situation geflüchteter Frauen ist - neben der direkten Kontaktaufnahme - ein zentrales Anliegen des Projektes. Dementsprechend dienen zwei unabhängige Fragebögen, welche im Anschluss an die Veranstaltungen ausgefüllt werden, dazu, präzise Daten zu erheben.<sup>12</sup> Eine Evaluation dokumentiert die Rückmeldungen und Themenvorschläge sowie einfache soziodemographische Rahmendaten. Eine gynäkologische Spezialerhebung, welche inzwischen multilokal in Kooperation mit DaMigra läuft, erhebt detaillierte Daten zum allgemeinen Gesundheitszustand, gynäkologischer Gesundheit der geflüchteten Frauen und ihre Erfahrungen mit dem deutschen Gesundheitssystem.

Die so ermittelten Daten ermöglichen eine zielgruppenspezifische Entwicklung von Unterstützungsangeboten, welche die Grundlage einer nachhaltigen Integrationspolitik bilden.

Seit Dezember 2015 wurden insgesamt 643 geflüchtete Frauen befragt. Um die Daten in ihrer Repräsentativität abbilden zu können werden an dieser Stelle die totalen Fallzahlen dargestellt und nicht nur die Daten für das Jahr 2019. Nicht alle Frauen haben alle Fragen beantwortet, deshalb ist die Grundgesamtheit jeweils unterschiedlich.



<sup>12</sup> Als universitäre Forschungseinrichtung unterliegt die Charité den Bestimmungen des Berliner Datenschutzgesetzes (BlnDSG). Die Mitarbeiterinnen haben deshalb technische und organisatorische Maßnahmen getroffen, die sicherstellen, dass die Vorschriften über den Datenschutz beachtet wurden.

## Ergebnisse auf einen Blick

Nach nunmehr 4 Jahren und mehr als 93 durchgeführten Veranstaltungen, in deren Verlauf über 600 Frauen erreicht werden konnten, können einige wichtige Erkenntnisse festgehalten werden:

- Ein geschützter Raum, also ‚Frauen unter sich‘ sorgt für Vertrauen und Offenheit für die angesprochenen Themen.
- Sprachmittlung durch Frauen ist Voraussetzung für einen gelingenden Kontakt mit den geflüchteten Frauen.
- Offen zu sein für Unterschiede in der Weltanschauung und ein sensibler Umgang mit kulturellen Differenzen und der Wahrnehmung von Flucht- und Gewaltverfahren ist unabdingbar.
- Humor im Umgang mit sogenannten ‚Frauenthemen‘ öffnet die Tür für einen neuen, vertrauensvollen Zugang zu den geflüchteten Frauen!
- Sich Zeit nehmen und Zuhören sind die essenziellen Instrumente, um geflüchteten Frauen die Möglichkeit zu geben, ihre Anliegen zu äußern und weitere Maßnahmen der Unterstützung vorzubereiten!
- Eine hohe Akzeptanz der aufsuchenden Beratung entsteht vor allen Dingen durch die sorgfältige vorherige Planung mit den Einrichtungsleitungen.

Seit Dezember 2015 wurden insgesamt 643 geflüchtete Frauen befragt.

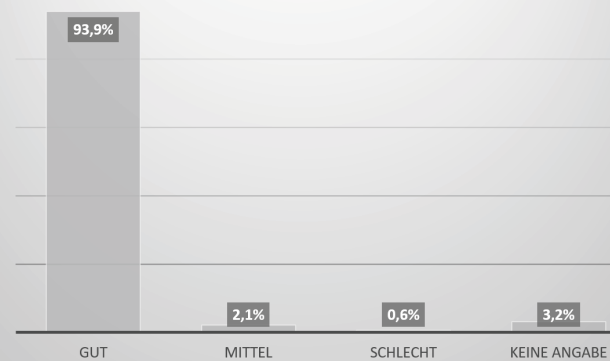


## 4.1 Rückmeldungen zu den Gesprächskreisen

### Gesamtwertung

Die Teilnehmerinnen der Gesprächskreise wurden gebeten, eine Rückmeldung in Form eines Kurz-Fragebogens auszufüllen. Der Fragebogen wurde insbesondere zur Evaluation der Veranstaltung selbst entwickelt. Die Rückmeldungen der Teilnehmerinnen fielen über die Jahre sehr positiv aus: etwa 94% bewerteten die Veranstaltung als gut (Antwortmöglichkeiten: gut - mittel - schlecht).

### Wie hat Ihnen die Veranstaltung gefallen?



n = 643

### Themen für weitere Gesprächskreise

Geflüchtete Frauen haben einen erhöhten Informationsbedarf, der oft aufgrund von Sprachbarrieren, fehlenden Zugängen oder institutionellen Hürden bisher nicht gedeckt wird. Dieser Bedarf beinhaltet nicht nur Zugänge zum deutschen Gesundheitssystem, sondern deckt fast alle Lebensbereiche der Frauen ab.

Die Teilnehmerinnen wurden gebeten, ihre Wünsche nach weiteren Themen für Gesprächskreise aufzuzählen. Besonders häufig waren die Themen

- Kindergesundheit (im Jahr 2019 wurde diesen Wünschen entsprechend eine Informationsveranstaltung mit einer Kinderärztin aufgenommen)

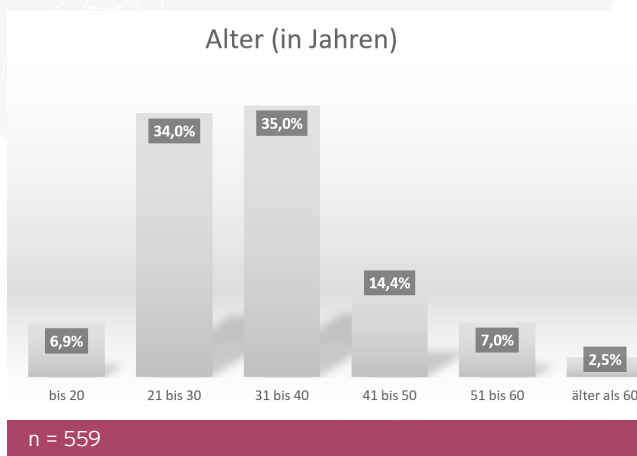
- Psychologie und Erziehung (z.B. Kindererziehung, Psychosoziale Beratung, Psychotherapie und Familientherapie)
- Frauengesundheit (hier wurden die Themen Brustkrebs, Gebärmutterkrebs, Frauenkörper, Schwangerschaft, genitale Beschneidung, HPV-Impfung etc. genannt)
- andere medizinische Themen (Ernährung, Haut, Sport, Haare, Infektionen usw.)
- Arbeit (Ausbildung, Schulabschluss etc.)

Diese Bedarfe zu adressieren erscheint äußerst sinnvoll, weil die Zielgruppe der geflüchteten Frauen langfristig ein wichtiger Faktor zur gelingenden Integration darstellt- nicht nur durch ihre eigene Fortsetzung von Bildungsmaßnahmen, sondern auch durch ihren unmittelbaren Einfluss auf die nachfolgende Generation.

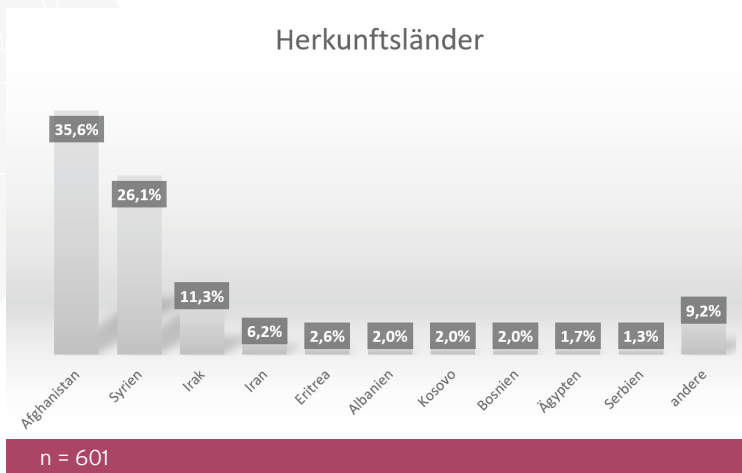
## 4.2 Soziodemographische Rahmendaten

### Alter

Das Altersspektrum der Teilnehmerinnen ist breit gestreut, entspricht aber den Altersdurchschnitt der geflüchteten Menschen in Deutschland<sup>13</sup> und Berlin.<sup>14</sup> Dementsprechend ist die größte Altersgruppe zwischen 21 und 40 Jahren alt. Insgesamt haben sich Frauen zwischen 13 und 95 Jahren an der Befragung beteiligt. Seit dem Beginn unserer Befragung ist der Altersdurchschnitt der Teilnehmerinnen etwas gestiegen.



### Herkunftsländer



### Herkunftsländer

Seit 2015 kamen über 35% der beteiligten Frauen aus Afghanistan und 26% aus Syrien. Es folgten die Herkunftsländer Irak, Iran und Eritrea, Albanien, Kosovo, Bosnien und Ägypten. Diese Angaben decken sich mit den 10 zugangsstärksten Staatsangehörigkeiten.<sup>15</sup>

<sup>13</sup> s. BAMF Statistik Aktuelle Zahlen

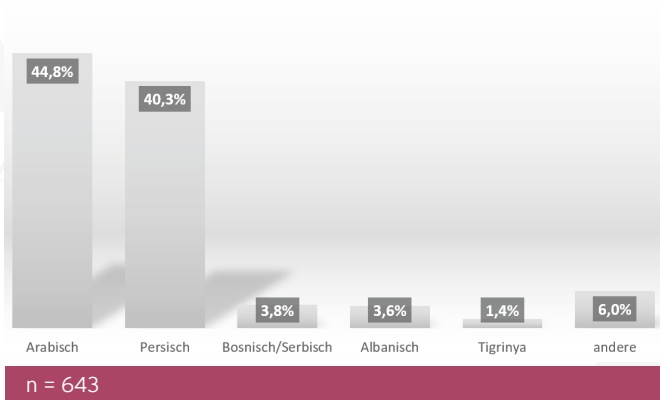
<sup>14</sup> s. Newsletter Flüchtlingsmanagement Nr. 8

<sup>15</sup> s. „Bundesamt in Zahlen 2019 - Asyl“

## Sprache

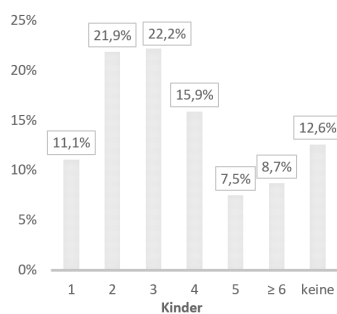
Mit fast 45% ist arabisch weiterhin die am häufigsten gesprochene Sprache der Teilnehmerinnen. Es ist aber zu verzeichnen, dass der Anteil der Persisch-sprachigen Frauen im Vergleich zu den vergangenen Jahren zugenommen hat, während der Anteil der anderen, häufig gesprochenen Sprachen etwas zurückgegangen ist.

Verteilung der Sprachen



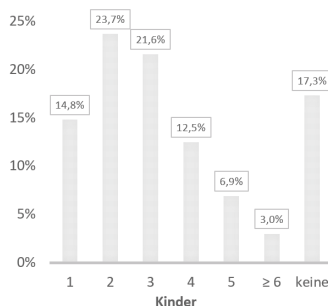
## Familienstand

Anzahl der Kinder



n = 585

betreute Kinder in Deutschland



n = 565

87,4% der Befragten haben Kinder, die meisten zwischen 2 und 3. Seit Beginn der Befragung ist sowohl der Anteil der Frauen, die Kinder haben gestiegen, als auch die Anzahl der Kinder pro Frau. Im Durchschnitt haben die von uns befragten Frauen 2,3 Kinder in Deutschland, im Vergleich dazu haben deutsche Frauen 1,5 Kinder.<sup>16</sup>

Die Gesamtanzahl der betreuten Kinder in Deutschland lässt sich vermutlich darauf zurückführen, dass Kinder bereits erwachsen sind oder bei Verwandten im Heimatland gelassen wurden.

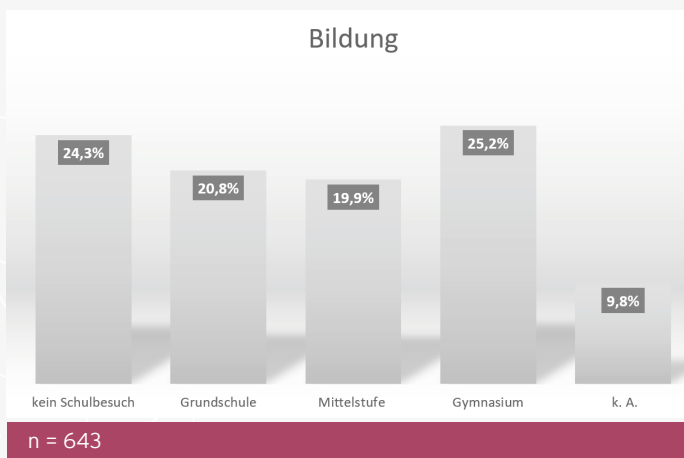
Dieser Unterschied wirkt sich auf die Bedarfe geflüchteter Frauen maßgeblich aus.

## Schulbildung

Im Vergleich zu den vergangenen Jahren ist der Anteil der Frauen, die angeben keine formale Schulbildung erhalten zu haben, erheblich gestiegen. Der Anteil der Frauen, die eine gymnasiale Bildung bzw. dessen Äquivalent haben, ist etwas gestiegen. Die Arbeitsagentur gibt an, dass ein Drittel der in Berlin gemeldeten arbeitslosen Geflüchteten keinen Abschluss hat und ein Drittel ein Abitur oder vergleichbare Qualifikation.<sup>17</sup> Fast die Hälfte der von uns befragten Frauen hat keinen Abschluss, dies indiziert einen erheblichen Unterschied in dem Bildungshintergrund geflüchteter Männer und Frauen.<sup>18</sup>

## Studium

Der Anteil der Frauen, der angibt, einen Universitätsabschluss zu besitzen, ist von 11,4% (Jahresbericht 2018) auf 13,7% gestiegen. Da diese Zahl recht hoch scheint ist anzunehmen, dass Frauen mit einem höheren Bildungsgrad eher die Gesprächskreise besuchen, als Frauen mit geringer oder keiner. Die Angaben der Teilnehmerinnen sind eine subjektive Darstellung ihres Bildungsgrades, zudem sind Schulabschlüsse international nicht einheitlich. Die hier erhobenen Daten reflektieren also in erster Linie die Selbsteinschätzung der Frauen.



Der Anteil der Frauen, die eine gymnasiale Bildung bzw. dessen Äquivalent haben, ist etwas gestiegen, dies indiziert einen erheblichen Unterschied in dem Bildungshintergrund geflüchteter Männer und Frauen.

<sup>17</sup> s. „Arbeitsmarkt in Kürze“ (Januar 2020) der Arbeitsagentur, Regionaldirektion Berlin/ Brandenburg  
<sup>18</sup> s. auch BAMF Kurzanalyse 2017

## Berufstätigkeit

Der Anteil der Frauen, die angeben, einen Beruf ausgeübt zu haben ist von 34,4% in 2018 auf 37,2% gestiegen. Weiterhin geben fast die Hälfte der Frauen an, nie einen formalen Beruf ausgeübt zu haben.

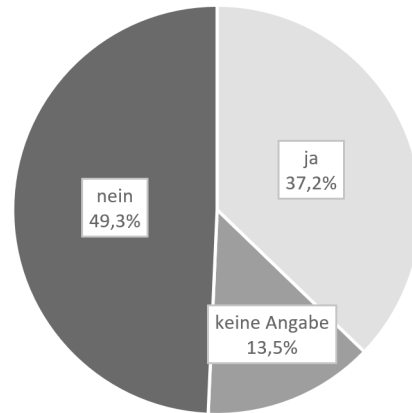
## Berufe

Der Datensatz zur spezifischen Berufstätigkeit ergibt sich aus der Untergruppe und ist dementsprechend kleiner.

Besonders häufig würden Berufe aus dem Dienstleistungssektor sowie dem Care-Bereich genannt.

Die Arbeitsagentur gibt an, dass in Berlin aktuell nur 25% der arbeitssuchenden Geflüchteten als Fachkräfte oder Expert\*innen vermittelt werden können.<sup>19</sup> Diese Daten werden nicht nach Geschlecht aufgeschlüsselt erhoben, es kann aber davon ausgegangen werden, dass der Anteil der Frauen in dieser Gruppe sehr gering ist.

Frauen mit Berufserfahrung



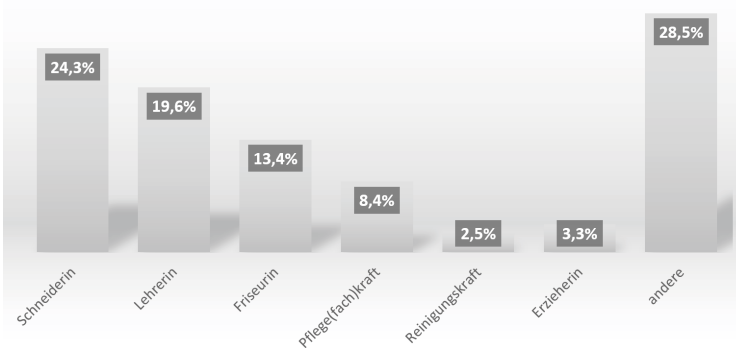
■ ja ■ keine Angabe ■ nein

n = 643

Selbst wenn die Frauen in ihren Heimatländern eine Berufsausbildung genossen haben, so liegen oft keine in Deutschland anerkannten Nachweise vor bzw. sind diese auf der Flucht verloren gegangen.

Näheres dazu finden Sie in Kapitel 4.

Ausgeübte Berufe

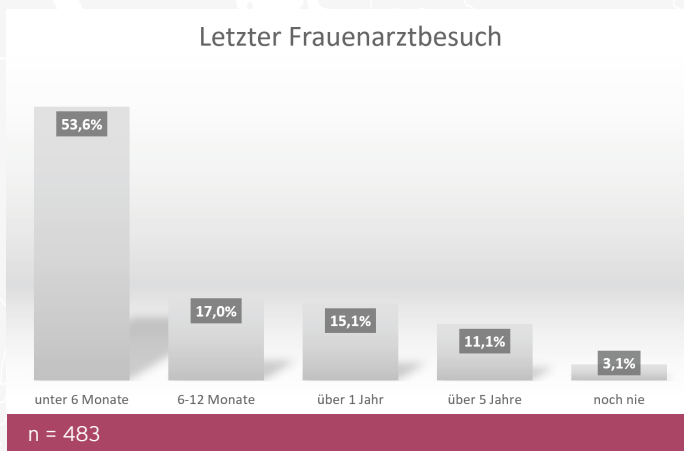
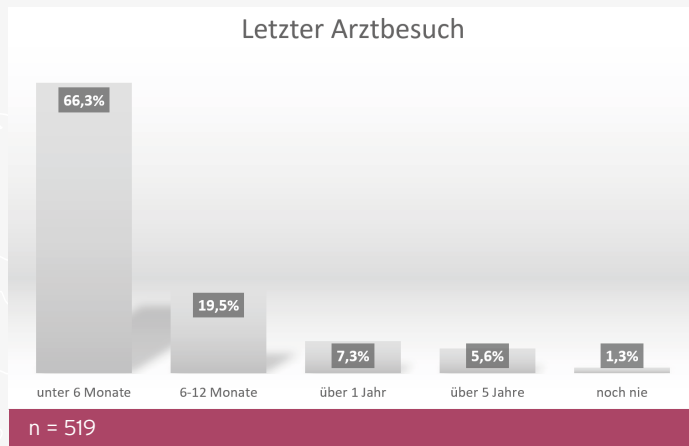


n = 239



## Gesundheitsversorgung

Der letzte Arztbesuch von über 85% der Teilnehmerinnen lag 12 Monate oder weniger zurück. Damit ist diese Gruppe größer als in den vorigen Jahren, allerdings stieg auch der Anteil der Frauen, die noch nie bei einem Arzt/ einer Ärztin waren um 0,4% an. Immerhin 3% der Frauen waren noch nie bei einem Frauenarzt/ einer Frauenärztin.

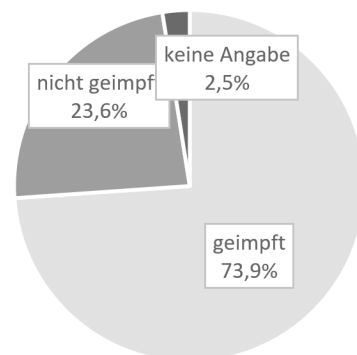


Obwohl die Anzahl der Frauen, die angeben, von Ärzten/ Ärztinnen versorgt worden zu sein, recht hoch ist, ist dies kein Indikator für die Qualität der Versorgung: Sprach- und Verständigungsprobleme, Diskriminierungen und kulturell spezifische Einstellungen zu Krankheit und Körperlichkeit auf beiden Seiten prägen weiterhin viele Interaktionen zwischen medizinischem Personal und geflüchteten Menschen.<sup>20</sup>

## Impfstatus

Fast drei Viertel der Frauen gaben an, in Deutschland bereits geimpft worden zu sein, zum Beispiel gegen Masern, Grippe oder Tuberkulose. In den vergangenen Jahren ist die Zahl der Frauen, die angeben geimpft worden zu sein, stetig gestiegen.

## Impfstatus



■ geimpft ■ nicht geimpft ■ keine Angabe

n = 518

<sup>20</sup> s. auch „MyHealth Needs and Capacity Assessment Report“, 2017

## 4.3 Spezifisch gynäkologische Themen

Mittels eines weiteren Fragebogens zur allgemeinen Frauengesundheit sollte ein erster Einblick zur gesundheitlichen Lage der Geflüchteten gegeben werden. Die Beantwortung des gynäkologischen Fragebogens war etwas zeitaufwändiger und dieser wurde daher nicht von allen Frauen ausgefüllt. Aus diesem Grund kommt es bei der Auswertung der gynäkologischen Fragestellungen zu etwas anderen Zahlen als in der allgemeinen Evaluation.

Am Ende der Gesprächskreise erfolgt die Verteilung von zuvor übersetzten gynäkologischen Fragebögen mit 41 Items zur frauengesundheitlichen Anamnese mit Fragen zur allgemeinen Krankheitsgeschichte, Bildung, Geburtenanamnese, Zyklusanamnese, onkologische Fragen, Fertilität, gynäkologisch-infektiologischen Themen und Fragen zu Trauma.

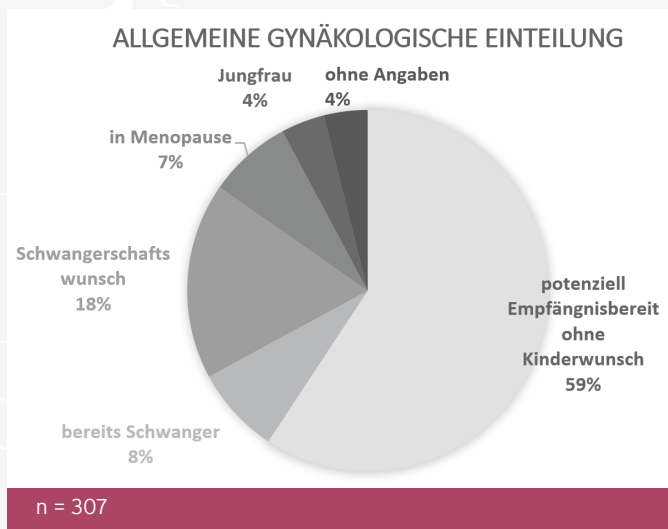
Die Erarbeitung der Fragebögen erfolgte vor dem Beginn der Gesprächskreise. Prototypen wurden in Konsilen mit Sprachmittlerinnen in der Frauensprechstunde des Virchow-Klinikums ausgewertet und überarbeitet. Es galt den Bogen so verständlich wie möglich ohne Möglichkeiten der Missinterpretation zu formulieren. Die Teilnehmerinnen erhalten vorab eine zuvor durch die Ethikkommission bewilligte Studieninformation und eine zu unterzeichnende Einverständniserklärung. Wenn nötig - zum Beispiel bei Analphabetismus - werden Sprachmittlerinnen zur Beantwortung des Bogens hinzugezogen. Das Ethikvotum wurde vor Beginn der Studie eingeholt und bewilligt.

Für die Auswertung dieser Studie mit der Fragestellung der frauengesundheitlichen Versorgungsengpässe, Familienplanung und Verhütungspräferenzen wurden insbesondere die Bereiche Bildung, Alter, Geburten, Kinderwunsch und Fertilität betrachtet. Als Zielgruppen für diese Schwerpunkte wurden potenziell sexuell aktive Frauen ab 18 Jahren, die sich zur Zeit der Befragung nicht in der Menopause befanden, definiert. Die eingeschlossenen Teilnehmerinnen wurden in drei Gruppen geclustert - schwangere Frauen bzw. Frauen mit Schwangerschaftswunsch, verhütende Frauen und nicht verhütende Frauen - und separat auf verschiedene Charakteristika wie Bildung, Alter und u. a. Aufklärung untersucht.

Die Auswertung der Fragebögen erfolgte anschließend mit SPSS (IBM PASW, Version 24). Korrelationen wurden mittels dem Chi Quadrat Test und dem Kruskal-Wallis Test auf ihre Signifikanz hin geprüft ( $p < 0,05$ ). Die genauen Ergebnisse der Studie werden z. Z. für die Publikation aufbereitet.

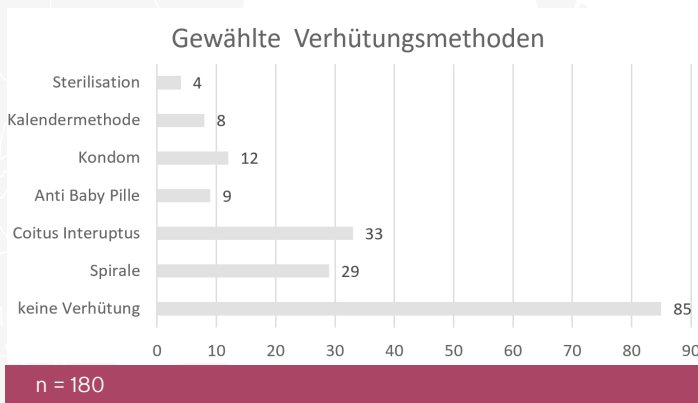
Am Ende der Gesprächskreise erfolgt die Verteilung von zuvor übersetzten gynäkologischen Fragebögen mit 41 Items zur frauengesundheitlichen Anamnese.

Insgesamt haben 307 Frauen an der Befragung teilgenommen. Davon kam die Mehrheit aus Afghanistan, Syrien und dem Irak. Die Häufigsten von den Frauen angegebenen Fluchtgründe waren „Sicherheit“, „Krieg“ und „Terror“. Es wurden aber auch Gründe wie die „Gesundheit“, „Folter“ und eine schlechte „ökonomische Situation“ angegeben. Die Frauen waren im Schnitt 33 Jahre alt wobei die älteste 63 Jahre und die Jüngste 18 Jahre zählte. 24 der 307 (7,8%) Frauen waren zur Zeit der Befragung schwanger. 54 Frauen (17,6%) wollten es in den nächsten 12 Monaten gerne werden. Zur Zeit der Befragung befanden sich 23 Frauen (7%) bereits im Klimakterium (Menopause). Weitere 12 (4%) gaben an, noch nie Geschlechtsverkehr gehabt zu haben.



## Verhütungsmethoden

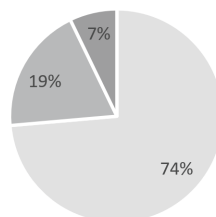
Die Mehrheit, der potenziell sexuell aktiven und empfängnisbereiten Frauen ohne Kinderwunsch, die eine Angabe zur ihrer Form der Verhütung gemacht haben (insgesamt 180 Frauen), verhütete nicht. Im Falle, dass verhütet wurde, waren die präferierten Methoden der Coitus Interruptus (Unterbrechung des Geschlechtsverkehrs) und die Spirale.



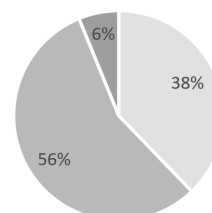
## Aufklärung

Ein Großteil aller Frauen gab an, über die Formen der sexuellen Verhütung aufgeklärt zu sein. Bei den sexuell übertragbaren Krankheiten verhält es sich anders. Hier wünschen sich über die Hälfte der Frauen mehr zu erfahren.

### Aufklärung Verhütung



### Aufklärung STDs\*

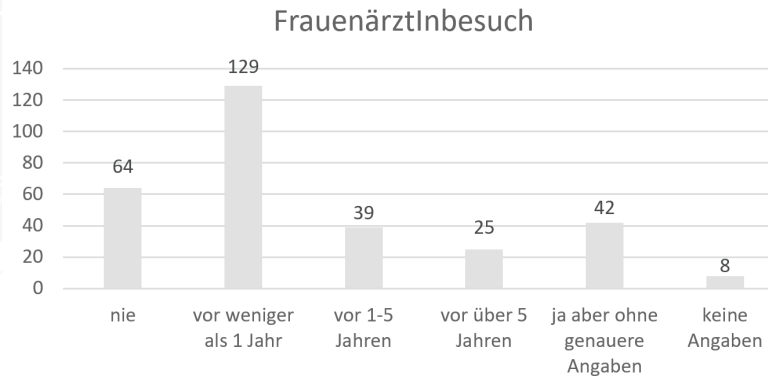


■ Ja ■ Nein ■ keine Angaben

n = 307 (\* sexually transmitted diseases)

## FrauenärztInbesuch

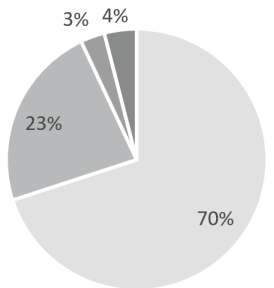
Die Mehrheit war schon einmal bei einem Frauenarzt/einer Frauenärztin. 38 Frauen haben noch nie in ihrem Leben einen Gynäkologen/eine Gynäkologin besucht.



n = 307

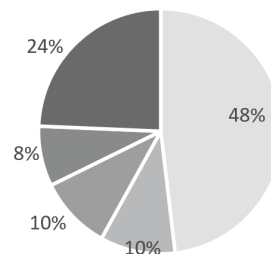
## Geburten

### Geburtsmodus



Spontan
  Kaiserschnitt  
 Saugglocke
  unspezifiziert

### Geburtsbetreuung



Arzt
  Arzt und Hebamme  
 Hebamme
  keine Betreuung
  keine Angaben

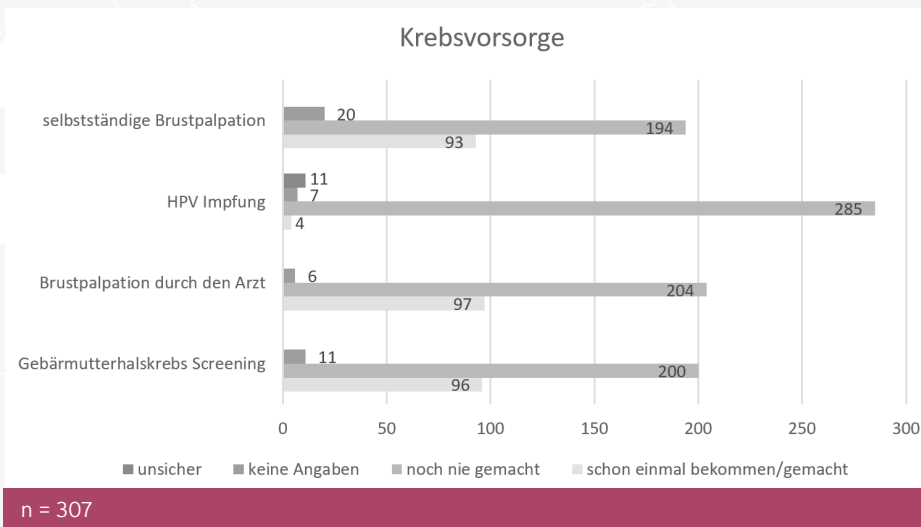
n = 736 Geburten

Im Durchschnitt kamen auf jede Frau 2,48 Geburten. Davon erfolgten die meisten spontan und unter ärztlicher Aufsicht.

Obwohl die Anzahl der Frauen, die angeben, von Ärzten/ Ärztinnen versorgt worden zu sein, recht hoch ist, ist dies kein Indikator für die Qualität der Versorgung.

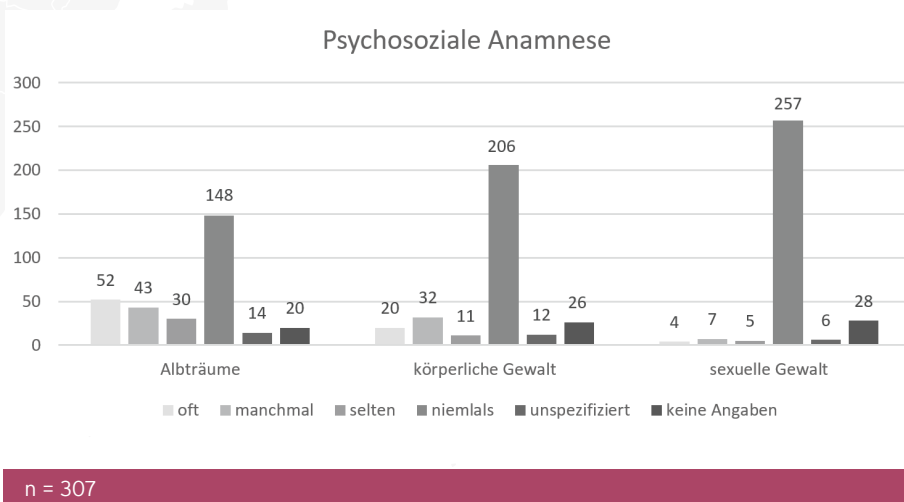
## Krebsvorsorge

Die Mehrzahl der Frauen hatte noch nie an einer Krebsvorsorge teilgenommen. Gegen HPV waren bis zum jetzigen Stand nur vier Frauen geimpft und nur 93 Frauen tasten ihre Brust regelmäßig selbst ab.



## Psychosoziale Anamnese

Im Fragebogen waren zusätzlich einige Fragen zur psychosozialen Anamnese integriert, die auch von vielen Frauen beantwortet wurden. Demnach leiden viele Frauen an Alpträumen und einige haben körperliche und sexuelle Gewalt in unterschiedlichsten Dimensionen erfahren.



## 5. Netzwerk: Runder Tisch für geflüchtete Frauen in Berlin

Um die Akteur\*innen, die in Berlin geflüchtete Frauen unterstützen besser zu vernetzen, entstand im Herbst 2016 am Universitätsklinikum Charité ein Runder Tisch für geflüchtete Frauen.

Als gemeinsame Initiative des Projekts „Women for Women“ und des Landesfrauenrats Berlin werden - unabhängig und überparteilich - Einzelpersonen und Organisationen eingeladen, die in der Begleitung und Betreuung geflüchteter Frauen in Berlin engagiert sind, um Beratungs- und Hilfsangebote speziell für weibliche Geflüchtete zu sammeln und sichtbar zu machen. Die Treffen der Mitglieder finden in den Räumen der Charité alle zwei Monate statt, der Runde Tisch existiert aber auch virtuell als Webseite:

<https://rundertisch.lfr-berlin.de/>

Das besondere Merkmal der auf der Website gesammelten Beratungsoptionen ist auch ihre Vielsprachigkeit: Materialien stehen in einer Reihe von Sprachen zur Verfügung, manche Initiativen haben sich beispielsweise auf Sprachen wie Tigrinya spezialisiert.

In folgenden Handlungsfeldern werden Angebote und Initiativen aufgeführt:

- Gesundheit
- Arbeit und Bildung
- Wohnen, Recht und Soziales
- Gewaltschutz

Zum Thema Gewaltschutz sind am Runden Tisch beispielsweise Frauenhäuser, Beratungsstellen und mobile Angebote organisiert, die sich in Berlin explizit an die Beratung von geflüchteten Frauen richten, die von häuslicher Gewalt betroffen sind. Gleichmaßen werden Beratungsangebote für Sozialarbeitende gesammelt, die mit Frauen arbeiten, die häusliche Gewalt erleben.

So können Angebote der Krisenintervention, aber auch Informationen über rechtliche und polizeiliche Anlaufstellen sowie andere Hilfs- und Unterstützungsangebote schnell vermittelt werden.

Zu den in diesem Bereich engagierten Akteur\*innen gehören Expert\*innen für die Implementierung von Mindeststandards zum Schutz vor häuslicher Gewalt. Diese können andere Teilnehmerinnen des Runden Tisches informieren und in Unterkünften oder Behörden Inhouse-Fortbildungen anbieten und dabei ihr Erfahrungswissen und die wissenschaftliche Expertise zum Thema effizient weitergeben.

[Startseite](#)[Gesundheit](#)[Arbeit & Bildung](#)[Wohnen  
Recht  
Soziales](#)[Gewaltschutz](#)[Materialien & Aktuelles](#)[MITGLIEDER  
LOG-IN](#)

## RUNDER TISCH für geflüchtete Frauen

Geflüchtete Frauen stehen vor anderen Herausforderungen als geflüchtete Männer.

Am Runden Tisch treffen sich Einzelpersonen und Organisationen – unabhängig und überparteilich – um Hilfsangebote für weibliche Geflüchtete zu sammeln und sichtbar zu machen, sowie die aktuelle Situation und Perspektiven für die Zukunft zu diskutieren.

[MEHR LESEN](#)

Ziel ist es, möglichst viele Initiativen und Personen, die in diesem Bereich engagiert sind, miteinander bekannt zu machen, damit sie ihre Erfahrungen teilen können. Somit werden Parallelstrukturen vermieden und politische Perspektiven, zum Beispiel der Umgang mit besonders schutzbedürftigen Geflüchteten, können gemeinsam entwickelt und mit mehr Druck verfolgt werden. Denn am Runden Tisch finden sich auch Akteurinnen aus der Verwaltung, beispielsweise aus der Senatsverwaltung für Gesundheit,

Pflege und Gleichstellung, die hier direkt von Expert\*innen aus der Praxis über Erfahrungen und Bedarfe in der Arbeit mit geflüchteten Frauen erfahren können und die andere Teilnehmer\*innen wiederum über ihre Arbeit informieren. Für die Mitglieder des Runden Tisches stehen darüber hinaus in einem gesonderten Bereich individuelle Kontaktadressen der beteiligten Institutionen und Personen zur Verfügung, um im akuten Einzelfall auf kurzem Weg und persönlich die bestmögliche Unterstützung zu finden.

## 6. Anhang

### Literaturhinweise

- BAMF (2018): Aktuelle Zahlen zu Asyl. Ausgabe Dezember 2019: <https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Statistik/AsylinZahlen/aktuelle-zahlen-dezember-2019.pdf>
- Binder S, Tosic J (2003). Flüchtlingsforschung: sozialanthropologische Ansätze und genderspezifische Aspekte. SWS-Rundschau;43(4):450-472.
- Drunenmölle, Jan & Schnegg, Julia (2018): „Teilhabe statt Ausgrenzung. Integration und Partizipation Geflüchteter in Berlin – ein Senatskonzept“ Rosa-Luxemburg-Stiftung
- Jesuthasan, Jenny & Sönmez, Ekin & Abels, Ingar et.al. (2018): „Near-death experiences, attacks by family members, and absence of health care in their home countries affect the quality of life in refugee women in Germany: a multi-region, cross-sectional, gender-sensitive study“ in BMC Medicine 16:15
- Mörath, Verena (2019): “Studie zur Situation von Geflüchteten Familien in Berlin” Berliner Beirat für Familienfragen
- Schouler-Ocak et al (2017). Study on Female Refugees. Repräsentative Untersuchung von geflüchteten Frauen in unterschiedlichen Bundesländern in Deutschland. Charité University Press.
- Bundesregierung der Bundesrepublik Deutschland (2015). Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Cornelia Möhring, Sigrid Hupach, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE: Situation von geflüchteten Frauen in Deutschland. BT-Drs; 18/6693
- UNHCR (2019): Global Trends in Forced Displacement: Juni 2019: <https://www.unhcr.org/global-trends-2018-media>
- Rabe, Heike (2015): Effektiver Schutz vor geschlechtsspezifischer Gewalt – auch in Flüchtlingsunterkünften. Policy Paper Nr. 32. Deutsches Institut für Menschenrechte.
- Worbs, Susanne & Baraulina, Tatjana (2017): Geflüchtete Frauen in Deutschland: Sprache, Bildung und Arbeitsmarkt“ BAMF-Kurzanalyse [https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Forschung/Kurzanalysen/kurzanalyse7\\_gefluechtete-frauen](https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Forschung/Kurzanalysen/kurzanalyse7_gefluechtete-frauen)

### Bildnachweise

- Bilder auf den Seiten 5, 19, 20, 24-27 und 39 sind Eigentum der Zentralen Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten der Charité
- S. 11: Alissa De Leva, S. 15: Zach Vessels, S. 16: Lida Sahafzadeh, S. 17: Muhannad Ajjan (alle über unsplash.com)



## Weiterführende Informationen

Im Jahre 2017 wurde an der Charité die bisher größte Studie zur psychosozialen Situation geflüchteter Frauen in Deutschland initiiert und koordiniert:

- Schouler-Ocak, Meryam/ Kurmeyer, Christine/ Jesuthasan, Jenny/ Abels, Ingar/ Sonmez, Ekin/ Oertelt-Prigione, Sabine/ Zier, Ulrike/ Kimbel, Renate/ Wollny, Anja/ Krüger, Antje/ Gutermann, Anna/ Starck, Annabelle/ Richter, Knejinja (2017): Study on Female Refugees. Repräsentative Untersuchung von geflüchteten Frauen in unterschiedlichen Bundesländern in Deutschland. Gefördert durch die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration.

Der Abschlussbericht online:

[https://female-refugee-study.charite.de/fileadmin/user\\_upload/microsites/sonstige/mentoring/Abschlussbericht\\_Final\\_-1.pdf](https://female-refugee-study.charite.de/fileadmin/user_upload/microsites/sonstige/mentoring/Abschlussbericht_Final_-1.pdf)

Eine tieferegehende Analyse zur Lebensqualität geflüchteter Frauen findet sich in folgender Publikation:

- Jesuthasan, Jenny/ Sonmez, Ekin/ Abels, Ingar/ Kurmeyer, Christine/ Oertelt-Prigione, Sabine/ Zier, Ulrike/ Kimbel, Renate/ Wollny, Anja/ Krüger, Antje/ Gutermann, Anna/ Starck, Annabelle/ Richter, Knejinja (2017): Near-death experiences, attacks by family members, and absence of health care in their home countries affect the quality of life of refugee women in Germany: a multi-region, cross-sectional, gender-sensitive study. BMC Medicine 2018.

In Zusammenarbeit mit der Heinrich Böll Stiftung kuratierten Jenny Jesuthasan und Ingar Abels ein Dossier über geflüchtete Frauen. Hier werden die Bedingungen in den Herkunftsländern, sowie die Erfahrungen auf der Flucht, aber auch die Aufnahmesituation in Deutschland und Europa, sowie die juristischen Rahmenbedingungen und die Gesundheitssituation thematisiert. Aufbauend auf den versammelten Beiträgen begibt sich der abschließende Teil des Dossiers schließlich auf die Suche nach erprobten Strategien der Selbstermächtigung. Das Dossier findet sich online unter:

- <https://heimatkunde.boell.de/dossier-frauen-und-flucht>

Internationale Informationen zur Situationen von geflüchteten Frauen finden sich unter:

- <https://www.womensrefugeecommission.org/>

Viele Materialien zur Unterstützung geflüchteter Frauen in verschiedenen Sprachen finden sich auf der Seite des Runden Tisches für geflüchtete Frauen:

- <https://rundertisch.lfr-berlin.de/>

## Kontakt

### Projektleitung

Dr. Christine Kurmeyer, [christine.kurmeyer@charite.de](mailto:christine.kurmeyer@charite.de)  
Prof. Dr. Jalid Sehouli, [jalid.sehouli@charite.de](mailto:jalid.sehouli@charite.de)

### Projektkoordination

Barbara Scheffer, [barbara.scheffer@charite.de](mailto:barbara.scheffer@charite.de)

### Ärztliche Leitung

Dr. Gülhan Inci, [guelhan.inci@charite.de](mailto:guelhan.inci@charite.de)

### Studentische Mitarbeit

Emily Erdmann

<http://frauenbeauftragte.charite.de/>

