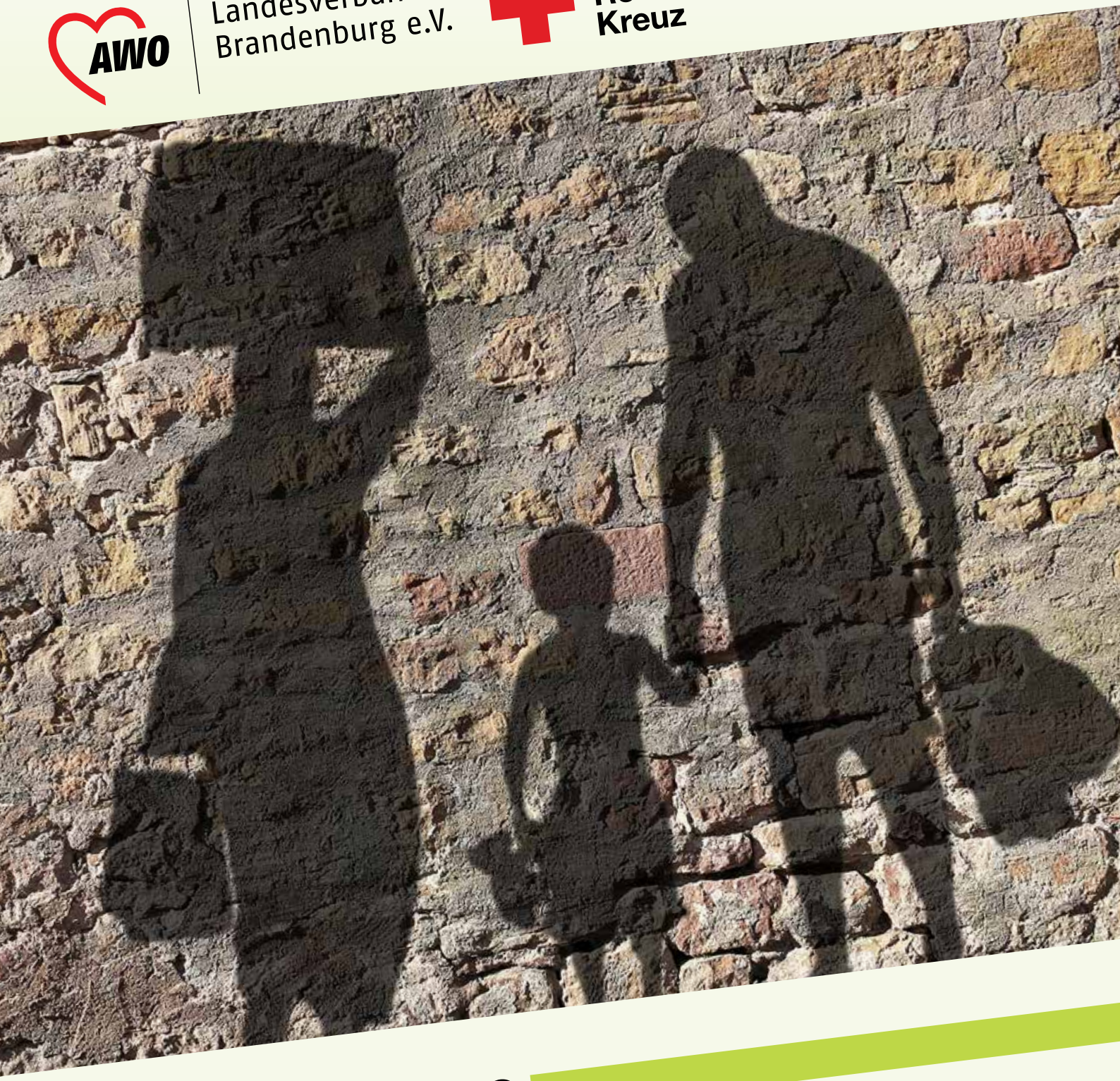
AWO Landesverband Brandenburg e.V.

Deutsches Rotes Kreuz

pro familia Brandenburg



FACHTAGUNG

GEFLÜCHTET. SCHWANGER. PERSPEKTIVEN? UNTERSTÜTZUNG UND BERATUNG IM SPANNUNGSFELD VON FLUCHT UND KULTURELLEM HINTERGRUND

Dokumentation des Fachtags am 27. April 2016 in Potsdam

IMPRESSUM

Fachtagung 2016
Geflüchtet. Schwanger. Perspektiven?
Unterstützung und Beratung im Spannungsfeld von
Flucht und kulturellem Hintergrund

1. Auflage, Potsdam 2016

Herausgeber
Arbeiterwohlfahrt Landesverband Brandenburg e.V.
Kurfürstenstraße 31
14467 Potsdam

Projektleitung
Anne Böttcher (AWO), Viola Jacoby (DRK),
Hubert Lautenbach (AWO), Christian Neumann (pro familia)

Redaktion
Hubert Lautenbach

Layout
Lars Wiegand, System Concept GmbH

Fotos
Titel: fotolia
Weitere: Simone Ahrend

Kontakt
gf@awo-brandenburg.de
Telefon + 49 331 288 38 30 0
Fax + 49 331 288 38 30 9

INHALT

Vorwort 2
Anne Böttcher, Geschäftsführerin AWO Landesverband Brandenburg

Grußwort 4
Diana Golze, Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg

Sexualethische Konzepte des Islam und ihr Wandel in der Gegenwart 6
Prof. Dr. Patrick Franke, Universität Bamberg

Geflüchtete Frauen im Recht – Regelungen, Verfahren, Erfahrungen 16
Jacqueline Schöneck, Arbeiterwohlfahrt Bundesverband

Basiswissen Traumatologie für die Beratung schwangerer Flüchtlinge 21
Frauke Petras, pro familia Berlin

Workshops

Sexualität, Schwangerschaft, Schwangerschaftsabbruch und Geburt im Islam 32
Prof. Dr. Patrick Franke, Universität Bamberg

Asylverfahren und Statusfragen in der Beratungspraxis - Fragen und Antworten 39
Jacqueline Schöneck, Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.

Traumatologisches Handwerkszeug für die Beratungspraxis 42
Frauke Petras, pro familia Berlin

Beratung im Wandel - Informations- und Medienangebote für geflüchtete Schwangere in der Beratungsarbeit 44
Carolin Rieck, Tolerantes Brandenburg

Anne Böttcher,
Geschäftsführerin AWO Landesverband Brandenburg e.V.

VORWORT

Sehr geehrte Damen und Herren,
meine lieben Kolleginnen und Kollegen,

im Namen der drei veranstaltenden Landesverbände des Deutschen Roten Kreuzes, von pro familia und der Arbeiterwohlfahrt heiße ich Sie ganz herzlich willkommen zum Fachtag „Geflüchtet. Schwanger. Perspektiven?“.

Es ist gerade mal ein halbes Jahr vergangen seit unserem letzten Fachtag, den wir für die Schwangerenberatung in Brandenburg angeboten haben. Viele von Ihnen wissen, dass diese Fachtage schon gute Tradition geworden sind und wir möglichst jährlich dazu einladen. Im vergangenen Oktober haben wir uns mit dem Thema „Auswirkung psychischer Erkrankungen auf Mutterschaft und Elternschaft“ beschäftigt und wenn ich mich umsehe, so blicke ich in einige bekannte Gesichter, in die ich auch bei der letzten Fachtagung sehen konnte. Ich kann mich noch gut erinnern, wie ich in meinem letztjährigen Grußwort einleitete, dass wir, die Wohlfahrtsverbände in Brandenburg, fest im Griff des Themas „geflüchtete Menschen“ gewesen sind.

Nun, daran hat sich wenig geändert, jedoch sind wir in Brandenburg nicht mehr primär mit der Unterbringung von vielen Menschen beschäftigt, die Schutz und Zuflucht suchen - die Zugangszahlen sind derzeit sogar rückläufig.

Umso wichtiger ist es aktuell, sich den Bedürfnissen der bereits bei uns angekommenen Geflüchteten anzunehmen. Unser Ziel ist es, sie im Rahmen unserer Hilfe- und Versorgungsmöglichkeiten aufzunehmen und die bestehenden Angebote für alle Menschen von jung bis alt anzupassen.

In unserem Flyer zur heutigen Veranstaltung haben wir die Schlagzeile gewählt „Brandenburg bekommt Zuwachs!“

– Ein Satz der vor wenigen Jahren noch völlig märchenhaft geklungen hätte. Aber es ist tatsächlich so, dass in manchen Teilen unseres Landes der demographische Wandel eine Veränderung erfahren könnte. Von den 55.000 Menschen, die laut Hochrechnung des Innenministeriums im Jahr 2016 nach Brandenburg kommen sollen, werden etwa 40.000 bleiben. Wie hoch der Anteil der werdenden Mütter und Väter ist, bleibt schwer abschätzbar.

Gewiss ist jedoch: Viele Frauen sind trotz oder sogar wegen ihrer Schwangerschaft geflüchtet – die Wege, die Sie beschritten haben sind sehr unterschiedlich, das Bewusstsein, hier in Brandenburg Unterstützung und Beratung für Schwangere einzuholen sehr unterschiedlich entwickelt.

Viele von Ihnen arbeiten in Schwangerenberatungsstellen in Brandenburg! Gemeinsam ist Ihnen allen, dass Sie sich in der Beratung mehr mit Sprachbarrieren konfrontiert sehen, mehr über rechtliche Rahmenbedingungen von

Geflüchteten wissen sollen und die psychosozialen Auswirkungen der Flucht beachten müssen.

Und daher heiße ich auch unsere Referentinnen und Referenten ganz herzlich willkommen, denn sie werden mit Vorträgen und Workshops den Fachtag inhaltlich gestalten:

Herr Prof. Franke von der Universität Bamberg hat den weitesten Weg hinter sich gebracht: Er ist Islamwissenschaftler und wird uns heute sexualethische Konzepten des Islam näher bringen.

Aus Berlin vom AWO Bundesverband kommt heute zu uns Frau Schöneck– sie wird uns aus juristischer Sicht über die besondere Situation im Verfahren von geflüchteten Frauen aus ihrer Beratungspraxis berichten;

Ferner begrüße ich Frau Petras von der pro familia Berlin. Sie ist Psychologin und Traumaterapeutin und wird uns für die Beratungspraxis ein Basiswissen Traumatologie vermitteln bzw. im Workshop nachmittags praktisches Handwerkszeug mitgeben.

Schließlich freue ich mich Frau Rieck willkommen zu heißen, die im vergangenen Jahr noch mit der Organisation des Fachtags beschäftigt war und heute einen Workshop anbieten wird zu Medienangeboten, die Sie in der Beratung geflüchteter Schwangerer nutzen können.

Den allerkürzesten Anreiseweg – nämlich „nur mal schnell über die Straße“ – hat heute unsere Sozialministerin Frau Golze, die uns um die Mittagszeit hier zu einem Grußwort aufsuchen wird. Wir freuen uns sehr, dass Frau Golze es in diesem Jahr einrichten kann, unsere Fachtagung zu besuchen und ein Grußwort an Sie zu richten. Sie wird hierzu die Pause der heutigen Landtagssitzung nutzen.

Aus dem MASGF sind bereits jetzt Frau Koschwitz und Frau Teubner-Oberheim anwesend, die ich ebenso willkommen heiße. Dem Ministerium sei jetzt schon unser Dank übermittelt für die finanzielle Unterstützung aus Mitteln der Lotto-Konzessionsabgabe, mit der diese Veranstaltung und die Dokumentation erst ermöglicht worden ist.

Ihnen und uns wünsche ich gute Inhalte, praktisches Wissen, erfolgreiches Vernetzen untereinander und eine Menge Freude an den komplexen Herausforderungen, die Sie täglich in Ihrer Arbeit meistern müssen!

Diana Golze,
Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie des Landes Brandenburg

GRUSSWORT

Sehr geehrte Frau Böttcher, sehr geehrte Frau Berger, sehr geehrter Herr Neumann, sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich sehr, dass ich Sie auch in diesem Jahr zum Fachtag und zu diesem Erfahrungsaustausch begrüßen darf. Es ist mittlerweile schöne Tradition des Fachtages, immer ein aktuelles wichtiges Thema auszuwählen, um Erfahrungen und Probleme auszutauschen, Kontakte zu knüpfen, fachliche Anregungen mitzunehmen.

In diesem Jahr geht es um die Unterstützung und Beratung im Spannungsfeld von Flucht und kulturellem Hintergrund. Ca. 28.000 Flüchtlinge sind im vergangenen Jahr nach Brandenburg gekommen. Die weitere Entwicklung in diesem Jahr sowie die Prognosen zeigen, dass wir auch weiterhin Flüchtlinge erwarten dürfen. Die Ankommenden machen Brandenburg bunter, vielfältiger. Sie stellen aber auch die Beratungsarbeit vieler Einrichtungen gerade im sozialen Bereich vor enorme Herausforderungen. Das fängt mit der Sprache an und hört mit unterschiedlichen kulturellen Besonderheiten und Werten noch lange nicht auf.

Die Vielzahl der im letzten Jahr hier im Land Brandenburg ankommenden Menschen, die beispielsweise durch Flucht vor Krieg oder Verfolgung eine neue Heimat vorübergehend oder für immer suchen, haben Politik, Verwaltung und Gesellschaft viel Unterstützungsbereitschaft, Engagement und Lösungsorientierung abverlangt. Wichtig war dabei erst einmal, diesen Menschen eine Unterkunft und Verpflegung zu geben.

Nachdem diese ersten wichtigen Schritte geschafft sind, brauchen diese Menschen auch Perspektiven. Dabei rücken die Suche nach Wohnraum, Arbeit und Bildung in den Vordergrund. Alles, was zu einem neuen zu Hause gehört und für ein Ankommen in einer neuen Heimat gehört.

Sprachbarrieren, kulturelle Unterschiede machen das nicht immer leicht - weder für die Ankommenden und auch für die Aufnehmenden. In den letzten Monaten hat die Aufnahme von Flüchtlingen, die Frage nach dem Umgang mit den Zugewanderten sehr polarisierend gewirkt. Allgemeine politische Problemlagen werden auf die Zuflucht suchenden projiziert und auf Ängsten und Unsicherheiten der Bürgerinnen und Bürger werden Vorbehalte aufgebaut, die eine Kultur des Ankommens nicht immer leicht machen.

Die Konflikte, die daraus entstehen, wirken in unserem Alltag, manchmal bis in unsere Freundes –und Familienkreise hinein.

Jeder und jede, die hilft, das Ankommen für Flüchtlinge zu erleichtern und Barrieren abzubauen, weiß, dass diese Alltagsarbeit nicht immer leicht ist. Ich möchte mich an dieser Stelle bei Ihnen allen bedanken: Für Ihren täglichen Einsatz, Ihr Engagement, Ihr Verhandlungsgeschick und Ihre Empathie, die Sie den Frauen, Männern, Famili-

en, Jugendlichen entgegen bringen, egal welcher Nationalität. dafür, dass Sie diese Herausforderung wieder und wieder annehmen. Ich möchte Ihnen aber auch dafür danken, dass Sie heute gekommen sind, um Erlebtes einzubringen, Erfahrenes weiterzugeben und bei alle dem noch neugierig und wissbegierig auf die Wege anderer zu schauen.

Darum musste ich auch nicht lange überlegen, als von der AWO Geschäftsführerin Frau Böttcher die Anfrage kam, ob das Sozialministerium die Veranstaltung mit Lottomitteln finanziell unterstützen könnte. Von mir gab es dazu ein klares JA.

Mir ist es ein großes Anliegen, Sie in Ihrer Arbeit zu unterstützen, Ihnen mit der heutigen Veranstaltung die Möglichkeit zu geben, sich fortzubilden und in einen regen Erfahrungsaustausch zu treten.

Bitte scheuen Sie sich darum auch nicht, mir oder den zuständigen Mitarbeiterinnen in meinem Ministerium Fragen, Probleme und Anregungen zu übermitteln.

Schließlich ist es unsere gemeinsame Aufgabe und unser gemeinsames Anliegen, die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen in der Betreuung von Flüchtlingen und in der Beratung von Schwangeren zu bewältigen- deren Gestaltung in gewisser Weise ja ebenfalls Thema dieses Fachtages ist.

Hier fördert das MASGF jährlich Träger von Schwangerschaftsberatungsstellen entsprechend der bundes- und landesrechtlichen Regelungen.

2016 wurden dafür ca. 4.100 000 Euro zur Verfügung gestellt und rund 67 Stellen damit gefördert. In Folge der Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichtes vom 25. Juni 2015 über die Förderung der Caritas-Schwangerschaftsberatungsstellen werden derzeit die landesrechtlichen Regelungen dafür überarbeitet. Aufgrund der Urteilsbegründungen müssen bestimmte Kriterien der derzeitigen Förderpraxis überdacht und ggf. neu gestaltet werden.

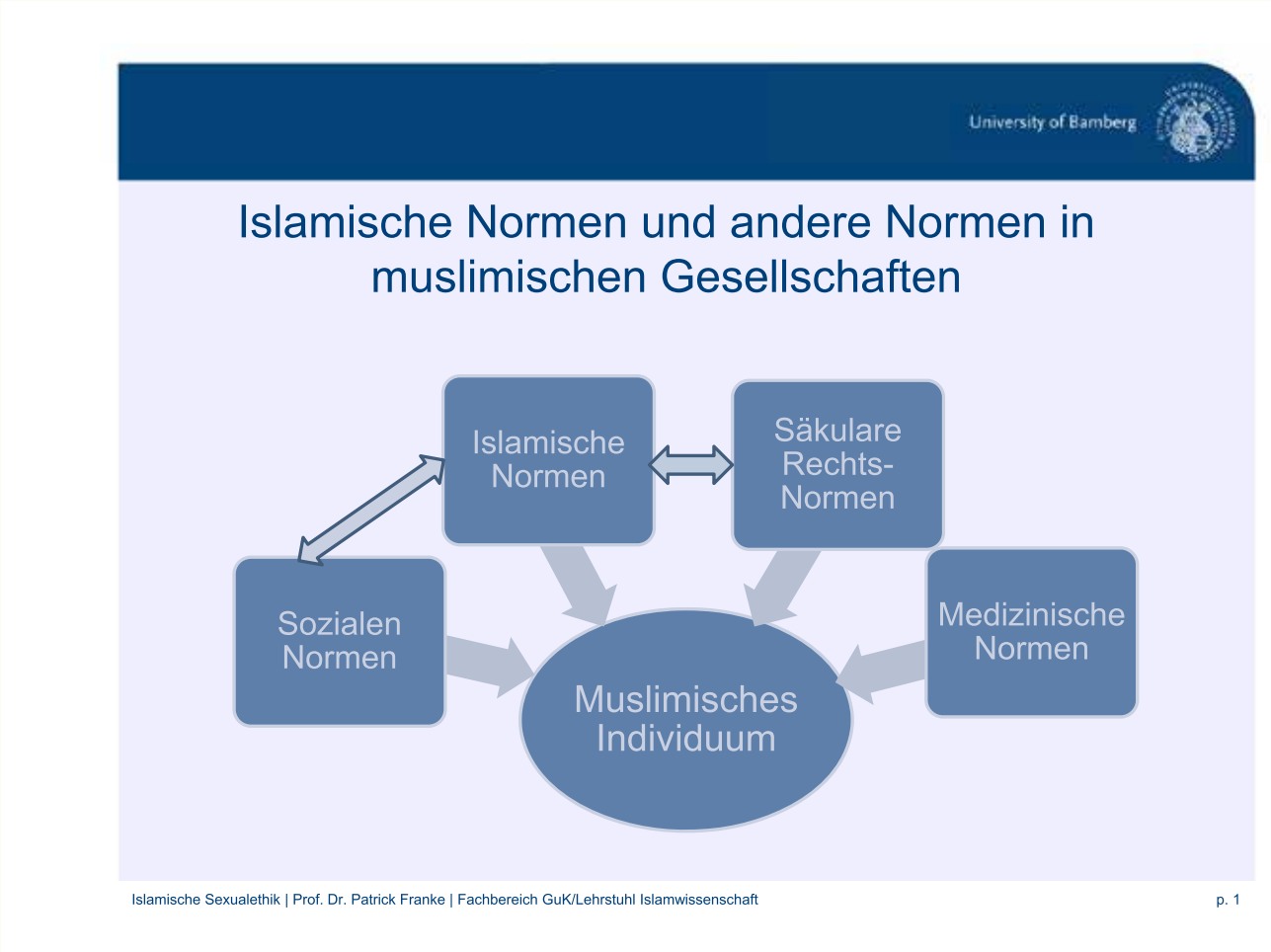
Ob es zu Auswirkungen in der Förderpraxis kommen wird, kann zum heutigen Zeitpunkt noch nicht gesagt werden. Selbstverständlich werden die Träger dazu rechtzeitig informiert.

Zum Abschluss möchte ich noch die Gelegenheit nutzen, und mich bei den Organisatoren: Frau Böttcher, Frau Berger und Herrn Neumann für die Idee und die Umsetzung dieser Veranstaltung und natürlich auch für die Gelegenheit, dass ich heute bei Ihnen sein durfte, zu bedanken. Ich wünsche Ihnen eine weitere informative Tagung und einen anregenden Austausch.

Vielen Dank!

Prof. Dr. Patrick Franke,
Universität Bamberg

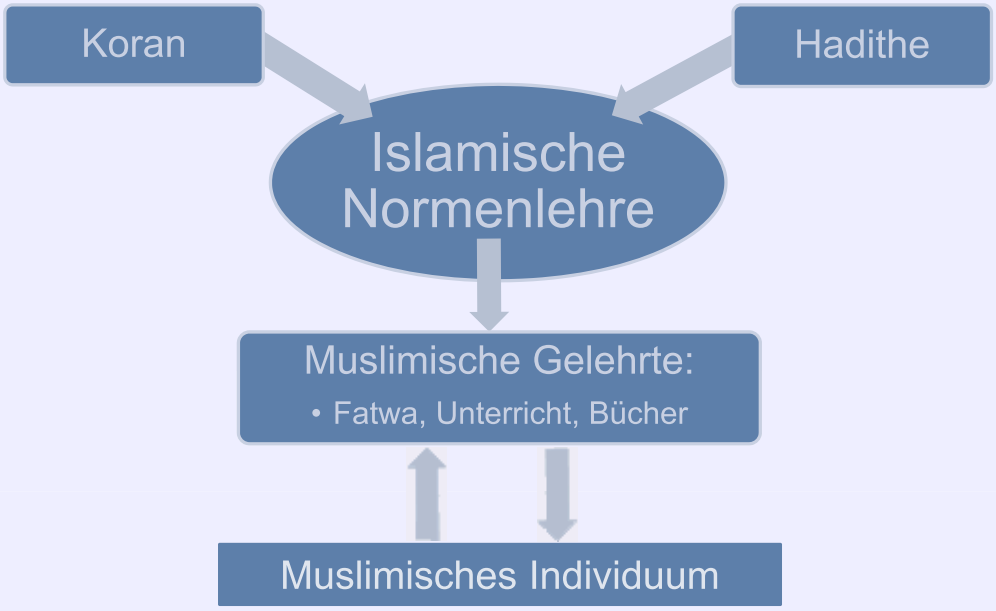
SEXUALETHISCHE KONZEPTE DES ISLAM UND IHR WANDEL IN DER GEGENWART



Soziale Normen in muslimischen Gesellschaften mit Auswirkung auf die Sexualität

- Konzept der Verwandtenehe (vorzugsweise der Parallelkusine)
- Ehrenkodex (z.B. *nâmûs*)
- Jungfräulichkeitsideal
- Ausübung von außerehelicher Sexualität als Männlichkeitskult
- Penetration als männliche Selbstbestätigung und Machtausübung, als Mittel zur Bestrafung
- bestimmte Formen von FGM (Infibulation)

Quellen und Vermittlung islamischer Ethik



Die Welt der Online-Fatwas

Islamische Normenlehre (Fiqh)

- Keine zentrale Lehrinstanz, sondern Fatwa-Autoritäten
- acht Lehrrichtungen (vier sunnitische, zwei schiitische, ibaditische und zahiritische), starke Veränderlichkeit der Normen
- Alle Handlungen werden in Bewertungskategorien eingeteilt (Fard, Sunna, Mubâh, Makrûh, Harâm)
- Verstöße werden nur selten geahndet, aber Folgen der Handlungen sollen sich im Jenseits zeigen.
- Auffällig: sehr hohe Regelungsdichte, auch im Bereich der Sexualität

Kernelemente der islamischen Sexualethik

1. Reinheitsvorschriften
2. Erlaubter und unerlaubter GV
3. Inzest- und Eheverbote
4. Verhüllungs- und Segregationsgebote
5. Islamisches Konzept der Ehe
6. Sexualität und Reproduktion
7. Islamisches Keuschheitsverständnis
8. Bewertung gleichgeschlechtlicher Sexualität

1. Reinheitsvorschriften (*tahâra*)

- Penetration, Ejakulation, Menstruation und Woche → große Unreinheit (*dschanâba*) → Vollwaschung (*ghusl*)
- Sexuelle Erregung, präejakulatorische Flüssigkeit (*madhy*), evtl. Berührung einer Person des anderen Geschlechts → kleine Unreinheit (*hadath*) → kleine Waschung (*wudû'*)
- Verbot des GV während der Menstruation
- *Sunan al-fitra* („Naturbräuche“): Schneiden der Finger- und Fußnägel, Trimmen des Schnurrbartes, Auszupfen der Achselhaare, Rasieren der Schamhaare und Beschneidung der Genitalien.

2. Nikâh und Zinâ

- *Nikâh* = erlaubter GV im Rahmen von Ehe und Konkubinat = frommes Werk, *Basmala*, verboten nur während der Wallfahrt u. am Tag im Ramadan, „Mann und Frau sind einander wie Kleider“ (Q 2:222)
- *Zinâ* = unerlaubter GV, außerhalb der Ehe, eine der größten Sünden, Bestrafung theoretisch mit Auspeitschung/Steinigung, in der Realität selten; Gebot, Sünden mit Schweigen zu bedecken.
- Grundprinzip ist Vaterschaftssicherung, deshalb auch Warteperiode (*ʿidda*) nach Ende der Ehe.

3. Inzest- und Eheverbote

- Verboten sind für Männer ihre Mütter, Töchter, Schwestern, Tanten und Nichten, Ehefrauen des Vaters u. Sohnes, außerdem Mütter, Schwestern und Töchter der eigenen Ehefrau.
- Besonderheit der Milchverwandtschaft.
- Personen, die nicht geheiratet werden dürfen, heißen *Mahram* und haben im sozialen Umgang Vorrechte.

4. Verhüllungs- und Segregationsgebote

- Gebot zur Verhüllung der *‘aura* („Schambereich“),
- *‘Aura* beim Mann = Bauchnabel bis Knie.
- *‘Aura* bei Frau = von der Situation abhängig, in Anwesenheit von Nicht-*mahram*-Männern alles außer Gesicht, Hände und Füße
- Nacktheit = satanischer Zustand
- Prinzip der Geschlechtertrennung (*hidschâb*), kein Handschlag.
- Mann mit fremder Frau allein -> Satan ist der dritte.
- Durchsetzung der Segregation durch die Hisba

5. Konzept der Ehe

- Asymmetrie zw. Mann und Frau (Polygynie, einseitige Endogamie, Ehevormund, Brautgeld, Scheidungsrecht)
- Synallagmatisches Verhältnis zwischen Geldleistung des Mannes und sexueller Verfügbarkeit der Frau (ähnlich wie ein Lohnverhältnis)
- Verbot der sexuellen Verweigerung.
- Ehe leicht zu schließen (nur zwei Zeugen u. evtl. Vormund nötig) und zu beenden, kein Lebensbund (schiitische Mut‘a).

6. Sexualität und Reproduktion

- Empfängnisverhütung mit Einwilligung der Ehefrau grundsätzlich erlaubt (auch Kondome), Recht auf Mutterschaft
- Zulässigkeit des Schwangerschaftsabbruchs stark umstritten.
- „Eure Frauen sind euch ein Saatfeld. Geht zu eurem Saatfeld, von wannen ihr wollt“ (Q 2:223) → Vaginalverkehr in allen Stellungen erlaubt, Analverkehr nicht.

7. Keuschheitsverständnis

- Koranische Pflicht zur Bewahrung der Scham → keine sexuelle Aktivitäten außerhalb von Ehe/Konkubinat
- Ehe = Mittel zur Bewahrung der Scham, Pflicht zur Frühverheiratung.
- Ehelosigkeit ist verpönt.
- Masturbation nur dann erlaubt, wenn sie hilft, *Zinâ* abzuwenden. Fasten gilt aber als höherwertig.

8. Bewertung gleichgeschlechtlicher Sexualität

- Gleichgeschlechtliches Begehren wird als selbstverständlich angesehen.
- Gleichgeschlechtliche sexuelle Handlungen gelten aber als „Abscheulichkeit“ (*fâhischa*) und Sünde.
- Bestrafung unterschiedlich je nach Lehrrichtung (Geldstrafe bis Steinigung), in der Realität früher aber kaum Verfolgung, weil Schweigen als besser galt.

Folgen der Modernisierung im 20. Jahrhundert

- Verbot der Kinderehe
- Verbot der Sklaverei
- Reform des Ehe- und Scheidungsrechts (Zurückdrängung der Polygamie, Abschaffung des Ehevormunds, Gleichstellung von Mann und Frau bei der Scheidung)
- Aufhebung des Verhüllungs- und Segregationsgebots
- Einfluss der westlichen Sexualmoral (Ideal der lebenslangen Ehe) und der "sexuellen Moderne" (Konzept der sexuellen Selbstbestimmung)

Drei Arten der Reaktion auf die "sexuelle Moderne"

1. Abwehr
2. Anpassung
3. Gegenentwürfe

Reaktion 1 auf "sexuelle Moderne": Abwehr

- Typische Antwort im Rahmen der "Reislamisierung" ab den 1970er Jahren
- Gesellschaftliche Ebene: Rückkehr zum Verhüllungsgebot, Polygynie als islamische Identitätspolitik, "Obedient Wives Club"
- Staatliche Ebene: Islamisierung der Sexualpolitik (Wiedereinführung von Polygynie, Kinderehe, Segregation, Hisba, Verschärfung des Sexualstrafrechts)
- Wiedereinführung der sexuellen Sklaverei bei IS und Boko Haram

Reaktion 2 auf "sexuelle Moderne": Anpassung

- Entstehung islamischer LGBT-Bewegungen (z.B. Al-Fatiha-Foundation).
- Muslimische Frauenrechtsrechtsbewegungen, „Islamic Bill of Rights for Women in the Bedroom“ (Asra Nomani)
- Aufrufe zu sexueller Revolution (z.B. Seyran Ateş)
- NGO-Netzwerke (z.B. Coalition for Sexual and Bodily Rights in Muslim Societies; CSBR)
- Bewegung hauptsächlich von Laien getragen.

Reaktion auf sexuelle Moderne 3: Gegenentwürfe

- Reaktivierung eigener Traditionen als authentische Alternative zur "westlichen Sexualethik"
- Förderung von Mut'a-Ehe bei den Schiiten und Besuchsehe (*nikâh misyâr*) in Saudi-Arabien als Alternative zur außerehelichen Partnerschaft
- Wiederbelebung der islamischen Sexualkultur (*ʿilm al-bâh* = Koitus-Lehre)
- Idee vom "zärtlichen Propheten" (Basant Raschâd).
- Stärkere Beteiligung von muslimischen Gelehrten.

Jacqueline Schöneck,
Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.

GEFLÜCHTETE FRAUEN IM RECHT - REGELUNGEN, VERFAHREN, ERFAHRUNGEN

Hinter dem Vortragstitel verbirgt sich der Versuch, einen kurzen Überblick zu geben über den rechtlichen Kontext in dem sich geflüchtete Frauen bewegen und dies aus der Sicht der Praxis in einer Asylverfahrensberatung. Im Mittelpunkt stehen also Frauen im Kontext von Flucht und den Herausforderungen als Schwangere, Wöchnerinnen und (alleinerziehende) Mütter.

Nur 30,8 % der Antragsteller*innen im Jahr 2015 in Deutschland waren Frauen, davon fast 12 % Kinder unter 16 Jahren. In jeder Altersgruppe der Antragsstellenden gibt es weniger Frauen als Männer, außer bei den über 65-jährigen. Leider liegen keine eigenen Zahlen dazu vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge vor, wie viele Frauen aus welchen Regionen kommen.

Die Notwendigkeit der Unterstützung geflüchteter Frauen ist in letzter Zeit mehr in den Fokus der Fachöffentlichkeit gerückt, z.B. im Rahmen einer Fachtagung des Bundesfamilienministeriums zu Flüchtlingsfrauen in Unterkünften.

Auch wenn wir nicht genau wissen, wie viele Frauen aus welchen Gebieten zu uns kommen, so wissen wir dass sie insgesamt aus Kriegsgebieten mit bewaffneten internationalen und nationalen Konflikten kommen wie Syrien, Afghanistan, Irak oder autokratisch regierten Regimen wie Eritrea und Tschetschenien. Ihnen ist gemeinsam, dass sie in kriegerischen Auseinandersetzungen die Angst vor Menschenrechtsverletzungen im Alltag erleben, und dass dort Frauenrechte oft sehr stark eingeschränkt werden.

Aber gerade auch die langen gefährlichen Fluchtwege wirken oftmals sehr traumatisierend. Die Frauen sind teilweise Monate unterwegs zu uns, haben lange Aufenthalte in Nachbarstaaten in extrem prekären Umständen erlebt. Viele Frauen kommen zu uns auch aus Westbalkan-Staaten. Sie kommen zu uns z.B. aufgrund der Diskriminierung der Roma, allgemeiner andauernder Perspektivlosigkeit, schlechter Bildungschancen, sowie ungenügendem Zugang zur Gesundheitsversorgung.

Hier angekommen, sind sie untergebracht in räumlicher Enge mit fehlenden Rückzugmöglichkeiten und haben somit wenig Raum, um Erlebtes zu verarbeiten.

Der alltägliche Gang zu einer Gemeinschaftsdusche ist oftmals für Frauen mit Angst behaftet, eine Unterbringung ohne Rücksicht auf die Kategorie Geschlecht ist kaum zuzumuten; so z.B. in Turnhallen ohne oder mit ungenügenden Trennwänden, ohne Privatsphäre; der großer Mangel an Unterkünften und fehlende Standards in den vergangenen Monaten haben die Situation der zu uns geflüchteten Frauen gekennzeichnet.

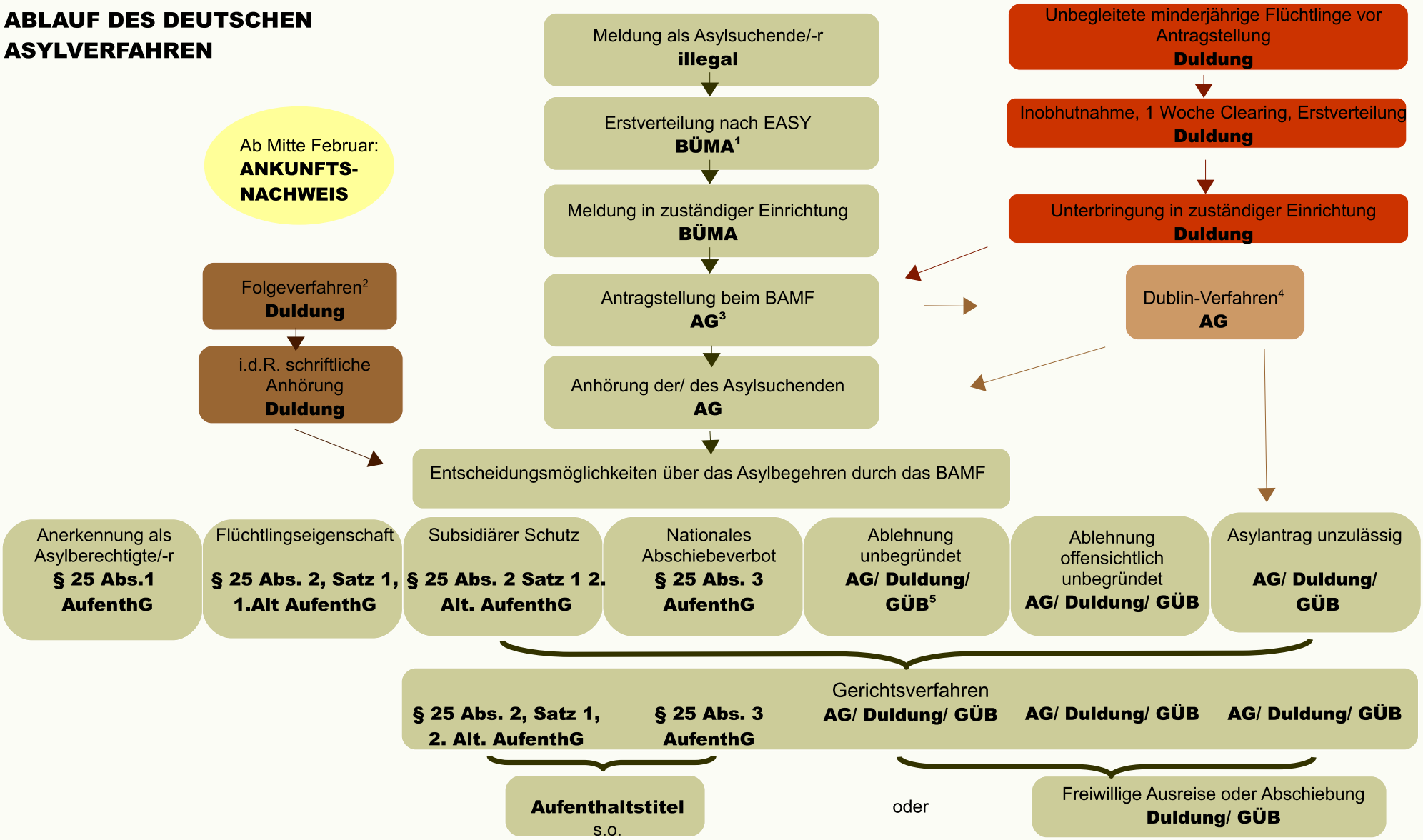
Oft waren sie Opfer frauenspezifischer Formen der Verfolgung, die sich auf dem Fluchtweg oder sogar in dem Schutzstaat fortgesetzt hat. Dies belegt ein Bericht von Amnesty International zu den Gefahren, denen Frauen auch auf der Fluchtroute durch Europa und noch in den Aufnahmestaaten drohen, wie sexuelle Belästigung, Nötigung und Vergewaltigung, aber auch körperliche Misshandlung sowohl durch Schmuggler und Geflüchtete, aber vor allem durch staatliche Angestellte und auch Heimmitarbeiter*innen.

Frauen sind hier konfrontiert mit Schwierigkeiten im Kontext von Geburtenanzeigen, Regeluntersuchungen, Verhütung, Schwangerschaftsabbruch, Scheidung, häusliche Gewalt. Diese besondere Lage, in der sich geflüchtete Frauen befinden, wurde schon vor einiger Zeit erkannt und in der EU-Aufnahmerichtlinie von 2013 berücksichtigt. Sie schreibt vor, dass die Situation besonders schutzbedürftiger Personen zu beachten ist und den daraus entstehenden besonderen Bedürfnissen Rechnung getragen werden muss. Ausdrücklich genannt sind Minderjährige, egal ob begleitet oder nicht, Menschen mit Behinderung, ältere Menschen, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Opfer des Menschenhandels, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z.B. Opfer der Verstümmlung weiblicher Genitalien. Die EU-Richtlinie ist in Deutschland noch nicht umgesetzt und deswegen seit Juli 2015 zum Teil direkt anwendbar, wenn sich aus der Norm ein Anspruch für die Person begründet und sich die Ansprüche klar ohne weiteren Umsetzungsakt aus der Richtlinie selbst ergeben (bedingungsunabhängig). Die Artikel 19 und 21 dieser EU-Richtlinie sind direkt anwendbar und bedeuten einen Anspruch besonders Schutzbedürftiger auf bessere medizinische und sonstige Hilfen, ggf. auch Psychotherapie. Allerdings wird dieser Anspruch nach Art. 22 dahingehend beschränkt, da es eines Feststellungsverfahrens bedarf zur Identifizierung besonders Schutzbedürftiger – hier besteht also ein Umsetzungsspielraum. Die fehlende Umsetzung ins nationale Recht verkompliziert die Praxis und die Rechtlage bleibt undurchsichtig.

Es bestehen für besonders schutzbedürftige Frauen zwei Möglichkeiten der Unterstützung:

- einerseits durch spezifische Unterstützungsstrukturen: Asylberatungsstellen, Sozialarbeiter*innen in Unterkünften, Migrationsberatungen
- aber eben auch die Strukturen der Beratungsstellen für Frauen – besonders für Schwangere. Eine gute Kooperation beider Aufgabengebiete ist notwendig und kann auch bei limitierten Kapazitäten zur einer Verbesserung in der Beratung führen. Um sich sinnvoll zu vernetzen, ist ein Basiswissen über das jeweils andere Fachgebiet unabdingbar. Ein erster Schritt für die Schwangerschaftsberatung ist ein grobes Verständnis der Abläufe im Asylverfahren, wie es aus den folgenden Schemata ersichtlich ist:

ABLAUF DES DEUTSCHEN ASYLVERFAHREN



1 Bescheinigung über die Meldung als Asylsuchender.
2 Vorheriges abgeschlossenes Asylverfahren in Deutschland und nun neuer Asylantrag.
3 Aufenthaltsgestattung.
4 Verfahren zur Bestimmung des zuständigen Mitgliedsstaates in der EU , Norwegen, Schweiz, Island und Liechtenstein.
5 Grenzübertrittsbescheinigung.

Stand: 01. April 2016

Hell = unsicher/ dunkel = sicher	EAE/ BAMF **BÜMA/ Ankunftsnachweis** **(ab Mitte Februar sukzessive in ganz BRD)** § 63a AsylG	EAE/ BAMF **Aufenthaltsgestattung** § 55 AsylG	BAMF **Asyl/ Flüchtlings-status** § 25 Abs. 1 bzw. 2 Satz 1 1.Alt. AufenthG	BAMF **Subsidiärer Schutz** § 25 Abs. 2 Satz 1 2.Alt. AufenthG	BAMF **(Nat.)Abschie-bungsverbot** § 25 Abs. 3 AufenthG	BAMF/ ABH **Duldung** kein Aufenthaltstitel, Abschiebehindernis § 60a AufenthG
Laufzeit	**BAMF/ ABH (AsylG)** Ab Asylgesuch bis zur formellen Asylantragstellung, auf max. 1 Monat befristet, kann verlängert werden	**BAMF/ ABH (AsylG)** Für die Dauer des Asylverfahrens ab formeller Antragsstellung	**BAMF/ ABH (AufenthG)** 3 Jahre	**BAMF/ ABH (AufenthG)** zunächst 1 Jahr	**BAMF/ ABH (AufenthG)** zunächst 1 Jahr	**ABH** Individuell; i.d.R. 3-6 Monate
Wohnen/ Bewe-gungs-freiheit	**Sozialamt (AsylG)** • Umverteilung auf Länder nach Königsteiner Schlüssel (§ 45 AsylG) • Wohnen in Erstaufnahmeeinrichtungen (Sammelunterkünfte) für mind. 6 Wochen, max. 6 Monate; danach: neue Sammelunterkunft oder eigene Wohnung (§ 47 AsylG) • Ausnahme für Personen aus sicheren Herkunftsstaaten: Verpflichtung in EAE zu Wohnen für die gesamte Dauer des Verfahrens § 47 Abs. 1a AsylG (Ausnahmen davon § 47 Abs. 1a, 49 AsylG) • Residenzpflicht (§ 56 AsylG) nur für Erstaufnahmeeinrichtung, danach nur noch Wohnsitzauflage; Erreichbarkeit muss gegeben sein • Ankunftszentren und Ausreisezentren je nach Bundesland möglich		**Jobcenter/ Sozialamt (SGB II / XII)** • Recht, selbst eine Wohnung zu suchen • Kostenübernahme durch Sozialamt/ Agentur für Arbeit/ Jobcenter • Hilfe wie bei Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit • keine EU-Freizügigkeit, nur Freizügigkeit in Deutschland • Reisefreiheit			**Sozialamt (AufenthG)** • Residenzpflicht (§ 61 AufenthG) • Möglichkeit der Länder, Lager zu schaffen • Wohnen i.d.R. in Gemeinschaftsunterkünften, Zuweisung einer Wohnung nur in Ausnahmefällen
Sozialleis-tungen	**Sozialamt (AsylbLG)** • Grundleistungen § 3 AsylbLG • nach 15 Monaten Anrecht auf Leistungen nach SGB XII (§ 2 AsylbLG), sog. Analogleistungen • Leistungen zur Deckung des „notwendigen persönlichen Bedarfs“ (Bargeldbedarf) können als Sachleistung gewährt werden • KEIN Kindergeld		**Jobcenter/ Sozialamt (SBG II und XII)** SGB II und XII Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit gleichgestellt			**Sozialamt (AsylbLG)** wie Menschen mit Aufenthaltsgestattung ABER nach § 1a AsylbLG Beschränkung auf Bedarf für Ernährung und Unterkunft für bestimmte Personengruppen
Medizi-nische Versor-gung	**Sozialamt/ Krankenversicherung** • § 4 AsylbLG: akute Krankheiten und Schmerzenszustände • § 6 AsylbLG: evtl. sonstige Leistungen bei Folteropfern etc. • NEU: elektronische Gesundheitskarte • nach 15 Monaten Regelversorgung • Art. 21 EU-Aufnahmerichtlinie: mehr Schutz für besonders Schutzbedürftige, Minderjährige, egal ob begleitet oder nicht, Menschen mit Behinderung, älteren Menschen, Schwangere, Alleinerziehende mit minderjährigen Kindern, Opfer des Menschenhandels, Personen mit schweren körperlichen Erkrankungen, Personen mit psychischen Störungen und Personen, die Folter, Vergewaltigung oder sonstige schwere Formen psychischer, physischer oder sexueller Gewalt erlitten haben, wie z. B. Opfer der Verstümmlung weiblicher Genitalien • Alles Rund um Schwangerschaft und Geburt (einschließlich Hebammenhilfe), Impfungen, alle von der GKV empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen, Kindervorsorgeuntersuchungen, Schwangerschaftsabbrüche, Verhütung, Eingliederungshilfen für Menschen mit Behinderung, Hilfe zur Erziehung, etc. <u>möglich, müssen jedoch beantragt werden</u>		**Krankenversicherung/ Jobcenter/ Sozialamt** Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit gleichgestellt			**Sozialamt (AsylbLG)** → wie Menschen mit Aufenthaltsgestattung

Familien-nachzug	Nein	nein	**Botschaft/ ABH (AufenthG)** § 29 Abs. 2 AufenthG: erleichterte Bedingungen in den ersten 3 Monaten nach Anerkennung für die Kernfamilie	**Botschaft/ ABH (AufenthG)** wie bei Flüchtlingseigenschaft ABER 2-jährige Wartefrist vor Antragstellung, nur Ausnahmen für UMF möglich	**Botschaft/ ABH (AufenthG)** Grundsätzlich möglich, aber zu den regulären Bedingungen ohne Erleichterungen	nein
Arbeit/ Ausbil-dung	**ABH/ Agentur für Arbeit (AsylG, AufenthG, BeschV)** Beschäftigung darf nur erlaubt werden wenn keine Pflicht mehr besteht in einer EAE zu leben, für die Berechnung der Frist werden auch Zeiten mit BÜMA, Duldung oder Aufenthaltserlaubnis/ Visum berücksichtigt • 3 Monate Verbot (§61 I AsylG), Vorrang- und Lohnprüfung, § 39 II AufenthG für 15 Monate; ABER: § 32 IV BeschV: nach 4 Jahren auch ohne Beschränkung, § 32 III BeschV, für 15. Monate keine Zeit- und Leiharbeit • Beschränkungsfreie Tätigkeiten, § 32 II BeschV • Praktika unter bestimmten Voraussetzungen • Ausnahmen für Hochqualifizierte ABER: Gem. § 61 Abs. 2 Satz 4 AsylG keine Beschäftigungserlaubnis für Menschen aus sicheren Herkunftsländern die nach dem 31.08.15 einen Asylantrag gestellt haben		**Jobcenter/ Agentur für Arbeit (SGB II)** Personen mit deutscher Staatsangehörigkeit gleichgestellt, Besondere Förderung mit Bezug auf Sprache und Qualifikation möglich Auch Leistungen nach BAB		**Jobcenter/ Agentur für Arbeit (SGB II)** Wie bei Menschen mit GFK-Anerkennung, aber keine Leistungen nach BAB	**ABH/ Agentur für Arbeit (AsylG, AufenthG, BeschV)** Wie bei Personen mit Aufenthaltsgestattung ABER: In 3 Fällen muss ein ausländerrechtliches Arbeitsverbot als Sanktionsmaßnahme verhängt werden (§ 60a Abs. 6 Nr. 1 bis 3 AufenthG)
Bildung	**Jugendamt (SGB VIII)** *Kindergarten:* Rechtsanspruch auf Kindergartenplatz ab dem 3. Lebensjahr gilt für alle Kinder unabhängig von Nationalität und Aufenthaltsstatus § 24 SGB VIII					
	Schulamt/ Sozialamt (AsylbLG, SGB VIII) *Schule:* Schulrecht ab 6. Lebensjahr für alle Kinder in Deutschland unabhängig von Nationalität und Aufenthaltsstatus, mit Schulbesuch verbundene Kosten (z.B. Klassenfahrt, Fahrtkosten) können nach AsylbLG erstattet werden, Leistungen für Bildung und Teilhabe		**Schulamt/ Sozialamt (SGB VIII)** Besonderheit hier: Möglichkeit besondere Kosten (Klassenfahrt, Fahrtkosten) vom Sozialamt erstattet zu bekommen, Leistungen für Bildung und Teilhabe			**Schulamt/ Sozialamt (AsylbLG, SGB VIII)** Schulrecht gilt auch für geduldete Kinder, mit Schulbesuch verbundene Kosten können nach AsylbLG erstattet werden
	BAMF/ Initiativen/ Vereine/ VHS/ private Träger (AufenthG) *Deutsch- und Integrationskurs*, §§ 43 f. AufenthG: Zugang durch positive Bleibeprognose bestimmt Grundsätzlich kein Anspruch auf Integrations- oder Deutschkurs, ABER Ausnahme für Asylsuchende „ bei denen ein rechtmäßiger und dauerhafter Aufenthalt zu erwarten ist“ (derzeit z.B. für Personen aus Syrien, Eritrea, Irak und Iran)		**BAMF/ Vereine/ VHS/ private Träger (AufenthG)** Anspruch auf Deutsch- und Integrationskurs		**BAMF/ Initiativen/ Vereine/ VHS/ private Träger (AufenthG)** kein Anspruch, aber Möglichkeit freie Plätze zu nehmen	**Initiativen/ Vereine/ VHS** kein Anspruch auf Deutsch- oder Integrationskurs, da Aufenthalt nicht als dauerhaft eingestuft wird
	Universitäten *Studium:* rechtlich möglich aber praktische Schwierigkeiten: Unis oder FHs Aufenthaltsgestattung nicht ausreicht --> Aufenthaltserlaubnis; Residenzpflicht; Sprachkenntnisse zwischen B2 und C1; Hochschulzugangsberechtigung; Krankenversicherung; Finanzierung: Bezug von Sozialleistungen zur Finanzierung eines Studiums nicht gestattet; gegebenenfalls Bafög					
Beratung	Asyl-, Flüchtlingsberatungsstellen evtl. Migrationsberatungsstellen		Migrationsberatungen Jugendmigrationsberatungen			Wie bei Menschen mit Aufenthaltsgestattung

Frauke Petras,
Traumatherapeutin, pro familia Berlin

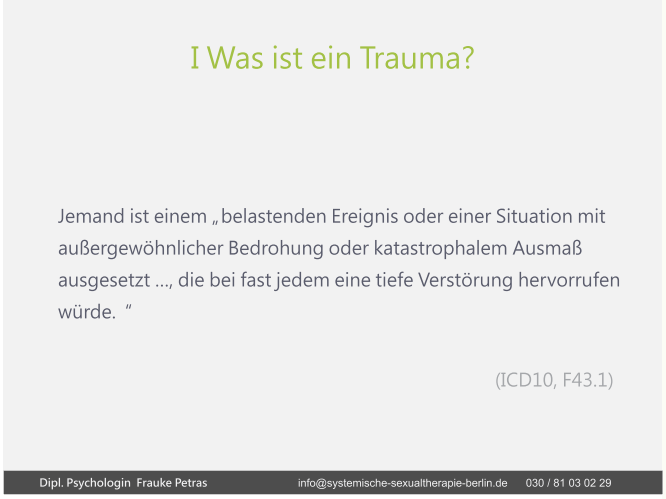
BASISWISSEN TRAUMATOLOGIE FÜR DIE BERATUNG SCHWANGERER FLÜCHTLINGE

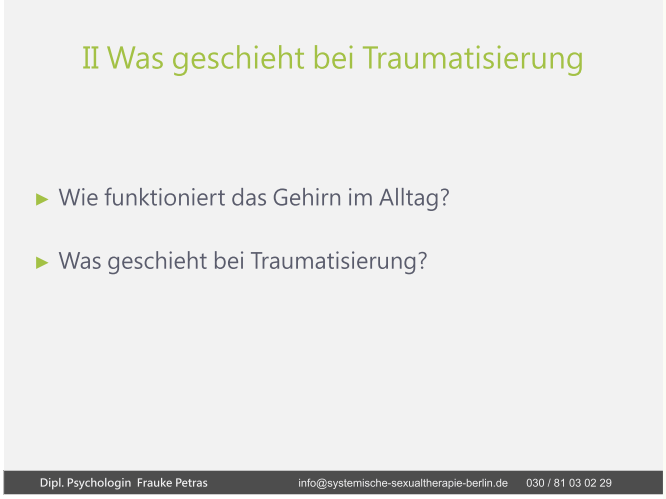
Im Zusammenhang mit geflüchteten Menschen wird sehr oft von Traumatisierungen gesprochen – sei es in den Medien oder auch in der Fachwelt. 40 bis 50 Prozent der zu uns Geflüchteten leiden unter Symptomen in Folge von Traumatisierungen. Der Zugang zu notwendigen Therapien ist aus verschiedenen Gründen erheblich eingeschränkt.

Für die Beratung von geflüchteten Frauen im Kontext von Schwangerschaft ist es für die Berater*innen wichtig, grundlegende Informationen zu haben.

Anhand einer Präsentation soll ein Basiswissen vermittelt werden, um die Thematik einzuordnen und um Möglichkeiten zum Umgang mit Traumatisierten aufzuzeigen.

I. Was ist ein Trauma?
II. Was geschieht bei Traumatisierung?
III. Posttraumatische Symptome
IV. Umgang mit Traumatisierten
V. Selbstfürsorge





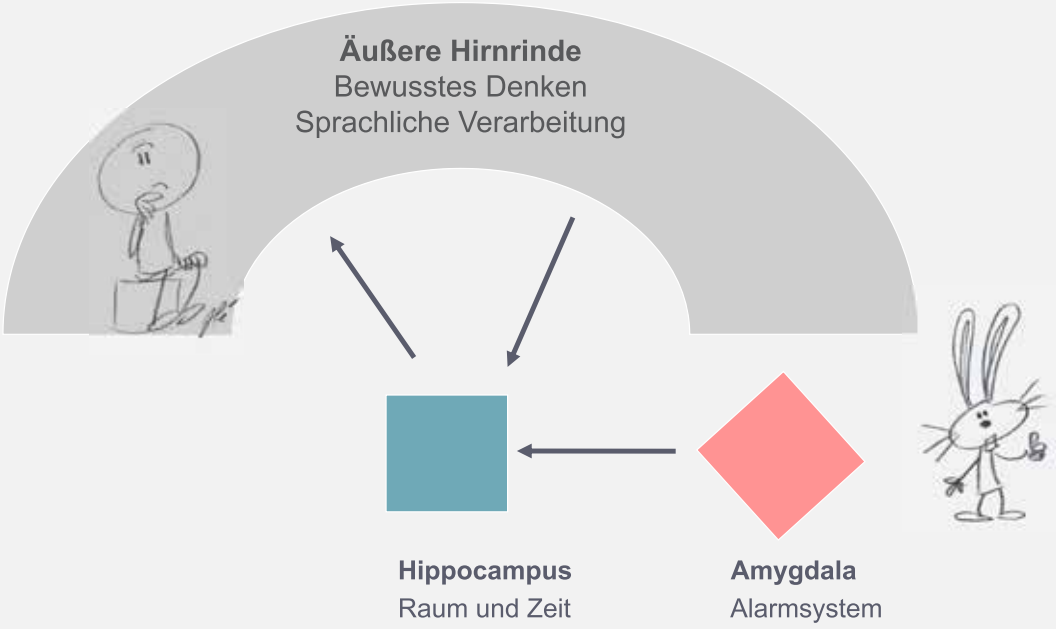
Die Situation geflüchteter Frauen

Welchen besonderen Einflüssen sind geflüchtete Frauen ausgesetzt?

- Ungewissheit zu Aufenthalt, zum Verbleib Angehöriger
- Übergriffe in der Vergangenheit / Gegenwart?
- fehlende Schutzräume
- entwurzelt, heimatlos, hilflos
- Verluste
- Abhängigkeiten (evtl. Helfer =Täter)
- Ehrbegriff – Scham
- Isolation
- Übergriffe
- besondere Schutzbedürftigkeit in Schwangerschaft
- Unkenntnis der rechtlichen Situation im Aufnahmeland

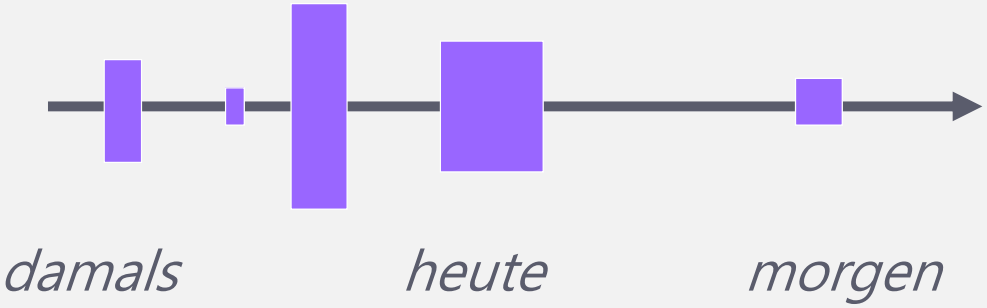
Dipl. Psychologin Frauke Petras info@systemische-sexualtherapie-berlin.de 030 / 81 03 02 29

Wie funktioniert das Gehirn im Alltag?



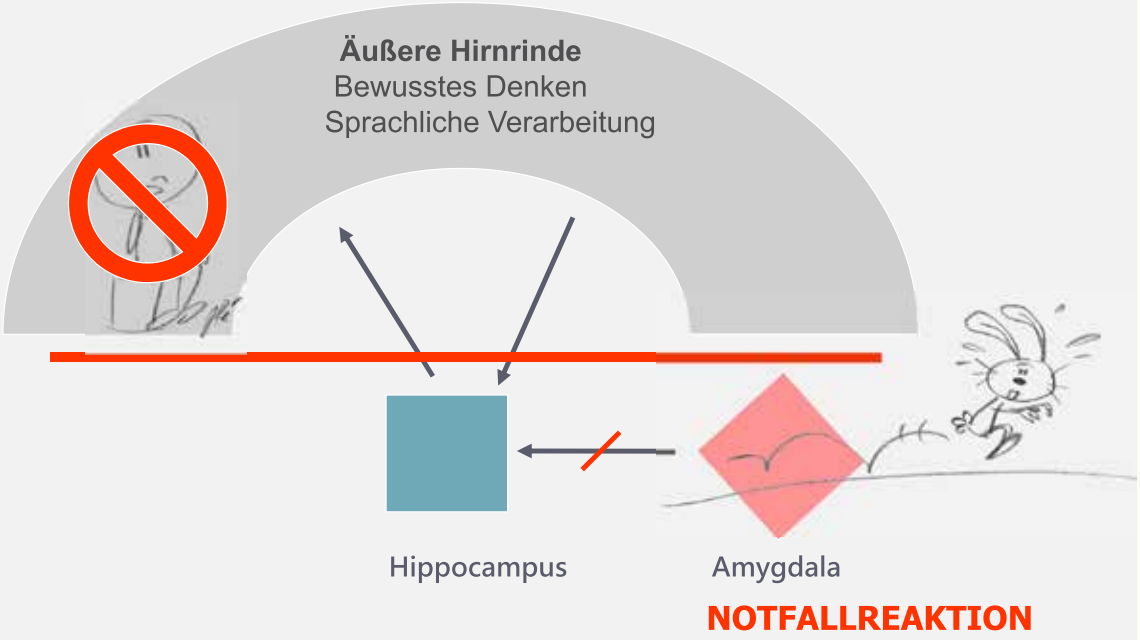
Dipl. Psychologin Frauke Petras info@systemische-sexualtherapie-berlin.de 030 / 81 03 02 29

So bilden wir eine zusammenhängende Identität aus:

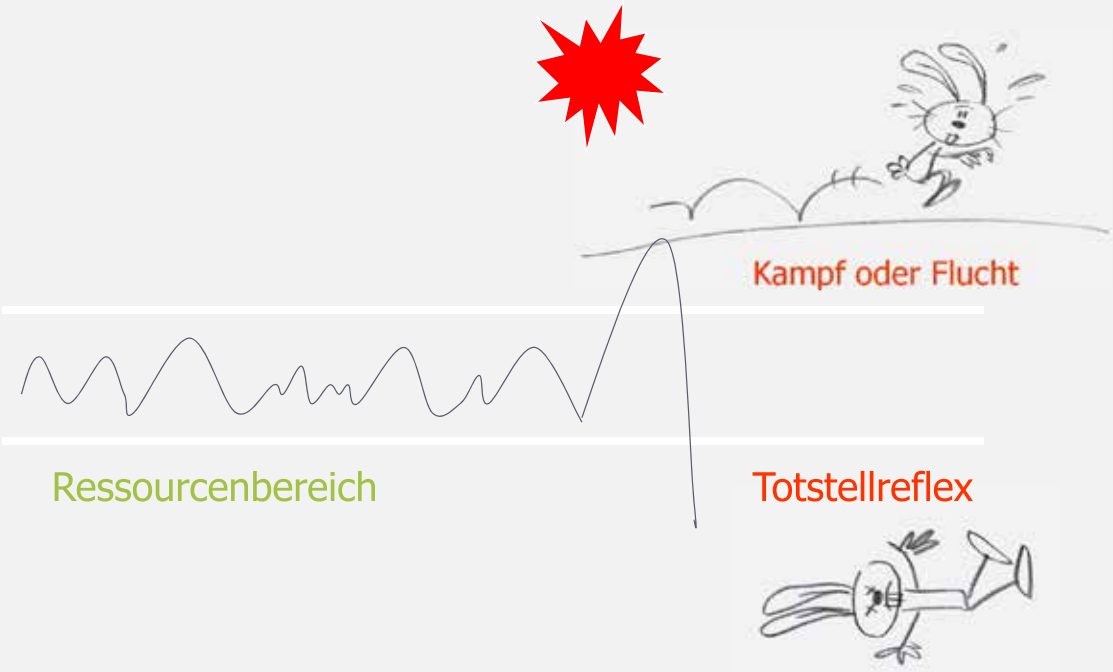


Wir integrieren Erfahrung.

Was geschieht bei Traumatisierung?

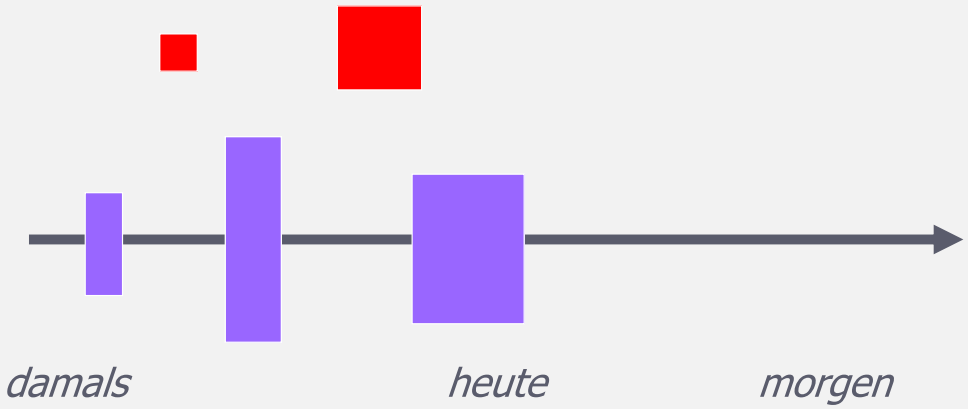


Was geschieht bei Traumatisierung?



Dipl. Psychologin Frauke Petras info@systemische-sexualtherapie-berlin.de 030 / 81 03 02 29

Trauma-Erfahrungen werden nicht integriert



Dipl. Psychologin Frauke Petras info@systemische-sexualtherapie-berlin.de 030 / 81 03 02 29

Traumatisierung erfolgt, wenn

- Kampf oder Flucht erfolglos
- Hilflosigkeit überwiegt
- Situation nicht aktiv abgeschlossen
- Körper speichert Anspannung, Angst, Erstarrung
- Verstand kann nicht einordnen
- Integration fehlt

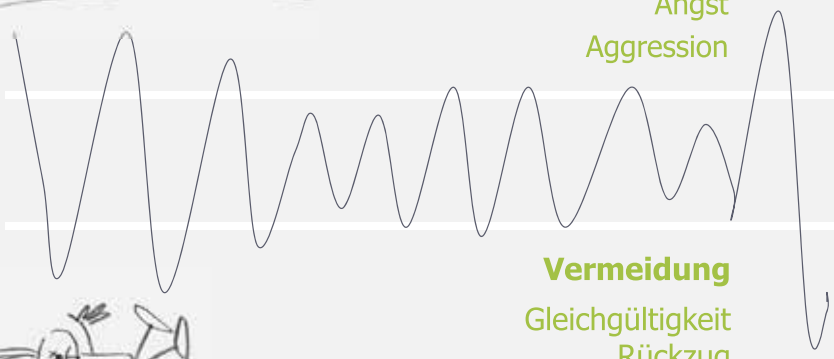
III Posttraumatische Symptome (PTBS)

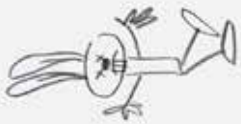
- Übererregung
- Vermeidungsverhalten
- Wiedererleben

Übererregung und Vermeidung

Übererregung

Schlafstörungen
Reizbarkeit
Überaktivität
Schreckhaftigkeit
Angst
Aggression





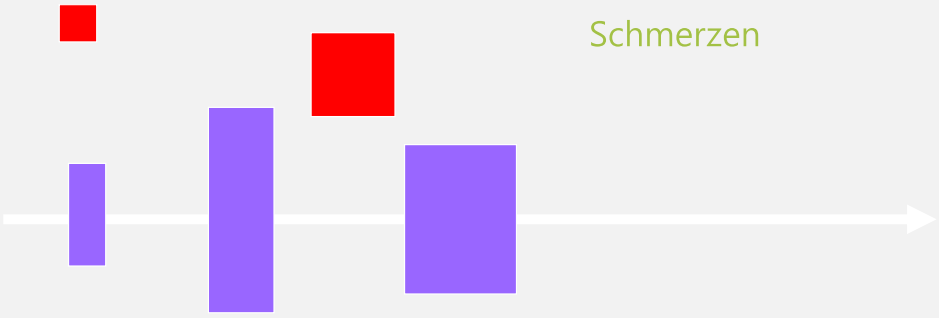
Vermeidung

Gleichgültigkeit
Rückzug
Depression

Wiedererleben

Wiedererleben Die alte Erfahrung bestimmt das Jetzt.
Die Unterscheidung damals – heute funktioniert nicht.

Flashbacks
Albträume
Schmerzen



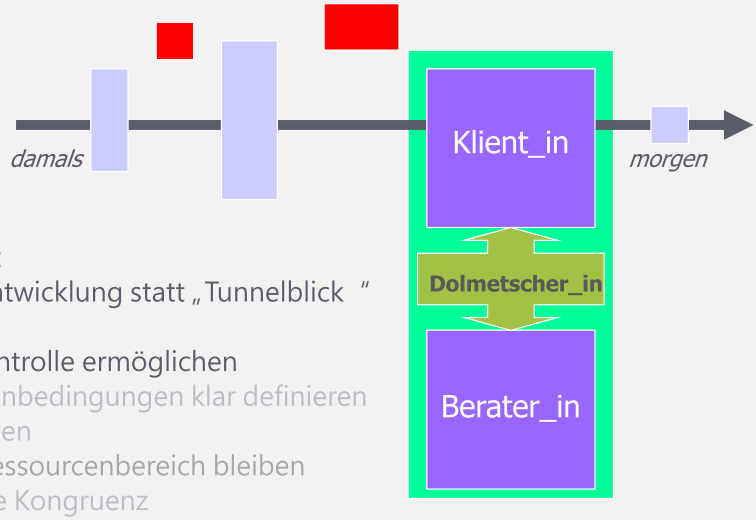
IV Umgang mit Traumatisierten

- 1. Beziehungsgestaltung
- 2. Stabilisierende Maßnahmen und Normalisierung
- 3. Umgang mit Flashbacks - Reorientierung

Ziel: Stabilisierung

im Ressourcenbereich halten oder in ihn hineinbringen

1. Beziehungsgestaltung



Prinzipien
Arbeit im Hier und Jetzt
Blick auf Ressourcen, Entwicklung statt „Tunnelblick“
Autonomie stärken
Grenzen setzen und Kontrolle ermöglichen
Rollen / Macht / Rahmenbedingungen klar definieren
Modellernen ermöglichen
im eigenen Ressourcenbereich bleiben
Nonverbale und verbale Kongruenz

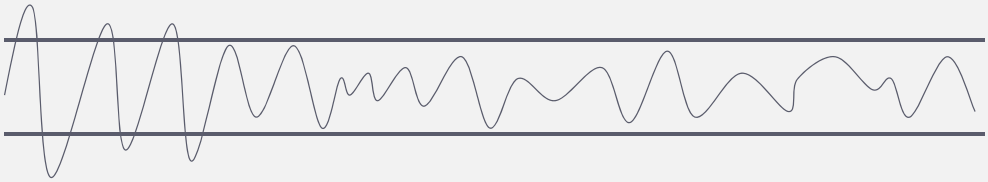
Reflexion: Beratung Geflüchteter

- **In welcher Situation befinden sich die Klientin? Droht (noch) Gefahr?**

- **Ist eine Vertrauensbasis da?**
  - Wie gut ist der Kontakt? Rolle der Dolmetscher_in
  - Missverständnisse sind wahrscheinlich (z.B. Arten „Nein " zu sagen) Nachfragen
  - Wie vertraut ist das Setting „Beratung " für Klient_in?
  - Welche Rollenzuschreibungen gibt es? Oft trägt die Lebenssituation dazu bei, sich passiv zu fühlen und nicht in der Lage, aktiv und eigenverantwortlich zu entscheiden.
  - Wie vertrauenswürdig bin ich als Berater/in?
  - Gibt es einen für mich klaren Auftrag und wenn ja, kann / will ich ihn annehmen?

- **Wie stabil bin ich als Berater_in?**
  - Bin ich in meinem Ressourcenbereich? Wie kann ich mich stabilisieren?
  - Wie sicher und flexibel bin ich mit mir … mit der Klient_in?
  - Wie sorge ich für mich?
  - Wie authentisch bin ich?
  - Bin ich ein klares Gegenüber?
  - Ist der Rahmen klar? Was kann ich leisten, was nicht?
  - Wie autonom bin ich?

2. Stabilisierende Maßnahmen



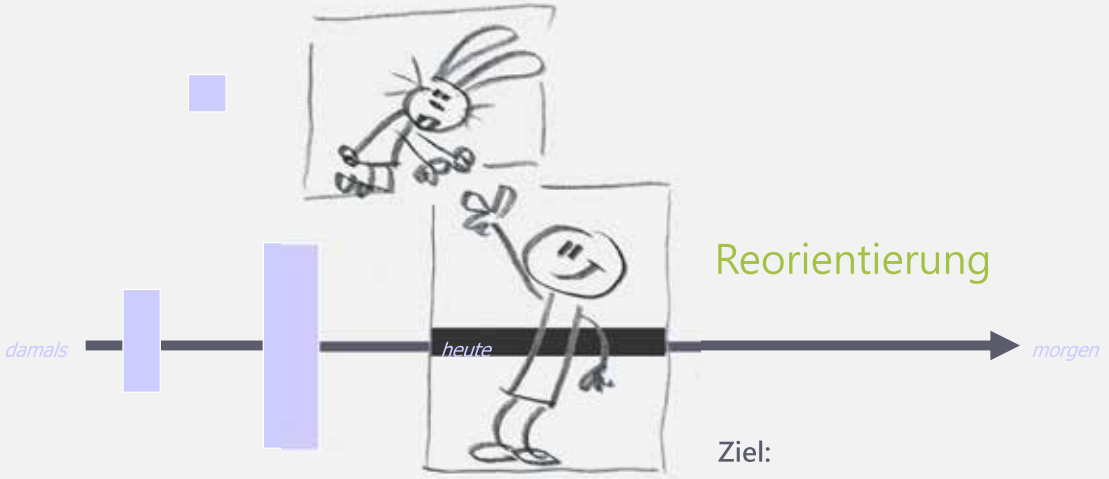
- **Besteht noch Re-Traumatisierungsgefahr?**
- **Keine psychische Stabilisierung ohne soziale Stabilisierung!**
- Soziale Ressourcen klären und erweitern: Wohnen, Beziehungen, Finanzen
- Wahrnehmung im Hier und Jetzt stärken
- Ressourcen aus der Vergangenheit reaktivieren: „Ausnahmefragen "
- Informationen über Symptome beruhigen („Normalisierung ")
- Zuhören, als Möglichkeit, das Erlebte einzuordnen (stellvertretende Zeugenschaft der Beraterin)
- Bei belastenden Inhalten: Wie kommen Sie in die Unterkunft, was machen Sie heute noch? Gibt es Ansprechpartner?
- Symbole, Rituale, „Wegschließen " belastender Inhalte

Ressourcen der Gegenwart „Copingfragen "

Copingfragen dienen dazu, Klient_innen auch in verzweifelten und hoffnungslosen Situationen zu unterstützen, Ihre aktuellen Ressourcen zu erkennen und bewusst zu erleben.

- Was hat Ihnen die Kraft gegeben, trotzdem weiter zu machen?
- Wie haben Sie es geschafft, den Mut nicht ganz zu verlieren?
- Wie haben Sie es bisher geschafft, diese Erinnerungen von sich weg zu halten?
- Was hat Ihnen die Kraft gegeben, aufzustehen und heute hier her zu kommen?
- Was hat Sie trotz Ihrer schlimmen Erfahrungen am Leben gehalten?

3. Umgang mit Flashbacks



Reorientierung

Ziel:

Herstellung des Arbeitskontaktes

Erhöhung der Erfahrung von Eigenkontrolle

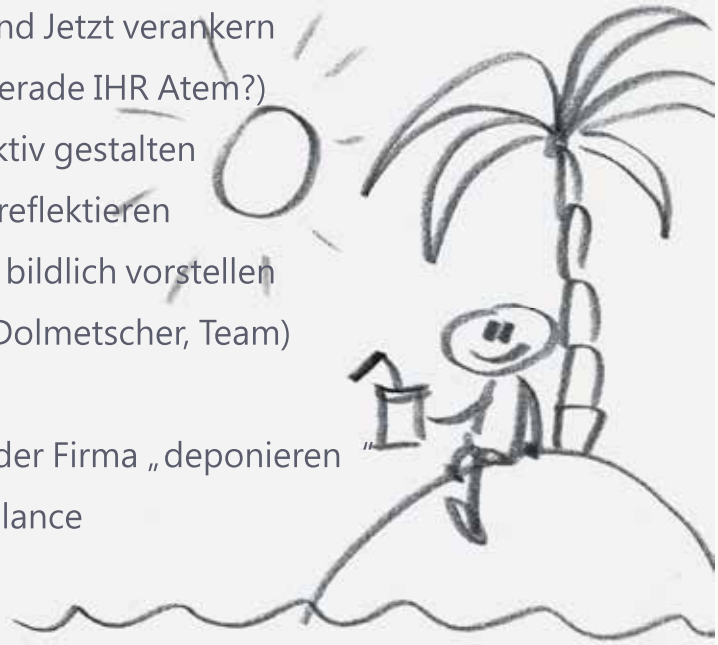
Mittel zur Reorientierung

- Blickkontakt
- gezieltes Ansprechen der Person im Hier und Jetzt
- Ausatmen lassen („Seufzen Sie ruhig ")
- Klient_in in Bewegung gehen lassen, andere Haltung
- Kognitive und haptische Reorientierung: wir sind jetzt hier … Fühlen sie mal die Lehne, den Boden …
- Fenster öffnen, Kaffee holen etc.
- als Musterunterbrechung
- Igelbälle, Riechfläschchen
- **Verzichten Sie auf: Körperkontakt**

V Selbstfürsorge

Selbstfürsorge

- sich selbst gut im Hier und Jetzt verankern
  (Was macht eigentlich gerade IHR Atem?)
- Rahmenbedingungen aktiv gestalten
- Zielstellung, Ansprüche reflektieren
- belastende Inhalte nicht bildlich vorstellen
- gute Zusammenarbeit (Dolmetscher, Team)
- Supervision
- Belastendes bewusst in der Firma „deponieren"
- Ausgleich, Work–Life-Balance



Quellen / Literatur

- Hantke, L.; Görges, H.J.: Handbuch Traumakompetenz. Basiswissen für Therapie, Beratung und Pädagogik. Paderborn 2012
- Liedl, A.; Schäfer, U.; Knaevelsrud, C.: Psychoedukation bei posttraumatischen Störungen. Stuttgart 2010
- Bamberger, G.: Lösungsorientierte Beratung. Praxishandbuch. Weinheim 2005
- Hudnall Stamm, H.: Sekundäre Traumastörungen. Wie Kliniker, Forscher und Erzieher sich von traumatischen Auswirkungen ihrer Arbeit schützen können. Paderborn 2002
- Rabe, H.: Effektiver Schutz vor geschlechtsspezifischer Gewalt – auch in Flüchtlingsunterkünften. Deutsches Institut für Menschenrechte, 2015
- Hallas, P. et al. Length of stay in asylum centres and mental health in asylum seekers: a retrospective study from Denmark. BMC 2007
- http://www.vielfalt-mediathek.de/data/artikel_ida_geflchtete_traumafolgestrungen.pdf

Dipl. Psychologin Frauke Petras info@systemische-sexualtherapie-berlin.de 030 / 81 03 02 29

Prof. Dr. Patrick Franke,
Universität Bamberg

WORKSHOP: SEXUALITÄT, SCHWANGERSCHAFT, SCHWANGERSCHAFTSABBRUCH UND GEBURT IM ISLAM

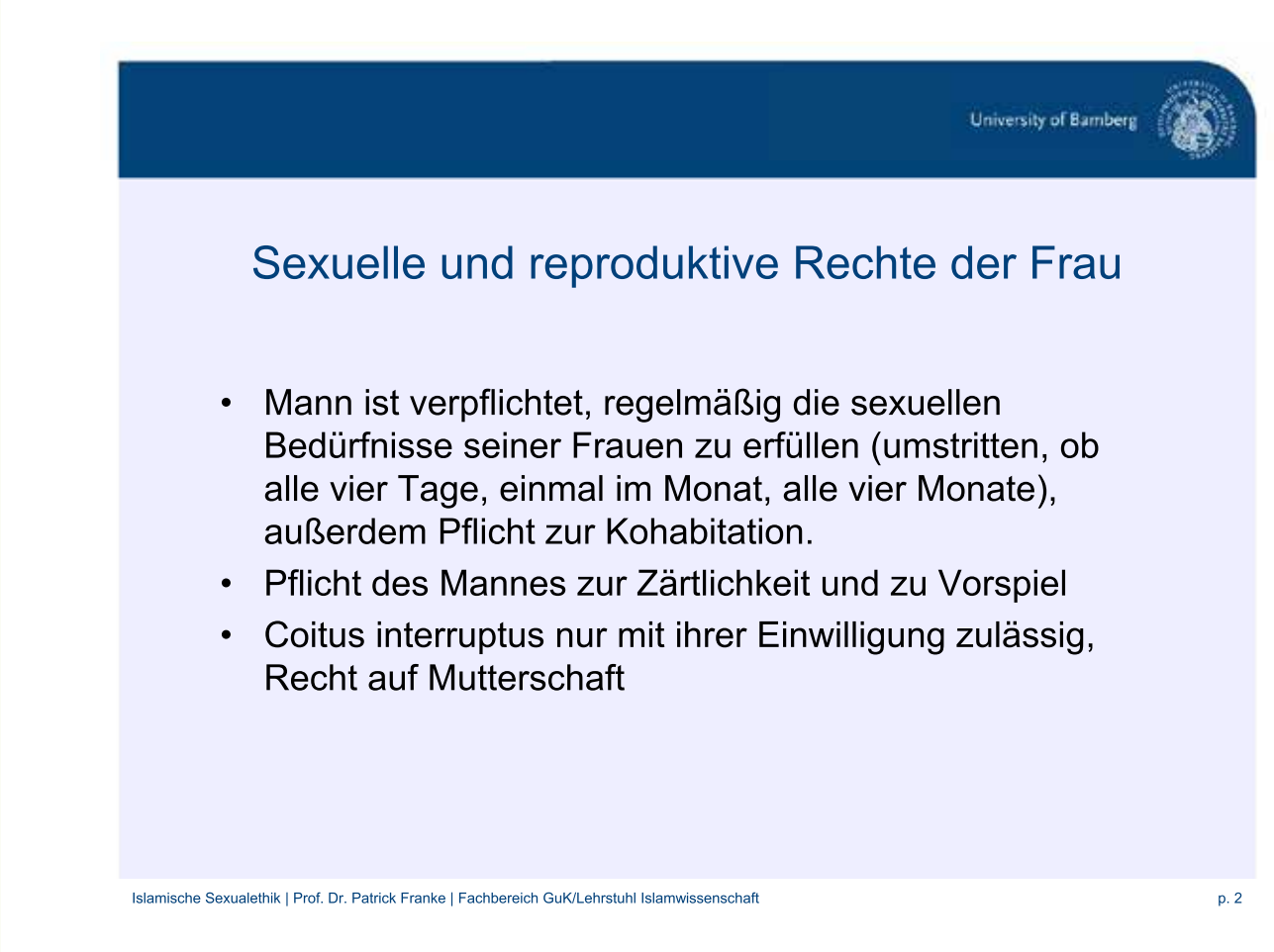
In diesem Workshop wurden konkrete Fragen rund um die Themen Sexualität, Schwangerschaft und Geburt beantwortet und Erfahrungen aus der Beratungspraxis ausgetauscht. Der Inputvortrag des Referenten ist im Folgenden dargestellt:

University of Bamberg

Sexuelle Rechte des Mannes

- Abgesehen von den Zeiten der Menstruation und des Wochenbetts und den Tagen des Ramadan-Monats, während derer Geschlechtsverkehr verboten ist (vgl. Q 2:222), hat der Mann theoretisch unbegrenzten Zugriff auf die Sexualität seiner Ehefrauen.
- Hadith: Eine Frau, die sich ihrem Mann sexuell verweigert, soll so lange von den Engeln verflucht werden, bis sie ihren Mann zufrieden stellt.
- „Eure Frauen sind euch ein Saatfeld. Geht zu eurem Saatfeld, von wannen ihr wollt“ (Q 2:223)

Nackhthei und Verhüllung | Prof. Dr. Patrick Franke | GuK / Lehrstuhl für Islamwissenschaft p. 1



Eheschließung

Die Eheschließung im Islam setzt voraus, dass der Mann die materiellen Voraussetzungen vorhalten kann (Brautgeld, eingerichtete Wohnung, Unterhalt). Es kann davon ausgegangen werden, dass viele muslimische Flüchtlinge in einem Ausnahmezustand leben, da ihr bekanntes Normensystem nicht gelebt werden kann.

Die beschriebenen traditionellen islamischen Rechte in Bezug auf Sexualität und Ehe können regelmäßig in einer Gemeinschaftsunterkunft nicht gelebt werden. Insbesondere das Recht auf Sexualität und das gleichzeitige Verbot der Masturbation kann nach Aussagen von Prof. Franke zu Problemen in den Unterkünften führen, die u.a. auch zu Aggressivität führen können.

Muslimische Frauen wiederum stehen unter großem Druck, wenn sie Männern ohne familiären Schutz „ausgeliefert“ sind.

Verschleierung

Im Folgenden geht Prof. Franke auf die Bedeutung der Verschleierung ein. Das Kopftuch erfüllt dabei verschiedene Funktionen:

- Es dient der Ehrbarkeit der Frauen.
- Es ist eingeführt worden, um Frauen von Sklavinnen abzugrenzen.
- Das Kopftuch kann Sicherheit geben, es schützt vor Übergriffen von muslimischen Männern.
- Ein fehlendes Kopftuch kann den Status der Frau verändern.

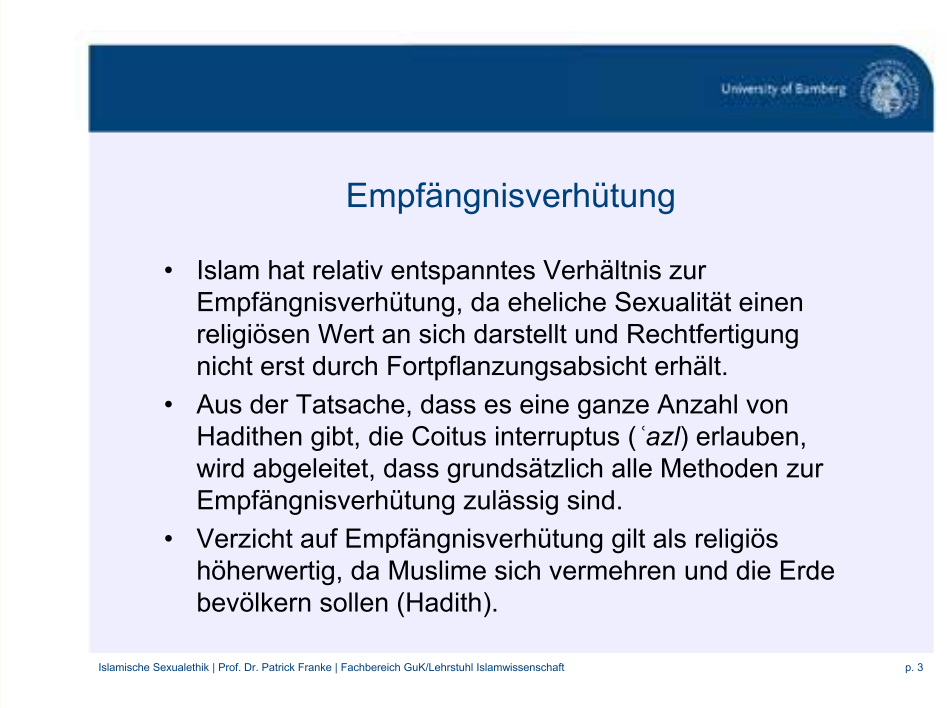
Prof. Franke verweist auf die Notwendigkeit in den Unterkünften klare Regeln und Verhaltensanweisungen zu geben, um Übergriffe zu vermeiden.

Ehescheidung

Der nächste inhaltliche Abschnitt beschäftigt sich mit der Ehescheidung, die auch nach islamischem Recht möglich ist. Prof. Franke erläutert die unterschiedlichen Varianten und verweist auf einen möglichen Konflikt der Rechtsnormen zwischen islamisch-religiösem Recht und dem deutschen Scheidungsrecht. Trotz geltendem islamischen Rechts kommt im Falle einer Scheidung in Deutschland entsprechende der ordre public zum Tragen, wonach das Grundlegende der inländischen (deutschen) Wertvorstellung gilt.

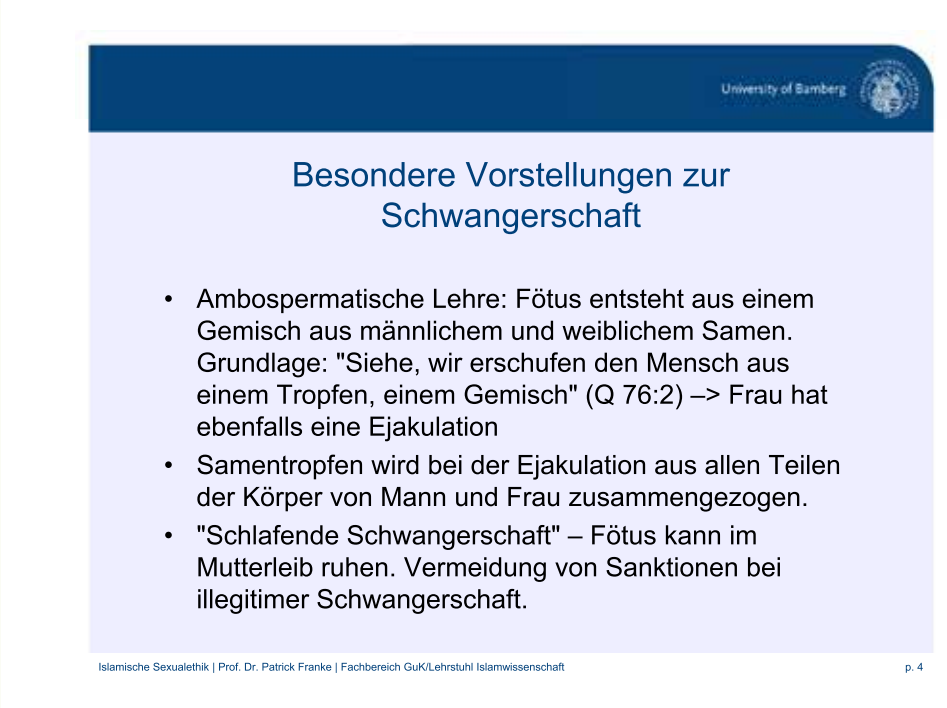
Schwangerschaftsverhütung

Es existieren keine offiziellen Beratungsstellen in islamisch geprägten Herkunftsländern. Das Thema wird vorrangig mit erfahrenen Frauen besprochen. Hier erhalten junge Frauen Beratung, Tipps und Hilfen. Der Zugang zu Verhütungsmitteln ist ein großes Problem, insbesondere für verheiratete Frauen. Wenn nur die Frau verhüten will, dann erhält sie i.d.R. solidarische Unterstützung von anderen Frauen, Prof. Franke spricht von einer weiblichen Betreuungskultur.



Schwangerschaft

Prof. Franke stellt die besondere Vorstellung zur Zeugung im Islam dar. Insbesondere in westafrikanischen Regionen gilt das Prinzip der „schlafenden Schwangerschaft“, das Frauen einen Schutz vor illegalen Schwangerschaften gibt. Der alte Glaube an die „schlafende Schwangerschaft“ wird bewusst instrumentalisiert, vor allem um nachehelich empfangene Kinder zu legitimieren.



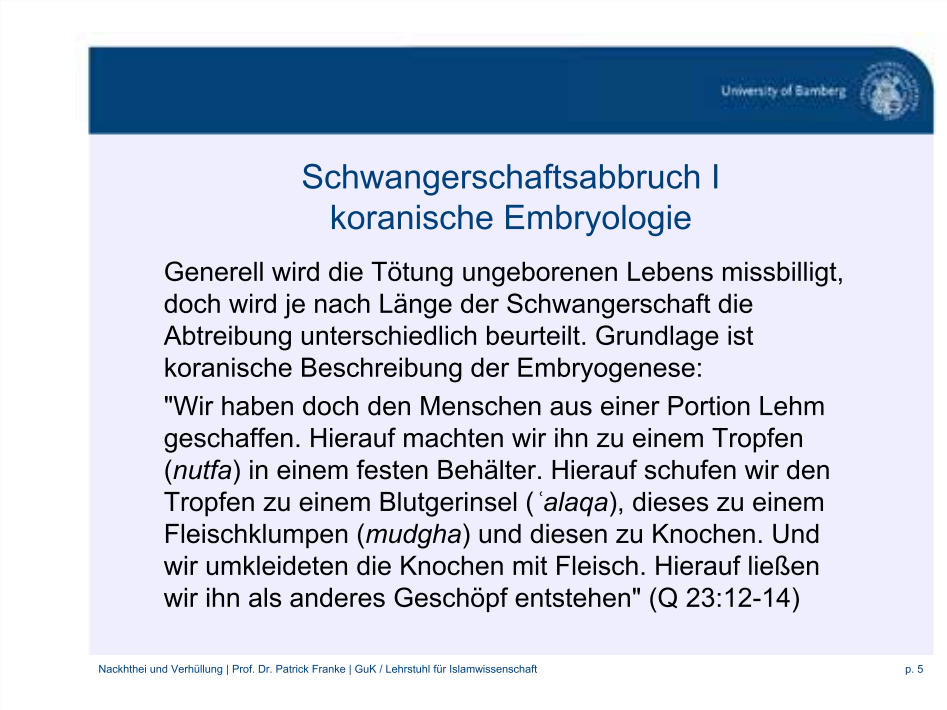
Literaturhinweis

Anke Bosaller
„Schlafende Schwangerschaft“ in islamischen Gesellschaften: Entstehung und soziale Implikationen einer weiblichen Fiktion
2004

Die Arbeit untersucht das Phänomen ‚schlafender Schwangerschaften’ im Kontext der gesellschaftlichen Stellung der muslimischen Frau.

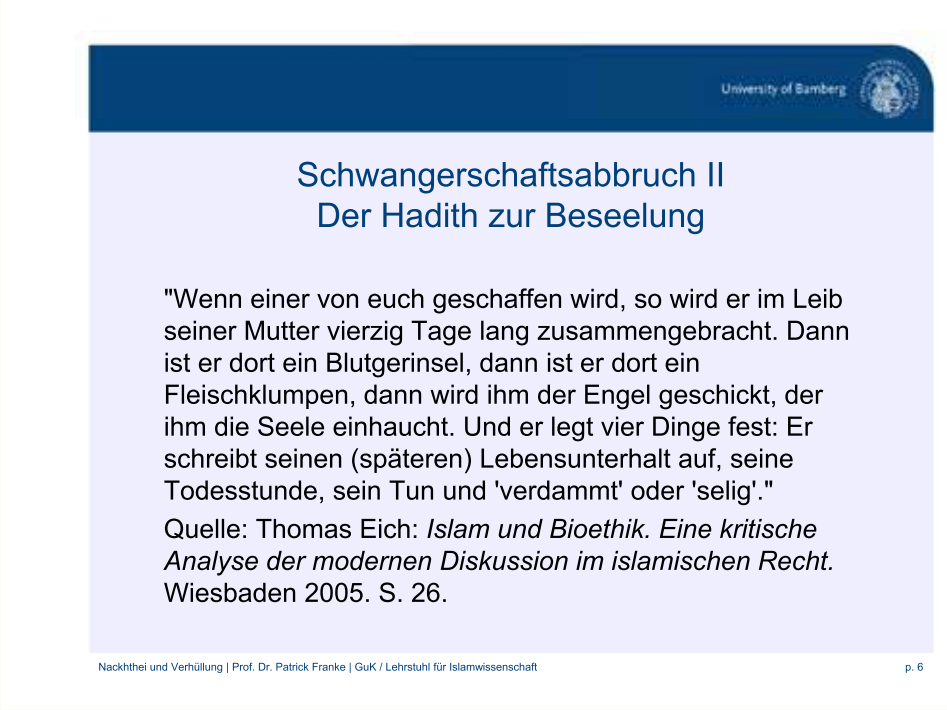
Schwangerschaftsabbruch I - „Die koranische Embryologie“

Der Schwangerschaftsabbruch wird abhängig vom Schwangerschaftsmonat bewertet. Grundlage ist die islamische Sichtweise auf die Entstehung des Embryos im Mutterleib und der Lehre der „Beseelung“. Es gibt zwei Zeitpunkte, zum einen wird der 120. Tag der Schwangerschaft als Tag der Beseelung benannt, eine andere Sichtweise sieht den 40. Tag als entscheidend an. Dementsprechend kennt der Islam unterschiedliche Zeitpunkte, bis zu denen ein Schwangerschaftsabbruch erlaubt ist.



Schwangerschaftsabbruch nach Vergewaltigung II

Im Jahr 1990 gab es umfangreiche Veränderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen, z.B. ein positiver PND-Befund oder eine Vergewaltigung können zum Schwangerschaftsabbruch führen, wenn das Leben der Mutter in Gefahr ist.



Schwangerschaftsabbruch III
Diskussionen zum Beseelungszeitpunkt

- Deutung I: Die drei Phasen der pränatalen Entwicklung (*nutfa, ʿalaqa, mudgha*) jeweils in 40 Tagen ablaufen und danach, am 120. Tag der Schwangerschaft, die Beseelung des Menschen stattfindet.
- Deutung II: Beseelung findet schon am 40. Tag statt.
- Hanafiten und Schafiiten erlauben SA bis zum 120. Tag, Hanbaliten und Malikiten bis zum 40. Tag.
- Nach diesem Zeitpunkt muss Blutgeld (Diya) bezahlt werden, vorher die Ghurra (nur 1/20),

Schwangerschaftsabbruch IV
Sonderfall nach Vergewaltigung

- In den meisten islamischen Ländern ist Schwangerschaftsabbruch nur zur Lebensrettung der Mutter zulässig (Ausnahmen Türkei, Jordanien, Tunesien)
- seit 1990 wird es von muslimischen Gelehrten auch bei positiviem PND-Befund erlaubt.
- seit 1990er Jahren Diskussionen über Fälle nach Vergewaltigung (al-Qaradawi erlaubt dies).

Beratung

In der Schwangerschaftsberatung stoßen häufig die deutschen Rechtsnormen und die individuellen religiösen Sichtweisen aufeinander. Weit verbreitet ist die islamische Meinung, dass der Abbruch bis zum 120. Tag erlaubt ist.

Nachgeburtliche Rituale (Folie)

Die Geburt findet in den Herkunftsländern i.d.R. zu Hause mit Unterstützung weiblicher Familienangehöriger statt. Aufgrund der fehlenden medizinischen Begleitung ist die Zahl der Todesfälle recht hoch.

Genitalbeschneidung

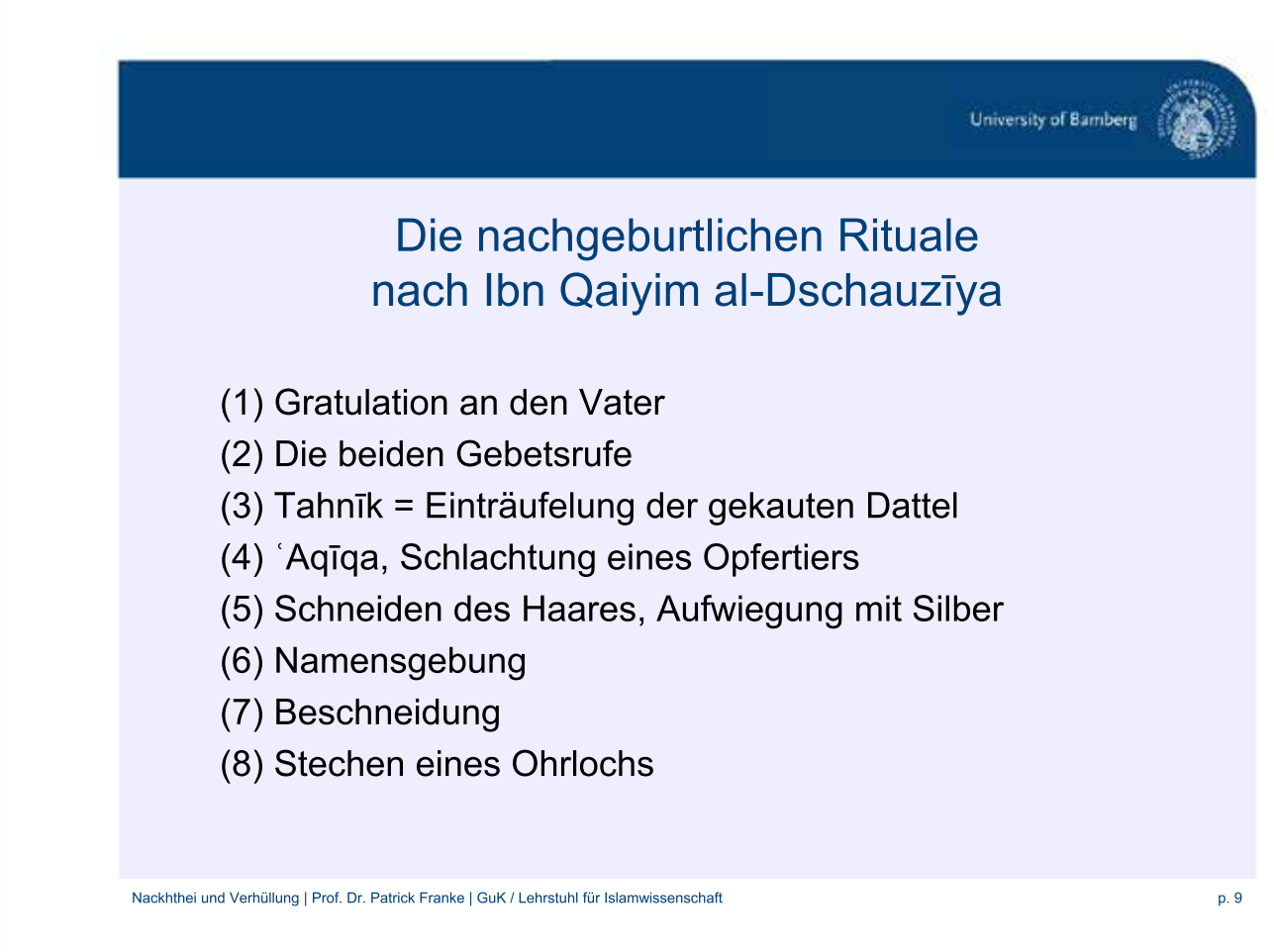
Die Genitalbeschneidung ist im Islam weit verbreitet, auch bei Mädchen. Die Exzision (Entfernung der Klitoris) wird von einigen islamischen Lehrmeinungen verbreitet, so z.B. in Ägypten, Südostasien, Malaysia oder auch in kurdischen Gebieten.

Prof. Franke stellt die Gründe für die Beschneidung aus dem Koran heraus dar (Folie).

Die weibliche Beschneidung soll der Regulierung des fraulichen sexuellen Begehrens dienen.

Literaturhinweis

„Sexuelle und reproduktive Rechte“
Nationale und internationale Perspektiven
von Ulrike Busch



Abraham als Begründer des Beschneidungsritus

- Kanonischer Hadith über die Selbstbeschneidung Abrahams mit 80 Jahren
- Koranwort: „Damals, als sein Herr Abraham auf die Probe stellte durch Worte, die er dann erfüllte. Da sprach er: ‚Siehe ich mache dich zu einem Leitbild für die Menschen‘“ (Sure 2:124, Übers. Bobzin)
- "Worte" = fünf Kennzeichen der Fiṭra: Beschneidung, Rasieren des Schamhaars, Schneiden des Schnurrbarts, Schneiden der Nägel, Auszupfen des Achselhaars.

Weitere Argumente für Beschneidung nach Ibn Qaiyim al-Dschauzīya

- Reinheitsargument
- Ästhetisches Argument
- Regulierung des sexuellen Begehrens
- Beschneidung als Abwehr des Satans
- Beschneidung als Abgrenzung von anderen Religionsgemeinschaften
- Beschneidung Brandmal der Knechtschaft des Menschen

Jacqueline Schöneck,
Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V.

WORKSHOP: ASYLVERFAHREN UND STATUSFRAGEN IN DER BERATUNGSPRAXIS - FRAGEN UND ANTWORTEN

Frau Schöneck gab den Teilnehmer*innen die Möglichkeit Fragen und Probleme aus der Beratungspraxis vorzustellen.

Hinweise auf gute und interessante Internetseiten:

- Flüchtlingsrat Niedersachsen
- Gemeinnützige Gesellschaft zur Unterstützung Asylsuchender e.V. (GGuA)
- Asyl.net

Fall 1:

Eine Frau befindet sich noch innerhalb des Asylverfahrens (hat also noch keine Anerkennung und keinen Aufenthaltstitel) und ist/ wird schwanger.

Frage:
Welche Auswirkungen hat dies auf ihr Asylverfahren?

awo.org AWO Bundesverband e.V. 30. Juni 2016 1

Fall 1: **Umverteilung**

- § 46 Abs. 2 AsylG
- „Hamburger Katalog“
  → „gezielter Eingriffe“ in das ansonsten computergesteuerte Verfahren der Verteilung von Asylsuchenden in Abweichung von § 46 Abs. 2 AsylG vor, z.B. bei „Reiseunfähigkeit“ oder die Reise selbst ist unzumutbar

awo.org AWO Bundesverband e.V. 30. Juni 2016 2

Fall 1: **Sozialleistungen und gesundheitliche Versorgung**

- § 4 AsylbLG:
  Grundsätzlich nur akute Erkrankungen und Schmerzzustände
- ABER Abs. 2
  „Werdenden Müttern und Wöchnerinnen sind ärztliche und pflegerische Hilfe und Betreuung, Hebammenhilfe, Arznei-, Verband- und Heilmittel zu gewähren."

Fall 1: **Bedarfsgerechte Unterkunft**

EU-Aufnahmerichtlinie

- In Erwägungsgründen 14 und 22: Umstände für die Aufnahme von Personen mit besonderen Bedürfnissen bei der Aufnahme sollten vorrangiges Anliegen sein, auch bei Entscheidung über die Unterbringungsmodalitäten
- Art. 18 Abs. 3: Bei der Unterbringung […] berücksichtigen die Mitgliedstaaten geschlechts- und altersspezifische Aspekte sowie die Situation von schutzbedürftigen Personen.
- Art. 21 : „Mitgliedstaaten berücksichtigen in dem einzelstaatlichen Recht zur Umsetzung dieser Richtlinie die spezielle Situation von schutzbedürftigen Personen wie […] Schwangeren"

Fall 1: **Antragstellung**

- Antragsfiktion für minderjährige Kinder von Asylantragstellenden (§ 14a AsylG)
- Anzeige beim Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, i.d.R. sowohl schriftlich als auch persönlich möglich
- Dublin-Verfahren: Art. 20 Dublin III VO:
  Situation eines einreisenden Minderjährigen ist untrennbar mit der seiner Eltern verbunden → der Mitgliedstaat ist zuständig der für die Eltern zuständig ist, sofern dies dem Kindeswohl dient
  → das gleiche gilt für die Neugeborenen, es ist kein erneutes Zuständigkeitsverfahren notwendig

Fall 1:

Mitwirkungspflichten

Erreichbarkeit während Krankenhausaufenthalt

Anhörung

Schwangerschaft oder Umstände der Schwangerschaft als Verfolgungsgrund?

Kindeseigene Fluchtgründe?

Entscheidung

Familienasyl nach § 26 Abs. 2 AsylG

Fall 1: **Nach dem Asylverfahren**

Mögliche Abschiebehindernisse?

- Reiseunfähigkeit aufgrund der Schwangerschaft
- Familienverhältnisse klären, Möglichkeit eines Aufenthaltsrechts z.B. Vater des Kindes mit Aufenthaltsrecht in Deutschland bzw. deutscher Staatsangehörigkeit?

Fall 2:

Eine Frau will sich von ihrem Ehemann während des Asylverfahrens scheiden lassen.

Frage:
Welche Auswirkungen hat dies für ihr Asylverfahren?

Fall 2: Entscheidung

- Kein Familienasyl nach Scheidung, bereits erhaltenes Familienasyl bleibt erhalten
- Verlust des Aufenthaltstitels nach § 30 Abs. 1 AufenthG (Aufenthaltstitel zum Zweck des Familiennachzugs)
  → § 31 AufenthG

Fall 2:

Unterbringung
Getrennte Unterbringung erforderlich

Asylantrag beim BAMF
- Als Ehepaar gemeinsames Verfahren
  → Trennung beim BAMF anzeigen
- Dublin-Verfahren

Anhörung
- Eigene Fluchtgründe?
- Scheidung als Fluchtgrund?

Frauke Petras,
Diplom-Psychologin

WORKSHOP: TRAUMATOLOGISCHES HANDWERKSZEUG FÜR DIE BERATUNGSPRAXIS

In dem Workshop wurden zwei Übungen zu den im Umgang mit traumatisierten Klient_innen relevanten Themenbereichen Stabilisierung und Selbstfürsorge durchgeführt.

Übung 1: Stabilisierung und Normalisierung

Die Übung wurde in Form eines Rollenspiels durchgeführt. Die Teilnehmer_innen wurden aufgefordert, in einer Zweierkonstellation eine Beratungssituation nachzuspielen. Person A war dabei eine Klient_in mit Fluchthintergrund, während Person B die Rolle der Berater_in übernahm. Person A war aufgefordert, Informationen zur ihrer Herkunft und Fluchtgeschichte darzustellen, die Symptome einer Traumatisierung enthalten sollten wie z.B. innere Unruhe, Schmerzen, Schlafstörungen etc..

Person B sollte im Gespräch entsprechende Maßnahmen zur Stabilisierung der Klient_in anwenden.

In der anschließenden Feedbackrunde wurden die Erfahrungen mit dem Gespräch ausgewertet. Grundsätzlich ist es wichtig, das Problem der Klient_in zu würdigen und zu verdeutlichen, dass es sich bei der Problemsituation um eine „normale“ Reaktion handelt, die auch andere Personen in einer vergleichbaren Situation an den Tag legen. Es sollen konkrete Informationen gegeben bzw. die Dinge beim Namen genannt werden, denn dies schafft eine Normalisierung.

Übung 2: Selbstfürsorge - Den Ressourcenbereich pflegen

Die Teilnehmer_innen wurden aufgefordert, sich in Kleingruppen von 3-4 Personen zusammenzufinden. In den Gruppen sollten die Fragen „Was brauchen sie / machen sie, um in ihren persönlichen Ressourcenbereich zu kommen, wenn sie

- an einem Arbeitstag nur schlecht in die Gänge kommen?
- vor einer Beratung aufgeregt, aufgewühlt sind, sich nur schlecht konzentrieren können?

bearbeiten werden. Im Anschluss wurden die Ergebnisse bzw. die in der Gruppe diskutierten Methoden zur Stärkung des persönlichen Ressourcenbereichs im Plenum zusammengetragen.

Zu Frage 1 wurden folgende Ergebnisse gesammelt:

- Startsignal an sich selbst geben
- Fenster öffnen
- Bewegung
- Kalt duschen vor der Arbeit
- Ablenkung: Radio/Musik hören
- Zeit für sich nehmen
- Entspannungstechniken anwenden (Durchatmen, etc.)
- Dialog mit Kolleg_innen
- Tagesablauf umstrukturieren
- Termine umstrukturieren/ggfs. auch absagen
- Kaffee/Tee trinken

Zu Frage 2 wurden u.a. folgende Methodiken benannt:

- Lüften
- Rückzug
- Ordnung schaffen
- aus dem Fenster schauen
- Worst-Case-Szenario
- Entspannungstechniken anwenden
- Wasser trinken
- Sitzhaltung „gelassener Modus“
- Blumen gießen
- Mit dem Fahrrad zur Arbeit fahren
- Bewegung/Massage
- Ritual
- Austausch mit Kolleg_in
- Struktur für das Gespräch festlegen
- positiv denken/verstärken

WORKSHOP: BERATUNG IM WANDEL - INFORMATIONS- UND MEDIENANGEBOTE FÜR GEFLÜCHTETE SCHWANGERE IN DER BERATUNGSARBEIT

„Zeig mal!“ von Langenscheidt

Es handelt sich um ein „Wörterbuch“ nur ohne Wörter. Dieses kleine Bildwörterbuch dient als Erste Hilfe für die Kommunikation mit Geflüchteten, Helfern oder Betreuern. „Zeig mal!“ ist nach verschieden Themenbereichen strukturiert. Zusätzlich zu den Abbildungen aus den Bereichen Unterkunft, Kleidung, medizinische Versorgung, Körperpflege, Essen und öffentlicher Nahverkehr enthält das Buch auch eine Deutschlandkarte und Flaggen unterschiedlicher Herkunftsländer. (ISBN 978-3-468-73331-4)

Refugee Guide

Der Refugee Guide dient dient als erste Orientierungshilfe für das Leben in Deutschland. Er richtet sich an Besucher, Geflüchtete und zukünftige Bürger*innen in Deutschland. Die Orientierungshilfe beschäftigt sich mit der Kultur und der Mentalität in Deutschland. www.refugeeguide.de

Refugges Phrasebook

Bei dem „Refugees Phrasebook“ handelt es sich um ein mehrsprachiges Buch mit ersten wichtigen Vokabeln und Phrasen. Dadurch wird die erste Kommunikation zwischen Helfern und Geflüchteten ein wenig erleichtert. Neben den allgemein üblichen Vokabeln, liefert das Wörterbuch auch sprachliche Unterstützung für einen Arztbesuch oder einen Behördengang.
www.klett-sprachen.de/fluechtlinge

Hilfetelefon - Gewalt gegen Frauen

Das Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ ist ein anonymes Beratungsangebot für Frauen, die Opfer von Gewalt sind. Mithilfe einer Online-Beratung können sich sowohl Betroffene, Angehörige, Freunde als auch Fachkräfte anonym und kostenfrei beraten lassen. Es besteht die Möglichkeit, Dolmetscher*innen in 15 verschiedenen Sprachen zum Gespräch dazu schalten zu lassen.
Telefon 08000 166 016 / www.hilfetelefon.de

Angekommen-App

Sie dient ebenfalls als erster Wegbegleiter in Deutschland und bietet Informationen zum Asylverfahren, Ausbildung, Job, aber auch zum Thema Arbeit. Ebenfalls werden Informationen zum Leben in Deutschland bereit gestellt. Die App bietet außerdem die Möglichkeit, erste Deutschkenntnisse zu erlernen.

Zanzu

Das Programm „Zanzu“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung stellt in 13 Sprachen einfach und anschaulich Informationen zu sexueller und reproduktiver Gesundheit zu Verfügung und erleichtert so die Kommunikation über dieses Thema. Das Internetportal dient auch als Arbeitshilfe für Ärzte und Ärztinnen sowie für die tägliche Beratungspraxis. www.zanzu.de

Pro Asyl

Linksammlung für Menschen mit Fluchterfahrung
http://bit.ly/2b0JXhx

BMFSFJ: Schwanger und Sie haben viele Fragen?

Der mehrsprachige Informationsflyer „Schwangere in Not“ beinhaltet Informationen zu Angeboten von Schwangerschaftsberatungsstellen in Deutschland, die vertraulich und auf Wunsch anonym beraten. Die Informationen sind jeweils in den Sprachen Deutsch, Leichte Sprache, Englisch, Französisch, Spanisch, Polnisch, Russisch, Bulgarisch, Rumänisch, Serbokroatisch, Türkisch, Arabisch und Persisch verfasst.
http://www.schwanger-und-viele-fragen.de
http://bit.ly/2aNG2VF (PDF Flyer)

Deutsches Institut für Menschenrechte

Informationen für Geflüchtete „So registrieren Sie Ihr neugeborenes Kind“ http://bit.ly/2aA1GwN

- Deutsch http://bit.ly/2ankj8w
  http://bit.ly/2b7YBmc (PDF Vorlage)
- Englisch http://bit.ly/2az09Uv
  http://bit.ly/2aA2tOj (PDF Vorlage)
- Arabisch http://bit.ly/2alrlk8
  http://bit.ly/2aIKR1o (PDF Vorlage)
- Farsi http://bit.ly/2baLYHS
  http://bit.ly/2ax5O2h (PDF Vorlage)

BMG: Online-Ratgeber für Asylsuchende in Deutschland, Kapitel V: Schwangerschaft

Medizinische Versorgung schwangerer Frauen
http://bit.ly/2az2dxA

Deutsche Liga für das Kind: Mein Baby - Filme für Eltern in Arabisch

Wichtige Infos für Eltern in Arabisch und Deutsch. Zehn neue Filme und Übersetzungen bestehenden Materials. Gefördert vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen aus Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. http://bit.ly/1Y0HKoL

AWO Bundesverband: Informationen zum Schwangerschaftsabbruch

Auch in Leichter Sprache, Arabisch, Englisch, Französisch, Polnisch, Spanisch und Türkisch
http://bit.ly/2aA5Mov

Deutscher Hebammenverband: Hebammen in der Flüchtlingsarbeit

- Übersicht: http://bit.ly/2aRqM8d
- Infobroschüre „Guter Start ins Leben – Wie Hebammen helfen“ gibt es jetzt auch vom DHV. Sie ist in neun Sprachen erhältlich und wurde vom Berliner Hebammenverband zusammen mit dem Berliner Senat entwickelt. http://bit.ly/2anoAJ7

- Zur Orientierung: Hier finden Sie eine Übersichtstabelle über die verschieden Flüchtlingsgruppen (im juristischen Sinne) und Möglichkeiten der Abrechnung: http://bit.ly/2az3pz3 (PDF)
- Gerade in den beengten Wohnsituationen, mag es manchen jungen geflüchteten Müttern einfacher erscheinen, die Flasche zu geben. Abgesehen von allen gesundheitlichen Nachteilen, die Formulaernährung gegenüber der Muttermilch hat, ist sie unter den besonders schwierigen Lebensumständen in einer Flüchtlingsunterkunft aber auch potenziell gefährlich. Link- und Materialsammlung zum Thema Stillen und Flüchtlinge: http://bit.ly/2b89jsX
- „Betreuung von Frauen, die als Flüchtlinge nach Deutschland kommen". Leitfaden für Hebammen; Broschüre „Stillen ohne Worte" wird demnächst in einer Neuauflage erscheinen. http://bit.ly/2arhtuW
- Traumasensible Begleitung: Die Arbeit mit Flüchtlingsfrauen verlangt besonderes Einfühlungsvermögen und wenn möglich auch Kenntnisse über die Kulturen, aus denen die Frauen kommen. Der DHV hat einen Leitfaden für die traumasensible Begleitung von Flüchtlingsfrauen erstellt, der heruntergeladen oder kostenlos im DHV-Shop bestellt werden kann. http://bit.ly/2aWbP9o (PDF)

pro familia: Beratung von Flüchtlingen – Arbeitsmaterialien für Schwangerschaftsberatungsstellen

- Linkliste für die Hilfe und Beratung von schwangeren Flüchtlingsfrauen und jungen Familien: http://bit.ly/1KmKYeA
- Faltblatt Kurzinfo Schwangerschaftsabbruch (Albanisch, Arabisch, Bulgarisch, Dari, Deutsch, Englisch, Kurmanci, Serbisch, Somali, Sorani, Tigrinya vom pro familia Bundesverband): http://bit.ly/2aNP0IL
- Broschüre Verhütung (Arabisch, Bulgarisch, Deutsch, Englisch, Französisch, Kroatisch, Polnisch, Rumänisch, Russisch, Spanisch, Türkisch) vom pro familia Bundesverband: http://bit.ly/2aNP0IL
- Medizinische Kurzinformation zum Schwangerschaftsabbruch vom pro familia Landesverband Brandenburg (in 12 Sprachen): http://bit.ly/2aL96jw

Weitere Quellen

- Factsheets in vielen Sprachen zu allen Themen der sexuellen und reproduktiven Gesundheit. Der Zugang geht immer erst über die deutsche Fassung, dann kommt man zu den fremdsprachigen Factsheets. http://www.sex-i.ch/de/home/
- Das Asylverfahren in Deutschland. Ablauf des Verfahrens, Fallbeispiele, weiterführende Informationen". Basisinformationen für die Beratungspraxis. Vom Informationsverband Asyl und Migration: http://bit.ly/1GxOXqh (PDF)
- pro familia medizin (3/2015): Gesundheitliche Versorgung von Menschen mit ungeklärtem Aufenthaltsstatus: http://bit.ly/2anuSsa
- Checkliste Mindeststandards zum Schutz von Kindern vor sexueller Gewalt in Flüchtlingsunterkünften", vom Unabhängigen Beauftragten für Fragen des sexuellen Kindermissbrauchs: http://bit.ly/1iR26Q5 (PDF)
- medico mondiale: 11 Tipps für Ehrenamtliche im Kontakt mit geflüchteten Frauen: http://bit.ly/2aNSyEn
- Abläufe: Schwangerschaft und Geburt bei geflüchteten Frauen (Berlin) http://bit.ly/2aYDCSp

Liste mit Links zu internationalen Seiten

- „Best Start" vom „Ontario´s, Maternal Newborn and Early Child Development Resource Centre" gibt den Müttern eine sehr gute Übersicht über Schwangerschaft und die erste Zeit mit Baby in Englisch, Französisch, Spanisch, Russisch, Arabisch, Somali und vielen anderen Sprachen http://bit.ly/1NxGpxW
- "Health Informations Translations" (Ohio State University Medical Center, Mount Carmel Health System, OhioHealth and Nationwide Children's Hospital) hat drei Merkblätter (englisch/arabisch) zur Verfügung gestellt:
  "Breastfeeding Basics" http://bit.ly/2aYei24
  "Getting started with Breastfeeding" http://bit.ly/2aYei24
  "Breastfeeding Problems" http://bit.ly/2aYe0Zd
- Bei der britischen WHO/UNICEF-Initiative „Babyfreundliches Krankenhaus" gibt es Informationsblätter in vielen teils „exotischen" Sprachen – wie Bengalisch, Urdu und Somalisch, aber auch auf Spanisch, Polnisch, Japanisch, Chinesisch, Portugiesisch. http://bit.ly/2aIuAus
- ELACTA, der Europäische Verband der Still- und Laktationsberater/innen IBCLC, hat im Herbst 2015 acht Hand-outs mit Zeichnungen in 15 verschiedenen Sprachen herausgegeben und zum kostenlosen Download zur Verfügung gestellt. http://bit.ly/2bbciUs
- Die Schweizerische Stiftung zur Förderung des Stillens bietet ihre umfangreiche Broschüre „Stillen – ein gesunder Start ins Leben" sowohl zum Download als auch in gedruckter Form in zehn verschiedenen Sprachen an. http://bit.ly/1PClGHr
- Schönes Poster von Unicef mit 10 Statements zum Stillen in Englisch: „Breastfeeding. The Essence of life" http://bit.ly/2bfZ7ig

Projekt „Schwangerschaft und Flucht" Bundesverband donum vitae e.V.

- Dreijähriges Modellprojekt ab Mai 2016, das sich an schwangere geflüchtete Frauen und ihre ungeborenen Kinder richtet. Das Projekt zielt darauf ab, geflüchteten Frauen die Angebote der deutschen Schwangerschaftsberatung bekannt zu machen und ihnen einen niedrigschwelligen Zugang in das deutsche Frauenunterstützungssystem zu ermöglichen. Dazu werden auch fremdsprachige Infomaterialien entwickelt. http://bit.ly/1Xzjcmt
- Projektstart Schwangerschaft und Flucht http://bit.ly/2aYE8zD ((Pressemitteilung, PDF)

LAND BRANDENBURG
Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Gefördert durch das Ministerium
für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

AWO Landesverband Brandenburg e.V.

Arbeiterwohlfahrt
Landesverband Brandenburg e.V.
Kurfürstenstraße 31
14467 Potsdam

www.awo-brandenburg.de

pro familia Brandenburg

pro familia
Landesverband Brandenburg e.V.
Charlottenstraße 30
14467 Potsdam

www.profamilia.de

Deutsches Rotes Kreuz

Deutsches Rotes Kreuz
Landesverband Brandenburg e.V.
Alleestraße 5
14469 Potsdam

www.drk-brandenburg.de