reach.out plus

MÉDECINS DU MONDE

# Leitlinien für die Umsetzung von Workshops

## Gesundheitsförderung und Gewaltschutz für geflüchtete Frauen*

# INHALTSVERZEICHNIS


1. Allgemeines Konzept 2
   1.1 Zielgruppe 2
   1.2 Setting und Rahmenbedingungen 2
   1.3 Ziele der Workshops 3
   1.4 Grundprinzipien (Qualitätsstandards & Grundsätze) 4
   1.5 Methoden 4

2. Workshopsitzungen 6
   2.1 Sitzung 1: Kennenlernen und Asylprozess 6
   2.2 Sitzung 2: Gesundheit und medizinische Rechte 8
   2.3 Sitzungen 3 – 5: Psychische Gesundheit und Psychoedukation 10
   2.4 Sitzung 6: Sexuelle Gesundheit und Selbstbestimmung 14
   2.5 Sitzung 7: GBV 17
   2.6 Sitzung 8: Abschlusssitzung 21

3. Fazit 23

4. Anhang: Beispiel-Bildkarten 24
   Was kann ich für meine Gesundheit tun? 24
   Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit 27
   Was ist wichtig für meine sexuelle Gesundheit? 30

# 1. Allgemeines Konzept

Dieses Manual wurde im Rahmen des Projekts **reach.out plus** erarbeitet und richtet sich an Organisationen sowie Fachkräfte, die **Workshops für geflüchtete Frauen*** planen oder durchführen. Ziel ist es, in einem geschützten, vertrauensvollen Setting einerseits **Gesundheitskompetenzen** zu stärken und andererseits die Teilnehmerinnen in ihrer **Selbstwirksamkeit** zu unterstützen.

Das übergeordnete Thema der Workshopreihe ist **genderbasierte Gewalt (GBV)**. GBV wird dabei nicht als isoliertes Thema behandelt, sondern als Querschnittsaspekt verstanden, der sich mit **Gesundheit, Rechten, Selbstfürsorge** und dem **Zugang zu Unterstützungsstrukturen** verbindet. Jede Workshop-Session trägt dazu bei, Betroffene frühzeitig zu erreichen, Informationen aufzubereiten und den Übergang in eine **Einzelberatung** zu ermöglichen.

## 1.1 Zielgruppe

GBV kann grundsätzlich alle Menschen betreffen. Aufgrund der besonderen Verwundbarkeit geflüchteter Frauen* richten sich die Workshops jedoch gezielt an Frauen*, die **GBV überlebt haben oder aufgrund intersektionaler Vulnerabilitäten einem erhöhten Risiko** ausgesetzt sind.

Im Fokus stehen **Bewohnerinnen von Geflüchtetenunterkünften** sowie Frauen mit **Fluchtgeschichte**, die sich aktuell im **Asylverfahren** befinden. Die Zielgruppe ist divers und altersgemischt - sie umfasst Frauen jeden Alters und unterschiedlicher kultureller sowie sozialer Hintergründe.

Viele Teilnehmerinnen bringen komplexe Erfahrungen mit. Nicht alle werden sich jedoch explizit als von GBV-Betroffene verstehen. Daher ist es wichtig, dass die Workshops als **niederschwelliges**, **nicht stigmatisierendes Format** konzipiert sind, das über die Themen Gesundheit und Rechte einen gestützten Einstieg bietet - **ohne Betroffene zu outen oder unter Druck zu setzen**.

Die Adressatinnen sind gleichzeitig die Expertinnen ihrer eigenen Lebenssituation. Die Workshops bieten einen **partizipativen Raum**, in dem Wissen gemeinsam erarbeitet und Handlungsoptionen gemeinsam erkundet werden.

## 1.2 Setting und Rahmenbedingungen

Die Workshopreihe gliedert sich in **acht wöchentliche Sitzungen** von circa zwei Stunden. Bei der Planung sollte ausreichend Zeit für mögliche Einzelgespräche vor oder nach dem Workshop eingeplant werden.

Das Angebot ist als **aufsuchendes Format** konzipiert und findet direkt in **AnkER- bzw. (Erst)aufnahmeeinrichtungen** statt. Diese räumliche Nähe ist entscheidend für die **Niederschwelligkeit**: Viele Teilnehmerinnen unterliegen einer Residenzpflicht, verfügen über keine eigenen finanziellen Mittel für Fahrten oder können aufgrund von Sprach- oder Leseschwierigkeiten schriftliche Informationen nicht selbstständig erfassen. Ein aufsuchendes Angebot stellt sicher, dass die Workshops für alle zugänglich sind.

Die Gruppen sind für **maximal 20 Frauen*** angelegt. Diese Größe ermöglicht einerseits eine geschützte Atmosphäre, in der sich die Teilnehmerinnen wohlfühlen können, und erlaubt andererseits eine partizipative Gestaltung. Eine **genderhomogene** Durchführung fördert den Aufbau

von Sicherheit - insbesondere vor dem Hintergrund, dass viele Teilnehmerinnen Gewalt durch Männer erfahren haben.

Die Workshops werden in einer den Teilnehmerinnen vertrauten Sprache angeboten, wenn möglich in **Muttersprache**. Um Verwirrung und zeitintensive Übersetzungsprozesse zu vermeiden, findet jeder Workshop in einer Sprache statt.

Der **Raumaufbau** verfolgt das Ziel eines **Gemeinschaftsgefühls**. Die Sitzgelegenheiten werden kreisförmig angeordnet, sodass alle Teilnehmerinnen sich auf derselben Ebene gegenübersitzen und ein Gefühl des Zusammenhalts entsteht. In der Mitte befinden sich Arbeitsmaterialien und gegebenenfalls eine dezente Lichtquelle, wie elektrische Kerzen. Diese Elemente schaffen eine wohnliche, entspannte Atmosphäre, die Vertrauen fördert und die Hemmschwelle zur Teilnahme senkt. Der Fokus liegt stets auf der **Mitte**, um den Zusammenhalt der Gruppe zu stärken.

## 1.3 Ziele der Workshops

Die Workshop-Reihe verfolgt zwei große, eng miteinander verknüpfte Ziele:

- **Empowerment und Gesundheitsprävention**, Information und Aufzeigen von Handlungsmöglichkeiten während des Asylverfahrens
- **Überleitung in Einzelberatungen** zu stigmatisierten Themen wie GBV, psychischen Erkrankungen und LGBTIQ*-Rechte

Zweck ist es, Menschen niederschwellig zu erreichen sowie **Betroffene von GBV zu identifizieren** und den Zugang zu Unterstützung zu ermöglichen. Im Bereich Empowerment, Gesundheitsprävention und Information liegt der Fokus auf einem **präventiven Ansatz**. Es werden Informationen vermittelt, Aufklärung über medizinische Rechte, Frauenrechte, Rechte bei Gewalt sowie Rechte im Asylverfahren betrieben und Fehlinformationen korrigiert. Ein großer Schwerpunkt liegt auf der **Entstigmatisierung** vorurteilsbelasteter Themen wie sexuelle und psychische Gesundheit sowie GBV-Erfahrungen.

Den Teilnehmerinnen soll außerdem vermittelt werden, wie sie sich **selbstständig Hilfe** holen können, welche Beratungsangebote und -stellen es gibt und welche Funktion diese Stellen haben. Weiterhin sollen die Teilnehmerinnen **Methoden der Stressbewältigung** erlernen und üben.

**Ziele im Überblick:**

- **Informationsvermittlung und Aufklärung:** Medizinische Rechte, Frauenrechte, Rechte bei Gewalt und im Asylverfahren; Entstigmatisierung sexueller und psychischer Gesundheit sowie GBV; Richtigstellung von Fehlinformationen
- **Individuelle Gesundheitskompetenz stärken:** Überblick über das deutsche Gesundheitssystem; Psychoedukation und Enttabuisierung psychischer Erkrankungen; Selbsthilfestrategien, Selbstfürsorge, Stressbewältigung und Rechte im Bereich psychischer Gesundheit; sexuelle Gesundheit und Familienplanung, Verhütungsmethoden, STIs und Schwangerschaftsabbruch
- **GBV-Prävention und Gewaltschutz:** Recht auf sexuelle Selbstbestimmung, Formen und Auswirkungen von GBV, Rechtslage in Deutschland; bei Bedarf: gewaltfreie Erziehung, Kinderrechte und Aufgaben des Jugendamts
- **Unterstützung und Anbindung:** Rechte und Handlungsmöglichkeiten für Betroffene; Vorstellung regionaler Anlauf- und Beratungsstellen und deren Funktion; Anbindung an bedarfsgerechte Angebote

- **Vertrauen und Übergang zur Einzelberatung:** Vertrauensaufbau durch wiederkehrende Sitzungen, Teilen eigener Erfahrungen und den behutsamen Weg in Einzelgespräche
- **Partizipation und Empowerment:** Sicherer Ort für psychosoziales Empowerment und gegenseitigen Austausch

## 1.4 Grundprinzipien (Qualitätsstandards & Grundsätze)

- **Niederschwelligkeit** - Die Workshops finden direkt in der Unterkunft der Teilnehmerinnen statt; eine vorherige Anmeldung ist nicht notwendig, wodurch bürokratische und räumliche Hürden entfallen.
- **Muttersprachlichkeit** - Die Workshops werden in der Muttersprache oder einer vertrauten Sprache durchgeführt, damit Inhalte präzise verstanden und emotionale Themen in vertrauter Sprache besprochen werden können.
- **Genderhomogenität** - Ein geschützter, geschlechterhomogener Raum schafft Sicherheit und erleichtert es den Teilnehmerinnen, über sensible Erfahrungen zu sprechen.
- **Partizipation & Interaktion** - Partizipative Methoden stärken die Selbstwirksamkeit und ermöglichen es den Teilnehmerinnen, Inhalte an ihre Bedürfnisse und Erfahrungen anzuknüpfen.
- **Traumasensibilität** - Traumasensible Gestaltung verhindert Re-Traumatisierung, respektiert individuelle Grenzen und ermöglicht eine sichere Auseinandersetzung mit dem Thema Gewalt.
- I**ntersektionalität** - Die Workshopinhalte und -gestaltung berücksichtigen die vielseitigen Vulnerabilitäten der Teilnehmerinnen und adressieren diese in sensibler, traumainformativer Weise.
- **Vertraulichkeit** - Die klare Kommunikation von Vertraulichkeit schafft Vertrauen und schützt die Teilnehmerinnen vor Stigmatisierung sowie vor rechtlichen oder sozialen Nachteilen.
- **Freiwilligkeit** - Freiwillige Teilhabe ohne Zwang oder Erwartungsdruck sichert die Autonomie der Frauen* und ermöglicht echte Selbstbestimmung über den Umfang der Teilnahme.

## 1.5 Methoden

Bei der Durchführung der Workshops wird bewusst auf die Nutzung **niederschwelliger, wiederkehrender Methoden** geachtet. Der Fokus liegt auf **Interaktion** und **freier Assoziation**, wobei die Teilnehmerinnen ihre eigenen Erfahrungen teilen können. Auf diese Weise entstehen ein Gemeinschaftsgefühl und ein Setting, in dem **gemeinsames Lernen** gefördert wird. Besonders bei der Arbeit mit traumatisierten Menschen ist es wichtig, **vertraute Strukturen** zu schaffen, die einen Wiedererkennungswert haben. Diese geben Sicherheit und etablieren eine vertraute Atmosphäre.

Zu Beginn jeder Sitzung wird den Teilnehmerinnen die **Schweigepflicht** der Referentinnen erläutert. Persönliche Informationen werden **vertraulich behandelt** und nicht an Dritte weitergegeben. Um einen geschützten Raum zu schaffen, in der sich jede Teilnehmerin sicher fühlt, wird zudem vereinbart, dass auch die Teilnehmerinnen keine persönlichen Informationen über andere Gruppenmitglieder nach außen tragen.

Die Workshop-Themen werden den Teilnehmerinnen von Beginn an **transparent** kommuniziert. Vor der Behandlung sensibler Inhalte werden **Triggerwarnungen** ausgesprochen, sodass die

Teilnehmerinnen sich auf die Auseinandersetzung vorbereiten können oder auch frei entscheiden können, an dieser Sitzung nicht teilzunehmen.

Die Workshops bieten Raum für **interaktive Gruppendiskussionen** mit einer **hohen Partizipation** der Teilnehmerinnen. Verschiedene Moderationstechniken wechseln sich ab, so dass reine Frontalvermittlung vermieden wird. Die Wissensvermittlung erfolgt **kognitiv und motorisch**, indem theoretische Inhalte direkt mit praktischen Elementen verknüpft werden. Es werden **Entspannungs- und Atemübungen** eingeführt. Körperliche Übungen zur Prävention werden so vermittelt, dass sie später allein durchgeführt oder an andere weitergegeben werden können. Unterstützend wird das Angebot durch einen **WhatsApp-Kanal** ergänzt, in dem die Teilnehmerinnen wöchentlich weiterführendes Infomaterial zu den Workshop-Sitzungen finden.

Sprachliche Barrieren werden so gut wie möglich abgebaut. Die Workshops werden **muttersprachlich** oder in einer Sprache angeboten, in der sich die **Teilnehmerinnen sicher fühlen**; bei Bedarf mit Unterstützung einer Übersetzerin. **Einfache Sprache** ergänzt das Angebot, um möglichst alle Teilnehmerinnen zu erreichen. Geschriebene Texte werden auf ein Minimum reduziert; stattdessen kommen anschauliche Bilder und **visuelle Materialien** zum Einsatz.

Ein Grundprinzip ist dabei die **Einsprachigkeit**, durch die ein Gruppengefühl entsteht, das aktive Teilnahme am Workshop ermöglicht. Es wird die Entstehung einer **offenen Lerngruppe** statt kleiner Grüppchen gefördert. Wichtig ist zu beachten, dass ein Workshop, der mithilfe einer Dolmetscherin durchgeführt wird, wesentlich langsamer abläuft und somit eine thematisch kürzere Session-Planung erfordert.

Damit Teilnahme für alle möglich ist, werden strukturelle Hürden abgebaut: Während des Workshops wird eine **Kinderbetreuung** in einem separaten Raum bereitgestellt. Dazu ist es hilfreich, gegebenenfalls eine oder zwei (ehrenamtliche) Kinderbetreuerinnen einzusetzen.

Um die **Motivation zur Auseinandersetzung mit den besprochenen Themen** zu fördern, werden am Ende jeder Sitzung **passende Materialien** verteilt, die die Frauen mitnehmen können. Das Ausgabematerial wird mündlich vorgestellt.

Zur **Qualitätssicherung** wird in der letzten Sitzung ein **anonymisierter Fragebogen** ausgefüllt. Damit lässt sich messen, wie hilfreich die Workshops empfunden wurden und welche Inhalte tatsächlich angekommen sind.

# 2. Workshopsitzungen

Die Workshopreihe ist **modular** aufgebaut; die konkreten Inhalte und Gestaltung (z.B. Nutzung geschriebener Materialien vs. ausschließliche Nutzung von Bild- und Videomaterialien) werden an die jeweilige Zielgruppe angepasst. Der folgende **beispielhafte Workshop-Plan** umfasst acht Sitzungen:

1. Kennenlernen und Asylprozess
2. Gesundheitliche Rechte und Möglichkeiten während des Asylverfahrens
3. Psychische Gesundheit und Psychoedukation I
4. Psychische Gesundheit und Psychoedukation II
5. Psychische Gesundheit und Psychoedukation III
6. Sexuelle Gesundheit und Selbstbestimmung
7. Prävention und Schutz bei GBV
8. Zusammenfassung, Nachbefragung und Wirkungsevaluation

**Traumasensibler Aufbau und Progression:**

Die inhaltliche Ausgestaltung folgt einem **traumasensiblen, stärkungsorientierten Konzept**. Jedes behandelte Thema wird systematisch mit GBV in Verbindung gebracht, um die Teilnehmerinnen schrittweise für die siebte Session zu sensibilisieren. Über den gesamten Verlauf wird bewusst Vertrauen aufgebaut und das Selbstbild der Teilnehmerinnen gestärkt.

Da Traumatisierungen im Kontext von GBV ein hochbelastendes Thema darstellen, ist ein **behutsamer Einstieg** erforderlich. Die ersten Sessions beginnen mit vergleichsweise zugänglichen Themenfeldern (Asylverfahren, gesundheitliche Rechte), um sich sukzessive den sensibleren Inhalten anzunähern. **GBV** ist dabei als **Querschnittsthema** zu verstehen, das mit sämtlichen Workshop-Inhalten verknüpft ist - es wird nicht isoliert behandelt, sondern durchgehend als **relevante Ebene** sichtbar gemacht.

**Flexibilität und Anpassung:**

Ein **Quereinstieg** zu jeder Session ist möglich, sodass auch neu hinzukommende Frauen teilnehmen können. Je nach Bedarf der Zielgruppe können zudem Themen wie **Kinderschutz** oder **LGBTIQ*-Rechte** ergänzt werden.

Im Folgenden werden mögliche Methoden und Inhalte der einzelnen Sitzungen des beispielhaften Workshop-Plans (s.o.) skizziert:

## 2.1 Sitzung 1: Kennenlernen und Asylprozess

**Ziele:**

- Kennenlernen
- Vertrauensaufbau
- Bedarfsanalyse
- Verständnis stärken über das Asylverfahren und die eigenen Rechte sowie Unterstützungsangebote

## Inhaltsübersicht:

| Inhalt | Methoden |
|---|---|
| **Einstieg**: **Vorstellung** der Workshop-Referentinnen und der Organisation. Betonung der **Vertraulichkeit**, des **Datenschutzes** und die **Unabhängigkeit** von der Regierung. | Die Referentinnen sollten bereits Namensschilder tragen, sodass eine **persönliche, professionelle Haltung** vermittelt wird. Die Teilnehmerinnen können ihre Namen auf Namensschilder schreiben. |
| **Einstiegsübung:** Interaktive Vorstellungsrunde – Signature Move | Alle Teilnehmerinnen und die Referentinnen stellen sich nacheinander vor. Jede nennt ihren **Namen**, ihre Nationalität und ihr Lieblingsessen - und erfindet dazu eine **kurze Bewegung**. Die gesamte Gruppe wiederholt diese Bewegung gemeinsam. Dann ist die nächste Person an der Reihe: Sie stellt sich vor, zeigt ihre eigene Bewegung, und die **Gruppe wiederholt nacheinander alle bisherigen Bewegungen**. So entsteht Schritt für Schritt eine **gemeinsame Tanzabfolge**, bis jede Person vorgestellt wurde. |
| **Bedarfsanalyse**: Um die Workshop-Reihe auf die Zielgruppe abzustimmen ist die Durchführung einer Bedarfsanalyse vorteilhaft. | Zu Beginn werden **Bilder zu möglichen Workshop-Themen** ausgelegt und kurz erklärt. Die Bilder sind bewusst einfach gehalten - sie kommen ohne Text aus und sind auf den ersten Blick verständlich. Das macht die Methode besonders zugänglich und niedrigschwellig.<br>Jede Teilnehmerin erhält **vier Klebepunkte**. Sie verteilt diese auf die Bilder, die für sie persönlich am wichtigsten sind. So entsteht ein schneller **Überblick** darüber, welche Themen die Gruppe am meisten beschäftigen. Diese Rückmeldung fließt direkt in die weitere Planung des Workshops ein. |
| **Asylsystem**: In Bezug auf das Asylsystem werden die **Abläufe**, die verschiedenen **Verfahren**, **Rechte**, **Pflichten** und **Handlungsmöglichkeiten** bei unterschiedlichen BAMF-Entscheidungen erläutert.<br><br>Es wird erklärt, welche **Behörden** für welche Bereiche des Asylprozesse zuständig sind. | Die einzelnen Schritte des Asylverfahrens werden visuell anhand von Bildern und Pfeilen erklärt. Diese werden auf dem Boden ausgelegt und Schritt für Schitt durchgegangen, sodass eine **„Asylweg-Linie“** entsteht.<br><br>Zusätzlich können folgende Videos in Muttersprache gemeinsam geschaut und/oder im Nachgang per WhatsApp an die Teilnehmerinnen geschickt werden:<br>https://youtu.be/nChNAvxlW1g<br>https://youtu.be/Uuad8V5f_QA?si=R3pkZbj-MO5jzqwJ<br><br>Die Logos der einzelnen Behörden werden gezeigt. Die Teilnehmerinnen werden gefragt, wo die Behörden sitzen und welche Zuständigkeiten sie haben. |
| **Überblick über Notfallnummern**: Ein kurzer Überblick über die wichtigsten Notfallnummern wird gegeben (Feuerwehr, Polizei, Psychiatrischer Krisendienst, Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen). | Dazu werden **Flyer** verteilt. |
| **Einzelberatung und Kontaktliste**: Zum Abschluss wird auf die **Möglichkeit der Einzelberatung** zu Themen der Gesundheit und Gewaltschutz hingewiesen. | Es wird eine **Kontaktliste** ausgelegt, auf der Teilnehmerinnen ihre WhatsApp-Nummer eintragen können, sollten sie Interesse daran haben, **weiterführende Infos per WhatsApp** zu erhalten. |
| **Abschluss**: Zum Abschied wird ein Dank für die aktive Teilnahme ausgesprochen. Das **Ausgabematerial** wird verteilt und erklärt. | Ausgabe des **Ausgabematerials**.<br><br>Der gemeinsam gestaltete **Signature-Tanz** aus der Einstiegsübung wird wiederholt. |

**Materialien:**

- Namensschilder
- Abbildungen der Workshopthemen und Klebepunkte
- Abbildungen der Schritte des Asylprozesses
- Ausgabematerial: Desinfektionsmittel (Gel, Tücher, Spray) und Handseife

## 2.2 Sitzung 2: Gesundheit und medizinische Rechte

**Ziele:**

- Verständnis von Gesundheit als ganzheitlichen Zustand, der Körper, Psyche und soziales Wohlbefinden umfasst - nicht nur als Abwesenheit von Krankheit.
- Informationsvermittlung über medizinische Rechte und Handlungsmöglichkeiten als Asylbewerberin

**Inhaltsübersicht:**

| Inhalt | Methoden |
|---|---|
| **Vorstellungsrunde** | Jede Person stellt sich mit ihrem Namen und einer Sache, die sie wertschätzt, vor: **„Ich bin … und ich schätze wert, …“**<br>Die Teilnehmerinnen können ihre Namen auf Namensschilder schreiben. |
| **Einstiegsübung**: Ja/Nein-Fragen-Spiel | Die Teilnehmerinnen und Referentinnen setzen sich hin und es werden verschiedene **Ja-oder-Nein-Fragen** vorgelesen:<br>- Ist dein Geburtstag im Winter?<br>- Magst du das Meer lieber als die Berge?<br>- Hast du Kinder?<br>- Hast du in der letzten Woche getanzt?<br>Wird eine Frage bejaht, steht man auf und sucht sich einen neuen Platz. Verneint man eine Frage, wird sitzen geblieben. Diese Übung fördert die **Partizipation** und das **Durchmischen der Gruppe**. |
| **Einstieg Gesundheit**:<br>Beleuchtung der verschiedenen **Aspekte von Gesundheit**:<br>Gesundheit als ganzheitlicher Zustand, der Körper, Psyche und soziales Wohlbefinden umfasst - nicht als bloße Abwesenheit von Krankheit. | Einstiegsfrage: **„Was kann ich für meine eigene Gesundheit tun?“**<br>Es werden Bilder mit unterschiedlichen **Einflussfaktoren auf die Gesundheit** ausgelegt (Beispielbilder siehe Anhang). Jede Teilnehmerin sucht sich ein Bild aus und erklärt, was das Bild bedeutet und warum es in ihren Augen für die eigene Gesundheit wichtig ist. |

| | |
|---|---|
| **Medizinische Versorgung und Rechte im Asylverfahren und Gesundheitssystem in Deutschland**<br>**- Überblick über die medizinische Versorgung während des Asylverfahrens**: Die Teilnehmerinnen erfahren, welche **gesetzlichen Regelungen** für ihre Gesundheitsversorgung gelten und an welchen Stellen sie **Beratung und Unterstützung** erhalten können.<br>**- Orientierung im deutschen Gesundheitssystem**: Welche Ärzt*innen gibt es und was sind ihre Aufgaben (zum Beispiel Hausärzt*innen, Fachärzt*innen, Ärzt*innen der Gesundheitsämter oder der Erstaufnahme)? | Zur Veranschaulichung wird **Beispielmaterial** gezeigt und erklärt: Krankenbehandlungsschein, Rezepte, Überweisungen, etc.<br><br>Ergänzend kann folgendes **Video** in der Sprache der Teilnehmerinnen gezeigt werden oder im Nachgang an die Teilnehmerinnen verschickt werden:<br>Zainab Explains: Medical Rights In The Asylum Procedure - YouTube |
| **Abschluss**: Abschlussfrage und Ausgabe des Ausgabematerials. | Abschlussfrage: **„Was nehme ich mir vor für meine Gesundheit zu tun?“** Diese Frage kann als Überleitung zur nächsten Sitzung genutzt werden. |

## Materialien:

- Namensschilder
- Bildkarten (siehe Anhang 1: Was kann ich für meine Gesundheit tun?)
- Beispielmaterial (Krankenbehandlungsschein, Rezept, Überweisung, etc.)
- Ausgabematerial: Zahnpflegeartikel: Zahnbürste, Zahnpasta, Zahnseide (auch für Kinder)

## 2.3 Sitzungen 3 - 5: Psychische Gesundheit und Psychoedukation

**Ziele:**

- Psychoedukation
- Entstigmatisierung psychischer Krankheiten
- Information über professionelle Hilfsangebote
- Reduktion der Angst von psychologischen Fachkräften

**Inhaltsübersicht:**

Aufgrund **traumatischer Erfahrungen** und der **unsicheren, häufig fremdbestimmten Lebensbedingungen** im Asylsystem zeigen viele Frauen* im Asylverfahren **psychische Symptome** wie Schlafstörungen oder Dissoziationen. Drei aufeinander aufbauende Workshopsitzungen ermöglichen einen vertieften Zugang zum Thema.

Für ausgewählte Sitzungen können **Fachfrauen*** aus dem **Gesundheitsbereich** eingeladen werden, die die jeweilige Session fachlich begleiten oder mitgestalten.

**Psychiatrie entstigmatisieren:**

Um **Ängste vor psychiatrischer Behandlung** zu nehmen und **Psychiatrie als reguläres medizinisches Fachgebiet** zu verstehen, empfiehlt es sich, eine **Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie** einzuladen. Sie kann den Teilnehmerinnen aus erster Hand erklären, wie eine psychiatrische Behandlung abläuft, und Fragen zu Medikamenten sowie Behandlungsmöglichkeiten beantworten.

**Psychologische Beratung zugänglich machen:**

Um Vorbehalte gegenüber **psychologischer oder psychotherapeutischer Behandlung** abzubauen und Hürden beim Zugang zu überwinden, hat sich die Einbindung einer **Psychologin oder Psychotherapeutin** bewährt. Ideal ist die Einladung einer Fachkraft aus einer **lokalen Beratungsstelle**, da die Teilnehmerinnen so direkt einen Ansprechpartnerin vor Ort kennenlernen.

| Inhalt | Methoden |
|---|---|
| **Vorstellungsrunde** | Alle Teilnehmerinnen und Referentinnen stellen sich mit ihrem Namen vor. Sie wiederholen, was sie sich in der vergangenen Sitzung vorgenommen haben für ihre Gesundheit zu tun und reflektieren das Ergebnis.<br>Alle Teilnehmerinnen bekommen ein Namensschild. |
| **Einstiegsübung:** Stretching-Runde mit bewusster Atmung | Die Referentin leitet einen **Yoga-inspirierten Bewegungsablauf** an, der die Teilnehmerinnen aktiviert und mobilisiert. Ein besonderer Fokus wird dabei auf die bewusste und tiefe **Atmung** gelegt. Dazu wird Entspannungsmusik abgespielt. |
| **Einstieg mentale Gesundheit:** Die Teilnehmerinnen können sich selbst gegenseitig inspirieren und motivieren. | Mögliche Fragen an die Teilnehmerinnen: „Was tue ich, um mich zu trösten?“<br>„Was tue ich, wenn ich gestresst bin?“<br>„Was kann ich tun, wenn ich mich einsam fühle?“ |

**Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit**
Die psychische Gesundheit wird von verschiedenen Bereichen des Lebens beeinflusst:
**1. Lebenssituation** - z. B. Sicherheit über die Zukunft, erfüllende Tätigkeiten, Selbstbestimmung, sicheres und angenehmes Wohnen
**2. Persönliche Biografie und Erfahrungen** - z. B. Kindheitserfahrungen, schmerzhafte Erfahrungen oder Gewalt
**3. Soziale Beziehungen** - z. B. vertraute Freund*innen oder Familie, Menschen, die uns nahestehen
**4. Persönliche Merkmale und Biologie** - z. B. Temperament, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen, biologische Voraussetzungen

Im Kontext von Flucht und Asyl erleben viele Menschen **psychischen Stress**. Das liegt daran, dass sie oft **schmerzhafte Erfahrungen** gemacht haben (Einflussfaktor 2) und sich in einer **unsicheren Lebenssituation** befinden (Einflussfaktor 1).

Die **vier Einflussfaktoren** auf die psychische Gesundheit - Lebenssituation, persönliche Biografie und Erfahrungen, soziale Beziehungen sowie persönliche Merkmale und Biologie - werden als große Karten in einem Viereck auf den Boden platziert. Dazwischen werden verschiedene Bildkarten ausgelegt, die unterschiedliche Lebensbereiche und Situationen darstellen (z.B. Bild von Familie, siehe Anhang). Die Teilnehmerinnen wählen je eine Bildkarte aus, beschreiben sie in eigenen Worten und ordnen sie einem oder mehreren der vier Faktoren zu. So wird gemeinsam erarbeitet, welche **Bereiche des Lebens** die psychische Gesundheit beeinflussen.

**Entstigmatisierung und Normalisierung psychischer Erkrankungen**
Psychische Erkrankungen sind weit verbreitet. **Sie können jeden Menschen betreffen** - genau wie körperliche Erkrankungen. Häufig sind sie eine **normale Reaktion** des Körpers und der Psyche auf **belastende Erfahrungen** wie Gewalt, Verfolgung oder extreme Unsicherheit. Wer unter psychischen Symptomen leidet, ist deshalb nicht "schwach" oder "verrückt". Belastende Erlebnisse hinterlassen Spuren - das ist **menschlich und verständlich**.

**Wichtiger Hinweis zum Asylverfahren:** Eine psychische Erkrankung ist **kein Ausschlussgrund für Asyl**. Sie gefährdet den Asylantrag nicht und wird nicht negativ bewertet. Im Gegenteil - sie kann ein wichtiger Hinweis auf durchlebte Verfolgung oder Gewalt sein.

Mit Bezug auf die Einflussfaktoren wird hervorgehoben, dass es menschlich ist, wenn es Menschen in schwierigen und unsicheren Lebensbedingungen nicht gut geht, der Bezug zu den Einflussfaktoren 1 und 2 wird hergestellt.

Im Gespräch mit den Teilnehmerinnen sollte der Begriff „psychische Krankheit" vermieden werden, da er stigmatisierend wirken und Schamgefühle verstärken kann. Einfühlsamer ist es, von einer **„Verwundung der Seele"** zu sprechen - eine Formulierung, die **Verständnis** und **Würde** vermittelt.

**Trauma und posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)**

**Was ist ein Trauma?**
Ein Trauma entsteht, wenn eine Erfahrung zu bedrohlich oder überwältigend ist. Das Nervensystem gerät in einen **Ausnahmezustand** und kann das Erlebte nicht verarbeiten. Es bleibt wie eingefroren zurück. Das ist keine Schwäche, sondern eine **normale Reaktion** auf eine unnormale Situation.

**Wodurch wird es ausgelöst?**
Ein Trauma wird häufig durch **Gewalt, Krieg, Verfolgung, sexuelle Übergriffe** oder **bedrohliche Fluchterfahrungen** ausgelöst. Auch das Gefühl von **Hilflosigkeit** und **extreme Unsicherheit** können traumatisieren.

**Wie zeigt sich eine PTBS?**
**- Wiedererleben:** Plötzlich fühlt es sich an, als wäre man zurück in der bedrohlichen Situation.
**- Alpträume und Schlafstörungen**
**- Vermeidung:** Man meidet alles, was an das Trauma erinnert.
**- Ständige Anspannung:** Man ist leicht erschreckbar, nervös oder konzentrationsschwach.
**- Gefühlsstarre:** Man fühlt sich abgestumpft oder von anderen entfremdet.
**Was kann ich selbst tun?**
**- Atmung:** Langsam und bewusst ein- und ausatmen.
**- Bodenanker:** Feststellen, wo man gerade ist. „Ich bin hier. Das ist heute. Ich bin sicher."
**- Sinne nutzen:** Kaltes Wasser trinken, einen angenehmen Geruch riechen, Musik hören (Bezug zu Mental-Health-Kits)
**- Routine:** Regelmäßige Mahlzeiten und Schlafenszeiten geben Halt.
**- Mit anderen sprechen:** Nicht allein bleiben.
**- Bewegung:** Spazierengehen hilft, Anspannung abzubauen.
**- Hilfe suchen:** Psychotherapie oder Beratung sind ein wichtiger Schritt zur Heilung.

Es werden Übungen zur **Körperwahrnehmung** und einem Fokus auf den eigenen Körper durchgeführt.
**- Body Scan**
**- Progressive Muskelentspannung**
Außerdem werden **Mental-Health-Kits** verteilt. Diese beinhalten unterschiedliche Tools zur **Aktivierung der Sinne** und zur Lenkung der Aufmerksamkeit in die Gegenwart.
Die Tools und Übungen sind praktische Vorschläge und dienen als individuelle Inspiration und Anregung.
Ergänzend kann folgendes **Video** in der Muttersprache der Teilnehmerinnen gezeigt werden oder im Nachgang an die Teilnehmerinnen verschickt werden:

Elim Explains: Dealing With Displacement And Trauma - YouTube

| | |
|---|---|
| **Professionelle Unterstützung:**<br>Genauso wie körperliche Beschwerden von Ärzt*innen behandelt werden können, gibt es auch für psychische Erkrankungen **professionelle Hilfe**. Es ist wichtig zu wissen: Man muss nicht allein mit Symptomen wie Stress oder Schlafstörungen zurechtkommen.<br>**Wer kann helfen?**<br>**- Psychiater*innen** sind Fachärzt*innen für psychische Gesundheit. Sie können einschätzen, wie es einer Person geht, eine Diagnose stellen und bei Bedarf Medikamente verschreiben - zum Beispiel, um besser schlafen zu können oder die Nerven zu beruhigen.<br>**- Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen** begleiten Betroffene durch Gespräche. Gemeinsam werden Wege gesucht, wie es wieder leichter wird. Sie helfen dabei, belastende Erinnerungen zu verarbeiten und neue Stärken zu entwickeln.<br>Für viele Menschen ist eine **Kombination** aus beiden hilfreich: die **ärztliche Begleitung** und die **therapeutischen Gespräche**. Zusätzlich gibt es **spezialisierte Versorgungsangebote**, die auf bestimmte Erfahrungen - wie Flucht, Gewalt oder Trauma - zugeschnitten sind. | Wenn möglich, werden eine **Psychiaterin** und eine **Psychologin** oder **Psychotherapeutin** in die Workshopsitzungen eingeladen. Sie stellen ihre Arbeit verständlich und niedrigschwellig vor und beantworten Fragen der Teilnehmerinnen. Das hilft, **Ängste** vor einer Behandlung **abzubauen** und **falsche Vorurteile** aus dem Weg zu räumen. Die Teilnehmerinnen können so unverbindlich kennenlernen, worauf sie sich einlassen würden, wenn sie professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. |
| **Abschlussfrage:** Diese Fragen können zu Beginn der nächsten Sitzung wieder aufgegriffen werden, sodass die Teilnehmerinnen motiviert sind das neu Gelernte umzusetzen. | „Was nehmen Sie sich vor, bis zur nächsten Sitzung für sich zu tun?“<br>„Wo möchten Sie in 2 Jahren stehen?“ |

## Materialien:

- Bildkarten (siehe Anhang 2: Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit)
- Ausgabematerial: Mental-Health-Kits (Tools zur Aktivierung der Sinne, um Fokus von belastenden Gedanken auf die körperliche Wahrnehmung zu lenken; mögliche Tools: scharfe Kaugummis, Sensorikring, Lavendelbeutelchen, Leuchtsterne, Gummiband, Sorgenstein, etc.), Notizbücher

## 2.4 Sitzung 6: Sexuelle Gesundheit und Selbstbestimmung

**Ziele:**

- Erweiterung des Wissens über den eigenen Körper und die eigene Sexualität
- Stärkung des Verständnisses für die eigenen Bedürfnisse und Grenzen, um selbstbestimmt und selbstsicher Entscheidungen treffen zu können
- Entstigmatisierung von Krankheiten und Lustempfindung
- Aufklärung über Verhütungsmittel, Schwangerschaftsabbrüche und Prävention von sexuell übertragenen Krankheiten
- Verständnis von eigenen Grenzen und Einverständnis (Consent)

**Inhaltsübersicht:**

| Inhalt | Methoden |
|---|---|
| **Vorstellungsrunde** | Jede Person nennt ihren Namen und eine Sache, die sie an sich selbst mag (äußerlich und/oder innerlich).<br>Alle Teilnehmerinnen bekommen ein Namensschild. |
| **Einstiegsübung:** Progressive Muskelentspannung | Diese Übung hilft, den **Körper bewusst wahrzunehmen** und gezielt zu entspannen. Dazu werden einzelne Muskelgruppen kurz angespannt und anschließend bewusst locker gelassen.<br>**Ablauf:** In einer festen Reihenfolge werden verschiedene Körperregionen - zum Beispiel Hände, Schultern, Gesicht und Bauch - nacheinander bearbeitet. Jede Region wird für etwa 5 bis 7 Sekunden **fest angespannt**. Danach folgen 20 bis 30 Sekunden **bewusste Entspannung**. Die Teilnehmerinnen achten dabei auf den Unterschied zwischen gespanntem und lockerem Muskel. Dieser Kontrast macht deutlich, wie sich Entspannung im Körper anfühlt und hilft, sie selbstständig hervorzurufen. |
| **Einstieg:** Was ist sexuelle Gesundheit?<br>1. Ein Umfeld in dem die eigene Sexualität frei und sicher ausgelebt werden kann.<br>2. Medizinische Prävention und Behandlung von sexuellen Krankheiten.<br>3. Freiheit von sexueller Nötigung, Missbrauch und sexueller Gewalt. | Auf dem Boden werden **Abbildungen** ausgelegt (z.B. Bild mit Verhütungsmittel, Bild von Frau, die Stopp sagt). Jede Frau sucht sich ein Bild aus, erklärt es und beschreibt, wie und warum es mit **sexueller Gesundheit** in Verbindung steht. |

| | |
|---|---|
| **Aufklärung über die weibliche Vulva und die inneren Geschlechtsorgane**<br>Die Teilnehmerinnen lernen den Aufbau der **äußeren weiblichen Geschlechtsorgane** kennen. Gemeinsam werden die einzelnen Körperteile mit ihren richtigen Namen benannt und ihre Funktionen besprochen. Dabei wird deutlich gemacht, dass die Vulva nicht nur für die **Fortpflanzung** oder das Empfangen eines Babys wichtig ist. Sie ist auch ein Organ der **Lust** und des **Wohlbefindens**.<br>**Bei Bedarf: Weibliche Genitalbeschneidung (FGM/C)**<br>In einem kurzen, sensiblen Gespräch wird das Thema weibliche Genitalbeschneidung (FGM-C) angesprochen. Es wird erklärt, dass diese Praktik in vielen Ländern verboten ist und in Deutschland **strafrechtlich** verfolgt wird. Betroffene Frauen haben **Anspruch auf medizinische Hilfe** und **Beratung** - ohne Angst vor Strafe oder Ablehnung.<br>**Bei Bedarf: Mythen über den Hymen**<br>Je nach Zielgruppe werden Mythen über den Hymen und Jungfräulichkeit aufgegriffen und richtiggestellt. Dabei wird verdeutlicht, dass die Form des Hymens sowie das Auftreten von Blutungen beim ersten Geschlechtsverkehr kein Indikator für sexuelle Erfahrung bzw. Jungfräulichkeit sind. | Anhand von Abbildungen und Anschauungsmaterial (Vulva aus Plüsch und Modell der inneren weiblichen Geschlechtsorgane) werden die **inneren und äußeren weibliche Geschlechtsorgane anschaulich erklärt**. Dabei werden die Teilnehmerinnen aktiv mit in das Gespräch einbezogen, sodass sie untereinander ihr Wissen teilen können. |
| **Schwangerschaft:** Medizinische Abläufe und Rechte in Deutschland. | Anschauungsmaterialien wie ein Mutterpass oder Anschauungsvideos werden gezeigt. |
| **Verhütung:** Die Teilnehmerinnen erhalten einen **Überblick über verschiedene Verhütungsmethoden** - von Kondom und Pille bis zu länger wirkenden Methoden wie Spirale oder Implantat.<br>Unter Umständen besteht die **Möglichkeit der Kostenübernahme** durch die Kommunen. **Schwangerenberatungsstellen** können individuelle Beratung über geeignete Verhütungsmittel bieten und bei der Antragsstellung zur Kostenübernahme unterstützen. | Unterschiedliche **Verhütungsmittel** (Kondom, Spirale, Pille) werden einzeln vorgestellt. Die **praktische Anwendung** wird erklärt und wenn möglich ausgeführt.<br>Freiwillige können das Material ansehen und in die Hand nehmen. |
| **Schwangerschaftsabbruch**<br>Jede Frau entscheidet selbst über eine Schwangerschaft. Niemand muss davon erfahren - weder der Partner noch das BAMF. Der Eingriff ist sicher und beeinträchtigt in der Regel die zukünftige Fruchtbarkeit nicht. Er ist in der Regel bis zur 12. Woche nach der Empfängnis möglich und für Asylbewerberinnen meist kostenlos. | Die Teilnehmerinnen werden darauf hingewiesen, dass sie sich bei einem Wunsch nach einem Schwangerschaftsabbruch jederzeit an das Projektteam oder die zuständige Sozialarbeiter*in wenden können. Die **Nummer des Hilfetelefons** „Schwangere in Not“ (Hilfetelefon - Schwangere in Not: Startseite) wird ausgegeben und erklärt. |

| | |
|---|---|
| **Sexuelle Selbstbestimmung**<br>Sexuelle Selbstbestimmung bedeutet, dass jeder Mensch **selbst über den eigenen Körper und die eigene Sexualität entscheidet.**<br>Konkret heißt das:<br>- Jeder Mensch bestimmt selbst, **ob, wann, mit wem und welche Art von sexuellen Aktivitäten sie möchte**. Dies beinhaltet auch das Recht zu entscheiden, ob man mit einem Mann oder einer Frau intim werden möchte.<br>- Ein **Nein ist jederzeit möglich** - ohne eine Erklärung abgeben zu müssen.<br>- Ein Ja ist nur dann ein echtes Ja, wenn es freiwillig gegeben wird und kein Druck ausgeübt wird.<br>**Sexuelle Selbstbestimmung ist ein Recht**. Niemand darf einen anderen zu sexuellen Handlungen zwingen oder unter Druck setzen - auch nicht in einer Ehe oder Beziehung. Beide Menschen müssen einverstanden sein.<br>Wenn eine Person betrunken, bewusstlos oder unter Druck gesetzt wird, kann sie nicht selbst bestimmen. In solchen Situationen ist Sex nicht freiwillig. | Es kann auf die **Bildkarten** vom Beginn der Sitzung Bezug genommen werden. |
| **Abschlussfragen und Hinweis zu lokalen Beratungsangeboten**<br><br>Lokale Schwangerschaftsberatungen und weitere Anlaufstellen wie STI-Teststellen werden vorgestellt. | Abschlussfragen:<br>„Was kann ich selbst für meine sexuelle Gesundheit tun?“<br>„Wo bekomme ich Hilfe bei Themen, die meine sexuelle Gesundheit betreffen?“ |
| **Verabschiedung und Ausgabematerial** | Ausgabe und Erklärung des Ausgabematerials. |

## Materialien:

- Bildkarten (siehe Anhang 3: Was ist wichtig für meine sexuelle Gesundheit)
- Anschauungsmaterial weiblicher Geschlechtsorgane
- Anschauungsmaterial (Spirale, Pille, Kondome, Schwangerschaftstest etc.)
- Ausgabematerial: Tampons, Binden, Kondome, Intimwaschgel

## 2.5 Sitzung 7: GBV

**Ziele:**

- Empowerment und Stärkung nach GBV-Erfahrungen
- Verständnis über Formen von GBV, Handlungsmöglichkeiten und Rechte, auch im Bezug zum Asylverfahren
- Reduzierung von Schuld- und Schamgefühlen durch Freisprechung einer Mitverantwortlichkeit

**Inhaltsübersicht:**

Diese Sitzung erfordert eine **besondere Triggerwarnung**. Das Thema genderbasierte Gewalt (GBV) ist bewusst an vorletzter Stelle platziert, damit die Teilnehmerinnen das Setting und die Gruppe bereits kennen und **sich sicher fühlen**. Das erleichtert eine **behutsame Auseinandersetzung**. Die konkrete Gestaltung richtet sich nach der Gruppendynamik und den Bedürfnissen der Teilnehmerinnen.

Mindestens **zwei Referentinnen** leiten diese Sitzung. Eine übernimmt die Moderation, während die andere die Gruppe beobachtet und bei Bedarf einzelnen Teilnehmerinnen anbietet, den Raum mit ihr für ein Einzelgespräch zu verlassen.

| Inhalt | Methoden |
|---|---|
| **Vorstellungsrunde** | Jede Teilnehmerin stellt sich mit ihrem Namen vor und nennt etwas, auf das sie stolz ist. |
| **Einstiegsübung:** Yoga-Flow | **Strech-Übungen** verknüpft mit einer Fokussierung auf den eigenen **Atem** werden ausgeführt. |
| **Einstieg:** Was bedeutet Sicherheit für mich? | Jede Teilnehmerin stellt vor oder schreibt auf eine Moderationskarte, was **Sicherheit** für sie bedeutet. |

**Was ist genderbasierte Gewalt (GBV)?**
GBV ist Gewalt, die aufgrund des **Geschlechts oder der sexuellen Orientierung oder Identität einer Person** ausgeübt wird. Sie kann verschiedene Formen annehmen und betrifft vor allem Frauen und Mädchen, aber auch LGBTIQ*-Personen.
**Vier Dimensionen von GBV**
GBV zeigt sich auf vier Ebenen:
**- Körperliche Gewalt** - z. B. Schlagen, Tritte, Zwang
**- Sexuelle Gewalt** - z. B. sexuelle Übergriffe, Vergewaltigung (auch in der Ehe)
**- Psychische Gewalt** - z. B. Bedrohung, Erniedrigung, Isolation
**- Ökonomische Gewalt** - z. B. Wegnahme von Geld, Zwangsprostitution
Zu den **häufigsten Formen** gehören:
- Gewalt in der Partnerschaft
- Sexuelle Belästigung
- Gewalt im Namen der „Ehre" und Zwangsverheiratung
- Weibliche Genitalbeschneidung (FGM/C)
- Menschenhandel und Zwangsprostitution
- Gewalt gegen LGBTIQ*-Personen

**Sichtbare und unsichtbare Gewalt**
Manche Formen von Gewalt sind leicht zu erkennen - wie körperliche Verletzungen. Andere bleiben lange unsichtbar: psychische Gewalt, ökonomische Abhängigkeit oder die Angst vor einem Partner. Beide Formen sind schwerwiegend und eine Menschenrechtsverletzung.
**Ursachen: Macht und Genderrollen**
GBV entsteht oft bei **Machtungleichgewicht** und **Abhängigkeit von Täter*innen**. Feste Vorstellungen davon, wie Frauen und Männer sein sollen (**Genderrollen**), können Gewalt verstärken oder rechtfertigen. Das Verstehen dieser Zusammenhänge hilft, Gewalt und die besondere Vulnerabilität geflüchteter Frauen richtig einzuordnen.
Die Verantwortung für die Gewalt liegt immer bei den Täter*innen; es ist ihre Entscheidung, gewaltvoll zu sein. **Opfer trifft nie eine Schuld.**

Das Wohlbefinden und die Vermeidung einer Retraumatisierung steht stets an erster Stelle. Der Grad der Detailliertheit richtet sich nach der Stimmung und Dynamik der Gruppe. Niemand muss über eigene Erfahrungen sprechen. Jede Teilnehmerin entscheidet selbst, ob und wie viel sie teilen möchte.
**Methode 1: Die vier Dimensionen von Gewalt**
Die Teilnehmerinnen erhalten Zettel und schreiben **Gewaltformen**, die sie kennen, auf (z.B. Partnerschaftsgewalt, Vergewaltigung). Wer möchte, kann sich dabei von einer Referentin helfen lassen. Anschließend werden auf dem Boden vier Felder für die Dimensionen körperlich, sexuell, psychisch und ökonomisch ausgelegt. Im Plenum werden die Zettel vorgelesen und gemeinsam den passenden Feldern zugeordnet. Hier zeigt sich, dass viele GBV-Formen unterschiedliche Dimensionen haben; so ist z.B. Partnerschaftsgewalt meist körperlich, sexuell, psychisch und ökonomisch.
**Methode 2: Der Eisberg - Sichtbare und unsichtbare Gewalt**
Ein großes Eisberg-Plakat wird in der Mitte ausgelegt. Die Teilnehmerinnen nennen **verschiedene Formen von GBV**. Gemeinsam wird besprochen, welche davon von außen sichtbar sind und welche unsichtbar bleiben. Die sichtbaren Formen werden oberhalb der Wasseroberfläche notiert, die unsichtbaren unterhalb. So wird deutlich, dass viel Gewalt nicht zu sehen ist - aber genauso schwerwiegend ist.

| | |
|---|---|
| **Handlungsmöglichkeiten stärken: Beratungs- und Hilfsangebote**<br>Den Teilnehmerinnen werden Beratungsstellen und Hilfsangebote vorgestellt, die sowohl bei akuten als auch bei länger zurückliegenden GBV-Erfahrungen unterstützen. Da **vertrauliche externe Beratung** in vielen Herkunftsländern nicht üblich ist, wird dieses Angebot bewusst erklärt und enttabuisiert: Im Mittelpunkt steht die **Selbstbestimmung** der Teilnehmerinnen: Sie sind die **Expertinnen ihrer eigenen Lebenswirklichkeit und entscheiden eigenverantwortlich** über ihre nächsten Schritte. Die Beraterin begleitet sie dabei informationsbasiert und unterstützend - **ohne Druck und ohne Vorgaben**. | Ausgabe von **Broschüren und Infomaterial**. Angebot bei der Terminvereinbarung zu unterstützen und ggf. zum Ersttermin zu begleiten. |
| **GBV und Asylverfahren**<br>Geschlechtsspezifische Verfolgung - etwa durch Zwangsverheiratung, häusliche Gewalt, die Bedrohung durch FGM/C oder Verfolgung aufgrund der sexuellen Orientierung oder geschlechtlichen Identität - kann einen Grund für Asyl darstellen. Deshalb ist es wichtig, **GBV-Erfahrungen und Bedrohungen im Herkunftsland während der Anhörungen so präzise wie möglich darzulegen**.<br>Da es für Betroffene oft schwierig ist, über derart schmerzhafte Erfahrungen vor fremden Personen zu sprechen, können sie als besonders schutzbedürftige Personen **besondere Verfahrensgarantien** beantragen. Dazu gehört das Recht, von einer **Sonderbeauftragten des BAMF** angehört zu werden und/oder eine **weibliche Dolmetscherin** hinzuzuziehen. Auch können **ärztliche Gutachten** (z.B. zur Dokumentation von FGM/C) als Beweismittel in das Verfahren eingeführt werden. Individuelle Beratung und eine sorgfältige Anhörungsvorbereitung sind dabei zentral.<br>Überlebende und gefährdete Personen von GBV haben zudem Anspruch auf **bedarfsgerechte Unterbringung** (z.B. in einer Schutzunterkunft) sowie auf **psychologische Unterstützung**. | Ergänzend kann folgendes **Video** in der Muttersprache der Teilnehmerinnen gezeigt werden oder im Nachgang an die Teilnehmerinnen verschickt werden:<br><br>Mina explains: Violence Against Women* - Finding Your Way To A SelfDetermined Life - YouTube<br><br>Den Frauen wird bei Bedarf eine **individuelle Beratung** angeboten. |

| | |
|---|---|
| **Empowerment:**<br>**Die Schuld an der Gewalt tragen allein die Täter*innen** - nie die Frauen, die die Gewalt erlebt haben. Oft versuchen Täter*innen, den Betroffenen die Schuld zu geben. Dies ist nie wahr. Sie wollen damit Macht behalten. Frauen*, die Gewalt überlebt haben, sind **sehr stark und haben viele wichtige Ressourcen und Fähigkeiten**. Hilfe anzunehmen ist kein Zeichen von Schwäche. Es bedeutet, gut auf sich selbst aufzupassen. Die Folgen der Gewalt - für den Körper und für die Seele - müssen sie nicht allein aushalten. Sie haben das **Recht auf professionelle Hilfe und Beratung.** | Auf dem Boden werden verschiedene **kurze Affirmationen** (z.B. „Gewalt kann jede Frau treffen“, „Gewalt ist nie die Schuld des Opfers“, „GBV ist eine Menschenrechtsverletzung“, „Betroffene haben das Recht auf Unterstützung“) ausgelegt. Eine Referentin oder die Workshopteilnehmerinnen abwechselnd lesen die kurzen Sätze langsam vor und die Gruppe wiederholt die Sätze gemeinsam. |
| **Abschluss: Ausgabe von Ohropax und Tanzrunde**<br>Viele GBV-Überlebende leiden unter **Schlafstörungen**. Dies wird durch die oft hohe Lautstärke in den Unterkünften verschlimmert. Als erste Hilfe bei lauter Umgebung können Ohropax helfen. Sie helfen, Geräusche abzudämmen und einen ruhigeren Raum für sich zu schaffen. | Jede Teilnehmerin erhält eine Packung Ohropax, die Benutzung wird gezeigt.<br><br>**Positiver Abschluss**: Jede Teilnehmerin sucht sich ein Lied aus (wenn gewollt aus ihrer Heimat). Die Lieder werden nacheinander abgespielt. Dazu **tanzen** alle Teilnehmerinnen und Referentinnen im Kreis zusammen. |

### Materialien:

- Abbildungen, z.B. Poster mit Eisberg oder Karten mit den 4 Dimensionen von Gewalt
- Moderationskarten
- Broschüren mit Anlaufstellen und Beratungsstellen für Betroffene
- Ausgabematerial: Ohropax

## 2.6 Sitzung 8: Abschlusssitzung

**Ziele:**

- Positiver Abschluss der Workshop-Reihe
- Ausblick auf eine hoffnungsvolle Zukunft
- Evaluation

**Inhaltsübersicht:**

Die letzte Workshop-Sitzung hat **kein festgelegtes Thema**. Sie kann zum einen dazu genutzt werden, das Gelernte zusammenzufassen und bei **Vertiefungsbedarf** weitere Fragen zu klären. Zum anderen bietet sie die Möglichkeit, vorher eruierte Bedarfe aufzugreifen und Informationen zu **gewünschten Themen** zu liefern.

| Inhalt | Methoden |
|---|---|
| **Vorstellungsrunde und Einstiegsspiel**: Wollknäul-Knoten | Die Workshopleitung wirft ein Wollknäul zu einer Teilnehmerin. Sie bittet diese, eine Erkenntnis oder Gefühl aus den vorhergegangenen Workshops zu teilen und dann das Wollknäuel an eine weitere Person zu werfen. Die Person, die das Knäul fängt, beantwortet wiederum die Frage, wirft das Knäul weiter zu einer anderen Teilnehmerin und hält ebenfalls ein Stück Faden fest. Das wird so lange wiederholt, bis jede Teilnehmerin mit in das Netz eingespannt ist. Dieses Netz symbolisiert den **Zusammenhalt der Frauen***. |
| **Wiederholung der Kernbotschaften**<br>Die wichtigsten Messages der vergangenen Sitzungen werden gemeinsam erarbeitet und zusammengefasst, z.B.:<br>• Nach belastenden Erfahrungen und der großen Unsicherheit im Asylverfahren ist es normal und menschlich, psychische Beschwerden zu haben. Das ist keine Schwäche, sondern eine Reaktion des Körpers und der Seele auf Schweres.<br>• Wie bei körperlichen Beschwerden gibt es auch bei seelischen Problemen - etwa Schlafstörungen oder quälende Erinnerungen - professionelle Behandlung und Unterstützung. Hilfe zu suchen, ist ein starkes Zeichen von Selbstfürsorge.<br>• Jede Frau* hat das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung. Wenn dieses Recht verletzt wird, trägt sie niemals die Schuld. Es gibt vielfältige Unterstützungsangebote, die sie in ihrer Entscheidungsfreiheit respektieren.<br>• Das Asylverfahren ist eine Phase im Leben - es definiert nicht die Menschen und ihre Würde. | Evtl. erneute Auslage der Abbildungen der Workshop-Themen. |
| **Bei Bedarf**: z.B. Kindergesundheit und -schutz, LGBTIQ* -Rechte | |

| | |
|---|---|
| **Entspannungsübung:** Traumreise: „Mein Wunschleben in 5 Jahren“ | Die Workshopleitung lädt die Gruppe zu einer **freiwilligen Zukunftsvisualisierung/geleiteten Traumreise** ein. Die Teilnehmerinnen stellen sich vor, wie ihr Leben in fünf Jahren aussehen könnte - ganz nach ihren eigenen Wünschen und Vorstellungen. |
| **Positiver Abschluss und Betonung der eigenen Stärke**<br>Die Workshopleitung bedankt sich bei den Teilnehmerinnen für ihre Offenheit und Vertrauen.<br>Jede Teilnehmerin besitzt eine enorme Stärke und Resilienz. Sie hat es geschafft, sich aus meist gewaltvollen Strukturen zu befreien – ein deutlicher Beweis für ihre **große Stärke, Selbstfürsorge und Selbstwirksamkeit**. Die aktuelle schwierige Situation im Asylverfahren ist eine vorübergehende Lebensphase, die ein Ende haben wird und die die Betroffenen nicht definiert. | Jede Teilnehmerin bekommt zum Abschluss eine **Rose**. Diese symbolisiert die Schönheit, aber auch **Stärke und Resilienz jeder einzelnen Frau***. |
| **Workshop-Evaluation** | Jede Teilnehmerin ist dazu angehalten, einen **anonymen Evaluationsbogen** auszufüllen, um weitere Workshop-Reihen zu optimieren. |

### Materialien:

- Wollknäul
- Abbildung der Workshopthemen
- Ausgabematerial: Rosen
- Evaluationsbogen

# 3. Fazit

Die vorliegende Guideline versteht sich als **flexibles und modulares Planungsinstrument** für Fachkräfte, die Empowerment-Workshops für geflüchtete Frauen* durchführen. Sie ist keine starre Anleitung, sondern bietet methodische Bausteine, inhaltliche Impulse und didaktische Anregungen, die an den jeweiligen Kontext - Zielgruppe, räumliche Gegebenheiten, Zielsetzungen und personelle Ressourcen - angepasst werden können.

Im Mittelpunkt steht eine **heterogene Zielgruppe**, die vielfältige Erfahrungen mitbringt, sich jedoch nicht notwendigerweise als von genderbasierter Gewalt (GBV) betroffen identifiziert. Die Workshops sind daher als **niedrigschwelliges, entstigmatisierendes Format** konzipiert, das über die Themen Gesundheit, Rechte und Selbstfürsorge einen geschützten Zugang ermöglicht. Die Teilnehmerinnen sind dabei stets als **Expertinnen ihrer eigenen Lebenssituation** zu verstehen. Die Workshops schaffen einen partizipativen Raum, in dem Wissen gemeinsam erarbeitet und Handlungsoptionen kollektiv erkundet werden.

Die Evaluation vergangener Workshopreihen bestätigt die **Relevanz** des gewählten Ansatzes: Die Teilnehmerinnen bewerteten sämtliche Themen als sehr relevant, wobei die Sitzung zu **Prävention und Schutz bei genderbasierter Gewalt** durchgehend als hilfreichste Einheit eingestuft wurde. Dies unterstreicht, dass GBV als Querschnittsthema einen wirksamen, frühen Zugang zu Betroffenen eröffnet, Stigmatisierungen sowie Schuld- und Schamgefühle reduziert und den Übergang in bedarfsgerechte Einzelberatungen erleichtert.

Fachkräfte, die mit dieser Guideline arbeiten, sind eingeladen, die vorgeschlagenen Methoden und Inhalte kreativ zu nutzen, Triggerwarnungen situativ anzupassen und stets die Bedürfnisse sowie die gruppendynamische Verfassung der Teilnehmerinnen in den Blick zu nehmen. Das Format dient dem **Aufbau von Vertrauen**, der **Stärkung von Gesundheitskompetenzen und der Öffnung von Zugängen zu Selbsthilfe und professioneller Unterstützung**. Ein zentraler Wirkmechanismus ist dabei das **Group Empowerment**: Durch den strukturierten, geleiteten Austausch erfahren die Teilnehmerinnen, dass sie in ihren Erfahrungen und deren psychischen Auswirkungen nicht allein sind. Dies trägt schrittweise zur Überwindung von Scham- und Schuldgefühlen bei. Die Workshops fungieren folglich nicht nur als Informationsveranstaltungen, sondern auch als Instrumente **gemeinschaftlicher Stärkung und zur Förderung von Selbstwirksamkeit**.

# 4. Anhang: Beispiel-Bildkarten

## Was kann ich für meine Gesundheit tun?














20
SEC
SOAP





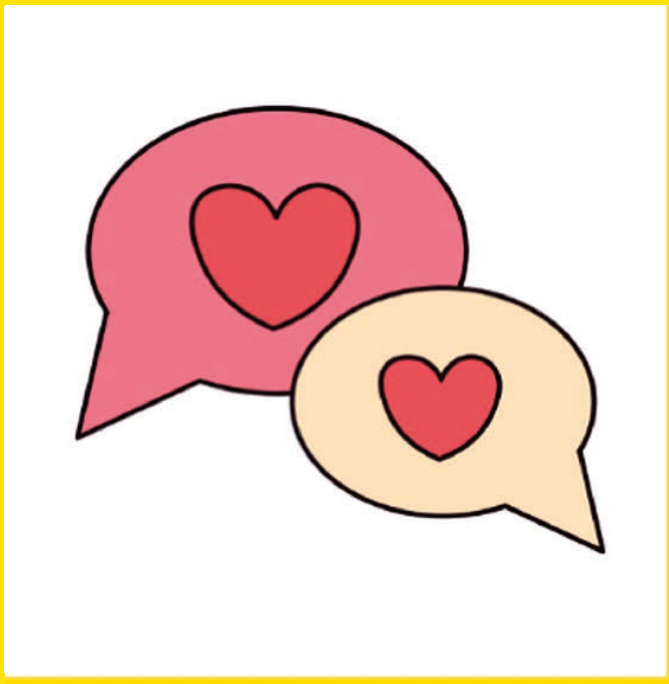
# Einflussfaktoren auf die psychische Gesundheit

















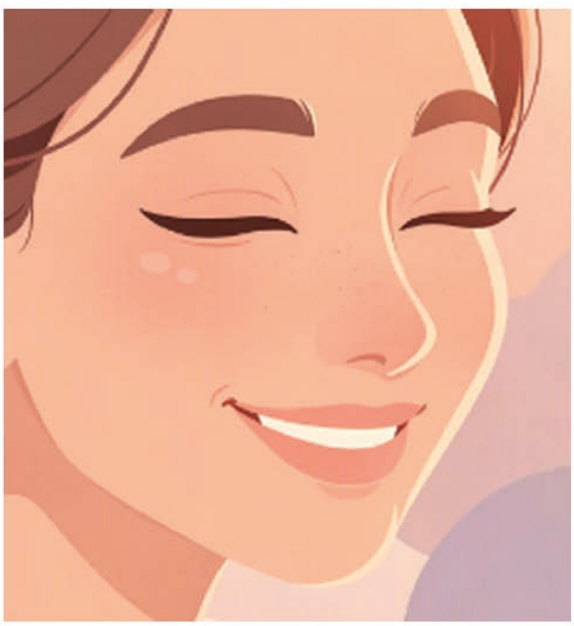








# Was ist wichtig für meine sexuelle Gesundheit?





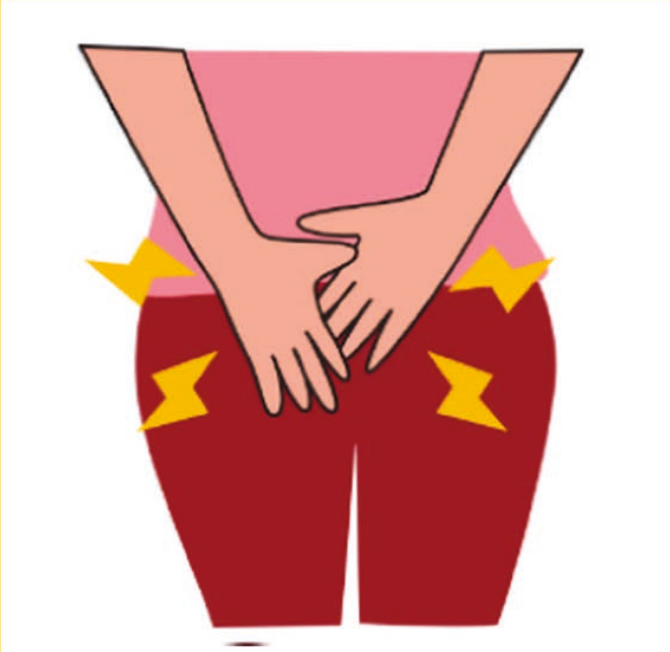














Reach.Out Plus ist eine europäische Kooperationsinitiative zur Unterstützung von Überlebenden geschlechtsspezifischer Gewalt (GBV) mit besonderem Fokus auf geflüchtete Communities in Deutschland, Griechenland und den Niederlanden. Das Projekt beruht auf der Überzeugung, dass Empowerment mit dem Zugang zu Informationen, Unterstützungssystemen und gemeinschaftlichem Engagement beginnt.

reach.out plus

Funded by the European Union

Finanziert von der Europäischen Union. Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die des Autors bzw. der Autoren und spiegeln nicht zwingend die der Europäischen Union oder der Europäischen Kommission wider. Weder die Europäische Union noch die Bewilligungsbehörde können dafür verantwortlich gemacht werden.