

## **Marie Günther – Sozialberaterin bei Refugio e.V. in Jena**

### **Thema: Blick der Sozialarbeit auf die Versorgung von geflüchteten Frauen**

*(Stichpunkte aus dem O-Ton herausgeschrieben)*

- Äußere Rahmenbedingen für Flüchtlinge müssen verbessert werden, damit Sozialarbeiter\*innen innere Sicherheit an die Flüchtlinge vermitteln können.
- äußere Sicherheit schaffen
- solange permanente Unsicherheit, Angst und Bedrohungssituationen bestehen, kann bei den Geflüchteten nicht zur gesundheitlichen Stabilisierung beitragen – das ist die permanente Herausforderung für uns alle
- geflüchtete Frauen haben nicht nur sexualisierte Gewalt erlebt, sondern auch psychische und physische Gewalt – im Herkunftsland, auf der Flucht und hier in Deutschland
- Es gibt nicht den „Stereotyp“ der geflüchteten Frau – jede Frau ist individuell zu betrachten – deshalb muss Soziale Arbeit auch individuell auf diese Frauen eingehen können
- „Geflüchtete Frauen“ sind keine homogene Gruppe, sie unterscheiden sich im Bildungsniveau, ihrer Religionszugehörigkeiten, ihren Herkunftsländern und Gesellschaftsstrukturen
- Körperliche Folgen bei sexualisierter Gewalt: Schwangerschaft, damit verbundene Abtreibung, Unfruchtbarkeit, Genitalverstümmelung, Fehlgeburten, Verletzungen des ungeborenen Kindes oder Krankheiten
- Gesundheitliche Folgen: Psychosomatische Beschwerden (Kopf-, Rücken-, Unterleibsschmerzen, Herz- und Kreislaufprobleme, Menstruationsprobleme, Ängste, Depressionen, Veränderung des Welt- und des Selbstbildes, Psychosen, Selbstverletzungen)
- Betroffene leiden oft ein Leben lang unter den traumatischen Beschwerden
- Bewältigung von traumatischen Ereignissen läuft sehr individuell und ist von verschiedenen Faktoren abhängig
- Sexualisierte Gewalt oder Folter ist „Gewalt durch Menschen“ – Traumata die durch Menschen verursacht wurden, lassen sich schlechter behandeln als Erlebnisse durch bspw. Umwelt- oder Naturkatastrophen (die kann man anders, besser verarbeiten als Traumata, die durch Menschen verursacht wurden)
- Bei Traumatisierungen (Posttraumatische Belastungsstörung), die durch Menschen verursacht wurden, kommt es oftmals zu einer starken psychischen Einschränkung (Schlaf- und Essstörungen) bis hin zu Suizidgedanken
- Eingeschränkte Gesundheitsversorgung unterschützt nicht bei akuten Fällen, wie bei Suizidalen Gedanken, schneller Handlungsbedarf wird so praktisch eingeschränkt
- Oftmals auch Enttäuschung über Ankunftsland, falsche Erwartungen der Flüchtlinge (neue Sprache, neue Schrift, neues soziales Umfeld, neuer Status)

### Kritik / Verbesserungsvorschläge/Forderungen:

- **Lange Asylverfahren** erschweren Zukunftsperspektive für Geflüchtete, fehlende ausreichende Beratungen über Asylverfahren
- Sicherstellung und Ausbau von individueller und geschlechtssensibler, adäquater Medizinischer und psychotherapeutischer Versorgung, besonders mit Blick auf die Gewalterfahrung
- Blick auf die Frauen: **mehr Geschlechtsspezifischen Umgang** (mehr Ärztinnen für Frauen, geschützte Räume für Frauen)
- **Sensibilisierung** der Therapeut\*innen, Berater\*innen und anderen Helfer\*innen
- Eingeschränkte Grundversorgung: **Illegalisierte Menschen haben keinen Anspruch auf die Gesundheitsgrundversorgung** – das erschwert die Versorgung gerade auch bei schwangeren Frauen und deren ungeborenes Kind
- **Alphabetisierungskurse** für Analphabetinnen (für Lesen, Schreiben Kommunikation, Versorgung der Kinder, Zurechtfindung im neuen Land)

### Herausforderung bei der Arbeit mit geflüchteten Frauen:

- Zugang finden (Frauen leben Isolierter als Männer)
- Sprachbarrieren überbrücken
- Vertrauensvolle Beziehung aufbauen
- Misstrauen abbauen
- Tabu-Themen ansprechen
- Umgang mit der permanenten Angst