

## Sehr geehrte Damen und Herren,

wir freuen uns, Ihnen den aktuellen Jahresbericht der Beratungsstelle vorlegen zu können, der ein sehr arbeitsreiches **Jahr 2016** dokumentiert:

- Die Zahl der durchgeführten Beratungs- und Therapiegespräche war unvermindert hoch und umfasste Nachfragen nach kurzfristiger Unterstützung ebenso wie solche nach therapeutischer Hilfe in sehr komplexen Problemkonstellationen.  
**328 Rat suchende Frauen** haben **1.328 Stunden Einzelberatungen bzw. -therapien** in Anspruch genommen und **204 Stunden Gruppentherapie**.
- Zusätzlich zu dem seit vielen Jahren etablierten Angebot längerfristiger Therapiegruppen haben wir in 2016 eine **Kurzzeitgruppe zum Thema ‚Burnout-Prävention‘** durchgeführt.
- Bei einer **Fortbildungsreihe** war es unser Anliegen, Themen und Fragestellungen aufzugreifen, die uns in der **Arbeit mit geflüchteten Frauen** sehr konkret begegnen bzw. begegnen werden. Die Fortbildungen richteten sich sowohl an professionelle Fachkräfte wie auch an ehrenamtlich Tätige. Die große Nachfrage und sehr positive Resonanz zeigen, dass wir mit den Angeboten praxisbezogene Anliegen aufgreifen konnten, die dem Bedarf entsprechen – eine Arbeit, die wir in 2017 fortsetzen werden.
- Das Thema ‚Gewaltschutz‘ stand im Mittelpunkt einer Fortbildung, die wir gemeinsam mit KollegInnen aus dem Arbeitskreis Gewaltschutzgesetz durchgeführt haben. Dieses Angebot richtete sich an ehrenamtlich Tätige in der Flüchtlingsarbeit.
- Als Mitglied im Arbeitskreis Gewaltschutzgesetz hat die Beratungsstelle eine **interdisziplinäre Fachtagung zum Thema ‚Stalking – schutzlos ausgeliefert?‘** mitorganisiert, die am 10. November mit mehr als 100 TeilnehmerInnen im Landesamt für Ausbildung, Fortbildung und Personalangelegenheiten der Polizei NRW stattfand.
- Nicht zuletzt haben wir das **35-jährige Jubiläum der Beratungsstelle** mit einem Festvortrag in der Stadtbücherei gefeiert, bei dem die Literaturwissenschaftlerin Prof. Dr. Alexandra Pontzen von der Universität Essen Duisburg zum Thema ‚Bindungen‘ gesprochen hat.

Wir möchten Ihnen mit unserer Statistik auf der folgenden Seite zeigen, welche Frauen sich im letzten Jahr mit welchen Anliegen an die Beratungsstelle gewandt haben.

Einen Schwerpunkt legen wir in diesem Jahresbericht aber auf die **Dokumentation der Fortbildungen**. Inhaltliche Aspekte, die uns wesentlich erscheinen, sollen damit auch für andere Interessierte nutzbar werden.

Bedanken möchten wir uns an dieser Stelle bei der Stadt Münster und beim Land NRW, ohne deren finanzielle Unterstützung unsere Arbeit nicht möglich gewesen.

*Das Team von ‚Beratung und Therapie für Frauen‘*

# Beratung & Therapie

f ü r F r a u e n

## Beratungsstelle

Beratung und Therapie für Frauen

Neubrückenstr. 73

48143 Münster

frauenberatung@muenster.de

www.frauenberatung-muenster.de

## Unsere Angebote

In unserer Beratungsstelle finden Rat suchende Frauen ein differenziertes Unterstützungsangebot:

- Offene Sprechzeiten an 4 Wochentagen
- Information
- Krisengespräche
- Gewaltschutzberatung
- Orientierungsgespräche
- Einzelberatung
- Einzeltherapie
- Chatberatung
- Paarberatung für gleichgeschlechtliche Paare
- Supervision
- therapeutische Kurzzeitgruppen
- längerfristige Gruppentherapie
- Nachsorgegespräche

Wir bedanken uns für die Unterstützung unserer Arbeit beim:

- Frauenbüro der Stadt Münster

- **Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen**



## Tätigkeit

Vollzeit erwerbstätig .....	121
Teilzeit erwerbstätig .....	54
Zeitweise erwerbstätig .....	4
Arbeitslos .....	32
Erwerbsunfähig .....	3
keine Arbeitserlaubnis .....	6
In Ausbildung/Umschulung/Studium .....	68
SGB XII-Empfängerin .....	9
Rentnerin .....	14
Hausfrau .....	7
Elternzeit .....	7
Sonstiges .....	17

## Lebensform

Alleinlebend .....	80
In Partnerschaft lebend .....	75
In Partnerschaft mit Kindern .....	62
Alleinlebend mit Kindern .....	58
In der Herkunftsfamilie .....	14
Sonstige Lebensform .....	39



## Anliegen der Rat suchenden Frauen

Trennung, Scheidung, Beziehungsprobleme .....	142
Berufliche Probleme .....	81
Soz. Isolation, Kontaktschwierigkeiten, Trauer .....	28
Sozialberatung/existenzielle Sicherung .....	19
Rechtliche Probleme/Verfahrensbegleitung .....	18
Gewalt (Psychisch/ physisch) .....	66
Sexualisierte Gewalt .....	31
Stalking .....	16
Essstörungen .....	31
Gesundheit, Psychische/ psychosomatische Erkrankungen .....	99
Sexualität, sexuelle Identität .....	13
Migrationsproblematik .....	25
Selbstwert .....	143
Kinder- und Erziehungsfragen .....	32
Sucht (auch Co-Abhängigkeit) .....	15
Suizidalität .....	9
Sonstiges .....	6

## Alter

18 – 25 Jahre .....	62
26 – 40 Jahre .....	134
41 – 50 Jahre .....	65
51 – 60 Jahre .....	49
über 60 Jahre .....	18

## Staatsangehörigkeit

Deutsch – ohne Zuwanderungsgeschichte .....	262
Deutsch – mit Zuwanderungsgeschichte .....	35
Andere Staatsangehörigkeit .....	31

## Frauen mit Zuwanderungsgeschichte in der Beratungsstelle

Die Beratungsstelle hat einige Jahre lang ein muttersprachliches Beratungs- und Therapieangebot machen können – für russisch, polnisch, spanisch und portugiesisch sprachige Frauen.

Dieses Angebot war im letzten Jahr aus finanziellen Gründen nicht möglich. Die insgesamt **66 Rat suchenden Frauen mit Zuwanderungshintergrund**, die uns in 2016 aufgesucht haben, haben Beratung oder Therapie in deutscher Sprache und in Einzelfällen mit Unterstützung von Dolmetschenden in Anspruch genommen.

Geflüchtete Frauen der aktuellen Zuwanderungsbewegung haben uns in 2016 erst vereinzelt aufgesucht.

Dies entspricht den Erfahrungen anderer psycho-sozialer Einrichtungen. In einer noch ungesicherten Ausgangssituation ist die Beschäftigung mit der eigenen psychischen Situation und Geschichte heikel und zudem sind die Hürden, sich hilfesuchend an psycho-soziale Einrichtungen zu wenden, wenn man der deutschen Sprache nicht mächtig ist, sehr hoch. Zugleich ist davon auszugehen, dass der psycho-soziale Unterstützungsbedarf dieser Frauen in den nächsten Jahren steigen wird.

Vor diesem Hintergrund war es mit einer Reihe von Fortbildungsangeboten unser Anliegen, Fragestellungen aufzugreifen, mit denen professionelle Fachkräfte aber auch ehrenamtlich Tätige in dieser Arbeit konfrontiert sein werden. Zugleich war uns wichtig, bestehende Vernetzungen und Kooperationsstrukturen auszuweiten.

96 Teilnehmerinnen, die Meisten davon professionelle Fachkräfte, haben an den Fortbildungen teilgenommen.

Dokumentation Flucht\*Trauma\*Ankommen

## Fortbildungen für die Arbeit mit geflüchteten Frauen und ihren Hilfesystemen

### Solidarische Unterstützung von geflüchteten Frauen durch eine traumasensible Haltung

Zwei jeweils 1,5 tägige Fortbildungen mit Trainerinnen der Frauenhilfsorganisation ‚medica mondiale‘ gaben Einblicke in die Hintergründe und Folgen von geschlechtsspezifischer Gewalt gegen Frauen in Kriegs- und Konfliktregionen.

Die TeilnehmerInnen erfuhren, welche Faktoren zu einer gelungenen Verarbeitung von traumatischen Erfahrungen beitragen und wie sich eine Posttraumatische Belastungsreaktion entwickeln kann. Grundprinzipien eines traumasensiblen Ansatzes wurden vermittelt, der auf verschiedenen Ebenen angewendet werden kann, ohne dass es sich um einen klinischen/psychotherapeutischen Arbeitsansatz handelt.

Ziel war, eine Haltung und Fachlichkeit zu vermitteln, die zur Stärkung von geflüchteten Menschen und auch zur eigenen Selbstfürsorge im Umgang mit belastenden Themen beiträgt.

## Das Trauma selbst ist ein Prozess

Menschen, die traumatische Erfahrungen erleben mussten, verarbeiten diese in unterschiedlicher Art und Weise. Sie verfügen über individuell unterschiedliche Risiko- bzw. Schutzfaktoren, die mit der Person und ihren persönlichen Vorerfahrungen zu tun haben:

- Vorherige psychische Belastungen
- Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit (je ausgeprägter, desto positiver)
- Entwicklungsphase, während der das Trauma stattfindet (je früher, desto schwerwiegender)
- Religion/stabiles Wertesystem
- Allgemeiner Gesundheitszustand
- Vorerfahrung mit dysfunktionalen Familienstrukturen/Mishandlung in der Kindheit

Meist ist es möglich zu sagen, wann ein Trauma beginnt, nicht aber, wann es endet, denn der traumatische Prozess setzt sich im gesunden oder auch im zerstörerischen Sinn nach dem Ende der direkten traumatischen Erfahrung fort.

Wie stark und dauerhaft mögliche Folgen traumatischer Belastungen sind, hängt wesentlich von den Erfahrungen ab, die der/die Betroffene in der Folge macht.

Während psycho-soziale BeraterInnen keinen Einfluss auf die Vorerfahrungen und nur sehr bedingt auf die rechtlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (wie z.B. sicherer Aufenthaltsstatus, die Unterbringung etc.) haben, können sie aber mit einer stress- und traumasensiblen Haltung dazu beitragen, Bedingungen zu schaffen, die einer Bewältigung dienlich sind und Retraumatisierungen vermeiden.

### Vier Symptome sind besonders typisch dafür, dass kein heilsamer Verarbeitungsprozess abläuft:

#### I. Wiedererleben der traumatischen Situation

Sich aufdrängende, belastende Erinnerungen an das Trauma in Form von Bildern, Geräuschen, Flashbacks, Schmerzen... Die betroffene Person träumt Inhalte oder Gefühle der Ereignisse, sie erlebt Episoden von Dissoziation.

#### II. Vermeidung und Abstumpfung

Vermeidung von Gedanken, von Erinnerungen, die Unfähigkeit sich zu erinnern, Verlust des Interesses, Abkapselung, Realitätsverlust, eingeschränkter Affekt, eingeschränkte Zukunftsgedanken

#### III. Übererregung

Schreckhaftigkeit, Schlaflosigkeit, Konzentrationsschwierigkeiten, permanente sorgenvolle Grübelschleifen

#### IV. Veränderung von Selbstbild und Weltsicht

z.B. „Ich bin nirgends sicher“, „ich ziehe das Unglück an“, „ich muss mich schämen“, ich bin innerlich wie tot“, „ich kann niemandem mehr vertrauen“.

## Der stress- und traumasensible Ansatz von *medica mondiale*

Der traumasensible Ansatz formuliert Ziele für die traumatisch belasteten Menschen und zugleich für diejenigen, die sie unterstützen. Erreicht werden sollen:

- Die Herstellung von Sicherheit, um Stress und Angst zu reduzieren
- Stärkung der belasteten Menschen durch die Förderung von Selbstwirksamkeit und Selbstwert
- Das Erleben von Solidarität und Verbindung
- Umsetzung einer achtsamen Organisationskultur

Grundprinzipien der Traumasensibilität können in den unterschiedlichen psycho-sozialen Kontexten unterschiedlich beachtet bzw. angewandt werden:

- Verlässliche Terminabsprachen, sichere Räume, in denen eine geschützte Gesprächssituation möglich ist, klare Absprachen zu den Rahmenbedingungen, z. B. dazu wieviel Zeit zur Verfügung steht und das Vermitteln von Informationen über die Person des Beratenden tragen zu einem Gefühl von Sicherheit bei und sind Voraussetzung, um Vertrauen aufbauen zu können.
- Wo immer es geht, kleine Entscheidungen zu ermöglichen und nach jeglichen wohlthuenden Momenten sowie Ressourcen zu forschen, setzt dem Erleben von Hilflosigkeit und Ohnmacht selbstwirksame Handlungsmöglichkeiten entgegen und stärkt Selbstfürsorge und Resilienz.
- Leid und Unglück des Gegenübers anzuerkennen ermöglicht die Erfahrung eines solidarischen, stärkenden Miteinanders



im Gegensatz zu den erlebten Gefühlen von Isolation und Scham.

- Um mögliche Traumafolgestörungen zu wissen, irritierendes Verhalten/irritierende Reaktionen auch zu reflektieren vor dem Hintergrund möglicher Traumafolgestörungen und ein Verständnis dafür zu entwickeln, kann den Kontakt zu traumatisierten Menschen erheblich entlasten.
- Betroffenen die Hintergründe ihrer eigenen Reaktionen – als Folge von traumatischen Ereignissen – erklären zu können, so dass diese weniger bedrohlich wirken, ist ein wichtiger entlastender Faktor.
- Betroffene in jedem Fall eindeutig selber entscheiden zu lassen, ob und wann sie über belastende Ereignisse sprechen möchten, ist ein wesentlicher Aspekt ihre Grenzen zu wahren.
- Stress- und Traumasymptome können sich auf die MitarbeiterInnen eines Unterstützungssystems übertragen. Verantwortlich sind dafür unter anderem Spiegelneuronen, die im Gehirn anregen, dass Menschen im Kontakt in einen ähnlichen emotionalen Zustand kommen. In Organisationen können sich durch diese Übertragungsprozesse Verhaltensmuster etablieren, die Stress- und Traumadynamiken widerspiegeln. Zum Beispiel wird auf kleine Probleme mit übermäßiger Aufregung reagiert oder es kommt zu Täter-Opfer-Zuschreibungen und Spaltungstendenzen in Arbeitsteams. Das Wissen um diese Übertragungssphänomene ist eine wichtige Voraussetzung, um diesen Dynamiken in Teams entgegenzuwirken und selbstfürsorgliche Grundprinzipien bei der Arbeit zu etablieren.

### Was ist ein „geheiltes“ Trauma?

- Die Symptome der Traumafolgestörung halten sich in erträglichen Grenzen.
- Die Überlebende kann die Gefühle, die mit den traumatischen Erinnerungen verbunden sind, ertragen.
- Die Überlebende hat die Möglichkeit, bei aufsteigenden Erinnerungen aktiv zu entscheiden, ob sie sich erinnern will oder ob sie die Erinnerungen bei Seite legen möchte.
- Die Überlebende kann die Ereignisse als eine kohärente Geschichte erzählen, ohne dass die damit verbundenen Gefühle abgespalten sind oder sie überfluten.
- Die Überlebende hat ihr durch die traumatischen Erfahrungen möglicherweise beschädigtes Selbstwertgefühl wieder hergestellt.
- Die Überlebende lebt in gesunden Beziehungen und kann vertrauen.
- Die Überlebende kann die traumatischen Erfahrungen in ihr Wertesystem integrieren.

(Quelle: Maria Zemp 2016)

## „Beratung mit Unterstützung von Dolmetschenden und SprachmittlerInnen“

Eva Diederich, Verena Vielhaben und Veronika Wolf von ‚TAPS – Transkulturell Arbeiten in Psychosozialen Berufen‘ vermittelten in zweimalig durchgeführten Fortbildungen grundlegende Bedingungen für Beratungen und Therapiegespräche, die auf die Unterstützung von SprachmittlerInnen angewiesen sind.

BeraterInnen nutzen Sprache in Beratungssituationen zumeist sehr bewusst und in unterschiedlicher Weise sowohl zum Beziehungsaufbau, zur Motivierung, wie auch zur Strukturierung und Lenkung des Gesprächs. Die SprachmittlerIn hat von daher den Auftrag, die Verständigung weitestgehend neutral zu ermöglichen, d.h. konsekutiv, möglichst wörtlich und alles zu übersetzen. Notwendige Fachwörter müssen erläutert, bei sprachlichen Bildern, Metaphern, etc. sollte genau geklärt werden, ob diese verstanden wurden.

### Voraussetzungen für qualifizierte Sprachmittlung:

- gute Kenntnisse in beiden Sprachen
- Neutralität
- Verschwiegenheit
- Psychische Stabilität (Gefahr von Sekundärtraumatisierung)
- Kein sonstiger Kontakt zur beratenen Person, d.h. z.B. auch keine Familienangehörigen
- Schulung zum jeweiligen Setting sind hilfreich

Rollenspiele bei der Fortbildung trugen dazu bei, Verunsicherung und Hilflosigkeit, die mit sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten verbunden sind, zu verdeutlichen und im Umkehrschluss aufmerksam dafür zu werden, welche „Regeln“ BeraterInnen beachten können, um Verunsicherungen zu reduzieren und ein Setting zu schaffen, das zu einer konstruktiven, vertrauensvollen Beratungssituation beiträgt.

Im Unterschied zu den SprachmittlerInnen erklären KulturmittlerInnen den Beratenden das, was nicht von der Rat suchenden Person gesagt bzw. benannt wurde. Das können sein z.B. kulturelle Eigenheiten, Hintergrundinformationen zur Herkunftsregion, prägende traditionelle Vorstellungen von Krankheit/Gesundheit, Geschlechterrollen etc. . . .

Ist diese kulturelle Vermittlung notwendig, so sollte sie – abgegrenzt von der Beratungssituation – in einem Nachgespräch stattfinden.

Grundsätzlich impliziert natürlich der Einsatz von geschulten Dolmetschenden und SprachmittlerInnen, dass Beratungsprozesse mehr Zeit benötigen, zum anderen ermöglicht er aber den Beratenden mehr Zeit für Beobachtung und ein Abwägen der Interventionen, was im Beratungsalltag durchaus auch eine Chance und Bereicherung sein kann.

### Weitergehende Literatur:

**Flüchtlingsrat Niedersachsen (2009):** Psychotherapie zu Dritt – Über die Arbeit mit Dolmetschern in therapeutischen Gesprächen

**Van Keuk, E., Ghaderi C., Joksimovic, L. David, D.M. (2011),** Diversity, Transkulturelle Kompetenz in klinischen und sozialen Arbeitsfeldern

## Elf Hinweise für Ehrenamtliche im Kontakt mit geflüchteten Frauen

- 1 Vertrauen Sie der Stärke Ihres Gegenübers. Auch wenn die Frauen traumatische Erfahrungen gemacht haben: Die Meisten werden die Folgen des Erlebten aus eigener Kraft überwinden können.
- 2 Unterstützen Sie Ihr Gegenüber, diese Stärke auch wahrzunehmen. Fragen Sie die Frauen, was ihr in der Vergangenheit gut getan hat. Fragen Sie nach positiven Erinnerungen, nach Zielen und Träumen. Auch wenn die Frau jetzt mit Gefühlen der Hilflosigkeit konfrontiert ist, verfügt sie über viele Kompetenzen.
- 3 Vertrauen Sie auf das Bauchgefühl, das Sie auch im Umgang mit anderen Mitmenschen nutzen. Ihre natürliche Empathie ist Ihr Kompass.
- 4 Fragen Sie nach, sobald Sie sich unsicher sind, ob Ihr Verhalten angemessen ist. Wenn nicht mit Worten, dann mit einem fragenden Blick oder einer kleinen Skizze.
- 5 Für Männer: Suchen Sie keinen Körperkontakt. Für Frauen: Bieten Sie Körperkontakt, zum Beispiel eine Berührung am Arm, nur sehr zurückhaltend an. Achten Sie auf Signale ihres Gegenübers wie Gesten, um abzuschätzen, ob die Berührung erwünscht ist.
- 6 Erklären Sie ihre Rolle innerhalb des Helfersystems sowie Möglichkeiten und Grenzen der Unterstützung, zum Beispiel wann Sie wie erreichbar sind und wer Sie vertritt.

- 7 Fragen Sie nicht neugierig nach vergangenen Erlebnissen wie Flucht oder dem Krieg. Wenn die Frau signalisiert, erzählen zu wollen, hören Sie aufmerksam zu, aber wahren sie Grenzen.
- 8 Suchen Sie einen Weg das Gespräch umzuleiten, wenn Sie oder Ihr Gegenüber Reaktionen zeigen, wie Schwitzen, Zittern, Atembeschwerden, Taubheitsgefühle oder eingeschränkte Wahrnehmung von Zeit und Umgebung. Bieten sie ein Glas Wasser an, fragen Sie die Frau, ob sie gerne frische Luft hätte oder sagen Sie ihr, wie stark es ist, dass sie so schwere Dinge überlebt hat.
- 9 Seien Sie geduldig. Stress- und Traumareaktionen können sich in Konzentrationsschwäche äußern. Ärgern Sie sich nicht, wenn Ihre Erklärungen oder Hinweise nicht umgesetzt oder vergessen werden.
- 10 Wahren Sie vor (männlichen) Familienmitgliedern die Intimsphäre der Frau und stellen Sie keine Fragen, die ihre Würde als Frau verletzen oder Schamgefühle berühren könnten.
- 11 Überfordern Sie sich nicht. Achten Sie auf die Signale Ihres Körpers, machen Sie Pause vom Helfen und sorgen Sie für Abwechslung in Ihrem Leben – denn Ihre Hilfe wird langfristig gebraucht.

*Die Hinweise basieren auf der langjährigen Erfahrung von medica mondiale im Umgang mit Frauen, die sexualisierte Gewalt überlebt haben, sowie auf einem Leitfaden des Deutschen Hebammenverbandes. Quelle: medica mondiale*



# Kultursensible Beratung und Psychotherapie

Grundlage von zwei Workshops zu diesem Thema, die ebenfalls mit den Referentinnen von ‚TAPS‘ durchgeführt wurden, war ein transkultureller Kulturbegriff: Kulturen durchdringen sich und sind grenzüberschreitend, sie sind dynamisch und flexibel. Die Bereitschaft der beratenden Person, die eigene und fremde kulturelle Eingebundenheit zu reflektieren, ist die Voraussetzung, um das eigene transkulturelle Handlungsrepertoire zu erweitern.

Dies bedeutet vor allem, sich im Beratungskontext der eigenen kulturellen Normen, Werte und Zugehörigkeiten bewusst zu sein und jede zu beratende Person als Individuum zu betrachten.

Immer davon ausgehen, dass „die Andere“ anders sein könnte als gedacht!

Das Gesundheitssystem muss als kulturelles System verstanden werden, in dem die Krankheitskultur der Herkunftsfamilie nur ein System unter vielen ist, welche unser individuelles Erklärungsmodell zu den Fragen „Was macht krank? Was macht gesund?“ beeinflusst.

## Ein kultursensibler Blick fragt danach:

- Wie sehen die Merkmale des Leidens aus?
- Wie werden Schmerzen/Leid/Symptome erlebt, ausgedrückt und kommuniziert?
- Welche Annahmen bestehen über die Ursache des Leidens?
- Welche Erwartungen bestehen gegenüber den Unterstützenden/Heilenden?
- Welche Art der Behandlung wird erwartet und gewünscht?

Ein kultursensibler Blick auf diese Fragen impliziert, sich über die vorhandenen Erklärungsmodelle auszutauschen, die Migrationsbiografie zu betrachten, Kontextbedingungen für Geflüchtete zu berücksichtigen (rechtliche und soziale Rahmenbedingungen), kultursensible Testverfahren zu verwenden und die Beraterin/Klientin-Beziehung zu reflektieren.



## Unser Fazit aus den Fortbildungen

Die Fortbildungen wurden besucht von Fachkräften aus unterschiedlichen psycho-sozialen Kontexten. Es entstanden neue Kontakte für die Arbeit mit geflüchteten Frauen und es konnten Bausteine für weitergehende Kooperationen gelegt werden. Die Rückmeldungen zeigen, wir haben praxisrelevante Themen aufgegriffen.

Von unterschiedlichen Teilnehmerinnen gab es die Rückmeldung, dass die Fortbildungen dazu beigetragen haben, Scheu zu verlieren und der Arbeit mit geflüchteten Frauen mit Neugier und mehr Zuversicht zu begegnen.

Gespräche mit Teilnehmerinnen haben Bedarfe deutlich gemacht, die in die Planung der Fortbildungen für 2017 einfließen. Dazu gehören die Organisation eines Vertiefungstages zum Thema 'stress- und traumasensible Haltung' sowie einer Fortbildung, die sich speziell richtet an Gesundheitsfachkräfte im Bereich von Gynäkologie und Geburtshilfe.

*Danke für Ihre Aufmerksamkeit*

