

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg

Fakultät Life Sciences

Department Gesundheitswissenschaften

**Kulturelle Vielfalt als Chance: Voneinander lernen als Mittel der In-
tegration – Eine Evaluation des Programmes REFUGIUM**

Bachelorarbeit

zur Erlangung des akademischen Grades des Bachelor of Science (B.Sc.)

Autorin: Claudia Guzal

Matrikelnummer: XXXXXXXXXX

Studiengang: Gesundheitswissenschaften

Abgabedatum: 26.07.2018

Erstgutachter/in: Prof. Dr. Christine Färber

Zweitgutachter/in: Omar Aboelyazid

Inhaltsverzeichnis

I. Abbildungsverzeichnis	I
II. Tabellenverzeichnis	II
III. Abkürzungsverzeichnis	III
IV. Danksagung	IV
V. Zusammenfassung	V
1. Einleitung	1
2. Hintergrund	2
3. Flüchtlingssituation in Deutschland	3
3.1. Flüchtlingsbegriff	4
3.2 Definition des Integrationsbegriffs	5
3.3 Herausforderungen der Integration	6
3.4 Bestehende Projekte in Bezug auf die Integration von Geflüchteten	7
3.5 Gesundheitskompetenzen von Geflüchteten	8
3.6 Gesetzliche Maßnahmen zur Flüchtlingsintegration	10
4. Vorstellung des Programmes REFUGIUM	11
4.1 Schulungsthemen und deren Grundlagen	12
4.1.1 Ernährung	13
4.1.2 Bewegung	13
4.1.3 Psychische Gesundheit	14
4.1.4 Hygiene	15
4.1.5 Zahngesundheit	16
4.1.6 Versorgung in Hamburg	16
5. Fragestellung und Zielsetzung der Arbeit	17
6. Methodisches Vorgehen	18
6.1 Studiendesign/Methodenwahl	18
6.2 Stichprobenbeschreibung	20
6.3 Durchführung der Befragung	21
6.3.1 Befragung der Studierenden	21
6.3.2 Befragung der teilnehmenden Geflüchteten	22
7. Datenanalyse	23
8. Ergebnisse der Befragung	23
8.1 Positive Aspekte des Programmes	24
8.1.1 Aus Sicht der Studierenden	24

8.1.2 Aus Sicht der teilnehmenden Geflüchteten	26
8.2 Negative Aspekte des Programmes	28
8.2.1 Aus Sicht der Studierenden	28
8.2.2 Aus Sicht der teilnehmenden Geflüchteten	29
9. Verbesserungswünsche und Vorschläge der Befragten.....	29
10. Handlungsempfehlungen	30
11. Diskussion	31
11.1 Methodendiskussion	31
11.2 Ergebnisdiskussion	32
12. Fazit	34
VI. Literaturverzeichnis.....	36
VII. Anhang	40
VIII. Eidesstattliche Erklärung.....	47

I. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1.....3

Herkunftsländer von Asylbewerbern in Deutschland im Jahr 2018

Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg (lpb)(2017). Flüchtlinge in Deutschland.
URL: <https://www.lpb-bw.de/fluechtlingsproblematik.html>
Letzter Zugriff: 26.06.2018.

Abbildung 2.....9

Prävalenz eingeschränkter Gesundheitskompetenz

Schaeffer, D., Berens, E.M., Vogt, D. (2017). Health literacy in the German population - results of a representative survey. In: Deutsches Ärzteblatt, Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Heft 4. Bielefeld.
URL: <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=185753>
Letzter Zugriff: 26.06.2018.

Abbildung 3.....14

Traumatische Erlebnisse von Flüchtlingen

BPtK (2015). Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen. Berlin.
URL: http://www.bptk.de/uploads/media/20150916_BPtK-Standpunkt_psychische_Erkrankungen_bei_Fluechtlingen.pdf
Letzter Zugriff: 27.06.2018.

II. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Geschlechterverteilung, eigene Darstellung.....	21
Tabelle 2: Schulungsthemen, eigene Darstellung.....	27

III. Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
AufenthG	Aufenthaltsgesetz
BAMF	Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
BASFI	Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration
BPTK	Bundespsychotherapeutenkammer
bzw.	Beziehungsweise
CCG	Competence Center Gesundheit
df	Degrees of freedom
gGmbH	gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung
HAW	Hochschule für angewandte Wissenschaften
LPB	Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg
Nr.	Nummer
OECD	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
RKI	Robert Koch-Institut
SVR	Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration
UNHCR	Hoher Flüchtlingskommissar der Vereinten Nationen
WHO	Weltgesundheitsorganisation

IV. Danksagung

An erster Stelle möchte ich meiner betreuenden Professorin Dr. Christine Färber danken, die mich richtungsweisend und mit viel Engagement während meiner Arbeit begleitet hat. Durch das Forschungsprojekt „Flucht und Gesundheit“ weckte Sie bei mir die Leidenschaft für die Thematik der vorliegenden Arbeit und unterstützte mich bei der Ausarbeitung meiner Ideen.

Weitergehend bedanke ich mich bei den Sozialdiensten der Flüchtlingsunterkünfte für die tolle Zusammenarbeit. Sie unterstützten mich bei der Überwindung der Sprachbarrieren während der Befragungen sowie bei Auffindung der teilnehmenden Geflüchteten an dem Programm REFUGIUM. Eine gelungene Befragung wäre ohne die Hilfe der Sozialdienste nur erschwert möglich gewesen.

Abschließend bedanke ich mich bei meinen Kommilitoninnen Lisa Arnold und Johanna Heimfarth für ihre Unterstützung während des Schreibprozesses und bei meiner Schwester Valerie Guzal für das überprüfende Korrekturlesen.

V. Zusammenfassung

Die Zahlen der ankommenden Geflüchteten ist in den letzten Jahren stark gestiegen, was dazu geführt hat, dass der Staat und die Gesellschaft vor die Aufgabe gestellt wurden diese nicht nur aufzunehmen, sondern in die Gesellschaft zu integrieren. Eine gelungene Integration ist das Ziel, wobei es dabei zu Herausforderungen kommen kann. So kann es unter anderem zu Verständigungsproblemen kommen, zu Schwierigkeiten bei Behördengängen, aber auch fehlendes Wissen in gesundheitsbezogenen Bereichen kann zu Problemen führen. Gerade in den Bereichen Gesundheit und Hygiene, welche auch in enger Verbindung stehen, sieht man deutlich, dass es unterschiedliche Auffassungen darüber gibt, welche Möglichkeiten bestehen eigenständig etwas für die Gesundheit und die Hygiene in den Flüchtlingsunterkünften und in den späteren Wohnungen zu tun. Eine Verbindung der Integration einerseits und der Wissensvermittlung in gesundheitsrelevanten Themenbereichen andererseits soll durch das Flüchtlingsprogramm REFUGIUM geschaffen werden.

Durch eine Befragung der teilnehmenden Studierenden und Geflüchteten am Programm REFUGIUM soll aufgezeigt werden, welche Chancen dieses Programm für die Geflüchteten und Studierenden bietet. Die Ergebnisse zeigen dabei auf, dass beide befragten Gruppen das Programm hauptsächlich als positiv beschreiben und eine Weiterempfehlung dieses Programmes erfolgen würde. Das Programm hilft dabei nicht nur Wissen an die Geflüchteten zu vermitteln, sondern ermöglicht auch den zwischenmenschlichen Kontakt, wodurch sich die Geflüchteten in die Gruppe integriert fühlten. Auch die Studierenden sehen diesen zwischenmenschlichen Kontakt als positiv an, da ihnen so die Möglichkeit eröffnet wird, die Situation der Geflüchteten zu verstehen und ihnen bei Fragen zur Seite zu stehen, was zu einer Stärkung der Sozialkompetenzen der Studierenden führt.

1. Einleitung

Seit 2015 hat kaum ein anderes Thema Deutschland so bewegt wie die Aufnahme und gesellschaftliche Integration von Flüchtlingen.

Die Gesellschaft und die Systeme der Integration stehen durch die hohe Zuwanderungsquote in den letzten Jahren vor Herausforderungen, die über den Zugang zur Bildung und der Schaffung von Wohnraum hinausgehen (OECD, 2016, S.7).

Die Zahl der Flüchtlinge, die in Deutschland ankommen, ist gesunken, jedoch ist es mit der Aufnahme der Menschen nicht getan, denn erst hier beginnt die Integrationsarbeit. Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) veröffentlicht jährlich und monatlich Statistiken mit den aktuellen Zahlen der Asylneuanträge. So waren es im vergangenen Jahr 198317 Personen, die einen Asylneuantrag gestellt haben, deutlich weniger als auf dem Höhepunkt der Flüchtlingskrise (BAMF, 2017a, S.4).

Mit der Aufnahme von geflüchteten Personen verpflichtet sich ein Land, die Menschenrechte zu gewähren. Deutschland ist durch das internationale Flüchtlingsrecht und die Menschenrechte verpflichtet, Asylsuchende menschenrechtskonform aufzunehmen, was auch den Schutz der Gesundheit des Einzelnen bedeutet. Dabei muss vor allem ein uneingeschränkter Zugang zu Versorgungseinrichtungen und Präventionsangeboten geschaffen werden. Dafür muss das bestehende Versorgungssystem ausgebaut werden und Zugangsbarrieren identifiziert und abgebaut werden. Auch durch unklare, rechtliche Situationen bzw. bei einer unklaren Bleibeperspektive kann der Zugang zur Gesundheitsversorgung beeinträchtigt sein (Cremer, 2014, S.3).

Die vorliegende Arbeit soll dazu beitragen, am Beispiel des Programmes Refugium, den Nutzen und die gebotenen Chancen von Flüchtlingsprogrammen für die Beteiligten aufzuzeigen.

Zu Beginn werden die theoretischen Grundlagen erläutert, hierbei werden zunächst die Definitionen des Flüchtlingsbegriffs und der Begrifflichkeit Integration erläutert. Im weiteren Verlauf wird die Flüchtlingsbewegung der letzten Jahre beschrieben. Eine weitere theoretische Grundlage bildet die Betrachtung von bestehenden Flüchtlingsprogrammen, sowie die gesetzlich getroffenen Maßnahmen, die zu einer gelungenen Integration beitragen sollen. Den Abschluss des theoretischen Teils bildet die Begutachtung der vorliegenden Herausforderungen der Integration. Den zweiten Teil dieser Arbeit bilden die Vorstellung des Projektes Refugium und die methodischen Grundlagen der Untersuchung, wobei die Durchführung und Analyse erläutert werden. Im Anschluss erfolgen die Ergebnisdarstellung und das Ableiten von Handlungsempfehlungen. Den Abschluss stellen eine Diskussion und das Fazit dar.

2. Hintergrund

In den letzten Jahren erlebte Deutschland eine hohe Zuwanderungsquote von geflüchteten Menschen. Den ersten Anstieg konnte man im Jahr 2013 verzeichnen, dort stieg die Anzahl der Asylneuanträge von 64539 aus dem vorrausgegangenen Jahr auf 109580.

Den Höhepunkt der Zuwanderungen bildete das Jahr 2015, in welchem um die 900000 Flüchtlinge zu verzeichnen waren. Im vergangenen Jahr 2017 sind die Zahlen wieder deutlich gesunken, was die Flüchtlingsarbeit nicht weniger bedeutend macht (BAMF, 2017a, S.4). Denn nun steht das System vor neuen Herausforderungen. Das Ziel sollte es sein eine gelungene Integration herbeizuführen, dies endet nicht nur bei der Möglichkeit die Sprache zu erlernen und bei der Schaffung von Wohnraum, sondern ist vor allem auch an die Interaktionen mit anderen Personengruppen sowie die Möglichkeit sich weiterzubilden gebunden.

Im Jahr 2015 wurde nicht mit derartigen Dimensionen gerechnet, was dazu führte, dass viele Notunterkünfte in Schulen, Containern und verlassenen Gebäuden aufgebaut wurden. Dabei waren die Unterbringungen eher sporadisch und beengt. Diese Unterkünfte sollten zunächst nur als erste Unterbringungen dienen, wurden dann für viele Geflüchtete aber zu einer längeren Wohnsituation, da die Verteilung bei dieser unvorhersehbaren Anzahl an Geflüchteten nicht schneller erfolgen konnte.

Aus der Studie „Wie gelingt Integration?“ der Robert-Bosch-Stiftung geht dies ebenfalls hervor. Die persönlichen Begegnungen und die zwischenmenschlichen Kontakte sind zwei bedeutende Punkte für die Integration. Dr. Jan Schneider, Leiter des SVR Forschungsbereiches, äußert sich wie folgt zu dieser Thematik: „Neben möglichst passgenauen Maßnahmen für den Zugang zu Ausbildung, Arbeit und Sprachkenntnissen ist die soziale Teilhabe ein Kernbedürfnis der Asylsuchenden. Sie sollten stärker als bisher im Fokus von Integrationskonzepten stehen“ (Robert-Bosch-Stiftung, 2017, S.57).

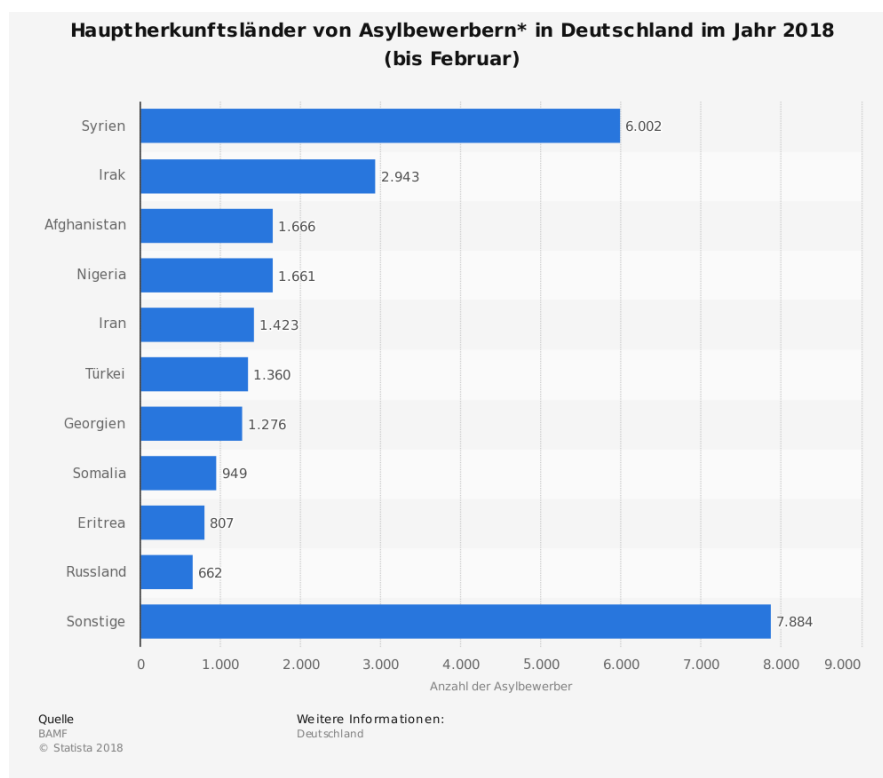
Ein weitergehender Punkt sind die Kompetenzen der Geflüchteten im Bereich Gesundheit. Da standardisierte Gesundheitsdaten zu Geflüchteten und Asylsuchenden fehlen, ist über das Ausmaß der vorhandenen Gesundheitskompetenzen und der Defizite in diesem Bereich noch wenig bekannt. Dennoch ist davon auszugehen, dass die Vorstellungen eines gesunden Lebensstiles auseinandergehen und auch das Wissen über die mögliche Gesundheitsversorgung in Deutschland fehlt. Dabei gibt es zahlreiche Studien, die darauf schließen lassen, dass eine unzureichende Gesundheitskompetenz mit verschiedensten gesundheitlichen als auch finanziellen Auswirkungen im Zusammenhang steht (Zok, 2015, S.3).

Diese zwei Teilbereiche der sozialen Integration auf der einen Seite und das Nahebringen von gesundheitlichen Kompetenzen wird in dem Programm Refugium vereint, was eine Analyse dieses Programmes auf den Nutzen für Geflüchtete und die Studierenden unumgänglich macht.

3. Flüchtlingssituation in Deutschland

Weltweit sind es etwa 60 Millionen Menschen, die derzeit auf der Flucht sind, dies ist die höchste Anzahl an Menschen seit dem zweiten Weltkrieg, die zu verzeichnen ist. Die meisten Menschen fliehen dabei nicht auf Grund von wirtschaftlichen Erwägungen oder durch verletzte Menschenrechte, sondern vor Bürgerkriegen und damit verbundener Gewalt und Terrorgefahr. 70% der in Deutschland aufgenommenen syrischen Flüchtlinge nannten die unmittelbare Lebensgefahr als vorwiegenden Beweggrund für die Flucht aus ihrem Heimatland (Ternes, Stiftung, Zimmermann et al., 2017, S.18). Die geflüchteten Personen aus Syrien stellen mit 24,7% die größte Gruppe der Flüchtlinge dar. Flüchtlinge aus dem Irak stellen mit 11,1% und Flüchtlinge aus Afghanistan mit 8,3% die nächst häufigsten Herkunftsländer dar (BAMF, 2017a, S.4).

Die Abbildung 1 zeigt in ganzen Zahlen, die 10 häufigsten Herkunftsländer von geflüchteten Personen, dabei ist „sonstige“ separat zu betrachten.



(Abbildung 1: Herkunftsländer von Asylbewerbern in Deutschland im Jahr 2018, Lpb, 2017)

Deutschland stellt in den letzten Jahren ein zentrales Ziel und Aufnahmeland für die Flüchtlingsbewegung in Europa dar. Dabei suchten zwischen 2014 und 2017 1,5 Millionen Menschen Schutz in Deutschland (BAMF, 2017b, S.5). Aufgrund dieser Situation kam es zu vielen bundesweiten, regionalen und ebenso lokalen Maßnahmen zur Sicherstellung von geregelten und strukturierten Abläufen (ebd., S.13). Eine hohe Anzahl von Maßnahmen wurde während der hohen Flüchtlingsbewegung getroffen.

Grenzkontrollen zu kontrollierten Einreisen wurden wiedereingeführt, mobile Teams zur Nachregistrierung wurden gebildet und hunderte Notunterkünfte und Erstaufnahmeeinrichtungen wurden eingerichtet (ebd., S. 17).

Im folgenden Kapitel werden nun die wichtigsten Begrifflichkeiten, die Flüchtlingsbewegung, der Stellenwert von Gesundheitskompetenzen und die Thematik der Integration näher erläutert.

3.1. Flüchtlingsbegriff

In der Öffentlichkeit werden die Begriffe „Migrant“, „Flüchtling“ und „Asylbewerber“ oft synonym verwendet, jedoch ist eine Unterscheidung dieser Begrifflichkeiten wichtig (OECD, 2016, S.8). Migranten sind dabei Personen, welche durch eigenen Antrieb ihr Heimatland verlassen, sei dies auf der Suche nach besseren Perspektiven oder aufgrund anderer privater Gründe, jedoch sind es immer eigene Beweggründe, die zum Verlassen des Heimatlandes führen (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 2016).

Der Begriff „Flüchtling“ ist dabei davon zu unterscheiden. Es gibt eine Vielzahl von weitläufigen Definitionen dieser Begrifflichkeit, in dieser Arbeit wird der Begriff „Flüchtling“ unter der Definition des im Abkommens über die Rechtsstellung der Flüchtlinge aus dem Jahr 1951, der Genfer Flüchtlingskonvention verwendet. Nach Artikel 1a der Genfer Flüchtlingskonvention sind unter dem Begriff Flüchtling all diejenigen zu vermerken, die aufgrund ihrer Rasse, Religion, Nationalität, Zugehörigkeit zu einer Gruppe oder durch die eigene politische Ausrichtung verfolgt werden und sich dadurch nicht in dem Land befinden, in welchem sie eine Staatsangehörigkeit besitzen und somit auch nicht den Schutz des eigenen Heimatlandes in Anspruch nehmen können (ebd.).

Im weitesten Sinne gehören auch anerkannte Asylberechtigte, Konventionsflüchtlinge, sowie Flüchtlinge, die durch humanitäre Hilfsaktionen eine Aufenthaltserlaubnis in Deutschland erhalten haben zur Personengruppe der Flüchtlinge (Gesemann, Roth, 2009, S. 113).

In der vorliegenden Arbeit wird kein Unterschied zwischen Flüchtlingen und Asylbewerbern gezogen, Asylbewerber sind Personen, welche einen Antrag auf Asyl in dem Aufnahmeland stellen (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 2016). Eine strikte Trennung dieser beiden Gruppen findet in dieser Arbeit nicht statt, da es hier immer wieder zu Überschneidungen kommt, da Flüchtlinge einen Asylantrag stellen müssen, um in der Bundesrepublik Deutschland anerkannt zu werden und erst im Rahmen dieses Asylverfahrens erfolgt eine Feststellung, ob eine Verfolgung und damit ein Bleibegrund vorliegt (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, 2016). Menschen aus Krisengebieten, die keine Aussicht auf Asyl oder Anerkennung als Flüchtling haben, können jedoch nach EU-weit geltendem Recht unter "subsidiären Schutz" gestellt werden, dies trifft zu, wenn beispielsweise im Heimatland die Vollstreckung der Todesstrafe oder Folter und erniedrigende Behandlung droht (ebd.). Die Vertragsstaaten der Genfer Flüchtlingskonvention

haben im Artikel 3 festgehalten, dass allen Flüchtlingen Schutz geboten wird, unabhängig von der Rasse, der Religion oder des Herkunftslandes (UNHCR, o.J.b, S. 11).

3.2 Definition des Integrationsbegriffs

Eine einheitliche, allgemeinverbindliche Definition des Integrationsbegriffes existiert nicht, jedoch ist der Begriff auf das lateinische Wort *Integrare* zurückzuführen, was so viel bedeutet wie (Wieder-) Herstellung einer Einheit. Dies bildet den Kern einer jeglichen Definition des Begriffes (Scheller, 2015, S.23).

Der Integrationsbegriff wird in der folgenden Arbeit unter Bezugnahme von Herrn Essers Definition und der Definition des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge verwendet. Herr Essers definiert Integration als den „Einbezug (von Personen) in das gesellschaftliche Geschehen etwa in Form der Gewährung von Rechten, des Erwerbs von Sprachkenntnissen, der Beteiligung am Bildungssystem und am Arbeitsmarkt, der Entstehung sozialer Akzeptanz, der Aufnahme von interethnischen Freundschaften, der Beteiligung am öffentlichen und politischen Leben und auch der emotionalen Identifikation mit dem Aufenthaltsland“ (Esser, 2001, S.8). Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge sieht in der von ihnen gewählten Definition des Integrationsbegriffs auch Aufgaben, die die zu Integrierenden für eine gelungene Integration beizutragen haben. Das BAMF definiert den Integrationsbegriff folgendermaßen: „Integration ist ein langfristiger Prozess. Sein Ziel ist es, alle Menschen, die dauerhaft und rechtmäßig in Deutschland leben, in die Gesellschaft einzubeziehen. Zugewanderten soll eine umfassende und gleichberechtigte Teilhabe in allen gesellschaftlichen Bereichen ermöglicht werden. Sie stehen dafür in der Pflicht, Deutsch zu lernen sowie die Verfassung und die Gesetze zu kennen, zu respektieren und zu befolgen“ (BAMF, 2018a). Diese Definition beschreibt beide Seiten der Integration und bildet somit eine Ergänzung zu der Definition seitens Herrn Essers.

Ebenfalls kann zwischen der Systemintegration und der Sozialintegration unterschieden werden. Dabei beschreibt die Systemintegration die Interdependenzen einer gesamten Gruppe, wobei die Sozialintegration auf das Handeln und die Kontakte zu anderen Personen im Einzelnen fokussiert ist (Scheller, 2015, S.23).

Auch kann Integration von zwei Gesichtspunkten aus gesehen werden, denn es stellt sich die Frage, ob Integration die Anpassung an eine geartete Mehrheitskultur bedeutet, oder es die Verschmelzung verschiedener Eigenschaften zu einer Gemeinschaftskultur beschreibt. Des Weiteren ist es fraglich, ob alle gesellschaftlichen Teilbereiche vereinheitlicht werden müssen, um von Integration sprechen zu können, oder ob Differenzen in einzelnen Bereichen tragbar sind. Vor diesem Hintergrund werden die Herausforderungen der Integration im Folgenden näher beleuchtet (ebd., S.24).

3.3 Herausforderungen der Integration

Die Integration beschreibt einen stetigen Prozess der Teilhabe an rechtlichen, wirtschaftlichen, sozialen und politischen Interaktionen in dem Aufnahmeland. Dies ist an die wechselseitige Akzeptanz und das Aufbauen von zwischenmenschlichen Kontakten gebunden. Eine konstruktive Mitarbeit der Flüchtlinge in der Aufnahmegesellschaft trägt zu einer langfristigen Unabhängigkeit bei und fördert das Zugehörigkeitsgefühl. Denn die Geflüchteten können den Integrationsprozess positiv beeinflussen, durch einen offenen Dialog in angebotenen Programmen, können diese Programme weiter auf die Bedürfnisse angepasst werden. Auch können die Geflüchteten, wenn die Möglichkeit besteht bei Sprachkursen und Integrationsprogrammen ihre Kompetenzen erweitern und so einen weiteren Schritt in die Aufnahmegesellschaft leisten. Vor allem die Aufnahmegesellschaft kann jedoch zur Integration beitragen, indem Hilfestellungen beim Erwerb der Sprachkenntnisse gegeben werden, der Einstieg auf den Arbeitsmarkt erleichtert wird oder Integrationsprogramme gefördert werden (UNHCR, o.J.a).

Laut OECD ist in den letzten Jahren eine zunehmende Heterogenität der Flüchtlingsgruppen zu beobachten, dies bezieht sich auf die Herkunftsländer, das Bildungsniveau, die finanziellen Ressourcen und die familiäre Situation. Zwar bringen viele ausreichende Kompetenzen, mit um auf dem Arbeitsmarkt bestehen zu können, jedoch ist die Bildungsgrundlage unabhängig vom Herkunftsland sehr unterschiedlich, was eine Herausforderung in Bezug auf den Arbeitsmarkt darstellen kann (OECD, 2016, S.11). Gerade durch die unterschiedlichen mitgebrachten Vorkenntnisse wird ein hoher Wert auf die Bildung gelegt. Bildung ist eine unabdingbare Voraussetzung für das Bestehen auf dem Arbeitsmarkt und die Integration in die Gesellschaft. Vor allem junge Menschen sollen unabhängig von ihren Voraussetzungen, welche sie mitbringen, die Möglichkeit erhalten am Bildungssystem teilzunehmen. Misslingt die Integration in das Bildungssystem, kann dies zu einer Stagnation in der Integration führen. Um eigene Wege beschreiten zu können und in der Gesellschaft Fuß fassen zu können, ist die Bildung eine Voraussetzung mit hohem Stellenwert (Bertelsmann Stiftung, 2016, S.17).

Anschließend zur Bildung ist eine der Grundvoraussetzungen für eine gelungene Integration das Erlernen der Sprache, dabei dauert es derzeit Monate bis Jahre, bis die geflüchteten Personen an Sprachkursen teilnehmen können oder anderweitige Integrationskurse in Anspruch nehmen können. Durch eine so lange Wartezeit kann die Integrationsfähigkeit langfristig geschädigt werden (OECD, 2016, S.15).

Die Bertelsmann Stiftung beschäftigt sich in einem Arbeitsfeld mit dem Zusammenhalt in der Gesellschaft, dabei steht der Umgang mit der Vielfalt von Religion und Kultur im Mittelpunkt. Die ersten Schritte in das Bildungssystem und den Arbeitsmarkt sind wichtig, jedoch umfasst Integration auch dass Teil sein einer Gesellschaft, das Leben in einer anderen Kultur, ohne die eigenen Wurzeln zu verlieren und das Aufbauen von zwischenmenschlichen Kontakten. Dabei zeigen Studien der Bertelsmann

Stiftung auch, dass gerade Personen, welche in Deutschland wohnhaft sind und einen eigenen Migrationshintergrund haben, sich eher in Projekten zur Integration von Geflüchteten beteiligen (Bertelsmann Stiftung, 2016, S.17). Vor allem zu dem Aufbau von zwischenmenschlichen Kontakten und der Teilhabe an der Gesellschaft können Integrationsprojekte beitragen. Im Nachfolgenden werden einige Projekte mit einem Integrationsbezug näher beleuchtet.

3.4 Bestehende Projekte in Bezug auf die Integration von Geflüchteten

Die zentrale Information und Beratung für Flüchtlinge gGmbH ist eine gemeinnützige Gesellschaft in Hamburg, zu welcher die Landesverbände der Arbeiterwohlfahrt, das Deutsche Rote Kreuz und der Caritasverband gehören. Es werden umfassende Beratungsangebote rund um asyl- und ausländerrechtliche Fragen angeboten. In dem von der Behörde für Arbeit, Soziales, Familie und Integration (BASFI) geleiteten Projekt W.I.R. ist das Flüchtlingszentrum Hamburg unter anderem eng mit der Agentur für Arbeit, dem Jobcenter und dem Hamburger Fachkräftenetzwerk vernetzt. Das Projekt richtet sich vor allem an Geflüchtete über 25 Jahren, welche eine gute Bleibeperspektive haben und mit Hilfe von Unterstützungsangeboten auf den Ausbildungs- und Arbeitsmarkt kommen können. Es geht darum berufliche Perspektiven zu entwickeln und die nötigen Schritte einzuleiten. Sei es die Möglichkeit auf einen Praktikumsplatz in einem Betrieb, ein Deutschkurs oder die Prüfung, ob vorhandene Ausbildungen mit den Ausbildungsberufen in Deutschland vergleichbar sind (Flüchtlingszentrum, 2018).

Das Projekt Bike Bridge aus Freiburg richtet sich vor allem an geflüchtete Frauen und möchte durch die Mischung aus körperlicher Aktivität und gleichzeitigem zwischenmenschlichem Kontakt zur Integration beitragen. Mit Hilfe von Fahrradtraining, Touren und Ausflügen soll den Teilnehmern ermöglicht werden, die Stadt besser kennenzulernen und Kontakte zu knüpfen. Viele Freizeitangebote richten sich an Kinder und Jugendliche, daher hat sich dieses Projekt zum Ziel genommen eine weniger betrachtete Zielgruppe anzusprechen (Bike Bridge, o.J.).

ZuBaKa ist ein Projekt, welches 2017 den zweiten Platz der deutschen Integration erhielt. Dies hat zum Ziel jugendlichen Neuangekommenen einen Start in Schule und Beruf zu ermöglichen. Geflüchtete Jugendliche werden dabei über das gesamte Schuljahr hinweg begleitet und es werden gemeinsam mit Sozialpädagogen optimale Ergänzungen zum regulären Unterricht entwickelt. Unter anderem werden dabei zusätzliche Sprachförderungsangebote in die Wege geleitet, es geht aber auch darum die Umgebung kennenzulernen und Kontakte zu knüpfen, um das eigene Potenzial der Geflüchteten so gut es geht entfalten zu können (ZuBaKa, 2018).

Flüchtlingsprojekte, welche ihren Schwerpunkt auf gesundheitsrelevante Themen legen, gibt es kaum. Projekte, die Freizeitaktivitäten anbieten und somit zur Gesundheitserhaltung und Krankheitspräven-

tion beitragen können, werden angeboten, jedoch fördert dies nur bedingt die Ausarbeitung der Gesundheitskompetenzen von Geflüchteten. Wie wichtig jedoch die Förderung von Gesundheitskompetenzen ist, wird im Folgenden erläutert.

3.5 Gesundheitskompetenzen von Geflüchteten

Es wird immer schwerer für Menschen zu entscheiden, welche Wahlen sie zugunsten ihrer Gesundheit treffen sollen. Es werden aktiv ungesunde Lebensweisen vermarktet, was es umso wichtiger macht, sich selbst mit dem Thema Gesundheit auseinander zu setzen.

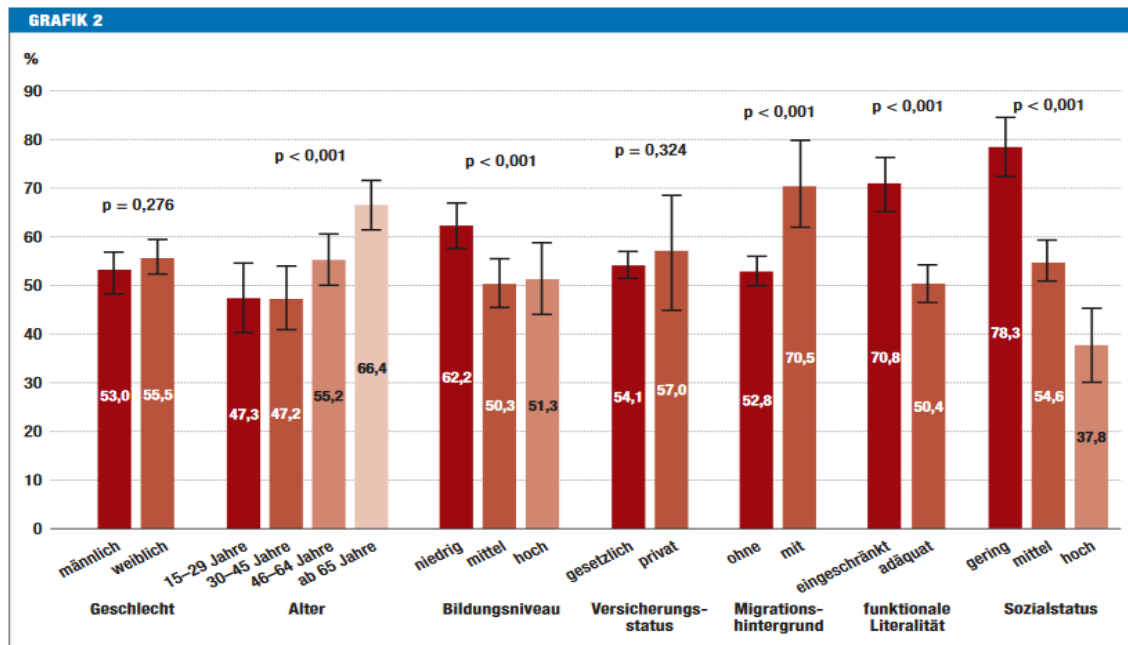
Der European Health Literacy Survey hat zudem gezeigt, dass fast die Hälfte der Erwachsenen keine ausreichenden Gesundheitskompetenzen vorzuweisen hat. Fehlende Gesundheitskompetenzen führen dabei nachweislich zu einer schlechteren Gesundheit sowie damit verbundenen häufigeren Krankenhausaufenthalten. Dies bedeutet einen hohen personellen und finanziellen Aufwand im Gesundheitssystem (WHO, 2016, S.1).

Nicht übertragbare Krankheiten wie Diabetes und Krebs hängen stark mit verhaltensbezogenen Determinanten zusammen. Verhaltensweisen wie Bewegungsmangel und Ernährungsgewohnheiten hängen dabei auch mit den Gesundheitskompetenzen der einzelnen zusammen (ebd., S.17).

Studien zu den Gesundheitskompetenzen von Geflüchteten direkt gibt es nicht, jedoch zeigen Studien, dass Menschen mit Migrationshintergrund schlechtere Gesundheitskompetenzen aufweisen (ebd., S. 24).

Bislang liegen nur wenige Erkenntnisse in Deutschland dazu vor, wie sich niedriger ausgeprägte Gesundheitskompetenzen auswirken, Erkenntnisse hierzu liefern jedoch schon eine Vielzahl von internationalen Studien. In einer Studie, welche im deutschen Ärzteblatt erschien, wiesen 54,3% der Befragten eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz auf. Faktoren, welche das Vorhandensein von einer schlechteren Gesundheitskompetenz begünstigen, waren hierbei ein hohes Alter, ein niedriger selbst eingeschätzter Sozialstatus und ein vorhandener Migrationshintergrund (Schaeffer, Berens, Vogt, 2017, S. 53).

Die untenstehende Grafik zeigt die Prävalenz von dem Vorhandensein einer eingeschränkten Gesundheitskompetenz, hierbei wird deutlich, dass Personen mit Migrationshintergrund eine erhöhte Prävalenz haben. Dabei hatten Personen mit Migrationshintergrund unabhängig von ihren, auf Deutsch gemessenen, funktionalen literalen Fähigkeiten eine 1,87-mal so hohe Chance eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz zu haben (siehe Abbildung 2).



Prävalenz eingeschränkter Gesundheitskompetenz
 Balken zeigen 95%-Konfidenzintervalle, p-Werte aus χ^2 -Tests

(Abbildung 2: Prävalenz eingeschränkter Gesundheitskompetenz. Schaeffer, Berens, Vogt, 2017, S.56)

Die Ergebnisse zeigen auf, wie wichtig die Förderung der Gesundheitskompetenzen der Bevölkerung ist, außerdem müssen zugeschnittene Interventionsmaßnahmen für einzelne Bevölkerungsgruppen entwickelt werden (Schaeffer, Vogt, Berens, Hurrelmann, 2016, S.1). Der Anteil einer eingeschränkten Gesundheitskompetenz in dem Bereich Prävention ist bei Menschen mit Migrationshintergrund besonders hoch, dies wird oft mit den kulturellen Unterschieden im Umgang mit Gesundheit und Krankheit erklärt. So nehmen Personen mit vorhandenem Migrationshintergrund auch Präventionsangebote seltener in Anspruch (ebd. S.56).

Neben körperlichen Auswirkungen, welche durch niedrige Gesundheitskompetenzen entstehen können, kann es auch mit psychischen Schwierigkeiten einhergehen. Angebote zur Förderung der psychischen Gesundheit werden nur selten in Anspruch genommen und auch bei Problemen wird nur selten Hilfe in Anspruch genommen. Darüber hinaus wird auch seltener ein Ausgleich zum Alltag gefunden, wie beispielsweise körperliche Aktivitäten. Ebenfalls kann neben dem häufigeren Vorkommen von chronischen Erkrankungen bei Personen mit niedrigeren Gesundheitskompetenzen das Wissen darüber fehlen, an wen sich bei Problemen gewendet werden kann. Hinzu kommt, dass Studien zeigen, dass niedrige Gesundheitskompetenzen dazu führen, dass häufiger Medikamente eingenommen werden und der Notdienst häufiger in Anspruch genommen wird (Badura, Ducki, Schröder, Klose, Meyer, 2017, S.226).

3.6 Gesetzliche Maßnahmen zur Flüchtlingsintegration

Immer wieder ist die europäische Asylpolitik Gesprächsthema und wird von der Opposition und anderen Parteien streng kritisiert. So kommt es zu Gesetzesanpassungen und zur Einführung von Verfahren und Prozessen. So wie unter anderem das Dublin-Verfahren eingeführt wurde. Dies sollte bewirken, dass das EU-Mitgliedsland für das Asylverfahren zuständig ist, dessen Boden eine geflüchtete Person zuerst betreten hat (Lpb, 2017).

Auch in Bezug auf die Integration wurden viele Maßnahmen getroffen, diese sind jedoch von Aufnahmeland zu Aufnahmeland sehr verschieden.

Ansprüche, welche Flüchtlinge in Deutschland geltend machen können, hängen von dem jeweiligen Aufenthaltstitel ab. Anerkannte Flüchtlinge erhalten zunächst eine befristete Aufenthaltserlaubnis, welche im weiteren Verlauf in eine unbefristete Niederlassungserlaubnis umgewandelt werden kann. Ebenfalls erhalten Sie nach SGB II (Grundsicherung für Arbeitssuchende) Sozialleistungen oder Sozialhilfe nach SGB XII. Bei der Integration von Asylbewerbern und geduldeten Flüchtlingen verhält es sich anders. Der Anspruch beschränkt sich hierbei laut Asylbewerberleistungsgesetz auf die Grundleistungen, welche in etwa 30% unter den regulären Leistungen der Sozialhilfe liegen. Außerdem unterliegt diese Gruppe der Residenzpflicht, was den Wohnraum auf den Einzugsbereich der Ausländerbehörde einschränkt. In nahezu allen Bundesländern müssen Asylbewerber und geduldete Flüchtlinge bis zur Bearbeitung ihrer Anträge in Wohnheimen leben, dies kann sich über Monate bis zu Jahre ziehen (Gesemann, Roth, 2009, S. 113).

Noch vor einigen Jahren durften geduldete Flüchtlinge und Asylbewerber an keinen Sprachkursen und Integrationskursen teilnehmen, wodurch ein wichtiger Schlüssel zu einer gelungenen Integration fehlte. Laut dem BAMF dürfen nun Asylbewerber mit guten Bleibeperspektiven (Personen aus Eritrea, dem Irak, dem Iran, Syrien und Somalia), Geduldete mit einer Duldung nach §60a Abs.2 Satz 3 AufenthG oder Inhaber einer Aufenthaltserlaubnis nach §25 Abs. 5 AufenthG an Integrationskursen teilnehmen, unter der Voraussetzung, dass genügend Plätze in den jeweiligen Kursen vorhanden sind (BAMF, 2018b).

Durch das Inkrafttreten des Asylverfahrenbeschleunigungsgesetzes am 24. Oktober 2015 wurde ein berufsbezogenes Sprachförderungsprogramm ab dem Sprachniveau A1 auch für Asylantragssteller geöffnet. Voraussetzung hierfür ist, dass Kriterien für einen Arbeitsmarktzugang erfüllt sind (BAMF, 2017b, S.53). Des Weiteren sollen durch die Einführung des Integrationsgesetzes am 06. August 2016 Flüchtlingsintegrationsmaßnahmen mit jährlich bis zu 100 Tausend Arbeitsgelegenheiten geschaffen werden. Dies ist bis zu dem Jahr 2020 befristet. Eine Teilnahme bei solch einer Maßnahme wurde mit 80 Cent pro Stunde honoriert, bei einer Nichtteilnahme ist der Anspruch auf Sozialleistungen entfallen.

Diese Maßnahme wurde von der Opposition sehr kritisch betrachtet, da dies eher eine parallele Welt als eine Integration auf den Arbeitsmarkt schafft (ebd.).

4. Vorstellung des Programmes REFUGIUM

Das Programm Refugium wurde von September 2015 bis Juli 2016 an der HAW Hamburg am Standort Bergedorf von Prof. Dr. Christine Färber und der Lehrbeauftragten Nita Kama in dem Forschungsprojekt „Flüchtlingsgesundheit“ entwickelt. Im Rahmen der Ausbildung waren in etwa 40 Flüchtlinge an der Fertigstellung der Materialien beteiligt. Das Kürzel REFUGIUM steht dabei für „Rat mit Erfahrung: Flucht und Gesundheit- Information und Multiplikation. Da Deutschland gerade in den letzten Jahren zu einem wichtigen Zufluchtsland für geflüchtete Menschen geworden ist, müssen Möglichkeiten geschaffen werden, Informationen über gesundheitsrelevante Themen erhalten zu können, um so Kompetenzen zu fördern (REFUGIUM, o.J.b).

In dem Programm Refugium werden die teilnehmenden Frauen und Männer, welche als Flüchtlinge nach Deutschland gekommen sind zu Multiplikatoren und Multiplikatorinnen ausgebildet. In diesem Programm werden gesundheitsrelevante Themen betrachtet. Die Flüchtlinge werden in den Themen Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit, Hygiene, Zahngesundheit und Versorgung in Hamburg ausgebildet, welche im weiteren Verlauf noch erläutert werden.

Die Gesundheit ist ein wichtiges Gut, welches unserer Betrachtung bedarf. Die Bedingungen im Herkunftsland und auf dem Fluchtweg hätten bereits zu Krankheiten führen können. Außerdem sind die Wohnverhältnisse in Deutschland zunächst auch eher beengt, da es sich in den meisten Fällen vorerst um Gemeinschaftsunterkünfte handelt.

Besonders das Thema Hygiene hat eine hohe Relevanz, da sich Parasiten und Infektionen auf engstem Raum schnell verbreiten können und so eine hohe Ansteckungsgefahr vorliegen kann. Um Risiken von Krankheitsentstehungen zu minimieren und zur Prävention beizutragen wendet sich das Programm Refugium direkt an die Geflüchteten.

Die einzelnen Themen sollen dabei so vermittelt werden, dass Gelerntes auch in Gemeinschaftsunterkünften umgesetzt werden kann.

Das Programm begann dabei in Bergedorf und wurde dann unter anderem auf Unterkünfte in Altona und Harburg ausgeweitet. Die ersten Geflüchteten wurden im Sommersemester 2016 zu Multiplikatoren und Multiplikatorinnen ausgebildet. Dafür wurden Poster, Flyer und Schulungsmaterialien von Studierenden entwickelt. Dieses entwickelte Material wurde neben der Ausgangssprache deutsch in sieben weitere Sprachen übersetzt und von mehreren Muttersprachlern Korrektur gelesen.

Mehr als ein Drittel der an dem Programm beteiligten Studenten und Studentinnen haben selbst einen Migrationshintergrund, eine andere Muttersprache als deutsch oder haben eigene Fluchterfahrungen (Färber, 2016).

Das Programm Refugium stärkt dabei „die Gesundheitsressourcen von Flüchtlingen in Unterkünften und aktiviert ihre Potenziale für Gesundheitsförderung und Prävention durch gezielte Informationen zu relevanten Gesundheitsthemen“, dies bildet auch das Ziel des Programmes (REFUGIUM, o.J.b).

Methodisch gesehen arbeitet das Programm Refugium mit einer partizipativen Aktionsforschung. Die klassische empirische Sozialforschung zeichnet sich durch eine klare Grenze zwischen der Forschung und der Praxis aus, in der Aktionsforschung geht es vor allem um die enge Kooperation von Wissenschaftlern und Praktikern. Es wird zwischen vier Arten der Aktionsforschung unterschieden: der diagnostischen, der partizipativen, der empirischen und der experimentellen Aktionsforschung. In der vorliegenden Arbeit wird dabei nur Bezug zur partizipativen Aktionsforschung genommen, welche sich dadurch auszeichnet, dass alle im Projekt beteiligten Personen an der Diagnose, der Planung und der Durchführung teilnehmen (CCG, 2018; Unger, 2013, S.14).

In nun vier Generationen wurden in dem Peer gestützten Gesundheitsförderungsprogramm 83 Frauen und Männer ausgebildet, weitergehend wurden mehr als 135 Workshops in Flüchtlingsunterkünften durchgeführt (CCG, 2018).

4.1 Schulungsthemen und deren Grundlagen

Die Gesundheit ist für alle Menschen ein sehr wichtiges Gut, welches einen hohen Stellenwert hat, vor allem die psychische Gesundheit und der Schutz vor neuen Erkrankungen bedürfen einer hohen Aufmerksamkeit. Gerade für geflüchtete Personen stellt es jedoch eine Herausforderung dar gesundheitsförderliche Maßnahmen zu ergreifen, da die Informationen zu den Möglichkeiten fehlen oder das Wissen zu gesundheitsbezogenen Themen fehlt. Erschwerend kommt hinzu, dass die Bedingungen im Herkunftsland und auf der Flucht bereits zu Krankheiten führen konnten und auch die Bedingungen in den Unterkünften nicht optimal sind. Um jedoch Wissen zu gesundheitsrelevanten Themen zu vermitteln und Möglichkeiten aufzuzeigen, die dabei unterstützen sollen, sich mit einfachen, kleinen Maßnahmen im Alltag besser zu schützen, wurden die fünf Hauptschulungsthemen Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit, Hygiene und die Versorgung in Hamburg im Programm REFUGIUM entwickelt. Aus dem Schulungsthema Hygiene entwickelte sich dabei das Schulungsthema Zahnhygiene als gesonderes Thema, da der hohe Bedarf hierfür festgestellt wurde (Färber, 2016).

Zu jedem einzelnen Schulungsthema sind online Manuale für die Multiplikatoren und Multiplikatorinnen zu finden, an welchen sie sich während der Durchführung der Schulungen orientieren können. Ebenfalls sind die Flyer zu den Schulungsthemen hinterlegt. Dieses Material ist in den Sprachen albanisch, arabisch, deutsch, englisch, farsi, russisch und türkisch zu finden.

Im Folgenden werden die Schulungsthemen und die Grundlagen dieser näher beleuchtet.

4.1.1 Ernährung

In dem Themenbereich Ernährung werden die Empfehlungen nach der deutschen Gesellschaft für Ernährung berücksichtigt, aus diesen Empfehlungen abgeleitet werden Tipps für eine gesunde Ernährung und 10 Schritte, welche bei der Einhaltung einer gesunden Ernährung behilflich sein sollen, formuliert. Während der Schulungen werden die sieben Lebensmittelgruppen: Getreide/Kartoffeln, Gemüse/Salat, Obst, Milch/Milchprodukte, Fleisch/Wurst, Öle/Fette und Getränke genauer betrachtet, dabei findet eine Zuordnung zu gesunden und eher zu vermeidenden Lebensmitteln bzw. mäßigem Konsum dieser Lebensmittel statt. Um die Informationen zu veranschaulichen, werden den teilnehmenden Flüchtlingen während der Schulung zuckerhaltige Lebensmittel gezeigt, hierbei ist die zu beantwortende Frage: Wie viele Zuckerwürfel in den jeweiligen Lebensmitteln/Getränken tatsächlich verarbeitet sind. In dem Zusammenhang wird auch über das Normalgewicht und die Ermittlung dessen gesprochen (REFUGIUM, o.J.a).

Das Thema Ernährung hat einen hohen Stellenwert, da Flüchtlinge, welche sich in überfüllten Einrichtungen aufhalten müssen eher mit beeinträchtigten sanitären Bedingungen konfrontiert werden, was zu Problemen bei dem Verzehr, der Lagerung und Zubereitung der Mahlzeiten führen kann. Dies kann zu einer schnelleren Verbreitung von Krankheiten und Lebensmittelvergiftungen führen. Daher ist es wichtig beispielsweise über die Gefahren von Schimmelspuren auf Nahrung aufzuklären. So wird das Basiswissen über das Thema Ernährung nähergebracht, welches auch in der Praxis leicht umgesetzt werden kann (WHO, 2015).

4.1.2 Bewegung

In Bezug auf das Thema Bewegung wird in den Schulungen zunächst die Frage erläutert, wieso Bewegung überhaupt von Relevanz ist und inwieweit die Dimensionen der Bewegung, worunter die Kondition, die Beweglichkeit, die Kraft, die Koordination und die Entspannung fallen mit einfachen Übungen im Alltag trainiert werden können. Dabei werden die Übungen so unaufwendig wie möglich, das bedeutet ohne das Benötigen von großen Hilfsmittel und mit geringem Platzaufwand gehalten. In den Schulungen werden einige dieser Übungen gemeinsam ausgeführt, so dass die gesamte Gruppe in Bewegung kommt. Dem beigefügt wird über die Sportmöglichkeiten in Hamburg informiert und als Alternative zum Einzelsport auch Gruppensport vorgestellt (REFUGIUM, o.J.a).

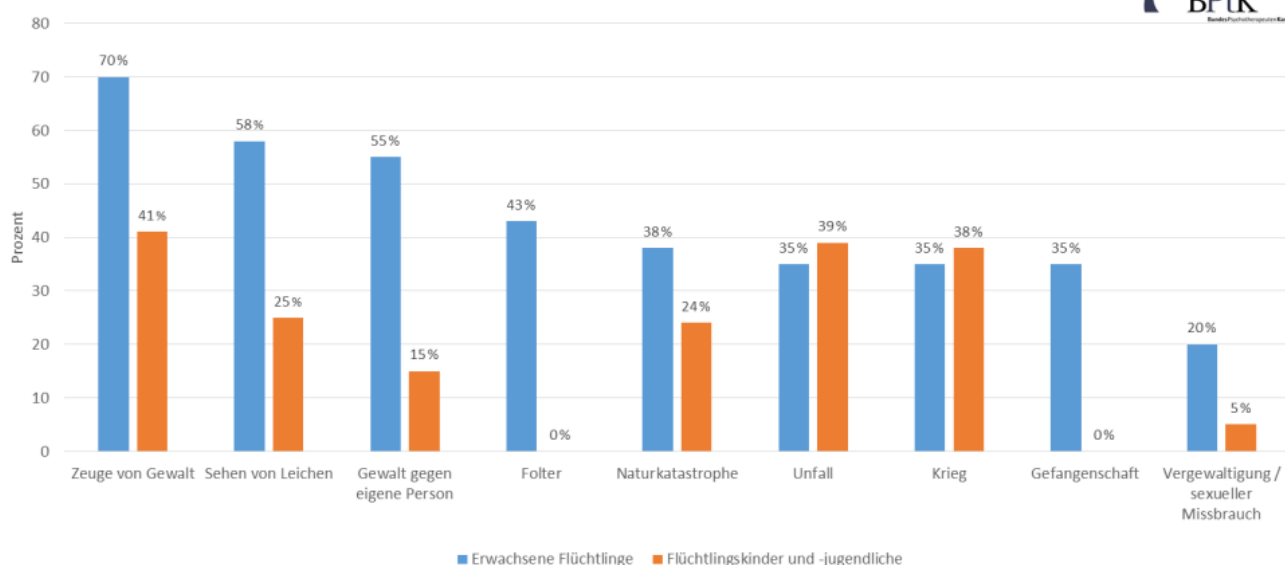
Zahlreiche Studien geben Aufschluss darüber, dass die körperliche Aktivität einen positiven Einfluss auf die Gesundheit haben kann und präventiv für eine Vielzahl von Erkrankungen wirken kann. Regelmäßige körperliche Aktivität ist einer der wichtigsten Einflussfaktoren auf die Lebensqualität und weitergehend geht ein körperlich inaktiver Lebensstil mit einer Reihe von Gesundheitsgefährdungen ein-

her. Dies sind vor allem chronisch-degenerative Krankheiten, wie Herz-Kreislauf-Krankheiten und Diabetes (RKI, 2005). Studien zu der körperlichen Aktivität von Flüchtlingen liegen derzeit nicht vor, jedoch sind gerade Personen mit Migrationshintergründen häufig körperlich inaktiv. Schon im Kindesalter betreiben Mädchen und Jungen mit einem Migrationshintergrund im Vergleich zu den jeweiligen Referenzgruppen ohne Migrationshintergrund signifikant häufiger keinen oder nur selten Sport (Lampert, Mensink, Romahn, Woll, 2007, S. 639).

4.1.3 Psychische Gesundheit

Die psychische Gesundheit ist ein sehr sensibles und zur gleichen Zeit ein auch sehr wichtiges Thema. Fluchterfahrungen können sehr traumatisierend sein und müssen aufgearbeitet werden. Doch auch die neue Situation im Aufnahmeland kann belastend sein, man hat das eigene Heimatland verlassen, ist vielleicht von der Familie und Freunden getrennt und muss sich zunächst alleine zurechtfinden. Daher wird in den Schulungen besprochen, was man unter psychischer Gesundheit versteht, wie psychischen Erkrankungen vorgebeugt werden kann, und wie diese frühzeitig erkannt und behandelt werden können. Weitergehend wird die Möglichkeit einer professionellen Behandlung erläutert. Bevor diese Möglichkeit gewählt werden muss, werden während der Schulungen Hilfestellungen dazu gegeben, wie die eigene psychische Gesundheit aufrechterhalten werden kann. Hierzu zählen der Kontakt zur Familie und Freunden, körperliche Aktivität, sich mit Musik und Kunst zu beschäftigen und die eigene Religion. Dem Wissenszuwachs übergeordnet gilt in den Schulungen, dass Teilnehmer, welche von Ihren Erfahrungen berichten möchten, dies in der Runde teilen können (REFUGIUM, o.J.a).

Traumatisierende Erfahrungen bei Flüchtlingen sind häufig vorzufinden. Wie aus der untenstehenden Abbildung zu entnehmen, ist das „Zeuge von Gewalt sein“ die häufigste traumatische Erfahrung bei erwachsenen Flüchtlingen mit 70%, gefolgt von dem Sehen von Todesopfern mit 58% und selbst das Opfer von Gewalt zu werden mit 55% (BPTK, 2015, S. 4).



In der Abbildung ist dargestellt, wie viel Prozent der in Deutschland lebenden Flüchtlinge bzw. ihrer Kinder in ihrem Heimatland oder auf der Flucht das jeweilige traumatische Ereignis erlebt haben. Mehrfachnennungen sind möglich.

(Abbildung 3: Traumatische Erlebnisse von Flüchtlingen. BPTK, 2015, S. 4)

4.1.4 Hygiene

Überall dort, wo Personen auf engstem Raum zusammenleben, ist die Übertragungsrate von Krankheiten sehr hoch, umso wichtiger ist es, dass jeder Einzelne auf die Einhaltung von hygienischen Maßnahmen achtet. Dazu werden in den Schulungen die Themen Haarpflege, Körperpflege, Handhygiene, Küchenhygiene, Schimmelprävention und die Müllentsorgung besprochen. Das Thema Zahngesundheit wird noch einmal gesondert betrachtet. Es werden Hygieneartikel vorgestellt und der Gebrauch dieser Artikel gemeinsam besprochen. Weitergehend gibt es das Angebot während der Schulung in einer getrennten Frauen- und einer Männergruppe die Toilettenräume zu besuchen und dort das richtige Händewaschen zu erproben. Die Maßnahmen sind dabei bewusst eher niedrigschwelliger angelegt, um eine Umsetzung im Alltag gewährleisten zu können (REFUGIUM, o.J.a).

Im Allgemeinen gelten in Deutschland hygienische Standards und Verhaltenseisen, von denen auch in Flüchtlingslagern nicht abgewichen werden soll. Beispielsweise die Verordnung (EG) Nr. 852/2004 Anhang 2 Kapitel 8 Persönliche Hygiene: „Personen, die in einem Bereich arbeiten, in dem mit Lebensmitteln umgegangen wird, müssen ein hohes Maß an persönlicher Sauberkeit halten; sie müssen geeignete und saubere Arbeitskleidung und erforderlichenfalls Schutzkleidung tragen.“ Doch auch wenn Verordnungen gelten, gibt es sowohl Lücken in der Umsetzung als auch im Verhalten jedes Einzelnen. So kommt es oft zur Zubereitung von Mahlzeiten in dafür nicht vorgesehenen Räumen und Verhältnissen. Aufklärungsarbeit ist in diesem Zusammenhang von höchster Bedeutung (Beuting-Lampe, 2017, S.100).

4.1.5 Zahngesundheit

Wie bereits beschrieben, entwickelte sich durch den Themenschwerpunkt „Hygiene“ das Zusatzthema der Zahngesundheit. Hierbei wurde in den Schulungen die Mundhygiene genauer betrachtet. Hierzu wurde anhand eines Zahnmodells die korrekte Putzweise der Zähne und des Zahnfleisches erklärt, ebenso wie die Folgen einer schlechten Mundhygiene. Erkrankungen der Zähne wie Karies oder des Zahnfleisches wie Parodontitis als Folge einer schlechten Mundhygiene werden thematisiert, um für das Thema der Zahngesundheit zu sensibilisieren. Auch die Wichtigkeit der Verwendung von Zahnseide und Mundwasser, sowie die regelmäßige Kontrolle beim Zahnarzt werden besprochen (REFUGIUM, o.J.a). Hierbei fließt auch das Thema der Versorgung in Hamburg ein, da es gerade in dem Bereich der zahnärztlichen Behandlungen häufiger zu Sonderleistungen kommen kann, wobei die Kosten dementsprechend selbst getragen werden müssten. Dabei hat jeder Zahnarzt jedoch auf Grund der individuellen Situation zu entscheiden, welche Behandlungen nach dem §4 und §6 des Asylbewerberleistungsgesetzes abgedeckt sind. Dabei kann es immer wieder zu ethischen Fragen kommen, da möglicherweise erst ein akuter Schmerzfall eine Behandlung berechtigt und zahnerhaltende Maßnahmen nicht finanziert werden. Daher ist es umso wichtiger das Wissen darüber zu haben, welche Maßnahmen man selbst für die Erhaltung der Mundhygiene treffen kann. Ein sehr wichtiger Punkt bezüglich der Zahngesundheit ist auch die Ernährung, so greifen vor allem zuckerhaltige und säurehaltige Lebensmittel und koffeinhaltige Getränke den Zahnschmelz an und können zu Karies und Verfärbungen führen. Dies gilt ebenfalls für das Rauchen von Zigaretten. Daher wird die Empfehlung ausgesprochen, die Zähne nach jeder Mahlzeit zu putzen und den Zigarettenkonsum zu unterbinden (REFUGIUM, o.J.a).

4.1.6 Versorgung in Hamburg

Die Frage, die sich viele Geflüchtete am Anfang stellen, ist, wie die Gesundheitsversorgung in Hamburg aufgebaut ist. In den meisten Herkunftsländern ist das Gesundheitssystem stark abweichend von dem in Deutschland. Zunächst werden grundlegende Fragen erläutert, wie das Gesundheitssystem eigentlich aufgebaut ist und welche Ansprüche die Geflüchteten in Deutschland haben. Weitergehend wird darauf eingegangen, dass beispielsweise bei bemerkten Erkrankungen zunächst ein nahgelegener Arzt aufgesucht werden soll und ein Krankenhausbesuch bzw. ein Rettungswagen erst im äußersten Notfall kontaktiert werden soll. Hierzu werden die Unterschiede zwischen Prävention, leichten/akuten Erkrankungen, chronischen Erkrankungen und Notfällen besprochen. Auch Fragen, was in eine Hausapotheke gehört und wie ein nahgelegener Arzt gefunden werden kann, werden gemeinsam erarbeitet. Ebenfalls werden gesetzliche Grundlagen besprochen, so wie AsylbLG §4 Leistungen bei Krankheit,

Schwangerschaft und Geburt. Außerdem wird darauf aufmerksam gemacht, dass es auch in Deutschland ärztliche Leistungen gibt, welche als Sonderleistungen gelten und so die Kosten von den Patienten selbst getragen werden müssen (REFUGIUM, o.J.a).

5. Fragestellung und Zielsetzung der Arbeit

Auch wenn in den letzten Jahren viel für den Aufbau des Integrationssystems getan wurde, ist eine gelungene Integration nach wie vor nicht gewährleistet (OECD, 2016, S.14). Diese Arbeit soll zum Ziel haben aufzuzeigen, welche Chancen ein Programm wie REFUGIUM sowohl für die Integration von Geflüchteten als auch für die Entwicklung von sozialen Kompetenzen für die Studierenden bietet. Wie in den vorangegangenen Kapiteln beschrieben, steht das System der Integration vor vielen Herausforderungen, diese können zwischenmenschlicher oder auch organisatorischer Art sein. Das Ziel sollte immer eine gelungene Integration sein, daher beschäftigt sich die vorliegende Arbeit unter dem Titel „Kulturelle Vielfalt als Chance: Voneinander lernen als Mittel der Integration – Eine Evaluation des Programmes REFUGIUM, mit der Fragestellung: Inwieweit trägt das Programm REFUGIUM zu einer besseren Integration und zu der Verbesserung der Gesundheitskompetenzen von Geflüchteten bei und fördert die Sozialkompetenzen von Studierenden? Es gibt eine Vielzahl von Programmen und Projekten, welche der Integration von Geflüchteten gewidmet sind, jedoch nur wenige, welche auch den Gesundheitsaspekt miteinbeziehen, daher wird auch die Verbesserung der Kompetenzen im Gesundheitsbereich in dieser Arbeit thematisiert. Da viele Studierende an dem Programm beteiligt sind, soll aufgezeigt werden, welchen Nutzen eine Beteiligung an einem Flüchtlingsprogramm wie REFUGIUM für Studierende haben kann. Speziell geht es hierbei um die Chance zur Entwicklung bzw. Förderung der Sozialkompetenzen der Studierenden. Gerade Projektbeteiligungen während der Zeit des Studiums werden immer hohe Stellenwerte beigemessen, da es hierbei zur praktischen Anwendung des Gelernten kommt. Die wenigsten Projekte beschäftigen sich jedoch mit der Stärkung der Sozialkompetenzen wie das Programm REFUGIUM. Hierbei stellt sich die Frage, inwieweit ein solches Programm überhaupt dazu beitragen kann und ob ein Nutzen aus einem solchen Programm für die Studierenden hervorgeht. Dies zu analysieren bildet neben der Analyse des Nutzens für Geflüchtete einen Schwerpunkt und wird im Folgenden weiter beleuchtet. Wie bereits erwähnt gibt es eine Vielzahl von Flüchtlingsprogrammen, wobei es keine Studien dazu gibt, welchen Nutzen die einzelnen Flüchtlingsprogramme haben. Dies soll in der vorliegenden Arbeit für das Programm REFUGIUM geschehen, da durch eine Nutzenanalyse das Bestehen und Fortführen eines Programmes weiter bestätigt werden kann. Auf Grund der geringen Forschungsergebnisse im Bereich von Flüchtlingsprogrammen können keine nachgewiesenen Informationen über den Nutzen für die Beteiligten an die Öffentlichkeit weitergetragen werden.

6. Methodisches Vorgehen

In diesem Abschnitt werden die methodischen Grundlagen der Untersuchung im Einzelnen beschrieben. Vom eigenen Forschungsansatz ausgehend wurde dabei ein Fragebogen als Instrument zur Analyse gewählt. Die im Rahmen der vorliegenden Arbeit durchgeführte Studie unterliegt wissenschaftlichen Standards, welche im weiteren Verlauf erläutert werden. Für den vorangegangenen theoretischen Teil wurde eine systematische Literaturrecherche betrieben, wobei auf die wissenschaftliche Belegbarkeit der verwendeten Daten geachtet wurde. Die nun folgende Studie wurde in Form einer hauptsächlich quantitativen Befragung durchgeführt, wobei gezielt qualitative Fragen hinzugenommen wurden, um nähere Informationen zu bestimmten Fragen zu erhalten. Die Wahl der Fragen wird dabei noch näher beleuchtet. Zusätzlich wird die Methodenwahl und die Stichprobe beschrieben, woraufhin der Ablauf der Befragung, die Datenanalyse und die Ergebnisse der Befragung dargestellt werden. Die zu analysierenden Hypothesen sind wie folgt gegliedert:

1. H0-Hypothese: Es besteht kein Zusammenhang zwischen dem Bildungsabschluss der Studierenden und der persönlichen Einschätzung der Wichtigkeit der Integration von Geflüchteten.
2. H0-Hypothese: Es besteht kein Zusammenhang zwischen dem eigenen Migrationshintergrund und der allgemeinen Einschätzung des Programmes Refugium.
3. H0-Hypothese: Es besteht kein Zusammenhang zwischen der möglichen Weiterempfehlung des Programmes und der Stärkung der Sozialkompetenzen der Studierenden.
4. H0-Hypothese: Es besteht kein Zusammenhang zwischen einer positiven Einschätzung des Programmes und einem stärkeren Integrationsgefühl der Geflüchteten.

6.1 Studiendesign/Methodenwahl

Befragungen sind in der empirischen Sozialforschung eine der häufigsten verwendeten Methoden zur Datenerhebung. Dabei sind wissenschaftliche Befragungen von Befragungen im Alltag durch eine systematische Vorbereitung, ein zielgerichtetes Schema und theoriegeleitete Fragen abzugrenzen. Befragungen lassen sich dabei grob in mündliche Befragungen über Interviews und in schriftliche Befragungen in Form von Fragebögen kategorisieren. In der vorliegenden Untersuchung wurde die Methode der Fragebögen gewählt. Befragungen sind dabei immer auf selbstbezogene Auskünfte der Befragten angewiesen, sowie vom Erinnerungsvermögen, der Selbsterkenntnis und der persönlichen Aufmerksamkeit abhängig. Daher sind beide Arten von Befragungen für absichtliche und unabsichtliche Verzerrungen anfällig und spiegeln daher teilweise nur bedingt die Realität wieder, dies ist vor allem bei

kontroversen Themen und Themen, welche einer sozialen Erwünschtheit unterliegen, problematisch (Bortz, Döring, 2006, S. 236).

Für die Beantwortung der Leitfrage: Inwieweit trägt das Programm REFUGIUM zu einer besseren Integration und zu der Verbesserung der Gesundheitskompetenzen von Geflüchteten bei und fördert die Sozialkompetenzen von Studierenden wurden zwei Fragebögen erstellt, wobei sich der erste Fragebogen an die beteiligten Studierenden der HAW Hamburg richtet und der zweite an die teilnehmenden Geflüchteten. Die standardisierten Fragebögen beinhalten dabei für die Studierenden 20 Fragen, wobei fünf offen sind und für die Geflüchteten beinhaltet der Fragebogen 15 Fragen, wovon zwei offen sind. Die quantitativen Fragebögen wurden als Methode gewählt, da sie sich im Gegensatz zu qualitativen Methoden durch eine hohe Vergleichbarkeit und Objektivität der Ergebnisse auszeichnen, da die Daten unter gleichen Bedingungen, wie den gleichen Instruktionen und demselben Datenerhebungsinstrument erhoben werden. Außerdem sind die Kriterien, anhand derer die Stichprobe gewählt wurde, im Weiteren transparent dargestellt, was eine erneute Befragung mit einer vergleichbaren Stichprobe möglich macht. Außerdem ist eine höhere Repräsentativität und Validität der Ergebnisse von quantitativen Forschungsmethoden zu erwarten, darüber hinaus ist eine quantitative Forschungsmethode meist kostengünstiger und zeitökonomisch ebenfalls positiver zu bewerten. Alle Vorgangsweisen, die zur numerischen Darstellung empirischer Sachverhalte dienen, werden dabei als quantitative Methoden beschrieben (Raab-Steiner, Benesch, 2015, S.47).

Die beiden komplementären Forschungsstrategien der qualitativen und quantitativen Befragung werden in der Praxis oft verbunden und kommen gemeinsam zum Einsatz, dies ist auch in den erstellten Fragebögen für die vorliegende Untersuchung der Fall (siehe Anhang). Bei den Fragebögen für die Studierenden wurden die Fragen 11, 15, 16, 19 und 20 als offene Fragen formuliert, da es sich hierbei um detaillierte Fragen und eine Meinungsabfrage handelte. Frage 11 bezieht sich dabei auf die vorangegangene Frage und erfasst den Grund für eine verneinte Empfehlung des Programmes. Die Fragen 15 und 16 erfassen die positivsten und negativsten Erfahrungen innerhalb des Projektes, da es sich hierbei um persönliche Erfahrungen handelt, ist dies in einer quantitativen Fragestellung nicht im vollen Umfang erfassbar. Auch in der Frage 19 geht es um persönliche Erfahrungswerte und ist dementsprechend wie die offenen Fragen 15 und 16 zu begründen. Frage 20 beschäftigt sich mit möglichen Verbesserungsvorschlägen für das Programm, hierbei soll den Teilnehmern und Teilnehmerinnen der Befragung ermöglicht werden eigene Vorschläge für ein besseres Gelingen des Programmes niederzuschreiben. Durch die Herausforderung die Sprachbarrieren zu den Geflüchteten zu überwinden, wurde darauf geachtet, die Fragen einfach und präzise zu formulieren, ebenfalls wurden nur wenige offene Fragen in der Befragung verwendet. Frage 11 und 14 wurden dabei als offene Fragen in die Befragung aufgenommen. Frage 11 bezog sich hierbei auf die vorherige Frage nach persönlichen Erkenntnissen, welche aus dem Programm Refugium mitgenommen wurden. In der Frage 14 handelte es sich wie bei der

Frage 20 aus dem Fragebogen für Studierende um die Möglichkeit Verbesserungsvorschläge für das Programm zu nennen. Eine Beleuchtung dieser Vorschläge ist aus beiderlei Sicht von Interesse und ist daher in den Fragebögen beider Gruppen zu finden.

Wie bereits angerissen, lagen bei der Befragung der Geflüchteten Sprachbarrieren vor. Ein Großteil der Befragten sprach Farsi, wovon drei auch die englische Sprache sehr gut beherrschten, zwei Teilnehmer sprachen türkisch und ein Teilnehmer russisch. Die Befragungen auf Russisch und Englisch wurden durch mich selbst übernommen. Bei den Befragungen auf Türkisch und Farsi wurde ich durch Mitarbeiter des Sozialdienstes der Unterkunft unterstützt. Durch diese Barriere wurden die Fragen den Geflüchteten in übersetzter Form vorgelesen, was den Charakter eines Interviews verursachte.

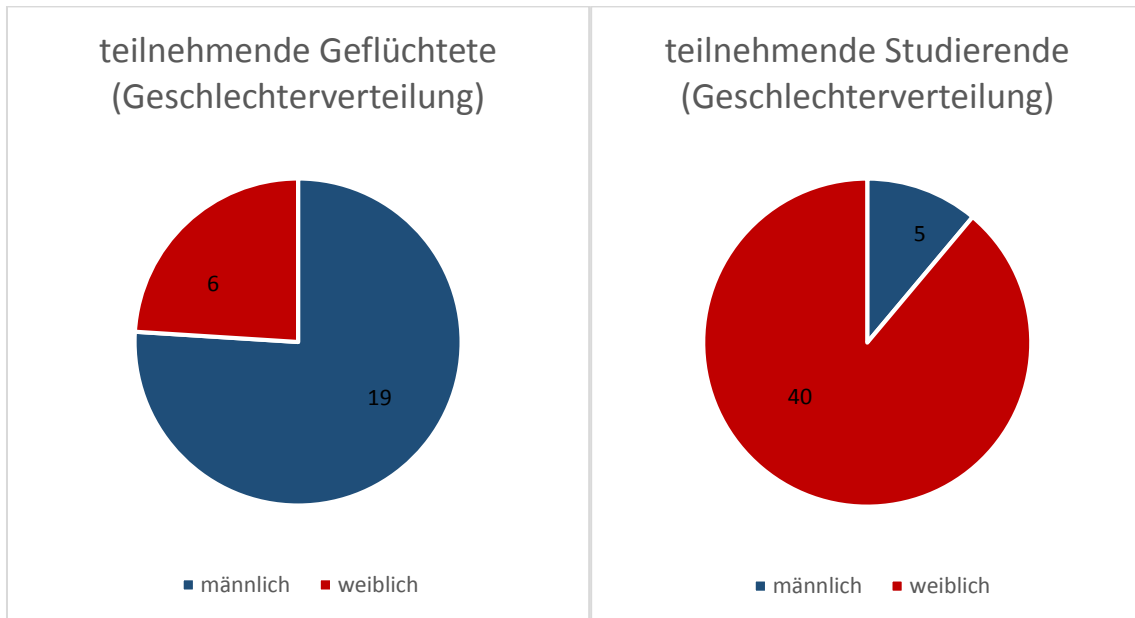
6.2 Stichprobenbeschreibung

Der Begriff Stichprobe beschreibt einen kleineren Teil einer Grundgesamtheit, welche repräsentativ für diese Grundgesamtheit betrachtet wird. Die Auswahl dieser Stichprobe sollte nach bestimmten Kriterien erfolgen, um so eine Übertragbarkeit auf ähnliche Stichproben gewährleisten zu können. Die Ziehung einer Stichprobe hat zum Ziel die Grundgesamtheit darstellen zu können, da eine Befragung der Gesamtheit nicht im Rahmen dieser Untersuchung möglich ist. Jedoch ist davon auszugehen, dass auch auf Basis guter Überlegungen und definierter Kriterien für die Ziehung der Stichprobe damit zu rechnen ist, dass die Grundgesamtheit nicht exakt dargestellt werden kann (Raab-Steiner, Benesch, 2015, S.20).

Für die vorliegende Arbeit wurden zwei unabhängige Stichproben gezogen, eine innerhalb der Studierenden der HAW Hamburg und eine weitere innerhalb der teilnehmenden Geflüchteten.

Das Kriterium, welches bei beiden Stichproben vorhanden sein sollte, ist die Teilnahme an dem Programm Refugium. Doch auch durch vorheriges Fragen, ob dieses Kriterium erfüllt wird, konnte nicht ausgeschlossen werden, dass Personen, welche nicht an dem Programm beteiligt waren an der Untersuchung teilgenommen haben. Dies wurde durch die Beantwortung des Fragebogens ersichtlich und spiegelt sich in den Ergebnissen wieder. Eine weitere Voraussetzung für die Stichprobe war die Erreichbarkeit. Bei den Studierenden wurden die höheren Semester, welche im Rahmen des Moduls „Evaluation“ an dem Programm Refugium beteiligt waren befragt, sowie Studierende, welche durch das Projekt „Flüchtlingsgesundheit“ das Programm mit begleitet haben. Die Stichprobe der geflüchteten Personen war schwerer zu erreichen, da die meisten in Flüchtlingsheimen leben und der Zugang zu einzelnen Personen schwierig war. Um gezielt diejenigen Personen in den Flüchtlingsunterkünften zu befragen, welche an dem Programm Refugium teilgenommen haben, wurde der Sozialdienst der Flüchtlingsunterkünfte miteinbezogen. Über diesen Sozialdienst konnte der Kontakt zu den teilnehmenden Geflüchteten aufgebaut werden und somit auch eine Stichprobe gezogen werden. Im Rahmen der Befragung wurden in der Gruppe der Studierenden 45 Teilnehmer und Teilnehmerinnen befragt, davon

waren 5 männlich und 40 weiblich (siehe Abbildung 4). Diese ungleiche Verteilung ist unter anderem anhand der Geschlechterverteilung im Studiengang Gesundheitswissenschaften zu erklären. Insgesamt 25 Geflüchtete wurden im Rahmen der Studie befragt, wovon 19 männlich und 6 weiblich waren (siehe Abbildung 4). Auch diese Verteilung ist mit der Geschlechterverteilung innerhalb des Programmes zu erklären.



(Tabelle 1: Geschlechterverteilung, eigene Darstellung)

6.3 Durchführung der Befragung

Die Befragungen wurden in dem Zeitraum vom 10.01.2018 bis zum 18.04.2018 durchgeführt. Die Befragung der Studierenden fand dabei an der HAW in Bergedorf statt, die Befragung der Geflüchteten fand in den Unterkünften in der Schnackenburgallee in Hamburg-Altona, in der Brookkehre in Hamburg-Bergedorf und in der Poststraße in Hamburg-Harburg statt.

6.3.1 Befragung der Studierenden

Im Rahmen des Bachelorstudiengangs Gesundheitswissenschaften werden die Studierenden im Studienfach Evaluation mit dem Programm Refugium vertraut gemacht. Dieser Kurs findet im 5 Semester statt, was das Erreichen der Studierenden erschwert, da sich eine Vielzahl der Studierenden im 6 Semester nicht an der Hochschule befindet, da diese in ihrem Pflichtpraktikum sind. Erreicht wurden die Studierenden nach den Praktikumsveranstaltungen. Da diese Pflichtveranstaltungen darstellen, war

hier von einer hohen Quote an Studierenden auszugehen, welche an dem Programm Refugium teilgenommen haben. Eine Teilnahme an der Befragung war freiwillig und es wurde eine kurze Einweisung in den Fragebogen gegeben. Wie auch auf dem Deckblatt des Fragebogens vermerkt, wurde darüber aufgeklärt, dass alle Daten vertraulich behandelt werden und kein Rückschluss auf die einzelne Person gezogen werden kann, da keine personenbezogenen Daten abgefragt werden. Den Studierenden wurde die Möglichkeit eröffnet sich mit dem Fragebogen zurückzuziehen umso die Fragen realitätsgetreu zu beantworten und nicht unter Beobachtung zu stehen.

6.3.2 Befragung der teilnehmenden Geflüchteten

Die Befragung der Geflüchteten erstreckte sich über einen längeren Zeitraum, da das Erreichen der Geflüchteten, welche an dem Programm teilgenommen haben, schwieriger war, als bei den Studierenden. Um auf eine höhere Anzahl an Teilnehmern zu kommen und möglichst viele zu erreichen, wurden drei Flüchtlingsunterkünfte befragt. Die Befragungen konnten dabei nicht in der Form wie bei den Studierenden durchgeführt werden, da die Sprachbarrieren hier zu überwinden waren. Die Befragungen wurden durch Dolmetscher und Dolmetscherinnen unterstützt. Die Fragen wurden dabei in Form eines Interviews übersetzt und an die Geflüchteten gestellt. Um möglichst realitätsnahe Informationen zu erhalten, wurden auch hier die Geflüchteten darüber in Kenntnis gesetzt, dass keine personenbezogenen Daten abgefragt werden und so kein Rückschluss auf den Einzelnen gezogen werden kann. Um diejenigen zu erreichen, die an dem Programm Refugium teilgenommen haben, wurde der Sozialdienst der Unterkünfte miteinbezogen. Hierbei konnte auch nicht immer eine Auskunft gegeben werden, jedoch konnte durch Gespräche mit den Geflüchteten in den Unterkünften herausgefunden werden, welche an dem Programm beteiligt waren. Viele konnten auch eine Teilnehmerbestätigung vorzeigen, welche sie im Anschluss an eine Teilnahme am Programm Refugium erhalten haben. Bei den restlichen musste sich auf die Auskunft der Geflüchteten selbst und des Sozialdienstes verlassen werden.

Das Kriterium, welches erfüllt sein sollte, um an der Befragung teilzunehmen war die Teilnahme an dem Programm Refugium. Da fünf der Befragungen durch den Sozialdienst in der Schnackenburgallee in Hamburg-Altona übernommen wurden, nahmen zwei Geflüchtete an der Befragung teil, welche nicht an dem Programm Refugium teilgenommen haben. Da bei dem Pretest aufgefallen ist, dass der Fall einer Befragung eintreten kann, bei welcher die Geflüchteten nicht an dem Programm Refugium teilgenommen haben, wurde die Frage 15 in den Fragebogen hinzugefügt. Diese fragt nach dem Grund für die Nichtteilnahme.

7. Datenanalyse

Zunächst wurde ein Pretest mit 5 Personen durchgeführt, um gegebenenfalls Unklarheiten rechtzeitig zu entdecken und diese zu korrigieren. Entsprechende Änderungen wurden nach dem Pretest vorgenommen, die Änderungen beschränkten sich dabei auf die Anpassung der Antwortmöglichkeiten und das gezielte Hinzufügen von Fragen. Die Auswertung der Daten erfolgte mit der Statistiksoftware IBM SPSS Statistics Version 22. Grafiken zu den Auswertungen wurden mit Hilfe von Excel erstellt.

Die Analyse mittels SPSS wurde dabei gewählt, da sich geschlossene Fragen hervorragend für eine Häufigkeitsanalyse eignen. Die einzelnen offenen Fragen eignen sich hingegen nicht gut für eine Auswertung mittels SPSS. Zunächst wurden die genannten Antworten bei den offenen Fragen angeschaut, um mögliche Häufungen feststellen zu können. Dabei fiel auf, dass die offenen Fragen oft nicht beantwortet wurden und es kaum zu einer Gruppierung von Antworten kam, was eine Codierung der Antworten ausschloss.

Zu Beginn der Analyse wurden zunächst deskriptive Statistiken der einzelnen Variablen erstellt, und im weiteren Verlauf wurden Kreuztabellen zur Visualisierung der Häufigkeitsverteilung zwischen zwei Merkmalen erstellt. Mithilfe des χ^2 wird weitergehend untersucht, ob sich die beobachtete Häufigkeitsverteilung von einer erwarteten Häufigkeitsverteilung unterscheidet. Hierzu wurde ein Signifikanzniveau von 0,05 festgelegt. Ist die Signifikanz $p > 0,05$ kann davon ausgegangen werden, dass sich die einzelnen Zellen der Kreuztabelle signifikant voneinander unterscheiden. Dies hätte zu bedeuten, dass die Ausprägung einer Variable einen Einfluss auf die Ausprägung einer anderen Variable hat. Daraus ist jedoch kein kausaler Zusammenhang abzuleiten.

8. Ergebnisse der Befragung

Im folgenden Abschnitt werden die Ergebnisse der Befragung zusammengefasst, wobei es sich in die positiven und negativen Aspekte des Programmes jeweils aus der Sicht der Studierenden und der teilnehmenden Geflüchteten gliedert.

Zunächst wurden die deskriptiven Statistiken der beiden Gruppen betrachtet, dabei ergab sich bei den Studierenden eine Altersverteilung von 20 bis 38, wobei der Mittelwert bei 23,33 liegt und bei den Geflüchteten war die befragte Gruppe im Alter zwischen 18 und 45, wobei der Mittelwert bei 30,04 liegt. 20 der teilnehmenden Studierenden gaben zudem an, selbst einen Migrationshintergrund zu haben.

In Bezug auf den Bildungsabschluss hatten 40 der teilnehmenden Studierenden das Abitur, 3 einen Fachhochschulabschluss bzw. Meister und 2 ein abgeschlossenes Studium. Bei der Gruppe der Geflüchteten hatten 5 Teilnehmende keinen Abschluss, 3 den Hauptschulabschluss, 5 die mittlere Reife, 2 die

mittlere Reife, 2 das Abitur, 6 einen Fachhochschulabschluss bzw. Meister und 4 ein abgeschlossenes Studium.

Weitergehend wurde nach dem derzeitigen Berufsstatus gefragt. Bei den befragten Studierenden waren 41 derzeit hauptberuflich studierend, 4 gaben „sonstiges“ bei dem derzeitigen Berufsstatus an. Bei den befragten Geflüchteten verteilte sich dies wie folgt: 2 gaben an SchülerInnen zu sein, 10 sind derzeit arbeitslos und 13 gaben „sonstiges“ an.

Aus der Gruppe der Studierenden gaben 42 der 45 Befragten an, während des Studiums an dem Programm Refugium mitgewirkt zu haben und 41 der TeilnehmerInnen begleiteten auch Schulungen im Rahmen des Programmes. sechs der Studierenden hatten auch bereits vor Refugium Kontakt zu Geflüchteten, dieser kam bei fünf der Studierenden durch eine ehrenamtliche Tätigkeit zustande, eine der Befragten hatte im Rahmen eines Schulprojektes Kontakt zu Geflüchteten.

8.1 Positive Aspekte des Programmes

Im Folgenden werden die aus der Befragung hervorgegangenen positiven Aspekte des Programms Refugium beschrieben, dabei werden zunächst die Ergebnisse aus den Befragungen der Studierenden beschrieben, darauf folgt die Ergebnisbetrachtung aus der Befragung der teilnehmenden Geflüchteten.

8.1.1 Aus Sicht der Studierenden

Um die Einschätzung der Studierenden bezüglich des Programmes Refugium möglichst detailliert darstellen zu können, wurden wie bereits beschrieben, einige geschlossene Fragen mit offenen Fragen ergänzt. So auch bei der Frage nach den Erfahrungen der Studierenden, zunächst war die Frage danach, wie sie die Erfahrungen einschätzen würden, im Anschluss folgte die gezielte Frage nach den positivsten und negativsten Erfahrungen. Dabei schätzten 20 der Befragten die Erfahrungen als positiv ein, weiter 21 als eher positiv und eine Person schätzte die Erfahrungen als eher negativ ein. Die offenen Antworten auf die Frage nach den positivsten Erfahrungen während des Programmes lassen sich in drei Antworten clustern. So nannten 18 der Befragten den Kontakt zu den Geflüchteten an sich als positivste Erfahrung, da sie vorher keinen Kontakt zu Geflüchteten hatten und dieser Kontakt in so einer Form auch nicht zustande gekommen wäre. Weitere 12 Personen schlossen sich dieser Meinung an, erweiterten dies jedoch noch durch die positive Einschätzung des zwischenmenschlichen Kontaktes. Es war vor allem auch die Möglichkeit etwas über die Fluchterfahrungen zu lernen und die Situationen in den Flüchtlingsunterkünften zu verstehen, die die Studierenden als positiv benannten. 15 Studierende gaben an, dass sie es als sehr positiv einschätzen, dass auch sie einen Wissenszuwachs

durch Refugium erhalten haben, da sie viel von den Umständen und den Erfahrungen der Geflüchteten mitnehmen konnten.

Auch bei der Frage nach einer allgemeinen Einschätzung des Programmes zeigt sich das gleiche Ergebnis: 20 der Studierenden schätzten das Programm als sehr gut ein, 20 weitere als gut und eine Person als nicht so gut.

Bereits in der offenen Frage nach den positiven Erfahrungen während des Programmes wurde angegeben, dass auch die Studierenden etwas aus dem Programm mitnehmen konnten, hierauf bezogen sich auch die Fragen 18 und 19 aus dem Fragebogen. So sagten vier Personen, dass sie auf jeden Fall etwas aus dem Programm Refugium mitnehmen konnten, 32 Studierende gaben „eher ja“ als Antwort, 5 „eher nein“ und eine Person gab an, dass sie auf keinen Fall etwas aus dem Programm mitgenommen hat. Auch in diesem Fall wurde nach einer Begründung der Antwort gefragt, hierbei konnten die Antworten in zwei Gruppen geclustert werden. Wie bereits oberhalb beschrieben, gaben Studierende an, dass sie vor allem von den Fluchterfahrungen und den Umständen der Flucht von den teilnehmenden Geflüchteten viel gelernt haben, dies war von 26 Personen die Antwort. Weitere 10 Personen gaben das Besuchen der Flüchtlingsunterkünfte als eine positive Erfahrung an, welche sie aus dem Programm mitgenommen haben, da sie sich so viel mehr in die Situation hineinversetzen konnten und die Umstände in denen die Geflüchteten leben, miterleben konnten. Eine Erläuterung der Antwort „auf keinen Fall“ wird im Abschnitt 8.2.1 zu finden sein.

Eine vor allem die Leitfrage betreffend Frage war nach der Einschätzung, ob die eigenen Sozialkompetenzen durch das Programm gestärkt werden konnten. Hierbei haben 16 der Befragten angegeben, dass ihre Sozialkompetenzen auf jeden Fall gestärkt werden konnten, 20 weitere gaben „eher ja“ an und 6 Befragte gaben „eher nein“ an.

Auf Grundlage aller Aspekte schließt sich die Frage nach einer Weiterempfehlung an, so würden 13 Personen das Programm auf jeden Fall weiterempfehlen, 24 gaben „eher ja“ an, 5 weitere gaben „eher nein“ an. Als Begründung für eine Weiterempfehlung wurden die gute Organisation des Programmes, die Grundidee der Flüchtlingshilfe und der zwischenmenschliche Kontakt zu Geflüchteten genannt.

Betrachtet man die Kreuztabelle aus den Variablen Bildungsabschluss und der persönlichen Einschätzung der Wichtigkeit der Integration von Geflüchteten, so ergibt sich ein χ^2 nach Pearson von 27,789 mit 6 df und einer Signifikanz von 0,001. Die H_0 -Hypothese, welche wie folgt lautet: Es besteht kein Zusammenhang zwischen dem Bildungsabschluss der Studierenden und der persönlichen Einschätzung der Wichtigkeit der Integration von Geflüchteten wird abgelehnt, da der Wert des χ^2 über dem kritischen Wert von 12,592 für 6 df liegt. Somit wird die H_1 -Hypothese angenommen, es besteht ein Zusammenhang zwischen dem Bildungsabschluss der Studierenden und der persönlichen Einschätzung der Wichtigkeit der Integration von Geflüchteten. Durch ein Cramer V von 0,575 ist der Zusammenhang

mit einer mittleren Stärke zu bewerten. Da Cramer V immer positiv ist, kann keine Aussage über die Richtung des Zusammenhangs getroffen werden.

Weitergehend ergaben sich signifikante Ergebnisse bei der Betrachtung zwischen den Variablen „eigener vorhandener Migrationshintergrund“ und der „Allgemeinen Einschätzung des Programmes“. Hierbei ergibt sich ein χ^2 von 6,577 mit 2 df und einem p-Wert von 0,037. Dies zeigt, dass auch hier die H1-Hypothese angenommen wird, da das χ^2 den kritischen Wert von 5,991 für 2 df übersteigt. Die H1-Hypothese lautet dabei wie folgt: Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem eigenen Migrationshintergrund und der allgemeinen Einschätzung des Programmes Refugium. Mit einem Cramer V von 0,396 ist der Zusammenhang als gering bis mittelstark einzuschätzen.

Ebenfalls kam es zu einem signifikanten Ergebnis bei den Variablen „Stärkung der eigenen Sozialkompetenzen“ und „Weiterempfehlung des Programmes“, es ergab sich ein χ^2 von 10,500 mit 4 df und einem p-Wert von 0,033. Daraus kann abgeleitet werden, dass ein Zusammenhang zwischen den Variablen besteht und somit die H1 Hypothese angenommen wird, da das χ^2 über dem kritischen Wert von 9,488 für 4 df liegt. Der Zusammenhang ist dabei ebenfalls als gering bis mittelstark mit einem Cramer V von 0,354 einzuschätzen. Auch hier kann keine Aussage über die Richtung dieses Zusammenhangs getroffen werden.

8.1.2 Aus Sicht der teilnehmenden Geflüchteten

Die teilnehmenden Geflüchteten gaben an, dass sie sich in dem Programm Refugium zum großen Teil wohlgefühlt haben, so ist eine Person, die sich auf jeden Fall in den Schulungen wohl gefühlt hat, 20 gaben an, dass sie sich eher wohl gefühlt haben und 2 sagten, dass sie sich eher nicht wohl fühlten. Die gleichen Angaben waren auch bei der Frage zu finden, ob die Geflüchteten sich von der Gruppe gut aufgenommen fühlten.

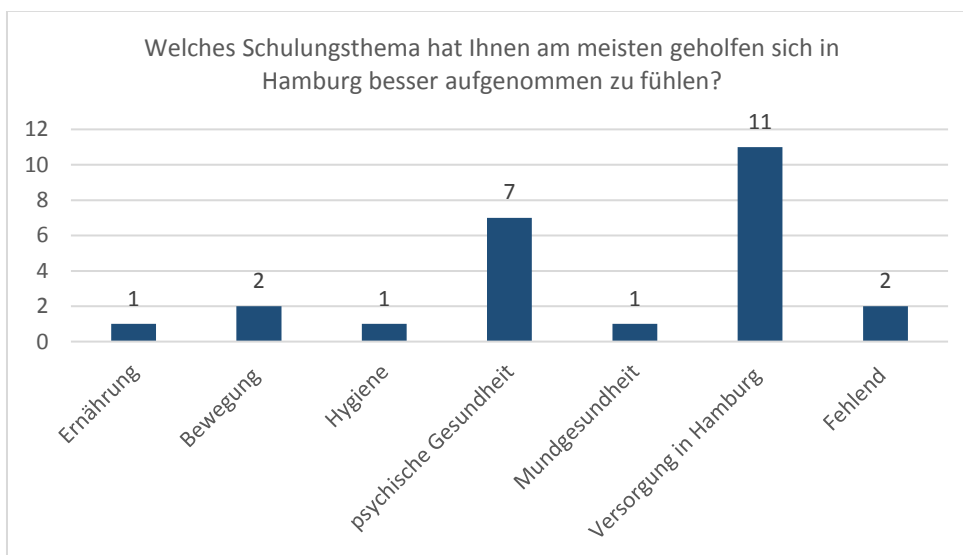
Auch das Zugehörigkeitsgefühl konnte in der Gruppe entstehen und ist als positiver Aspekt zu benennen, so gaben 21 der Befragten an, „auf jeden Fall“ oder „sich eher“ der Gruppe zugehörig zu fühlen. Bei 2 Personen ist dieses Gefühl der Zugehörigkeit eher nicht entstanden.

Eine weitere positive Eigenschaft des Programmes ist, dass alle Teilnehmer angaben, etwas aus dem Programm mitgenommen zu haben, bei dieser Frage schloss sich eine offene Frage nach einer genaueren Erklärung an. Hierbei wurden viele verschiedene Aspekte genannt, welche die Geflüchteten für sich persönlich aus dem Programm mitnehmen konnten. Diese Aspekte lassen sich in vier Kategorien einordnen. Zunächst einmal nannten einige Befragte ebenfalls wie die Studierenden den zwischenmenschlichen Kontakt als besonders positiv, da sie sonst wenig Kontakt außerhalb ihrer Flüchtlingsunterkünften haben. Ein weiterer Punkt ist, dass es ihnen vor allem psychisch auch geholfen hat an den Schulungen teilzunehmen, da sie wenigstens für kurze Zeit aus ihren Zimmern bzw. Flüchtlingsunterkünften hinaus konnten und sich mit anderen Geflüchteten und Studierenden unterhalten konnten.

Dies war eine gute Abwechslung und hat sie aus dem Alltag herausgeholt. Einige nannten auch den Wissenzuwachs als einen positiven Aspekt, welchen sie aus dem Programm mitgenommen haben, da sie zu vielen Themen nicht alles oder zum Teil auch kaum etwas wussten. Es hat ihnen dabei große Freude gemacht neue Informationen zu erhalten und diese auch an Freunde und Familie weitertragen zu können. So konnten die Gesundheitskompetenzen der Geflüchteten verbessert werden und durch das Weitertragen der erhaltenen Informationen können auch die Gesundheitskompetenzen von Freunden oder Familienmitgliedern gestärkt werden. Die letzte Kategorie, die aus den Antworten gebildet werden konnte ist das Erhalten der Teilnehmerbescheinigung. Diese half in einigen Fällen schneller die Erlaubnis an Sprachkursen teilzunehmen zu erhalten. Dies ist zwar kein direkter positiver Aspekt im Sinne von Wissenzuwachs oder der persönlichen Ebene, es ist jedoch trotzdem auf das Programm zurückzuführen.

In der untenstehenden Abbildung ist zu sehen, welche der behandelten Schulungsthemen von den befragten Geflüchteten als besonders hilfreich eingeschätzt wurden.

Im Allgemeinen wurde das Programm Refugium von 10 Teilnehmern als sehr gut bezeichnet, 12 weitere fanden das Programm gut und von einer Person wurde das Programm als nicht so gut bezeichnet. Alle Befragten, die eine Antwort abgaben, würden das Programm weiterempfehlen, von zwei Personen wurde diese Frage nicht beantwortet (Abbildung 5). Wie zu sehen, wird das Schulungsthema „Versorgung in Hamburg“ dabei am häufigsten als besonders hilfreich angegeben, am zweithäufigsten von 7 Personen wird das Thema „psychische Gesundheit“ als hilfreich angegeben.



(Tabelle 2: Schulungsthemen, eigene Darstellung)

Betrachtet man die Kreuztabelle der Variablen der allgemeinen Einschätzung des Programmes und wie sich die Geflüchteten von der Gruppe aufgenommen fühlten, so erhält man ein signifikantes ($p=0,001$)

χ^2 von 23,019 mit 4 df, wodurch die H1-Hypothese: Es besteht ein Zusammenhang zwischen der allgemeinen Einschätzung des Programmes und der Einschätzung, wie gut sich die Geflüchteten von der Gruppe aufgenommen gefühlt haben wird angenommen. Dieser Zusammenhang wird mit dem Überschreiten des kritischen Wertes des χ^2 bestätigt, welcher für 4 df bei 9,488 liegt. Der Zusammenhang kann dabei als mittel bis stark beschrieben werden, da der Wert des Cramer V bei 0,707 liegt.

8.2 Negative Aspekte des Programmes

In diesem Abschnitt werden die Aspekte aus der Sicht der Studierenden und Geflüchteten beschrieben, welche als eher negativ beschrieben wurden, dabei wird sich vor allem auf die Beantwortung der offenen Fragen bezogen, da hier die Möglichkeit bestand Aspekte zu benennen, welche als weniger positiv angesehen werden.

8.2.1 Aus Sicht der Studierenden

In den Fragen 10, 16 und 18 hatten die Studierenden die Möglichkeit sowohl ihre positive als auch negative Einschätzung ihrer vorherigen Antworten bzw. die Einschätzung des Programmes Refugium zu erläutern. Auch hierbei wurde versucht eine Kategorisierung der Antworten vorzunehmen, um die Ergebnisse möglichst kompakt und präzise darzustellen.

Ein Teilnehmer der Befragung, welcher angab auf keinen Fall etwas aus dem Programm mitgenommen zu haben, gab als Erklärung an, dieses Programm nicht selbst gewählt zu haben. Es wird im Rahmen der Lehrveranstaltung Evaluation durchgeführt und analysiert, was als negativ angesehen wird, da es sich hierbei um kein Wahlfach handelt, somit ist eine Teilnahme an der Veranstaltung Voraussetzung für den Abschluss des Studiums.

Ein weiterer Aspekt, welcher als nicht positiv benannt wurde, sind die Sprachbarrieren während der Schulungen. So gibt es immer Studierende, welche die Sprachen der Geflüchteten sprechen und die Schulungen begleiten und durchführen, jedoch werden nur geringe Bestandteile der Schulungen für die Studierenden übersetzt, welche nur deutsch sprechen. Dies macht es demnach schwieriger die Gespräche während der Schulungen zu verfolgen und verringert den Wissenszuwachs.

Die letzte Kategorie, welche sich aus den Antworten ableiten lässt, ist die Organisation der Schulungen in den Flüchtlingsunterkünften, demnach ist es eine Herausforderung für die Studierenden die Termine in den Flüchtlingsunterkünften wahrzunehmen, da es zu Überschneidungen mit anderen Terminen kommt. Weitergehend waren die Schulungen in den Unterkünften zum Teil nicht bekannt, was dazu führte, dass die Studierenden selbst vor Ort Geflüchtete akquiriert haben an den Schulungen teilzunehmen. Dies wurde als negativ angesehen, da die Zeit, welche eigentlich für die Schulungen geplant war, durch die zusätzliche Akquise verloren ging.

8.2.2 Aus Sicht der teilnehmenden Geflüchteten

Auch die Analyse der negativen Aspekte des Programmes aus der Sicht der Geflüchteten bezieht sich vor allem auf die Beantwortung der offenen Frage. Zwei der teilnehmenden Geflüchteten an der Befragung gaben an, dass sie keine Informationen über die Möglichkeit erhalten haben an dem Programm teilzunehmen. Die Inhalte wären für sie demnach von Interesse gewesen, jedoch erhielten sie weder die Information über die Ausbildung zu Multiplikatoren noch die Information, dass Schulungen in ihren Flüchtlingsunterkünften stattgefunden haben.

Ein ebenfalls genannter Aspekt war die fehlende Möglichkeit jedes Thema innerhalb der Ausbildung zu den Multiplikatoren mitzubekommen. Die Geflüchteten hätten gerne zu jedem Thema oder zumindest zu allen Themen, die für sie von Interesse waren, eine Schulung gehabt. Sie hatten hingegen in zwei Themen ihre Schulungen und auch diese hingen zusammen, sodass man die Gruppe hätte wechseln müssen, um auch in einem anderen Thema die Schulung zum Multiplikator zu erhalten, jedoch kam es hierbei dann zu Sprachbarrieren, da die Schulungen jeweils in einer anderen Sprache stattgefunden haben.

Von drei der Geflüchteten wurden auch die Räumlichkeiten, in welchen die Ausbildung zu den Multiplikatoren stattfindet, als unvorteilhaft beschrieben, da es vorkam, dass drei Gruppen gleichzeitig in einem Raum waren. Auch wenn dieser Raum groß war, fiel es schwer sich nur auf die eigene Gruppe zu konzentrieren, da es viele Nebengeräusche und andere Gespräche gab. Gerade bei dem Thema der psychischen Gesundheit wäre es demnach vom Vorteil gewesen eine vertrautere Umgebung zu schaffen und einige Schulungen in andere Räume zu verlegen.

9. Verbesserungswünsche und Vorschläge der Befragten

Sowohl die Studierenden als auch die Geflüchteten hatten die Möglichkeit in den Fragebögen ihre Verbesserungsvorschläge niederzuschreiben, bzw. die Geflüchteten wurden nach ihren Verbesserungsvorschlägen für das Programm Refugium gefragt.

Die Studierenden wünschten sich vor allem eine stärkere Einbeziehung ihrerseits, da vor allem die Studierenden, welche die Sprachen der Geflüchteten nicht sprechen, die Schulungen nicht im ganzen Umfang begleiten können. Die Studierenden würden sich hierbei wünschen, dass während der Ausbildung der Multiplikatoren mehr von den Gesprächen auf Deutsch übersetzt wird. Außerdem machten drei Studierende den Vorschlag eine Schulung auf Englisch oder Deutsch anzubieten, da einige Geflüchtete auch schon zum Teil Deutsch sprechen und zum Teil auch über gute Englischkenntnisse verfügen. Dies würde dazu führen, dass auch Studierende, welche keine der Muttersprachen der Geflüchteten sprechen, Schulungen leiten könnten und die Geflüchteten könnten hierbei ihre Sprachkenntnisse in Deutsch bzw. Englisch üben und ausbauen.

Die Geflüchteten, welche keine Information zu dem Programm Refugium erhalten haben, äußerten den Wunsch einer besseren Verbreitung des Informationsmaterials in ihren Flüchtlingsunterkünften. Als Verbesserungsvorschlag nannten die Geflüchteten eine bessere Absprache mit dem Sozialdienst, da die meisten Informationen über den Sozialdienst an die Geflüchteten weitergetragen werden. Auch die Schulungen, welche in den Unterkünften stattgefunden haben, waren zum Teil nicht bekannt, so wurden die Geflüchteten erst am Tag der Schulung von den Studierenden angesprochen. Die Geflüchteten würden es jedoch schon im Vorwege wissen wollen, um so diese Termine einplanen zu können und nicht darauf angewiesen zu sein von den Studierenden angesprochen zu werden, da so nicht alle, die teilnehmen möchten, erreicht werden und es zum Teil zu Überschneidungen mit Sprachkursen und anderen Freizeitangeboten kommt.

10. Handlungsempfehlungen

Die folgenden Handlungsempfehlungen sind aus den Ergebnissen der Befragung abgeleitet und greifen die Verbesserungsvorschläge der befragten Studierenden und Geflüchteten auf.

Aus organisatorischer Sicht wäre zu überlegen, ob die Möglichkeit besteht die Ausbildungen zu den Multiplikatoren auf mehr Räume zu verteilen, um so eine vertrautere Atmosphäre zu schaffen und die Lautstärke in den Räumen zu reduzieren, um ein konzentriertes Zusammenarbeiten zu ermöglichen. Ebenfalls auf organisatorischer Ebene wäre eine bessere Abstimmung mit dem Sozialdienst der Flüchtlingsunterkünfte zu erreichen. Eine bessere Verbreitung der Informationen innerhalb der einzelnen Flüchtlingsunterkünften ist entweder durch den engen Kontakt mit dem Sozialdienst zu erreichen oder der Initiative der Studierenden. So müsste geschaut werden, ob Aushänge zu den Terminen der Schulungen in den Unterkünften aushängen und Informationsmaterial zu den Schulungen ausliegt bzw. die Möglichkeit besteht dieses Informationsmaterial zu erhalten. Gerade durch die Zusammenarbeit mit dem Sozialdienst für die vorliegende Arbeit ist deutlich geworden, dass das Interesse an dem Programm Refugium besteht und auch der Wille zur Zusammenarbeit vorhanden ist.

Wie in den Verbesserungsvorschlägen beschrieben, wünschen sich mehrere Studierende auch Schulungen in englischer und deutscher Sprache, hier wäre zu überlegen, ob sich eine angemessene Gruppengröße für die Schulungen in den Sprachen ergeben kann und ob dies von den Geflüchteten eher als die eigene Muttersprache in Anspruch genommen würde. Dies könnte in der nächsten Generation von Multiplikatoren in Angriff genommen werden. Einige Geflüchtete könnten so unter Umständen ihre bisherigen Kenntnisse in der deutschen und englischen Sprache ausbauen.

Weitergehend ist aus den Verbesserungswünschen abzuleiten, dass die Geflüchteten, welche sich zu Multiplikatoren ausbilden lassen, gerne die Möglichkeit hätten mehr Schulungsthemen zu durchlaufen. Hierbei muss der zeitliche Rahmen für die Schulungen jedoch bedacht werden, was eine Auswei-

tung erschwert. Es wäre zu empfehlen, den zeitlichen Aspekt mit den Geflüchteten offen zu kommunizieren und auch eine weitere Teilnahme am Programm zu ermöglichen, um so die Möglichkeit zu schaffen auch andere Schulungsthemen zu erarbeiten.

11. Diskussion

Im folgenden Abschnitt erfolgt eine kritische Auseinandersetzung mit den verwendeten Forschungsmethoden und den beschriebenen Ergebnissen. Dabei werden die eingesetzten Methoden hinsichtlich ihrer Umsetzung und der Eignung für den zu erforschenden Forschungsgegenstand diskutiert.

11.1 Methodendiskussion

Die in dieser vorliegenden Arbeit verwendete Methode der Befragung ist in einzelnen Punkten möglichen Verzerrungen und Bias unterworfen.

Beim Vergleich der gewählten Forschungsmethode mit anderen Methoden wird sichtbar, dass eine Erhebung mittels einer qualitativen Befragung in Form eines Interviews auch denkbar gewesen wäre, aber voraussichtlich vor allem die Sprachbarrieren in der Befragung der Geflüchteten weiter verstärkt hätte.

Durch die Standardisierung der Antworten in der quantitativen Forschung ist auch die schnelle Verarbeitung von größeren Mengen möglich und ermöglicht die Übersetzung von Erfragtem in Zahlenwerte. Dies ist hilfreich, um eine Vergleichbarkeit mit zukünftigen Erhebungen zu gewährleisten. Hierfür müssen jedoch die Kriterien der Erhebung transparent dargestellt sein, um möglichst gleiche Voraussetzungen für eine erneute Erhebung schaffen zu können. Eines der Ziele der vorliegenden Arbeit war es, anhand einer größeren Stichprobe numerisch eine Einschätzung des Programmes Refugium darzustellen und unter standardisierten Bedingungen einen Einblick in dieses Forschungsfeld zu gewinnen. Da der Forschungsfrage konkrete Annahmen in Form von Hypothesen zu Grunde gelegt wurden, wurde mit einer Fragebogenstudie ein hauptsächlich quantitativer Forschungsansatz gewählt, wobei es zu einer Mischung der Methoden kam, da gezielt offene Fragen hinzugefügt wurden. Dabei ist diese Mischung auch kritisch zu betrachten, da es in der Gruppe der Geflüchteten möglicherweise zu Antworten kam, die an die soziale Erwünschtheit angepasst sind. Weitergehend muss sich auf die korrekte und vollständige Übersetzung der Antworten der Geflüchteten seitens der Übersetzer in dem Fall des Sozialdienstes verlassen werden, da die Befragungen auf den jeweiligen Muttersprachen stattgefunden haben. Durch die Sprachbarrieren und die mögliche soziale Erwünschtheit kann somit eine Vollständigkeit der Antworten nicht vollkommen gewährleistet werden. Auch bei der Befragung der Studierenden kann eine Beeinflussung der Antworten durch die soziale Erwünschtheit nicht ausgeschlossen werden, ist jedoch keiner Befragung durch einen Interviewer unterworfen, da die Beantwortung

des Fragebogens anonym stattgefunden hat und die Studierenden die Möglichkeit erhielten einen Ort ihrer Wahl zur Beantwortung des Fragebogens aufzusuchen.

Bei der Rekrutierung der Teilnehmer an der Befragung kann weitergehend eine Selektion nicht ausgeschlossen werden, dies ist mit der Freiwilligkeit der Teilnahme sowie der Motivation zur Teilnahme zu begründen. Sowohl die Geflüchteten als auch die Studierenden wurden darüber in Kenntnis gesetzt, dass die Teilnahme freiwillig ist, so konnte die persönliche Entscheidung zur Teilnahme getroffen werden. Dies kann zu bedeuten haben, dass die teilnehmenden Personen schon eine bestimmte Voreinstellung und Motivation zur Teilnahme an der Befragung haben könnten. Die Auswirkungen der möglichen Selektion lassen sich jedoch nur vermuten und können nicht nachgewiesen werden.

Die Befragung der Geflüchteten erwies sich als sehr zeitaufwendig, da das Erreichen der Geflüchteten nur in Kooperation mit dem Sozialdienst möglich war. So erstreckte sich die Befragung auf einen Zeitraum von circa 3 Monaten. Da die Befragung auch nicht im direkten Anschluss an die Schulungen stattgefunden hat, sondern unterschiedlich lange Zeiträume vergangen sind, muss auch von einem Erinnerungsbias ausgegangen werden, da die Antworten auf den Erinnerungen der TeilnehmerInnen basieren.

Eine weitere Limitation in der Methodik stellt die Anzahl der Befragten dar. Eine Anzahl von 45 Studierenden und 25 Geflüchteten führt zu einer Häufung von nicht signifikanten Ergebnissen. Das Erreichen von mehr Geflüchteten war jedoch im Rahmen dieser Arbeit nicht möglich, da es in dem zeitlichen Umfang nicht möglich war mehr Geflüchtete zu erreichen, welche an dem Programm Refugium teilgenommen haben.

11.2 Ergebnisdiskussion

Im Folgenden werden die Ergebnisse diskutiert, hierbei wird auch die Verknüpfung zum theoretischen Teil vorgenommen. Wie beschrieben ist die Flüchtlingsthematik ein wichtiges Thema und auch wenn die Anzahl der neuankommenden Flüchtlinge sinkt, endet die Flüchtlingsarbeit nicht bei der Aufnahme der Flüchtlinge. Die Arbeit beschäftigte sich mit der Fragestellung: Inwieweit trägt das Programm REFUGIUM zu einer besseren Integration und zu der Verbesserung der Gesundheitskompetenzen von Geflüchteten bei und fördert die Sozialkompetenzen von Studierenden?

Diese Frage lässt sich nicht abschließend beantworten und erfordert weitere Nachforschungen, jedoch lassen die Ergebnisse darauf schließen, dass das Programm Refugium sowohl für die Geflüchteten als auch für die Studierenden Vorteile und positive Aspekte mit sich bringt.

Wie auch schon aus Studien der Bertelsmanns Stiftung hervorging beteiligen sich eher Personen mit einem eigenen Migrationshintergrund an Integrations- und Flüchtlingsprogrammen. In der vorliegenden Arbeit konnte ebenfalls festgestellt werden, dass ein vorhandener Migrationshintergrund bei den

Studierenden einen Einfluss auf die Einschätzung des Programmes hat. So schätzten Studierende, welche einen Migrationshintergrund haben, das Programm im Allgemeinen positiver ein, als Studierende ohne Migrationshintergrund.

Zur Beantwortung der Leitfrage wurden die Studierenden gefragt, ob sie persönlich feststellen konnten, dass die eigenen Sozialkompetenzen durch das Programm Refugium gestärkt werden konnten. Dies konnten wie im Ergebnissteil beschrieben 36 der Studierenden bestätigen und 6 der Befragten antworteten mit „eher nein“. Somit gab die Vielzahl an, dass das Programm einen positiven Einfluss auf die eigenen Sozialkompetenzen genommen hat. Im qualitativen Teil der Befragung konnte dies dann auch näher erläutert werden. So bestätigten die Studierenden, dass sie sich durch das Programm deutlich stärker in die Situationen der Geflüchteten hineinversetzen können und vor allem die Schulungen in den Flüchtlingsunterkünften für die Entwicklung der Sozialkompetenzen verantwortlich waren, da sie hierbei die Umstände, in welchen die Geflüchteten wohnen, selbst sehen konnten und die Situation dadurch greifbarer wurde. Auch der zwischenmenschliche Kontakt zwischen den Geflüchteten und den Studierenden hat sich positiv auf die Sozialkompetenzen ausgewirkt, was ebenfalls dem qualitativen Teil der Befragung zu entnehmen ist.

Weitergehend kam es zu einem signifikanten Ergebnis zwischen den Variablen Bildungsabschluss und der Wichtigkeit der Integration. Dieser Zusammenhang wurde nicht auf Literaturgrundlage untersucht, sondern fiel während der Auswertung der Fragebögen auf. So hat der vorhandene Bildungsabschluss in der untersuchten Gruppe der Studierenden einen Einfluss darauf, wie wichtig die Integration der Geflüchteten gesehen wird.

Auch in den Befragungen der Geflüchteten ergab sich das Meinungsbild, dass das Programm Refugium positiv wahrgenommen wird und es von allen teilnehmenden Befragten an Familie und Freunde weiterempfohlen werden würde. Für die Weiterempfehlung wurden die Abwechslung zum Alltag und das Wohlfühlen innerhalb der Gruppe als Gründe benannt.

Aus den Ergebnissen lässt sich ableiten, dass die Thematiken „Versorgung in Hamburg“ und „psychische Gesundheit“ von hoher Wichtigkeit für die Geflüchteten sind. Das Thema der „Versorgung in Hamburg“ trägt dabei gerade zu einer besseren Integration bei, da sich das Gesundheitssystem in Deutschland zum Teil stark von den Gesundheitssystemen in den Herkunftsländern unterscheidet. Durch das Verstehen des Gesundheitssystems in Deutschland können Abläufe besser nachvollzogen werden und Leistungen in Anspruch genommen werden. Wie auch aus der Literatur hervorgeht, ist die psychische Gesundheit ein wichtiges Thema, da die Umstände im Heimatland prägend waren oder die Umstände auf der Flucht für Traumata verantwortlich sind. Aber auch die Gegebenheiten im Aufnahmeland können die psychische Gesundheit negativ beeinflussen, da viele ohne Familie und Freunde flüchten und nicht mit den Umständen in dem Land, wie beispielsweise dem Leben in den Flüchtlingsunterkünften, zurechtkommen. Daher hat die Thematik der psychischen Gesundheit sowohl auf der

theoretischen Grundlage als auch durch die Einschätzung der Geflüchteten ihre Bewandnis und ist von hoher Relevanz.

Durch die vorliegenden Ergebnisse lässt sich auch darauf schließen, dass das Programm Refugium dazu beiträgt, die Gesundheitskompetenzen der Geflüchteten zu verbessern, da es gesundheitsbezogene Informationen vermittelt, welche vorher nicht bekannt waren. Des Weiteren ist zu entnehmen, dass es bei den Geflüchteten zu einem Wissenszuwachs kommt, welcher auch an Freunde und Familie weitergetragen wird. Vergleicht man dies mit der Literatur, so kann bestätigt werden, dass die Geflüchteten Lücken bezüglich gesundheitsbetreffender Thematiken haben. Hier trägt das Programm Refugium dazu bei, diese vorhandenen Lücken zu füllen. In einzelnen Fällen hat dabei das Programm geholfen, den Weg zu Sprachkursen zu verkürzen, da die Bemühung zur Integration seitens der Geflüchteten gesehen wurde. So wie in dem theoretischen Teil beschrieben, ist es oft ein langer Weg, die Möglichkeit zu bekommen auf den Arbeitsmarkt zu kommen oder die Möglichkeit zu erhalten an Sprachkursen teilzunehmen. Daher ist es als ein sehr positives Zeichen zu deuten, dass eine Bestätigung der Teilnahme an dem Programm Refugium dazu beiträgt, dass die Teilnahme an Sprachkursen schneller möglich ist. Dies spricht dafür, dass das Programm dazu beiträgt, dass Geflüchtete besser in der Gesellschaft integriert werden.

Wie aus dem Kapitel 9 zu entnehmen, haben die Befragten auch bei positiver Einstufung des Programmes Verbesserungswünsche, welche in Betracht gezogen werden können. So sind die Ergebnisse, welche in dem Kapitel 9 der Verbesserungsvorschläge und im darauf folgenden Kapitel der Handlungsempfehlungen zu finden sind, für die Weiterentwicklung des Programmes zu betrachten. Dabei muss jedoch beachtet werden, inwieweit die Verbesserungsvorschläge umsetzbar sind.

Abschließend lässt sich sagen, dass die Ergebnisse der Befragungen Hinweise dafür geben, dass Programm Refugium die Gesundheitskompetenzen der Geflüchteten stärkt und auch zu einer besseren Integration beiträgt. Weitergehend gibt es auch Hinweise darauf, dass die Sozialkompetenzen der Studierenden positiv beeinflusst werden. Diese Ergebnisse müssen jedoch in weiterer Forschung näher betrachtet werden. Eine fortlaufende Analyse des Programmes und eine erneute Befragung der Studierenden und Geflüchteten ist demnach unumgänglich.

12. Fazit

Die Integration von Geflüchteten ist eine Thematik, welche in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen hat. Diese Arbeit beschäftigte sich dabei mit dem Programm Refugium, welches Geflüchtete zu Multiplikatoren und Multiplikatorinnen in gesundheitsbezogenen Themen ausbildet. Unter dem Titel der Arbeit „Kulturelle Vielfalt als Chance: Voneinander lernen als Mittel der Integration – Eine Evaluation des Programmes REFUGIUM“ beschäftigte sich die Arbeit mit der Leitfrage: Inwieweit trägt das

Programm REFUGIUM zu einer besseren Integration und zu der Verbesserung der Gesundheitskompetenzen von Geflüchteten bei und fördert die Sozialkompetenzen von Studierenden? Zusammenfassend lässt sich hierbei sagen, dass das Programm Refugium sowohl auf die Studierenden als auch auf die Geflüchteten einen positiven Einfluss nimmt. Die Studierenden hätten dabei gerne noch mehr Einfluss in dem Programm, da die Sprachbarrieren die Aufnahme des zwischenmenschlichen Kontaktes zum Teil verhindern. Das vermehrte Übersetzen während der Schulungen wäre hierbei zu überlegen. Durch das Überbrücken dieser Sprachbarrieren könnten auch die Sozialkompetenzen der Studierenden weiter positiv beeinflusst werden, da ein tieferer Einstieg in die Zusammenarbeit mit den Geflüchteten möglich gemacht werden könnte.

Aus Sicht der Geflüchteten ist das Programm Refugium von allen Befragten empfehlenswert und sie konnten ihr Wissen in den angebotenen Schulungen verbessern oder ausbauen. Dies spricht dafür, dass die Gesundheitskompetenzen der Geflüchteten gestärkt werden konnten. Positiv zu bewerten ist auch der Aspekt der Gruppenzugehörigkeit. So fühlt sich eine Vielzahl der befragten Geflüchteten von der Gruppe gut aufgenommen und fühlten sich während der Schulungen wohl. Dies sind wichtige Grundlagen, welche erfüllt sein müssen, um zu einer guten Integration beizutragen. Ebenfalls ist der Aspekt des positiven Einflusses auf den Erhalt eines Platzes für die Sprachschule eine wichtige Hürde für die Integration. Denn nur mit dem Erlernen der Sprache ist die Integration auf den Arbeitsmarkt möglich und nur durch den Kontakt zu anderen Menschen und somit dem zwischenmenschlichen Kontakt ist die Integration in ein fremdes Land möglich.

Das Programm Refugium erreicht durch die Verbindung der Wissensvermittlung in gesundheitsbezogenen Thematiken und der zwischenmenschlichen Kommunikation die Verbesserung der Gesundheitskompetenzen der Geflüchteten und beeinflusst die Integration der Geflüchteten positiv.

Durch den Einbezug der Studierenden können diese ihre Sozialkompetenzen stärken und können die Flüchtlingssituation auf einer anderen Ebene kennenlernen.

VI. Literaturverzeichnis

Badura, B., Ducki, A., Schröder, H. Klose, J., Meyer, M. (2017). Fehlzeiten-Report 2017. Krise und Gesundheit- Ursachen, Prävention, Bewältigung. Berlin: Springer-Verlag.

Bertelsmann Stiftung (2016). Teil der Gesellschaft werden. Sprache, Bildung und Arbeit sind der Schlüssel zum Erfolg. In: Charge, das Magazin der Bertelsmann Stiftung. Bertelsmann Stiftung: Gütersloh.

Beuting-Lampe, K. (2017). Behr's Jahresbuch für die Gemeinschaftsgastronomie. Hamburg: Behr's Verlag GmbH & Co KG.

Bike Bridge (o.J.). Idee und Konzept.

URL: <https://bikebridge.org/idee-konzept/>

Letzter Zugriff: 26.02.18.

Bortz, J., Döring, N. (2006). Forschungsmethoden und Evaluation für Human- und Sozialwissenschaftler. 4. überarbeitete Auflage. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.

BPtK (2015). Psychische Erkrankungen bei Flüchtlingen. Berlin.

URL:http://www.bptk.de/uploads/media/20150916_BPtK-Standpunkt_psychische_Erkrankungen_bei_Fluechtlingen.pdf

Letzter Zugriff: 27.04.2017.

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2018a). Glossar, Integration.

URL:https://www.bamf.de/DE/Service/Left/Glossary/_function/glossar.html?lv3=1504494&lv2=5831826

Zugriff:26.02.2017.

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2018b). Integrationskurse für Asylbewerber und Geduldete

URL:http://www.bamf.de/DE/Willkommen/DeutschLernen/IntegrationskurseAsylbewerber/integrationskurseasylbewerber-node.html;jsessionid=C9372F6603647434DF16669EEFFC5C48.1_cid294

Zugriff:07.02.2018.

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2017a). Aktuelle Zahlen zu Asyl.

URL: http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Downloads/Infothek/Statistik/Asyl/aktuelle-zahlen-zu-asyl-dezember-2017.pdf?__blob=publicationFile

Zugriff: 06.02.2018.

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (2017b). Die veränderte Fluchtmigration in den Jahren 2014 bis 2016: Reaktion und Maßnahmen in Deutschland. Fokusstudie der deutschen nationalen Kontaktstelle für das Europäische Migrationsnetzwerk (EMN). Nürnberg.

URL:http://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Publikationen/EMN/Studien/wp79-emn-fluchtmigration-2014-2016-reaktionen-ma%C3%9Fnahmen-deutschland.pdf?__blob=publicationFile

Letzter Zugriff: 13.02.2017.

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (2016). Begriffsbestimmungen und Erläuterungen: Flüchtling, Asylsuchender, Binnenvertriebener, Klimamigrant, UNHCR. URL: https://www.bmz.de/de/themen/Sonderinitiative-Fluchtursachen-bekaempfen-Fluechtlinge-reintegrieren/hintergrund/definition_fluechtling/index.jsp
Zugriff: 17.02.18.

Bzaek (2015). Zahnärztliche Behandlung von Asylbewerbern. Berlin. URL: https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/Zahnaerztliche_Behandlung_Asylobewerber.pdf
Letzter Zugriff: 03.05.2018.

CCG (2018). Rat mit Erfahrung. Flucht und Gesundheit – Information und Multiplikation (REFUGIUM). URL: <https://www.haw-hamburg.de/ccg/forschung/refugium.html>
Letzter Zugriff: 26.03.2018.

Cremer, H. (2014). Menschenrechtliche Verpflichtungen bei der Unterbringung von Flüchtlingen - Empfehlungen an die Länder, Kommunen und den Bund. Berlin: Deutsches Institut für Menschenrechte.

Esser, H. (2001). Integration und ethnische Schichtung. Mannheimer Zentrum für europäische Sozialforschung, Nr. 40, Mannheim.

Färber, C. (2016). Flucht und Gesundheit"- aktuelles Forschungsprojekt an der Fakultät Life Sciences URL: <https://www.haw-hamburg.de/themendienst/projekt-news-detail/artikel/neues-forschungsprojekt-an-der-fakultt-life-sciences-zu-flucht-und-gesundheit.html>
Letzter Zugriff: 23.03.2018.

Flüchtlingszentrum (2018). W.I.R. Work and Integration for refugees. URL: <http://www.fz-hh.de/de/projekte/wir-work-and-integration-for-refugees.php>
Letzter Zugriff: 26.02.18.

Gesemann, F., Roth, R. (2009). Lokale Integrationspolitik in der Einwanderungsgesellschaft: Migration und Integration als Herausforderung von Kommunen. VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Lampert, T., Mensink, G.B.M., Romahn, N., Woll, A. (2007). Körperlich-sportliche Aktivität von Kindern und Jugendlichen in Deutschland Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits surveys (KiGGS). In: Bundesgesundheitsblatt. Berlin: Springer Medizin Verlag.

Landeszentrale für politische Bildung Baden-Württemberg (lpb)(2017). Flüchtlinge in Deutschland. URL: <https://www.lpb-bw.de/fluechtlingsproblematik.html>
Letzter Zugriff: 26.03.2018.

OECD (2016). Erfolgreiche Integration, Flüchtlinge und sonstige Schutzbedürftige. OECD Publishing. Paris.

Raab-Steiner, E, Benesch, M. (2015). Der Fragebogen-Von der Forschungsidee zur SPSS Auswertung. Wien: Facultas Universitätsverlag.

REFUGIUM (o.J.a). Rat mit Erfahrung: Flucht und Gesundheit – Information und Multiplikation. Verlag Barbara Budrich.

URL: <http://refugium.budrich.de/>

Letzter Zugriff: 23.03.2018.

REFUGIUM (o.J.b). Rat mit Erfahrung: Flucht und Gesundheit – Information und Multiplikation. Verlag Barbara Budrich.

URL:<http://refugium.budrich.de/mehr-information-zum-konzept-zu-erfahrungen-und-zur-entwicklung/>

Letzter Zugriff: 23.03.2018.

RKI (2005). Körperliche Aktivität. Heft 26. Berlin.

URL: http://www.gbe-bund.de/gbe10/abrechnung.prc_abr_test_logon?p_uid=gast&p_aid=0&p_knoten=FID&p_sprache=D&p_suchstring=9590

Letzter Zugriff: 26.04.2017.

Robert-Bosch-Stiftung (2017). Wie gelingt Integration?

URL:<http://www.bosch-stiftung.de/de/news/wie-gelingt-integration>

Zugriff: 09.02.2018.

Schaeffer, D., Berens, E.M., Vogt, D. (2017). Health literacy in the German population— results of a representative survey. In: Deutsches Ärzteblatt, Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Heft 4. Bielefeld.

URL: <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=185753>

Letzter Zugriff: 26.02.2018.

Schaeffer, D., Vogt, D., Berens, E.M., Hurrelmann, K. (2016). Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Bielefeld.

Scheller, F. (2015). Gelegenheitsstrukturen, Kontakte, Arbeitsmarktintegration, Springer: Wiesbaden.

Ternes, A., Stiftung, P.U., Zimmermann, K., Herzog, L., Udovychenko, M. (2017). Flüchtlingsstandort Deutschland-eine Analyse. Chancen und Herausforderungen für Gesellschaft und Wirtschaft. Springer. Wiesbaden.

UNHCR (o.J.a). Integration. Deutschland

URL: <http://www.unhcr.org/dach/de/was-wir-tun/integration>

Zugriff: 17.02.2018.

UNHCR (o.J.b). Abkommen über die Rechtsstellung der Flüchtlinge vom 28. Juli 1951. Berlin

URL: https://www.uno-fluechtlingshilfe.de/shop/media/pdf/7b/8b/76/GFK_Pocket_2015.pdf

Zugriff: 17.02.2018

Unger, H. (2013). Partizipative Forschung: Einführung in die Forschungspraxis. München: Springer-Verlag.

WHO (2015). Flüchtlinge und Migranten eher anfällig für lebensmittelbedingte Erkrankungen.

URL:<http://www.euro.who.int/de/health-topics/disease-prevention/nutrition/news/news/2015/09/refugees-and-migrants-are-more-prone-to-foodborne-diseases>

Letzter Zugriff: 26.04.2017.

WHO (2016). Kickbusch, I., Pelikan, J., Haslbeck, J., Apfel, F., Tsouros, A.D. (Hrsg.). Kopenhagen.
URL:https://aok-bv.de/imperia/md/aokbv/gesundheitskompetenz/who_health_literacy_fak-ten_deutsch.pdf

Letzter Zugriff: 26.02.18

Zok, K. (2015). Unterschiede bei der Gesundheitskompetenz – ein kurzer Überblick. In: Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung e.V. (Hrsg.). StadtpunkteTHEMA. Informationen zur Gesundheitsförderung. Thema: Gesundheitskompetenz. Ausgabe 2/2015. Verlag: o.A..

ZuBaKa (2018). Der ZukunftsBauKasten für Neuankommende.

URL: <https://www.zubaka.de/>

Letzter Zugriff: 26.02.18.



FRAGEBOGEN

Zu den Chancen des Programmes REFUGIUM Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW) im Department Gesundheitswissenschaften

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

Ich bin Studierende der HAW Hamburg, im Studiengang Gesundheitswissenschaften. Im Rahmen meiner Bachelorarbeit befrage ich mich mit dem Programm Refugium. Im folgenden Fragebogen, werden Ihnen Fragen diesbezüglich gestellt. Bitte beantworten Sie die Fragen möglichst vollständig. Sie wären mir damit eine große Hilfe, um die Wahrnehmung der Studierenden des Studiengangs Gesundheitswissenschaften an der Hochschule für Angewandte Wissenschaften bezüglich des Programmes Refugium darzustellen.

Sie bleiben bei Ihrer Teilnahme vollkommen anonym, da keine personenidentifizierenden Daten erhoben werden. Daher ist es nicht möglich, Rückschlüsse auf Ihre Person zu ziehen.

Mit dem Beantworten der Fragen erklären Sie sich bereit, dass ich Ihre Daten zur anonymen Auswertung verwenden darf.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Fragebogen Refugium

1. Geschlecht	
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich

2. Alter	
-----------------	--

3. Was ist Ihr höchster Bildungsabschluss?			
<input type="checkbox"/> kein Abschluss	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/> mittlere Reife	<input type="checkbox"/> Abitur
<input type="checkbox"/> Fachhochschule/Meister	<input type="checkbox"/> Studium	<input type="checkbox"/> sonstiges	

4. Was ist Ihr derzeitiger Berufsstatus?			
<input type="checkbox"/> SchülerIn	<input type="checkbox"/> StudentIn	<input type="checkbox"/> Berufstätig	<input type="checkbox"/> RentnerIn
<input type="checkbox"/> arbeitslos	<input type="checkbox"/> sonstiges		

5. Haben Sie im Rahmen Ihres Studiums bei dem Projekt REFUGIUM mitgewirkt?	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

*wurde diese Frage mit „nein“ beantwortet, ist die Befragung an dieser Stelle abgeschlossen

6. Haben Sie im Rahmen des Projektes REFUGIUM Schulungen begleitet?	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

7. Haben Sie bereits vorher Kontakt zu Geflüchteten gehabt?	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

8. Falls Sie bereits Kontakt zu Geflüchteten hatten, wie kam dieser zustande?			
<input type="checkbox"/> ehrenamtliche Tätigkeiten	<input type="checkbox"/> Schulprojekte	<input type="checkbox"/> im alltäglichen Geschehen	<input type="checkbox"/> Freundeskreis
<input type="checkbox"/> sonstiges:			

9. Haben Sie selbst einen Migrationshintergrund?	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

10. Würden Sie das Projekt weiterempfehlen?			
<input type="checkbox"/> auf jeden Fall	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> auf keinen Fall

11. Bitte begründen Sie Ihre Antwort zu Frage 10

12. Konnten Ihre Sozialkompetenzen durch das Projekt REFUGIUM gestärkt werden?			
<input type="checkbox"/> auf jeden Fall	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> auf keinen Fall

13. Wie wichtig ist Ihnen die Integration von geflüchteten Personen?			
<input type="checkbox"/> sehr wichtig	<input type="checkbox"/> wichtig	<input type="checkbox"/> nicht so wichtig	<input type="checkbox"/> gar nicht wichtig

14. Wie würden Sie Ihre Erfahrungen mit dem Projekt REFUGIUM beschreiben?			
<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> eher positiv	<input type="checkbox"/> eher negativ	<input type="checkbox"/> negativ

15. Was war Ihre positivste Erfahrung während der Teilnahme an dem Programm Refugium?

16. Was war Ihre negativste Erfahrung während der Teilnahme an dem Programm Refugium?

17. Wie fanden Sie das Projekt REFUGIUM Allgemein?			
<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> nicht so gut	<input type="checkbox"/> sehr schlecht

18. Haben Sie für sich persönlich etwas aus dem Projekt REFUGIUM mitnehmen können?			
<input type="checkbox"/> auf jeden Fall	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> auf keinen Fall

19. Bitte begründen Sie Ihre Antwort zu Frage 18

20. Haben Sie Verbesserungsvorschläge?



FRAGEBOGEN

Zu den Chancen des Programmes REFUGIUM

Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW)
im Department Gesundheitswissenschaften

Liebe Teilnehmerin, lieber Teilnehmer,

Ich bin Studierende der HAW Hamburg, im Studiengang Gesundheitswissenschaften. Im Rahmen meiner Bachelorarbeit befasse ich mich mit dem Programm REFUGIUM. Im folgenden Fragebogen, werden Ihnen Fragen diesbezüglich gestellt. Bitte beantworten Sie die Fragen möglichst vollständig. Sie wären mir damit eine große Hilfe, um die Wahrnehmung der Geflüchteten bezüglich des Programmes Refugium darzustellen.

Sie bleiben bei Ihrer Teilnahme vollkommen anonym, da keine personenidentifizierenden Daten erhoben werden. Daher ist es nicht möglich, Rückschlüsse auf Ihre Person zu ziehen.

Mit dem Beantworten der Fragen erklären Sie sich bereit, dass ich Ihre Daten zur anonymen Auswertung verwenden darf.

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Fragebogen Refugium

1. Geschlecht	
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich

2. Alter	
-----------------	--

3. Was ist Ihr höchster Bildungsabschluss?			
<input type="checkbox"/> kein Abschluss	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/> mittlere Reife	<input type="checkbox"/> Abitur
<input type="checkbox"/> Fachhochschule/Meister	<input type="checkbox"/> Studium	<input type="checkbox"/> sonstiges	

4. Was ist Ihr derzeitiger Berufsstatus?			
<input type="checkbox"/> SchülerIn	<input type="checkbox"/> StudentIn	<input type="checkbox"/> Berufstätig	<input type="checkbox"/> RentnerIn
<input type="checkbox"/> arbeitslos	<input type="checkbox"/> sonstige		

5. Haben Sie an dem Programm REFUGIUM teilgenommen?	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein (falls nein, siehe Erklärung unten)

*wurde diese Frage mit „nein“ beantwortet, weiter bei Frage 15

6. Haben Sie sich während der Schulungen wohl gefühlt?			
<input type="checkbox"/> auf jeden Fall	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> überhaupt nicht

7. Fühlten Sie sich gut aufgenommen von der Gruppe?			
<input type="checkbox"/> auf jeden Fall	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> überhaupt nicht

8. Hatten Sie ein Gefühl der Zugehörigkeit?			
<input type="checkbox"/> auf jeden Fall	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> überhaupt nicht

9. Würden Sie das Programm REFUGIUM weiterempfehlen?			
<input type="checkbox"/> auf jeden Fall	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> auf keinen Fall

10. Haben Sie für sich persönlich etwas aus dem Programm REFUGIUM mitnehmen können?			
<input type="checkbox"/> auf jeden Fall	<input type="checkbox"/> eher ja	<input type="checkbox"/> eher nein	<input type="checkbox"/> auf keinen Fall

11. Bitte begründen Sie Ihre Antwort zu Frage 10

12. Wie fanden Sie das Programm REFUGIUM Allgemein?			
<input type="checkbox"/> sehr gut	<input type="checkbox"/> gut	<input type="checkbox"/> nicht so gut	<input type="checkbox"/> sehr schlecht

13. Welches Schulungsthema hat Ihnen am meisten geholfen sich in Hamburg besser aufgenommen zu fühlen?			
<input type="checkbox"/> Ernährung	<input type="checkbox"/> Bewegung	<input type="checkbox"/> Psychische Gesundheit	<input type="checkbox"/> Hygiene
<input type="checkbox"/> Mundgesundheit	<input type="checkbox"/> Versorgung in Hamburg		

14. Haben Sie Verbesserungsvorschläge?

15. Was war der Grund für die Nichtteilnahme an dem Programm Refugium?			
<input type="checkbox"/> keine vorab Informationen erhalten	<input type="checkbox"/> keine Zeit während der Schulungstermine	<input type="checkbox"/> kein Interesse an den Themen	<input type="checkbox"/> kein Angebot in einer passenden Sprache
<input type="checkbox"/> religiöse Gründe			

VIII. Eidesstattliche Erklärung

Hiermit versichere ich, Claudia Guzal, dass ich die vorliegende Bachelorarbeit mit dem Titel „Kulturelle Vielfalt als Chance: Voneinander lernen als Mittel der Integration – Eine Evaluation des Programmes REFUGIUM“ ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind unter Angabe der Quellen kenntlich gemacht.

Ort, Datum

Unterschrift