



Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

*Der Endbericht ist als kurzes zusammenfassendes Projektprodukt für den Transfer der Lernerfahrungen zu sehen. Er dient dem FGÖ einerseits zur abschließenden Bewertung des Projekts. Vor allem aber richtet sich der Bericht **an Umsetzer/innen zukünftiger Projekte** und dient dazu, Projekterfahrungen und bewährte Aktivitäten und Methoden weiter zu verbreiten. Da in Fehlern zumeist das höchste Lernpotenzial steckt, ist es wichtig auch Dinge zu beschreiben, die sich nicht bewährt haben und Änderungen zwischen ursprünglichen Plänen und der realen Umsetzung nachvollziehbar zu machen.*

Der Endbericht ist - nach Freigabe durch Fördernehmer/in und FGÖ - zur Veröffentlichung bestimmt und kann über die Website des FGÖ von allen interessierten Personen abgerufen werden.

Projektnummer	2172
Projekttitel	EmMi
Projektträger/in	Verein Danaida
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	1.12.2012 – 31.3.2014
Schwerpunktzielgruppe/n	Migrantinnen, AnbieterInnen psychosozialer Dienstleistungen, Erwachsenenbildungseinrichtungen
Erreichte Zielgruppengröße	950
Zentrale Kooperationspartner/innen	Peripherie
Autoren/Autorinnen	Maria Morozova, Petra Eyawo-Hauk
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	marianne.hammani-birnstingl@danaida.at petra.eyawo-hauk@danaida.at
Weblink/Homepage	www.danaida.at
Datum	26.06.2014

1. Kurzzusammenfassung

Stellen Sie Ihr Projekt im Umfang von maximal 2.200 Zeichen (inkl. Leerzeichen), gegliedert in zwei Abschnitte, dar:

- Projektbeschreibung (Projektbegründung, Zielsetzung, [Setting](#)/s und [Zielgruppe](#)/n, Geplante Aktivitäten und Methoden, Laufzeit, Zentrale Kooperationspartner/innen)
- Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen

Migration führt oft zu einer Zunahme an psychosozialen Stressoren, die das Wohlbefinden beeinflussen. Migrantinnen sind in der österreichischen Gesellschaft verstärkt gesellschaftlichen Benachteiligungen ausgesetzt. Die Bedürfnisse dieser Gruppe wurden bisher von AnbieterInnen von Dienstleistungen im psychosozialen Bereich zu wenig in ihre Angebote integriert.

Das Projekt EmMi, durchgeführt von Danaida und Peripherie (Laufzeit: 1.12.2012 – 31.3.2014), zielte darauf ab, das psychische Wohlbefinden von Migrantinnen in Graz zu erhöhen.

Ziele:

- Empowerment zur Stärkung der psychischen Gesundheit von Migrantinnen
- Sensibilisierung von psychosozialen Diensten und Erwachsenenbildungseinrichtungen

Aktivitäten und Ergebnisse:

- Bedarfserhebung mittels qualitativer Interviews bei Migrantinnen in Bezug auf ihre psychische Gesundheit im Setting der Erwachsenenbildungseinrichtung Danaida
- Infoblätter zu den Themen: Diskriminierung, Depression, Trauma und Vorsorge in den Sprachen Albanisch, BKS, Türkisch, Russisch und Deutsch (downloadbar)
- Unterrichtsmaterial zu (psychischer) Gesundheit für den DaZ-Unterricht (Deutsch- und Basisbildungskurse) (downloadbar)
- Konzept für und Durchführung von Workshops zu Gesundheit und psychischem Wohlbefinden für Migrantinnen
- Aktivierende Befragung von GesundheitsexpertInnen
- Konzipierung und Durchführung von Sensibilisierungsworkshops für MitarbeiterInnen von Gesundheits- und Erwachsenenbildungseinrichtungen

- Broschüre zu den Ergebnissen der Bedarfserhebung und der aktivierenden Befragung (Druckversion)

Empfehlungen und Lernerfahrungen:

- Zielgruppenorientierte Settings und Aktivitäten um die Beteiligung der Teilnehmerinnen zu fördern
- Bei Bedarf Einsatz von Dolmetscherinnen, um auch komplexere Themen behandeln zu können und damit die Frauen über für sie emotionale Inhalte besser sprechen können
- Einbeziehung eines Fachbeirats, um verschiedene Expertisen einzubinden und MultiplikatorInnen für das Thema zu haben
- Entwicklung von Materialien über die gesamte Projektlaufzeit, um alle Beteiligten (Fachbeirat, AdressatInnen) in die Entwicklung miteinbeziehen zu können und damit qualitätsvolle Produkte zu gewährleisten

2. Projektkonzept

Beschreiben Sie

- welche Überlegungen zum Projekt geführt haben, welche Organisationen bzw. Partner/innen das Projekt entwickelt haben, ob und welche Anleihen Sie an allfälligen Vorbildprojekten oder Vorläuferprojekten genommen haben.
- Probleme, auf die das Projekt abgezielt und an welchen Gesundheitsdeterminanten (Einflussfaktoren auf Gesundheit) das Projekt angesetzt hat.
- das/die Setting/s in dem das Projekt abgewickelt wurde und welche Ausgangslage dort gegeben war.
- die Zielgruppe/n des Projekts (allfällige Differenzierung in primäre und sekundäre Zielgruppen – Multiplikatoren/Multiplikatorinnen etc.).
- die Zielsetzungen des Projekts – angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Verankerung.

Migration geht meist mit einer Zunahme an psychosozialen Stressoren einher, welche Einfluss auf das Wohlbefinden eines Individuums haben können. Vor allem die Gruppe der Migrantinnen ist in der österreichischen Gesellschaft statistisch gesehen verstärkt gesellschaftlichen Benachteiligungen ausgesetzt. AnbieterInnen präventiver und gesundheitsfördernder Dienstleistungen im psychosozialen Bereich haben bisher die Bedürfnisse dieser wachsenden Gruppe zu wenig in ihre Angebote integriert. Ebenso mangelt es insgesamt gesehen an Daten, um ein detailliertes Bild zur Lage der psychischen Gesundheit von Migrantinnen zu erhalten.

In früheren Interviews der Forschungseinrichtung Peripherie mit Migrantinnen zeigte sich, dass mehrere Migrantinnen über depressive Phasen und soziale Isolation berichteten. Dass dies keine Einzelfälle sind, sondern unter den Teilnehmerinnen an den Kursen von Danaida ein weit verbreitetes Phänomen ist, können die Mitarbeiterinnen von Danaida, die seit 20 Jahren in der Erwachsenenbildung und Beratung von Migrantinnen tätig sind, bestätigen. Der Umgang mit diesen Themen ist ein sehr sensibler, Migrantinnen sprechen nur im vertrauten Rahmen über diese sehr persönlichen Erfahrungen und wissen auch sehr wenig darüber, was getan werden kann bzw. an welche Institutionen/Personen sie sich wenden können, wenn sie psychische Probleme haben und wie sie diese bewältigen und vor allem, was sie tun können, um nicht längerfristig darunter zu leiden. Man kann hier durchaus von einem Defizit an Informationen, aber auch von einem Mangel an Angeboten zur Erhaltung der psychischen Gesundheit von Migrantinnen sprechen.

Daraus entstand die Idee, ein Angebot zu initiieren, das im Setting der Erwachsenenbildungseinrichtung bei Danaida durchgeführt werden kann, weil hier besonders viele Migrantinnen (Anzahl der Teilnehmerinnen 430 - 450 pro Jahr) erreicht werden können, die außerhalb von Danaida kaum an gesundheitsfördernden Maßnahmen teilnehmen. In den Kursen und auch in Einzelberatungen wurden über die Jahre immer wieder Gesundheitsthemen aufgegriffen, Expertinnen eingeladen mit den Kursteilnehmerinnen über verschiedene Gesundheitsaspekte wie zum Beispiel Verhütung, Schwangerschaft und Geburt, Schwangerschaftsabbruch, gesunde Ernährung, Zahnhygiene u.a.m. zu diskutieren.

An den „Gesundheitsthemen“ gab und gibt es vonseiten der Frauen großes Interesse, zumal viele durch die Veränderung ihrer Lebensumstände oft sehr verunsichert sind. Immer wieder wurde bei solchen, das Gesundheitsbewusstsein fördernden Maßnahmen die psychische „Befindlichkeit“ angesprochen. Hier zeigten sich oftmals unterschiedliche Konzepte von Gesundheit und Krankheit, die zu Missverständnissen führen können.

Aus diesen beschriebenen Gründen schien es Danaida und Peripherie sehr sinnvoll, den Fokus auf psychische Gesundheitserhaltung und Vorbeugung zu legen und uns diesem Thema über verschiedene Zugänge zu widmen.

3. Projektdurchführung

Beschreiben Sie

- welche Aktivitäten und Methoden in welchem zeitlichen Ablauf umgesetzt wurden.
- die Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt.

- umgesetzte Vernetzungen und Kooperationen.
- allfällige Veränderungen/Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung.

Im ersten Schritt wurde eine Bedarfserhebung durchgeführt, da das Thema „psychische Gesundheit von Migrantinnen“ in der Literatur als Forschungslücke angesehen wird. Ein Interviewleitfaden wurde ausgearbeitet um zu erfragen, wie der Alltag der Frauen aussieht, wie sie das Migrantinnendasein erleben, wie ihre psychische als auch physische Gesundheit ist und welche Handlungsstrategien und Ressourcen sie haben. Ebenfalls wurde erfragt, inwieweit sie Zugang zum Gesundheitssystem haben, bzw. wie sie zu Unterstützungsangeboten kommen.

Bei der Suche nach Interviewpartnerinnen wurden die Frauen, die bei Danaida einen Deutsch- oder Basisbildungskurs besuchen sowie Mitarbeiterinnen und Frauen im Umfeld von Danaida über das Projekt EmMi informiert. Hier war bereits viel Interesse an der Thematik vorhanden und es war dadurch einfach, Frauen für die Interviews zu finden. Diese allgemeine Information wurde von den Frauen in den Kursen gut aufgenommen und auch verbreitet. So konnte bereits im Anfangsstadium des Projekts gewährleistet werden, dass die Frauen über ihre eigenen Ressourcen und Bedürfnisse in Bezug zur psychischen Gesundheit reflektieren.

Die Interviews der Bedarfserhebung wurden transkribiert und im Projektteam besprochen. Die daraus extrahierten Themen bildeten die Grundlage für die Infoblätter, die Unterrichtsmaterialien für den DaZ-Unterricht und für die nachfolgenden Workshops zu Gesundheit und psychischem Wohlbefinden für Migrantinnen.

An den fünf jeweils neunstündigen Workshops nahmen insgesamt 48 Frauen teil. Beim ersten Durchlauf wurden Workshops für Migrantinnen eingeteilt nach dem Bildungshintergrund der Frauen (mit bzw. ohne Basisbildungsbedarf) getrennt und parallel zu den Kurszeiten abgehalten. Im zweiten Durchlauf wurden zwei Workshops zusätzlich zu den Kursen für alle Frauen, unabhängig von ihrem Bildungshintergrund, jedoch unter Berücksichtigung der Erstsprachen durchgeführt. Da die Deutschkenntnisse der meisten Frauen noch nicht ausreichten, um komplexere Inhalte zu verstehen und sich zu sensiblen und persönlichen Themen adäquat und zur eigenen Zufriedenheit mitteilen zu können, wurden die Frauen bei Bedarf von Dolmetscherinnen (Albanisch, Arabisch, Dari, Türkisch) und der Workshopleiterin (Englisch, Russisch) unterstützt.

Jeder Workshop bestand aus drei dreistündigen Einheiten. Die Workshopleiterin mit der Erstsprache Russisch wurde immer von zwei Dolmetscherinnen unterstützt. Um die Workshops teilnehmerinnenorientiert zu gestalten lag der Fokus der ersten

Einheit darin, dass sich die Frauen kennen lernen Vertrauen fassen, um über sensible Themen auch in der Gruppe sprechen zu können. Außerdem stand im Vordergrund zu erkennen, welche Themen für diese Gruppe wichtig waren. Dabei wurde durchgehend der Wunsch ausgesprochen, mehr über Gespräche mit ÄrztInnen zu lernen und zu erfahren, welches Angebot bezogen auf die (psychosozialen) Bedürfnisse der Frauen es in Graz gibt, was gemeinsam mit der Gruppe erarbeitet wurde. Die weiteren Wünsche waren bei den Gruppen hingegen sehr unterschiedlich. Die Themen waren unter anderem: Depression, Vorsorge, Diskriminierung, soziales Netzwerk, Konzentrationsstörungen und (Rücken-) Schmerzen. Die Workshops wurden von Mai bis November 2013 durchgeführt.

Die Themen der Workshops wurden für die Infoblätter aufgegriffen, welche zu Depression, Trauma, Diskriminierung und Vorsorge in den Sprachen Albanisch, BKS, Türkisch, Russisch und Deutsch erstellt wurden. Während ursprünglich geplant war, die Infoblätter bereits vor den Workshops herauszugeben, erschien es der Steuerungsgruppe notwendig, diese von den Expertinnen des Fachbeirats des Projekts und auch von Migrantinnen überprüfen zu lassen. Die Kommentare und Verbesserungsvorschläge wurden in die Endfassung eingearbeitet, welche von der Danaida-Website downgeloadet werden kann.

Einen ähnlichen Prozess durchlief auch das Unterrichtsmaterial. Dieses wurde von einer im DaZ-Unterricht erfahrenen Mitarbeiterin von Danaida erstellt und von Fachbeirätinnen aus dem Erwachsenenbildungsbereich diskutiert. Die Verbesserungsvorschläge wurden eingearbeitet und die fertigen Unterrichtsmaterialien zu den Themen: Besuch bei der Ärztin, Apotheke und Medikamente, Gesundheit, Krankheit und Körper stehen ebenfalls zum Download bereit.

Migrantinnen, die nach den Workshops weiteres Interesse am Thema hatten sowie weitere Interessentinnen trafen sich im Rahmen von Frauengesundheitsrunden. Zunächst waren begleitete Selbsthilfegruppen geplant mit dem Ziel, dass diese nach dem Projekt weiter bestehen und Danaida nur mehr die Räumlichkeiten zur Verfügung stellt. Es stellte sich jedoch bald heraus, dass dieses Format für die Zielgruppe nicht passend ist und es wurden Frauengesundheitsrunden durchgeführt, bei welchen die Themen unter Einbeziehung der Teilnehmerinnen geplant und durch eine Danaida-Projektmitarbeiterin geleitet wurden. Das Ziel blieb aber aufrecht, dass den Frauen ein Forum geboten wird, in dem sie sich über ihre Probleme austauschen und gegenseitig stärken können.

Aufbauend auf den Ergebnissen der Bedarfserhebung wurden in weiterer Folge im Rahmen einer aktivierenden Befragung 20 ExpertInnen aus dem Gesundheitsbereich interviewt und deren Erfahrung und Reflexion hinsichtlich ihrer Tätigkeit mit und für

Migrantinnen sowie zu den Ergebnissen der Bedarfserhebung eingeholt. Das Ziel hierbei war es, einerseits Schwerpunkte zu ermitteln, wo vor allem Interesse und Bedarf an zusätzlichen Informationen für die GesundheitsexpertInnen in Bezug auf das Thema psychische Gesundheit von Migrantinnen besteht und andererseits durch die Diskussion der Ergebnisse die ExpertInnen hinsichtlich der Lebens- und Gesundheitssituation von Migrantinnen zu sensibilisieren.

Bei der Befragung wurde deutlich, dass die größten Barrieren in der psychosozialen und gesundheitlichen Tätigkeit mit dieser Zielgruppe sprachliche Verständigungsprobleme auf Grund zu geringer Deutschkenntnisse oder mangelnder DolmetscherInnenpools, kulturell bedingte Verständigungsprobleme hinsichtlich unterschiedlicher Vorstellungen von Gesundheit/Krankheit und kulturell bedingte unterschiedliche Ausdrucksformen von Symptomen, sowie Informationsdefizite der MigrantInnen zum österreichischen Gesundheitssystem und Informationsdefizite des Personals im Gesundheitsbereich zum kulturellen Hintergrund und zur Lebenssituation von MigrantInnen sind. Insbesondere bezüglich der zwei zuletzt genannten Barrieren wünschen sich die ExpertInnen die Verbreitung und Implementierung von interkultureller Kompetenz als wichtige soziale Ressource im Gesundheitsbereich. Zahlreiche befragte ExpertInnen bemühen sich durch die Teilnahme an Fortbildungen, die Initiierung von Weiterbildungen, die Organisation von Arbeitskreisen und Netzwerkarbeit ihre interkulturelle Kompetenz und die ihrer KollegInnen weiter auszubauen. Die Rolle von Erwachsenenbildungseinrichtungen wird in diesem Zusammenhang als wichtig eingestuft.

Diese aktivierende Befragung von GesundheitsexpertInnen wurde die Basis für die Durchführung von Sensibilisierungsmaßnahmen gelegt. PsychotherapeutInnen, PsychologInnen, ÄrztInnen und MitarbeiterInnen von Gesundheitseinrichtungen und jene aus Erwachsenenbildungseinrichtungen wurden dabei eingebunden und nahmen an den Workshops teil. Aufgrund der Rückmeldungen wurde ersichtlich, dass die Sensibilisierungsmaßnahmen zu einem besseren Verständnis der Teilnehmerinnen für die Bedürfnisse von Migrantinnen beitragen konnten.

Das gesamte Projekt wurde von einem Fachbeirat begleitet. Diese Begleitung war sehr hilfreich, da ExpertInnenwissen eingebunden werden konnte. Gleichzeitig dienen die teilnehmenden Personen als MultiplikatorInnen

4. Evaluationskonzept

Wenn Sie eine Evaluation beauftragt/umgesetzt haben, beschreiben Sie kurz

- welche Evaluationsform (Selbstevaluation/externe Evaluation) gewählt wurde und warum.
- das Evaluationskonzept (Fragestellungen, Methoden, Ablauf)
- wie sich die Evaluation aus Projektsicht bewährt hat:
 - Waren Fragestellung, Methoden und Art der Durchführung angemessen und hilfreich für die Steuerung und Umsetzung des Projektes?
 - Konnte die Evaluation beim Projektumsetzungsprozess unterstützen (z.B. wesentliche Informationen für Änderungsbedarf liefern)?
 - Konnte die Evaluation nützliche Befunde für die Zielerreichung und die Bewertung der Projektergebnisse liefern?

Das Projekt wurde durch eine begleitende Selbstevaluation evaluiert. Die begleitende Selbstevaluation brachte den Vorteil, dass die Projektdurchführenden ihre eigenen Tätigkeiten zeitnah bewerten und steuern konnten. Da im Projekt verschiedene Aktivitäten stattgefunden haben, in denen die Zielgruppen partizipativ in Interaktion mit den Projektdurchführenden traten, erschien es sinnvoll, dass die so erhaltenen Informationen zeitnah in die weitere Planung und Durchführung des Projekts integriert wurden. Für die Evaluation wurde die Kooperationspartnerin Peripherie miteinbezogen.

Neben den Fachbeiratstreffen wurden auch beide Workshopserien evaluiert. Die Fragebögen enthielten Fragen zu den Inhalten des Workshops, dessen Methodik, der Atmosphäre im Workshop und Angaben zur Person. Die Zwischenevaluationsergebnisse wurden bei der Planung der weiteren Angebote berücksichtigt und trugen zur Qualitätsverbesserung bei.

Ein detaillierter Evaluationsbericht ist vorhanden.

Eine weitere Evaluierung erfolgte durch den FGÖ, mittlerweile wird das Projekt auch von der Donau-Uni-Krems und von invivo (selbstverständlich unabhängig voneinander im Auftrag des Landes Steiermark) evaluiert!

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Bitte stellen Sie die Projektergebnisse sowie die Ergebnisse der Reflexion/Selbstevaluation und/oder externen Evaluation ZUSAMMENFASSEND dar.

Stellen Sie insbesondere dar

- welche Projektergebnisse vorliegen und welche Wirkungen mit dem Projekt erzielt werden konnten.
- welche Projektergebnisse als positiv und welche als negativ zu bewerten sind bzw. welche davon geplant und ungeplant waren.

- inwieweit bzw. mit welcher Strategie das Projekt zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit beigetragen hat und was sich in Hinblick darauf gut oder weniger gut bewährt hat.
- welche Aktivitäten und Methoden sich insgesamt gut oder weniger gut bewährt haben.
- inwieweit sich die Schwerpunktzielgruppen und Entscheidungsträger/innen im Projekt beteiligen konnten und welche Faktoren für die Beteiligung förderlich/hinderlich waren.
- ob bzw. inwieweit die Projektziele erreicht werden konnten.
- ob bzw. inwieweit die Zielgruppe(n) erreicht werden konnten.
- ob aus jetziger Sicht im Zuge des Projektes etablierte Strukturen, Prozesse und Aktivitäten sowie erzielte Wirkungen weiterbestehen werden.
- ob das Projekt auch an anderen Orten/in ähnlichen Settings umgesetzt werden kann (Transferierbarkeit) und wenn ja an welchen.
- welche Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit aus jetziger Sicht erfolgversprechend scheinen.

Projektergebnisse:

- Infoblätter zu den Themen: Diskriminierung, Depression, Trauma und Vorsorge in den Sprachen Albanisch, BKS, Türkisch, Russisch und Deutsch (downloadbar)
- Unterrichtsmaterial zu (psychischer) Gesundheit für den DaZ-Unterricht (Deutschkurse, Basisbildungskurse) (downloadbar)
- Konzept für Workshops zu Gesundheit und psychischem Wohlbefinden für Migrantinnen
- Bericht zur Bedarferhebung bei Migrantinnen und über die aktivierende Befragung bei Expertinnen aus dem Gesundheitsbereich (Druckversion)

Die Teilnehmerinnen der Projektangebote können ihre Bedürfnisse besser wahrnehmen, sie sind sich ihrer Ressourcen zur Erhaltung ihrer psychischen Gesundheit besser bewusst und haben gelernt, diese auch zu nutzen. Sie haben ein Grundwissen über Anbieter psychosozialer Angebote in Graz und wissen wohin sie sich bei Problemen wenden können und werden das mit größerer Wahrscheinlichkeit als zu Projektbeginn auch tun. Das Projekt war gesundheitsfördernd dahingehend als viele Migrantinnen ihr Wohlbefinden verbessern konnten. Die Sensibilisierungsworkshops haben dazu beigetragen, dass Personen in Gesundheitseinrichtungen aber auch in Erwachsenenbildungseinrichtungen ihre Bilder und ihr Verhalten reflektiert, ihre Handlungsstrategien erweitert und sich mit den Bedarfen von

Migrantinnen auseinander gesetzt haben, wodurch eine niederschwelligere Gestaltung von Angeboten ermöglicht wurde.

Alle Projektergebnisse waren geplant und sind positiv zu bewerten, da damit für Nachhaltigkeit des Projekts gesorgt wird. Die Berichte helfen die gesundheitliche Situation von Migrantinnen besser zu erfassen und die Forschungslücke zu verkleinern. Das Unterrichtsmaterial, die Infoblätter und das Konzept der Workshops zu Gesundheit und psychischem Wohlbefinden für Migrantinnen können von Danaida und auch von anderen Organisationen weiterverwendet werden, um Migrantinnen auch nach Projektende über Möglichkeiten der Förderung der psychischen und physischen Gesundheit zu informieren und um für sie wichtige gesundheitliche Themen gemeinsam zu erarbeiten.

Die Ziele des Projekts bauen auf den Grundlagen der Gesundheitsförderung auf. Die gesamte Projektkonzeption zielt insbesondere auf die Förderung von gesundheitlicher Chancengleichheit. Dadurch dass Migrantinnen als Zielgruppe im Projektmittelpunkt stehen, sind zwei strukturelle Kategorien – Geschlecht und Migrationshintergrund -, die Ungleichheiten in der Gesundheitsförderung mitbestimmen, wesentlich. Durch die Ressourcenorientierung des Projekts, das Empowerment der Migrantinnen sowie durch den partizipativen Ansatz werden Migrantinnen befähigt, herausfordernde Lebenssituationen, die mit einer Migration in Verbindung stehen können, besser zu bewältigen, Handlungsstrategien zu nutzen und ihre psychische Gesundheit langfristig zu erhalten. Zudem gewährleisten die Initiierung von Frauengesundheitsrunden und die Sensibilisierung der Regelinstitutionen Nachhaltigkeit.

Durch die vor den Workshops zu Gesundheit und psychischem Wohlbefinden stattgefundenen Bedarfsanalyse von Migrantinnen konnten für die Zielgruppe wichtige Aspekte schon früh ins Konzept einfließen. Auch während der Workshops wurden die Wünsche der Teilnehmerinnen in den Ablauf eingebunden, um dies zu unterstützen wurden die Workshops sehr niederschwellig gestaltet und Dolmetscherinnen hinzugeholt.

Des Weiteren wurden in steirischen Gesundheits- und Erwachsenenbildungseinrichtungen Sensibilisierungsworkshops abgehalten, um einen niederschweligen Zugang zu den Angeboten der Einrichtungen zu ermöglichen.

Eine Schwerpunktzielgruppe des Projekts waren Migrantinnen, in erster Linie die Kursteilnehmerinnen von Danaida. Die Frauen bestimmen die Kursinhalte mit und Gesundheit ist Thema in so gut wie allen Kursen. Mit den Frauen wird auch immer besprochen, welche Aspekte des Themas für sie besonders interessant sind. Deshalb war schon im Vorfeld des Projekts klar, dass psychische Gesundheit ein

Thema ist, das für die Frauen ein wichtiges, wenn auch in den Kursen bisher nicht sehr umfangreich behandeltes ist. Darüber hinaus wurde auch in den Beratungen klar, dass es wichtig ist, etwas zu dem Thema anzubieten.

Die zweite Schwerpunktzielgruppe bildeten MitarbeiterInnen von Gesundheits- und Erwachsenenbildungseinrichtungen bzw. in Ausbildung befindliche Personen für diese Bereiche. MitarbeiterInnen von Gesundheitseinrichtungen wurden durch die aktivierende Befragung mit dem Projekt und den Bedarfen von Migrantinnen vertraut gemacht und konnten auch ihre Erfahrungen und Erkenntnisse einbringen und zu den Bedarfen Stellung nehmen. Die Ergebnisse der Interviews flossen in die Konzeptionierung der Sensibilisierungsworkshops ein.

Die Bedarfserhebung erbrachte zusätzliche Informationen, die neben Erfahrungswerten die Grundlage für die Konzeption der Workshops sowie die Erstellung des Unterrichtsmaterials und der Infoblätter. Aufgrund des flexibel angelegten Workshopkonzepts hatten die Frauen auch während der Workshops die Möglichkeit, die Themen mitzubestimmen, sich einzubringen und die Einheiten somit mitzugestalten. Durch die Unterstützung von Dolmetscherinnen konnten sie das in einem Maße tun, das es ihnen erlaubte, sich auch über komplexere Inhalte auszutauschen. Das Unterrichtsmaterial wurde in den Kursen erprobt und wird bei Bedarf laufend überarbeitet bzw. den Bedürfnissen der jeweiligen Kursgruppe angepasst, die Infoblätter sind für die Frauen frei zugänglich. Alle Materialien können auch downgeloadet werden.

Auch in den Frauengesundheitsrunden brachten die Frauen ihre Interessen ein und konnten damit die Themen, über die gesprochen wurde, mitbestimmen.

Die Beteiligungsmöglichkeiten für die Schwerpunktzielgruppen waren aus unserer Sicht passend. Es wurde versucht, die TN so gut wie möglich in den Verlauf der Workshops miteinzubeziehen und sie auch über den Verlauf und die Inhalte und Ergebnisse des Projekts zu informieren. Bei der Entwicklung des Unterrichtsmaterials und der Infoblätter wurden die FachbeirätInnen und die Kursteilnehmerinnen von Danaida miteinbezogen. Aus den Rückmeldungen der Frauen geht hervor, dass sie sich gut eingebunden fühlten.

Die am Anfang gesetzten Ziele des Projekts wurden fast vollständig erreicht. Teilnehmerinnen wurden zur Stärkung ihrer psychischen Gesundheit empowert, auch konnte mit dem Projekt zu einem niederschwelligeren Zugang zum Gesundheitssystem beigetragen werden. Die Sensibilisierungsworkshops konnten aufgrund einer kurzfristigen Absage im Projektzeitraum nicht in dem zu Beginn festgelegten Ausmaß abgehalten werden, es konnten jedoch mehr Personen als ursprünglich geplant, erreicht werden.

Alle Zielgruppen wurden vollständig erreicht.

Migrantinnen, vor allem die Kursteilnehmerinnen von Danaida bekamen Information über das Projekt und alle Aktivitäten. Zunächst wurden Interviewpartnerinnen für die Bedarfsanalyse gesucht, 20 Interviews wurden planmäßig durchgeführt. An den Workshops zu Gesundheit und psychischem Wohlbefinden nahmen insgesamt 48 Frauen teil. Das Unterrichtsmaterial und die Infoblätter wurden von Kursteilnehmerinnen bei Danaida erprobt, beides steht ihnen auch über das Projektende hinaus zur Verfügung. Insgesamt wurden ca. 450 Migrantinnen erreicht.

AnbieterInnen psychosozialer Dienstleistungen und Erwachsenenbildungseinrichtungen wurden kontaktiert, um über das Projekt zu informieren und InteressentInnen für den Fachbeirat zu finden. 10 GesundheitsexpertInnen und 6 ErwachsenenbildnerInnen erklärten sich zur Teilnahme bereit. Der Bericht der Bedarfserhebung wurde per Mail umfassend verteilt und teilweise von den Institutionen weiter geleitet. Für die aktivierende Befragung wurden zahlreiche Personen aus dem Gesundheitsbereich kontaktiert und wie konzipiert 20 Interviews durchgeführt. Über die Sensibilisierungswshops wurden 75 Gesundheits- und 17 Erwachsenenbildungseinrichtungen von Danaida informiert, die Informationen wurden über deren Mailverteiler weitergeleitet, sodass eine viel größere Anzahl an Einrichtungen erreicht wurde, durchgeführt wurden 4 Workshops mit 51 TeilnehmerInnen für den Gesundheitsbereich und 1 Workshop mit 8 TeilnehmerInnen in einer Erwachsenenbildungsinstitution. Zahlreiche Gesundheits- und Erwachsenenbildungseinrichtungen wurden zur Abschlussveranstaltung eingeladen. Insgesamt nahmen 63 Personen an der Tagung teil und weitere Personen forderten die Tagungsdokumentation an. Insgesamt wurden ca. 350 MitarbeiterInnen von (psychosozialen) Gesundheitseinrichtungen und ca. 150 ErwachsenenbildnerInnen erreicht.

Danaida konnte die Finanzierung für ein weiterführendes Projekt, in dem es weiterhin Gesundheitsworkshops für Migrantinnen gibt, DaZ-Gesundheitsmaterial weiterentwickelt bzw. neues Material erstellt wird und es Vernetzungsmöglichkeiten mit GesundheitsexpertInnen und ErwachsenenbildnerInnen in Form von Gesundheitsbrunches mit Migrantinnen gibt, sichern. Dadurch ist auch gewährleistet, dass die Kursteilnehmerinnen von Danaida und bezüglich der Workshops und der Gesundheitsbrunches auch andere interessierte Migrantinnen weiterhin Zugang zu auf sie zugeschnittene Angebote zum Thema Gesundheit haben. Die FachbeirätInnen des Projekts EmMi werden über die Projektaktivitäten informiert, somit wird der Kontakt erhalten.

Bei einer Veranstaltung des smz Liebenau konnte das Projekt von einer Peripherie- und einer Danaida-Mitarbeiterin vorgestellt und anschließend mit Gesundheitsexpertinnen diskutiert werden.

Der umfassende Evaluierungsprozess, der alle relevanten Zielgruppen erfolgreich einbezog, war für den Verlauf des Projekts EmMi äußerst hilfreich. Die Ergebnisse der detaillierten Befragungen wurden im weiteren Projektverlauf berücksichtigt. Die Evaluierungsergebnisse zeigen deutlich, dass sowohl die Organisation als auch die Inhalte der Projektelemente großteils positiv bewertet wurden. Die TeilnehmerInnen haben sowohl die Fachbeiratstreffen als auch Besprechungen im Rahmen der Steuerungsgruppe, Sensibilisierungsworkshops mit ExpertInnen, und die Workshop-Reihen für Migrantinnen als sinnvoll empfunden, es gab viele Anregungen und Rückmeldungen, die für die Konzeption und Durchführung weiterer Projekte sehr hilfreich sind.

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Beschreiben Sie kurz

- die wesentlichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele.
- für andere möglicherweise hilfreiche zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen.
- was Sie wieder gleich oder auch anders machen würden, wenn Sie ein solches Projekt neu starten würden.

Förderliche Faktoren:

- Lange Erfahrung in der Arbeit mit Migrantinnen und Vertrauen unserer Zielgruppe in unsere Angebote. Bereitschaft der TN sich auf das Thema einzulassen und sehr offen damit umzugehen.
- Erstellen von mehrsprachigen Workshop-Einladungen und Informationen für Migrantinnen.
- Bereitschaft der Kurs-TN uns bei der Entwicklung von Materialien zu unterstützen, Neues auszuprobieren und uns ihre Meinung und Einschätzung mitzuteilen.
- Die Möglichkeit, bei Bedarf Dolmetscherinnen miteinzubeziehen.

- Erstellung von Materialien (Workshopkonzept, Unterrichtsmaterial, Infomaterial), die auch im Anschluss an das Projekt weiter eingesetzt und weiterentwickelt werden können.
- Bereitschaft der GesundheitsexpertInnen und ErwachsenenbildnerInnen ihr Know How zur Verfügung zu stellen, sich mit den Inhalten des Projekts auseinander zu setzen, ehrlich Rückmeldung zu geben und somit bei der (Weiter)Entwicklung unserer Vorgehensweise und der von uns gesetzten Aktivitäten zu unterstützen.

Hinderliche Faktoren:

- Zeitliche Begrenzung der Angebote für die Migrantinnen, da, um die Ziele zu erreichen, langfristiges Arbeiten notwendig ist und wir zwar möglichst gut versuchen, die Angebote und Materialien in den Regelbetrieb zu übernehmen, was jedoch nur in eingeschränktem Ausmaß möglich ist.
- Mangelnde zeitliche und personelle Ressourcen der MitarbeiterInnen im Gesundheitsbereich und in der Erwachsenenbildung, die es trotz des vorhandenen Interesses verunmöglichen, sich überhaupt oder in längeren Einheiten mit für sie interessanten und relevanten Aspekten der Sensibilisierung auseinander zu setzen. Auch hier wäre eine prozesshafte Begleitung notwendig, um langfristige Ergebnisse erzielen zu können.

Lernerfahrungen und Empfehlungen:

- Das Setting in dem die Aktivitäten stattfinden, soll sich an den Bedürfnissen der Zielgruppe orientieren, dies fördert die Beteiligung.
- Sehr wichtig für die Bedarfserhebung waren die Dolmetscherinnen, denn so konnten in den Interviews auch komplexe Themen angesprochen werden. Es war deutlich einfacher, manche Fragen genauer abzuklären und den Frauen fiel es leichter über diese sehr persönlichen Themen in der Muttersprache zu sprechen, als in der Zweitsprache.
- Auch die Einbeziehung eines Fachbeirats ist sehr hilfreich, da man so mehrere Standpunkte einbinden kann. Gleichzeitig dienen die teilnehmenden Personen als MultiplikatorInnen für das Thema.
- Bei der Entwicklung von Materialien, in unserem Fall Unterrichtsmaterial und Infoblätter, ist es sinnvoll, die gesamte Projektzeit zur Verfügung zu haben. In unserem Falle hat sich gezeigt, dass es einige Zwischenschritte (Miteinbeziehung des Fachbeirats und der AdressatInnen, in unserem Falle von Kursteilnehmerinnen von Danaida) braucht, um qualitativ arbeiten zu können.

Das würden wir wieder so machen:

- Einbeziehen von Dolmetscherinnen
- Vernetzung zwischen Erwachsenenbildungseinrichtungen und dem psychosozialen Bereich durch den Fachbeirat
- Einbeziehen der Bedürfnisse der Zielgruppe bei der Gestaltung der Aktivitäten.

(Der Konzipierung der Workshops ist die Bedarfserhebung vorangegangen. Die Workshops wurden an die Themen, welche die Teilnehmerinnen als besonders wichtig empfanden, angepasst.)

Das würden wir ändern:

- Umfangreicheres (Workshop)angebot für Migrantinnen, da Bedarf und Interesse sehr groß sind.

Anhang

Listen Sie Ihre veröffentlichbaren Beilagen zum Bericht auf. Diese sind ebenso wie der Bericht selbst im Projektguide hochzuladen.

- ...
- ...
- ...

Andere mögliche Beilagen zur Darstellung Ihres Projektes sind z.B.:

- *Projektablaufplan*
- *Projektrollenplan*
- *Evaluationsendbericht*
- *eingesetzte Erhebungs- und Befragungsinstrumente, Feedbackbögen und Interviewleitfäden*
- *Befragungsergebnisse*
- *erarbeitete Maßnahmenkataloge/-pläne*
- *Seminarpläne, Curricula*
- *Veranstaltungsprogramme und -dokumentationen, Tagungsbände*
- *Druckwerke wie Projektfolder, Einladungen, Plakate etc.*
- *Projektpräsentationen*
- *Projektprodukte wie Handbücher etc.*
- *Pressemeldungen*

Hinweis:

Neben dem Hochladen des Berichts ist dieser zusätzlich dem/der für das Projekt zuständigen Mitarbeiter/in des Fonds Gesundes Österreich in gedruckter Version (Papierform) zur Begutachtung und Prüfung zuzusenden.