

Erste Ergebnisse des zweiten Messzeitpunkts

Zwischen dem 23. Januar und dem 27. Februar 2023 fand die zweite Befragungswelle der ReReRi-Studie statt. Das Ziel der Studie ist es herauszufinden, wie zufrieden geflüchtete Jugendliche mit ihrem Leben sind und ob Religion etwas mit dieser Zufriedenheit zu tun hat. Mit dem Konzept der Lebensbewältigung (Böhnisch 2016) möchten wir zudem erklären, auf welche Ressourcen die Jugendlichen zurückgreifen können, um mit ihrer gegenwärtigen Situation umzugehen. Dazu zählt auch eine Abfrage des Wohlbefindens, die danach fragt, wie sich die Jugendlichen in den letzten zwei Wochen vor der Befragung gefühlt haben. Durch den Vergleich mehrerer Befragungswellen ist es möglich, Veränderungen im Empfinden der eigenen Situation, der Zufriedenheit und der Religiosität der Befragten darzustellen. Wir haben außerdem Fragen zur religiösen Lebenspraxis in Bezug auf halal gestellt. Im Folgenden wird eine kleine Auswahl der ersten Ergebnisse von Messzeitpunkt 2 vorgestellt.

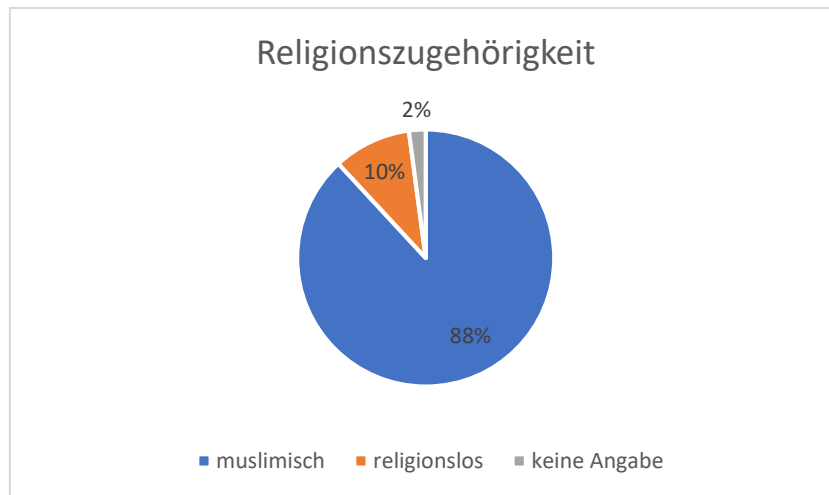
Die Ergebnisse auf einen Blick

- Die überwiegende Mehrheit der Befragten ist muslimisch (88 %).
- Im Durchschnitt sinkt das Wohlbefinden der Befragten leicht ab.
- Die Religiosität der Befragten bleibt nahezu unverändert.
- Die Mehrheit der muslimischen Befragten gibt an, keine Probleme zu haben, Nahrungsmittel, Kosmetika oder Medikamente zu finden, die „halal“ sind. In Bezug auf den Zugang zu Ärzten, Psychologen oder Psychotherapeuten zeigt sich allerdings eine bedeutsame Diskrepanz zwischen der wahrgenommenen Verfügbarkeit und der Wichtigkeit, religionsensible Ärzte aufzusuchen.

Beschreibung der Stichprobe

Die Stichprobe des zweiten Messzeitpunkts besteht aus $N = 143$ Personen (davon 87 Männer und 56 Frauen), die auch schon an der ersten Befragung teilgenommen hatten. Davon sind 126 muslimisch und 14 gehören keiner Religionsgemeinschaft an. Drei weitere Befragte machten keine Angaben zu ihrer Religionszugehörigkeit (vgl. Abb. 1).

Abb. 1: Verteilung der Religionszugehörigkeit ($N = 143$)



Vergleich des ersten und zweiten Messzeitpunkts

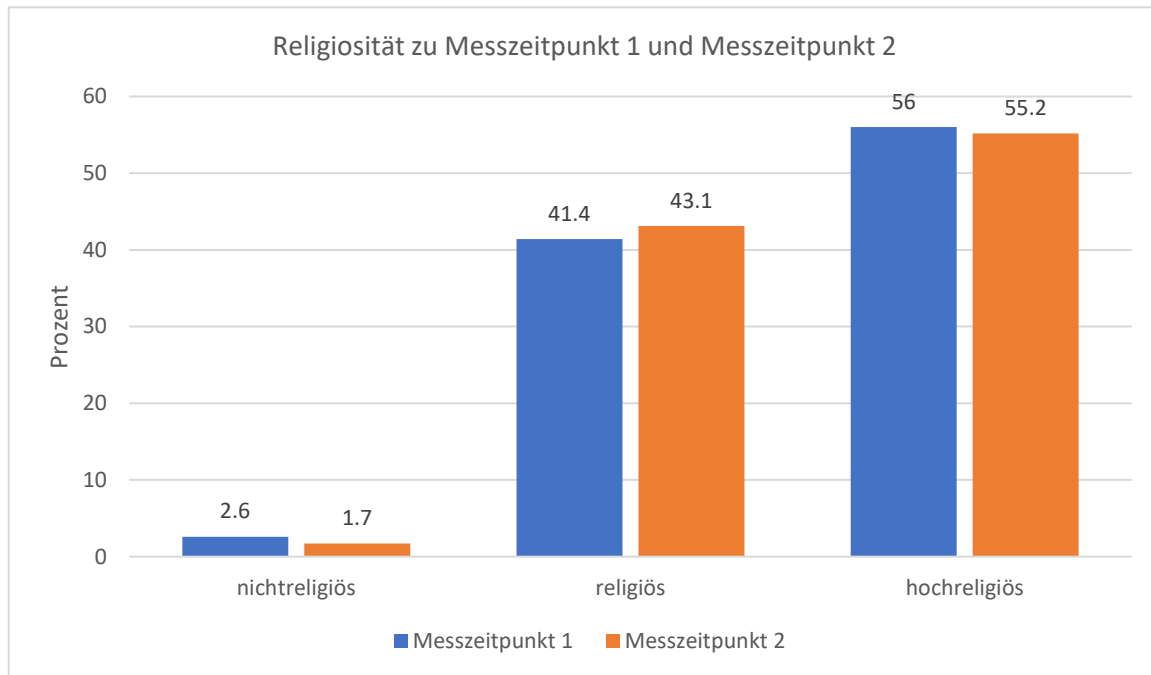
Mit Abschluss des zweiten Messzeitpunkts wird es möglich, einen ersten Vergleich über Veränderungen im zeitlichen Verlauf innerhalb eines halben Jahres anzustellen. Besonders interessant ist dabei, wie sich die Religiosität der Befragten entwickelt hat, um besser zu verstehen, welche Rolle Religion in ihrem Leben spielt.

Die Entwicklung der Religiosität

Auf Grundlage der Skala zur Zentralität von Religiosität (Huber/Huber 2012), die mittels 5 Items die Religiosität der Befragten erfasst, zeigt sich im Vergleich der Mittelwerte zwischen beiden Messzeitpunkten kaum eine Veränderung. Zwar ist die Religiosität der muslimischen Befragten zwischen Messzeitpunkt 1 ($M = 3.89$; $SD = 0.78$) und Messzeitpunkt 2 ($M = 3.95$; $SD = 0.71$) leicht gestiegen, dieser Unterschied ist aber statistisch nicht signifikant ($t(115) = 1.139$; $p > .05$; $n = 116$; $d = 0.08$, 95% CI [-0.24, 0.45]).

Teilt man die Skala zur Zentralität von Religiosität in drei Kategorien ein, so zeigt sich auch hier keine nennenswerte Veränderung: Galten im ersten Messzeitpunkt 2.6 % der Befragten als „nichtreligiös“, ist dieser Anteil im zweiten Messzeitpunkt minimal auf 1.7 % gesunken, wobei der Anteil der Befragten, die als „religiös“ gelten, von 41.4 % auf 43.1 % ein wenig gestiegen ist. Quasi unverändert ist der Anteil der Befragten, die als „hochreligiös“ eingestuft werden (56 % bzw. 55.2 %, vgl. Abb. 2).

Abb. 2: Vergleich der Zentralität von Religiosität zwischen MZP 1 und MZP 2 (N = 116)



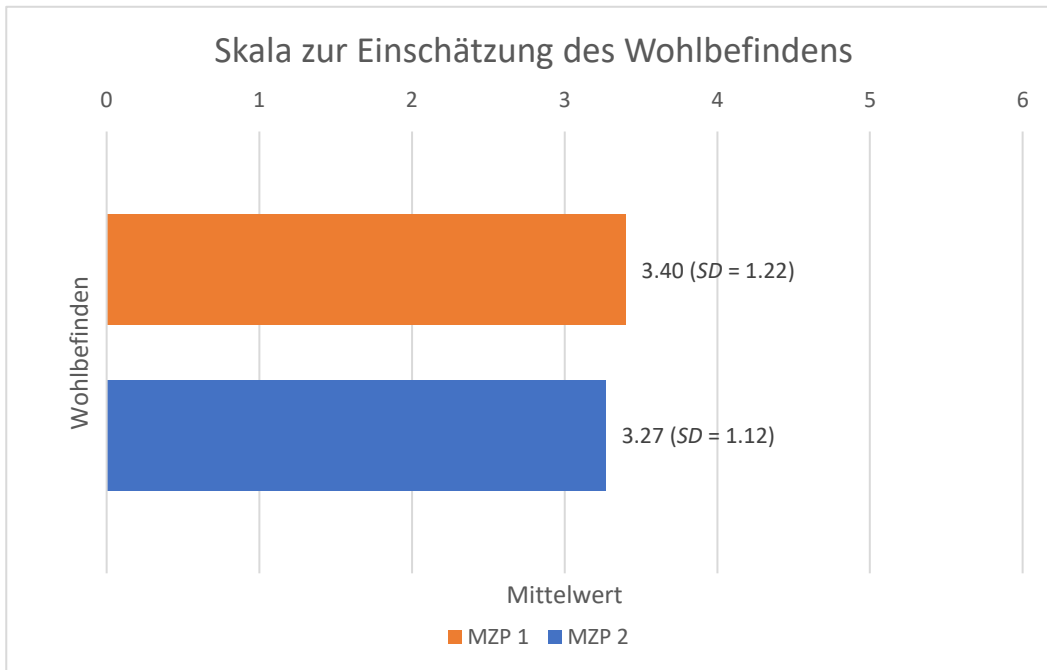
Die Entwicklung des Wohlbefindens

Das Wohlbefinden wurde in beiden Erhebungswellen über fünf Items erfragt. Die Befragten wurden dabei gebeten, ihre Einschätzung abzugeben, in welchem Maße die Aussagen auf sie zutreffen. Dabei konnten sie sich auf einer 6-stufigen Antwortskala¹ verorten. Abbildung 3 zeigt die Skalenmittelwerte, die aus allen fünf Items berechnet wurden (vgl. Abb. 3).

Vergleicht man die Mittelwerte zwischen Messzeitpunkt 1 und Messzeitpunkt 2, lässt sich ein minimales Absinken des Wohlbefindens beobachten ($\Delta M = -0.13$), aber auch hier ist dieser Unterschied statistisch nicht bedeutsam ($t(139) = 1.12$; $p > .05$; $n = 140$; $d = 0.11$, 95% CI [-0.22, 0.44]).

¹ Antwortskala: 1 = zu keinem Zeitpunkt; 2 = ab und zu; 3 = etwas weniger als die Hälfte der Zeit; 4 = etwas mehr als die Hälfte der Zeit; 5 = meistens; 6 = die ganze Zeit.

Abb. 3: Mittelwerte zur Einschätzung des Wohlbefindens (N = 140)



Verfügbarkeit und Wichtigkeit von halal-Produkten und Dienstleistungen

Für den zweiten Messzeitpunkt wurden neue Variablen in den Fragebogen aufgenommen. Dazu gehören Fragen nach der Verfügbarkeit und der Wichtigkeit von Produkten, die halal sind. Damit soll ein weiterer wichtiger Lebensbereich muslimischer Religiosität erfasst und ermittelt werden, ob dieser Aspekt der Religiosität auch ausgelebt werden kann.

Abbildung 4 zeigt die Antworten der Befragten zur Verfügbarkeit und zur Wichtigkeit von Produkten und Dienstleistungen, die halal sind. Die *Verfügbarkeit*² gibt den prozentualen Anteil der Befragten an, die angaben, über einen entsprechenden Zugang zu verfügen (blaue Balken). Die Antwortmöglichkeiten wurden folgendermaßen zusammengefasst: 0 = trifft eher nicht oder überhaupt nicht zu; 1 = trifft eher oder voll und ganz zu. Auffällig ist, dass die Verfügbarkeit von Lebensmitteln (82 %) und Medizin (69 %) recht hoch eingeschätzt wurde, während die Verfügbarkeit von Kosmetika, die halal sind, eher mittelmäßig ausfiel. Die Verfügbarkeit von

² Itemformulierungen Verfügbarkeit:

Lebensmittel: Ich habe die Möglichkeit, Lebensmittel zu kaufen, die halal sind.

Medizin: Ich habe Zugang zu Medizin, die halal ist.

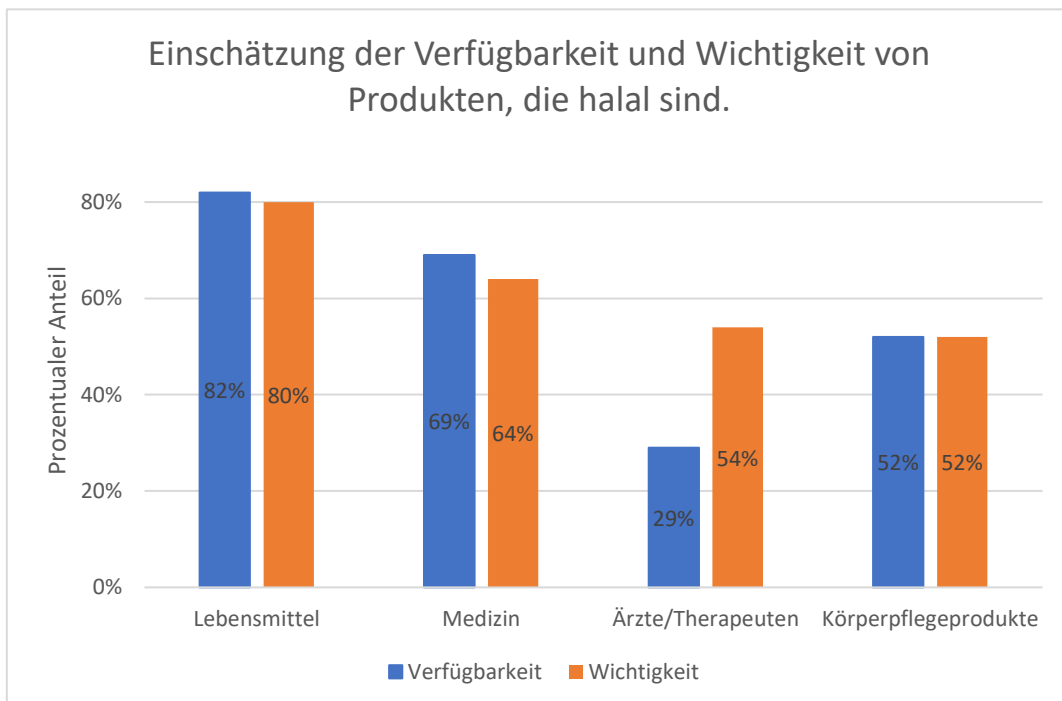
Ärzte/ Therapeuten: Ich habe Zugang zu einem Arzt/Psychologen/Psychotherapeuten, der bei der Behandlung auf die Regeln des Islam achtet.

Körperpflegeprodukte: Ich habe die Möglichkeit, Produkte für die Körperpflege zu bekommen, die den Halal-Regeln entsprechen.

Ärzten, Psychologen oder Psychotherapeuten, die bei der Behandlung sensibel für die Regeln des Islam sind (29 %) wurde dem gegenüber jedoch sehr gering eingeschätzt (vgl. Abb. 4).

Lenkt man die Aufmerksamkeit darauf, wie *wichtig*³ es den Befragten ist, Zugang zu Produkten und Dienstleistungen zu haben, die halal sind, zeichnet sich ein ähnliches Bild (orangene Balken, Antwortmöglichkeiten zusammengefasst: 0 = weniger wichtig; 1 = wichtig). Am wichtigsten war den Befragten der Zugang zu Lebensmitteln, die halal sind (prozentualer Anteil: 80 %), gefolgt von Medizin (64 %). Am wenigsten wichtig war den Befragten der Zugang zu Ärzten, Psychologen oder Psychotherapeuten (54 %) und Kosmetika (52 %).

Abb. 4: Mittelwerte der Verfügbarkeit und Wichtigkeit von Produkten, die halal sind (n = 94)



Die Befragten schätzten den Zugang zu Lebensmitteln und Dienstleistungen, die halal sind, insgesamt als ziemlich wichtig ein. Vergleicht man nun die prozentualen Anteile von Verfügbarkeit und Wichtigkeit, fällt auf, dass die Werte in den meisten Fällen nah beieinanderliegen, es also wenig Diskrepanz gibt zwischen der Möglichkeit und der

³ Itemformulierungen Wichtigkeit:

Lebensmittel: Wie wichtig ist es für Sie, Lebensmittel zu essen, die halal sind?

Medizin: Wie wichtig ist es für Sie, Medizin zur Verfügung zu haben, die halal ist?

Ärzte/ Therapeuten: Wie wichtig ist es für Sie, Zugang zu einem Arzt/Psychologen/Psychotherapeuten zu haben, der bei der Behandlung auf die Regeln des Islam achtet?

Körperpflegeprodukte: Wie wichtig ist es für Sie, Produkte für die Körperpflege zu bekommen, die den Halal-Regeln entsprechen?

Wichtigkeit halal-konform zu leben (vgl. jeweils blaue und orangene Balken in Abb. 4). Eine Ausnahme bildet die Frage nach dem Zugang zu Ärzten, Psychologen oder Psychotherapeuten. Während 25 % der Befragten angeben, Zugang zu religionssensiblen Ärzten, Psychologen oder Psychotherapeuten zu haben, gaben 52 % der Befragten an, ein solcher Zugang sei ihnen wichtig. Dieser Mittelwertsunterschied ist statistisch signifikant; $t(109) = 4.63$; $p < .001$; $n = 110$ und es zeigt sich eine mittlere Effektstärke ($d = -0.55$, 95% CI [-0.75, -0.35]).

Wir, die an der Durchführung der Studie beteiligten Wissenschaftler, sind gespannt auf die weiteren Auswertungen, an denen wir im Moment arbeiten. Wir sind sicher, dass sie interessante Ergebnisse erbringen werden. Sie werden helfen, geflüchtete Jugendliche besser zu verstehen.

Dies erwarten wir auch von der Fortführung der Untersuchung durch eine weitere Befragung zum Ende des Jahres.

Wir bedanken uns bei all den jungen Menschen, die an der Studie teilgenommen haben. Wir hoffen, dass viele von ihnen bereit sind, auch bei den weiteren Befragungen mitzuwirken. Wir danken auch denen, die uns geholfen haben junge Geflüchtete ausfindig zu machen.

Für Rückfragen stehen wir gern unter folgender E-Mail-Adresse zur Verfügung:

projekt-rereri@fau.de

Weitere Infos zur ReReRi-Studie sind auf unserer Website zu finden:

<https://www.rereri.phil.fau.de>

Literatur

Böhnisch, Lothar (2016). *Der Weg zum sozialpädagogischen und sozialisationstheoretischen Konzept Lebensbewältigung*. In: Litau, John, Walther, Andreas, Warth, Annegret & Wey, Sophia (Hrsg.) *Theorie und Forschung zur Lebensbewältigung: Methodologische Vergewisserungen und empirische Befunde* (S. 18–38). Weinheim: Beltz Juventa.

Huber, Stefan & Huber, Odilo W. (2012). The Centrality of Religiosity Scale (CRS). *Religions*, 3. S. 710 – 724. doi: [10.3390/rel3030710](https://doi.org/10.3390/rel3030710)