

Dokumentation zum Fachtag

*weiblich - männlich -
schon bewusst??*

Gender-Perspektiven für Menschen mit
Behinderung verankern



Montag, 2.11.2009
in Kassel-Wilhelmshöhe



Projekt „Frauen sind anders – Männer auch!“
Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.

Inhalt

Einleitung, Hintergrund	3
Tagungsprogramm	4
<i>Fabian Schwarz</i> Einführung	6
<i>Elke Schilling</i> Jede und Jeder ist anders – Gender, Behinderung und Selbstbestimmung	8
<i>Michael Kasten</i> Normative Gleichheit und faktische Ungleichheit – Beispiele geschlechtsspezifischer Benachteiligungen in der Bundesrepublik	16
<i>Elke Schilling</i> AG 1 Unter Frauen / Unter Männern – Möglichkeiten und Grenzen geschlechtshomogener Gruppen	24
<i>Björn Nagel</i> AG 2 Gendertrouble und sexualpädagogische Angebote für Männer mit Behinderungserfahrung	26
<i>Elke Schön</i> AG 3 Geschlechtergerechte Gestaltung von Angeboten der Rehabilitation zur Förderung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Frauen – ein Umsetzungserfordernis im Rahmen des SGB IX	29
<i>Michael Kasten</i> AG 4 Welche Strategien brauchen wir zur Herstellung von Gender Mainstreaming in der Behindertenhilfe?	35

weiblich – männlich – schon bewusst??

Gender-Perspektiven für Menschen mit Behinderung

Montag, 2.11.2009 in Kassel-Wilhelmshöhe

Einleitung

Die Frage, ob jemand als Frau oder Mann lebt, spielt häufig eine zentrale Rolle. Besonders, wenn es darum geht, welche Möglichkeiten der privaten und beruflichen Lebensgestaltung die Gesellschaft zur Verfügung stellt.

In der Begegnung mit behinderten Frauen und Männern wird der Geschlechtsidentität allerdings meist zu wenig Beachtung geschenkt. Oft steht die Behinderung im Vordergrund.

„Gender Mainstreaming“ ist eine Möglichkeit, gegen die Ausblendung des sozialen Geschlechts vorzugehen und Chancengleichheit zu fördern. Wie sieht es mit der Umsetzung im Bereich der Behinderten(selbst)hilfe aus? Wie erkennt man geschlechterbezogene Ungleichheiten und was ist zu tun? Und was kann dazu beitragen, dass Menschen mit Behinderung eine selbstbestimmte Geschlechtsidentität entwickeln können?

Um diesen Fragen mit Fachkräften nachzugehen, haben wir zu einem zweiten Fachtag des Projektes „Frauen sind anders - Männer auch!“ eingeladen. Mit dem ersten Fachtag im Jahr 2008 hatten wir uns der Einbeziehung des sozialen Geschlechts im Zusammenhang mit Behinderung über pädagogische Ansätze genähert und Biografiearbeit und Zukunftsplanung in den Mittelpunkt gestellt. Dieses Mal stand der Ansatz des Gender Mainstreaming im Vordergrund. In Vorträgen und Arbeitsgruppen wurden Ansätze für geschlechtersensibles Arbeiten sowie gesetzliche Grundlagen und Möglichkeiten, Gender Mainstreaming z.B. in Einrichtungen der Behindertenhilfe zu verankern, vorgestellt.

Hintergrund

Unter dem Titel „Frauen sind anders – Männer auch!“ führt der Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. ein dreijähriges Projekt mit dem Ziel durch, Konzepte zur geschlechterspezifischen Arbeit für Menschen mit Behinderung zu entwickeln und zu erproben. Im Mittelpunkt stehen Frauen und Männer mit Eingliederungshilfebedarf, z. B. aus betreuten Wohnformen und / oder WfbM.

Ausgangspunkt des Projekts ist die Tatsache, dass viele in erster Linie als „behindert“ wahrgenommen werden und oft nicht als Frauen und Männer. In regionalen Gruppen finden derzeit begleitete geschlechterspezifische Angebote statt. Für Fachkräfte organisieren wir Tagungen wie diese, um verschiedene Themen geschlechtersensibel zu beleuchten und Anregungen für die praktische Arbeit mit Frauen und Männern zu bieten.

Weitere Informationen zum Projekt können Sie gerne persönlich erfragen oder auf unserer Internetseite einsehen: www.bvkm.de (>>Frauen & Männer)

Tagungsprogramm

- 10.30 Ankommen, Begrüßungskaffee
11.00 Eröffnung + Begrüßung
Projektvorstellung „Frauen sind anders –Männer auch!“:
Rückblick und Perspektiven
Fabian Schwarz, Julia Fischer, Anne Ott, Projektteam bvkm

Vorträge

- 11.30 JedeR ist anders – Gender, Behinderung und Selbstbestimmung
Elke Schilling, Coaching Organisationsentwicklung Mediation, ESCOM, Barleben
- 12.15 Normative Gleichheit und faktische Ungleichheit –
Beispiele geschlechtsspezifischer Benachteiligungen in der Bundesrepublik
Michael Kasten, Dipl. Soziologe und Gendertrainer, Stuttgart
- 13.00 Kurzvorstellung der Workshops
13.15 Imbiss & Pause
14.15 Arbeitsgruppen
16.30 Berichte/Präsentationen aus den Workshops
17.00 Schluss

Arbeitsgruppen

AG 1 Unter Frauen / Unter Männern –

Möglichkeiten und Grenzen geschlechtshomogener Gruppen

Angesichts der Begrenztheit von Unterstützung und des immer noch eher geringen Interesses für geschlechtersensible und/oder geschlechtshomogene Angebote erscheint es notwendig, genauer hinzuschauen. Mit diesem Workshop sollen die Potenziale und Notwendigkeiten, aber auch die Probleme der Arbeit in und mit geschlechtshomogenen Gruppen erarbeitet werden.

Elke Schilling, Coaching Organisationsentwicklung Mediation, ESCOM, Barleben

AG 2 Gendertrouble und sexualpädagogische Angebote für Männer mit Behinderungserfahrung

Diskriminierung hat viele Gesichter. Menschen werden unter anderem aufgrund ihrer Geschlechtszugehörigkeit, der Zuschreibung von Behinderung oder auch aufgrund von beidem diskriminiert. In diesem Workshop soll es am Beispiel von sexualpädagogischer Arbeit um die Frage gehen, welche Bedeutung die Kategorie Geschlecht für Arbeit mit Männern mit Behinderungserfahrung hat.

Björn Nagel, freier Mitarbeiter der Heimvolkshochschule „Alte Molkerei Frille“, Lübeck

AG 3 Geschlechtergerechte Gestaltung von Angeboten der Rehabilitation zur Förderung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Frauen – ein Umsetzungserfordernis im Rahmen des SGB IX

Einrichtungen und Dienste der Rehabilitation und Behindertenhilfe sind erst zum Teil diesem gesetzlichen Umsetzungsauftrag nachgekommen, der immerhin bereits seit 2001 besteht. Dabei bedeutet gerade das Vorhandensein einer geschlechtersensiblen und -gerechten Gestaltung im Prozess der

Entscheidungsfindung für betroffene Frauen ein wesentliches Qualitätskriterium, das für oder gegen ein Angebot spricht. Im Workshop werden sowohl die Kriterien der Umsetzungserfordernisse als auch positive Beispiele aus der Praxis vorgestellt. Teilnehmerinnen und Teilnehmer können die Möglichkeit nutzen, für ihre Arbeitsfelder Perspektiven einer (Neu-)Gestaltung zu entwickeln und zur Diskussion zu stellen.

Dr. Elke Schön, freiberufliche Sozialwissenschaftlerin und Mitinitiatorin des Multiplikatorinnen-Netzwerks Tübingen / Reutlingen

AG 4 Welche Strategien brauchen wir zur Herstellung von Gender Mainstreaming in der Behindertenhilfe?

Im Kontext von Gender Mainstreaming wird häufig auf spezifische Formen der Diskriminierung von Frauen und Männern, Jungen und Mädchen verwiesen. Die Diskussion muss um Lösungskonzepte erweitert werden, die in der Lage sind, mehr Chancengleichheit zu eröffnen. Vor dem Hintergrund eines komplexen Gesundheitsbegriffes soll diskutiert werden, welche Ansätze helfen können, die gesundheitliche Lage von Frauen und Männern zu verbessern (unter spezieller Berücksichtigung der Situation von Menschen mit Behinderung).

Michael Kasten, Dipl. Soziologe und Gendertrainer, Stuttgart

AG 5 Und wie finanziere ich z.B. ein Frauen- oder Männerprojekt? Möglichkeiten und Grenzen der Aktion Mensch-Projektförderung

Sie haben eine gute Projektidee für die Arbeit mit Frauen und/oder Männern mit Behinderung, wissen aber nicht, wie Sie das Projekt finanzieren könnten? Vielleicht können hier die Fördermöglichkeiten der Aktion Mensch weiterhelfen. Der Workshop gibt einen systematischen Überblick über die Fördermöglichkeiten von Projekten. Das Antragsverfahren wird von der Idee bis zum Verwendungsnachweis anhand von Beispielen erläutert. Gerne können eigene Projektideen eingebracht und ggf. weiterentwickelt werden.

Heide Adam-Blaneck, Referentin im bvkm, Düsseldorf

Fabian Schwarz

Weiblich – männlich – schon bewusst?? Einführung

Noch immer ist es in Deutschland so, dass in der Begegnung mit behinderten Menschen die Behinderung im Vordergrund steht. Als Frau oder Mann werden Erwachsene mit Behinderung nicht immer selbstverständlich angesprochen.

Um diese Zurückhaltung in der Ansprache von behinderten Menschen als Frauen und Männer zu demonstrieren, möchte ich an die Gestaltung von öffentlichen Toilettenanlagen in unserem Land erinnern. Wenn diese Toiletten barrierefrei zugänglich sind, finden wir fast durchgängig eine Aufteilung in „Damen- und Herren-WCs“ und dazu kommt dann – quasi für ein drittes Geschlecht – eine **Behinderten-Toilette**. D.h. die Behinderung scheint hier als Unterscheidungsmerkmal eine größere Rolle zu spielen als die sonst im Kontext von öffentlicher Toilette an erster Stelle getroffene Sortierung in Frauen oder Männer.

Ganz praktisch sieht es so aus, dass es einem Tabubruch gleich kommt und Entrüstung hervorruft, wenn Frauen oder Männer die Toiletten für das jeweils andere Geschlecht benutzen. Für Menschen mit Behinderung hingegen ist es hierzulande völlig selbstverständlich, trotz unterschiedlichen Geschlechts sich eine Toilette zu teilen.

In anderen Ländern, wie zum Beispiel den Vereinigten Staaten von Amerika, wäre dies übrigens ein Skandal...

Was aber bedeutet nun diese Nicht-Unterscheidung zwischen Frauen und Männern, wenn es um Menschen mit Behinderung geht? Könnten wir nicht einfach erleichtert aufatmen, weil wir endlich einen gesellschaftlichen Bereich gefunden haben, in denen die ungleiche Verteilung von Chancen, Risiken und Ressourcen entlang des Merkmals des sozialen Geschlechts nicht vorkommt?

Wir aus der Projektgruppe denken „Nein“. Vielmehr ist doch zu fragen, ob sich nicht gerade deshalb, weil das soziale Geschlecht so wenig thematisiert wird im Zusammenhang mit Behinderung, eher heimlich stereotype Rollenmuster einschleichen in Einrichtungen der Behindertenhilfe, und auch hier Ungleichheiten zwischen Männern und Frauen produziert und reproduziert werden.

Einen starken Verdacht, dass dies durchaus der Fall sein könnte, lieferte mir neulich der Besuch in einer Berliner Wohnstätte. Es war 17.30 Uhr. In einer Wohngruppe saßen wie selbstverständlich zwei Bewohner in ihren Rollstühlen mitten im gemeinsamen Wohnzimmer der Gruppe und schauten fern, während sich die Bewohnerinnen alle in ihren Zimmern aufhielten.

In einer anderen Wohngruppe richtete eine Betreuerin zusammen mit einer Bewohnerin abendliche Brothäppchen, während ein Zivildienstleistender einige der bereits fertigen Häppchen sofort einem männlichen Bewohner anreichte.

Auf unserem heutigen Fachtag wollen wir der Frage nachgehen, inwieweit uns der Ansatz des Gender Mainstreaming helfen kann, gegen die Ausblendung des sozialen Geschlechts im Zusammenhang mit Behinderung vorzugehen, **ohne** unfaire Rollenaufteilungen zu verfestigen und stattdessen Chancengleichheit und eine Vielfalt weiblicher und männlicher Geschlechtsidentitäten zu fördern.

Elke Schilling

JedeR ist anders – Gender, Behinderung und Selbstbestimmung

Folie 1: Gender – was ist das?

Sex = biologisches Geschlecht,
Körpermerkmale (Frau/Mann), angeboren

Gender = soziales Geschlecht,
Rolle, Tradition, kulturelle Prägung, Normierung, erlernt, also veränderbar

Folie 2: Sex und Gender

Biologie, Körpermerkmale, Sozialisation (männliche oder weibliche Rolle)

Folie 3: „Richtige“ Jungen?

◆ **Schulleistungen:**

- 45,6 % Gymnasiasten
- 63,6 % Sonderschüler

◆ **Gewalt:**

- Täter und Opfer mehrheitlich männlich

◆ **Krankheiten:**

- anfälliger für Atemwegsinfekte, Sprechstörungen...
- Anteil bis zu 95% beim AD(H)S „Aufmerksamkeits-Defizit-(Hyperaktivitäts)-Syndrom

Folie 4: Chancengleichheit?

Karikatur von Hans Traxel in „betrifft: Erziehung“ 7/1975, S.58

Ein Pinguin, ein Affe, ein Flamingo, ein Elefant, ein Fisch in einem Glas mit Wasser, eine Robbe und ein Hund stehen oder sitzen in einer Reihe. Im Hintergrund ist ein großer Baum mit einer mächtigen Krone erkennbar. Vor den Tieren sitzt ein Mann im Frack an einem Tisch und hat ein Buch aufgeschlagen. Er sagt: „Zum Ziele einer gerechten Auslese lautet die Prüfungsaufgabe für Sie alle gleich. Klettern Sie auf den Baum.“

Folie 5: ... oder Gleichheitsvermutung?

- ◆ Unterstellte Gleichheit schafft Ungerechtigkeit
- ◆ Angemessene Ungleichbehandlung stellt gleiche Chancen her.
- ◆ Der allgemeine Anspruch: „Vor dem Gesetz sind alle gleich“ heißt juristisch korrekt: „Nur Gleiche sind gleich zu behandeln“.

Folie 6: „Wenn ich groß bin, will ich Mama werden“

- ◆ Im Kindergartenalter beginnt bei Jungen die Suche nach Männlichkeit
- ◆ Rollenspiele spiegeln die Realität
- ◆ Positive Vorbilder können den späteren „Macho“ verhindern
- ◆ „den“ Jungen gibt es nicht!
- ◆ Jungen wollen akzeptiert werden, wie sie sind – „typisch“ oder „untypisch“!

Quelle: http://www.Familienmagazin_Erziehung_Entwicklung.de_, Tim Rohrman

Folie 7: Geschlechterwissen der AkteurInnen

- ◆ Geschlechterwissen als
 - die verschiedenen Arten kollektiven Wissens, die in einer Gesellschaft jeweils über den
 - Geschlechterunterschied,
 - die Begründung seiner Selbstverständlichkeit und Evidenz, kursieren
 - und die vorherrschenden normativen Vorstellungen über die ‚richtigen‘ Beziehungen und Arbeitsteilungen von Männern und Frauen

Aus: Sünne Andresen, Irene Dölling, Christoph Kimmerle, Verwaltungsmodernisierung als soziale Praxis, 2003 S. 114 f

Folie 8: Gender-Kompetenz praktisch

- ◆ Motivation = Wollen
- ◆ Kenntnis von Theorien = Wissen
- ◆ Kenntnis der Gender-Aspekte des Fachgebietes = Wissen
- ◆ Kenntnis von Gender-Strategien = Können

Quelle: www.genderkompetenz.info/genderkompetenz.html

Folie 9: Behinderung – was ist das?

SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

§ 2 Behinderung

(1) Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist. (...)

(2) Menschen sind im Sinne des Teils 2 schwerbehindert, wenn bei ihnen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 vorliegt (...)

Quelle: www.khsb-berlin.de/.../user.../Behinderung_u_Maennlichkeit.ppt, 2009

Folie 10: Definitionen ...

Abhängig vom Kontext

- ◆ Z.B. pädagogischer Kontext, verwaltungstechnischer, medizinischer, sozialer, alltagssprachlicher Kontext, ...
- ◆ Versorgungsamt: 2. Teil des SGB IX (Schwerbehindertenrecht)
 - Grad der Behinderung > 50 % = Schwerbehindert
 - Verlust eines Daumens: 25 %
 - Erkrankung der Wirbelsäule (z. B. Bandscheibenvorfall):
 - kann zu einem GdB von > 50 % führen
 - geistige Behinderung: 50 – 100 %

Quelle: www.khsb-berlin.de/.../user.../Behinderung_u_Maennlichkeit.ppt, 2009

Folie 11: Anzahl schwerbehinderter Menschen zum Stichtag 31.12.2003

Säulendiagramm mit folgenden Werten:

- unter 4 Jahre: 15.276
- 6 – 15 Jahre: 93.824
- 18 – 25 Jahre: 106.209
- 35 – 45 Jahre: 476.492
- 55 – 60 Jahre: 568.325
- über 65 Jahre: 3.425.552
- insgesamt: 6.638.892

Quelle: Bericht der Bundesregierung über die Lage behinderter Menschen 16.12.2004; Drucksache 15/4575

Folie 12: Geschlecht = Behindert?

Bild mit einer Reihe von Piktogrammen von links nach rechts: WC, Mann, Frau, Rollstuhlfahrer. Darunter die Worte: ER, SIE, ES

Quelle: www.kaifischernetz.de

Folie 13: Soziale Ungleichheiten

Drei Strukturkategorien

- ◆ *Geschlecht* :Konstruktion einer sozialen Zweigeschlechtlichkeit
 - männlich/weiblich
- ◆ *Alter*: Konstruktion von (mindestens) drei großen Lebens-Abschnitten
 - Kindheit/Jugend
 - Erwachsenenalter
 - Rentenalter/Ruhestand
- ◆ *Behinderung*: soziale Minderheit gegenüber einer großen Mehrheit. Abweichung von der männlichen bzw. weiblichen „Normalität“ in einzelnen Lebensabschnitten

Folie 14: Gender und Behinderung

Parallelen:

- ◆ dichotome gesellschaftliche Konstrukte: männlich versus weiblich, nichtbehindert versus behindert
- ◆ mit traditionell hierarchischer Ordnung: z. B. aktiv – passiv, stark – schwach

gleiche Themen: Körper, Ungleichheit, Identität und Sexualität

Quelle: www.khsb-berlin.de/.../user.../Behinderung_u_Maennlichkeit.ppt, 2009

Folie 15: Ein paar Zahlen...

Es gibt mehr behinderte Männer als Frauen.
Ca. 56 % zu 44 % (Ausnahme im hohen Alter)

Es gibt mehr behinderte Schüler als Schülerinnen
Ca. 63 % zu 37 %

Quelle: www.khsb-berlin.de/.../user.../Behinderung_u_Maennlichkeit.ppt, 2009

Folie 16: Anteil männlicher und weiblicher Schwerbehinderter an allen Schwerbehinderten nach Altersgruppen in Deutschland 2003

Säulendiagramm:

- unter 4 Jahre: 44% weiblich, 56% männlich
- 4 bis unter 6 Jahre: 42% weiblich, 58% männlich
- 6 bis unter 15 Jahre: 42% weiblich, 58% männlich
- 15 bis unter 18 Jahre: 42% weiblich, 58% männlich
- 18 bis unter 25 Jahre: 42% weiblich, 58% männlich
- 25 bis unter 35 Jahre: 44% weiblich, 56% männlich
- 35 bis unter 45 Jahre: 46% weiblich, 54% männlich
- 45 bis unter 55 Jahre: 52% weiblich, 48% männlich
- 55 bis unter 60 Jahre: 38% weiblich, 62% männlich
- 60 bis unter 62 Jahre: 41% weiblich, 59% männlich
- 62 bis unter 65 Jahre: 39% weiblich, 61% männlich
- 65 bis unter 70 Jahre: 41% weiblich, 59% männlich
- 70 bis unter 75 Jahre: 44% weiblich, 56% männlich
- 75 Jahre und darüber: 59% weiblich, 41% männlich
- Gesamt: 48% weiblich, 52% männlich

Quelle: Statistisches Bundesamt 2005

Datenbasis: Schwerbehindertenstatistik 2003

Folie 17: Deutsche Schülerinnen und Schüler in Sonderschulen nach Förderschwerpunkten in Deutschland im Schuljahr 2003/2004 (in %)

Säulendiagramm:

- Lernbehindert (n = 231.138): 39,0 weiblich; 61,0 männlich
- Geistig behindert (n = 68.467): 40,0 weiblich; 60,0 männlich
- Sprachbehindert (n = 35.245): 28,9 weiblich; 71,1 männlich
- Emotional / sozial behindert (n = 28.922): 14,0 weiblich; 86,0 männlich
- Körperbehinderung / Motorik (n = 22.170): 39,1 weiblich; 60,9 männlich
- Sonstiges (n = 18.209): 36,1 weiblich; 63,9 männlich
- Hörbehindert (n = 10.969): 42,0 weiblich; 58,0 männlich
- Sehbehindert (n = 4.891): 42,6 weiblich; 57,4 männlich
- Gesamt (n = 420.011): 36,6 weiblich; 63,4 männlich

Anmerkungen: Die Kategorie „Sonstiges“ umfasst Sonderschulen mit übergreifendem Förderschwerpunkt und Schulen, die keinem Förderschwerpunkt zugeordnet sind. Schulen für Kranke wurden nicht berücksichtigt.

Anordnung der Förderschwerpunkte nach der absoluten Häufigkeit

Lesehilfe: Der häufigste Förderschwerpunkt in Deutschland ist die Lernbehinderung; seltenste Förderschwerpunkt die Sehbehinderung.

Datenbasis: Schulstatistik

Quelle: Statistisches Bundesamt 2004

Folie 18: Sonderpädagogischer Förderbedarf in Deutschland nach Förderschwerpunkten und Jungenanteilen (in %)

Förderschwerpunkte im Verhältnis zu 100%, davon Jungen in %

Lernen 53,0%, davon Jungen 62,2%
Geistige Entwicklung 14,2 %, davon Jungen 59,2%
Sprache 9,1%, davon Jungen 72,2%
Emotion. u. soz. Entwickl. 8,3%, davon Jungen 85,5%
Körperl. u. motor. Entwickl. 5,0%, davon Jungen 60,3%
Hören 2,9%, davon Jungen 57,1%
Kranke 2,0%, davon Jungen ?
Sehen 1,3%, davon Jungen 55,9%
Mehrfachbehinderte ?, davon Jungen 57,8%

Quelle: Deutscher Bundestag 2004, S. 63 f.

Folie 19: Schule - Mädchen reagieren anders

- ◆ Sie fallen durch ihr Verhalten nicht so auf wie die Jungen
- ◆ Sie sind eher in sich gekehrt, ruhig, still, richten ihre Schwierigkeiten nach innen
- ◆ Sie sind eher psychisch krank, depressiv oder leiden an Essstörungen

Folge: Die Schwierigkeiten und Entwicklungsprobleme der Mädchen werden oftmals nicht erkannt

Folie 20: Gefängnis ... Lernbehinderte

- ◆ Schulabgänger von Sonderschulen sind im Gefängnis überrepräsentiert (so genannte Lernbehinderte)

Tatverdächtige nach Alter und Geschlecht:

- ◆ Jugendliche 14 – 18
72,4 % zu 27,5 % männlich - weiblich
- ◆ Heranwachsende 18 – 21
79,1 % zu 20,9 % männlich - weiblich

Quellen: Polizeiliche Kriminalstatistik 2007; www.khsb-berlin.de/.../user.../Behinderung_u_Maennlichkeit.ppt, 2009

Folie 21: Armut – Geschlecht - Behinderung

- ◆ Haushalte mit behinderten Menschen sind tendenziell häufiger in niedrigen Einkommensgruppen vertreten.
- ◆ Behinderte Frauen sind in Bezug zum Thema Armut stärker gefährdet als behinderte Männer.

Vgl. Armutsbericht Deutscher Bundestag

Quelle: www.khsb-berlin.de/.../user.../Behinderung_u_Maennlichkeit.ppt, 2009

Folie 22: Arbeit und Arbeitslosigkeit

Die Arbeitslosigkeit bei Menschen mit Behinderung ist doppelt so hoch wie bei der Gesamtbevölkerung.

Es gibt mehr Männer als Frauen in der WfbM. Ca. 60 % zu 40 %

Quelle: www.khsb-berlin.de/.../user.../Behinderung_u_Maennlichkeit.ppt, 2009

Folie 23: Erwerbsquoten nach Geschlecht, Behinderung und Jahr (2005)

Nicht behinderte Männer 62,9 %
Nichtbehinderte Frauen 47,6 %

Behinderte Männer 25,8 %
Behinderte Frauen 19,9 %

Quelle: Deutscher Bundestag 2008, S. 156; Daten des Statistischen Bundesamtes, Wiesbaden

Folie 24: Ich als Mann ?

„Ich find's so komisch, wenn eine Frau mich „Mann“ nennt. Ich kann's nicht glauben, ein Mann zu sein, weil sich Männlichkeit durch Stärke und sexuelle Potenz definiert. Ich aber bedarf der Hilfe anderer Menschen ...“

Quelle: www.khsb-berlin.de/.../user.../Behinderung_u_Maennlichkeit.ppt, 2009

Folie 25: Die Einsamkeit des Vater-Seins

Väter von Kindern mit Behinderung – wie leben Sie?
Väter in der Frühförderung? Wo sind sie?
Elterntreffpunkte sind Müttertreffpunkte, oder nicht?

Quelle: www.khsb-berlin.de/.../user.../Behinderung_u_Maennlichkeit.ppt, 2009

Folie 26: Behinderung, Gender und Selbstbestimmung

- ◆ Die UN-Behindertenrechtskonvention ist Voraussetzung für den Perspektivenwechsel vom medizinischen Defizitblick auf Behinderung hin zu einer menschenrechtsorientierten Politik
- ◆ die Vertragsstaaten verpflichten sich mit Artikel 6, bei allen Maßnahmen zur Umsetzung der Konvention die Genderperspektive zu berücksichtigen
- ◆ Themen:
 - Barrierefreiheit
 - Schutz vor Gewalt
 - Gesundheitsversorgung
 - Sexualität und Elternschaft
 - (Aus-) Bildung
 - Erwerbsbeteiligung
 - Datenlage
 - ...

Quelle: Weibernetz e.V., Frankfurt 2009

Michael Kasten

Normative Gleichheit und faktische Ungleichheit – Beispiele geschlechtsspezifischer Benachteiligungen in der Bundesrepublik

Folie 1: Gender Mainstreaming

- Geschlechtsbezogene Lebenslagen, Lebensentwürfe und Problembereiche sollen zum Gegenstand politischer, geschäftlicher oder sonstiger Entscheidungen werden, um Benachteiligungen zu verhindern und abzubauen.
- Bei allen Maßnahmen, Entscheidungen und Konzeptionen soll geprüft werden, welche Folgen die Planungen für Männer und Frauen haben und ob Chancengleichheit hergestellt wird.

Folie 2: Ein Beispiel für einen unterschiedlichen Umgang

- Eine Untersuchung bei KFZ-Werkstätten zeigt, dass Frauen als Kundinnen eher ausgenutzt werden
 - Ausgangsfall: verschmorte Sicherung – Austauschkosten zwischen 35 und 82 €
 - Bei 69% der weiblichen Kunden wurden zusätzlich Kosten in Rechnung gestellt bis zu 495 € (z.B. neue Benzinpumpe ...)

Folie 3: Auffälligkeiten

Körperverletzungen

- 83% der Tatverdächtigen unter 21 Jahren sind Jungen
- 14 % weiblich unter 21 Jahre

Folie 4: Risikoverhalten und Sterblichkeit

- 2007 betrug die Lebenserwartung 81,6 Jahre für Frauen und 76 Jahre für Männer.
- Bei einigen Krankheitsgruppen kommen auf eine verstorbene Frau mehr als zwei Männer
 - Verletzungen und Vergiftungen (2,5)
 - Psychische Verhaltensstörungen, Gebrauch psychotroper Substanzen (2,3)
 - Krankheiten des Atmungssystems (2,1)
 - Erkrankungen des Verdauungssystems (1,7)

Folie 5: Behinderung und Geschlecht

- 2007 gab es 3.587.250 Männer mit Behinderung und 3.330.922 Frauen.
 - Unter 18 Jahren waren es 93.951 männliche Personen (ca. 59%) und 66.194 weibliche Personen.
 - Über 65 Jahre 1.853.111 Männer (49%) und 1.902.959 Frauen.

Folie 6: Suizidverhalten

- 2004 nahmen sich 7.939 Männer das Leben
- und 2794 Frauen
- Bei Männern ab 65 Jahren schnell die Kurve nach oben
- 2/3tel aller Suizidversuche entfallen auf Frauen
- besonders die Altersgruppe der 15 – 24 jährigen Frauen ist offenbar davon betroffen

Quelle: Gesundheitsbericht 2006

Folie 7: Herstellung von Männlichkeit durch mangelnden Väterzugang

- Einzige Bezugsperson ist die Mutter,
- Erweiterung des Bezugsfeldes um weitere Frauen (Großmütter, Erzieherinnen; Lehrerinnen...),
- Realisierung des eigenen Geschlechts,
- Entwicklung einer Vorstellung von Männlichkeit,
 - Wenn ein differenzierter Zugang zu Männern fehlt:
 - Unterdrückung des Weiblichen bzw. der für weiblich gehaltenen Tugenden,
 - Rückgriff auf Männlichkeitsklischees,
 - Medien (Kino, Video, Printmedien),
 - Peer groups, Phantasien...
- Die traditionellen Vorstellungen von Männlichkeit lassen sich mit Behinderung nicht zur Deckung bringen.

Folie 8: Pädagogisches Personal für Kinder zwischen 3 und 10 Jahren

- 97 % der Fachkräfte in den Kindergärten und Kindertagesstätten sind weiblich (Konferenz der Gleichstellungsministerien, Okt 2008)
- 86,3 % der pädagogischen Kräfte in den Grundschulen sind weiblich
- Geschlechtsspezifische Prägungen in Deutschland in dieser Altersphase sind überwiegend einseitig
- Männliche Bezugspersonen zur Herstellung eines differenzierten Rollenbildes fehlen überwiegend

Folie 9: Pädagogisches Personal in der Arbeit mit Behinderung

- Die pädagogische Basis- und Versorgungsarbeit vor allem mit jüngeren Kindern leisten Frauen, mit entsprechenden empathischen Anteilen
- Ca. 2/3 des pädagogischen Personals sind weiblich
- Männliche Pädagogen tauchen im Fachunterricht für ältere Schüler auf, sind zu höheren Anteilen in Leitungsfunktionen und damit in Kontrollfunktionen

Folie 10: Problem Sonderpädagogik

- 2/3 der Schülerschaft an Sonderschulen besteht aus Jungen (das liegt deutlich über dem Anteil in der Behindertenstatistik)
 - In Schulen für Verhaltensstörungen finden sich zu 85% Jungen
 - In Schulen für Sprachbehinderte sind 72,2 % Jungen
 - In Schulen für Lernbehinderte 62,2 % Jungen
 - Alle anderen Sonderschulen weisen einen Jungenanteil von über 50% auf.

Folie 11: Problem Integrationspädagogik

- In den Integrationsklassen der allgemeinen Schulen
 - finden sich 36% behinderte Mädchen und 64% behinderte Jungen (das entspricht in etwa dem Anteil in der Behindertenstatistik)
- Der Zusammenhang von Behinderung und Geschlecht, wie er an den Sonderschulen existiert, wird in den Integrationsklassen reproduziert.

Folie 12: Geschlechterproblematik in der pädagogischen Arbeit mit Behinderungen

- Sonderpädagogik arbeitet auf der Basis von Schädigungsarten
 - Konzentration auf individuelle Beeinträchtigungen, ein besonderer Blick auf die Geschlechtsspezifika bedarf einer zusätzlichen Anstrengung
- Integrationspädagogik bemüht sich, ungleiche Verhältnisse bewusst zu machen
 - Ungleichheiten stehen im Fokus, daher eher zugänglich für soziale und geschlechtsspezifische Differenzen

Vgl.: Schildmann, U.; Gender in der Sonder- u Integrationspädagogik; in: Glaser u.a. (Hg.); Handbuch Gender und Erziehungswissenschaften 2004

Folie 13: Herstellung von Männlichkeit durch Erziehung

- Körperkontakt in Richtung Zärtlichkeit wird frühzeitig abtrainiert.
- Gefühle von Schwäche, Traurigkeit, Nachgiebigkeit und Schmerz müssen früh kontrolliert oder unterdrückt werden.
- Männlichkeit wird früh erkaufte durch Verzicht auf Eigenschaften, die für weiblich gehalten werden.
- Autarke Problemlösungen werden frühzeitig erwartet.

Folie 14: Das Ergebnis herkömmlicher Männlichkeit

- Tradierte Männer getrauen sich nicht oder nur sehr zögerlich, aufgrund der Verhaltenserwartung an ihre männliche Rolle, ein Problem einzugestehen und um Hilfe zu bitten.
- Manifeste Schwierigkeiten werden von tradierten Männern nicht eingeräumt, um nicht für schwach gehalten zu werden.
- Tradierte Männer projizieren ihre Probleme auf andere, um die eigene Schwäche zu negieren.

Folie 15: Tradierte Männlichkeit und Gesundheitskompetenzen

- Die Verengung sozialer Kompetenzen durch Erziehung
 - schmälert den Zugang zur eigenen Gesundheit,
 - beschränkt den Aufbau sozialer Netze, die für den Erhalt von Gesundheit unerlässlich sind.
- Die Suggestion eigener Stärke
 - verhindert die Wahrnehmung von Hilfebedarf,
 - und macht doppelt hilflos, wenn der Hilfebedarf unabdingbar ist.

Folie 16: Bewegungsradius von Jungen und Mädchen

- Die Lebenssituation von Kindern hat sich erheblich geändert:
 - Vor 20 Jahren hatten nicht behinderte Kinder einen Spielradius von 20 Kilometern
 - Inzwischen beschränkt sich der Entdeckungsraum auf 4 Kilometer, wesentlich in „pädagogischen Käfigen“ unter Aufsicht: Spielplätze, Kita`s, Hort, Schule, Sportplätze, Musikschule etc. mit DIN-gemäßen Gerätschaften
- Welche Folgen hat das für Jungen, wenn an sie tradierte Erwartungen gerichtet werden in Bezug auf Stärke, Souveränität und körperliche Fitness.
- Welche Folgen hat das für Mädchen?

Folie 17: Normierter Alltag und ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität)

- 1990 wurden 300.000 Tagesdosen des ADHS-Mittels Ritalin in Deutschland verschrieben
- 2007 waren es 45 Millionen tägliche Dosierungen !
- Kinder aus sozial schwachen Milieus und von Alleinerziehenden sind überproportional betroffen, in Migrantenfamilien ist der Anteil unterproportional

Quelle: Süddeutsche Zeitung, 13./14.12.2008

- Das führt zu der Frage, ob es eine geschlechtsspezifische Häufung gibt?

Folie 18: Gesundheitsförderung und Erreichbarkeit

- Frauen sind eher erreichbar für Maßnahmen der Gesundheitsförderung,
- Männer verweigern sich eher.
- Je niedriger der soziale Status ist, desto schwerer sind die Menschen erreichbar.
- Die Angebote zur Gesundheitsförderung erreichen Männer mit niedrigem sozialen Status praktisch nicht.
- Die Konkurrenz der Kassen führt dazu, dass Angebote zur Gesundheitsförderung eher auf gesunde Menschen im mittleren Lebensabschnitt gerichtet sind.

Folie 19: Inanspruchnahme Allgemeinmedizin

Grafik gruppiert nach Altersgruppen und differenziert nach Geschlecht:

- 0-9: 48% weiblich, 52% männlich
- 10-19: 51% weiblich, 49% männlich
- 20-29: 56% weiblich, 45% männlich
- 30-39: 55% weiblich, 46% männlich
- 40-49: 54% weiblich, 47% männlich
- 50-59: 54% weiblich, 48% männlich
- 60-69: 58% weiblich, 42% männlich
- 70-79: 65% weiblich, 35% männlich
- 80-89: 78% weiblich, 22% männlich
- 90 und älter: 83% weiblich, 15% männlich

Quelle: Rieder; Lohff: Gender Medizin, Wien 2008

Folie 20: Diagnostik und Behandlung, Beispiel: Infarkt

- Die unterschiedlichen Symptomaten von Männern und Frauen bei einem Infarkt könnten eine Erklärung dafür sein,
 - dass die Versorgung zwischen Männern und Frauen ungleich ist. Die Überlebenschancen von Frauen geringer sind als die von Männern, Universität Bremen, Inst. für Arbeitsmedizin 2005,
 - Frauen erreichen die Klinik im Schnitt 40 Minuten später als Männer bei Herzinfarkten
 - Rettungswageneinsätze in Schweden häufiger bei Männern vorkommen als bei Frauen, im Verhältnis 5 : 3.
- Eine mögliche andere Erklärung liegt in die medikamentösen Behandlung.

Folie 21: Arzneimittelbehandlung 1

- Der Arzneimittelbedarf von Frauen und Männern unterscheidet sich grundlegend
 - Frauen sind i.d.R. kleiner, leichter, haben einen höheren Körperfettanteil und eine niedrigere Nierenfunktion – vor allem im Alter
 - Bei Frauen finden sich etwa doppelt so viele Arzneimittelnebenwirkungen wie bei Männern
 - Bei Frauen treten häufiger Blutungskomplikationen auf, die zu etwa 25% auf Überdosierungen zurückgeführt werden müssen.

Folie 22: Arzneimittelbehandlung 2

- Bei Frauen mit Herzschwäche treten unter Digitalis-Medikation häufiger Todesfälle auf als unter Scheinmedikation (Placeboeinsatz). (Digitalis senkt die Herzschlagfrequenz)
- Das muss vermutlich auf den höheren Blutspiegel (messbare Konzentration des Wirkstoffes im Blut) zurückgeführt werden.

Folie 23: Beispiel unipolare Depression (eine einzelne depressive Episode – also ein begrenzter Zeitraum der Erkrankung)

- Frauen scheinen offenbar doppelt so häufig betroffen wie Männer.
- Bei Männern gibt es allerdings eine zwei- bis dreifach erhöhte Sterberate durch Suizid, Alkohol und Unfälle.
- Vermutlich erfasst das Diagnosesystem depressive Erkrankungen bei Männern nur unzureichend.
- Häufiger als unter einer gedrückten Stimmung leiden Männer unter Ärgerattacken, Reizbarkeit und Aggressivität.
- Eine wahrscheinliche Konsequenz ist ein reduziertes psychotherapeutisches und psychiatrisches Hilfeangebot für Männer

Quelle: Groß; Ch.; Gender Medizin – Medizin für Männer, Medizin für Frauen;
www.aekno.de

Folie 24: Krankengbegleitung und Pflege

- Zu beachten sind
 - Unterschiedliche Symptomatiken,
 - Unterschiedlicher Informationsbedarf,
 - Unterschiede im Schmerzerleben,
 - Unterschiedliches Verhältnis zu pflegerischen Interventionen, z.B.:
 - Körperpflege,
 - Dauerkatheter,
 - Mobilisationsbereitschaft.

Folie 25: Das Recht auf geschlechtsspezifische Pflege

- Ein Gutachten im Auftrag des BM für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Igl), stellt klar, dass Pflegebedürftige ein Recht auf eine geschlechtersensible Pflege haben.
 - Auslöser waren die Beschwerden behinderter Frauen auf fehlende Sensibilität bei der Pflege, insbesondere bei der Intimpflege

Folie 26: Scham in der Medizin und der Pflege

- Scham ist eine sehr schmerzhaft emotionale Erfahrung.
- Demütigung durch Schamgefühle im Kontext mit Behinderung sind vermutlich besonders ausgeprägt.
- Wenn von den betroffenen Personen Weiblichkeit mit einem Schönheitsklischee und Unversehrtheit in Verbindung gebracht wird, dann ist die Demütigung bei behinderten Frauen besonders tiefgehend.
- Scham tritt häufig im Kontext von Geschlecht auf, unabhängig vom Alter, aber sie kann sich im Alter verstärken. Eine geschlechtersensible medizinische Versorgung und Pflege ist daher besonders wichtig.

Folie 27: Das Recht auf Pflege entsprechend der Beeinträchtigung

- Beispiel Gehörlosigkeit, trifft Jungen häufiger als Mädchen (Lesinski-Schieder; Hören und Gender; in Gender Medizin; S. 121f)
- In Deutschland leben etwa 80.000 Gehörlose
- Der in Alten- und Pflegeheimen lebende Teil verliert mehr als andere Menschen sein soziales Netz, weil stärker auf sein Umfeld angewiesen
- In den Pflegeheimen gibt es kaum jemanden, der die deutsche Gebärdensprache beherrscht.

Folie 28: Aktivierungs- u. Freizeitangebote in der Altenpflege

- In der Regel an weiblichen Interessen und Erfahrungen orientiert:
 - Basteln,
 - Tanzen,
 - Seidenmalerei,
 - Zubereitung von Mahlzeiten, Backen,
 - Bestimmte Filmangebote.
- Gegenüber Behinderungen findet sich häufig eine resignative Einstellung.
 - Ab einem bestimmten Grad von Einschränkung werden zu Pflegenden von Aktivierungen und Freizeitangeboten ausgeschlossen.

Folie 29: Und zum Schluss...

G.B. Shaw: „Der einzige Mensch, der sich vernünftig benimmt ist meine Schneiderin, die nimmt jedes mal neu Maß, während alle anderen immer die alten Maßstäbe anlegen, in der Meinung, sie passten heute noch“.

Das ist das Kriterium für den geschlechtergerechten Umgang mit Menschen, vor allem mit behinderten Menschen.

Elke Schilling

AG 1 Unter Frauen / Unter Männern – Möglichkeiten und Grenzen geschlechtshomogener Gruppen

Fragen:

Was ist bei Ihnen offen an Fragen, Problemen aus den beiden Einführungsvorträgen?

- Differenzierung von Behinderungsformen beachten!
- Unterscheidung geburtsbehindert – spätbehindert fehlt
- Toleranz für individuelle Lebensentwürfe
- Väter/Mütter mit Behinderung fehlten
- Doppelrollen (Mutter + berufstätig) – doppelt schwer für Frauen mit Behinderung
- Unterstützung für Menschen in neuen Rollen?
- Genderfrage ist immer mit Behinderung (Diskriminierung) verbunden
- Praktische Konsequenzen in der Umsetzung

- Behinderung als drittes Geschlecht?!
- Sex und Behinderung ein Tabu?
- Klassische Rollenteilung?!

- Urbildung weiblich/männlich – Selbstfindung
- Konkurrenz in der Gewichtung
- Fokussierung auf ein gender verboten?
- Vor- und Nachteile von geschlechtshomogenen Gruppen
- Gender Diskussion eröffnet Aufmerksamkeitsräume
- Darf man zu seinen Rollen stehen?
- Genderdiskussion ist problemorientiert?

Wann würden Sie in geschlechterhomogenen Gruppen arbeiten?
Welche Themen, Ziele, Potenziale?

Themen:

- Gesundheit, Partnerschaft, Selbstverteidigung, Sexualität
- Männer: Partnerschaft, Sexualität, Wohnen, Arbeiten
- Empowerment: Vorbilder
- Gewalterfahrungen
- Eigene Lebensverkürzung (aufgrund von Krankheit)
- Sexualpädagogik (zeitweise)
- Alles kann geschlechterhomogen bearbeitet werden
- Männertreffen – Themen
- Verhütung
- Wellness und Technik für Frauen

Ziele:

- Selbstbewusstsein stärken
- Stärkt Geschlechtsidentität
- Durch Austausch Lebensalternativen kennen lernen
- Lebensperspektiven kennenlernen
- Männer: sich öffnen, Stärkung des Selbstvertrauens, Probleme besprechen
- Übergriffige Männer (Präventivmaßnahme – Opferschutz)
- Klärung sexueller Erfahrungen
- Aufklärung
- Geschlechterspezifische Themen

Potenziale

- Frauen kommen zu Wort, trauen sich mehr zu, öffnen sich
- Wahlmöglichkeiten zur Rollenfindung
- Bewusste Beziehungsgestaltung
- Rollenfindung durch Peer
- Offenheit
- Austausch auf Männerebene üben
- Ermutigung durch Selbstbestimmung
- Identitätsfindung als Frau
- Grenzen setzen können
- Freundschaft knüpfen und fördern

Wann nicht? – Befürchtungen

- Auseinandersetzungen mit dem anderen Geschlecht
- Männer: Angst sich zu öffnen
- Männer: Angst sich eine Blöße zu geben
- Freiwilligkeit ist wichtig
- Aber: ein Austausch zwischen den Geschlechtern soll auch sein
- „Einigel-gefahr“
- rein traditionelle Beschäftigungen –
- Neutralität?
- Reproduktion von Stereotypen
- Identitätsfindung als MmB in gemischter Gruppe

Björn Nagel

AG 2 Gendertrouble und sexualpädagogische Angebote für Männer mit Behinderungserfahrung

Folie 1: Gliederung

1. Begrüßung
2. Kennenlernen
3. Theorie-Input
4. Praxistransfer
5. Auswertung
6. Vorbereitung unseres Beitrages

Folie 2: Intersektionalität

Definition:

Das Konzept der Intersektionalität versucht unterschiedliche Kategorien und Strukturen der Ungleichheit als Überlappung sozialer simultaner Prozesse zu beschreiben.

Folie 3: Kategorien

Ethnizität
class
gender
Sexuelle Orientierung
Alter
Mobilität
Aussehen
Hautfarbe
Bildung
Familienhintergrund
Religion/Weltanschauung
Position bzg. Arbeitsmarkt
Gesundheit
(Sub)Kultur
Citizenship
Sprachkompetenz
Verantwortung für andere
Verwandtschaft

Folie 4: Kriterien für intersektionale Bildungsarbeit

- mindestens zwei gesellschaftliche Kategorien müssen bearbeitet/berücksichtigt werden
- ihre Überschneidungen/Verknüpfungen müssen sichtbar sein
- Dominanz(verhältnisse) werden dekonstruiert (z.B. durch Empowerment oder Sensibilisierung für Ausschlüsse)

Folie 5: Was ist Behinderung?

medizinisches Modell:

- zentrale Frage: ist die Behinderung ein körperlicher oder geistiger Defekt?
- welche fehlenden Funktionen oder Fehlfunktionen hat er zur Folge?
- wird einer einzelnen Person und deren Körper zugerechnet
- wird als universelles und natürliches Merkmal verstanden
- Verhütung, Beseitigung oder Linderung erscheinen notwendig

Folie 6: Was ist Behinderung?

soziales Modell:

- Behinderung als gesellschaftlich hergestelltes Phänomen, als soziales Konstrukt
- Konsequenz gesellschaftlicher Unterdrückungs- und Machtverhältnisse
- wer ist wann, wo und wodurch behindert oder nicht
- Perspektive: entweder auf individuell-körperliche Probleme oder auf soziale Zusammenhänge

Folie 7: Geschlecht als soziales Konstrukt

- Geschlecht ist nichts Natürliches, keine Entität, sondern
- wird performativ erzeugt
- dabei werden Macht- und Herrschaftshierarchien reproduziert
- bezogenen auf Männlichkeit entstehen dabei:
 - a) hegemoniale Männlichkeiten
 - b) marginalisierte Männlichkeiten

Folie 8: Die pädagogische Haltung – eine Selbstpositionierung

- selbst-reflexiv
- Behinderung und Geschlecht werden als soziale Konstrukte verknüpft mit Machtinteressen verstanden
- geschlechtsbezogene Perspektive
- antisexistisch
- nicht heterosexistisch
- intersektional

Folie 9: Die pädagogische Haltung und ihre Praxisrelevanz

- partizipierend
- prozessorientiert
- TeilnehmerInnen sind Experten – PädagogInnen moderieren nur
- Selbstverantwortung fördernd
- Empowerment
- Beitrag zur Abschaffung der Geschlechterhierarchie
- individuelle Bildung
- politische Bildung

Elke Schön

AG 3 Geschlechtergerechte Gestaltung von Angeboten der Rehabilitation zur Förderung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Frauen – ein Umsetzungserfordernis im Rahmen des SGB IX

Einrichtungen und Dienste der Rehabilitation und Behindertenhilfe sind erst zum Teil diesem gesetzlichen Umsetzungsauftrag nachgekommen, der immerhin bereits seit 2001 besteht. Dabei bedeutet gerade das Vorhandensein einer geschlechtersensiblen und -gerechten Gestaltung im Prozess der Entscheidungsfindung für betroffene Frauen ein wesentliches Qualitätskriterium, das für oder gegen ein Angebot spricht.

Im Workshop wurden zunächst über ein Impulsreferat die – sowohl für die Interessen und Ansprüche der Frauen mit Behinderung als auch für die frauen- / geschlechtergerechte Gestaltung von Angeboten der Rehabilitation – besonders bedeutsamen Paragraphen des SGB IX, Kriterien der Umsetzungserfordernisse und einige positive Beispiele aus der Praxis aufgezeigt. Dann entwickelten die Teilnehmerinnen Ideen, die sich in ihren Arbeitsfeldern und / oder Lebenswelten umsetzen lassen.

Ein kurze Zusammenfassung des Impulsreferats, ergänzende Beispiele positiver Praxis und Literaturverweise:

1. Frauenförderung nach dem Neunten Sozialgesetzbuch – SGB IX –

In der Zielsetzung zu Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und am Arbeitsleben wird ausdrücklich formuliert, dass den **»besonderen Bedürfnissen« von Frauen mit Behinderung und von Frauen, die von Behinderung bedroht sind**, Rechnung zu tragen ist (§ 1, S. 2). Wichtig für Frauen ist auch das **Wunsch- und Wahlrecht** (§ 9), über das viele betroffene Frauen immer noch nicht ausreichend informiert sind. Beispielsweise können Frauen bei der Entscheidung für eine berufliche Bildung oder Ausbildung sagen, welche berufliche Tätigkeit sie anspricht. Sie sollten zwischen verschiedenen Möglichkeiten eine eigene Wahl treffen können. Sie können wählen, ob sie eine Ausbildung in einer Einrichtung der Rehabilitation oder in einem Betrieb machen möchten. Sie können sich auch für das Persönliche Budget entscheiden.

Spezielle frauenbezogene Regelungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, die beispielsweise berufsbildende oder berufliche Angebote zu erfüllen haben:

Geeignete, wohnortnahe und in Teilzeit nutzbare Angebote (§ 33)

Wichtig für Frauen ist der Satz:

»Behinderten Frauen werden gleiche Chancen im Erwerbsleben gesichert, insbesondere durch in der beruflichen Zielsetzung geeignete, wohnortnahe und auch in Teilzeit nutzbare Angebote«.

Dazu folgende Erläuterung (§ 33)

»Geeignet« bedeutet: Konzepte, Inhalte, Rahmenbedingungen von Angeboten sind frauengerecht zu gestalten. Dabei ist der Forderung nach einem breiten Spektrum von zukunftssträchtigen Berufen für Frauen gerecht zu werden. Frauen wollen nicht

nur hauswirtschaftliche Assistentin oder Bürokauffrau werden.

»**Wohnortnah**« bedeutet: Ausbildung, Qualifizierung, Umschulung und Arbeit sind auch in der näheren Wohnumgebung anzubieten (=> Dezentralisierung von Einrichtungen). Die meisten Frauen bevorzugen ein Bildungsangebot in Nähe ihres Wohnorts, sie möchten nicht ihr Wohnumfeld verlassen und beispielsweise in einem Internat leben müssen.

»**Teilzeit**« bedeutet: Teilnahme an einem berufsbildenden Angebot der Rehabilitation oder Arbeit in einer WfbM müssen grundsätzlich auch in Teilzeit möglich sein.

Gleiche Chancen im Arbeitsleben sichern: Das geht nur, wenn Frauen und Mädchen in Berufsbildungs- und -förderungswerken nicht in sogenannte typische Frauenberufe gedrängt werden. Also: Mehr Zukunftsberufe für Frauen! Einrichtungen müssen sich nach den Berufs- und Arbeitswünschen von Frauen richten. Das gilt auch für WfbMs / Werkstätten für behinderte Menschen.

Übungen zur Stärkung des Selbstbewusstseins (ergänzende Leistung in § 44, Abs. 1, Nr. 3) von Mädchen und Frauen mit Behinderung -. Die Übungspläne, die vom Projekt »SELBST« für die Praxis innerhalb und außerhalb des Behindertensports konzipiert wurden, sind im Rehabilitationssport bislang noch wenig zur Anwendung gekommen.

Reisekosten (§ 53), Haushaltshilfe oder Kinderbetreuung (§ 54)

Damit eine Frau mit Kindern an einer Qualifizierung teilnehmen kann, sollten finanzielle Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden. Im Zusammenhang mit einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben werden vom Kostenträger unter sehr engen Voraussetzungen Kosten in geringem Umfang erstattet. Von Frauennetzwerken, Behindertenverbänden und Elterninitiativen wird inzwischen auf politischer Ebene die Gewährung von Elternassistenz als Komplexleistung gefordert. Dazu gibt es nun auch ein Rechtsgutachten von Julia Zinsmeister, erstellt im Auftrag des Netzwerks behinderter Frauen Berlin e.V. (www.elternassistenz.de).

Rechte wie die Rechte für Arbeitnehmerinnen ...

- ... gelten nahezu genau so für Frauen in Einrichtungen der Rehabilitation (also zum Beispiel in einer WfbM, einem BBW, einem BFW).
- Frauen können sich auf Arbeitsschutzgesetze berufen, wie z.B. Regelungen zum Mutterschutz und Schutz vor sexualisierter Gewalt am Arbeitsplatz. (dazu die Literaturangabe: Julia Zinsmeister, 2003)

Beschäftigungspflicht der Betriebe (§ 71, Abs. 1)

Betriebe mit mindestens 20 Arbeitsplätzen müssen wenigstens 5 % der Arbeitsplätze mit schwerbehinderten Menschen beschäftigen (§ 73). Dabei sind schwerbehinderte Frauen »besonders zu berücksichtigen«. (...) Leider ist eine quotierte Beschäftigung nicht vorgesehen.

Anspruch auf Arbeitsassistenz (§ 33)

- Es gibt einen gesetzlichen Anspruch auf Arbeitsassistenz für ArbeitnehmerInnen und Selbstständige. Arbeitsassistenz kann bereits bei einem vorgeschriebenen Vorpraktikum in Anspruch genommen werden.

Integrationsfachdienste – IFD`s (§ 109 ff.)

- Aufgabe: Berufliche Beratung und Arbeitsvermittlung von **Frauen** und Männern mit Behinderung.
- Bei der Stellenbesetzung der IFDs »wird ein angemessener Anteil der Stellen mit **schwerbehinderten Frauen** besetzt« (§ 112). Das ist leider keine verbindliche Verpflichtung. Dennoch scheint dieses Umsetzungserfordernis bei den IFDs angekommen zu sein, es werden mehr Frauen mit Behinderung in den Diensten

eingestellt.

Integrationsprojekte (§§132 ff).

- Beschäftigung von **Frauen** und Männern mit Behinderung, die bisher nicht in den allgemeinen Arbeitsmarkt vermittelt werden konnten.
- Sie bieten eine Chance, außerhalb von WfbM's als ArbeitnehmerInnen arbeiten zu können. Frauen mit Behinderung sollten von dieser Möglichkeit ebenso wie Männer profitieren können.

Beteiligung der Interessenvertretung behinderter Frauen

- bei der Erarbeitung der Gemeinsamen Empfehlungen (§§ 13 und 20)
 - bei der Beratung durch die Gemeinsamen Servicestellen (§ 22)
 - bei der Erörterung des Berichts der Rehabilitationsträger (§ 24)
- (dazu die Kommentierung von Weibernetz e.V., 2005, Literaturangaben)

Mit dem Gesetz wurde ein behinderten- und frauenpolitischer Blickwechsel vollzogen. Frauen mit Behinderung wird in den Leistungsgesetzen ein individueller, ihren Bedürfnissen entsprechender Anspruch auf Leistungen eingeräumt. Seit das Gesetz in Kraft getreten ist, wird von Trägern der Kosten und Leistungen gefordert, frauengerechte Strukturen und Angebote zu schaffen. Es gibt sie jedoch leider immer noch: Einrichtungen und Dienste, in denen die Gestaltung mädchen- und frauengerechter Angebote nicht zur Selbstverständlichkeit geworden ist.

2. Wie kann die Umsetzung zur frauen- und mädchengerechten Gestaltung angegangen werden?

a) auf Ebene von Einrichtungen und Dienste:

- frauen- und geschlechter-sensibles Arbeiten zur Chef- oder Chefinnensache erklären
- Prävention und Schutz vor sexualisierter Gewalt
- Weiterbildung, Schulung der MitarbeiterInnen
- Strategien aus gelungenen Modellprojekten in die Praxis übertragen
- Qualitätsstandards für frauen- und geschlechtergerechtes Arbeiten entwickeln
- mit Frauennetzwerken in der Region kooperieren

b) auf Ebene der Frauen / Mädchen mit Behinderung:

- Frauen / Mädchen über ihre Rechte informieren
- Frauen / Mädchen in Interessenvertretungen, Netzwerke einbeziehen
- Frauen / Mädchen an der Gestaltung von Angeboten und Rahmenbedingungen beteiligen
- Selbstbehauptungskurse anbieten
- Zugänge zu frauenspezifischen Beratungen und Angeboten im Lebensumfeld und außerhalb von Einrichtungen schaffen

c) auf betriebs-und arbeitsbezogener Ebene:

- Integrationsvereinbarungen mit Frauenförderung abschließen, Schwerbehindertenvertreterinnen mehr unterstützen
- in WfbM's / Werkstätten für behinderte Menschen gezielte frauengerechte Unterstützung aufbauen, zum Beispiel: Einführung von Richtlinien und präventiven Maßnahmen gegen sexualisierte Gewalt, Kurse in Selbstbehauptung für Frauen anbieten, Stellen für Frauenbeauftragte einrichten (Peer Counseling), berufliche Bildungsprojekte für Frauen anbieten (etwa Computerkurse), frauengerechte

Übergänge in Betriebe erproben.

3. Positive Beispiele aus der Praxis

Wenn auch immer noch zu selten und immer noch zu oft mit Projektcharakter, es gibt sie dennoch, die positiven Beispiele guter Praxis in: (Sonder-)Schulen, Integrationsfachdiensten (IFD), Berufsbildungswerken (BBW), Berufsförderungswerken (BFW), Werkstätten für Behinderte (WfbM) und Betrieben. Über Initiativen von allgemeinen Bildungsträgern und Vereinen und fraueneigenen Netzwerken sind regionale Projekte entstanden, die an den mädchen- und frauenspezifischen Wünschen ansetzen. Im Folgenden seien einige herausgegriffen, um zu zeigen, welche Schritte im Interesse von Mädchen und Frauen mit Behinderung notwendig sind:

Initiativen zur Berufsfindung, Berufsorientierung, Berufsvorbereitung

- Mädchenwerkstatt »Girls do it«, Stuttgarter Jugendhaus e.V. Stuttgart
- Berufsorientierende und -bildende Projekte der Lebenshilfe Tübingen e.V.,
- Projekt Multimediale Berufswahlorientierung, BBW Waiblingen
- Holzwerkstatt für Mädchen mit Körperbehinderung, BBW Neckargemünd
- Von der Berufsorientierungsbörse für Mädchen mit Behinderung zur Webseite als Infoportal, Landesstelle für Mädchenarbeit Sachsen-Anhalt, Magdeburg
- »Job Werkstatt Mädchen«, Technischer Jugendfreizeit- und Bildungsverein e.V. Berlin

Angebote zur Beratung, beruflichen Qualifizierung, Begleitung zur betrieblichen Teilhabe

- Vorbereitungsprogramm für Frauen, BFW Heidelberg
- »talente« bei der Hamburger Arbeitsassistenten
- Berufliche Beratung für Frauen mit Behinderung / chronischer Erkrankung, BiBeZ e.V. Heidelberg
- PerSpeQtive – Individuelle Begleitung mit einem Schwerpunkt Gender Mainstreaming, ARKADE-Pauline 13 gGmbH, Ravensburg
- Berufliche Anlauf- und Beratungsstelle für Frauen mit Behinderung, mixed pickles e.V., Lübeck
- Innerbetriebliches Qualifizierungsangebot für Frauen mit Behinderung und chronischer Erkrankung, Robert-Bosch GmbH, Reutlingen
- Personenbezogene EDV-Schulungen für behinderte Frauen, KOBRA / DieSL, Mainz
- Telelearning-Kurse und Umschulungen mit Telelearning: verschiedene BFW`s

Mädchen- / frauengerechte Rahmenbedingungen in Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation

- Projekt »Frauenbeauftragte in Einrichtungen«, Weibernetz e.V., Kassel
- Ausschuss: »Junge Frauen im BBW », BBW Waiblingen
- Projekt Mädchenwohnung, Nikolauspflanze, Stuttgart
- Themenbezogene Mädchengruppe, Christliches Jugenddorfwerk (CJD), Offenburg
- Frauen- und elterngerechte Rahmenbedingungen: Angebot »Mutter-Kind, Vater-Kind«, Berufsförderungswerk Schömberg
- Leitlinien zu Prävention und Schutz vor sexualisierter Gewalt: gibt es inzwischen in vielen Schulen, BBW`s, BFW`s, einigen WfbM`s ...

- Selbstbehauptungs- und Selbstverteidigungs-Angebote für Mädchen und Frauen mit Behinderung (nach § 44, SGB IX): gibt es inzwischen an vielen BFW`s, BBW`s und zunehmend auch an WfbM`s. Zunehmend kooperieren Einrichtungen auch mit Frauennetzwerken, die solche Kurse organisieren. Darauf haben auch die AG-Teilnehmerinnen aus Netzwerken verwiesen.

Literaturangaben:

E.Schön / G. Richter-Witzgall / B. Klein (2004): Berufliche Teilhabe von Frauen mit (unterschiedlichen) Behinderungen unter der besonderen Berücksichtigung von Frauen mit Betreuungspflichten – Wissenschaftliche Begleitung zur Umsetzung des SGB IX im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung. Dortmund

Herunterladbar unter: <http://www.bmas.de/portal/10166/>

People First: Informationen zum Sozialgesetzbuch IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – Zusammenfassung in einfacher Sprache.

Herunterladbar unter:

http://www.behindertenbeauftragter.de/cln_108/nn_1040298/sid_BEDEB3BD99417D9D0BCB012EE0E54B12/nsc_true/SharedDocs/EinfacheSprache/DE/Artikel/SGBIX__einfache__sprache.html?__nnn=true

Anmerkung: Leider berücksichtigt der Text nicht die frauenfördernden Inhalte des SGB IX.

Weibernetz e.V. (2005): Was sind frauenspezifische Belange im SGB IX? Kassel.

Julia Zinsmeister (2003) Mit mir nicht! Das Beschäftigtenschutzgesetz in leichter Sprache. Die Broschüre wurde herausgegeben von bifos e.V., Kassel.

Ideen der AG-Teilnehmerinnen

An der AG nahmen 20 Teilnehmerinnen teil: In der Mehrheit waren es Mitarbeiterinnen aus Einrichtungen und ambulanten Diensten (Arbeitsfelder: Beratung, Wohnen, Berufsbildung, Arbeit). Eine Teilnehmerin kam aus einem Mädchenbildungsverein. Diese Teilnehmerinnen wünschten vor allem Informationen zu den frauenfördernden Möglichkeiten des SGB IX. Eine Frauengruppe aus einer Lebens- und Arbeitsgemeinschaft wollte einfach mal hören, was in der AG gemacht wird. Diese Frauen arbeiteten in der Küche, im Gartenbau und der Landwirtschaft. Drei Teilnehmerinnen kamen aus verschiedenen Frauennetzwerken, sie waren aufgrund ihrer Praxis sehr informiert in der Thematik und hätten zum Teil lieber über die Knackpunkte im SGB IX diskutiert.

Nach dem Impulsvortrag arbeiteten die Teilnehmerinnen an folgenden Fragen: Im Interesse von Frauen mit Behinderung – meine Idee zur (Neu-)Gestaltung. Wege, meine Idee umzusetzen.

Hier die (sicher nicht ganz vollständige) Sammlung der Ideen:

Mal was anderes arbeiten, nicht nur in der Küche ...

Mehr mit meinem Freund zusammen sein, auch nachts ...

Ein Zimmer für die Frauengruppe ...

Das Wissen bei den Frauen erweitern

rechtliche Informationen in den verschiedenen Arbeitsfeldern an die Mädchen und

Frauen weitergeben; geschlechter-getrennte Informationsveranstaltungen; betroffene Frauen informieren betroffene Frauen und Mädchen (Peer Counseling);

Das Wissen bei Kolleginnen und Kollegen erweitern

Sensibilisierung für Frauen- und Geschlechterfragen; Sensibilisierung für Umsetzungserfordernisse; Vermittlung rechtlicher Grundlagen;

Die Situation von Frauen in WfbM`s verbessern

Initiative von Betroffenen für Betroffene

Kooperation zwischen Frauen aus Einrichtungen, Diensten, Vereinen und Netzwerkfrauen

Wege suchen Das wurde in der AG individuell praktiziert!

Wege, die Ideen umzusetzen (auch nicht ganz vollständig):

Infos suchen, was kann ich vielleicht auch noch arbeiten und wer unterstützt mich dabei ... (nicht nur Küche)

Infos suchen, wie kann ich mit meinem Freund in einer Wohnung zusammenwohnen? Wer unterstützt mich dabei?

Einen Raum unter dem Dach suchen und dort gemeinsam ein Frauenzimmer einrichten ...

Aufklärung über die Rechte der Frauen in einfacher Sprache für betroffene Frauen; Aufklärung zu den Themen Arbeit, Sexualität, Gewalt; Ein »Bitte-nicht-stören« Schild für die Tür anfertigen; Informationsveranstaltungen zum Thema Elternassistenz; Schulen: Informationsveranstaltungen mit Geschlechtertrennung; es informieren erwachsene Frauen / Männer mit Behinderung - sie können zu Rollenvorbildern werden;

ein Mentorenprojekt aufbauen;

Informationen für Mädchen und Frauen mit Behinderung und Migrationshintergrund in den Herkunftssprachen anbieten;

einen Methodenpool anlegen;

regionale Frauen-Netzwerke aufbauen; Kooperation mit Frauen (innerhalb und außerhalb der Arbeitsfelder) suchen; mit vorhandenen Frauen-Netzwerken kooperieren;

Flächendeckendes Angebot von Frauenbeauftragten in WfbM`s anregen - nur Betroffene;

Leitlinien und Maßnahmen zum Schutz vor sexualisierter Gewalt und zur Prävention erstellen; Einzelgespräche für Betroffene anbieten; Recht, eine Person des Vertrauens mitzunehmen; bei den Fahrdiensten: Wahlmöglichkeit nutzen; weibliche Begleitpersonen oder Fahrerinnen einsetzen; Ausschreibungsrichtlinien entsprechend ändern.

Kurse gegen Gewalt und zur Prävention für die Frauen anbieten;

Selbstbehauptungskurse für Frauen anbieten; Kurse und mehr Schulungen zum Thema Geschlechtsidentität anbieten; Peer Counseling einführen;

Schulungen und Fortbildungen zum Thema Gewalt und Prävention für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den Einrichtungen und Diensten / Arbeitsfeldern anbieten;

Schulungen für Bewohner anbieten;

Informationen zum Beschäftigtenschutzgesetz in leichter Sprache anbieten.

Die zur Verfügung gestellte Zeit war knapp. Trotzdem sind viele Ideen entwickelt und mit auf den Weg genommen worden. Auch sind Kooperationen zwischen Teilnehmerinnen entstanden.

Michael Kasten

AG 4 Welche Strategien brauchen wir zur Herstellung von Gender Mainstreaming in der Behindertenhilfe?

Inhalt der Moderationskarten: (Zur Einstiegsfrage: Wer bin ich, welche „gender-Interessen“ habe ich?)

- Tabuisierung Elternarbeit (Frauengruppe)
- Frauen und Männer und wer bin ich?; Sexualpädagogik (Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung)
- Mutter von einer Tochter und zwei Söhnen (Multiplikatorin RT/Tü)
- Sexualität und Behinderung/Körperbehinderung

Mögliche Inhalte der Umsetzung von Gender Mainstreaming

- Arbeit in einem Mädchenprojekt das sein Angebot auf Mädchen mit Körperbehinderung ausweitet und zuschneidet
- Behindertenbeirat = 3 Männer und 3 Frauen (kein Problem?)
- Nicht nur meckern – aktiv werden
- Sensibilisierung von MAV
- Freizeitgruppen
- Herkunftsfamilien: bei Eltern anfangen: Geschlechterrollenreflektion – schlecht zu mobilisieren?
- Lockerer Rahmen: bunter Abend/Tag und hier den Schwerpunkt Rollen, Männer/Frauen setzen
- Fachkräfte sensibilisieren (Körperlichkeit, weiblich/männlich)
- Für sexualpädagogische Fragen, Partnerschaftswünsche etc. externe Kraft, nicht die Gruppenmitarbeitende. Eine Frau und einen Mann
- UN- Konvention: einfache Sprache
- Antrag europäischer Sozialfond ESF – zeigen, dass geschlechtergerechte Arbeit gefördert wird
- Möglichkeiten an Mittel ranzukommen
- Selbstreflektion der Mitarbeitenden (Vorbild, wir spiegeln)

Die 3R Methode*

Die 3R Methode wurde in Schweden entwickelt und findet inzwischen EU-weit Anwendung. Sie geht von drei Größen aus:

1. Repräsentation
2. Ressourcen
3. Realitäten

Die Durchführung der 3R Methode ermöglicht eine geschlechterdifferenzierte Antwort auf die Frage:

WER → (Repräsentation)

bekommt

WAS → (Ressourcen)

und zu welchen

BEDINGUNGEN? → (Realitäten)

1) Repräsentation: WER?

Schlüsselfragen sind z.B.:

- Wie ist der Anteil an Männern und Frauen (verschiedener Herkunft) in der jeweiligen Maßnahmen/der Behörde/dem Projekt?
- Auf welcher Hierarchieebene sind Männer und Frauen (verschiedener Herkunft)?
- Wer beteiligt sich in welcher Form an Entscheidungsprozessen?
- Wer ist Nutzer/Nutzerin?

2) Ressourcen: WAS?

Schlüsselfragen sind z.B.:

- Wie werden Zeit, Geld und Raum in der jeweiligen Institution verteilt und in Anspruch genommen? z.B.:
- Wie lange reden Männer und Frauen in Gremien und Ausschüssen?
- Wie sind die Gehälter verteilt?
- In welchem Umfang werden Tätigkeiten subventioniert?
- Welcher Raum wird Männern und Frauen in öffentlichen Einrichtungen eingeräumt (z.B. Sporthallen)?

3) Realität: zu welchen BEDINGUNGEN?

Ausgehend von der Diskussion der ersten beiden Rs können z.B. folgende Schlüsselfragen gestellt werden:

- Was sind die Gründe für vorgefundene Geschlechterdisparitäten? Welche Normen und Werte liegen hier zugrunde?
- Warum werden Männer und Frauen oft verschieden beurteilt?

Am Ende einer solchen Analyse sollten Handlungsoptionen entwickelt werden: Was folgt daraus? Welche Veränderungen sind notwendig, um im jeweiligen Kontext Geschlechterdisparitäten zu vermindern?

(Anmerkung der TagungsorganisatorInnen: Es gibt neben diesem Modell auch Parallelkonzepte und Erweiterungen, z.B. die 5-R-Methode)

* Quelle: Adaptiert nach: Swedish Association of Local Authorities (1999).