



Frauen, die behindert werden...

... auf ihrem Weg zur Gleichstellung in Wien.

Zusammenfassung der qualitativen Studie mit und über Frauen mit Behinderungen in Wien (2019)
Im Auftrag des Frauenservice Wien (MA 57)



ZUSAMMENFASSUNG

Frauen, die behindert werden...

... auf ihrem Weg zur Gleichstellung in Wien.

Kurzfassung der qualitativen Studie mit und über
Frauen mit Behinderungen in Wien (2019)
im Auftrag des Frauenservice Wien (MA 57)

Autorinnen: Claudia Sorger und Nadja Bergmann (L&R Sozialforschung)
Beteiligte Peer-Expertinnen: Xenia Dürr, Heike Fleischanderl, Brigitte Heller,
Elisabeth Magdlehner, Sabine Piribauer, Barbara Renner, Edith Mansky Sadek,
Maria Schwarr, Astrid Strießnig

Die Übersetzung der Kurzfassung der Studie findet sich in
Österreichischer Gebärdensprache, Leichter Lesen sowie als
Audiofile auf der Webseite: www.frauen.wien.at



Impressum:
Medieninhaberin, Herausgeberin und Verlagsort
Frauenservice Wien (MA 57)
Friedrich-Schmidt-Platz 3
1082 Wien
www.frauen.wien.at
Projektleitung MA 57: Stephanie Kiessling, Laura Wimmer
Autorinnen: Claudia Sorger, Nadja Bergmann (L&R Sozialforschung)
Lektorat: Antonia Barboric
Grafik & Layout: Natalia Nowakowska

Wien, Jänner 2020
ISBN: 978-3-902845-50-4

INHALT

(1) Einleitung zur Studie	4
Ziele der vorliegenden Studie	4
Forschungsdesign	5
Fokusgruppen als Rahmen einer partizipativen Forschungsmethode	7
Durchführung der Fokusgruppen	7
(2) Die einzelnen Fokusgruppen im Überblick	8
Blinde Frauen und Frauen mit Sehbeeinträchtigungen	8
Frauen mit Lernschwierigkeiten	11
Frauen mit fortschreitenden, chronischen Erkrankungen	13
Frauen im Rollstuhl und Frauen mit körperlichen Beeinträchtigungen	15
Mütter von pflegebedürftigen Kindern	18
Frauen mit psychischen Erkrankungen	21
Frauen mit Down Syndrom	24
Gehörlose Frauen und Frauen mit Gehörbeeinträchtigung	27
(3) Zentrale Ergebnisse der Studie	30
Frauen mit Behinderung? Zwischen offiziellem Status und Stigmatisierung	30
Gesundheitswesen	30
Arbeit und existenzsicherndes Einkommen	31
Aus- und Weiterbildung	32
Wohnen: Kosten und Barrierefreiheit	32
Unterwegs in der Stadt	33
Interessenvertretung und politische Repräsentanz	33
Behörden und Ämter: Wunsch nach einem „Dschungelführer“	34

(1) Einleitung zur Studie

Der Österreichische Behindertenrat stellte in seinem Bericht zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Österreich (2018) fest, dass es sehr wenig wissenschaftlich fundiertes Wissen über die Lebenssituation von Frauen mit Behinderungen gibt: *„Die Mehrfachbelastungen und Mehrfachdiskriminierungen von Frauen mit Behinderungen wurden in Österreich als zivilgesellschaftliches Thema noch nicht in entsprechender Weise aufgegriffen.“* Insgesamt sind die Studien, die sich mit der Frage der Lebensrealitäten, Wünsche, Vorstellungen, Barrieren im Alltag sowie der politischen und sozialen Partizipation von Frauen mit Behinderungen auseinandersetzen, relativ überschaubar. Auch für Wien existieren kaum aktuelle Zahlen und Daten zu diesen Themen.

Ziele der vorliegenden Studie

Die Stadt Wien hat sich zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte der Menschen mit Behinderungen verpflichtet. Dieses Übereinkommen gründet u.a. in der Erkenntnis, *„wie wichtig die individuelle Autonomie und Unabhängigkeit für Menschen mit Behinderungen ist, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen treffen zu können“*, sowie in der Erwägung, *„dass Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit haben sollen, aktiv an Entscheidungsprozessen über politische Konzepte und über Programme mitzuwirken, einschließlich solcher, die sie unmittelbar betreffen“*. Um einen Teil der Lücke zu füllen, die in der wissenschaftlichen Aufarbeitung der Situation und den Mitbestimmungsmöglichkeiten von Menschen mit Behinderungen als auch im Konkreten von Frauen mit Behinderungen besteht, hat das Frauen-

service der Stadt Wien 2018 die vorliegende Studie zur Situation von Frauen mit Behinderungen in Wien in Auftrag gegeben.

In einem partizipativen Forschungsprozess kamen Frauen zu Wort, die über ihr Leben in Wien berichten. Mit welchen Barrieren waren und sind sie konfrontiert? Welche Unterstützungsstrukturen und Interessenvertretungen haben sich als hilfreich erwiesen? Welche Erfahrungen haben sie mit sozialer, politischer und wirtschaftlicher Partizipation? Welche konkreten Anregungen bestehen zum Abbau von sozialen, kulturellen, wirtschaftlichen und räumlichen Barrieren? Durch den Forschungsprozess wurde deutlich, dass die Teilnehmerinnen der Studie eine enorme Vielfalt sowohl in Bezug auf die Art der Behinderungen als auch und vor allem in Bezug auf die Vielfalt der Lebensrealitäten und die Vielfalt ihrer Persönlichkeiten aufweisen.

Es gibt nicht DIE Frauen mit Behinderungen. Manche Teilnehmerinnen können sich mit dem Begriff der Behinderung identifizieren, für andere hängt der Begriff von der Frage der Sichtbarkeit bzw. Unsichtbarkeit der körperlichen Beeinträchtigung ab, und manche weisen den Begriff der Behinderung als gar nicht zutreffend zurück. Gemeinsam war den Teilnehmerinnen der Studie, dass mit dem Begriff der Behinderung meist eine Stigmatisierung einhergeht, die oft mit der Zuschreibung von anderen, negativen Merkmalen

verbunden ist. Viele der beteiligten Frauen betonten zudem, dass sie nicht behindert sind, sondern dass sie durch vielfältige Barrieren behindert werden. Einen Beitrag zum Abbau dieser Barrieren zu leisten ist ein Ziel der vorliegenden Studie.

Forschungsdesign

Im Zentrum des Forschungsvorhabens stand die Abhaltung von acht leitfadensbasierten Fokusgruppen mit Frauen mit Behinderungen zur Identifizierung relevanter Fragestellungen und Problembereiche.

Die Auswahl und Festlegung der Gruppen nach unterschiedlichen Arten von Behinderungen erfolgte aufgrund einer inhaltlichen Diskussion unter Einbeziehung von Peer-ExpertInnen. Die Gruppe von Menschen mit Behinderungen ist sehr heterogen. In einem qualitativen Design besteht nicht der Anspruch auf Repräsentativität, dennoch wurden bestimmte Kriterien bei der Auswahl berücksichtigt. Zum einen ging es darum, möglichst unterschiedliche Gruppen zu erfassen, wie etwa Frauen im Rollstuhl, Frauen mit Sehbeeinträchtigungen, Frauen mit Hörbeeinträchtigungen sowie Frauen mit fortschreitenden, chronischen Erkrankungen. Zum anderen sollten Frauen mit Behinderungen zu Wort kommen, die in der öffentlichen Wahrnehmung eher „unsichtbar“ sind, wie Frauen mit psychischen Erkrankungen, Frauen mit Down Syndrom oder Frauen mit Lernschwierigkeiten.

Die Auswahl der Mütter von behinderten bzw. pflegebedürftigen Kindern folgte der Überlegung, dass diese Gruppe von Frauen besonderen Belastungen ausgesetzt und über deren Probleme und Bedürfnisse wenig bekannt ist.

Nach einigen inhaltlichen Überlegungen wurden folgende acht Gruppen festgelegt:

- 1) Blinde Frauen/Frauen mit Sehbeeinträchtigungen
- 2) Frauen mit Lernschwierigkeiten
- 3) Frauen mit fortschreitenden, chronischen Erkrankungen
- 4) Frauen mit Down Syndrom/ Trisomie 21
- 5) Mütter von behinderten/pflegebedürftigen Kindern (unter 14 Jahren)
- 6) Frauen im Rollstuhl / Frauen mit körperlichen Beeinträchtigungen
- 7) Frauen mit psychischen Erkrankungen
- 8) Gehörlose Frauen/Frauen mit Gehörbeeinträchtigungen

Obwohl durch diese Weise eine große Bandbreite an Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen berücksichtigt werden konnte, ist anzumerken, dass die Auswahl keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt und es zu Überschneidungen zwischen den Gruppen kommt. Auch innerhalb der Gruppen besteht kein Anspruch auf Repräsentativität, was u.a. darin zum Ausdruck kommt, dass in manchen Gruppen der Bildungsstatus über dem Bildungsstatus der Grundgesamtheit liegt oder der Anteil an Erwerbstätigen höher ist als in der Referenzgruppe.

Um aus den Fokusgruppen sowohl in quantitativer (Teilnehmerinnenzahl) als auch in qualitativer Hinsicht (Ermöglichung der Partizipation am Forschungsprozess, Offenheit der Diskussion, Berücksichtigung der wesentlichen Fragestellungen etc.) relevante Erkenntnisse ableiten zu können, war eine sorgfältige organisatorische und inhaltliche Vorbereitung wichtig. Überdies war die Einbindung von Betroffenen und Organisationen schon in der Konzeptionsphase relevant.

Fokusgruppen als Rahmen einer partizipativen Forschungsmethode

Partizipative Forschung bedeutet, dass Personengruppen, die von einer wissenschaftlichen Fragestellung betroffen sind bzw. die den Inhalt eines Forschungsvorhabens bilden, am Forschungsprojekt direkt beteiligt werden, und zwar möglichst bei allen zentralen Schritten des Forschungsprozesses.

Wesentlich ist dabei der Austausch von Erfahrungen, Ideen und Argumenten sowohl zwischen den DiskussionsteilnehmerInnen als auch den Betroffenen und dem Forschungsteam, also die gegenseitige Bezugnahme, die eine diskursive Weiterentwicklung einzelner Aspekte und Ideen ermöglicht.

Durchführung der Fokusgruppen

Im Zeitraum zwischen November 2018 und Jänner 2019 wurden acht Fokusgruppen sowie einige Einzelinterviews mit insgesamt 76 Frauen durchgeführt. Zwei Fokusgruppen (Frauen im Rollstuhl bzw. mit körperlichen Beeinträchtigungen sowie Frauen mit psychischen Erkrankungen) wurden aufgrund der hohen Zahl der Teilnehmerinnen in zwei Gruppen aufgeteilt. Infolge der im Vergleich zu anderen Gruppen großen Anzahl an Frauen in der Gesamtpopulation sowie der Diversität innerhalb der Gruppen wurde diese Entscheidung auch als inhaltlich sinnvoll erachtet. Der Zugang zu den potenziellen Teilnehmerinnen und die Akquise der Teilnehmerinnen erfolgte über die Vernetzung mit relevanten Institutionen sowie über die Peer-Expertinnen.

(2) Die einzelnen Fokusgruppen im Überblick

Blinde Frauen und Frauen mit Sehbeeinträchtigungen



„Also, es wurde uns so anerzogen, wir sind alle unter diesem Druck aufgewachsen – seid besser als die anderen. Man sollte es nicht merken, dass du blind bist.“

Kurzbeschreibung der Teilnehmerinnen der Fokusgruppe

Die zehn Teilnehmerinnen dieser Fokusgruppe waren durch den Aufruf der Peer-Expertin und der Organisationen Hilfs-

gemeinschaft der Blinden und Sehschwachen Österreichs und Blinden- und Sehbehindertenverband Österreich (BSVÖ) gefunden worden. Ein Großteil der Frauen ging zu der Zeit einer Berufstätigkeit nach

– die meisten im öffentlichen Dienst – oder war auf Arbeitsuche; viele verfügten über eine höhere Ausbildung. Fast alle Frauen wiesen eine hochgradige Sehbehinderung im Ausmaß von 90 oder 100% auf.

Die wichtigsten Themen

Die wichtigsten Themen in dieser Gruppe umfassten den fehlenden Zugang zur Erwerbsarbeit, Möglichkeiten und Grenzen einer Unterstützung durch Hilfsmittel sowie Persönliche Assistenz und Mobilität.

Erwerbsarbeit: Belastungen am Arbeitsplatz und schlechte Chancen für Jobsuche

Die Hälfte der Frauen war erwerbstätig, ein Teil befand sich auf Arbeitsuche und ein Teil in Berufsunfähigkeits- bzw. Alterspension. Für jene, die im Erwerbsleben standen, war es in Zeiten der zunehmenden Bildschirmarbeit schwierig, mit den Sehenden „mitzuhalten“. Einerseits eröffnen sich durch die Arbeit mit Computern Möglichkeiten der Beschäftigung, andererseits entstehe hoher Druck, völlig gleichwertig zu arbeiten. Aufgrund des hohen Arbeitsdrucks gehen manche der Frauen einer Teilzeitbeschäftigung nach, was allerdings ein finanzielles Problem nach sich ziehe.

In Zusammenhang mit der Situation auf dem Arbeitsmarkt bzw. am Arbeitsplatz wurde die Frage des Status als „begünstigt Behinderte“ diskutiert. Zwar entste-

hen durch den Status Vorteile wie erhöhter Kündigungsschutz, gleichzeitig wurde er aber als Form der Stigmatisierung empfunden.

Als besonders schwierig wurde der Zugang zur Erwerbsarbeit beschrieben. Das Arbeitsmarktservice (AMS) war als wenig hilfreich bzw. sogar als „hilflos“ im Umgang mit der Gruppe der blinden Menschen erlebt worden. Werden keine Möglichkeiten seitens des AMS gesehen, werden die sehbeeinträchtigten Frauen oft vorschnell in die Berufsunfähigkeit „abgeschoben“. Eine Teilnehmerin beschrieb diesen Weg als Sackgasse in die Altersarmut. Insgesamt kennzeichnete die Angst vor Altersarmut ein großes Thema in der Gruppe, während Teilpensionierung oder andere flexible Modelle gewünscht wurden.

Hilfsmittelausstattung und persönliche Assistenz

Die Ausstattung mit Hilfsmitteln bildete ein zentrales Thema in Zusammenhang mit der Gestaltung des Arbeitsplatzes. Mehrere Teilnehmerinnen hatten gute Erfahrungen mit einer Sehhilfsmittel-Ausstattung gemacht, etwa mit optischen Vergrößerungshilfen.

Auch persönliche Assistenz war wichtig in Hinblick auf die Erwerbsarbeit. Persönliche Assistenz werde auf Antrag vom Sozialministeriumsservice für ein bestimm-

tes Stundenausmaß für die Erwerbsarbeit und für die Ausbildung finanziert. Zudem gebe es Organisationen, die AssistentInnen vermitteln. Für den Privat- und Freizeitbereich bestehe prinzipiell auch die Möglichkeit einer persönlichen Assistenz, allerdings wurde berichtet, dass für Sinnesbehinderte in Wien nur begrenzt Plätze angeboten werden und die Warteliste dafür entsprechend lang sei. Unterstützung bei der Ausübung von Freizeitaktivitäten bekamen die Frauen von unterschiedlichen Seiten: von ehrenamtlichen HelferInnen oder verschiedenen Sport- und Freizeitvereinen.

Mobilität: Akustische Ampeln, taktile Leitlinien und Monitore

Hinsichtlich der Mobilität wurden die akustischen Ampeln in Wien genannt, die als zu leise wahrgenommen wurden. Die zu geringe Lautstärke verhindere, dass Menschen mit Sehbehinderung von einem Ampelton auf den anderen Ampelton zugehen können.

An den taktilen Leitlinien wurde die schlechte Qualität der Bodenmarkierungsfarben kritisiert, die rasch abnützen. Auch in Krankenhäusern und Behörden gebe es kaum taktile Leitsysteme.

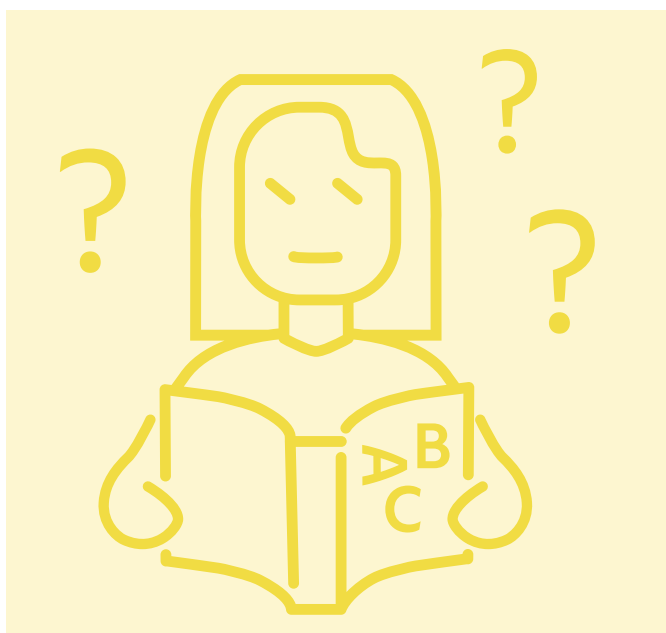
Ein weiteres Problem, mit dem die Teilnehmerinnen immer wieder konfrontiert waren, betrafen Baustellen und Schienenersatzverkehr, aufgrund derer die beein-

trächtigten Frauen plötzlich orientierungslos seien. So wäre es hilfreich, auf günstige Taxis oder andere flexible Transportmöglichkeiten ausweichen zu können.

Bei der gemeinsamen Nutzung des öffentlichen Raumes fühlten sich die Teilnehmerinnen dieser Fokusgruppe oft benachteiligt. Begegnungszonen wurden zwar prinzipiell begrüßt, doch stelle die Unstrukturiertheit der Begegnungszonen für blinde Menschen bzw. für Menschen mit Sehbeeinträchtigung oftmals eine Gefahr dar, vor allem, wenn diese nicht mit Leitsystemen ausgestattet seien.

Bei aller Kritik wurde ebenso angemerkt, dass die Situation für Menschen mit Sehbehinderungen in Wien um einiges besser sei als in anderen Bundesländern.

Frauen mit Lernschwierigkeiten



*„Ich will selbstständig sein.
Ich will von niemandem
abhängig sein. Ich will
von niemandem Geld
verlangen.“*

Kurzbeschreibung der Teilnehmerinnen der Fokusgruppe

Die sieben Teilnehmerinnen dieser Fokusgruppe waren durch die Peer-Expertin des Selbstvertretungszentrums für Menschen mit Lernschwierigkeiten (SVZ) sowie über den Verein NINLIL und den Verein GIN angeworben worden. Eine der Teilnehmerinnen besuchte gemeinsam mit einer Betreuerin aus ihrer Wohngemeinschaft die Fokusgruppe.

Die Teilnehmerinnen waren zwischen 29 und 57 Jahre alt. Die Bildungsabschlüsse der Frauen bewegten sich ausschließlich auf Pflichtschulniveau (Sonderschule oder Hauptschule), eine Teilnehmerin verfügte zusätzlich über eine Teilqualifizierung. Die meisten der anwesenden Teilnehmerinnen gaben einen Behinde-

rungsgrad von 50% an (Lernschwierigkeiten oder Lernschwierigkeiten und körperliche Behinderung).

Eine Teilnehmerin wohnte allein in einer Trainingswohnung, eine in vollbetreutem Wohnen in einer Wohngemeinschaft, eine allein mit Unterstützung durch Mobile Betreuung. Die anderen Teilnehmerinnen lebten entweder mit einem Partner oder mit Familienmitgliedern zusammen. Keine der Teilnehmerinnen hatte ein Kind. Vier der anwesenden Frauen berichteten von ihrer Arbeit in einer Tagesstruktur oder Werkstatt, zwei Teilnehmerinnen befanden sich auf Arbeitssuche, und eine war in Pension. Das SVZ bot eine sehr angenehme Atmosphäre für die Fokusgruppe, und die Teilnehmerinnen zeigten sich sehr interessiert an weiteren Treffen dieser Art.

Die wichtigsten Themen

Die wichtigsten Themen in dieser Gruppe betrafen Arbeit, Schule und Bildung sowie Geld. Vor allem die Frage der finanziellen Eigenständigkeit war in diesem Zusammenhang sehr präsent. In der Gruppe thematisierten einige Teilnehmerinnen auch explizit Erfahrungen mit Gewalt.

Die meisten der anwesenden Teilnehmerinnen waren in einer Tagesstruktur beschäftigt. Ein großer Konfliktpunkt betraf die Regelung der Urlaubs- und Krankenstandstage. Die Teilnehmerinnen beklagten, dass ihnen bei Überschreitung einer gewissen Zahl von Krankenstandstagen mit Abmeldung gedroht worden war bzw. sie schon abgemeldet worden waren. Außerdem berichteten sie über die Streichung von einer Woche Urlaub. Die Bezahlung wurde von vielen ebenso als unfair empfunden, da lediglich ein „Taschengeld“ (Leistungsanerkennung) bezahlt werde.

Die Teilnehmerinnen wünschten sich mehr Unterstützung bei der Arbeitssuche sowie mehr Möglichkeiten zur Qualifizierung, die auf die Bedürfnisse von Menschen mit Lernschwierigkeiten zugeschnitten sind. Insgesamt vermissten die Teilnehmerinnen ausreichend Hilfestellung und Beratung bei der Suche nach einem passenden Arbeitsplatz.

Das Thema Gewalt am Arbeitsplatz wurde in dieser Fokusgruppe sehr offen angesprochen. Zwei Teilnehmerinnen berichteten von massiver sexueller Gewalt. Die Beratungsstelle Ninlil bietet in diesen Fällen Unterstützung an; diese war von den Teilnehmerinnen, die sie in Anspruch genommen hatten, als sehr hilfreich erlebt worden.

Ein weiteres wichtiges Thema betraf die finanzielle Eigenständigkeit. Das niedrige Einkommen führe zu einer Abhängigkeit von anderen Personen, etwa den Eltern oder einem/einer PartnerIn, und diese Abhängigkeit wurde als beengend empfunden.

Die Frage der Unabhängigkeit war auch beim Wohnen ein wichtiges Thema. Einige Teilnehmerinnen wünschten sich eine eigene Wohnung, was aufgrund ihrer schwierigen finanziellen Situation aber nicht immer leicht machbar schien.

Frauen mit fortschreitenden, chronischen Erkrankungen



„Dass viele Menschen durchaus fähig sind, tolle Sachen zu leisten, wenn man darüber hinwegsehen könnte oder würde, dass sie halt manche Sachen nicht können.“

Kurzbeschreibung der Teilnehmerinnen der Fokusgruppe

Die neun Teilnehmerinnen dieser Fokusgruppe waren über die sozialen Netzwerke der Peer-Expertin als auch Organisationen wie die MS-Gesellschaft gewonnen worden. Wichtig waren für die Teilnehmerinnen ein barrierefreier Ort, der sich in der Nähe einer U-Bahnstation befand, und ein Nachmittagstermin.

Das Alter der Teilnehmerinnen reichte von 33 bis 58 Jahre. Das Ausbildungsniveau der anwesenden Frauen war hoch: Sechs Teilnehmerinnen verfügten über Matura oder einen ähnlichen Abschluss, und drei Teilnehmerinnen hatten ein Studium abgeschlossen. Sieben Teilnehmerinnen waren berufstätig, eine befand sich in Berufsunfähigkeitspension und eine Teilnehmerin auf Arbeitssuche.

Der festgestellte Grad der Behinderung der Teilnehmerinnen lag aufgrund von unterschiedlichen chronischen Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Polyarthritiden oder Psoriasis, oft auch in Kombination zwischen 50 und 80%. Nicht alle Teilnehmerinnen hatten einen offiziellen Behindertenstatus beantragt. Die Teilnehmerinnen tauschten ihr großes Wissen über Hilfestellungen und mögliche Unterstützungen aus und nutzten das Treffen zur Vernetzung.

Die wichtigsten Themen

Die wichtigsten Themen in dieser Gruppe betrafen Behörden und Ämter, den Bereich Gesundheit (vor allem die Frage der Begutachtungen) sowie die Mobilität.

„Behördendschungel“: Unübersichtlichkeit der Informationen und Zuständigkeiten

Der „Behördendschungel“ bildete ein viel diskutiertes Thema in dieser Gruppe: Beklagt wurde vor allem die Unübersichtlichkeit der Informationen für mögliche Förderungen. Gerade in einem Zustand, der mit Erschöpfung, Schmerzen und Niedergeschlagenheit einhergeht, werden bürokratische Hürden als besonders mühevoll erlebt. Entsprechend wurde der Wunsch nach einer übergreifenden Zuständigkeit thematisiert, etwa einem Beratungszentrum für Behinderung. In Bezug auf Behörden und Ämter wurde die Problematik angesprochen, dass diese neben ihrer Service- und Beratungsfunktion auch eine Kontrollfunktion hätten. So hatten einige Teilnehmerinnen die Kontrollen als sehr unangenehm erlebt und waren teilweise dem Vorwurf ausgesetzt gewesen, das System in ungerechtfertigter Weise auszunutzen.

Gesundheit: Fehlende Expertise für Begutachtungen

Hinsichtlich der Einschätzung des Grades der Behinderung wurden 50% als „magische Grenze“ bezeichnet. Dazu wurde die Frage gestellt, warum alle Werte darunter „gar nichts zählen“. In Bezug auf die medizinischen Gutachten wurde kritisiert, dass diese sehr stark im individuellen Ermessen der einzelnen Ärztinnen und Ärzte liegen; den begutachtenden FachärztInnen fehle mitunter die Expertise auf dem zu begutachtenden Gebiet. Auch von negativen Erfahrungen wurde berichtet, etwa von abwertender Behandlung durch GutachterInnen.

Die Teilnehmerinnen dieser Fokusgruppe hatten teilweise die Erfahrung gemacht, dass im Speziellen bei Frauen körperliche Symptome einer Erkrankung „auf die Psyche geschoben“ wurden. Zudem fehlen Reha-Angebote für Alleinerzieherinnen – es gebe keine oder kaum Angebote für Frauen mit Kindern.

Mobilität: Voraussetzung für Teilhabe

Die Mobilität bildet eine zentrale Voraussetzung bei der Jobsuche und bei der Ausübung eines Berufs. Mehrere Teilnehmerinnen berichteten in diesem Zusammenhang, dass ihr Antrag auf Fahrtendienst oder auf einen Parkausweis abgelehnt worden war. Barrierefreiheit spielte außerdem beim Wohnen und beim Zugang zu Behörden eine Rolle. Unter barrierefreiem Wohnen werde oft verstanden, dass zwar ein Lift im Haus vorhanden ist, der Lift oder andere Teile eines Hauses aber nur über Stufen erreicht werden könne. Auch bei Behörden und anderen öffentlichen Gebäuden sei der Zugang zum barrierefreien Eingang oft nur über Umwege erreichbar. Überdies sei ein barrierefreier Zugang zu den Toiletten nicht immer gegeben. Die Tatsache, dass Rolltreppen meist nur aufwärtsfahren, wurde gleichfalls als Hürde empfunden, da das Hinuntergehen für viele schwieriger sei als das Hinaufgehen.

Frausein = Armut

In Bezug auf das „Frausein“ wurden zudem ökonomische Fragen thematisiert: niedrige Einkommen, niedrige Leistungen seitens des AMS, niedrigere Pensionen, höchste Altersarmut.

Frauen im Rollstuhl und Frauen mit körperlichen Beeinträchtigungen



„Wäre es dann nicht eine Möglichkeit, dass man wirklich Betroffene fragt? Ich glaube, man muss einfach betroffene Menschen fragen. Und eben auch Frauen, weil es für die Männer anders ist.“

Kurzbeschreibung der Teilnehmerinnen der Fokusgruppe

Insgesamt nahmen zehn Frauen an dieser Fokusgruppe teil. Die Teilnehmerinnen hatten sich auf die Aufrufe der Peer-Expertin und auf eine Aussendung an die Organisationen der Behindertenhilfe wie beispielsweise Balance gemeldet.

Ein großer Teil der Frauen kam im Rollstuhl. Einige der Frauen wiesen zusätzlich zu ihrer Mobilitätsbeeinträchtigung auch andere Einschränkungen auf. Insgesamt vier Teilnehmerinnen besuchten das Treffen in Begleitung (persönliche AssistentIn oder Betreuerinnen der Wohngemeinschaft). Neben mobilitätseingeschränkten Frauen waren drei Frauen mit anderen körperlichen Behinderungen dabei. Die

meisten der anwesenden Frauen hatten einen offiziellen Behindertenstatus von 100%. Die Gruppe erschien insgesamt sehr heterogen hinsichtlich der Mobilitätsbeeinträchtigung bzw. körperlichen Behinderung, des benötigten Unterstützungsbedarfs wie auch des Bildungs- und Erwerbshintergrunds.

Die wichtigsten Themen

Die wichtigsten Themen betrafen Erwerbsarbeit, Mobilität im weitesten Sinn („Unterwegs sein in der Stadt“), das Thema Krankenhäuser/ÄrztInnen, Freizeit und Urlaub.

Erwerbsarbeit: Zwischen „Überbemutterung“, Normalisierung und Hilfestellung

Rund die Hälfte der Teilnehmerinnen arbeitete in der Privatwirtschaft oder dem öffentlichen Dienst, weitere Teilnehmerinnen waren in einer Tagesstruktur beschäftigt. Die bisherigen Karriereverläufe wurden als durchaus ambivalent bewertet. Einerseits gebe es das generelle Gefühl, als Frau und überdies als Frau mit Behinderungen doppelt benachteiligt zu sein, andererseits erlebten viele aufgrund ihrer Behinderung eine „Überbemutterung“, wie es eine Teilnehmerin ausdrückte. Von einer Frau, die im öffentlichen Dienst tätig war, wurde etwa berichtet, Vorgesetzte passen auf, dass sie „nicht zu viel arbeite“.

Frauen, deren Erwerbsmöglichkeit durch Mobilitätseinschränkung nicht betroffen ist, erleben die gesetzlichen Rahmenbedingungen nicht nur als Schutz, sondern auch als Eingriff. Umgekehrt wurde diskutiert, dass eine Unterstützung sinnvoll erscheint, wenn durch die Art der Behinderung eine Einschränkung erfolgt. Der sehr unflexible Arbeitsmarkt wurde kritisiert, ebenso wie die Tatsache, dass es bei einer schweren Behinderung kaum möglich sei, trotz guter Ausbildung einen Job zu bekommen. Manchmal seien aufgrund notwendiger Therapien nicht so viele Wochenstunden möglich, doch werden Unterstützungsleistungen sogar bei wenigen Wochenstunden gekürzt. Dazu wurde vorgeschlagen, ein flexibleres System ein-

zuführen: Man sollte je nach Möglichkeit arbeiten gehen – selbst nur fünf Stunden in der Woche – und den Rest aufgezehlt bekommen.

Mobilität: Unterwegs sein in der Stadt – noch immer viele Barrieren

Vor allem aus Sicht der Frauen mit Rollstuhl ist das Unterwegssein in der Stadt mit Barrieren verbunden. Als positiv wurde hervorgehoben, dass sich viel getan habe punkto Abschrägung von Gehsteigen, Liftsystemen und Niederflurstraßenbahnen, doch müsse eine tatsächlich barrierefreie Stadt anders aussehen. In Bezug auf den öffentlichen Verkehr wurden vor allem mehr Niederflurbahnen gewünscht.

Zwei Aspekte wurden besonders ausführlich diskutiert: einerseits der Umgang mit Baustellen, andererseits die Verfügbarkeit von barrierefreien Toiletten.

Angesprochen wurde außerdem, dass selbst bei aktuellen Umbauten bzw. Neugestaltungen ganzer Straßenzüge oft keine umfassende Barrierefreiheit gegeben sei und nicht alle Betroffenen immer eingebunden werden.

Gesundheitssystem und ÄrztInnen

Das Gesundheitssystem wurde sehr unterschiedlich erlebt und beschrieben. Fast alle Frauen hatten bereits negative Erfahrungen gemacht: von falschen Diagnosen bis zu übergriffigen, körperlich unangemessen und respektlosen Umgangsformen mit

Menschen mit körperlicher Behinderung. So wurde angeregt, dass bereits im Medizinstudium der Umgang mit Menschen mit Behinderungen einen Teil der Ausbildung ausmachen solle.

Freizeit und Urlaub: Zwischen Traum und Wirklichkeit

Situationen hinsichtlich Freizeit und vor allem Urlaub waren von den Teilnehmerinnen nicht immer als einfach zugänglich erlebt worden. (Flug- und Fern-)Reisen waren daran gescheitert, dass längere Flüge schwierig zu bewältigen waren und es kaum Informationen über Barrierefreiheit in anderen Ländern gab. Reisen wurde als Luxus bezeichnet, den sich nur wenige leisten können.

Hinsichtlich Freizeitaktivitäten wurde eine Teilnahme an allgemeinen Freizeit-/Sportangeboten oder an spezifischen Angeboten diskutiert, beispielsweise des Behindertensports. Bei Letzterem waren einige Gruppenteilnehmerinnen aktiv. Viele wünschten sich aber, mehr „in das normale Leben“ integriert zu werden, anstatt immer alles „spezifisch“ machen zu müssen.

Ein weiteres Thema bildeten (nicht-) barrierefreie Geschäfte, Lokale, Kinos und Theater. Generell herrschte für viele der Eindruck vor, nicht überall willkommen zu sein, und es schein sich kaum jemand Gedanken zu machen, wie für Menschen mit Behinderung ein Zugang möglich sei.

Mütter von pflegebedürftigen Kindern



„Ja, die Infos kommen hauptsächlich durch andere Mütter.“

Kurzbeschreibung der Teilnehmerinnen der Fokusgruppen

Bei Müttern von pflegebedürftigen Kindern und/oder Kindern mit Behinderungen standen nicht die Behinderungen der Frauen im Fokus, sondern deren Situation als Angehörige. Es fanden zwei Fokusgruppen statt: eine mit Frauen mit Kindern mit hohem Pflegebedarf und eine mit Kindern mit geringerem Pflegebedarf. Zudem wurden zwei Einzelinterviews geführt, da diese Gruppe mit besonders knappen Zeitressourcen zu kämpfen hat.

Die Kinder der Teilnehmerinnen waren zwischen sieben und 14 Jahre alt und wiesen verschiedene Erkrankungen bzw. Behinderungen mit einem sehr unterschiedlichen Grad an Behinderung auf. Die Akquisition der insgesamt acht Teilnehmerinnen der

Fokusgruppen war über die Kontakte und Netzwerke der Peer-Expertin erfolgt. Die Fokusgruppen verliefen sehr quirlig und diskussionsfreudig. Auffällig waren die große Unterstützung in Form von gegenseitigen Tipps und Ratschlägen sowie das Interesse an den anderen Frauen.

Die wichtigsten Themen

Die wichtigsten Themen in dieser Gruppe betrafen den Umgang mit Behörden, fehlende Therapieangebote und deren schwierige Finanzierung, Angebote der Kinderbetreuung und Schule, die prekäre persönliche finanzielle Situation sowie den fehlenden Zugang zum Arbeitsmarkt. Zwar bezog sich ein großer Teil der Diskussion auf Verbesserungen für die Situation der Kinder, aber auch die Überforderungen und Wünsche der Frauen wurden besprochen.

„Behördenschungel“: Informationen von anderen Müttern oder hilfreichen Einzelpersonen

Fast alle Frauen erzählten von der Schwierigkeit, Orientierung nach der Geburt der Kinder zu finden bzw. nachdem die Schwere der Krankheit bzw. Behinderung ihrer Kinder sichtbar geworden war. Das betraf einerseits die ersten gesundheitlichen und therapeutischen Maßnahmen, finanzielle Förderungen und/oder technische Hilfsmittel und andererseits das Heranwachsen der Kinder, ihre Betreuung, Kindergarten, Schule oder Berufsausbildung.

Es fehle eine zentrale Stelle, bei der umfassende Informationen erhältlich sind, oder eine Anleitung, welche Schritte gesetzt werden sollen. Nach und nach lerne man andere Mütter/Eltern, hilfreiche Personen, TherapeutInnen, engagierte ÄrztInnen kennen, die unterstützend wirken, oder man helfe sich gegenseitig.

Mangelnde Therapieangebote: Ein Lotteriespiel

Viel Zeit nahm die Diskussion über die Schwierigkeit, ausreichend Therapieangebote für die Kinder zu bekommen, in Anspruch. So bekomme man immer nur eine Therapieform nach der anderen – wenn überhaupt – zugewiesen, was aber in vielen Fällen nicht ausreichte, weil unterschiedliche Ansätze notwendig seien. Vieles müsse daher aus der eigenen Tasche bezahlt werden, oder die Rechnungen

werden beispielsweise bei der „Stiftung Kindertraum“ eingereicht. Bei Ambulatorien oder für therapeutische Angebote gebe es oft sehr lange Wartelisten, daher erlebten viele Frauen die Suche nach Angeboten als zermürend.

Unterschiedliche Erfahrungen mit Kindergarten und Schule

Die Kinder der Befragten waren je nach Art und Schwere der Behinderung in Kindergärten und Schulen in integrativen Formen oder in Sonderformen untergebracht. Einige Frauen hatten zwar zu Beginn die integrativen Formen bevorzugt, waren dann aber teilweise an Grenzen gestoßen: So bilde „Integration“ oder „Inklusion“ manchmal eher ein Schlagwort, hinter dem nicht immer die besten Konzepte für die Kinder stehen.

Im Großen und Ganzen waren die meisten Frauen mit den Kindergärten und Schulformen ihrer Kinder sehr zufrieden. Als problematisch wurden allerdings die Öffnungszeiten sowie die Möglichkeit der Nachmittags- und vor allem Ferienbetreuung genannt.

Schwierige finanzielle Absicherung

Die meisten Frauen schafften es nach eigener Angabe, finanziell halbwegs über die Runden zu kommen – manche wurden noch von ihren Eltern finanziell unterstützt oder waren von ihren Partnern oder Alimerten von Ex-Ehemännern/Partnern abhängig.

Aufgrund der Tatsache, dass viele der Mütter keine Erwerbsarbeit gefunden hatten oder „nur“ Teilzeit arbeiteten, waren Erwerbseinkommen kaum bis gar nicht vorhanden. Folglich bestand hinsichtlich der sozialrechtlichen Absicherung Sorge, vor allem in Bezug auf die zu erwartende geringe Pension.

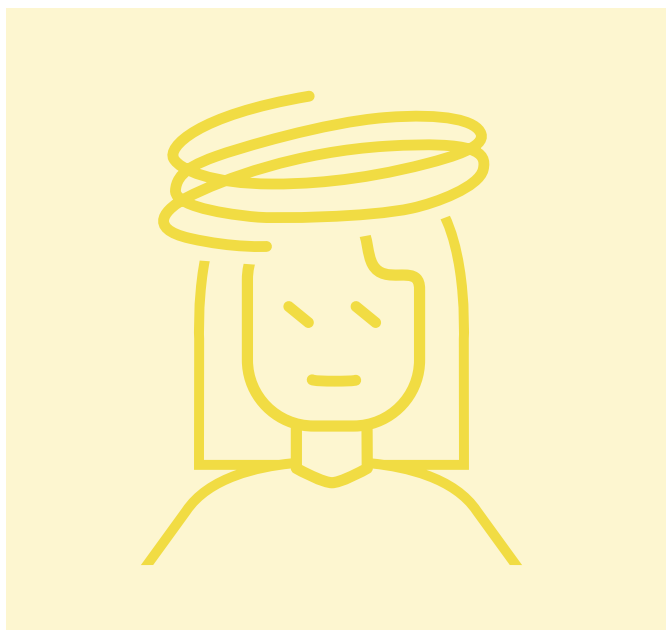
Arbeitsmarkt: Zugang schwierig bis ausgeschlossen?

Ein wichtiges Thema war die Erwerbsarbeit. Rund die Hälfte der Teilnehmerinnen arbeitete zum Zeitpunkt des Gesprächs, die andere Hälfte hätte gerne gearbeitet – aus finanziellen Gründen, aber auch, um unter anderen Menschen zu sein oder eine andere Aufgabe neben der Kinderbetreuung zu haben.

Die Teilnehmerinnen, die keiner Erwerbstätigkeit nachgingen, kämpften um einen Zugang zum Arbeitsmarkt. Viele erzählten von ernüchternden Gesprächen mit AMS-BeraterInnen und dem Gefühl, vom AMS keine Unterstützung zu bekommen; andere berichteten von positiven Erfahrungen.

In einer Gruppe wurde überlegt, wie Unternehmen motiviert werden können, um Frauen mit behinderten Kindern einzustellen. Neben einer Kampagne stellten sich die Mütter diesbezüglich vor allem finanzielle Anreize für Firmen vor.

Frauen mit psychischen Erkrankungen



„Das ist so frustrierend, diese Machtlosigkeit.“

Kurzbeschreibung der Teilnehmerinnen der Fokusgruppe

An dieser Fokusgruppe nahmen 17 Frauen teil, die aufgrund der Anzahl in zwei Gruppen aufgeteilt wurde. Das Zustandekommen der Fokusgruppe war über die aktive Mitarbeit von zwei Peer-Expertinnen und deren Vernetzung, unter anderem über den Österreichischen Behindertenrat, erfolgt.

An der Fokusgruppe nahmen Frauen mit unterschiedlichen Erkrankungen wie etwa bipolaren Erkrankungen, Depression oder Schizophrenie teil. Einige Frauen gaben einen offiziellen Behindertenstatus von 30 bis 70% an. Das Alter der Teilnehmerinnen war recht breit gestreut zwischen 28 und 55 Jahren. Auch das Ausbildungsniveau der Teilnehmerinnen erwies sich als relativ unterschiedlich von Hauptschulabschluss

über Lehrabschluss oder berufsbildende mittlere Schule bis zu abgeschlossener Universitätsausbildung.

Die wichtigsten Themen

Die wichtigsten Themen in dieser Gruppe bildeten Behörden und Ämter, Arbeit und Geld.

Gesundheitswesen: Bedarf an Psychotherapie auf Krankenschein

Ein wichtiges Anliegen der Teilnehmerinnen dieser Fokusgruppe betraf das Angebot an FachärztInnen und die Forderung nach Psychotherapie auf Krankenschein. Die Qualität der Gespräche zwischen ÄrztInnen und Menschen mit psychischen Erkrankungen sei von entscheidender Bedeutung; diesbezüglich gebe es noch sehr viel Aufholbedarf.

Behörden und Ämter: Machtlosigkeit

Viele Teilnehmerinnen erklärten, sich den Behörden oft ausgeliefert zu fühlen, sei es der Sachwalterschaft (jetzt: Erwachsenenschutzrecht) oder der Krankenkasse oder dem AMS. Begutachtungen bildeten ein sehr zentrales Thema in der Gruppe der Frauen mit psychischen Erkrankungen, da im Rahmen dieser wichtige Entscheidungen getroffen werden, etwa ob der Krankenstand verlängert werde. Manchmal sei es für die Frauen schwierig, das Haus zu verlassen und einen Termin wahrzunehmen – dann liege es an der zuständigen Person, ob den PatientInnen geglaubt wird oder nicht. Hinterfragt wurden in diesem Zusammenhang die Häufigkeit der Kontrolluntersuchungen, da diese einerseits eine zusätzliche psychische Belastung darstellen. Generell nehme die Beschäftigung mit Ämtern und Behörden sehr viel Zeit und Energie in Anspruch.

Finanzielle Absicherung, Erwerbsarbeit, Tagesstruktur

Soziale Absicherung und finanzielle Stabilität wurden als wichtige Voraussetzungen genannt, um die individuelle Genesung zu fördern. Vielen Frauen sahen sich aufgrund ihrer Erkrankung und der negativen Folgen in Bezug auf Erwerbsarbeit mit Existenzängsten bedroht.

Die meisten Teilnehmerinnen konnten aufgrund ihrer Erkrankung keiner regulären Beschäftigung nachgehen, daher bezogen

sie Reha-Geld oder Berufsunfähigkeitspension. Ein Großteil der Teilnehmerinnen war in Tagesstrukturen beschäftigt, was den Wiedereinstieg in den regulären, so genannten ersten Arbeitsmarkt - wie auch nach langem Krankenstand - sehr schwierig gestaltete. In diesem Zusammenhang wurde die Möglichkeit der Wiedereingliederungssteilzeit genannt, zu der aber kaum Erfahrungsberichte vorliegen.

Im ersten Arbeitsmarkt (wieder) Fuß zu fassen wurde von den meisten Teilnehmerinnen als sehr schwierig gesehen, da dafür Zuverlässigkeit und Beständigkeit vorausgesetzt würden, was aufgrund der Erkrankung oft nicht möglich sei. So hatten einige Teilnehmerinnen der Fokusgruppe schon mehrmals versucht, erneut eine reguläre Beschäftigung aufzunehmen, waren daran aber gescheitert. Auch aufgrund ihrer Stigmatisierung sei es sehr schwierig, einen Job zu finden; sogar beim AMS bedeute es oft einen Nachteil, über die psychische Erkrankung zu sprechen.

Die Anzahl der Plätze in Tagesstrukturen, die auf Menschen mit psychischen Erkrankungen zugeschnitten sind, seien sehr gering im Vergleich zum Bedarf. Menschen mit psychischen Erkrankungen benötigen eine gewisse Flexibilität, da der gesundheitliche Zustand oft schwankt und eine dauerhafte Anwesenheit in einer Tagesstruktur oft nicht möglich sei. Das Bildungsniveau der Beschäftigten in Tages-

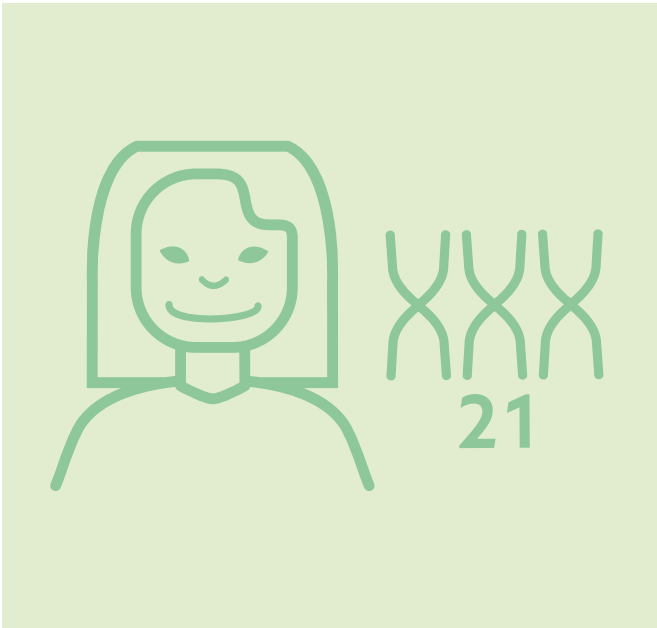
strukturen sei ebenso sehr unterschiedlich, was dazu führen könne, dass sich Menschen mit psychischen Erkrankungen mit höherem Bildungsniveau in vielen Tagesstrukturen unterfordert fühlen.

Die Fehltage (mehr als 50 Tage können unter Umständen zu einer Abmeldung führen) und das geringe „Taschengeld“ wurden als weitere Probleme in Bezug auf die Tätigkeit in Tagesstrukturen genannt.

Stigmatisierung durch psychische Erkrankungen

Den Teilnehmerinnen dieser Fokusgruppe war es wichtig, dass psychische Erkrankungen als Krankheit anerkannt werden, da sie sich oft nicht ernst genommen fühlten, was auch mit der oft vorhandenen Unsichtbarkeit der Erkrankungen zusammenhängt. Von mehreren Teilnehmerinnen wurde der Wunsch nach einer breiteren Interessenvertretung formuliert, die ebenso für Menschen mit psychischen Erkrankungen eintreten solle. Auch aus diesem Grund war in dieser Fokusgruppe der Wunsch nach Austausch und Vernetzung besonders groß.

Frauen mit Down Syndrom



„Die Menschen, die normalen Menschen, sind manchmal nicht sehr nett zu uns, und das soll eigentlich geändert werden – dass sie mit uns normal sprechen.“

Kurzbeschreibung der Interviewpartnerinnen

Über die Peer-Expertin und mit Unterstützung der Sozialarbeiterin der Wiener Down-Syndrom Ambulanz waren vier junge Frauen erreicht worden, die sich Zeit für ein Interview nahmen. Sowohl die Sozialarbeiterin als auch die Peer-Expertin hatten im Vorfeld darauf hingewiesen, dass Interviews besser wären als eine Fokusgruppe. Die Interviewten durften sich Ort und Zeitpunkt der Befragung aussuchen. Die Interviews dauerten rund 90 Minuten, bei einem Interview war auch die Mutter der Gesprächspartnerin anwesend.

Die Interviewpartnerinnen waren zwischen 20 und 35 Jahre alt. Zwei der Befragten hatten einen Partner, drei Frauen lebten in einer Wohngemeinschaft, eine Befragte wohnte zu Hause bei ihren Eltern. Drei Interviewpartnerinnen arbeiteten in einer Tagesstruktur, eine befand sich in Ausbildung. Die Teilnehmerinnen erzählten viel aus ihrem Leben, von ihren FreundInnen und ihrer jeweiligen Situation in der Tagesstruktur.

Die wichtigsten Themen

Folgende Themen waren für die Interviewpartnerinnen besonders wichtig:

- Entscheidungsfreiheit über das eigene Leben,
- Entscheidungsfreiheit, mit wem man zusammen ist, und dass man heiraten darf, wenn und wen man will,
- mehr Möglichkeiten hinsichtlich der Arbeitszeiten in der Tagesstruktur bzw. Mitbestimmung beim Arbeitsausmaß,
- Freizeitaktivitäten sind sehr wichtig: Alle Frauen waren sehr aktiv und stolz darauf, was sie taten,
- mehr finanzielle Eigenständigkeit.

Eigenständiges Leben und Entscheidungsfreiheit hinsichtlich PartnerInnen

Den roten Faden, der sich durch alle Interviews zog, bildete die Frage der Eigenständigkeit, die aus Sicht der Interviewpartnerinnen ihnen als auch generell Menschen mit Down Syndrom abgesprochen werde. Die Möglichkeit, ein eigenständiges Leben führen zu können, ohne dass die Eltern oder ErwachsenenvertreterInnen „alles“ bestimmen war daher ein zentrales Thema in den Gesprächen.

Es wurden ganz unterschiedliche Bereiche thematisiert, in denen sich Frauen die Möglichkeit wünschten, selbst zu entscheiden: Entscheidungsfreiheit bezüglich Geld, EhepartnerIn, Arzt/Ärztin; ob sie bei ihrem Freund wohnen, ob sie ein Smartphone haben, ob und welche YouTube-Videos sie

schauen, ob sie aufgrund elterlicher Verfügung eine Dreimonatsspritze bekommen dürfen.

Besonders die Frage der freien PartnerInnenwahl bzw. dass überhaupt eine Partnerschaft „erlaubt“ ist und ob sie Kinder bekommen „dürfen“, löste viele Emotionen aus. Manche verweisen auf ihr Recht, einen Freund haben und heiraten zu dürfen; andere waren sich nicht sicher, ohne Zustimmung heiraten zu dürfen. Das Thema Menschenrechte und neue entsprechende Rechte wurden in dem Zusammenhang jedenfalls von einem Teil der Interviewpartnerinnen genannt.

Zudem wurden Unterstützungsangebote als wichtig erachtet – vor allem solche, die dabei helfen, selbstständiger leben zu können, beispielsweise durch engagierte SozialarbeiterInnen.

Arbeit in einer Tagesstruktur

Alle Interviewpartnerinnen arbeiteten oder hatten in einer sogenannten Tagesstruktur gearbeitet; die Frauen sprachen von „der Werkstatt“. Die Befragten nahmen die Arbeit sehr wichtig, und sie berichteten alle relativ ausführlich von ihren unterschiedlichen Erfahrungen, von den Tätigkeiten und jenen Bereichen, die sie als störend empfanden.

Während die meisten die Arbeit sehr gerne ausübten, wurde allerdings vor allem

die mangelnde Mitsprachemöglichkeit bemängelt. So sei alles sehr genau vorgegeben, und es gebe wenig Spielraum, etwa hinsichtlich anderer Arbeitszeiten. Der drohende Verlust des Arbeitsplatzes aufgrund zu vieler Fehltag wurde ebenfalls kritisiert.

Freizeitgestaltung: Viele Aktivitäten – zumeist in speziellen Vereinen

Alle Interviewpartnerinnen berichteten von vielfältigen Freizeitaktivitäten: Tanzen, Schwimmen, Schneeschuhwandern, Instrument spielen, Kegeln, Kino. Tanz und Sport wurde von einigen in verschiedenen Vereinen ausgeübt, teilweise mit großen Erfolgen beim Tanzen oder auch Schwimmen – wie etwa der Teilnahme bei den Paralympics oder Aufführungen.

Die meisten Aktivitäten wurden in speziellen Vereinen ausgeübt, mit der Ausnahme von Schwimmen, das sowohl vereinsmäßig als auch privat in diversen Bädern betrieben werde. Am Bäderbesuch wurde der Gratis-Eintritt positiv hervorgehoben. Andere Aktivitäten, etwa Kinobesuche und Kegeln, konnten nur selten ausgeübt werden, da sie viel Geld kosteten, über das die Befragten nicht verfügten.

Der Umgang mit Geld bzw. finanzielle Unabhängigkeit

Die finanzielle Situation bzw. Unabhängigkeit stellte sich sehr unterschiedlich dar: So besaß nur eine Befragte ein eigenes Konto und konnte über einen gewissen Geldbetrag frei verfügen. Sonst obliege die finanzielle Verfügungsmacht den Erziehungsberechtigten oder ErwachsenenvertreterInnen. Die Wünsche in diesem Bereich bezogen sich in erster Linie auf mehr Entscheidungsfreiheiten und möglichst keine oder „wenig“ Vormundschaft.

Gehörlose Frauen und Frauen mit Gehörbeeinträchtigung



„Wir sollten da auf keinen Fall still sein. Wir müssen kämpfen. Das muss politisch irgendwie durchgesetzt werden, dass wir ein Recht dazu haben.“

Kurzbeschreibung der Teilnehmerinnen der Fokusgruppen

Die Einladung zur Fokusgruppe war an Interessenvertretungen und Organisationen wie beispielsweise Österreichischer Gehörlosenbund (ÖGLB), WITAF, equalizent, Marien Apotheke Wien und die Ambulanz für gehörlose Menschen im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Wien ausgeschildet worden; die involvierte Peer-Expertin hatte zusätzlich Werbung gemacht. Für die Fokusgruppe waren zwei Österreichische-Gebärdensprach-(ÖGS)-Dolmetscherinnen engagiert worden.

Die meisten der elf Teilnehmerinnen waren zwischen Mitte 20 und Mitte 30 und drei Teilnehmerinnen zwischen 40 und 55 Jahre alt. Das Ausbildungsniveau der Teilnehmerinnen gestaltete sich recht unterschiedlich und reichte von Pflicht-

schulabschluss über Maturaniveau bis zu Universitätsabschluss, wobei der Anteil der Teilnehmerinnen mit Universitätsabschluss relativ hoch war. Die überwiegende Mehrheit der Teilnehmerinnen war erwerbstätig, ein paar Frauen befanden sich auf Arbeitssuche.

Die Teilnehmerinnen waren gehörlos oder hochgradig schwerhörig, und die meisten hatten einen offiziellen Behindertenstatus von 70 oder 80%. Etwa die Hälfte der Teilnehmerinnen lebte allein und die andere Hälfte mit Familie und/oder PartnerIn; drei der Teilnehmerinnen hatten Kinder. Die Fokusgruppe wurde intensiv zum Austausch genutzt, was auch darauf zurückzuführen war, dass sich mehrere Frauen schon vorher gekannt hatten oder befreundet waren.

Die wichtigsten Themen

Das übergreifende Thema in dieser Gruppe bildeten Kommunikation und die Barrieren, die in vielen Bereichen bestehen, etwa bei Behörden und Ämtern, bei der Arbeit und Arbeitssuche sowie im Gesundheitswesen. Viele gehörlose Menschen definieren sich nicht als Menschen mit Behinderung, sondern als Sprachminderheit, so der Tenor. Im Mittelpunkt standen die Gebärdensprache und die Gehörlosenkultur und nicht die Gehörlosig- oder Schwerhörigkeit.

Kommunikation: Mangel an Dolmetschangeboten

Kommunikation bezeichnete die zentrale Frage für die Gruppe der gehörlosen Frauen, aus der sich viele andere Fragen und Bedarfslagen ergaben. Hinsichtlich der Verfügbarkeit von DolmetscherInnen zeigte sich allerdings ein großer Engpass: 10.000 gehörlosen Menschen in Österreich stehen nur 140 DolmetscherInnen zur Verfügung. Durch den Mangel an DolmetscherInnen entsteht die Notwendigkeit einer langfristigen Planung, was für einen spontanen Bedarf eine Schwierigkeit darstellt.

KommunikationsassistentInnen können zwar als Möglichkeit gesehen werden, zu geringeren Kosten unterstützend zu wirken, aber die teilweise deutlich geringere Qualität der Dolmetschleistungen stellt ein Problem dar.

Eine andere Art der Kommunikationsunterstützung bietet das Relay-Service, mit dem per Bildschirm und Dolmetsch telefonisch kommuniziert werden kann. Um die eingeschränkten Öffnungszeiten zu erweitern, brauche es ein zusätzliches Budget.

Ein relativ neues Thema waren computeranimierte Avatare als DolmetscherInnen, die für einfache Informationen am Bildschirm herangezogen werden können; für komplexere Zusammenhänge seien diese aber nicht geeignet.

Dem Bildungsbereich komme eine wichtige Aufgabe hinsichtlich der Verbreitung der Gebärdensprache und des gegenseitigen Verständnisses von Hörenden und Gehörlosen. Diesbezüglich bestehe jedoch ein eklatanter Mangel an bilingualen Angeboten.

Eingeschränkter Arbeitsmarkt

Die Jobsuche gestalte sich für gehörlose Menschen sehr schwierig. Entsprechend wurde der Wunsch nach mehr Offenheit gegenüber gehörlosen Menschen formuliert, um ihre Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu erhöhen. Die Bereitschaft der Hörenden, Gebärdensprache zu erlernen, müsse erhöht werden, etwa durch Sensibilisierungsschulungen, um so auch den Umgang mit Gehörlosen in Unternehmen zu erleichtern. Zudem solle das AMS die Arbeitssuche von gehörlosen Menschen unterstützen, etwa durch ÖGS-DolmetscherInnen.

Barrieren in Behörden und Ämtern

Das Fehlen von ÖGS-DolmetscherInnen oder Beschäftigten mit ÖGS-Fähigkeiten in Behörden verursache für gehörlose Menschen zusätzlichen Organisationsaufwand, da sie die Zuständigen aufklären und Termine mit DolmetscherInnen vereinbaren müssen. Wichtig sei ebenfalls die Sensibilisierung der MitarbeiterInnen, damit sie wissen, dass sie beispielsweise auch schriftlich mit Gehörlosen kommunizieren können.

Gesundheitswesen: Kommunikation ermöglichen!

Im Gesundheitswesen solle verstärkt die digitale Kommunikation genutzt werden, etwa indem ÄrztInnen etwas aufzeichnen oder aufschreiben; auch ein Dolmetschservice am Bildschirm stelle eine Möglichkeit der Kommunikation dar. Bei komplexeren Sachverhalten mit entsprechendem Fachvokabular sei der Einsatz von DolmetscherInnen unumgänglich. Hilfreich sei jedenfalls, wenn sich das Gesundheitspersonal gewisse ÖGS-Grundkenntnisse aneigne, als auch Sensibilisierungs- und Aufklärungsmaßnahmen hinsichtlich der Kommunikation mit gehörlosen Menschen.

(3) Zentrale Ergebnisse der Studie

Frauen mit Behinderungen? Zwischen offiziellem Status und Stigmatisierung

Frauen sind nicht behindert, sie werden behindert – so lautete die mehrheitlich vertretene Ansicht in den Fokusgruppen. Ebenso ist es für Gruppen, die besonders marginalisiert werden, etwa Frauen mit psychischen oder chronischen Erkrankungen wichtig, dass die Behinderung/Erkrankung anerkannt wird, um weitere Benachteiligungen auszuräumen.

In Bezug auf die sexuelle bzw. reproduktive Selbstbestimmung von Frauen mit Behinderungen wiesen vor allem Frauen mit Down Syndrom sowie Frauen mit Lernschwierigkeiten auf große Probleme in Bezug auf die freie PartnerInnenwahl wie auch auf den eigenen Kinderwunsch hin.

Diesbezüglich bestehe unter anderem Bedarf an qualifizierten und sensibilisierten GynäkologInnen sowie an einem insgesamt anderen Umgang der Gesellschaft mit diesen Wünschen.

Frauen mit Behinderungen berichteten in mehreren Gruppen von Gewalterfahrungen und Übergriffen; der Verein Ninilil wurde wiederholt als wichtiger Ansprechpartner und Unterstützung erwähnt.

Gesundheitswesen

Die Verfügbarkeit von spezialisierten und leistbaren Gesundheitsangeboten war ein wichtiges Thema vor allem für jene Frauen, die mit langen Wartezeiten auf Therapien oder fehlenden Angeboten zu kämpfen haben; das betrifft vor allem Mütter von Kindern mit Pflegebedarf. Generell gebe

es dringenden Bedarf an FachärztInnen sowie Psychotherapie auf Krankenschein.

Die Qualität der Gespräche zwischen ÄrztInnen und PatientInnen mit Behinderung wurde als entscheidender Faktor diskutiert. Dementsprechend wäre es wichtig, dieses Thema in der Ausbildung des zukünftigen medizinischen Personals zu berücksichtigen.

Das oft willkürlich erscheinende Begutachtungs- bzw. Bewilligungssystem (für Hilfsmittel oder Unterstützungsangebote wie Dolmetsch- oder Fahrtendienste) sollte deutlich transparenter und nachvollziehbarer werden. Die Inklusion von ExpertInnen in eigener Sache („Peers“) bei der Entwicklung von Unterstützungsangeboten wurde als zentraler Wunsch artikuliert.

Für gehörlose Frauen stelle die Kommunikation im Gesundheitswesen oft eine große Hürde dar. Diesbezüglich wurden eine Verstärkung der digitalen Kommunikation, ausgewiesene ÖGS-Sprechstunden oder ein Dolmetschservice via Bildschirm gefordert.

Arbeit und existenzsicherndes Einkommen

Die fehlende ökonomische Gleichstellung und die Schlechterstellung auf dem Arbeitsmarkt bereiteten den befragten Frauen große Sorgen. Während Frauen mit Be-

hinderungen in Österreich in hohem Maße armuts- und ausgrenzungsgefährdet sind, verstärkt die (männliche) Norm der Vollzeitarbeit diese Ungleichstellung sogar. Für Frauen, die nur ein „Taschengeld“ im Rahmen ihrer Arbeit in Tagesstrukturen bekommen, sei diese finanziell prekäre Situation extrem belastend und verstärke Abhängigkeitsverhältnisse.

Die Arbeitsuche und der Zugang zum Arbeitsmarkt wurden generell als sehr frustrierend erlebt. Mangelnde Unterstützung – vor allem seitens des AMS – wurde beklagt: Weder für den ersten noch für den zweiten Arbeitsmarkt werden passende Angebote vermittelt. Mütter von pflegebedürftigen Kindern werden vom AMS häufig als nicht vermittelbar erachtet. Daher brauche es Ideen, wie Betriebe motiviert werden können, Frauen mit unterschiedlichen Bedürfnissen zu beschäftigen.

Der Feststellungsbescheid (amtlicher Bescheid zur Feststellung u.a. des Grades der Behinderung sowie des Status als begünstigt-behinderte Personen) wurde ambivalent diskutiert: einerseits als Karrierebremse, als Abwertung der jeweiligen Leistungsfähigkeit, andererseits biete er auch Schutz. Für erwerbstätige Frauen mit Behinderungen wurde der Anpassungsdruck an die Leistungsfähigkeit von Menschen ohne Behinderungen als enorm erlebt, vor allem die zunehmend beschleunigten und verdichteten Arbeitsbedingungen.

Als großes Anliegen wurde seitens der befragten Frauen formuliert, dass Transferleistungen je nach Erwerbsarbeitsausmaß nicht verloren gehen, sondern flexibel abgestuft werden. Generell wurde in einigen Gruppen vor allem die Angst vor Altersarmut thematisiert und festgestellt, dass unter den derzeitigen Bedingungen eine eigenständige Existenz nicht möglich sei.

Aus- und Weiterbildung

Das Thema Aus- und Weiterbildung wurde vor allem von Müttern in Bezug auf ihre Kinder sowie von den blinden bzw. sehbeeinträchtigten, gehörlosen Frauen und Frauen mit Lernschwierigkeiten diskutiert. Kritisiert wurde am Regelschulsystem, dass keine wirkliche Inklusion stattfindet und viel Verbesserungsbedarf vorhanden sei. Sonderschulen bzw. spezielle Schulformen verstärken den Ausschluss von der „Normalität“ jedoch nur und führen zur Separation. Lediglich befragte Mütter von Kindern mit hohem Pflegebedarf empfanden spezifische Schulformen als wichtig und richtig für ihre Kinder, da so eine Kombination von Unterricht und Therapie möglich sei und wirklich auf die jeweils spezifischen Bedürfnisse eingegangen werden könne. Die Gruppe der gehörlosen Frauen wünschte sich eine breitere Anwendung der Gebärdensprache in Schulen und ein Angebot von Gebärdensprache für hörende Kinder.

Trotz der relativ hohen Bildungsabschlüsse der Fokusgruppenteilnehmerinnen wurde das Thema weiterführende Bildung oder Studium nur in einer Gruppe diskutiert. Viel häufiger wurde hingegen die berufliche Aus- und Weiterbildung angesprochen – besonders intensiv in der Gruppe der Frauen mit Lernschwierigkeiten. Als großes Manko wurde der Mangel an zugänglichen, niederschweligen Ausbildungen gesehen, vor allem jener an entsprechenden Schulungen für Menschen mit Lernschwierigkeiten, etwa längerfristige Ausbildungen und/oder mit LernunterstützerInnen.

Wohnen: Kosten und Barrierefreiheit

Das Thema Wohnen spielte in Hinblick auf mehrere Aspekte eine Rolle in den Fokusgruppen: einerseits in Bezug auf die Wohnkosten, die für die meisten Frauen mit Behinderungen aufgrund der niedrigen Einkommen und prekären Finanzsituation eine Rolle spielen. So sei es notwendig, die Wohnkosten möglichst niedrig zu halten, um mit den vorhandenen finanziellen Mitteln auszukommen. Andererseits ist auch der Wunsch nach selbstständigem Wohnen mit Kosten verbunden, d.h. mit der Frage, ob sich die befragten Frauen unabhängig von einem/einer PartnerIn oder den Eltern eine Wohnung leisten könn(t)en.

Für jene Frauen, die Probleme bei der selbstständigen Bewältigung des Alltags haben, kommen betreute Wohnformen große Bedeutung zu. Der Wunsch nach Unabhängigkeit von Eltern oder PartnerInnen stellte zugleich für einige Teilnehmerinnen ein wichtiges Thema dar.

In Zusammenhang mit dem Thema barrierefreies Wohnen wurde kritisiert, dass Kriterien für barrierefreies Wohnen oft nicht umfassend gelten. So wurde das Beispiel gebracht, dass zwar ein Lift in einem Haus vorhanden sei, aber auf dem Weg zum Lift Stufen bewältigt werden müssen.

Unterwegs in der Stadt

Die räumliche Gestaltung der Stadt und die Frage, wie barrierefrei ein Bewegen im öffentlichen Raum möglich sei, beschäftigte vor allem die Frauen mit körperlichen Behinderungen, Frauen im Rollstuhl, blinde Frauen und Mütter, die mit Kindern im Rollstuhl unterwegs waren. Die Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln wurde ebenso von Frauen mit Lernschwierigkeiten, Frauen mit Downsyndrom sowie Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen angesprochen.

Wenngleich generell in den meisten Gruppen betont wurde, dass Wien punkto Barrierefreiheit den anderen Bundesländern weit voraus und es aus Sicht der Frauen besser sei, in Wien zu leben als in anderen

Städten oder auf dem Land (einige Befragte sind aus anderen Bundesländern nach Wien gezogen), wurde trotzdem noch viel Verbesserungsbedarf gesehen. Dies betraf etwa die Gestaltung von Baustellen, die eine Nutzung bestimmter Straßen unmöglich machen, oder die Berücksichtigung vielfältiger Bedürfnisse bei der Gestaltung neuer Elemente wie der neu geschaffenen Begegnungszonen in Wien.

Die Omnipräsenz der „männlichen Norm“ wirke sich für die Frauen vor allem in Bezug auf Planungsprozesse bzw. die Gestaltung des öffentlichen Raums aus. Die proaktive Einbindung von Frauen mit Behinderungen in Planungsprozesse (der Stadt Wien) wurde gefordert; dazu müssen aber auch die Möglichkeiten zur Partizipation gegeben sein.

Interessenvertretung und politische Repräsentanz

Wenngleich die Interessenvertretung durch große (Behinderten-)Verbände und Organisationen als sehr wichtig bewertet wurde, bestand der Wunsch nach „moderner“ Strukturen sowie nach einer Inklusion in allgemeine Vertretungen und Vereine, z.B. Arbeiterkammer, feministische Vereine oder politische Einrichtungen. Vor allem von den Frauen mit psychischen Erkrankungen als auch von den Müttern mit Kindern mit Behinderungen wurde der Wunsch nach einer breiteren Interessenvertretung formuliert.

Das Eintreten für die eigenen Rechte, das Kämpfen um nötige Ressourcen, die Solidarisierung untereinander und die gegenseitige Unterstützung in vielen Angelegenheiten bildeten bestimmende Elemente der Fokusgruppen. Zudem wurde auffallend oft der Wunsch geäußert, sich öfter in einer Runde wie der Fokusgruppe austauschen zu können. Somit wurde deutlich, dass ein Mangel und gleichzeitig ein Bedarf an niederschweligen Angeboten hinsichtlich Austauschs und Vernetzung bestehen.

Die politische Repräsentanz von Menschen mit Behinderungen war bislang durchgängig als unzufriedenstellend von den Teilnehmerinnen erlebt worden. Auf Bundesebene gebe es zwar von den Fraktionen ausgewiesene BehindertensprecherInnen, diese treten aber nicht in wahrnehmbarer Weise in Aktion. Auch die Bereitschaft von der Wiener Stadtpolitik sich für die Interessen von Frauen mit Behinderung einzusetzen, wurde von den Studienteilnehmerinnen kaum wahrgenommen.

Behörden und Ämter: Wunsch nach einem/einer „DschungelführerIn“

In fast allen Fokusgruppen bildete der „Behördendschunzel“ ein zentrales Thema. Entsprechend monierten viele Teilnehmerinnen die Unübersichtlichkeit der Informationen und Zuständigkeiten mit einer Vielzahl an Anlaufstellen. Zudem wurde die Problematik angesprochen, dass die Behörden neben der Service- und Beratungsfunktion auch eine Kontrollfunktion aufweisen. So berichteten mehrere Teilnehmerinnen, die Kontrollen als unangenehm erlebt zu haben und teilweise mit dem Vorwurf konfrontiert gewesen zu sein, das System ungerechtfertigter Weise auszunützen.

Von mehreren Fokusgruppen-Teilnehmerinnen wurde der Wunsch nach einer übergreifenden Zuständigkeit geäußert, beispielsweise ein „Beratungszentrum für Behinderung“. Wichtig sei eine „systemische Beratung“, in der die Situation der einzelnen Personen individuell und umfassend betrachtet werde und die Personen dementsprechend beraten werden. Eine umfassende Barrierefreiheit der zuständigen Stellen wurde ebenfalls eingefordert.



L&R SOZIALFORSCHUNG

Lechner, Reiter und Riesenfelder Sozialforschung OG

A-1060 Wien, Liniengasse 2A/1

Tel.: +43 (1) 595 40 40 - 0



Stadt
Wien

Frauenservice Wien

www.frauen.wien.at

