

bifos SCHRIFTENREIHE

SWANTJE KÖBSELL

WAS WIR BRAUCHEN

HANDBUCH ZUR BEHINDERTENGERECHTEN
GESTALTUNG VON FRAUENPROJEKTEN

Band

6

Swantje Köbsell

WAS WIR BRAUCHEN!

Handbuch zur behindertengerechten Gestaltung von Frauenprojekten

**Schriftenreihe
zum selbstbestimmten Leben
behinderter Menschen**

**Bildungs- und Forschungsinstitut
zum selbstbestimmten Leben Behinderter - bifos e.V.**

Band 6

Impressum

2. Auflage Dezember 1996

bifos Eigenverlag

Vertrieb: bifos e.V., Jordanstraße 5, 34117 Kassel

Satz: Jörg Fretter

Druck: Der Druckladen, Kohlenstraße 32, 34121 Kassel

Titelfoto: o.T., Copyright by Krüppelfrauengruppe Bremen & Renate Rochner

**Hergestellt mit finanzieller Förderung des
Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend**

WAS WIR BRAUCHEN!

ist eine vollständig überarbeitete und auf deutsche

Verhältnisse adaptierte Übersetzung des kanadischen

Handbuches 'MEETING OUR NEEDS - AN ACCESS MANUAL

FOR TRANSITION HOUSES' erstellt von Shirley Masuda und Jillian Ridington,

für: DisAbled Women's Network Canada - DAWN-Canada, 2nd Printing: April 1992

Swantje Köbsell

WAS WIR BRAUCHEN!

Handbuch zur behindertengerechten Gestaltung von Frauenprojekten

Danksagung

Unser Dank gilt zunächst unseren kanadischen Schwestern, ohne die dieses Handbuch nicht zustande gekommen wäre. Sie stellten uns ihr Handbuch großzügigerweise zur freien Bearbeitung zur Verfügung.

Wir danken dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend für die finanzielle Unterstützung dieses Buchprojektes.

Vor allem aber gilt unser Dank den vielen Frauen in den Frauenhäusern und -projekten, die sich die Zeit genommen und die Mühe gemacht haben, unsere umfangreichen Fragebögen auszufüllen. Sie haben dadurch die Erhebung erst möglich gemacht.

Und natürlich bedanken wir uns bei allen, die noch am Zustandekommen dieses Buches beteiligt waren, sei es durch Hilfe beim Versenden der Fragebögen, Korrekturlesen, moralische Unterstützung, wertvolle Hinweise auf Vergessenes und dergleichen mehr. Hier soll vor allem Gudrun, unsere Fachfrau bei der Bearbeitung des architektonischen Teiles, nicht unerwähnt bleiben.

Einleitung

Das vorliegende Buch ist eine zum Teil sehr freie Bearbeitung der Übersetzung des von Shirley Masuda und Jillian Riddington für DAWN Canada (DisAbleD Women's Network Canada) erstellten Handbuches "Meeting our needs. An access manual for transition houses", das 1991 in Kanada erschienen ist. Sprachlich war einiges nicht übertragbar, einiges trifft auf deutsche Verhältnisse nicht zu und wurde weggelassen, dafür anderes, das wir für zusätzlich wichtig erachteten, hinzugefügt. Die größte Abweichung gegenüber dem kanadischen Original weist der erste Teil auf, da wir uns nicht ausschließlich auf das Thema "Gewalt gegen behinderte Frauen" beschränken, sondern zusätzlich einen Überblick über die Lebenssituation behinderter Frauen geben wollen.

Dies ist ein Handbuch für Euch, die Mitarbeiterinnen in Frauenhäusern und anderen Frauenprojekten, in dem wir Euch direkt ansprechen wollen und dies auch sprachlich tun. Betrachtet es quasi als einen langen Brief von uns, den Frauen mit Behinderung, die an diesem Buch mitgearbeitet haben, an Euch.

Behinderte Frauen machen ungefähr 5% der bundesrepublikanischen Bevölkerung aus und sind somit eine recht große "Minderheit". Trotz dieser recht großen Zahl sind wir jedoch "unsichtbar", werden kaum wahrgenommen. Wenn wir wahrgenommen werden, dann nicht als Frauen, die neben vielen anderen Eigenschaften auch eine Behinderung haben, sondern als in erster Linie behindert. Um dieses sprachlich ein wenig aufzuheben, wird öfter von Frauen mit Behinderung die Rede sein.

Eigentlich ist aber auch dies nicht ganz korrekt, es müßte "Frauen mit Beeinträchtigungen" heißen. In den Diskussionen der letzten Jahre, vor allem im Zusammenhang mit einem Anti-Diskriminierungsgesetz wurde der alte, medizinisch orientierte Behinderungsbegriff, bei dem Schädigung mit Behinderung gleichgesetzt wird, durch einen dreigliedrigen Begriff, der Behinderung als gesellschaftliches Phänomen definiert, ersetzt. Nach dieser Definition gibt es zunächst die Schädigung, also eine "nicht nur vorübergehende Minderung einer körperlichen Funktion, geistigen Fähigkeit oder seelischen Gesundheit" (Initiativkreis Gleichstellung 1994, 29). Diese Schädigung führt oftmals zu einer Beeinträchtigung. Von einer solchen wird gesprochen, "wenn Menschen aufgrund einer Schädigung die jeweils üblichen Anforderungen der natürlichen und sozialen Umwelt nicht mehr oder nicht mehr vollständig erfüllen können und daher ihr Leben in der Gesellschaft, die Teilnahme am Erwerbsleben oder die selbstbestimmte Gestaltung ihres Alltages eingeschränkt ist" (ebd.). Schädigung und Beeinträchtigung bilden die Voraussetzung für eine Behinderung. Damit bezeichnet wird "jede Maßnahme, Struktur oder Verhaltensweise, die Menschen mit Beeinträchtigungen Lebensmöglichkeiten nimmt, beschränkt oder erschwert" (ebd.). Dieser Definition folgend ist Behinderung quasi die negative Reaktion der Gesellschaft bzw. einzelner Menschen auf das Vorliegen einer Schädigung. Das wiederum bedeutet, daß Behinderung ein gesellschaftlicher Prozeß ist, der wie andere gesellschaftliche Prozesse gestaltet, d.h. verändert werden kann. Das Neue an dieser Definition ist, daß wir nicht einfach aufgrund einer Schädigung behindert sind und es nach dieser Sichtweise auch ewig bleiben werden, sondern daß wir behindert werden – und darauf kann Einfluß genommen werden.

Soviel zum Behinderungsbegriff. So richtig diese dreiteilige Definition auch ist, so geht die konsequente Verwendung der "richtigen" Begrifflichkeiten oft gegen den sprachlichen "Strich". Obwohl "political correctness" in der Sprache vielerorts diskutiert und gefordert wird, haben wir uns die Freiheit genommen, die Begrifflichkeiten "behindert" und "beeinträchtigt", sowie "Frauen mit Behinderung" und "behinderte Frauen" variabel nach unserem Sprachgefühl zu verwenden, also wundert Euch nicht!

Ähnliches gilt für die seit längerem, vor allem im angelsächsischen Sprachraum geführte Diskussion darüber, welche weniger diskriminierende Bezeichnung für Menschen mit geistiger Behinderung gefunden werden könnte. International scheint sich die Bezeichnung "learning disabled" (lernbehindert) durchgesetzt zu haben. Andere halten "differently abled" (anders befähigte) für die beste Lösung. Da in Deutschland diese Diskussion noch nicht abgeschlossen ist, und es unserer Meinung nach auch deutlicher macht, um wen es jeweils geht, verwenden wir ganz konservativ die "klassischen" Etiketten psychisch, geistig und lernbehindert. Außerdem wird die Stigmatisierung bestimmter Personen (-gruppen) nicht dadurch beendet, daß ihnen ein neuer Name verliehen wird, sondern indem sich die sie betreffenden Einstellungen und Vorurteile ändern.

Das Interesse an den Lebensumständen und der Lebenssituation von Frauen mit Behinderung hat in den letzten Jahren merklich zugenommen. Zuvor waren wir immer in der geschlechtslosen und doch eindeutig männlich definierten Masse "der Behinderten" untergegangen. Die erste und bisher einzige kritische Analyse der (objektiven) Lebenssituation von Frauen mit Behinderung erschien 1983. Seit einigen wenigen Jahren ist auch das "Tabu im Tabu" – die sexuelle Gewalt gegen behinderte Mädchen und Frauen - zum Thema geworden. Für Deutschland gibt es noch keine umfassende Untersuchung zu diesem Thema. Untersuchungen im Ausland haben zum Ergebnis gehabt, daß Frauen und Mädchen mit Behinderung in noch stärkerem Maß von sexueller Gewalt betroffen sind als nichtbehinderte. Die Berichte, die aus Deutschland vorliegen, machen deutlich, daß dieser Trend auf die Verhältnisse hier übertragen werden kann.

Es gibt inzwischen ein wahrscheinlich nicht lückenloses aber doch weit gespanntes Netz von Frauenhäusern, Notrufen für vergewaltigte Frauen und Beratungsstellen gegen sexuellen Mißbrauch, die aus der Frauenbewegung entstanden sind und qua Anspruch für alle von sexueller Gewalt betroffenen Frauen in schwesterlicher Solidarität da sein wollen. Nur scheint es, daß behinderte Frauen oft von dieser schwesterlichen Solidarität ausgenommen sind. Wir haben persönliche Erfahrungen vielfältigster Art, die verdeutlichen, daß wir auch von Frauen aus der Bewegung in erster Linie als "Behinderte" und nicht als Frauen wahrgenommen werden. Viele Frauenprojekte sind für uns nicht zugänglich, Frauenbuchläden führen kaum Literatur zu Weiblichkeit und Behinderung, Frauenhäuser lehnen behinderte Frauen ab (denen dann oft nichts anderes bleibt, als statt dessen in ein Heim zu gehen, wo sie mit großer Wahrscheinlichkeit wieder Gewalt erfahren werden und evtl. nie mehr herauskommen), Notrufe fühlen sich mit der Doppelproblematik von sexueller Gewalt und Behinderung überfordert, Frauenbeauftragte fühlen sich für uns und unsere Belange nicht zuständig - schließlich gibt es Behindertenbeauftragte - und Entwürfe feministischer Antidiskriminierungsgesetze berücksichtigen unsere Bedürfnisse ebenfalls nicht; bei Nachfragen werden wir auf das Schwerbehindertengesetz verwiesen, das schließlich "für uns" gemacht worden sei.

Diese Beispiele zeigen auf, daß auch die Frauenbewegung und ihre Organisationen und Institutionen sich schwer tut, uns als Frauen zu sehen und damit dazugehörig und nicht als "Behinderte", für die andere zuständig sind. Wir sind Frauen, eben Frauen mit Behinderung, Frauen wie Ihr, Frauen, die Gewalterfahrungen machen. Eure Themen sind unsere Themen und Ihr seid, was wir sind: Frauen.

Das Handbuch der kanadischen Frauen mit Behinderung erschien uns als eine gute Möglichkeit, unsere Anliegen an Frauenprojekte heranzutragen, das Besondere unserer Situation aufzuzeigen, unserer speziellen Bedürfnisse darzustellen und dies mit praktischen Hinweisen verbinden zu können, wie Frauenorte auf unsere Bedürfnisse eingerichtet werden können.

Diesem Gedankengang folgt der Aufbau des Buches: Im ersten Teil "Wer wir sind" wird die Lebenssituation von Frauen mit Behinderung dargestellt. Ein besonderer Schwerpunkt liegt dabei auf dem Themenbereich "Sexuelle Gewalt", denn wir richten uns – nicht ausschließlich aber schwerpunktmäßig – an die Frauenorte, die mit (sexueller) Gewalt gegen Frauen zu tun haben. Zusätzlich, wie im Original, eine Befragung behinderter Frauen, die Opfer sexueller Gewalt waren, durchzuführen, war uns nicht möglich. Wir beziehen uns auf vorliegendes schriftliches Material.

An solche Frauenorte wurden auch die Fragebögen verschickt, mit deren Auswertung sich das zweite Kapitel "Was es gibt" beschäftigt. Gefragt worden war nach der Zugänglichkeit von Frauenhäusern, Notrufen, Beratungsstellen gegen sexuelle Gewalt und Frauengesundheitszentren.

Der dritte Teil "Was wir brauchen" ist das eigentliche Handbuch, in dem zum einen praktische Hinweise gegeben werden, aber auch Fragen des Umgangs miteinander nachgegangen wird. Wir hoffen, Euch damit deutlich zu machen, was unsere Bedürfnisse sind und wie Ihr Euch darauf einstellen könnt. Auf die Frage in den Fragebögen hinsichtlich der erfolgten oder nicht erfolgten Aufnahme von Frauen mit psychischer, geistiger oder Lernbehinderung oder einer anderen Form der Beeinträchtigung antworteten einige, daß sie sich schwer damit täten, Frauen diese Etiketten zu verpassen. Auch wir hatten mit dieser Frage zunächst unsere Probleme, da wir Etiketten dieser Art nicht sonderlich schätzen. Wir schlossen uns dann aber der Meinung der Kanadierinnen an, die sagen, daß das Ignorieren der Etiketten zur Nicht-Wahrnehmung der Besonderheiten dieser Beeinträchtigungen führen kann. In dem die Etiketten verwendet werden, wird deutlich, wovon und von wem jeweils die Rede ist.

Den Abschluß bildet der Anhang, in dem Ihr die Fragebögen und die jeweiligen Antworten findet, aber auch Literaturtips und nützliche Adressen.

Wir hoffen, daß es uns trotz der problembehafteten Thematik gelungen ist, ein Buch zu schreiben, das informativ und dennoch gut zu lesen ist, das Anregungen zum Nachdenken und Anstöße zur Veränderung geben kann.

Im Mai 1996

Swantje Köbsell

Wer wir sind

Anmerkungen zur Lebenssituation von Frauen mit Behinderung

Zur Charakterisierung der besonderen Situation von Frauen mit Behinderung wird gerne der Ausdruck von der "Doppelten Diskriminierung" verwendet, da sie in Personalunion zwei gesellschaftlichen Gruppen angehören, die Diskriminierungen ausgesetzt sind: Frauen und Behinderte. Dabei vereinen sie nicht nur die Diskriminierungen beider Gruppen auf sich, vielmehr potenzieren sich die Diskriminierungen bei diesem Zusammenspiel, frau könnte sagen, daß sich die traditionelle Diskriminierung von Frauen und Behinderten hier wie durch ein Prisma verstärkt.

Daß Frauen im Patriarchat diskriminiert werden, ist inzwischen unumstritten, ebenso weiß jede, daß Menschen mit Behinderung in unserer Gesellschaft diskriminiert werden. Auch die Diskriminierungen, die Frauen bzw. Behinderte im Alltag erfahren sind hinlänglich bekannt. Was macht jedoch das Besondere der Situation von Frauen mit Behinderung aus?

Trotz einiger Veränderungen in den letzten Jahren, vor allem in den Metropolen der westlichen Welt, wird das Frauenbild im wesentlichen immer noch von althergebrachten Klischees geprägt. Frauen müssen "schön" sein, um einen möglichst hohen Marktwert zu erzielen, und sie müssen die Reproduktion (-sarbeit), also Kinder gebären und Hausarbeit leisten, erbringen können. Darüber hinaus werden an Frauen vor allem Eigenschaften wie Passivität, Schwäche, Aufopferungsbereitschaft und dergleichen mehr geschätzt. Sie werden als Sexualobjekte gesehen, die möglichst keine eigenen Interessen verfolgen sollten, sondern ihren Willen dem des "beschützenden" Mannes unterzuordnen haben. Die Folgen dieses Sexismus erleben Frauen jeden Tag in unterschiedlichster Ausprägung. Sei es, daß ihnen nicht zugetraut wird, ihren eigenen Lebensunterhalt zu verdienen oder über ihren Körper selbst zu entscheiden, oder sei es, daß sie schlechtere Chancen auf dem Ausbildungs- und Arbeitsmarkt haben als Männer, oder sei es, daß sie tagtäglich damit rechnen müssen, sexueller Belästigung und/oder Gewalt ausgesetzt zu sein und als Person nicht ernstgenommen zu werden. Soziale Achtung und Wertschätzung erfahren Frauen hauptsächlich dann, wenn sie die ihnen zugedachte Rolle annehmen und möglichst perfekt und hingebungsvoll ausfüllen, wobei ihre soziale Stellung über die des Mannes definiert wird.

Auch das Bild von "den Behinderten" ist von Klischees geprägt: Behinderte sind schwach und abhängig. Darüber hinaus entsprechen sie nicht den heute geforderten Standards von Fitneß und Gut-Aussehen. Behinderte Männer haben - zumindest theoretisch - die Möglichkeit, diese Klischees zu überwinden, wenn sie eine männlich-aktive Rolle in ihrem Leben einnehmen. Für behinderte Frauen wird das Etikett "behindert" jedoch in weit größerem Maße daseinsbestimmend als für behinderte Männer. Psychologische Untersuchungen in den USA haben ergeben, daß sich behinderte Männer in erster Linie als "Männer" sehen, wohingegen sich die Frauen mit Behinderung in erster Linie als "behindert"

erleben. Behinderte Männer haben die Möglichkeit, sich durch Betonung der männlichen Rolle gesellschaftliche Anerkennung zu verschaffen. "Ein neuer Mensch kann nur in mir geboren werden, wenn es mir gelingt, meine Beine zu vergessen" schreibt der durch einen Unfall querschnittgelähmte Patrick Segal und fährt fort "... und ich kann meine Beine nur vergessen, wenn ich die Risiken eines Männerlebens auf mich nehme" (Segal 1979, Klappentext). Die Möglichkeit, gesellschaftliche Anerkennung über die verstärkte Annahme der Geschlechterrolle zu gewinnen, ist Frauen mit Behinderung verwehrt. Für Frauen mit Behinderung gibt es keine positiv besetzten Rollen, aus denen sie auswählen könnten, ihr Zustand ist gewissermaßen der der Rollenlosigkeit .

Schönheit

Frauen mit Behinderung entsprechen so gut wie nie dem gängigen Schönheitsideal. Dies trifft auch auf die meisten nichtbehinderten Frauen zu, diese können sich jedoch in der Illusion wiegen - und an dieser Illusion wird kräftig gearbeitet und verdient - daß sie es mit den entsprechenden Anstrengungen, wie Diäten, Make-up, Bodybuilding oder Aerobic, "vorteilhafter Kleidung" und notfalls mit kosmetischer Chirurgie, schaffen können. Frauen mit Behinderungen, vor allem mit Körperbehinderungen, müssen früh erkennen, daß sie es nie schaffen werden, wie sehr sie sich auch anstrengen.

Dennoch bemühen sich Medizin und Wissenschaft redlich, alles mögliche zu erfinden, um Frauen mit Behinderungen an das Schönheitsideal anzupassen - auch wenn allen Beteiligten klar ist, daß das Ergebnis bestenfalls "schöner Schein" ist. Anstatt sie dabei zu unterstützen, ihren etwas anders ausgefallenen Körper zu akzeptieren, ihn schön zu finden, sich darin wohlfühlen, wird alles daran gesetzt, die Frauen bzw. Mädchen mit Behinderung von ihrem eigenen Körper zu entfremden und ihnen ein negatives Körperbild zu vermitteln.

Die Berichte von Frauen mit Behinderung, insbesondere, wenn sie schon als Kind behindert waren, sind voll von Episoden, wie ihre unangepaßten Körper "passend" gemacht, in ein vorgefertigtes Schema gepreßt werden sollten, um sie weitestgehend "normal" und mädchenhaft aussehen zu lassen. Dabei wurde kein Gedanke darauf verschwendet, welche Gefühle diese Maßnahmen bei den Betroffenen auslösten, ja ihnen gar Schmerzen zufügten. Die genannten Berichte sind voll von Unterdrückung der vorhandenen Fähigkeiten zugunsten eines "normalen" Aussehens, das dazu noch um den Preis unsäglicher, dauernder Schmerzen erworben werden mußte.

"Mit zunehmendem Alter habe ich auch an den mir mit drei Jahren verpaßten und immer wieder neu angepaßten Beinprothesen gelitten. Ich konnte nur unter größter Anstrengung ein wenig laufen, keine Treppen gehen, nicht selber aufstehen und mich setzen. Zudem haben sie immer ein Drittel meines Körpergewichts ausgemacht, waren also auch viel zu schwer, und haben meinen Rücken völlig verformt, so daß ich heute mit einer doppelten Skoliose zu leben habe. Mann hatte mich an eine Norm angepaßt, ob ich das wollte oder nicht. ... Die Prothesen wurden mittels Vakuum an mir festgemacht und mußten wegen der Kürze meiner Beinstümpfe ganz weit hinaufkommen. So quetschte man die Schamlippen kurzerhand auch in den Prothesenschaft, und wenn man mich tragen mußte, wur-

de meine Klitoris eingeklemmt. Ich dachte, daß ich im Genitalbereich wohl auch nicht 'normal' sei, daß mich das beim Tragen so schmerzte, und wenn das 'Normal' wäre, hätte man mit mir darüber gesprochen." (Aiha Zemp in Barwig/Busch 1993, 95).

Unter den "Angeboten" zur Normanpassung behinderter Mädchen und Frauen finden sich auch solche wie ein Schminkkurs für blinde Mädchen oder einer für Körperbehinderte. Letzterer soll helfen, von der Körperbehinderung abzulenken und gipfelt in dem Rat: *"Körperbehinderte sollen besonders Kosmetik verwenden, weil der häufig dumm anmutende Gesichtsausdruck durch Kosmetik aufgehoben wird"* (Seebaum in: v. Daniels u.a. 1983, 100) - womit die Betroffenen endgültig für dumm verkauft werden.

Arbeit und Ausbildung

Frauen mit Behinderung stehen am untersten Ende der Hierarchie Mann - Frau - behinderter Mann - behinderte Frau. Sie sind sowohl ökonomisch als auch sozial stärker benachteiligt als ihre beiden Peer-groups (Frauen und behinderte Männer). Zwar gibt es nur wenig Zahlenmaterial über die ökonomische Situation von Frauen mit Behinderung, die wenigen jedoch, die zur Verfügung stehen belegen, daß ihre Arbeitslosigkeit verglichen mit der behinderter Männer höher liegt, wobei viele gar nicht erst in der Statistik auftauchen. Nur 33% der als arbeitslos gemeldeten behinderten Frauen haben eine Ausbildung, aber 51% der Männer (Hermes 1993, 29). 1987 waren in den alten Bundesländern 50% der behinderten Männer erwerbstätig, bei den Frauen lediglich 20% (ebd.)

Im Gegensatz zu den männlichen Behinderten, bei denen der Grundsatz "Reha vor Rente" gilt, findet bei Frauen mit Behinderung der Grundsatz "Haushalt vor Reha" Anwendung. So liegt der Anteil der weiblichen Rehabilitanden seit Jahren konstant bei 30% (Schildmann in Bad Boll 1991). Sind Mädchen in den Sonderschulen noch genauso stark vertreten wie Jungen, verschiebt sich das Zahlenverhältnis in der Ausbildung zu ihren Ungunsten. In den Berufsbildungswerken, wo die meisten Jugendlichen mit Behinderung ihre Erstausbildung erhalten, stellen sie nur 34% der Auszubildenden, obwohl die Mädchen in der Regel die besseren Schulabschlüsse haben. Allerdings stehen Mädchen auch nur 6 der insgesamt 20 in Berufsbildungswerken angebotenen Ausbildungsgänge offen. Dies sind "typisch" weibliche Ausrichtungen, die für Tätigkeiten ausbilden, die gering bezahlt werden, keine Aufstiegschancen ermöglichen und als erste wegrationalisiert werden. Noch weniger Frauen finden sich in den Berufsförderungswerken, in denen Menschen umgeschult werden, die aufgrund einer eingetretenen Behinderung nicht mehr in ihrem alten Beruf arbeiten können. Hier finden sich nur noch 10-20% Umschülerinnen, auch hier in wenig attraktiven und nicht aufstiegsorientierten Berufssparten. Für Studierende liegen keine geschlechtsspezifischen Daten vor, aber ein Studium kommt ohnehin nur für einen kleinen Prozentsatz von Behinderten infrage. Vermutlich würde sich aber auch für die akademischen Berufe die Tendenz bewahrheiten, daß sich desto weniger Frauen finden, desto qualifizierter die Ausbildung ist.

Hierzu paßt auch, daß sich in der "Sackgasse" Werkstatt für Behinderte der höchste Frauenanteil aller Institutionen der beruflichen Rehabilitation findet: Frauen stellen hier 40% der Beschäftigten, wie die dort Arbeitenden offiziell genannt werden. Die Beschäftigten haben

keine Arbeitsverträge, haben mithin auch keinen Anspruch auf Arbeitnehmerinnenrechte und tarifliche Entlohnung, sondern arbeiten für ein "Taschengeld" von durchschnittlich DM 200,- monatlich, womit vorprogrammiert ist, daß sie ihr Leben lang von Sozialhilfe werden leben müssen. Nicht umsonst wird von einer Sackgasse gesprochen, denn die Wahrscheinlichkeit, aus der Werkstatt auf den freien Arbeitsmarkt zu wechseln, ist kaum gegeben.

Beziehungen

"Sozialer Erfolg" wird mangels besserer Möglichkeiten immer noch an der Heiratshäufigkeit gemessen. Beim Mikrozensus 1989 wurde festgestellt, daß 75% der Männer, aber nur 38,2% der Frauen mit Behinderung verheiratet waren. Daß Frauen mit Behinderung gegenüber ihren nichtbehinderten Geschlechtsgenossinnen schlechter abschneiden verwundert wenig, berücksichtigt frau die gängigen Bilder bzw. Stereotypen von Behinderung und Frauen. Erstaunlicher ist dann vielleicht schon, daß behinderte Männer größere Chancen auf dem Heiratsmarkt haben und auch weniger oft verlassen werden als ihre "peers" mit dem anderen Geschlecht. Dies ist ein Ergebnis traditioneller Rollenverständnisse: die Rolle der Frau ist es, sich um den Mann zu kümmern, ihn fit zu machen für seinen Alltag. Zur männlichen Rolle paßt das Sich-Kümmern hingegen überhaupt nicht, und so werden männliche Partner von Frauen mit Behinderung oft mit der Vermutung "Der hat wohl keine bessere abgekriegt" konfrontiert. Eine andere Reaktionsvariante ist Mitleid: "Der arme Mann, was der alles auf sich nehmen muß mit so einer Frau".

Abgesehen davon ist es wahrscheinlich für die meisten Männer nicht nachvollziehbar, was ein Geschlechtsgenosse an "so einer" attraktiv finden könnte. Eines der zentralen Merkmale der "besonderen" Diskriminierung von Frauen mit Behinderung ist nämlich die Tatsache, daß ihnen das Geschlecht, bzw. die Sexualität geradezu abgesprochen wird. In der Wahrnehmung anderer sind sie Neutren, geschlechtslose Wesen, denen man außerhalb der Regeln, die sonst die Kommunikation zwischen den Geschlechtern bestimmen, begegnen kann. Aber auch von nichtbehinderten Frauen werden Frauen mit Behinderung nicht als gleichwertig - ergo auch nicht als Konkurrentinnen - angesehen. So erzählt eine behinderte Frau: *"Studienanfang, 1. Semester, ich hab' eine Arbeitsgruppe, da ist ein nichtbehinderter Mann drin, der schäkert immer so'n bißchen mit mir rum, und dann lachen wir auch mal zusammen und finden uns ganz nett, mehr aber auch nicht. Und dann sagt er einfach mal, als wir Arbeitsgruppe haben, mit mir als Behinderte könnte er ja rumschäkern, da würde seine Freundin nicht eifersüchtig werden, da hätte sie keine Angst, es könnte was passieren"* (Ewinkel/Hermes 1985, 66). Aiha Zemp hat dies so zusammengefaßt: *"Wir behinderten Frauen - das abgesprochene Geschlecht"* (Zemp 1992, 1).

Entsprechend ist die Erziehung körperbehinderter Mädchen: Ihnen wird früh klar gemacht, daß sie nie Hausfrauen und Mütter werden sollen, sondern sich selbst versorgen können müssen. Das führt oft dazu, daß die Mädchen einem ganz großen Leistungsdruck ausgesetzt sind, um zu zeigen, daß sie körperliche Unvollkommenheit durch geistige Höchstleistungen kompensieren können: *"Natürlich war meine Mutter stolz auf mich. Schnell war ich durch sie jedoch auch beträchtlichem Leistungsdruck ausgesetzt. Sie erwartete mehr als durchschnittlichen Erfolg von mir"* (Ewinkel/Hermes 1985, 29).

Bei Mädchen mit geistiger Behinderung stellt sich die Situation etwas anders dar, da von ihnen nicht erwartet und ihnen auch nicht zugetraut wird, daß sie sich jemals selbst versorgen werden. Viele werden als "ewige Kinder" ohne eigene Geschlechtsidentität behandelt und können so auch kein Selbstverständnis von sich als Frau entwickeln – was nichts mit der geistigen Beeinträchtigung sondern lediglich mit fehlenden Möglichkeiten der Auseinandersetzung zu tun hat. Eine Beobachtung von Monika Jonas verdeutlicht dies: "Ich habe während meiner langjährigen Beratungstätigkeit lediglich eine Mutter erlebt, die ihre Tochter im Sinne der Geschlechtsidentität ansprach: 'Komm, mein kleines Mädchen!' sagte sie. Ich bemerkte die Aussage sofort, da sie so ungewöhnlich war." (Jonas 1990, 70). Diesen Mädchen wird während ihrer Erziehung mehr als deutlich signalisiert, daß sie nie einen Mann haben werden (und dürfen), und erst recht keine Kinder. Vielleicht gerade deswegen oder weil ihnen nicht die Möglichkeit zur Kompensation dieses Verzichtes geboten wird, ist eine eigene Familie mit Mann und Kindern der ganz große Wunsch vieler geistig behinderter Frauen.

Oft erhalten behinderte Mädchen keine angemessene Sexualerziehung, nach der Devise, daß schlafende Hunde nicht geweckt werden sollten. Auch dies ist ein Teil der Leugnung der Sexualität behinderter Mädchen und Frauen.

Natürlich gibt es auch nichtbehinderte Mädchen, die nicht gut aufgeklärt werden, diese haben aber ganz andere Möglichkeiten, sich die zu Hause vorenthaltenen Informationen zu suchen. Eine nicht vorhandene Sexualerziehung kann dazu führen, daß die Mädchen Schwierigkeiten haben in sexuellen Fragen zu unterscheiden bzw. autonom und informiert in sexuellen Beziehungen zu handeln. Dies wiederum macht potentiellen Tätern den Mißbrauch leichter.

Kinder

Die gesellschaftliche Stellung von Frauen bestimmt sich auch heute noch ganz wesentlich darüber, ob sie einen Mann "kriegern" und diesem dann gesunde Kinder "schenken" können. Nichtbehinderte Frauen sind einem starken gesellschaftlichen Druck zur Erfüllung der Rolle als Hausfrau und Mutter ausgesetzt und haben Schwierigkeiten, ganz gewollt und bewußt ein Leben ohne Kinder zu führen. Sterilisationen sind für sie nur möglich, wenn sie ein gewisses Alter überschritten haben und einen "erfüllten Kinderwunsch" vorweisen können. Frauen, die diese Bedingungen nicht erfüllen, finden nur selten einen Arzt, der die Sterilisation durchführt. Großen Schwierigkeiten sieht sich auch eine nichtbehinderte Frau gegenüber, die abtreiben will und weder unter die medizinische (unter die seit der Neuregelung des §218 auch Abbrüche wegen diagnostizierter Behinderung des Ungeborenen fallen), noch unter die kriminologische Indikation fällt. Der Wunsch, eine bevölkerungspolitisch erwünschte Schwangerschaft abbrechen zu wollen, wird als Ausdruck des weiblichen Egoismus und der Verantwortungslosigkeit gewertet, dem nicht stattgegeben werden darf. (Dies gilt jedoch nur, solange das zu erwartende Kind voraussichtlich "gesund" zur Welt kommen wird. Bestehen Gründe zu der Annahme, daß es behindert sein wird, dreht sich der Spieß um: dann ist es verantwortungslos, ein "solches Kind" auszutragen).

Im Falle einer Frau mit Behinderung verkehrt sich die Situation jedoch ins Gegenteil. Von ihr wird keinesfalls erwartet, daß sie Mutter wird, im Gegenteil, ihr wird oft Verantwortungslosigkeit vorgeworfen, wenn sie Kinder haben möchte. "Schafft" sie es allen Vorurteilen und Anfechtungen zum Trotz doch, einen (womöglich nichtbehinderten!) Partner zu finden und auch noch schwanger zu werden, muß sie feststellen, daß viele auf ihre Schwangerschaft ganz anders reagieren als auf die der nichtbehinderten Freundin. Ihre "freudige Nachricht" wird äußerst selten mit Freude begrüßt. Die typischen Reaktionen sind Ungläubigkeit (Wie konnte dir so etwas passieren? Will heißen: Das passiert doch nur nichtbehinderten Frauen, mit dir schläft doch eh' keiner) oder Entrüstung (Wie konntest du! In deiner Situation!). Die Entscheidung einer Frau mit Behinderung für das Austragen einer Schwangerschaft zieht in aller Regel zahlreiche Gespräche mit "wohlmeinenden" Mitmenschen nach sich, die versuchen, ihr diese Entscheidung doch noch auszureden. Ob es nicht verantwortungslos sei, in ihrer Situation in Kind in die Welt zu setzen? Wer sich denn um das Kind kümmern solle, sie sei doch schon selbst auf Hilfe angewiesen ... Und ob sie - wenn schon nicht an sich und die anderen - dann doch wenigstens an das Kind denken könne, für das es doch schrecklich sein müsse, mit einer behinderten Mutter aufzuwachsen ...

Alle diese Reaktionen sind Ausdruck gesellschaftlicher Vorurteile gegenüber behinderten Frauen und ihren Fähigkeiten zur Mutterschaft. Zu diesen gehören Vorstellungen wie: behindert gleich krank, wer behindert ist ist selbst abhängig von der Hilfe anderer und hat deshalb kein Recht Kinder in die Welt zu setzen und ggf. den Staat zusätzlich zu belasten, behinderte Frauen bekommen immer behinderte Kinder, Frauen mit Behinderung können ihren Kindern keine guten Mütter sein, die Kinder sollten doch nur als billige Hilfskräfte ausgenutzt werden und dergleichen mehr.

Auch die mit der Schwangerschaft einer behinderten Frau konfrontierten ÄrztInnen haben viele dieser Vorurteile verinnerlicht und reagieren oft ablehnend: Schwangerschaftsabbruch und Sterilisation werden Frauen mit Behinderung geradezu angedient, sind auf jeden Fall problemlos zu bekommen. So erzählt eine Rollstuhlfahrerin: " Auch die Ärzte standen uns meist negativ gegenüber. Bei meiner ersten Schwangerschaft wurden wir als erstes gefragt: "Und nun wollen Sie sicher einen Schwangerschaftsabbruch?". Auf unsere Gegenfrage "Warum sollten wir das wollen?" reagierten sie mit Erstaunen. Ob ich der Belastung gewachsen sei? Und was, wenn das Kind nicht ganz gesund ist?" (Heyden in: Inforum Nr. 3/95). Es zählt nicht die Entscheidung der Frau als eigenständige Person, sondern das, was andere über sie und ihre Möglichkeiten, bzw. Potentiale denken und von denen haben leider die wenigsten ÄrztInnen eine Ahnung. Für viele GynäkologInnen, zu denen sie kommen, sind sie die erste behinderte Frau mit Kinderwunsch. Da behinderte Frauen auch in der Ausbildung als Patientinnen bzw. Gebärende nicht vorkommen, sind hilflose Reaktionen ärztlicherseits vorprogrammiert und so verwundert es eigentlich nicht, daß auch ÄrztInnen auf bewährte gesellschaftliche Stereotypen zurückgreifen und doch lieber zur Schwangerschaftsunterbrechung raten.

Was Informationen über Schwangerschaftsverlauf und Geburt bei Frauen mit Behinderung angeht, ist der gesamte deutschsprachige Raum ein regelrecht "unterentwickeltes" Gebiet. Es gibt nur wenige ÄrztInnen, von denen bekannt ist, daß sie sich in dem Bereich

auskennen und noch weniger, die ihre Erfahrungen veröffentlichen. Es gibt auch für und von uns selbst kaum Literatur zu diesem Themenkomplex, ebensowenig wie es Studien zur Mutterschaft von Frauen mit Behinderung gibt. Vernetzungsstrukturen von behinderten Müttern und Eltern beginnen sich bei uns gerade erst zu bilden. Eine Veranstaltung des Bildungs- und Forschungsinstitutes zum selbstbestimmten Leben Behinderter (bifos) führte spontan zu der Idee, regionale Vernetzungen behinderter Eltern aufzubauen, um Informationen auszutauschen und sich gegenseitig zu stärken.

In den USA wurden bereits in den 70er Jahren zu der Frage geforscht, welche Bedingungen Frauen mit Behinderung brauchen, damit sie ihre Mutterrolle angemessen wahrnehmen können. Dort müssen seit dem Antidiskriminierungsgesetz von 1973 auch Arztpraxen, Geburtskliniken und dergleichen mehr für Frauen mit Behinderung zugänglich sein.

Davon sind wir hier noch weit entfernt. Wie oft fällt unsere Entscheidung für einen bestimmten Arzt oder eine bestimmte Ärztin nicht aufgrund deren Kompetenz - sondern schlicht und einfach wegen der Zugänglichkeit? Und wie oft bleibt uns nichts anderes, als uns bei Krankenhausaufenthalten mit behindernden und oft auch entwürdigenden Gegebenheiten abzufinden, die uns viel von der Selbständigkeit, die wir zu Hause haben, wieder nehmen und uns dem Personal entsprechend ihren Vorurteilen präsentieren: hilflos und abhängig. Die Räume sind zu klein bzw. zu vollgestellt, die Naßzellen zu eng, die Bettchen für die Babys zu hoch und das Personal mit behinderungsbedingten Hilfestellungen überfordert oder schlicht unkooperativ.

Eigentlich ist hierzulande jede Frau mit Behinderung, die Mutter wird oder werden möchte, als "Einzelkämpferin" auf sich selbst gestellt. Zwar gibt es im Bereich der Selbstbestimmt-Leben-Zentren auch Beratungsangebote speziell für Frauen, die sich natürlich auch mit Fragen der Mutterschaft beschäftigen. Der eigentliche Kampf beginnt jedoch in der Regel erst nach der Geburt (die übrigens oft ein Kaiserschnitt ist, nicht weil es nötig gewesen wäre, sondern weil die Frau behindert ist), wenn z.B. zusätzliche Hilfen beim Kostenträger beantragt werden müssen. Insbesondere alleinerziehende Mütter mit Behinderung berichten immer wieder, daß sie sich seitens der Behörden einem unerhörten Druck ausgesetzt sehen: Auf der einen Seite traut ihnen niemand zu, daß sie mit dem Kind überhaupt zurecht kommen, auf der anderen Seite stehen sie unter einem großen Erfolgszwang, da die Drohung, das Kind sonst wegzunehmen, immer über ihnen schwebt. Die "Unterstützung" durch den Sozialdienst kann sogar darin gipfeln, daß einer Mutter, die selbst Assistenz benötigt, "angeboten" wurde "Nun ja, wenn Sie mit Ihrem Kind nicht klar kommen, suchen wir für Sie und das Kind einen Heimplatz" (natürlich in verschiedenen Heimen..).

Behinderte Mütter bzw. Eltern müssen oft in einem weit stärkeren Maße beweisen, daß sie gute Mütter bzw. Eltern sind, wobei die Meßlatte hierfür eine äußerst fragliche ist: Was ist eine "gute" Mutter? Und wie viele sogenannte "normale" Mütter würden einen solchen Test bestehen?

Dieses Problem verschärft sich noch einmal mehr bei Frauen mit geistiger Behinderung. Studien zur Elternschaft geistig behinderter Menschen zeigen, daß hier oft mit Mittelschichtmaßstäben gemessen wird, ob die Betroffenen "gute" oder "schlechte" Eltern sind, Maßstäbe, denen auch viele andere Familien nicht genügen würden, obwohl sie sonst "unauf-

fällig" sind. Als alternativer Maßstab beginnt sich zum Glück mehr und mehr das "Kindeswohl" durchzusetzen. D.h. solange das Kind nicht verwahrlost ist, sondern gesund ist und sich altersgemäß entwickelt, soll von Eingriffen, außer unterstützenden, in das Familienleben abgesehen werden.

Ein an der Universität Bremen durchgeführtes Forschungsprojekt zur Elternschaft von Menschen mit geistiger Behinderung hat unter anderem herausgefunden, daß geistig behinderte Menschen – mehrheitlich die Frauen - erfolgreich Eltern bzw. Mütter sein können, wenn ihnen frühzeitig, am besten schon während der Schwangerschaft, adäquate Hilfen angeboten werden. Ein weiteres Ergebnis des Forschungsprojektes war allerdings auch, daß es in Deutschland bis dato nur sehr wenige Einrichtungen gibt, die in diesem Bereich tätig sind. Dieser Umstand macht es für schwangere Frauen mit geistiger Beeinträchtigung sehr schwer, eine Einrichtung zu finden, die sie unterstützt, so daß geistig beeinträchtigten Müttern doch immer noch oft die Kinder weggenommen werden.

Auf dem Hintergrund einer oft negativen Einstellung der Gesellschaft, die impliziert, daß es dem Kind gegenüber unfair sei, wenn es mit einer behinderten Mutter aufwachsen müsse, fragen sich natürlich viele der betroffenen Frauen "Werde ich dem Kind eine gute Mutter sein? Wird es bei mir nicht vieles vermissen müssen, daß es in einer "normalen" Familie hätte?". Diese Fragen werden noch drängender, wenn die Frau Assistenz benötigt, um ein Kind großzuziehen. Hierzu wurden - wiederum im angelsächsischen Sprachraum - Untersuchungen durchgeführt, die belegen, daß Frauen mit Behinderung genauso erfolgreich oder nicht erfolgreich als Mütter sind wie andere Frauen auch. Entscheidend sei letztlich nicht, welche Aktivitäten mit dem Kind durchgeführt würden, sondern daß eine stabile Mutter-Kind Beziehung vorhanden sei und die Mutter sich für die Aktivitäten, die sie mit dem Kind durchführen könne, ausreichend Zeit nähme. Und wenn Assistenz benötigt würde, so wüßten die Kinder doch immer ganz genau, wer ihre Mutter sei und würden auf diese entsprechend reagieren. In mehreren Studien wurden auch Kinder behinderter Mütter befragt, ob sie bestimmte Dinge vermißt hätten, was in der Regel verneint, bzw. das was vermißt wurde als unwichtig eingestuft wurde.

Eine nicht unwesentliche Rolle bei der Thematik Frauen mit Behinderung als Mütter spielt hierbei auch das tiefverwurzelte eugenische Denken. Es wird wider besseres Wissen davon ausgegangen, daß Frauen, die selbst eine Behinderung haben, in besonderem Maße "gefährdet" sind, behinderte Kinder zu gebären - und das muß mit allen Mitteln verhindert werden. Aus diesem Verhinderungswunsch und der Nichtbeachtung ihrer eigenen Wünsche und Entscheidungen entspringt für Frauen mit Behinderung - insbesondere mit geistiger Behinderung - auch die Gefahr, gar nicht gefragt zu werden, sondern gegen ihren Willen bzw. ohne ihr Wissen und ihre Zustimmung (zwangs-)sterilisiert zu werden. Dabei reichen die Angriffe auf die körperliche Unversehrtheit der Frauen von "wohlmeinenden" Vorschlägen, schon im Alter von 20 Jahren bei kleinsten Unregelmäßigkeiten die Gebärmutter herauszunehmen ("in Ihrer Situation wollen Sie doch sowieso keine Kinder bekommen?!"), was ja auch so praktisch ist, weil die Regelblutung dann entfällt, über Überredungsversuche, beim Kaiserschnitt die Sterilisation gleich mit vornehmen zu lassen bis hin zur tatsächlichen Zwangssterilisation.

Hier hat sich allerdings in den letzten Jahren die Gesetzeslage geändert. Seit Inkrafttreten des Betreuungsgesetzes der BRD im Januar 1992 ist die Sterilisation von Jugendlichen unter 18 in jedem Fall verboten. Bis zu diesem Zeitpunkt war es gang und gäbe, geistig behinderte Mädchen vor ihrem 18. Geburtstag sterilisieren zu lassen - was allerdings auch damals schon rechtswidrig war. Bei volljährigen "nicht einwilligungsfähigen" Personen sagt der Gesetzestext, daß nichts gegen den Willen der betreffenden Person geschehen darf, andererseits sieht der gleiche Gesetzestext aber auch vor, daß in Einzelfällen, bei denen ein besonderes Beantragungs- und Entscheidungsverfahren zu durchlaufen ist, dann doch ohne Zustimmung sterilisiert werden darf.

Sexuelle Gewalt/Ausbeutung

Daß Frauen mit Behinderung in der Regel nicht als Frauen wahrgenommen werden schützt sie jedoch nicht vor sexueller Gewalt. Dies mag auf den ersten Blick paradox erscheinen - wer will schon so eine - ist aber traurige Realität. Für den Vergewaltiger ist die Hilflosigkeit, das Ihm-Ausgeliefert-Sein wichtig, und auf welche Frauen trifft dies mehr zu als auf Frauen mit Beeinträchtigungen? Auch machen viele Berichte von behinderten Frauen, die Opfer sexueller Gewalt werden deutlich, daß die Täter oft ganz bewußt die Behinderung ausnutzen.

Es gibt in Deutschland keine Zahlen darüber, wieviele behinderte Mädchen und Frauen Opfer sexueller Gewalt werden. Es gibt aber Untersuchungen aus den USA aus denen hervorgeht, daß 39% aller Mädchen mit geistigen Beeinträchtigungen, bevor sie 18 sind, sexuell ausgebeutet werden. Es gibt Schätzungen, daß behinderte Mädchen und Frauen viermal so oft Opfer sexueller Gewalttätigkeiten werden wie nichtbehinderte. Die Untersuchung aus den USA stellt auch fest, daß 99% der Täter aus dem direkten Umfeld der betroffenen Frauen und Mädchen kommen. (vgl. Senn 1993, 29f) Dabei gibt es eine Form der Gewalt, die einzigartig bei Menschen mit Beeinträchtigungen ist: das Vorenthalten von nötigen Hilfeleistungen. Dazu gehört z.B. die Hilfe bei notwendigen Verrichtungen des Alltags (Toilettengang, An- oder Ausziehen) zu verweigern. Dies verdeutlicht auch noch einmal, in welcher existentieller - nicht nur emotionaler - Abhängigkeit vom Täter sich behinderte Mädchen und Frauen oft befinden.

Die Frau, die hier berichtet, lag zur Zeit der geschilderten Vorfälle wegen ihrer Behinderung in einer Gipsschale. *"Ich habe beide Beine und den unteren Körperteil in Gips. Immer liege ich da mit meinen 'Froschbeinen' ...Vater bringt mich in einen Raum. Wohin? ... Meine beiden Brüder sind auch hier. ... Ich liege am Boden ... Irgend etwas macht mir große Angst. Es ist dunkel und stickig im Raum. Ich möchte raus. Ich kann nicht. ... Vater zieht mich aus und untersucht mit beiden Händen meine Scheide. Die ganze Zeit sagt er: ' du willst dies ja, du hast es gern'. Dann zieht er seine Hose aus und probiert sein Glied in mich hineinzustoßen. Es tut weh. Ich möchte schreien, aber er hält mir den Mund zu. Irgendwann ist es vorbei. ... Plötzlich setzt Vater sich neben mich. Ich soll den Mund öffnen. Ich will nicht. Vater zwingt mich und schiebt sein dickes Glied hinein. Ich versuche, den Kopf wegzudrehen, aber ich kann nicht, er ist zu stark. Dann fährt er wieder mit der Hand zwischen meine Beine. Es tut weh.... Die ganze Zeit schaut R: (ihr Bruder, Anm. der Verf.) zu und scheint sich zu amüsieren. Endlich läßt mein Vater mich in Ruhe. ... Wieso*

steht R. jetzt neben mir? Vater sagt etwas zu ihm. Ich will weg. Alles tut weh. Wenn ich doch laufen könnte. Aber ich kann nicht einmal mehr schreien. Wieder greift Vater zwischen meine Beine. Mir ist übel, kotzübel. ... Vater hält mich fest, und R. versucht sein Glied in mich hineinzustoßen. Die müssen doch sehen, daß es mir wehtut. Aber das scheint ihnen egal zu sein. Auch R. kommt und schiebt mir sein Glied in den Mund ...” (Puls 2/91).

Ist Vergewaltigung ohnehin ein Angriff auf die Gesamtpersönlichkeit und Integrität einer Frau, trifft es eine Frau mit Behinderung besonders hart. Nichtbehinderte Frauen haben oft große Schwierigkeiten, glaubhaft zu machen, daß sie “wirklich” vergewaltigt worden sind. Diese Schwierigkeit steigert sich bei Frauen mit Behinderung noch und nimmt mit dem Schweregrad der Behinderung zu. Entweder wird ihnen schlicht überhaupt nicht geglaubt, weil sie eben nach gängiger Meinung als asexuelle Wesen, bzw. sexuell unattraktiv angesehen werden. Die gleiche Sichtweise spiegelt sich in der Haltung, die zwar den Akt als solchen glaubt aber a) die Vergewaltigung herunterspielt und damit b) die Frauen mit Behinderung in übelster Weise herabwürdigt und diskriminiert indem gesagt wird, so eine wie sie könne ja froh sein, daß sie überhaupt einen abgekrigelt habe.

Es gibt keinerlei Statistiken darüber, wie viele Frauen mit Behinderung vergewaltigt bzw. sexuell ausgebeutet werden. Zum einen wird hierüber keine gesonderte Statistik geführt und zum anderen ist anzunehmen, daß die Dunkelziffer noch sehr viel höher ist als bei nichtbehinderten Mädchen und Frauen. Auch hier befinden sich Mädchen und Frauen mit Behinderung in einer besonders verletzlichen Position.

Anzeigen oder Nicht-Anzeigen?

Es gibt viele Gründe, warum behinderte Frauen sich nach Gewalterlebnissen nicht an die Polizei wenden, viele stimmen mit denen nichtbehinderter Frauen überein: Angst, Abhängigkeit vom Täter, Scham, der Glaube, selbst schuld zu sein oder das die Ehe ein unauflösbarer Bund ist. Hinzu kommt die oft wohlbegründete Angst vor Rache. Frauen und Mädchen mit Behinderung wird oftmals mit der Heimeinweisung gedroht, falls sie etwas erzählen. Ein weiterer Grund kann die Angst vor dem Verlust der Kinder sein, eine Drohung die ohnehin über vielen behinderten Müttern schwebt.

Der sexuelle Mißbrauch bzw. die sexuelle Ausbeutung erfolgt bei Mädchen und Frauen mit Behinderung in noch größerem Maß durch Personen aus ihrem direkten Umfeld als bei nichtbehinderten Mädchen und Frauen. Dabei handelt es sich in der Regel auch noch um Personen, von denen sie aufgrund ihrer Behinderung abhängig sind und über die hinaus es kaum Bezugspersonen gibt, denen vertraut werden könnte - dies trifft sowohl für diejenigen, die in der Familie leben zu wie auch für die, die in Einrichtungen leben. Gerade in Institutionen gibt es ein besonderes Geheimhaltungsgebot, da die Einrichtungen so sehr um ihren guten Ruf besorgt sind, daß sie eher die Täter schützen als die Opfer unterstützen.

Brechen die Opfer doch das Schweigen, haben sie die schon angesprochenen Probleme mit der Glaubwürdigkeit, haben oft aufgrund ihrer Behinderung Schwierigkeiten, das Geschehene deutlich zu machen

Im Dezember 1995 ging ein Fall durch die norddeutsche Presse, der das Gesagte auf geradezu makabere Art und Weise verdeutlicht. Zwei geistig behinderte Frauen waren mehrfach vom Leiter ihres Wohnheimes vergewaltigt worden, was der Beschuldigte natürlich bestritt. Eine Frau hatte sich nach einem Heimwechsel getraut, das Vorgefallene einer Sozialarbeiterin zu berichten. Nachdem diese Anzeige erstattet hatte, ging es um die Glaubwürdigkeit der beiden Zeuginnen. Die Zeitung berichtet: *"Beide Zeuginnen sind nach Ansicht der Psychologieprofessorin aufgrund ihrer Behinderungen zwar nur "eingeschränkt aussagetüchtig". Als Kriterium für ihre "Glaubhaftigkeit" sei jedoch zu bewerten, daß beide unabhängig voneinander ihre Kernvorwürfe konstant wiederholt hätten. ...Beide Frauen seien aufgrund ihrer starken geistigen Behinderung nicht in der Lage, eine Falschaussage zu planen und durchzuhalten ..."* (Weserkurier, 13.12.1995) Der Angeklagte sprach jedoch von einem Komplott. Sein Verteidiger plädierte auf Freispruch (was sonst?). *"Sollte die Strafkammer sich trotz Unglaubwürdigkeit der Zeuginnen (sic!) nicht zu einem Freispruch entschließen können, forderte er eine Psychiatrische Begutachtung des Angeklagten. Die Argumentation des Verteidigers, Geschlechtsverkehr mit der Hauptbelastungszeugin sei für ihn nur im Fall einer 'seelischen Abartigkeit' vorstellbar, löste bei zahlreichen Prozeßbeobachterinnen Betroffenheit aus. Die Psychologin und Betreuerin der 49-jährigen Hauptbelastungszeugin bezeichnete nach der Verhandlung die Worte des Verteidigers als 'schlimme Diskriminierung'. Er hatte in seinem Plädoyer verkündigt, es sei für 'ein weibliches Wesen' wie diese Zeugin 'unmöglich', bei einem Mann, die nötige Erregung auszulösen."* (Weserkurier, 15.12.1995). Der Heimleiter erhielt eine Haftstrafe von 2,5 Jahren wegen sexuellen Mißbrauchs einer geistig Behinderten. *"Begründung: mindestens zweimal habe er 'skrupellos' den Zustand eines ihm anvertrauten Opfers ausgenutzt und den Geschlechtsverkehr vollzogen. "Ich bin doch behindert, mir glaubt sowieso keiner" hatte die 49 Jahre alte Hauptzeugin vor Gericht ihr langes Schweigen erklärt. ... Für den Fall eines Schuldspruches hatte der Verteidiger ... eine psychiatrische Begutachtung seines Mandanten gefordert. Nur bei einem 'seelisch abartigen' und damit schuldunfähigen Mann sei Geschlechtsverkehr mit der Zeugin vorstellbar"* (Weserkurier vom 19.12.1995).

Der angeführte Fall bedarf wohl keines weiteren Kommentars. Er ist aber insofern etwas besonders als der Täter tatsächlich verurteilt wurde, denn oftmals gehen die Täter auch nach erfolgter Anzeige straflos aus. So wie nichtbehinderte Frauen nachweisen müssen, daß sie sich gewehrt haben, müssen behinderte Frauen nachweisen, daß sie sich nicht gewehrt haben, damit sie als "widerstandsunfähig" anerkannt werden. Haben sie sich nur auch ein bißchen gewehrt, verlieren sie den rechtlichen Schutz den Widerstandsunfähige qua Gesetz genießen. Aber der Tatbestand der Widerstandsunfähigkeit ist kaum zu beweisen, denn *"kann eine behinderte Frau einen eigenen Willen bilden, gibt aber dem sexuellen Ansinnen des Täters aus Furcht nach, so liegt keine Widerstandsunfähigkeit im Sinne des Gesetzes vor."* (Heinz-Grimm in: Friske 1995, 184).

Zudem behält der Richter sich vor zu beurteilen, ob die Furcht berechtigt war oder nicht, wobei nicht miteinbezogen wird, daß eine Drohung, die für eine nichtbehinderte Frau z.B. als Bluff zu durchschauen ist, für eine Frau mit geistiger Behinderung lebensbedrohlich wirken kann. Einer Frau, die "Nein" sagen kann und damit nicht widerstandsunfähig ist,

dabei aber Drohungen anders einschätzt als der Richter, hat nur die Möglichkeit, Strafantrag wegen tätlicher Beleidigung zu stellen. Damit der Tatbestand der Vergewaltigung erfüllt ist, muß ("objektiv") Gefahr für Leib oder Leben vorgelegen haben. Mit anderen Worten: eine Frau, die einem Vergewaltiger "nachgegeben" hat, weil sie seine Drohung überbewertet hat – tatsächlich also keine Gefahr für Leib oder Leben bestand – ist nicht vergewaltigt, sondern bestenfalls "beleidigt" worden. Mit einem solchen Strafantrag gibt es jedoch auch nur geringe Aussichten auf Verurteilung. Andrea Friske faßt zusammen, *"daß sexuelle Gewalt gegen Frauen mit geistiger Behinderung (und anderen Beeinträchtigungen, Anm. d. Verf.) fast immer ohne strafrechtliche Konsequenzen für den Täter bleibt, eine Frau mit geistiger Behinderung also durch den Staat nicht vor solchen Übergriffen geschützt ist. Damit ist sexuelle Gewalt gegen eine Gruppe der Bevölkerung praktisch legal."* (Friske 1995, 186).

Unterstützung

Frauen mit Behinderung haben oft nur begrenzten Zugang zu Informationen über rechtliche und andere Unterstützungsmöglichkeiten. Dies bedeutet, daß sie noch mehr vom Einsatz und der Unterstützung kompetenter Beraterinnen oder Notruffrauen profitieren als nichtbehinderte Frauen. Das heißt aber auch, daß diese Unterstützung für sie noch wichtiger ist!

Behinderten Gewaltopfern tritt das Rechtssystem nicht gerade ermunternd entgegen. Viele Polizeistationen haben kein Schreibtelefon oder haben es nicht an die Notrufnummer angeschlossen. Polizeistationen, Gerichte und Rechtsanwältinnenbüros sind oft in nicht zugänglichen Gebäuden. Neben diesen mehr technischen Barrieren gibt es die in den Köpfen. Die an einem Gerichtsprozeß in maßgeblicher Rolle Beteiligten sind fast ausnahmslos Männer, von denen viele die gängigen Vorurteile über behinderte Frauen teilen.

Zwischen dem Vorliegen einer Beeinträchtigung und sexueller Gewalt besteht ein direkter Zusammenhang. Sexuelle Ausbeutung, vor allem wenn sie früh beginnt und über einen längeren Zeitraum erfolgt, wird nicht nur durch eine vorhandene Beeinträchtigung begünstigt, sondern wird oft selbst zur Ursache von schweren Beeinträchtigungen. Angela Brown und David Finkelhor fanden im Rahmen einer 1986 in den USA durchgeführten Studie heraus, daß sexuelle Gewalt zu psychischen Problemen, Depressionen, Gefühlen von Isolation und Stigmatisierung, geringem Selbstwertgefühl, der Tendenz immer wieder zum Opfer zu werden und zur Entwicklung von Sucht führen kann. Sie stellten auch fest, daß sexuelle Gewalt von Vätern weitreichendere Auswirkungen hat als von anderen Tätern.

Zu Beeinträchtigungen kommt es vor allem, wenn die sexuelle Gewalt mit körperlicher Mißhandlung verbunden ist. Wiederholte Schläge können physisch und psychisch beeinträchtigende Auswirkungen haben. Schläge auf den Kopf können Epilepsie, Sehbehinderungen und Hirnblutungen auslösen. Manchmal reagiert der Körper unmittelbar auf die Gewalt, die ihm angetan wird. Manchmal baut sich die Wirkung über einen gewissen Zeitraum auf, bevor sie sichtbar wird. Wenn Zeit zwischen dem Erleben der Gewalt und dem Einsetzen der Symptome vergeht, haben Ärzte und die Frauen selbst oft Schwierigkeiten, einen Zusammenhang zwischen beidem herzustellen. Bei Mädchen und Frau-

en, die bereits eine Beeinträchtigung hatten ist darüber hinaus festzustellen, daß sich die vorhandene Beeinträchtigung verschlimmern, bzw. neue Beeinträchtigungen hinzukommen können. Dabei muß es sich nicht um körperliche Gewalt handeln, auch psychische Gewalt kann zur Verschlimmerung bestehender Beeinträchtigungen führen.

Therapie

Für behinderte Überlebende von sexueller Gewalt ist es oftmals schwer bis unmöglich, Therapeutinnen zu finden, die die Erfahrungen mit ihnen aufarbeiten. Viele Therapeutinnen scheuen vor der "psychischen Doppelbelastung" durch sexuelle Gewalt und Behinderung zurück. Dies kann in Einzelfällen zu so absurden Äußerungen wie "Ihre Behinderung darf in der Therapie aber keine Rolle spielen" führen, was natürlich ein Ding der Unmöglichkeit ist.

Vielen dieser Frauen fällt es schwer, ein Vertrauensverhältnis zu Beraterinnen, Therapeutinnen oder Mitbewohnerinnen aufzubauen. Dies ist ein Phänomen, das bei Gewaltopfern verbreitet vorkommt, und zunimmt, je länger der Zeitraum der Gewalterfahrung war und je mehr Personen daran beteiligt waren. Wenn dann noch Erfahrungen mit der negativen Einstellung der Gesellschaft gegenüber behinderten Menschen hinzukommen, wird die Herstellung eines offenen, der Heilung förderlichen Gesprächsklimas besonders schwierig.

Viele Frauen haben zahlreiche Verletzungen, die sie aufarbeiten müssen. Sie wollen und brauchen dabei Hilfe. Genauso brauchen sie jedoch auch die Möglichkeit, sich von den Selbstzweifeln zu befreien, die eine Folge der Gewalterfahrungen sind. Oft ist es schon hilfreich, wenn Frauen die Gelegenheit bekommen, "darüber" zu sprechen. Die Hemmschwelle gegenüber Frauenhäusern, Notrufen und Beratungsstellen aus der Frauenbewegung ist sehr hoch und zum Teil nicht ohne Grund. Es gibt immer wieder Berichte von behinderten Frauen, die dort abgewiesen wurden, sei es, weil die Räumlichkeiten unzugänglich waren oder die Frauen sich von der Doppelproblematik Gewalt und Behinderung überfordert fühlten. Es gibt viel mehr behinderte Frauen, die Eure Dienstleistungen benötigen, als sich derzeit bei Euch melden und in Anspruch nehmen können. Deshalb hoffen wir, daß Ihr mit uns an der Veränderung dieser Situation arbeiten werdet, wobei sich "Veränderung" nicht nur auf architektonische, sondern auch auf Barrieren im Kopf bezieht.

Was es gibt

Befragung zur Situation in Frauenhäusern, Notrufen und Beratungsstellen für vergewaltigte Frauen und Mädchen und Frauengesundheitszentren

Methode

Die Befragung wurde mit zwei unterschiedlichen Fragebögen durchgeführt, die die Zugänglichkeit der jeweiligen Dienstleistungsangebote für alle Frauen mit Beeinträchtigungen erheben sollte. Die Fragebögen wurden in ihren wesentlichen Bestandteilen von den Kanadierinnen übernommen. Ein Fragebogen wurde für Frauenhäuser, der andere für Notrufe, Beratungsstellen, Frauengesundheitszentren und Beratungsstellen gegen sexuellen Mißbrauch entwickelt. Sie unterscheiden sich nicht grundsätzlich, der Fragebogen für die Frauenhäuser ist lediglich umfangreicher, da dort auch die Zugänglichkeit von Räumen wie Bade-, Schlaf- und Spielzimmer, Küche u.ä. abgefragt werden mußte. Je ein Muster der Fragebögen befindet sich inklusive der ausführlichen zahlenmäßige Auswertung der zurückgeschickten Fragebögen im Anhang.

Insgesamt wurden bundesweit (alte und neue Bundesländer) 300 Fragebögen verschickt. Es wurden 197 Frauenhäuser, 40 Notrufe für vergewaltigte Frauen, 46 Beratungsstellen gegen sexuellen Mißbrauch und 17 Frauengesundheitszentren angeschrieben. Die Adressen nahm ich aus dem Adreßteil des Kalenders "Wir Frauen". Leider waren einige dieser Adressen wohl nicht mehr aktuell, 13 Fragebögen kamen mit dem Stempel "Unbekannt" zurück. Weitere 11 kamen zurück, weil die Post sie nicht freigestempelt hatte, und die Frauen verständlicherweise kein Nachporto bezahlen wollten. Ich weiß nicht, wie viele Häuser Nachporto bezahlt haben und daraufhin keine Lust hatten, den Fragebogen zu beantworten und noch einmal Porto zu bezahlen. Aus Kostengründen konnte ich leider keine frankierten Rückumschläge mitschicken, was sich sicherlich auch negativ auf die Rücklaufquote ausgewirkt hat. Trotz aller dieser Widrigkeiten wurden von den 276 Fragebögen, die bei ihrer Bestimmungsadresse ankamen, 112 beantwortet zurückgeschickt, was einer Gesamtrücklaufquote von 40,25% entspricht. Hinzu kommen noch 5 Reaktionen ohne Beantwortung des Fragebogens, die z.B. Mitteilungen der Art enthielten, daß das Frauenhaus gerade umzieht oder daß das betreffende Haus überhaupt nicht geeignet ist. Insgesamt eine durchaus zufriedenstellende Rücklaufquote, vor allem wenn frau bedenkt, wie umfangreich die Fragebögen waren und daß sie ein Abgehen der Räumlichkeiten mit dem Maßband erforderlich machten.

Bei der Auswertung der Fragebögen wurde deutlich, daß sie einige Schwachstellen aufweisen, die u.a. dazu geführt haben, daß viele Fragebögen nicht vollständig beantwortet wurden. Einige Fragen stellten sich im Nachhinein als überflüssig heraus, andere hätten präziser gestellt werden müssen. Völlig vergessen wurde die Frage, ob behinderte Frauen, die abgewiesen werden, an andere Stellen verwiesen werden und wenn ja an welche. Aber hinterher ist frau bekanntlich immer klüger.

Diese Untersuchung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Es ist mir bewußt, daß es weitaus mehr Frauenhäuser und Beratungsstellen gibt, als von uns angeschrieben wurden. Die Auswahl der Adressen erfolgte lediglich nach dem Kriterium, welches Haus eine komplette Adresse im Kalender stehen hatte. Dennoch zeigen die Ergebnisse eine Tendenz auf, die m.E. durchaus verallgemeinerbar ist.

Im Folgenden sollen die Ergebnisse im Einzelnen wiedergegeben werden, dabei werden die Fragebögen für die Frauenhäuser separat ausgewertet, die Fragebögen für die Notrufe, Beratungsstellen und Frauengesundheitszentren daran anschließend gemeinsam. Aus Gründen der Lesbarkeit werden nicht alle erhobenen Daten im Detail wiedergegeben, sondern mitunter nur die entscheidenden Fakten. Diejenigen, die es ganz genau wissen wollen, seien auf den Anhang verwiesen; dort findet Ihr alle Zahlen.

Frauenhäuser

Es wurden 197 Frauenhäuser in den alten und neuen Bundesländern angeschrieben. Davon kamen 7 aus den o.a. Gründen ungeöffnet zurück, 65 Fragebögen wurden beantwortet, was einer Rücklaufquote von 34% entspricht.

Wie bereits angedeutet, waren fast alle Fragebögen unvollständig beantwortet, so daß sich in der Auswertung fast nie 100% ergeben. Die angegebenen Prozentzahlen sind auf die 65 beantworteten Fragebögen gerechnet, außer acht gelassen wurden die Antworten, die lediglich die allgemeine Information enthielten, daß das entsprechende Haus für behinderte Frauen nicht geeignet sei.

Allgemeine Informationen

Die Mehrheit der anwortenden Frauenhäuser (50 = 70,9%) besteht seit mehr als 5 Jahren, eines bereits seit 19 Jahren. Lediglich 2 (3%) existieren 1 - 2 Jahre, 3 (4,6%) 2 - 3 Jahre und 10 (15,3%) 3 - 5 Jahre.

18 Frauenhäuser (27,6%) gaben an, in den letzten zwei Jahren umfangreiche Umbauarbeiten durchgeführt zu haben, zwei waren in diesem Zeitraum umgezogen, 39 (60%) beantworteten die Frage nach einem kürzlichen Umbau mit "nein".

Bei der Beantwortung der Frage nach der Finanzierung zeigt sich, daß die meisten Häuser sich aus mehreren Quellen finanzieren. Fast alle (56 = 86%) erhalten staatliche Gelder (Stadt oder Land), allerdings kaum in ausreichendem Umfang, da die meisten auf weitere Finanzquellen angewiesen sind. Ein ebenfalls relativ hoher Prozentsatz (27 = 56,9%) bekommt Tagessätze für die aufgenommenen Frauen. 52 Häuser (80%) gaben Spenden als weitere Einnahmequelle an, 28 (43%) nehmen Beiträge (wie z.B. Mitgliedsbeiträge) von den Frauen und jeweils ein Haus hat Eigenmittel und Mieteinnahmen, die in die Finanzierung mit eingebracht werden.

Alle Häuser gemeinsam beschäftigen 355 Mitarbeiterinnen mit unterschiedlichen Stundenzahlen und verschiedenen Finanzierungen (zum Teil ABM, BSHG), nach denen allerdings auch nicht gefragt worden war und die nur vereinzelt angegeben wurden, weshalb dies nicht weiter berücksichtigt werden kann. Von diesen 355 Mitarbeiterinnen sind 9 be-

hindert, auch hier wurden Vollzeit- und Teilzeitkräfte zusammengefaßt, was einer Quote von 2,8% entspricht. Etwas besser sieht es bei den Ehrenamtlichen aus: hier wurden 4,8% als behindert angegeben (6 von 125). Von den 88 Vorstandsfrauen ist keine behindert.

Alle 65 Häuser (=100%) nehmen Frauen ohne Kinder auf. Die Beantwortung der Frage hinsichtlich der Aufnahme bzw. Ablehnung von Frauen mit Beeinträchtigungen gestaltet sich etwas schwierig, da viele angaben, darüber keine Statistik zu führen, so daß die angegebenen Zahlen oft nur Schätzwerte sind. Wieder andere Häuser gaben nur an, ob überhaupt Frauen mit Beeinträchtigungen aufgenommen bzw. abgewiesen wurden. Die Spalte "nicht nachgefragt" wurde von der Mehrheit der Antwortenden ignoriert, woraus sich ergibt, daß in keiner Spalte auch nur annähernd 100% erreicht werden. Da die Zahl der aufgenommenen bzw. abgelehnten Frauen aus den Antworten nicht ermittelbar ist, wird nur die Zahl der Häuser jeweils hier aufgeführt.

8 der beteiligten Frauenhäuser teilten mit, daß sie nicht dokumentieren, wen sie aufnehmen oder abweisen. Von den verbleibenden Häusern kamen die folgenden Angaben: 38 (58,4%) hatten in den letzten vier Jahren körperbehinderte Frauen aufgenommen, 4 Häuser (6,1%) hatten sie abgewiesen und weitere 4 gaben an, daß körperbehinderte Frauen nicht nachgefragt hätten.

Rollstuhlfahrerinnen waren wegen der architektonischen Barrieren als eigene Kategorie angeführt. Hier gaben 12 Häuser (18,4%) an, daß sie Frauen im Rollstuhl aufgenommen hatten, 10 Häuser (15%) hatten sie abgelehnt und weitere 12 Häuser (18,4%) hatten keine diesbezüglichen Nachfragen.

Sehbehinderte Frauen wurden von 27 (41,5%) Frauenhäusern aufgenommen, abgewiesen von keinem und nicht nachgefragt bei 8 (12,3%). Ähnlich ist die Situation hinsichtlich der Frauen mit Hörbehinderungen. Hier gaben 25 Häuser (38,4%) an, solche Frauen aufgenommen zu haben. Ablehnungen wurden keine angeführt und 8 (12,3%) Häuser hatten keine entsprechenden Nachfragen.

Psychisch behinderte Frauen wurden von 42 Häusern (64,6%) aufgenommen; bei denjenigen, die die Anzahl angaben, finden sich auch große Zahlen bzw. die Angabe "viele". Ablehnend verhielten sich 8 (12,3%) Häuser, wovon eines angab, alle – also grundsätzlich – Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen abzuweisen. Nur ein Haus gab an, keine Nachfragen gehabt zu haben.

Geistig behinderte bzw. lernbehinderte Frauen waren von 33 (50,7%) der Häuser aufgenommen worden, 3 (4,6%) hatten sie abgelehnt und 5 (7,6%) hatten keine Nachfragen. Auch hier wurden wieder hohe Personenzahlen angegeben, ebenso wie bei der letzten nachgefragten Gruppe, den Frauen mit nicht sichtbaren Behinderungen. Hier gaben 18 (27,6%) an aufgenommen zu haben, und weder zu Abweisung noch zu fehlender Nachfrage gab es Angaben.

Bei den Kindern ergab sich ein ganz ähnliches Bild. 32 (49,2%) Häuser hatten körperbehinderte Kinder aufgenommen, 2 (3%) hatten sie abgewiesen und bei 5 (7,6%) wurde angegeben, keine Nachfrage gehabt zu haben. Rollstuhlfahrende Kinder wurden von 15

(23%) Häusern aufgenommen, von 3 (4,6%) abgelehnt, bei 9 (13,8%) nicht nachgefragt. Für die folgenden Beeinträchtigungen gibt es in der Spalte "abgewiesen" keine Angaben. Sehbehinderte Kinder wurden von 24 Frauenhäusern (36,9%) aufgenommen, 6 (9,2%) gaben keine Nachfrage an. In 22 Häusern (33,8%) wurden hörbehinderte Kinder aufgenommen, in 8 (12,3) keine Nachfrage angegeben. Die Aufnahme von psychisch behinderten Kindern gaben 30 (46,1%) Häuser an, 4 (6,1%) hatten keine Nachfrage. In 43 Häusern (66,1%) fanden geistig behinderte Kinder Aufnahme, in den beiden anderen Spalten gab es hier keine Angaben. Und Kinder mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen gaben 37 (56,9%) der Häuser an aufgenommen zu haben, nur eines hatte keine Nachfrage.

Die Frage nach den aufgetretenen Problemen bzw. Schwierigkeiten wurde recht unterschiedlich beantwortet. Relativ viele führten bauliche Barrieren an aber auch die Akzeptanz durch die anderen Bewohnerinnen, schlechter Personalschlüssel, fehlende Kompetenz der Mitarbeiterinnen und das Problem nötige Hilfen nicht leisten oder organisieren zu können wurde mehrfach beschrieben.

Als Gründe für das Abweisen einzelner Frauen wurden von der Mehrzahl derer, die diese Frage beantwortet haben, architektonische Barrieren sowie die volle Belegung des Hauses angegeben. Ein weiterer Grund war die mangelnde Fähigkeit der betreffenden Frauen, sich selbst versorgen zu können.

Alkohol- oder drogenabhängige Frauen nehmen 17 (26,1%) der Häuser auf, 3 (4,6%) spezifizierten "nur trockene", 2 (3%) treffen Einzelfallentscheidungen und 39 (60%) beantworteten die Frage mit "nein". Von diesen gaben wiederum 31 (79%) an, dann an andere Institutionen wie Drogen- und Suchtberatungsstellen zu verweisen, mit denen einige Häuser auch zusammenarbeiten. Nur 1 Haus gab an, nicht an andere Institutionen zu verweisen.

Die Aufnahme offensichtlich selbstmordgefährdeter Frauen lehnen 23 (35,3%) Häuser ab, 24 (52,3%) nehmen sie auf und 7 (10,7%) entscheiden von Fall zu Fall, wobei in einer Antwort angemerkt wurde, daß es den Frauen ja nicht unbedingt anzusehen sei, daß sie selbstmordgefährdet sind. Ablehnungen wurden mit der andersgearteten Konzeption, fehlender Kompetenz, zu großer Verantwortung, zu wenig Personal oder zu großer Belastung der anderen Hausbewohnerinnen begründet. 15 Häuser (23%) gaben an, die Frauen dann an andere, kompetentere Institutionen zu verweisen wie Fachärzte, Landeskrankenhäuser, psycho-soziale Dienste der Gesundheitsämter u.ä.

Bei denen, die psychisch behinderte bzw. selbstmordgefährdete Frauen aufgenommen hatten, waren die Erfahrungen sehr unterschiedlich. Das Spektrum reicht von "gut, so wie mit den anderen auch", über "teilweise schwierig" und "immer dann schwierig, wenn die Frauen viel Zeit benötigen" (der Faktor Zeit wurde von mehreren als problematisch angegeben) bis hin zu "nicht gut" und "die Frauen waren manchmal auch eine Gefahr für die anderen Bewohnerinnen". Und eine Antwortende kommentierte "Blöde Frage - ausgesprochen ärgerliche Frage":

Bei der Beantwortung der Frage nach der Aufenthaltsdauer gab es eine große Variationsbreite, viele gaben eine Zeitspanne an, diese reichten jedoch von 1 Stunde bis 3 Jahre,

mit Spezifikationen wie "bis zu einem Monat", "2 Wochen bis 3 Monate", "bis 6 Monate" u.ä.. Den Zeitraum bis zu maximal einem Jahr gaben die meisten an (13 = 20%) und 4 (6,1%) konnten keine Durchschnittswerte angeben.

Die Aufenthaltsdauer von behinderten Frauen mit Kindern wurde mehrheitlich mit "kein Unterschied" (zu nichtbehinderten Frauen) angegeben. Diese Antwort gab es 24 mal (36,9%) und 9 mal hieß es "nicht bekannt" bzw. "nicht erhoben" (13,8%), eine Antwort lautete "kommt zu selten vor". Einige gaben an, daß der Aufenthalt dieser Frauen länger sei, weil es oft lange dauere, bis eine behindertengerechte Wohnung gefunden ist. Ansonsten variierten die angegebenen Zeiten von maximal 6 Wochen bis maximal 3 Jahre.

Auf die Frage, ob jemals daran gedacht worden sei, das Haus barrierefrei zu gestalten, antworteten 13 mit "ja" (27,6%), 38 mit "nein" (58,4%) und 3 gaben an, daß ihr Haus bereits zugänglich sei (4,6%). Die daran anschließende Frage nach den Gründen für die Antwort "nein" bei der vorangegangenen Frage wurde auch von einigen, die dort das "ja" angekreuzt hatten, beantwortet, um zu erklären, warum noch kein Umbau erfolgt ist. Manche gaben auch mehrere Gründe an, weshalb es hier keinen Sinn macht, Prozentzahlen auszurechnen. Die Antwort "keine Zeit" wurde 6 mal, "kein Platz" 15 mal und "kein Geld" 51 mal gegeben. Unter "andere Gründe" wurden angegeben: "ungeklärte Eigentumsverhältnisse", "Denkmalschutz", "bisher ging es immer irgendwie", "Umbau nicht möglich bzw. nicht gestattet" (10 mal), "Kolleginnen haben nicht die entsprechende Ausbildung" sowie "der Alltag frißt uns auf" und "Existenzkampf".

Spezielle Informationen zur Zugänglichkeit

Eingangsbereich

Einen ebenerdigen Zugang haben 24 Häuser (36,9%). Bei 31 kommt frau über eine Treppe mit Handlauf ins Haus (47,6%), 7 haben eine Treppe ohne Handlauf (10,7%), 3 eine Rampe ohne Handlauf (4,6%) und eines ist mit Fahrstuhl zu erreichen. (In manchen Antworten wurden mehrere Möglichkeiten angegeben, dann wurde nur die jeweils behindertenfreundlichste gewertet). In einer Antwort wurde zur Angabe "Treppe mit Handlauf" angemerkt "ebenerdiger Zugang aus Schutzgründen nicht sinnvoll", in einer weiteren wurde angekündigt, daß es ab Ende 1996 einen Fahrstuhl geben wird. Nur ein Haus gab an, am Ende der Rampe eine Stellfläche von mindestens 1500 mm mal 1500 mm zu haben.

Für Rollstuhlfahrerinnen erreichbare Klingeln haben 33 Häuser (50,7%), 25 (38,4%) verneinten dies. Eine für körperbehinderte Frauen zu schwere Tür gaben 28 (43%) an, 33 (50,7) hielten ihre Tür für nicht zu schwer. Bei 44 Häusern (67,7%) hat die Eingangstür eine Breite von mindestens 815 mm, bei 12 (18,4%) ist sie schmaler. In 43 (66,1%) gibt es Schwellen und andere Hindernisse, 15 (23%) sind frei davon. Die Türklinke bzw., das Schloß können Rollstuhlfahrerinnen bei 39 Häusern (60%) erreichen, bei 14 (21,4%) ist dies nicht möglich. Die Mehrzahl der Häuser hat kein Guckloch in der Tür, durch das frau aus einer sitzenden Position sehen kann (52 = 80%). Über einen beleuchteten Eingangsbereich verfügen 48 Frauenhäuser (73,8%), 9 (13,8%) verneinten dies. In 10 Häusern gibt es keinen Vorraum, in 26 ist er nicht groß genug, um mit dem Rollstuhl problemlos hindurchzukommen (40%), in 15 hat er die dafür erforderlichen Maße (23%).

Büro

Die Bürotür hat in 47 Häusern (72,3%) die geforderte Breite von 815 mm, in 12 (18,4%) ist sie schmaler. Mit dem Rollstuhl zu erreichen ist das Büro aber nur in 28 Häusern (43%), in 32 (49,2%) ist es unerreichbar. In 33 Büros (50,7%) ist ausreichend Platz für eine Frau im Rollstuhl, in 27 (41,5%) nicht. Ihr zugängliche Informationsmaterialien findet sie in 27 Häusern (41,5%), in 31 (47,6) hingegen nicht.

Ein Haus kann Informationsmaterialien in Punktschrift (Braille) anbieten, ansonsten hat kein Haus dergleichen für sehbehinderte, blinde und geistig behinderte Frauen (62 mal "nein" = 95,3%).

Schlaf- und Badezimmer

In 3 Fragebögen wurde geschrieben, daß sich beides im rollstuhltechnisch unerreichbaren 1. Stock befindet und die weiteren Fragen wurden nicht beantwortet. In 37 Häusern (56,9%) gibt es mindestens ein Schlafzimmer, dessen Tür wenigstens 815 mm breit ist, 26 (40%) mußten dies verneinen. Für 40 (56,9) Häuser wurde angegeben, daß es ein Schlafzimmer gibt, in dem sich eine Frau mit Rollstuhl bewegen kann, in 13 anderen (20%) ist dies nicht möglich. Leider ist es nur in 17 Häusern (26,1%) ebenerdig zu erreichen, wohingegen in 40 (61,5%) Treppen überwunden werden müssen.

Badezimmer, deren Türen eine ausreichende Breite haben, gibt es in 33 Häusern (50,7%), in 25 (38,4%) sind sie schmaler. Ausreichenden Platz neben der Toilette zum Umsetzen für Rollstuhlfahrerinnen haben 11 Häuser (16,9%), in 49 (75,3%) ist dieser Platz nicht vorhanden. Den entsprechenden Platz neben der Badewanne findet frau in 15 Häusern (23%) in 39 (60%) anderen nicht. 3 Häuser (4,6%) gaben an, keine Wanne zu haben und in einem Haus ist neben der Dusche entsprechend viel Platz. Den stabilen Toilettensitz in ca. 450 mm Höhe haben 18 Häuser (27,6%) wohingegen 42 (54,6%) nicht darüber verfügen. Haltegriffe sind noch seltener: In 3 Häusern (4,6%) gibt es einen hinter der Toilette, in 6 (9,2%) neben der Toilette, in je einem hinter der Wanne bzw. an ihrem Fußende und in 5 anderen Stellen.

Von allen befragten Häusern gaben 4 (6,1%) an, eine berollbare Dusche zu haben, 57 (87,6%) verneinten diese Frage. In 16 Häusern (24,6%) haben die Waschbecken Einhandmischbatterien, in 42 (64,6%) gibt es sie nicht. An der Badewanne haben 21 Häuser (32,3%) eine solche Armatur und 35 (53,8%) nicht. In 35 Frauenhäusern (53,8%) kann die Badezimmertür im Notfall von außen geöffnet werden, in 24 Häusern 36,9%) ist dies nicht möglich. Auf der gleichen Ebene im Haus liegen Schlaf- und Badezimmer in 46 Häusern (70,7%), nur in 13 (20%) ist dies nicht gegeben.

Küche

Auch bei der Küche ist natürlich die Türbreite entscheidend dafür, ob Rollstuhlfahrerinnen überhaupt hineinkommen. In 45 Häusern (69,2%) ist die Türbreite dafür ausreichend, in 15 (23%) ist dies nicht der Fall. Genügend Platz, um sich mit dem Rollstuhl darin zu bewegen ist in 33 Küchen (50,7%), in 26 (40%) ist der Platz nicht ausreichend.

Die Zugänglichkeit der einzelnen Küchengeräte ist auch recht unterschiedlich, hier soll nur die Zugänglichkeit für die beiden wichtigsten – Herd und Kühlschrank - angeführt werden, die Angaben für die anderen können im Anhang nachgelesen werden. Der Herd ist in jeweils 29 Häusern zugänglich bzw. nicht zugänglich (jeweils 44,6%). Den Kühlschrank kann frau im Rollstuhl in 44 Küchen erreichen (67,7%), in 14 (21,5%) ist dies nicht möglich.

Waschküche /Waschmaschinenraum

Dieser Raum ist in 13 Häusern (20%) ebenerdig zu erreichen, in einem über eine Stufe und in 42 (64,6%) über Treppen. In 35 (53,8%) ist die Tür breit genug für einen Rollstuhl, in 19 (29,2%) ist die Tür zu schmal. Nur in 3 Häusern ist es nicht möglich, mit der Wäsche Hilfe zu bekommen, 42 (64%) beantworteten diese Frage mit "ja", 2 mit "eventuell".

Spielplatz

7 der Häuser (10,7%), die geantwortet haben, verfügen über keinen eigenen Spielplatz. Bei 27 (41,5%) kann der Spielplatz über Stufen erreicht werden, bei 4 (6,1%) über eine Rampe, bei weiteren 4 gibt es eine Stufe zu bewältigen, 18 (27,6%) können ebenerdig erreicht werden und je einer über einen abschüssigen Weg bzw. über eine Straße. Es wurde 14 mal (21,5) angegeben, daß Rollstuhlfahrerinnen ihre Kinder problemlos zu dem Spielplatz begleiten können, in 37 Fällen (56,7) wurde dies für unmöglich erachtet.

Andere Räume

Die Frage nach den anderen Räumen war leider etwas ungeschickt gestellt. So haben relativ viele dieser Räume wie Eßzimmer, Gemeinschaftsraum, Spielzimmer und Büro ausreichende Türbreiten und auch im Raum genügend Platz für einen Rollstuhl, nur haben wir leider vergessen zu fragen, ob frau den jeweiligen Raum rollstuhlfahrend überhaupt erreichen kann, so daß die Angaben keine große Aussagekraft haben.

Die Flure sind in 29 Häusern (44,6%) breit genug, um mit dem Rollstuhl drehen zu können, in 6 (9,2%) teilweise und in 25 (38,4%) gar nicht.

Telefon

Ein Telefon, das für Rollstuhlfahrerinnen zugänglich ist, gibt es in 26 Häusern (40%), eines mit Lautstärkeregler in 13 (20%), und ein Gerät mit Hörverstärker (1,5%). Ein Telefon mit Magnetfelderzeuger, mit dem Hörgerätträgerinnen telefonieren können, gibt es in keinem Haus. In einem gibt es ein Telefon mit großem Zahlendisplay, 18 (27,6%) verfügen über ein Telefon mit Kurzwahlspeicher und 8 (12,3%) haben ein Faxgerät, über das auch Gehörlose kommunizieren können (evtl. verbirgt sich hinter dieser Zahl auch das eine oder andere Schreibtelefon, auch diese Frage war nicht spezifiziert genug gestellt).

Brandschutz

Aus den Antworten zum Bereich Brandschutz ergibt sich das folgende Bild: In 6 Häusern (9,2%) gibt es Feuermelder, die vom Rollstuhl aus erreicht werden können. In 15 (23%) sind die Feuerlöscher zugänglich, 2 Häuser gaben an, überhaupt keine Feuermelder zu

haben. Lichtsignale, die gehörlosen Frauen einen Feueralarm anzeigen würden, gibt es in keinem Haus. Auch gibt es die Gebrauchsanweisung für die Feuerlöscher nirgendwo in Braille oder auf Kassette, 5 Häuser haben sie in Bildern und eines in Großdruck.

Einen speziellen Evakuierungsplan gibt es in 7 Häusern, in einem Haus ist er auch in Bildern zu haben, in Großdruck, Braille oder auf Kassette gibt es ihn gar nicht.

In keinem der Häuser gibt es eine Notrufklingel, mit der die Frauen sich im Notfall – der nicht zwangsläufig Feuer bedeuten muß – bemerkbar machen können.

Weitere Informationen

Unter dieser Überschrift fragten wir zunächst nach der Möglichkeit, bei Bedarf eine Gebärdendolmetscherin einzusetzen, was 30 mal bejaht wurde (46,1%). In 9 Häusern (13,8%) ist es unsicher und in 22 (33,8%) nicht möglich. In einem Haus beherrscht eine Mitarbeiterin ein wenig die Gebärdensprache.

Die Information über die Hausordnung und den Ablauf des Alltages erfolgt in 14 (21,5%) Häusern mündlich, in 40 (61,5%) mündlich und schriftlich und in 2 nur schriftlich.

In fast allen Häusern ist es möglich, Aufgaben im Haus abzugeben oder zu tauschen, wenn sie durch das Vorliegen einer Behinderung zu schwierig oder gefährlich sind, lediglich ein Haus beantwortete diese Frage mit "nein".

Frauen, die im Alltag Assistenz benötigen, können diese in 28 (43%) Häusern erhalten, in 16 (18,6%) eventuell, 12 (18,4%) verneinten.

34 Häuser (52,3%) hatten eine oder mehrere Frauen aufgenommen, die durch Gewalt behindert worden war, ihre Anzahl konnten die meisten nicht angeben, die, die in Ziffern angegeben wurden, summieren sich auf 30.

Die Mitarbeiterinnen von 7 Häusern zeigten sich nicht daran interessiert, mit behinderten Frauen über ihre Bedürfnisse zu reden und ihnen das Haus zugänglich zu machen, aber alle hatten Interesse am fertiggestellten Handbuch.

Ergänzende Kommentare gab es in Hülle und Fülle, hier einige davon:

- ♦ müssen immer improvisieren
- ♦ kein Geld, Haus müßte komplett umgebaut werden
- ♦ Haus ist grundsätzlich wegen zu vieler Treppen nicht behindertengerecht
- ♦ Prinzipiell müßten Frauenhäuser auch für behinderte Frauen und Kinder konzipiert sein. Unseres deckt nicht einmal vollends die Bedürfnisse nichtbehinderter Frauen ab
- ♦ Der Fragebogen hat viele Anregungen gegeben. Da wir Ende 1996 in ein neues Haus ziehen, können wir etliches berücksichtigen. Vieles wird auch am Geld scheitern. Wir sind allerdings Meisterinnen im Improvisieren.
- ♦ Uns wäre wichtig zu wissen, wo Rollstuhlfahrerinnen aufgenommen werden können, um bei Anfragen konkrete Informationen geben zu können
- ♦ Unser Haus ist eng geschnitten, keine Gemeinschafts- und Spielräume, Dusche im

Keller, wichtig ist Anonymität, damit wir nicht in Probleme mit weiteren Sparmaßnahmen geraten

- ◆ Wir würden unser Frauenhaus gerne behindertengerecht umbauen, leider fehlt uns die Kohle dafür
- ◆ Unser Haus ist nicht behindertengerecht, doch einige Änderungen könnten im Bedarfsfall erfolgen
- ◆ Durch den Fragebogen wurde es mir mal wieder bewußt, wie schwierig die Situation für Frauen mit Behinderungen ist - Danke für die Anregungen!
- ◆ unklare Fragen ohne andere Antwortmöglichkeiten, bisher "keine Probleme", Danke für eure Mühen
- ◆ rolligerechter Neubau hoffentlich 1997
- ◆ Wie ihr aus dem Fragebogen ersehen könnt, sind unsere Bedingungen für behinderte Frauen nicht gerade ideal. Wir haben Kontakt zu Frauen vom ...e.V.: , die uns Unterstützung angeboten haben
- ◆ nicht nur unser Frauenhaus, auch unser Außenbüro (2 Treppen) ist behindertenfeindlich. Wenn sich auch bei uns wenig machen läßt (uraltes Haus, klein, unter Denkmalschutz) wäre es zuallermindest wichtig zu erfahren, wohin wir z.B. Rollstuhlfahrerinnen verweisen können. Es hat aber in den letzten 10 Jahren keine Rollstuhlfahrerin angefragt - wahrscheinlich aber auch nicht von ungefähr.
- ◆ Voraussetzung für Einzug in unser Frauenhaus ist die weitestgehende Selbständigkeit von Frauen im Alltagsleben
- ◆ in meiner bisherigen Tätigkeit (14 Jahre) habe ich konkret eine Spastikerin (+ 3 Kinder) erlebt, die mehrfach im Frauenhaus war, die räumlichen Bedingungen waren eine einzige Zumutung für sie.
- ◆ die Aufnahme von behinderten Frauen hängt immer davon ab, welche Zusammensetzung von Bewohnerinnen wir haben
- ◆ Assistentinnen können ebenfalls im Haus wohnen. Die Lebenssituation im Haus ist einerseits von den Ressourcen (Raumgröße bis Informationen) abhängig und andererseits vom Umgang unter Bewohnerinnen. Hier war z.B. Gehbehinderung unproblematisch, Epilepsie führte zum Auszug der Frau.
- ◆ wir sind keine Behinderteneinrichtung, sondern ein Frauenhaus. Das Haus haben wir vom Landkreis zur Verfügung gestellt bekommen. Wenn wir das nächste Mal umziehen müssen, werden wir wieder fordern, daß das Haus behindertengerecht sein muß und wir werden wieder wenig Einfluß darauf haben.
- ◆ ihr habt uns ein Problem deutlich gemacht, wir werden in Zukunft verstärkt daran arbeiten. Danke!

Beratungsstellen, Notrufe, Gesundheitszentren

Die unter dieser Überschrift angeschriebenen Einrichtungen werden im weiteren unter "Projekte" zusammengefaßt. Fragebögen wurden an 40 Notrufe für vergewaltigte Mädchen und Frauen bzw. Beratungsstellen verschickt. Davon kamen 5 unbeantwortet zurück, 14 Fragebögen wurden beantwortet.

Beratungsstellen gegen sexuellen Mißbrauch wurden 46 mal angeschrieben. Hier kamen 10 ungeöffnet zurück und 24 wurden beantwortet. Zusätzlich kamen noch beantwortete Fragebögen von 3 weiteren Beratungsstellen, die den Fragebogen wohl von befreundeten Projekten erhalten hatten.

Schließlich wurde auch noch 17 Feministischen Frauengesundheitszentren der Fragebogen zugesandt. 9 wurden beantwortet und 2 kamen ungeöffnet zurück.

Von den in diesem Bereich verschickten 103 Fragebögen kamen 86 bei den Empfängerinnen an, 47 davon wurden beantwortet. Daraus ergibt sich für diesen Bereich eine Rücklaufquote von 54,6%. Zu diesen 47 kommen noch die 3 zusätzlichen Antworten, so daß die Prozente auf 50 Antworten gerechnet wurden. Allerdings sind auch diese 50 Fragebögen nicht immer vollständig ausgefüllt, so daß auch hier die 100% oft nicht erreicht werden.

Allgemeine Informationen

Von den antwortenden Projekten gab es 38 schon länger als 5 Jahre, 10 existierten zwischen 3 und 5 Jahren, und eines 3 Jahre. 9 gaben an, in den letzten Jahren Renovierungsarbeiten durchgeführt zu haben, 35 verneinten dies.

Die Projekte finanzieren sich mehrheitlich aus mehreren Quellen. 39 gaben an, staatliche Gelder zu erhalten (Kommunal- und Landesmittel meistens), diese reichen jedoch fast nie aus, das entsprechende Projekt zur Gänze zu unterhalten. 1 Projekt kann zusätzlich Tagessätze abrechnen, 26 erheben Teilnehmerinnenbeiträge bzw. Gebühren und 25 gaben an, zusätzliche Geldquellen wie Stiftungs- und Bußgelder, Sponsoring und weitere nicht näher beschriebene Geldquellen zu haben.

In den 50 Projekten arbeiten 234,5 Mitarbeiterinnen (Vollzeit und Teilzeit), hinzu kommen 203 ehrenamtlich arbeitende Frauen und 100 Vorstandsfrauen. Von den bezahlten Mitarbeiterinnen sind 7 behindert, was einem Prozentsatz von 3% entspricht. Es gibt 4 behinderte ehrenamtlich engagierte (2%) und eine behinderte Vorstandsfrau (1%).

Bei der Frage danach, wieviele behinderte Frauen/Mädchen in der letzten 4 Jahren in der jeweiligen Beratungsstelle u.ä. waren, wurde die Spalte "abgewiesen" kein einziges Mal angekreuzt. Da auch hier die angegebenen Zahlen oft geschätzt waren und oft nur angegeben wurde, daß eine Frau mit der entsprechenden Beeinträchtigung dagewesen war, ohne das spezifiziert wurde wieviele, soll auch hier jeweils nur die Anzahl der Projekte angegeben werden.

Körperbehinderte Mädchen bzw. Frauen waren bei 20 Projekten (40%) gewesen, bei 3 (6%) hatten sie nicht nachgefragt (wie die Situation bei den restlichen 27- immerhin 54%

- Projekten ist, blieb leider ein Geheimnis), Rollstuhlfahrerinnen waren bei 14 Projekten (28%) als Klientinnen. 18 Projekte hatten mit sehbehinderten Frauen und Mädchen zu tun gehabt (36%) und 15 mit hörbehinderten (30%). Mit psychisch Behinderten hatten 29 Projekte zu tun (58%), mit geistig- bzw. lernbehinderten 25 (50%) und mit nicht sichtbar Behinderten 19 (38%).

Bei der Frage nach behinderten Kindern antwortete ein Projekt, daß diese nicht seine Klientel seien, dies scheint für etliche der anderen auch zuzutreffen, denn diese Frage wurde nur von sehr wenigen beantwortet. Niemand hatte ein wie auch immer behindertes Kind abgewiesen und in der Spalte "nicht nachgefragt" steht für alle Arten von Beeinträchtigung eine 1. Zu 4 Projekten kamen körperbehinderte Kinder, eines hatte Kontakt mit einem Kind im Rollstuhl, jeweils 2 mit seh- und hörbehinderten Kindern, 13 mit psychisch behinderten, 7 mit geistig- bzw. lernbehinderten und 6 mit nicht sichtbar behinderten Kindern. Da die Frage von nicht einmal 30% der Projekte beantwortet wurde, macht es hier wenig Sinn, Prozente auszurechnen.

Als Hauptschwierigkeiten im Umgang mit diesen Frauen und Mädchen wurde immer wieder "Gewalt gegen sie", "sexueller Mißbrauch" bzw. etwas genauer " Mißhandlungsproblematik mit den zusätzlichen Schwierigkeiten als Behinderte" genannt; 19 Kommentare bezogen sich auf den Bereich Gewalt bzw. sexualisierte Gewalt. Eine Antwort lautete "nicht aufgetreten", ansonsten ging es um "Weiblichkeit und Behinderung" – was leider nicht näher erläutert wurde –, Verständigungsprobleme z.B. wegen fehlender Kenntnisse in der Gebärdensprache, die Schwierigkeit, angemessene Therapieangebote zu finden und auch das Problem der architektonischen Barrieren wurde mehrmals angesprochen.

Als Gründe für die mögliche Ablehnung behinderter Mädchen und Frauen, wurden angeführt: architektonische Barrieren (mehrfach genannt), "wenn absehbar ist, daß wir mit den angemeldeten Mädchen und einem bestimmten Mädchen keine Gruppe zusammenstellen können, in der die Kommunikation untereinander möglich ist", "daß ihre Problemlage oder 'Anfälle' zu massiv sind und anderen Besucherinnen den Platz nehmen", "Frauen mit sexuellen Gewalterfahrungen", "wir haben keine Gebärdenkundige im Projekt", "Schwerbehinderungen, die eine Sprachverständigung unmöglich machen". Mehrfach hieß es auch "kommt nicht vor".

Alkohol- oder Drogenabhängigkeit ist in 34 Projekten (64%) kein Hinderungsgrund, 3 (6%) behalten sich eine Einzelfallentscheidung vor, eines hatte bisher noch keine Nachfrage in dieser Richtung und 12 (24%) arbeiten nicht mit diesen Frauen. Gründe für die Ablehnung sind andere konzeptionelle Schwerpunkte bzw., daß die Mitarbeiterinnen nicht für diese Problematik ausgebildet sind. 24 (48%) gaben an, in einem solchen Falle an andere Institutionen weiterzuverweisen.

Eine Selbstmordgefährdung ist bei 40 der Projekte (80%) kein Hinderungsgrund, 3 entscheiden jeweils im Einzelfall und 5 lehnen es ab, mit selbstmordgefährdeten Frauen bzw. Mädchen zu arbeiten. 11 Projekte gaben an, dann an andere Institutionen wie psychiatrische Ambulanzen, Kliniken, spezielle Ärzte etc. zu verweisen. Hauptgrund für die Ablehnung ist der andere Arbeitsschwerpunkt des jeweiligen Projektes, weiter genannt wurden "Überforderung" und "keine Interventionsstelle".

An einen barrierefreien Umbau ihrer Räumlichkeiten hatten 18 Projekte (36%) bereits gedacht, 20 (40%) hatten dies nicht und ein Projekt schrieb, daß es zugänglich sei. Als Gründe dafür, nicht umzubauen wurde zweimal "keine Zeit", 7 mal "kein Platz" und 28 mal (56%) "kein Geld" genannt. Als "andere Gründe" wurden angegeben "bisher nicht erforderlich", "bisher kein Problem", "war noch nie Thema", "wir sind Mieterinnen, hatten überlegt, Aufzug an Treppe einzubauen, doch keine dringende Veranlassung, da wenig nachgefragt", "wurde mehrfach angeregt ..., abgelehnt", "Mietwohnung", "es ginge wohl nur ein Umzug", "wir suchen neue Räume".

Spezielle Informationen zur Zugänglichkeit

Eingangsbereich

Der Zugang zu den Projekten ist in 20 Fällen (40%) ebenerdig, in 22 (44%) besteht er aus einer Treppe mit und in 3 (6%) weiteren aus einer Treppe ohne Handlauf. Zwei Projekte verfügen über eine Rampe mit Handlauf, bei beiden ist auch ein Fahrstuhl vorhanden. Bei 4 (8%) Projekten kommt frau über eine Rampe ohne Handlauf hinein und ein Projekt hat einen Fahrstuhl als Zugangsmöglichkeit. Die Frage nach einer 1500 mm mal 1500 mm großen Fläche am oberen Ende der Rampe wurde 8 mal bejaht.

Bei 23 Projekten (46%) können Rollstuhlfahrerinnen problemlos die Klingel erreichen, bei 19 weiteren (38%) ist dies nicht möglich, 2 antworteten, daß die Tür offen sei. 27 Projekte gaben an, daß ihre Eingangstür zu schwer sein könne, mit Anmerkungen in drei Fällen: "aber automatisch", "ist immer eine da", "aber es gibt eine zweite Tür".

Sodann war nach Vorkehrungen gefragt, die das selbständige Kommen von körperbehinderten Frauen sicherstellen könnten, geantwortet haben darauf 16 Projekte. 3 mal wurde schlicht mit "keine" geantwortet", dreimal telefonische Voranmeldung als Möglichkeit beschrieben, zweimal die Möglichkeit, sich an einem anderen Ort zu treffen, angegeben und Klingel und Lichtschranke wurden als Lösung vorgeschlagen.

Büro/Beratungsstelle

Die Bürotür bzw. die Tür zur Beratungsstelle ist in 42 Projekten (84%) breit genug für einen Rollstuhl. Bei 38 (76%) ist im Büro bzw. der Beratungsstelle genügend Platz, um sich mit dem Rollstuhl darin zu bewegen, 11 sind zu eng dafür.

Informationsmaterialien, die für Rollstuhlfahrerinnen zugänglich sind, gibt es in 25 Projekten (50%). Informationen auf Kasette gibt es in 8, in Großdruck in 1, in Punkschrift in 2 und in Bildern in 8 Projekten.

Toiletten

Eine Toilettentür, die breit genug für einen Rollstuhl ist, findet frau in 18 Projekten (36%), in 29 (58%) ist die Tür schmaler. Zum Thema Toilette gab es vier Extra- Informationen: "behindertengerechte Toilette wird gerade gebaut", "es gibt eine Toilette im Jugendhaus" (in dem das Projekt sitzt), "Toilettenbenutzung nicht möglich", "Behindertentoilette im Haus".

Genügend Platz zum Umsetzen neben der Toilette ist 9 mal (18%) vorhanden. Einen hohen, stabilen Toilettensitz gibt es in 12 (24%) der befragten Projekte. Haltegriffe hinter der Toilette gibt es in 3, neben der Toilette in 10 und an anderen Stellen auch in 3 Projekten. 12 (24%) haben Waschbecken mit Einhandmischbatterien in der Toilette. Die Möglichkeit, im Notfall die Toilettentür von außen öffnen zu können, wurde 25 mal (50%) bejaht.

Andere Räume

Wie schon bei der Auswertung der Fragebögen für die Frauenhäuser festgestellt wurde, ist die Frage die anderen Räume betreffend zu unpräzise gestellt worden, weshalb sie zum einen nicht von allen beantwortet wurde und zum anderen die Zahlen keine besonders große Aussagekraft haben. Wer sich dennoch dafür interessiert, kann sie im Anhang nachlesen. Außerdem gab es zu dieser Frage zweimal die Information, daß das jeweilige Projekt nur über einen Raum verfügt, und daß in einem anderen zu fast allen Räumen Treppen überwunden werden müssen. Die Frage nach ausreichender Breite der Flure wurde 35 mal (70%) bejaht.

Telefon

Die Möglichkeit zu Telefonieren gibt es für Rollstuhlfahrerinnen 39 mal (78%), die Existenz eines Laustärkereglers wurde 20 mal (40%), die eines Hörverstärkers 7 (14%) mal bejaht. Einen Magnetfelderzeuger gibt es nirgendwo, eine Tastatur mit großen Zahlen 9 mal (18%), einen Kurzwahlspeicher 31 mal (62%) und eine Kommunikationsmöglichkeit für Gehörlose 20 mal (40%) wahrscheinlich alle in Gestalt von Faxgeräten.

Brandschutz

Feuermelder, die vom Rollstuhl aus erreicht werden können, gibt es in 5 Projekten (10%), ebensolche Feuerlöscher in 10 (20%), 2 gaben an, keine Feuerlöscher zu haben. Die Gebrauchsanweisung für sie gibt es in zwei Projekten in Großdruck und in 3 weiteren in Bildern. In keinem Projekt gibt es optische Alarmsignale, das gleiche gilt für die Notrufklingeln.

Weitere Informationen

Die Möglichkeit, bei Bedarf eine Gebärdendolmetscherin einzusetzen, wurde 26 mal (52%) bejaht. Hinzu kamen die Antworten "noch nicht überprüft", "bisher noch nie angefragt worden, daher nicht überprüfbar", "der Bedarf war noch nie, wenn würden wir uns darum bemühen". Eine der Mitarbeiterinnen beherrscht selbst die Gebärdensprache.

31 Projekte hatten schon mit Mädchen und Frauen Kontakt gehabt, die aufgrund von Gewaltanwendung eine Behinderung zurückbehielten, die genannten Anzahlen summieren sich auf 28 Mädchen bzw. Frauen.

Zum Schluß gab es die Möglichkeit zusätzlicher Anmerkungen, die sich auf viele unterschiedliche Aspekte bezogen, 29 (58%) Projekte äußerten sich, hier eine Auswahl der Anmerkungen:

- ◆ Zusammenarbeit mit Beratungsstelle für Behinderte, hoffen was verändern zu können
- ◆ für therapeutische Arbeit mit Behinderten ausgebildete Frau vorhanden
- ◆ möchten gerne, aber im Projekt überfordert
- ◆ Frauen mit Körperbehinderungen nehmen unser Angebot nicht in Anspruch, wir vermuten, daß hier ein großes Tabu besteht
- ◆ Behinderte Frauen haben bei uns die Möglichkeit, Beratungstermine außer Haus zu vereinbaren!
- ◆ Eure Fragebogenaktion macht erst einmal bewußt, wie behindertenfeindlich unsere Beratungsstelle ist
- ◆ Wie arbeiten als kleine Beratungsstelle in untergemieteten Räumen. In unserer neuen Beratungsstelle ab 1997 achten wir möglichst auf behindertengerechte Bedingungen
- ◆ psychische Behinderungen wurden bei unseren Klientinnen durchweg durch Gewalt ausgelöst
- ◆ Die Arbeitsbedingungen der Multiplikatorinnen in Einrichtungen für Mädchen (und Jungen) mit Behinderungen sind denkbar schlecht für den Aufbau einer gezielten Arbeit mit Mädchen und jungen Frauen. Es geht alles sehr langsam voran. Die Zusammenarbeit mit Frauen mit Behinderungen, die politisch engagiert sind, ist (und war) unverzichtbarer Bestandteil unserer Arbeit.
- ◆ Meinen Beobachtungen nach tut sich in den Mädchen- und Frauenprojekten einiges, was Offenheit gegenüber Frauen mit Behinderung angeht. Die Offenheit bezieht sich im Bereich der Mädchenarbeit aber auch meist auf die Mädchen/ jungen Frauen mit Behinderungen, die einigermaßen im vorhandenen Rahmen des Projektes zurechtkommen. Es sind hier in M-Stadt wenig Verbindungen zwischen den Frauen von Selbstbestimmt Leben und den Frauenprojekten Ich finde Eure Umfrage gut, nur ist es in der offenen Mädchenarbeit sehr schwierig, die unterschiedlichen Behinderungen (z.B. psychisch, seelisch etc.) zu kennen.
- ◆ Wir unterliegen bei unserer Raumsuche erheblichen finanziellen Einschränkungen und sind eventuell nicht in der Lage, auf ebenerdigen Eingang der Räume zu bestehen. Daher sind wir daran interessiert, wie wir mit einfachen Mitteln eine möglichst gute Zugänglichkeit erreichen können. Tips werden dankbar angenommen.
- ◆ Um ehrlich zu sein: es ist mir peinlich, wie wenig adäquat unsere Räume für behinderte Frauen sind. Unser großes Manko, daß wir nicht rollstuhlgerecht sind und nur einzelnes jeweils angehen können.
- ◆ Wir schreiben im Programm, daß Rollstuhlfahrerinnen und gehbehinderte Frauen sich telefonisch an uns wenden können, um ein Treffen an einem anderen Ort abzumachen.
- ◆ Für unsere Lesbianwandertage haben wir Wege ausgesucht, die auch für Rollstuhlfahrerinnen befahrbar waren. Wir unterstützen FrauenLesben mit und ohne Behinderungen bei der Gründung von Selbsthilfegruppen z.B. bei der Suche nach zugänglichen Räumen.

- ◆ Wir versuchen, unsere Beratungsstelle so offen wie möglich für Frauen mit Behinderung zu halten, besuchen Fortbildungen zu Gewalt und geistiger Behinderung, haben dafür qualifizierte Mitarbeiterinnen.
- ◆ Die Kontaktaufnahme zu uns erfolgt grundsätzlich über Telefon und wenn sich behinderte Menschen an uns wenden, fahren wir zu diesen hin.
- ◆ Unser Angebot an WEN DO Kursen ist für Mädchen mit Behinderungen offen.
- ◆ Die eigentlichen Beratungsräume und Toilette liegen in der 1. Etage und sind nur über eine Rollstuhllampe, die wir haben, für Rollifahrerinnen, zu erreichen. In Zusammenarbeit mit der Lebenshilfe e.V. bieten wir im 2. Halbjahr 1996 einen WEN DO Kurs für behinderte Frauen an. Das Café ist ebenerdig.
- ◆ Da unsere Räume leider gar nicht behindertengerecht sind und wir auch kein Geld haben, sie entsprechend umzubauen, bieten wir behinderten Frauen und Mädchen an, sie in ihren eigenen oder von ihnen ausgewählten behindertengerechten Räumen aufzusuchen und sie dort zu beraten.
- ◆ Wir würden gern Bedingungen haben, die es behinderten Kindern/ Jugendlichen/ Frauen und Männern ermöglichen, unsere Beratungsstelle aufzusuchen, aber leider fehlt es an Geld, nicht an unserem Willen. Wir meinen, daß gerade Behinderte von Gewalt betroffen und bedroht sind.

Zusammenfassung

Zusammenfassend kann festgestellt werden, daß nur die wenigsten der befragten Frauenorte auf die Bedürfnisse von Mädchen und Frauen mit Beeinträchtigungen eingerichtet sind.

Fünf der Frauenhäuser sind zugänglich, was bedeutet, daß Rollstuhlfahrerinnen hinein können und rollstuhlzugängliche Schlaf- und Badezimmer vorhanden sind, die in einem der Häuser allerdings auf unterschiedlichen Etagen anzutreffen sind, womit nur noch vier bleiben. Als bedingt zugänglich kann ein Teil der 27 Häuser bezeichnet werden, die einen ebenerdigen Eingang haben, nämlich die 17 Häuser, die auch wenigstens ein Schlafzimmer im Erdgeschoß haben - die Badezimmer sind in diesen dann allerdings nicht unbedingt zugänglich. Allerdings gaben 46 Frauenhäuser an, daß Bade- und Schlafzimmer auf der gleichen Ebene liegen, so daß es in Notfällen möglich sein müßte, eine Frau mit vereinter Frauensolidarkraft in die entsprechende Etage zu bringen. Wenn Bad und WC nicht zu erreichen sind, kann für solche Notfälle bei Sanitätshäusern ein Toilettenstuhl ausgeliehen werden, zum Waschen müßte der Frau eine Schüssel mit Wasser gebracht werden. Dies sind natürlich absolute Notlösungen, aber so hätte sie immerhin die Möglichkeit, ihrer häuslichen Situation zu entkommen, auch wenn es vielleicht einige Tage "Hausarrest" bedeutet, bis eine bessere Möglichkeit gefunden ist. Ein Haus antwortete, daß in solchen Fällen nach privaten Unterbringungsmöglichkeiten gesucht wird. Dies ist auf jeden Fall eine bessere Lösung, als die Frau zurückzuschicken oder ihr als einzige Alternative das Heim zu lassen.

In einer Antwort wurde bemängelt, daß die Fragebögen zu sehr auf Rollstuhlfahrerinnen ausgerichtet seien. Daß viele diesbezügliche Fragen gestellt wurden hat aber durchaus

seine Berechtigung, da diese Frauen auf die größten baulichen Barrieren stoßen, wie die Auswertung der Fragebögen deutlich macht. Neben der bereits ausgeführten problematischen Situation hinsichtlich Schlaf- und Badezimmern sind Büro, Waschküche, andere Räume und der Spielplatz in vielen Fällen unerreichbar. Nicht einmal die Hälfte der Häuser verfügt über ein Telefon, daß sie benutzen können und eine Notrufklingel gibt es in keinem Haus.

Ähnlich deprimierend ist die Situation für Frauen mit Hörbehinderungen, bzw. gehörlose Frauen. In 22 Frauenhäusern ist es nicht möglich, im Bedarfsfall eine Gebärdendolmetscherin zu organisieren und in 9 weiteren ist es unsicher. Ein einziges Haus gab an, daß eine Mitarbeiterin die Gebärdensprache beherrscht. Nur in 8 Häusern gibt es ein Faxgerät und einen Magnetfelderzeuger im Telefon gibt es in keinem der Häuser. Brandschutzmaßnahmen, so vorhanden, berücksichtigen die Bedürfnisse gehörloser Frauen in keinsten Weise.

Psychisch behinderte Frauen wurden in großer Zahl aufgenommen, allerdings wurden für sie auch die meisten Abweisungen angegeben.

Die Aufnahme behinderter Kinder scheint unproblematisch zu sein, zumindest wurden außer 2 körperbehinderten und 3 Kindern im Rollstuhl keines abgewiesen. Vielleicht ist die Aufnahme von Kindern mit Beeinträchtigungen deshalb weniger ein Problem, weil sie mit ihren Müttern kommen, die sich um sie kümmern und für sie zuständig sind - und nicht die Mitarbeiterinnen.

Auch das Thema "Assistenz" deckt einen wunden Punkt auf, bzw. eine Ursache dafür, daß stärker beeinträchtigte Frauen keine Chance haben, aufgenommen zu werden. Daß Mitarbeiterinnen aufgrund der personell knappen Situation in den meisten Häusern sich nicht in der Lage sehen, auch das noch zu leisten, ist verständlich. Und auch von den Mitbewohnerinnen kann dies nur in zeitlich begrenzten Ausnahmefällen verlangt werden. Da die Unmöglichkeit, diese Hilfen hausintern zu regeln mehrmals als Grund für Abweisungen genannt wurde, und nur ein Haus das Thema Assistentinnen anspricht, drängt sich der Verdacht auf, daß mehrheitlich unbekannt ist, daß Frauen mit starken Beeinträchtigungen Anspruch auf Bezahlung notwendiger Hilfen haben, was selbstredend unter Geheimhaltung der Adresse möglich ist. Assistentinnen, die bei Organisationen angestellt sind, unterliegen ohnehin der Schweigepflicht.

Was die Informationsmaterialien angeht, sind Rollstuhlfahrerinnen noch am glücklichsten: Immerhin in 27 Häusern sind sie zugänglich, wohingegen Informationsmaterial - mit einer Ausnahme in Braille - für sehbehinderte Frauen und solche mit geistigen oder Lernbehinderungen nicht vorhanden ist.

Weniger als 3% der Mitarbeiterinnen der Frauenhäuser sind selbst behindert, was unter dem Anteil behinderter Frauen in der Bevölkerung (Männer und Frauen) in der Bevölkerung (5%) und der vom Schwerbehindertengesetz vorgeschriebenen Beschäftigungsquote (6%) liegt, die allerdings erst für Betriebe mit mehr als 16 Angestellten gilt. Durch die vermehrte Beschäftigung von Frauen mit Behinderung könnten die Frauenhäuser gleich mehrere Fliegen mit einer Klappe schlagen: Es gibt finanzielle Förderungen in Form von

Lohnkostenzuschüssen, behinderungsbedingte Umbauten und technische Anpassungen werden für behinderte Arbeitnehmerinnen bezahlt (wodurch einige Barrieren für alle beseitigt würden, vgl. im Anhang), behinderte Frauen würden in der Frauenbewegung sichtbarer, mehr behinderte Frauen hätten Arbeit und die dadurch stattfindende Zusammenarbeit zwischen behinderten und nichtbehinderten Frauen würde einen Erfahrungsaustausch fördern.

In 58,4% der Antworten wurde angegeben, daß nie daran gedacht worden sei, das Haus zugänglich zu machen, was die meisten mit fehlender finanzieller Ressource begründeten. Auf dem Hintergrund zusätzlicher Äußerungen wie "Wir sind ein Frauenhaus und keine Behinderteneinrichtung", die es zweimal in dieser Deutlichkeit gab und der Tatsache, daß 7 Häuser ablehnten, mit behinderten Frauen über ihre Bedürfnisse zu reden, kann jedoch vermutet werden, daß auch negative Einstellungen bzw. die Meinung, für behinderte Frauen nicht zuständig zu sein, durchaus eine Rolle spielen.

Bei den unter "Projekte" zusammengefaßten Frauenorten unterscheiden sich sowohl die Angebote als auch deren Bedingungen erheblich von dem der Frauenhäuser. Sie alle bieten nur zeitlich befristete Dienstleistungen an. Übernachtungen fallen nicht an, wodurch es schon wesentlich leichter ist, Zugänglichkeit zu gewährleisten. So gaben einige der Beratungsstellen an, daß sie sich mit Frauen, für die die Beratungsstelle nicht zugänglich ist, an anderen Orten treffen. Dies kann natürlich nur eine Notlösung sein, es ermöglicht jedoch der betreffenden Frau immerhin, die Angebote der jeweiligen Einrichtung wenigstens begrenzt wahrzunehmen.

Diese Möglichkeit der räumlichen Flexibilität ist sicherlich ein Grund dafür, daß keine Frau abgewiesen wurde. Ein weiterer Grund scheint zu sein, daß viele der Projekte für die Problematik der sexuellen Gewalt gegen behinderte Mädchen und Frauen sensibilisiert sind und versuchen, mit ihrer Arbeit auch diese anzusprechen. Andererseits bereitet dieser Themenbereich aber auch die meisten Schwierigkeiten im Umgang miteinander.

Exakt die Hälfte der Projekte, die geantwortet haben, verfügt über einen ebenerdigen Eingang. Da Beratungstermine fast immer nach telefonischer Absprache stattfinden, wobei auch andere Dinge vorab geregelt werden können, ist es hier nicht so schlimm, daß oftmals die Klingel nicht erreicht werden kann oder die Eingangstüre schwergängig ist.

Auch bei den Beratungsstellen ist die Toilette ein neuralgischer Punkt. Drei Projekte gaben an, daß es im Haus jeweils eine behindertengerechte Toilette gibt, bzw. gerade eine gebaut wird und 18 weitere Toilettentüren sind breit genug für einen Rollstuhl, wobei nicht alle genügend Platz zum Umsetzen bieten.

Die Beschäftigungssituation gleicht der der Frauenhäuser, auch hier sind knapp 3% der Beschäftigten behindert. Über rollstuhlgängliche Informationen verfügt die Hälfte der Projekte, jeweils 8 können Materialien in Bildern bzw. auf Kassette anbieten.

Auch die Telekommunikationssituation stellt sich etwas besser dar als in den Frauenhäusern: In den 50 Antworten wurden 20 Faxgeräte, 39 rollstuhlgängliche Telefone, 20 Lautstärkereger und 9 Tastaturen mit großen Zahlen angegeben.

Die direkten Kommunikationsmöglichkeiten für Gehörlose sind allerdings auch hier beschränkt. Die Möglichkeit, bei Bedarf eine Dolmetscherin einsetzen zu können, wurde 26 mal bejaht, 4 mal war die Frage nicht geklärt. Und nur ein Projekt verfügt über eine gebärdenkundige Mitarbeiterin.

Ingesamt stellt sich die Situation für die ambulanten Angebote etwas besser dar als bei den Frauenhäusern, aber unter dem Strich kommt doch heraus, daß nur die wenigsten Frauenorte wirklich zugänglich sind.

Wir wissen, daß viele von Euch nur sehr wenig Geld zur Verfügung haben und einen ständigen Kampf darum führen müßt. Dennoch hoffen wir, daß es einigen von Euch möglich ist, Anregungen aus dem folgenden Kapitel zu übernehmen und umzusetzen, so daß sich der Prozentsatz zugänglicher Frauenorte hoffentlich sprunghaft erhöht. Es muß nicht immer die superteure Hochglanzversion behindertengerechter Einrichtungen sein, damit Frauen mit Behinderung zurechtkommen können - vielmehr geht es um Funktionalität!

Was wir brauchen

Dies ist der praktische Teil des Handbuches. Es ist ein Leitfaden für Euch Mitarbeiterinnen in Frauenhäusern, Notrufen und Beratungsstellen für vergewaltigte Mädchen und Frauen, aber auch alle anderen Frauenorte im Hinblick auf das Zugänglich-Machen ihrer Angebote für Mädchen und Frauen mit jeglicher Beeinträchtigung. Die Vorschläge zur Überwindung architektonischer wie auch einstellungsbedingter Barrieren sind in ihrer Mehrheit einfach und praktisch gehalten.

Der erste Abschnitt "Zugänglichkeit", behandelt die Frage, wie Räumlichkeiten zugänglich gemacht werden können. Es werden verschiedene Bereiche angesprochen, von der Zugänglichkeit für Rollstuhlfahrerinnen über die für Frauen mit Seh-, Hör-, und Lernbehinderungen, geistigen und psychischen Beeinträchtigungen bis hin zu solchen mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen. Da wir uns als Vertreterinnen aller Frauen mit Beeinträchtigungen verstehen, müssen die Empfehlungen viele unterschiedliche Bereiche abdecken. Dabei wurde zugunsten der Verständlich- und Lesbarkeit versucht – soweit möglich – auf technischen Fachjargon zu verzichten.

Dieses Handbuch sollte zusammen mit den DIN (Deutsche IndustrieNorm) 18024 (Teil 1+2) (Öffentliche Gebäude und Verkehrsflächen), DIN 18025 (Teil 1+2) (Wohnraum) und DIN 18034 (Spielplätze) benutzt werden. Die DIN sind allerdings keine rechtsverbindlichen Normen, sondern gelten bislang in den meisten Bundesländern lediglich als technische Hinweise. Dies könnte (und sollte) sich in Zukunft ändern. Desgleichen unterliegen die DIN Veränderungen, achtet bitte darauf, daß die aktuelle Fassung Grundlage Eurer Planungen ist. Genehmigungsrechtliche Fragen beantworten Euch die örtlichen Bauordnungsämter, zur baulichen Umgestaltung oder bei Neubauten können Euch die Wohnberatungsstellen der Architektenkammern weiterhelfen, Beratungsstellen behinderter Menschen können häufig ebenfalls Rat geben.

Der zweite Abschnitt des praktischen Teiles "Besondere Probleme und allgemeine Umgangsregeln" soll eine Grundlage bzw. einen Rahmen für Mitarbeiterinnen in Frauenzusammenhängen bilden, um ihnen das Zusammentreffen mit Frauen mit Beeinträchtigungen zu erleichtern und zu ermöglichen, daß sich beide Seiten mit Verständnis und gegenseitigem Respekt begegnen.

Anliegen ist, die verschiedenen Bedürfnisse von Frauen mit den unterschiedlichsten Beeinträchtigungen aufzuzeigen, wobei betont werden muß, daß es sich nur um ein grobes Anreißen handeln kann. Wir sind alle einzigartig, deshalb können die individuellen Bedürfnisse auch bei scheinbar gleicher Beeinträchtigung unterschiedlich sein. Dieses Buch ist ein Leitfaden, aber letztendlich ist jede Frau selbst die Expertin für ihre eigene Beeinträchtigung, und ihr Wort gilt mehr als unseres, wenn es um ihre persönlichen Bedürfnisse geht.

Persönliche Assistenz

Persönliche Assistenz ist jede Art der ambulanten persönlichen Hilfe, die Frauen mit Beeinträchtigungen in die Lage versetzt, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten. Persönliche Assistenz orientiert sich ausschließlich am persönlichen Bedarf derjenigen, die sie benötigen und umfaßt sowohl die Bereiche der Körperpflege, der Haushaltshilfe, der Hilfen zur Bewältigung des Alltags z.B. für geistig Behinderte und der medizinischen Krankenpflege, als auch die kommunikativen Hilfen für Hörgeschädigte oder den Vorlesedienst für Blinde.

Wir verwenden bewußt den Begriff "Persönliche Assistenz". Im Gegensatz zu den sonst in diesem Zusammenhang verwendeten Begriffen von "Pflege", "Hilfe" oder "Betreuung", die die Menschen, die Assistenz benötigen, zu passiven Objekten der Hilfe machen, sind sie hier die die Assistenz bestimmenden Subjekte. Für Frauen mit Beeinträchtigungen, die im täglichen Leben auf Hilfe angewiesen sind, ist es wichtig, daß sie diese Hilfen nicht nur in dem Umfang bekommen, den sie benötigen, sondern auch, daß sie wählen können, wer wann bei ihnen diese Hilfen erbringt.

Frauen, die auch zu Hause Assistenz benötigen und in Anspruch nehmen, können diese (theoretisch) in Frauenhäuser mitbringen. Sollte dies nicht möglich sein, muß die Frau dabei unterstützt werden, auch hier Assistenz zu bekommen (Anträge beim Kostenträger, Verhandlungen mit Anbietern ambulanter Hilfen etc., genaueres im Anhang).

Sollte sich der Hilfebedarf in einem Bereich bewegen, der von den Kostenträgern nicht anerkannt wird, müßt Ihr mit der Frau als erstes klären, inwiefern die Mitarbeiterinnen bzw. Mitbewohnerinnen diese Hilfeleistungen erbringen können, bzw. inwiefern bestimmte Aufgaben getauscht werden können.

Zugänglichkeit

Zugänglichkeit im räumlichen Sinn meint in der Regel zunächst einmal, daß ein Gebäude für Rollstuhlfahrerinnen zugänglich ist. Diese haben auch die meisten Probleme mit dem Zugang zu Räumlichkeiten. Der Terminus Zugänglichkeit wird zunehmend durch den der Barrierefreiheit ersetzt, worunter die Vermeidung bzw. Abschaffung aller eventuellen Hindernisse, eben Barrieren, für Menschen mit jeglicher Art von Beeinträchtigung zusammengefaßt wird.

Wenn es darum geht, einen Frauenort rollstuhlgerecht zu gestalten, sind die beiden entscheidenden Bereiche der Eingang und die Toilette bzw. das Badezimmer. Rollstuhlgerecht ist ein Eingang, wenn er einer Rollstuhlfahrerin, die normalerweise nicht auf Hilfe angewiesen ist, ermöglicht das Haus selbständig zu berollen und wieder zu verlassen. Eine rollstuhlgerechte Toilette ermöglicht Frauen, die dies ohne Assistenz können, sie selbständig zu benutzen; sie bietet aber soviel Platz, daß eine Frau, die Assistenz benötigt, diese auch dort in Anspruch nehmen kann.

Eingangsbereich

Türen

Eingangstüren sind in der Regel breiter als Türen im Haus. Die meisten Eingangstüren sind breiter als die 900 mm, die erforderlich sind, damit jeglicher Rollstuhl problemlos durchpaßt. Eingangstüren sollten auf jeden Fall eine Durchgangsbreite von mindestens 900 mm haben.

Frauen (zufluchts-) häuser haben oftmals Sicherheitstüren, die von innen geöffnet werden, so daß keine Probleme mit Türklinken oder zu schweren Türen entstehen. In Häusern, die nicht über ein solches Sicherheitssystem verfügen, muß sichergestellt werden, daß die Türklinke vom Rollstuhl aus erreicht werden kann. Die Position der Türklinke vom Boden aus gemessen soll nicht höher als 850 mm sein.

Dort wo Feuerschutzbestimmungen schwere Metalltüren vorschreiben, sollten Absprachen für den Fall, daß Rollstuhlfahrerinnen in personalfreien Zeiten das Haus verlassen und wieder zurückkommen wollen, getroffen werden.

Die häufigsten Probleme mit Außentüren entstehen durch hohe Schwellen, die für jede Frau gefährlich sind und für Rollstuhlfahrerinnen u.U. ein unüberwindbares Hindernis darstellen. Schwellen, die höher als 13 mm sind sollten, wie in Abbildung 1 gezeigt, angeglichen werden.

Farblich mit dem Haus kontrastierende Türen können eine Hilfe für sehbehinderte Frauen sein. Betonte Hausnummern an der Tür oder neben der Klingel lassen sie wissen, daß sie beim richtigen Haus angekommen sind.

Vorräume können für Rollstuhlfahrerinnen zu einem echten Problem werden; es kann leicht passieren, daß frau zwischen zwei Türen festsitzt und nicht weiterkommt. Wenn sich beide Türen nach innen öffnen, muß der freie Raum zwischen den beiden Türen groß genug sein, um einer Frau im Rollstuhl das Schließen der ersten vor dem Öffnen der zweiten Tür zu ermöglichen. Die Bewegungsflächen, d.h. die Fläche, die die meisten Rollstuhlfahrerinnen benötigen, um sich ohne Verletzungsgefahr in Räumen fortbewegen zu können, beträgt 1500 mm x 1500 mm. Für die Länge des Rollstuhls werden mindestens 1500 mm und für das Aufschwingen der Tür weitere 900 mm benötigt, d.h. der erforderliche Raum zwischen den beiden Türen muß 2400 mm lang sein.

Dort wo Sicherheitstüren von innen geöffnet werden, sollten kleinere Vorräume kein Problem darstellen. Auch Windfänge können für körperbehinderte Frauen und Rollstuhlfahrerinnen problematisch werden, wenn sie die Breite der Tür reduzieren oder es erforderlich machen, daß sie eine Tür aufhalten muß, während sie bereits mit der nächsten kämpft.

Türklingeln

Der Bereich, der am häufigsten übersehen wird, wenn Häuser behindertengerecht umgebaut werden, ja mitunter sogar bei behindertengerecht geplanten Neubauten, ist die Platzierung der Haustürklingel. Klingeln, die nicht benutzt werden können, sind ohne Funktion und Frauen, die sie nicht erreichen können, haben keine Möglichkeit, in solche Frauenräume zu gelangen, bei denen erst geklingelt werden muß, bevor die Türe geöffnet wird. Damit Rollstuhlfahrerinnen sie gut erreichen können, darf eine Haustürklingel nicht höher als 850 mm über dem Boden angebracht werden. Ist eine Rampe vorhanden, sollte sich eine Klingel sowohl an ihrem oberen wie an ihrem unteren Ende befinden.

Eine Haustürklingel sollte farblich abgesetzt sein, evtl. auch mit reflektierendem Material, damit sehbehinderte Frauen sie leichter finden können. Auch bei beleuchteten Klingeln ist farbliche Kontrastierung am Tage hilfreich. In Zufluchtshäusern, in denen nicht ständig Personal anwesend ist, ist es wichtig, die Türklingel mit einer Lampe zu verbinden, die aufleuchtet, wenn es klingelt. Dies zeigt hörbehinderten Frauen, daß es geklingelt hat und die Türe geöffnet werden muß.

Ebenerdiger Zugang

Ebenerdige Eingänge sind mit geringem Aufwand für Rollstuhlfahrerinnen zugänglich zu machen. Es ist absolut notwendig, vor der Eingangstür eine ebene, befestigte Fläche zu haben, denn selbst das kleinste Gefälle kann zum Kippen oder Wegrollen des Rollstuhles führen, wenn die Frau versucht, zu drehen oder die Tür zu öffnen. Eine Fläche von nicht mehr als 1500 mm x 1500 mm ist dafür ausreichend. Falls die Eingangstür nach außen aufgeht, muß der Platz, den die Tür zum Aufschwingen benötigt, zu dieser Fläche hinzugerechnet werden. Das Material kann Asphalt, Beton, Holz oder ein anderes festes Material sein, wichtig ist jedoch, daß die Oberfläche rutschfest ist.

Rampen

Rampen sind sehr nützliche Einrichtungen. Sie sind wunderbar für Frauen mit Kinderwagen, ältere Frauen, Frauen mit größeren Einkäufen oder anderen Bewegungsbeeinträchtigungen. Sie alle benutzen lieber eine Rampe als Treppenstufen; für Rollstuhlfahrerinnen sind Rampen jedoch absolut notwendig.

Rampen sind nicht schwer zu bauen, aber sie müssen einige Bedingungen erfüllen, damit sie als sicher gelten können. Auch eventuelle Kostenträger erwarten, daß Rampen bestimmte Minimalstandards erfüllen, damit sie finanziert werden. Hier gibt Euch die o.a. DIN brauchbare Anhaltspunkte.

Einzelne Stufen, die höher als 13 mm sind, müssen auch mit einer Rampe versehen werden. Hier reicht eine Schräge, wie sie in Abbildung 1 dargestellt ist, aus. Eine Rampe kann jede Länge haben, allerdings ist es wenig sinnvoll, Höhen von mehr als 1500 mm mit einer Rampe zu überwinden, da die Rampen sonst zu lang werden.

Rampen sollten immer so flach wie möglich sein, sie sollten niemals eine Steigung von mehr als 6% haben, was zur Bewältigung mit dem Rollstuhl schon eine gewisse Sportlich-

keit erfordert. Deshalb empfehlen wir grundsätzlich eine Steigung von nicht mehr als 5%. Das bedeutet, daß auf jeden überbrückten Zentimeter Höhe 20 Zentimeter Rampe kommen. Zur Überwindung von 1500 mm Höhe würde demnach eine 30 Meter lange Rampe benötigt. Hat die Rampe die richtige Steigung, bildet sie zum Boden einen Winkel von 3°, so daß frau auch hier noch einmal überprüfen kann, ob die Steigung richtig ist. Für Höhen, die lange Rampen erforderlich machen würden, kann deshalb die Installation eines Außenfahrstuhles sinnvoll sein.

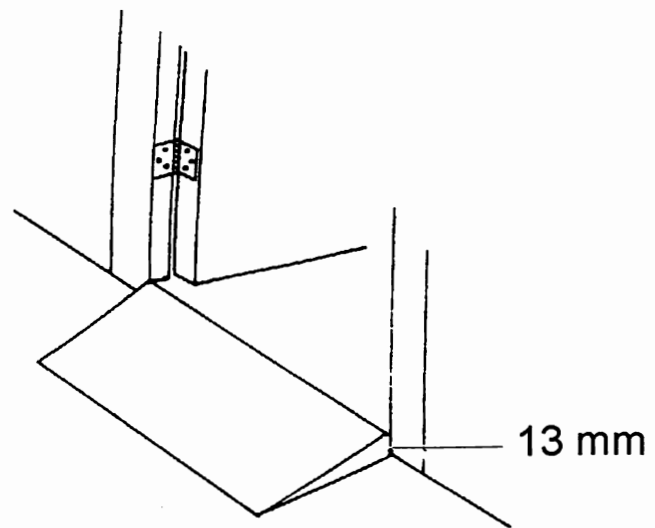


Abbildung 1: Angeglichene Schwelle

Lange Rampen mit einer Steigung von 6% sollten alle 6 Meter eine Plattform, die die Breite der Rampe und eine Länge von mindestens 1500 mm hat, zum Verschrauben haben. Da längere Rampen in der Regel ohnehin diverse Windungen haben, können die Plattformen in diese Windungen gebaut werden.

Lange Rampen werden mehrheitlich in Zick-Zack-Form gebaut, dies faltet die Gesamtlänge zusammen und ist praktischer als eine lange Rampe. Die Zick-Zack-Winkel betragen üblicherweise 90° oder 180°. In 90°-Winkeln müssen Plattformen von mindestens 1500 mm x 1500 mm eingebaut werden, damit eine Rollstuhlfahrerin dort der Rampe folgend die Richtung wechseln kann. 180°-Winkel benötigen doppelt so große Plattformen, also ebene Stellen dort, wo zwei Teilstücke der Rampe aufeinandertreffen. Diese Größe der Plattformen ist aus Sicherheitsgründen besonders für Frauenhäuser sinnvoll, damit eine Rollstuhlfahrerin auf der Rampe umkehren und zum Haus zurückrollen kann. Sonst bliebe ihr – einmal auf der Rampe – nichts anderes, als die Rampe bis zum Ende zu fahren und dann erst umkehren zu können.

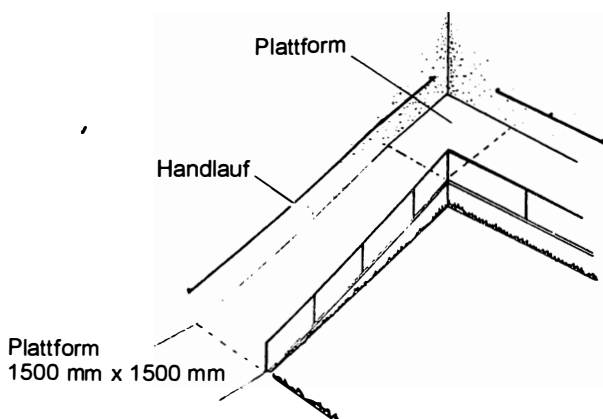


Abbildung 2: Rampe mit 90° Winkel

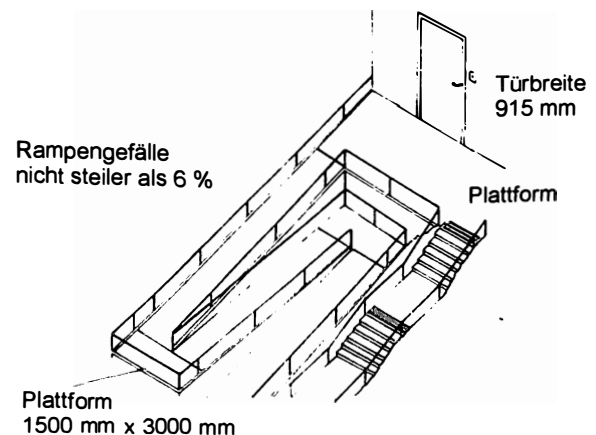


Abbildung 3: Rampe mit 180° Winkel

Rampen müssen am oberen und unteren Ende eine ebene Fläche haben, die die Breite der Rampe und eine Länge von mindestens 1500 mm haben. Am oberen Ende der Rampe braucht eine Rollstuhlfahrerin diesen Platz, um zu verschlaufen, zu drehen, zu klingeln oder aufzuschließen und ihren Rollstuhl ins Haus zu bewegen. Auf dem Weg nach unten kann sie hier innehalten und sich orientieren, bevor sie weiterfährt. Es ist sehr wichtig, die Rampe von hier aus überblicken zu können, damit eine Frau bevor sie losfährt sehen kann, was sie am unteren Ende erwartet. Abbildung 3 zeigt eine Rampe mit diesen Flächen an beiden Enden.

Was die Breite von Rampen angeht, so können sie so breit sein wie das Haus, sollten aber 1200 mm nicht unterschreiten. Wenn die Rampe der einzige Zugang zur Eingangstür ist, sollte sie nicht schmaler als 1500 mm sein.

Alle Rampen müssen an beiden Seiten Geländer (Handläufe) haben. Diese sollten 850 mm über der Rampenoberfläche angebracht werden. Eine andere Möglichkeit ist die Anbringung eines Doppelgeländers auf 900 bzw. 750 mm Höhe. Die Geländer sollten bis auf die Plattformen an Anfang und Ende der Rampe reichen. Fühlbare Markierungen am Anfang bzw. Ende der Handläufe von Rampen oder auch Treppen sind wertvolle Hinweise für sehbehinderte Frauen. Kontrastfarben oder eine Veränderung der Oberflächenstruktur können den gleichen Zweck erfüllen.

Rampen müssen darüber hinaus eine seitliche Begrenzung haben, um zu vermeiden, daß Rollstuhlfahrerinnen seitlich hinunterfallen. Dies kann z.B. eine Begrenzung sein, die an der Rampe befestigt wird und die Halterung für den Handlauf bildet oder eine solide Wand an der Seite der Rampe. Jegliche Form von Seitenbegrenzung muß mindestens 100 mm über die Rampenoberfläche hinausragen.

Die Oberfläche der Rampe muß entweder aus rutschfestem Material sein oder mit einem solchen bezogen werden, damit sie gefahrlos benutzt werden kann. So kann beispielsweise Beton aufgeraut und Holz mit rutschfester Farbe gestrichen werden. Rampen, die keine rutschfeste Oberfläche haben, sind bei Frost, aber auch bei Tau und Regen, extrem gefährlich.

Und schließlich müssen Rampen auch gewartet werden und das nicht nur im Hinblick auf anfallende Reparaturen. Neben ihrer praktischen Funktion sind Rampen auch ein Ort, den Kinder gerne zum Spielen benutzen. Kinder auf Dreirädern, mit Puppenwagen, Skateboards und allen möglichen anderen Spielzeugen lieben Rampen und betrachten sie oft auch als wunderbaren Aufbewahrungsort für diese Dinge. Und Erwachsene parken gerne ihre Fahrräder auf Rampen, weil sie dort so praktisch ans Geländer angeschlossen werden können. Für eine Frau im Rollstuhl, die wegen derartiger Hindernisse nicht einmal an die Klingel kommen kann, ist das extrem frustrierend. Rampen, auf denen Dinge herumliegen oder -stehen, sind nicht zugänglich. Eine Klingel am Fuße der Rampe ist in solchen Fällen ein Segen.

Treppen

Die meisten Frauen können einschätzen, wann eine Treppe für sie gefährlich ist. Dennoch sollten Treppen einige Bedingungen erfüllen, um auch für seh- und gehbehinderte Frauen möglichst ungefährlich zu sein.

Die einzelnen Stufen sollten nicht höher als 175 mm und mindestens 300 mm tief und ihre Oberfläche sollte rutschfest sein, was z.B. durch aufgerauhten Beton oder einen rutschfesten Anstrich gewährleistet werden kann.

Um sehbehinderten Frauen Hinweise auf den Beginn neuer Stufen zu geben, sollten die Vorderkanten der Stufen mit kontrastfarbenen, am besten reflektierenden Streifen abgesetzt werden, und zwar so, daß sie sowohl von oben als auch von unten sichtbar sind. Besondere Sorgfalt sollte Treppen mit Teppichbelag gewidmet werden: Es muß sichergestellt werden, daß der Teppich am hinteren Ende der Stufe sicher befestigt und an der Vorderkante mit einer Teppichkante gesichert ist. Eine solche Kante ist ein Stück Metall oder Plastik, das über die Vorderkante der Stufe gelegt wird. Diese Kantenabdeckungen müssen an jeder Stufe gut befestigt werden, da sie sonst für jede Frau, die die Treppe benutzt, eine ernsthafte Gefahr darstellen. Darüber hinaus sollte der Boden jeweils ca. 280 mm vor beiden Enden der Treppe eine deutlich veränderte Oberflächenstruktur haben (z.B. geriffelter Bodenbelag), um sehbehinderte Frauen auf die kommende Treppe hinzuweisen.

Jede Stufe sollte hinten begrenzt sein. Dieser rückwärtige Bereich einer Stufe im Übergang zur nächsten heißt Setzstufe. Setzstufen sollten bündig mit der nächsten Stufe abschließen, damit nichts hervorsteht, an dem Frau mit Zehen, Orthesen oder anderen Hilfsmitteln hängen bleiben kann. Bündig abschließende Setzstufen sind eine Unterstützung für Stöcke, Krücken und eine Führung für schwere (orthopädische) Schuhe sowie Füße mit reduzierter Sensibilität.

Abbildung 4 illustriert eine sinnvolle Treppengestaltung.

Alle Treppen, wie kurz auch immer, sollten Handläufe haben. Kinder mit kurzen Beinen brauchen, selbst um eine Stufe hinauf- oder hinabzusteigen, etwas um sich daran festzuhalten, das gleiche gilt für gehbehinderte Frauen. Geländer geben blinden Frauen Unterstützung und, mit entsprechenden Markierungen, Hinweise darauf, wann sich der Untergrund verändern wird. Handläufe sollten in einer Höhe von 850 mm angebracht werden und 300 mm über die unterste und oberste Stufe einer Treppe hinausreichen. Diese überstehenden Teilstücke sollten darüber hinaus taktile Informationen bieten (aufgerauht, gebogen etc.), die das Ende bzw. den Anfang der Treppe anzeigen. Bei mehreren Geschossen sollten die Geschoßangaben fühlbar markiert werden. An Stellen, wo die Treppe die Richtung ändert, muß der Handlauf dem Verlauf der Treppe folgen; dies gilt auch für Treppenabsätze.

Treppen können jede Breite haben, sie sollten jedoch 1200 mm nicht unterschreiten. Lange Treppen mit mehr als 10 oder 12 Stufen sollten Treppenabsätze zum Verschnaufen haben, außerdem erwecken sie dann nicht den Eindruck unüberwindbarer Höhe. Wendeltreppen sind grundsätzlich ungeeignet.

Treppen und Treppenhäuser sollten besonders hell und schlagschattenarm beleuchtet werden. Die Taktzeiten bei automatischen Lichtschaltern sollten auf langsam Gehende Rücksicht nehmen.

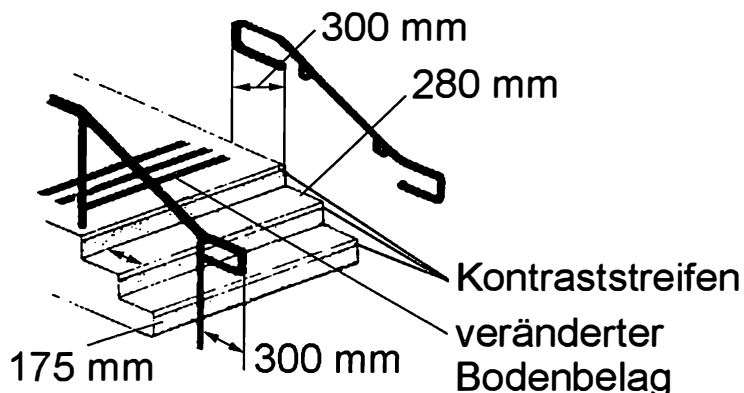


Abbildung 4: Sichere Treppe

Im Haus

Bad / Toilette

Viele Frauen in Krisensituationen wollen als erstes zur Toilette gehen, wenn sie in neue Räumlichkeiten kommen, das ist bei Rollstuhlfahrerinnen nicht anders. Bad bzw. Toilette sind für sie in der Tat die kritischsten Punkte in jedem Haus: In vielen Häusern sind sie schlicht unerreichbar. Oftmals ist schon die Tür zu schmal, um mit dem Rollstuhl hindurchkommen zu können oder die Tür geht so nach innen auf, daß sie einer sich im Bad oder WC befindenden Rollstuhlfahrerin im Weg ist, so daß sie z.B. die Tür nicht schließen kann oder nicht an die Toilette herankommt. Grundsätzlich sollte darauf geachtet werden, daß sich die Toiletten-/ Badezimmertür möglichst nach außen öffnet; geht die Tür nach innen auf, geht wertvoller Raum, den sie zum Aufschwingen benötigt, verloren. Außerdem ist eine nach außen aufschwingende Tür in Verbindung mit einem Schloß, das von außen geöffnet werden kann, notwendig, um einer Frau im Notfall helfen zu können (bei nach innen öffnender Türe kann es leicht passieren, daß die im Raum liegende Frau das Öffnen der Türe blockiert, so daß ihr nicht geholfen werden kann).

Die Tür zu Bad/ WC sollte mindestens 800 mm breit sein. Um das Zuziehen der Tür zu erleichtern, sollte innen über die gesamte Türbreite, in 850 mm Höhe, ein Handlauf angebracht werden. Manchmal ist es sinnvoll, die Tür herauszunehmen und durch eine Schiebetür (oder eine Falttür, wenn nur ganz wenig Platz vorhanden ist) zu ersetzen. Zum Öffnen und Schließen der Schiebetür genügt ein kleiner, vertikal nahe der Türkante angebrachter Handgriff, allerdings muß er schon so groß sein, daß auch Frauen mit Problemen in der Feinmotorik der Hände damit zurechtkommen; das gleiche gilt für Verschlusmechanismen.

Die Abbildungen 5 und 6 zeigen beide Türtypen mit den entsprechenden Griffen. Sinnvoll ist auch, das Rollstuhlpiktogramm (weiß auf blauem Grund) zur Kennzeichnung des Raumes an der Tür anzubringen, damit sehbehinderte Frauen – und natürlich auch die Rollstuhlfahrerinnen selbst – erkennen können, um welchen Raum es sich handelt.

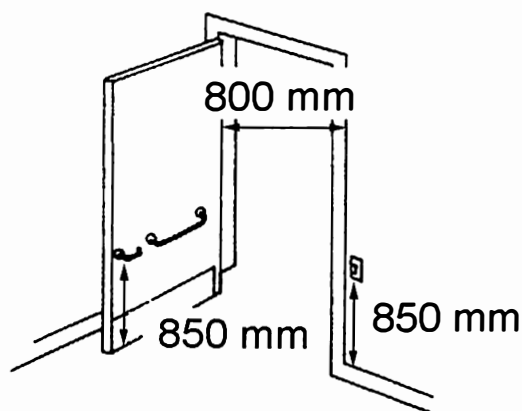


Abbildung 5: Normaltür

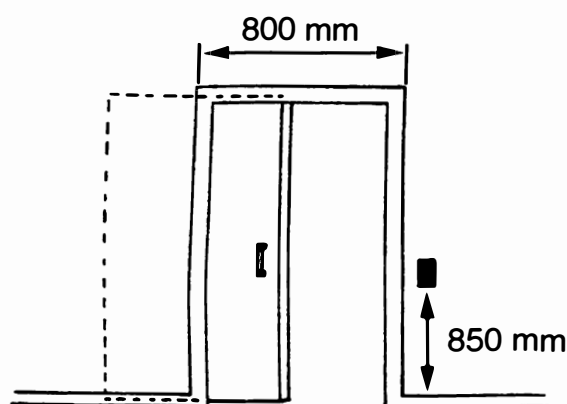


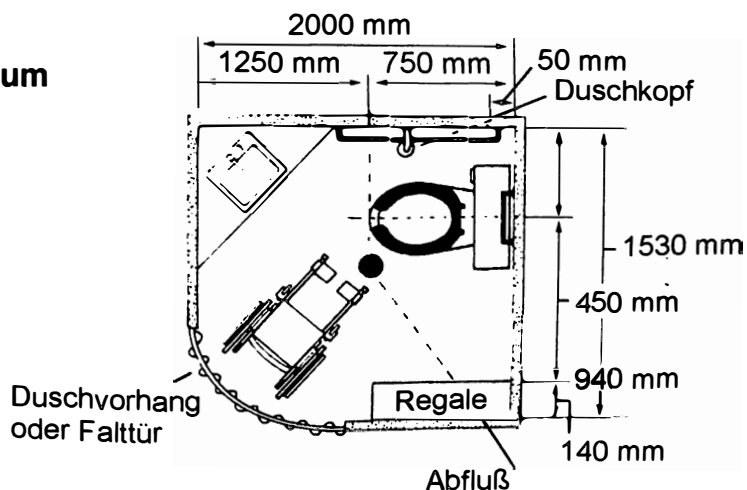
Abbildung 6: Schiebetür

Planungen für rollstuhlgerechte Bäder bzw. WCs benötigen häufig mehr Fläche, als in der Regel vorhanden ist, so daß der erste Gedanke oft ist "Dafür haben wir keinen Platz". Mit etwas Phantasie lassen sich jedoch auch auf kleinem Raum Lösungen finden. Das Badezimmer, das wir hier vorstellen wollen, benötigt weniger Fläche als ein durchschnittliches Bad und ist dennoch völlig funktional. Es kann z.B. in einer Ecke des Schlafraums eingerichtet werden, denn es beansprucht nur 2000 mm x 1500 mm Grundfläche.

Seine Funktionalität resultiert aus dem ökonomischen Einsatz von Platz und Kraft. So muß frau sich nicht oft umsetzen, sie riskiert nicht, von einem wackeligen Duschsitz zu fallen und auch die anschließende Reinigung bereitet nur wenig Mühe. Nach Angaben der Kanadierinnen, die dieses Bad entworfen haben, hat es bis jetzt bei jeder Rollstuhlfahrerin, die es gesehen hat, spontane Begeisterung ausgelöst.

Die Einrichtung des Bades besteht lediglich aus dem Waschbecken, einem abnehmbaren Duschkopf mit thermostatkontrollierter Einhandmischbatterie, einem Toilettenbecken und dem über alles wichtigen Haltegriff seitlich von der Toilette. Im Bedarfsfall wird die Toilette zum Duschsitz; der gesamte Raum ist kaum größer als eine normale Duschkabine. Wände und Fußboden sind gekachelt, wobei darauf zu achten ist, daß die Kacheln eine rutschfeste Oberfläche haben. Der Duschabfluß befindet sich im Boden, darüber hinaus sollte eine gute Entlüftung vorhanden sein. Dieses Bad ist auch sehr praktisch, wenn es darum geht, Kinder abzuduschen. Abbildung 7 zeigt das Bad detailliert mit Maßangaben. Selbstverständlich braucht das Bad zur Wahrung der Privatsphäre (und Trockenheit der Umgebung) eine (Schiebe- oder Falt-) Tür oder einen Duschvorhang.

**Abbildung 7:
Barrierefreies Bad auf kleinsten Raum**



Manchmal reicht es auch schon aus, in vorhandenen Bädern/ WCs die Toilette zu erhöhen und daneben Haltegriffe anzubringen, um es zumindest rollstuhlfreundlich zu machen. Auf einer Seite der Toilette und davor muß ausreichend Platz für einen Rollstuhl sein, damit die Frauen sich auf die Toilette umsetzen können. Eventuell kann z.B. durch Umsetzen des Toiletten- oder Waschbeckens dieser Platz geschaffen werden.

Die Position der Haltegriffe ist wichtig, damit sie den richtigen Hebel und damit die richtige Unterstützung beim Umsetzen bieten können. Abbildung 8 zeigt, wie die Haltegriffe angebracht werden müssen. Sie müssen exakt so befestigt werden, damit die Frauen den Transfer sicher und selbständig ausführen können. Da frau Toiletten mehrmals am Tag benutzt, sollten sie so sicher und benutzungsfreundlich wie nur möglich sein. Die Platzierung der Haltegriffe ist natürlich abhängig von der Toilette, so daß diese zuerst vorgenommen werden muß. Inzwischen sind im Sanitätshandel Haltegriffe erhältlich, die an glatten Wänden mittels starker Saugnäpfe angebracht werden. Sie sind mobil einsetzbar und relativ preiswert und könnten denjenigen Frauen eine große Hilfe sein, die mit den vorgegebenen Griffpositionen nicht zurechtkommen. Auch in der Toilette ist ein Fußbodenbelag mit rutschfester Oberfläche äußerst wichtig.

Die nachstehenden Maße beschreiben Minimalanforderungen, weitere Anforderungen an rollstuhlgerechte Toiletten sind nachschlagbar bei den DIN 18025 Teil 1 und 2. Das Toilettenbecken muß so angebracht werden, daß die seitliche Wand 4500 mm von der Mitte der Toiletenschüssel entfernt ist. Damit ist die Toilette in der richtigen Position für die an der Wand zu befestigenden Haltegriffe. Die Toilette selbst sollte 450 bis 460 mm hoch sein. Es gibt einfach anzubringende fertige Toilettenerhöhungen, mit denen die Toilette auf die richtige Höhe gebracht werden kann. Viele Rollstuhlfahrerinnen haben schon schlechte Erfahrungen mit zu hohen Toiletten machen müssen, deshalb sollten die angegebenen Maße möglichst eingehalten werden.

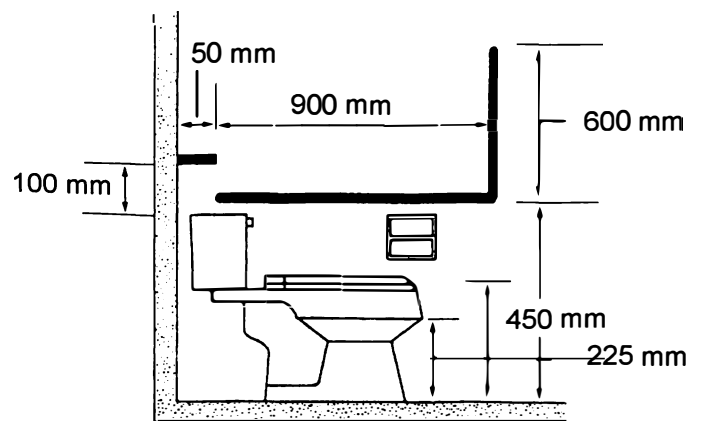


Abbildung 8:
Rollstuhlgerechte Toilette mit Haltegriffen

Neben der Toilette muß ein freier Raum von mindestens 750 mm und vor der Toilette von 1500 mm bleiben, um Rollstuhlfahrerinnen zu ermöglichen, ihren Rollstuhl in die günstigste Position für das Umsetzen zu bringen.

Der Toilettenpapierhalter muß an einer Stelle angebracht werden, wo er auch ohne lebensgefährliche Verrenkungen erreicht werden kann und nicht an der gegenüberliegenden Wand, wie es oft in den sog. Behindertentoiletten der Fall ist. Der Toilettensitz sollte stabil sein (z.B. mit Kunststoff überzogenes Holz) und einen Deckel haben, der hochgeklappt als Rückenlehne dienen kann. Ein Stück reflektierendes Klebeband an einer auffälligen Stelle angebracht, erleichtert Frauen mit Sehbehinderungen ihn zu finden. Die Spülung der Toilette sollte möglichst seitlich oder vor dem Toilettenbecken an der Wand ange-

bracht sein und optisch deutlich kenntlich gemacht werden. Wo dies nicht möglich ist, sollte sie zumindest am Wasserkasten mit dem Ellbogen auslösbar sein.

Haltegriffe müssen hinter und neben der Toilette angebracht werden. Der Griff dahinter sollte mittig über dem Wassertank befestigt werden. Manche Frauen benutzen den Deckel des Wassertanks, um sich abzustützen, weshalb dieser gut befestigt sein sollte. Ein Griff an der beschriebenen Stelle dient dem gleichen Zweck. Ein seitlich von der Toilette schräg angebrachter Griff ist hilfreich für gehbehinderte Frauen, für Rollstuhlfahrerinnen ist er jedoch nutzlos.

Die besten Haltegriffe sind die, die abgewinkelt sind und so gleichzeitig horizontale Unterstützung und eine Vertikale zum Hochziehen bieten. Der horizontale Teil sollte nicht mehr als 50 mm von der Wand hinter der Toilette entfernt angebracht werden und 400 mm über Toilettensitzhöhe. Dieser Teil des Haltegriffes sollte über die Toilette hinausreichen, so daß sich der anschließende vertikale Teil ungefähr 250 mm vor der Toilette befindet. Alle Haltegriffe müssen fest angedübelt sein. Die Platzierung der Toilette und der Haltegriffe zeigen Abbildung 8 und 9.

Über diese Dinge hinaus sollte darauf geachtet werden, daß in jeder Toilette/ jedem Badezimmer ein Behälter für Müll vorhanden ist und der Spiegel entweder tiefergehängt oder gegen einen größeren, weiter herunterreichenden Spiegel ausgetauscht wird – auch wir sehen gerne, wie wir aussehen! Die Handtücher oder Papierhandtuchhalter sollten in 850 mm Höhe greifbar sein, dies gilt auch für Seifenspender und Händetrocknupuster.

Badewannen sind für die Mehrheit der Frauen mit körperlichen Beeinträchtigungen potentiell gefährlich und es ist deshalb sehr wichtig, daß die Haltegriffe richtig angebracht werden, um sowohl gehbehinderten Frauen als auch Rollstuhlfahrerinnen Unterstützung und Sicherheit zu bieten.

Ein Haltegriff mit einem horizontalen und einem vertikalen Teil muß an der Wand an der langen Seite der Badewanne befestigt werden. Der vertikale Teil zeigt zu dem Ende der Badewanne, an dem sich die Armaturen befinden, wobei der Abstand zur Stirnwand nicht mehr als 300 mm betragen sollte. Der horizontale Teil des Griffes sollte – parallel zum Wannenrand – ebenfalls ca. 300 mm über diesem fixiert werden. Der vertikale Teil sollte mindestens 600 mm und der horizontale 900 mm lang sein. Ein weiterer vertikaler Griff muß an der Stirnwand neben den Armaturen angebracht werden.

Ein Wannensitz, der im Bedarfsfall in die Wanne eingehängt werden kann und dort rutschsicher liegt, ermöglicht Rollstuhlfahrerinnen, sich dorthin umzusetzen und zu duschen, beweglichere Frauen können sich direkt in die Wanne setzen. Solche Sitze gibt preiswert bei großen Versandhäusern. Eine sinnvolle Ergänzung dazu bildet ein Duschvorhang, der Überschwemmungen und somit aufwendige Wischaktionen verhindert.

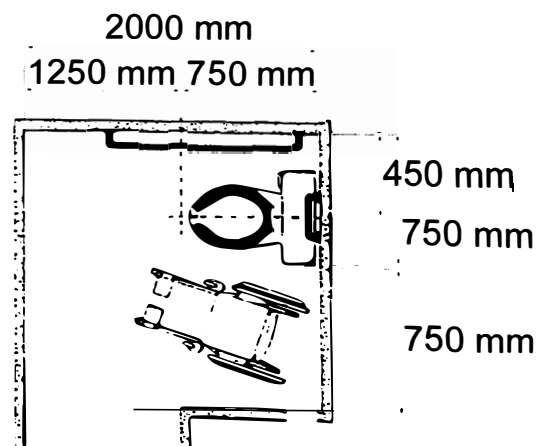


Abbildung 9:
Barrierefreie Toilette

Die Armaturen müssen vom Sitz aus benutzt werden können und auch von Frauen, die wenig Kraft in oder Kontrolle über ihre Hände haben. Eine Einhandmischbatterie mit Thermostat ist hierfür das beste. Ein solcher Wasserhahn verhindert, daß sich Frauen, die wenig Handkontrolle oder Sensibilitätsverluste in Teilen ihres Körpers haben, verbrühen. Eine Einhandmischbatterie ohne Thermostat, die in jedem Baumarkt zu bekommen ist, ist die nächstbeste Lösung.

Die Badewanne muß natürlich mit dem Rollstuhl zu erreichen sein. Dazu braucht es eine mindestens 815 mm breite und 1500 mm lange Fläche an der Längsseite und 800 mm bei gleicher Breite an der schmalen Seite der Badewanne. Abbildung 10 zeigt, wie Haltegriffe und Armaturen angebracht werden sollten.

Waschbecken können von Rollstuhlfahrerinnen ausnahmsweise seitlich benutzt werden. Sinnvoller ist es, gerade bei mangelnder Beweglichkeit des Rückens und der Arme, vor dem Waschbecken eine Bewegungsfläche von 1200 mm x 1200 mm zur Verfügung zu haben. Das Waschbecken sollte eine unterfahrbare Unterkante von mindestens 600 mm haben und natürlich nicht verkleidet werden. Der Wasserhahn sollte in einer Höhe von 850 mm zu erreichen sein. So können Frauen im Rollstuhl vor das Waschbecken rollen und es von vorne benutzen.

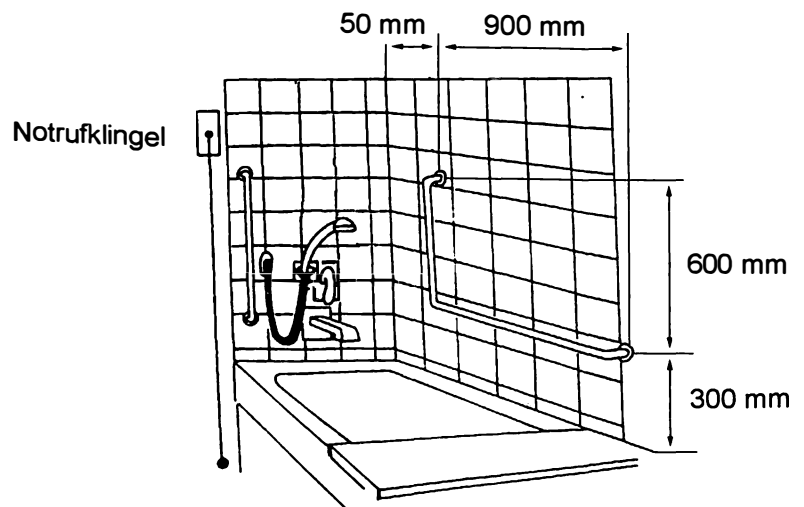


Abbildung 10:
Behindertengerechte Badewanne

Die Zu- und Abflußrohre unter dem Waschbecken müssen isoliert werden, um zu verhindern, daß sich eine verbrennt, insbesondere Frauen, die wenig oder gar kein Gefühl in den Beinen haben. Am besten ist es, wenn sie unter Putz verlegt werden.

Auch Waschbecken sollten aus den genannten Gründen mit (am besten thermostat-geregelten) Einhandmischbatterien ausgestattet sein.

Ein zugängliches Waschbecken ist auf Abbildung 11 zu sehen, Abbildung 12 zeigt einen Einhandmischer.

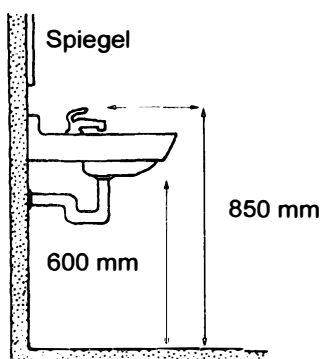


Abbildung 11:
Zugängliches Waschbecken

Einhandmischbatterie

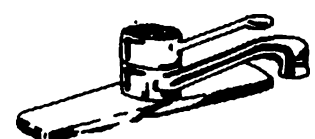


Abbildung 12:
Einhandmischbatterie

In Bad und WC sollten Notrufklingeln vorhanden sein, damit eine Frau z.B. im Falle des Ausrutschens, was jeder mal passieren kann, Hilfe herbeirufen kann. Eine Klingel sollte jeweils in Toiletten- und Badewannennähe angebracht werden. Wenn die Transferseite der Toilette zur Badewanne hin liegt, reicht u.U. auch eine Klingel aus. Eine solche Notrufklingel besteht aus einer reißfesten Schnur an einem Schalter an der Wand. Wird an der Schnur gezogen, gibt es ein Ton- oder Lichtsignal, das den Mitarbeiterinnen oder Mitbewohnerinnen anzeigt, daß die Frau im Bad oder WC Hilfe benötigt. Dabei ist wichtig, daß die Klingel so angebracht bzw. mit einer entsprechend langen Zugschnur versehen wird, daß sie auch von einer Frau, die auf dem Boden liegt, betätigt werden kann. Eine solche Notrufklingel ist in Abbildung 10 zu sehen.

Ein anderer potentiell gefährlicher Ort ist die Dusche, weshalb auch hier gewisse Bedingungen erfüllt sein müssen, damit gehbehinderte Frauen und Rollstuhlfahrerinnen sie gefahrlos benutzen können. Wichtig ist zunächst einmal, daß entweder eine Duschwanne mit flachem, befahrbarem Rand vorhanden ist oder keine Duschwanne und lediglich ein Abfluß im Boden. Dieser Boden wiederum muß eine rauhe, auch in nassem Zustand rutschfeste Oberfläche haben. Zusätzlich muß ein Duschsitz zur Verfügung stehen, unsere normalen Rollstühle nehmen Duschaktionen – vor allem im Wiederholungsfalle – ausgesprochen übel! Es kann sich dabei um einen Duschsitz, der nach der Benutzung an die Wand geklappt werden kann oder einen Duschrollstuhl handeln, beide können in Sanitätshäusern gekauft werden. Wichtig ist, daß der Sitz stabil und sicher ist und – im Falle des Klappsitzes – in der richtigen Höhe angebracht wird: 450 mm über dem Boden, besonders pfiffig wäre ein handelsüblicher, höhenverstellbarer Duschsitz. Falls die Mittel vorhanden sein sollten, kauft den verstellbaren Sitz. Die Erfahrung zeigt, daß der Bedarf an höheren Duschsitzen gleichermaßen groß ist.

Auch in der Dusche sind Haltegriffe ausgesprochen wichtig: Ein im rechten Winkel gebogener Griff muß an der Rückwand der Dusche angebracht werden, seitlich vom Sitz und nicht mehr als 50 mm von der Wand, an der der Sitz hängt, entfernt. Die Biegung des Griffes sollte die Armaturen einschließen, als Unterstützung, wenn frau den Hahn betätigen möchte. Ein vertikaler Haltegriff sollte auf der Ausstiegsseite des Duschsitzes in 800 mm Höhe vorhanden sein. Handduschkopf und Armaturen müssen vom Duschsitz aus mühelos erreicht werden können. Auch die Dusche sollte mit einer thermostatgeregelten Einhandmischbatterie und einer Notrufklingel ausgerüstet werden, beides in 850 mm Höhe montiert. Zusätzlich sollte ein Notrufknopf in Bodennähe oder die Zugschnurvariante wie o.a. vorhanden sein.

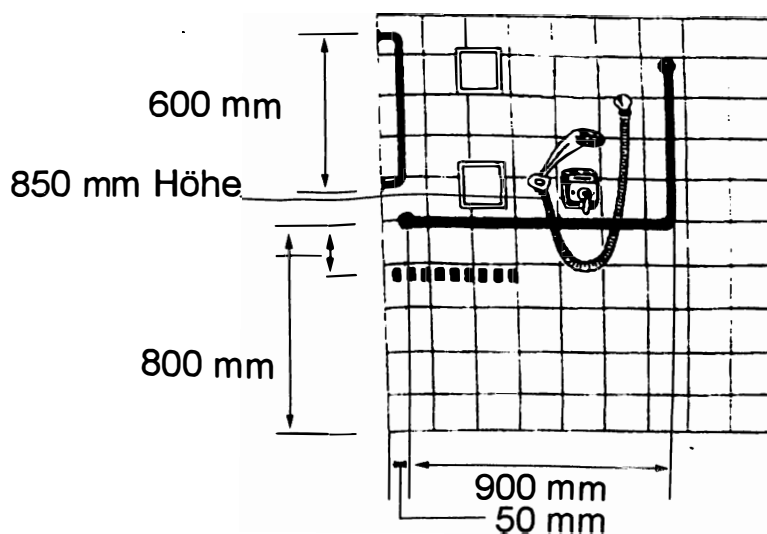


Abbildung 13:
Rollstuhlgerechte Dusche

Haltegriffe gibt es im Handel (Sanitärfachhandel und Sanitätshäuser) in den unterschiedlichsten Formen, Längen und Farben. Die Form des vorhandenen Platzes und die Anordnung der Armaturen entscheidet letztendlich über die Form des Haltegriffes. Aber alle Haltegriffe müssen stabil sein und eine rutschfeste Oberfläche haben, um auch bei nassen und/ oder seifigen Händen sicheren Zugriff zu gewährleisten. Der Durchmesser sollte 30 - 45 mm betragen. Haltegriffe müssen sehr fest angedübelt werden, sie dürfen kein Spiel haben. Haltegriffe, die neben der Toilette im Boden befestigt werden, sind für die Mehrheit der Rollstuhlfahrerinnen ein ernsthaftes Hindernis, da sie das seitliche Heranfahren an die Toilette, das für die meisten notwendig ist, unmöglich machen. Deshalb raten wir von diesen Haltegriffen unbedingt ab. Dagegen sind Haltegriffe, die je nach Bedürfnislage der einzelnen Frau an die Wand oder heruntergeklappt werden können, durchaus zu empfehlen. Allerdings solltet ihr solche Fabrikate wählen, die weich und leicht gebremst geklappt werden können. Im Handel sind auch reichlich unbrauchbare Modelle, die entweder mit Getöse herunterfallen, statt zu klappen oder deren Mechanismus nicht ohne großen Kraftaufwand zu bedienen ist.

Schlafzimmer

Die Tür zum Schlafzimmer (wenigstens einem im Haus) muß ebenfalls mindestens 800 mm breit sein, die empfohlene Breite beträgt 900 mm. Auch hier sollte ein Piktogramm an der Türe verdeutlichen, um welchen Raum es sich handelt.

Ebenfalls sollte es im Schlafzimmer eine Notrufklingel wie in Bad und WC geben. Sie sollte so in der Nähe des Bettes angebracht sein, daß eine Frau sie sowohl vom Rollstuhl als auch von Bett aus erreichen kann. Die Klingelschnur muß lang genug sein, um auch aus einer liegenden Position auf dem Boden gut erreicht werden zu können.

Der Raum muß so groß sein, daß eine Frau im Rollstuhl hineinrollen, die Tür hinter sich schließen, sich im Raum bewegen und ggf. die Betten ihrer Kinder erreichen kann. Für eine ganze Drehung mit dem Rollstuhl benötigt sie eine Fläche von 1500 mm x 1500 mm und für eine Drehung im rechten Winkel mindestens 1100 mm x 1100 mm. Zwischen einzelnen Möbelstücken sollte ein Mindestabstand von 750 mm frei sein, um Bewegungsfreiheit zu gewährleisten. Die Höhe des Bettes sollte 440 mm bis 450 mm nicht unterschreiten. Als Ergänzung zur regulären Kleiderstange im Schrank könnte eine weitere in 1100 mm Höhe angebracht werden, die sowohl von Rollstuhlfahrerinnen als auch von Kindern genutzt werden kann.

Bitte denkt an einen unterfahrbaren Wickeltisch, ca. 800 mm hoch, mit einer Fläche von mindestens 900 mm x 1100 mm und ca. 200 mm hohen Seitenbegrenzungen als Abrollschutz für das Kind.

Ein zusätzlicher Schalter für die Innenbeleuchtung des Schlafzimmers sollte außen neben der Tür angebracht sein. Das An- und Ausschalten des Lichts hat für hörbehinderte Frauen die gleiche Funktion wie das Anklopfen für hörende, wodurch ihre Privatsphäre wie die der anderen Frauen gewahrt werden kann. Außerdem ermöglicht es den Frauen, in einen bereits erleuchteten Raum zu kommen, wodurch sie sich sicherer fühlen werden.

Aus Sicherheitsgründen sollte der rollstuhlgerechte Schlafräum, falls er sich nicht im Erdgeschoß befindet, so plaziert sein, daß er der Feuerwehr im Notfall leicht zugänglich ist.

Andere Räume

Die meisten anderen Räume im Haus können - wenn sie erreichbar sind - zugänglich gemacht werden, in dem z.B. die Möbel umgestellt werden und dadurch Raum für Rollstuhlfahrerinnen und Frauen die Krücken o.ä. benutzen geschaffen wird. Für sehbehinderte Frauen ist es wichtig, daß jedes Möbelstück seinen festen Platz hat, den sie sich einprägen, um sich anschließend frei im Haus bewegen zu können.

Höhenversetzte Räume sind nicht nur für Rollstuhlfahrerinnen ein Problem, sondern auch für geh- und sehbehinderte Frauen. Meist können die Höhenunterschiede jedoch mit Rampen überwunden werden. Auch Rampen im Haus sollten Handläufe haben, insbesondere wenn die Rampe steiler als 6% ist, da einige Frauen dann Hilfe bei ihrer Überwindung brauchen werden. Der Übergang zur Schräge sollte sehbehinderten Frauen durch eine veränderte Oberflächenstruktur und/ oder farbliche Kontrastierung angezeigt werden. Ein Streifen mit aufgerauhter Oberfläche in einer reflektierenden Farbe erfüllt beides.

Sind keine Rampen vorhanden, müssen die Stufen wie oben beschrieben beschaffen und kenntlich gemacht sein. Wenn Teppich auf den Stufen liegt, sollten, wie bei Treppen, die Kanten der Stufen mit leuchtenden Streifen markiert werden.

Auf dem Boden herumliegende Gegenstände sind eine potentielle Gefahr für alle, insbesondere aber für Frauen mit Seh- und Gehbehinderungen sowie Rollstuhlfahrerinnen. So ist es mehr als sinnvoll, in einem Haus, in dem sich viele Menschen aufhalten und bewegen, den Boden von herumliegenden Dingen frei zu halten.

Küche

Damit Frauen im Rollstuhl selbständig die Küche nutzen können, sollten Herd, Backofen, Spüle und Arbeitsfläche unterfahrbar und höhenverstellbar sein. Letzteres ist aus mehreren Gründen wichtig: Zum einen benötigen auch Rollstuhlfahrerinnen individuell verschiedene Höhen und auch für die nichtbehinderten Frauen ist es bequemer, diese Arbeitsgeräte oder -flächen ihrer Höhe anzupassen, als sich evtl. mit Rückenschmerzen dem Diktat der angeblich rollstuhlgerechten Normhöhe im wahrsten Sinne des Wortes beugen zu müssen. Der Herd sollte sinnvollerweise irgendeine Art von Kindersicherung haben. Schränke sollten mit herausziehbaren Körben oder Drehböden ausgestattet sein. Eine solche Küche wäre nicht nur für Rollstuhlfahrerinnen, sondern auch für sehr große und sehr kleine Frauen wunderbar.

Wenn ein solcher Umbau aus Zeit- oder Platzgründen nicht möglich ist, müssen Kompromisse gefunden werden. Möglich wäre z.B. eine Art Dienstplan zu entwickeln, bei dem einige Frauen gemeinsam in der Küche arbeiten. Rollstuhlfahrerinnen und sehbehinderte Frauen könnten im Rahmen dieses Teamworks ihren Beitrag zur Essenszubereitung oder zum Abwasch leisten.

Wenn der Herd so steht, daß frau seitlich heranfahren kann, können ihn manche Rollstuhlfahrerinnen auch so benutzen. Ob andere Geräte in der Küche genutzt werden können, ist lediglich eine Frage ihrer Platzierung und ob in der Küche überhaupt genug Platz ist, um sich mit dem Rollstuhl darin zu bewegen, vorausgesetzt, frau paßt durch die Tür. Oft

genügt es z.B. den Kühlschrank umzustellen oder seine Tür auf die andere Seite zu hängen, wie es inzwischen bei vielen Modellen möglich ist. Wichtig ist, daß scharfe Messer und andere gefährliche Küchenwerkzeuge an dem für sie vorgesehenen Platz aufbewahrt werden, um Unfälle zu vermeiden. Diesbezüglich besonders gefährdet sind sehbehinderte Frauen und Rollstuhlfahrerinnen, die sich Dinge in höheren Regionen ertasten müssen.

Wenn es sich ergibt, daß Frauen mit Beeinträchtigungen allein im Haus sind, muß sichergestellt sein, daß ihnen wenigstens einige Geräte zugänglich sind, um sich in dieser Zeit mit dem Nötigsten behelfen zu können. Ein Toaster, die Mikrowelle, der Wasserkocher und etwas Geschirr können an eine zugängliche Stelle gebracht werden. Es sollte nie vergessen werden, daß behinderte Frauen, wenn ihnen die entsprechenden Bedingungen geboten werden, durchaus in der Lage sind, sich und ihre Kinder zu versorgen.

Spielzimmer / Spielplatz

Viele Frauen mit Beeinträchtigungen sind entgegen landläufiger Meinung Mütter, deshalb ist der freie Zugang zum Spielzimmer für sie genauso wichtig wie für jede andere Mutter. Der Raum muß nicht spezielle Umbauten aufweisen, er muß lediglich in einem zugänglichen Stockwerk liegen und eine Tür haben, die breit genug ist, um Rollstuhlfahrerinnen hindurchzulassen. Ein barrierefreies Spielzimmer ist auch für behinderte Kinder äußerst wichtig.

Auch das Erreichen des Spielplatzes ist oftmals schwierig. Die Frauen müssen das Haus verlassen, evtl. um das Haus herum oder durch ein Tor gehen/rollen, das oft nicht zugänglich ist, weil z.B. das Schloß außerhalb der Reichweite von Kindern angebracht wurde – und damit auch unerreichbar für Frauen im Rollstuhl. Ist der Spielplatz endlich erreicht, ist der Untergrund oft dergestalt, daß sich Frauen mit Beeinträchtigungen kaum bewegen können, insbesondere Sand macht Bewegungen mit Rollstühlen oder Gehhilfen nahezu unmöglich. Wünschenswert wäre ein direkter, ebenerdiger Zugang vom Haus zum Spielplatz, der einen möglichst festen und ebenen Untergrund haben sollte. Wo dies nicht gegeben ist, muß sichergestellt werden, daß die Frauen die Hilfen bekommen, die sie brauchen, um ihre Kinder sicher auf den Spielplatz begleiten zu können.

Waschmaschinenraum / Waschküche

Ein anderer vernachlässigter Bereich in punkto Zugänglichkeit ist der Raum, in dem Waschmaschinen und ggf. Trockner etc. stehen. Üblicherweise befinden sich diese Räume im Keller. In einem solchen Fall erscheint es das einfachste, den Frauen mit Beeinträchtigungen, die dort nicht hingelangen können, Hilfe anzubieten anstatt umzubauen oder die Waschküche zu verlegen. Denkbar wäre auch ein Aufgabentausch mit anderen Bewohnerinnen für das Erledigen der Wäsche.

Eine rollstuhlgerechte Waschküche muß erreichbar sein und genügend Platz für eine Rollstuhlfahrerin zum Drehen und Bedienen der Geräte bieten. Dies erfordert eine Fläche von mindestens 1500 mm mal 1500 mm zum Drehen und zusätzlich neben den Geräten einen freien Raum von 750 mm Breite, um an die Maschinen heranzukommen. Top-Lader Waschmaschinen sind aus der sitzenden Position kaum zu bedienen. Trockner, bei denen

sich die Tür so öffnet, daß frau mit dem Rollstuhl gar nicht nah genug herankommen kann, sind ebenfalls nicht zu benutzen

Für sehbehinderte und blinde Frauen sollte die Bedienungsanleitung für die Geräte in Punktschrift an diesen angebracht werden.

Aufzüge und Treppenlifte

Aufzüge und Treppenlifte müssen immer den örtlichen Gegebenheiten entsprechend eingebaut werden. Ob eines von beiden für ein bestimmtes Haus infrage kommt, kann nur nach einer Beratung durch die Fachleute, die diese Geräte verkaufen und einbauen, bzw. durch Menschen, die sich auf behindertengerechte Bauberatung spezialisiert haben, entschieden werden. Außerdem ist der Einbau eines Liftes –leider– eine echte Kostenfrage.

Mitunter wird Besorgnis darüber geäußert, daß ein Fahrstuhl nicht zu kontrollieren sei und vor allem die im Haus befindlichen Kinder zu Unfug verleite. Um die Nutzung auf diejenigen zu begrenzen, die ihn benötigen, kann der Fahrstuhl so eingerichtet werden, daß er nur mit einem Schlüssel benutzt werden kann. Dieser wird behinderten Frauen, die ins Haus kommen, ausgehändigt. Alle Bedienungselemente – innen und außen – müssen sich in einer Höhe befinden, die aus einer sitzenden Position bequem erreicht werden kann. Der Zugang zum Aufzug, insbesondere, wenn er sich im Freien befindet, muß sicher, gut ausgeleuchtet (z.B. mit einem Bewegungsmelder ausgestattet) und rollstuhlzugänglich sein.

Telefon

Telefonieren zu können ist für behinderte Frauen sehr wichtig. Es gibt inzwischen die technischen Möglichkeiten, Telefone für nahezu alle Frauen mit Beeinträchtigungen benutzbar zu machen. Zunächst einmal muß zumindestens ein Telefon an einer für jede Frau zugänglichen Stelle installiert werden.

Frauen mit Hörbehinderungen brauchen ein Telefon mit Lautstärkenregler, Hörgerätträgerinnen eines mit eingebautem Magnetfelderzeuger, Frauen mit Sehbehinderungen eine Tastatur mit besonders großen Tasten. Die Telekom bietet ein – allerdings nicht ganz billiges – Gerät an, das allen diesen Anforderungen gerecht wird (Ergotel) sowie ein weiteres, das normalgroße Tasten hat, aber für Hörbehinderte und Hörgerätträgerinnen geeignet ist (Audiophon 4).

Frau kann leicht feststellen, ob ein Telefon einen Lautstärkeregler hat, aber nur eine Hörgerätträgerin kann feststellen, ob das Gerät über einen Magnetfelderzeuger verfügt. Ist ein solcher vorhanden, kann die Frau, nachdem sie einen Schalter an ihrem Hörgerät betätigt hat, den Ton direkt vom Magnetfelderzeuger empfangen, womit auch alle Nebengeräusche ausgeschaltet sind.

Münztelefone können, ohne daß zusätzliche Kosten entstehen, niedriger angebracht werden, damit Rollstuhlfahrerinnen sie benutzen können. Fragt bei der Telefongesellschaft nach, ob es nicht auch Münzgeräte mit größerem Zahlendisplay, Lautstärkeregler und Magnetfelderzeuger gibt.

Das Schreibtelefon, das bis vor kurzem für Gehörlose die einzige Möglichkeit für Telekommunikation war, wird immer mehr von Faxgeräten und Computer-Online-Systemen verdrängt bzw. ersetzt. Für gehörlose Frauen ist das ziemlich gut, da ja viele nichtbehinderte Menschen sowohl über Fax als auch Computer mit Modem verfügen. Die modernste Version des Schreibtelefons, das über jede Telefonleitung läuft, heißt bei Telekom MultiKom script und besteht aus einer Tastatur und einem kleinen Bildschirm. Wird ein Drucker angeschlossen, kann frau die Gespräche auch "schwarz auf weiß" bekommen. Jeder Frauenort sollte wenigstens eines der genannten Geräte so selbstverständlich wie den Telefonanschluß haben, damit hörbehinderte und gehörlose Frauen nicht von den Angeboten und Dienstleistungen des jeweiligen Frauenortes ausgeschlossen sind.

Feuermelder und Feueralarm

Bei der Umfrage haben wir festgestellt, daß viele Häuser über nur geringe Brandschutzvorrichtungen verfügen. In 4 Häusern gab es keinen Feuermelder, in 2 keine Feuerlöscher und 54 (= 83%) gaben an, keine Evakuierungspläne für den Brandfall zu haben. Bei denjenigen, die über Feuermelder verfügen sind sie oftmals – um Kinder davon abzuhalten, Fehlalarm auszulösen – so hoch aufgehängt, daß sie auch außerhalb der Reichweite von Rollstuhlfahrerinnen sind. Das gleiche trifft für Feuerlöscher zu, die in jedem Haus vorhanden sein sollten. Um vom Rollstuhl aus erreichbar zu sein, darf der Feuermelder bzw. Feuerlöscher nicht höher als 1100 mm über dem Boden hängen. Gebrauchsanleitungen sind fast immer in Großdruck mit erläuternden Bildern. Wenn nicht, können sie einfach auf einem entsprechenden Kopiergerät vergrößert werden. Für sehbehinderte Frauen kann es notwendig sein, die Hell-Dunkel-Kontraste zu verstärken. Auch die Gebrauchsanweisungen müssen in einer Höhe, die vom Rollstuhl zu sehen ist, aufgehängt werden. Die Feuermelder einliegender abgeschlossener Wohnungen oder von Außenwohnungen sollten sowohl mit dem Büro als auch mit der Feuerwehr verbunden sein. Bunte, ertastbare Pfeile sollten an wichtigen Stellen plaziert werden, um sehbehinderten Frauen und solchen, die Schwierigkeiten mit dem Lesen haben, den Weg nach draußen zu zeigen. Hörbehinderte Frauen können die in der Regel akustischen Warnsignale bei Feueralarm nicht wahrnehmen. In Evakuierungsplanungen sollte dies mitberücksichtigt werden. Gedruckte Evakuierungspläne müssen ebenfalls so groß und kontrastreich gestaltet sein, daß sehbehinderte Frauen sie lesen können und in einer für Rollstuhlfahrerinnen angemessenen Höhe angebracht werden. Blinde Frauen müssen zu Beginn ihres Aufenthaltes eine Führung durchs Haus bekommen, bei der auch erläutert wird, wie eine evtl. Evakuierung vonstatten gehen würde.

Informationsmaterialien

Es ist wichtig, daß alle vom jeweiligen Haus/ Projekt bereitgehaltenen Informationsmaterialien auch für alle Frauen zugänglich sind. Das bedeutet zunächst einmal, sie an rollstuhlgänglichen Stellen auszulegen, aber auch, sie für Frauen, die ein großes Druckbild benötigen, zu vergrößern. Lern- und geistig behinderte sowie blinde Frauen sollten die Informationen auf Kassette erhalten können. Sie in Braille drucken zu lassen ist sehr teuer und nicht alle blinden Frauen können Braille lesen. Wenn Ihr das nötige Kleingeld dafür habt, solltet Ihr es aber trotzdem tun.

Alle nach draußen gehenden Materialien sollten für seh-, lern- und geistig behinderte Frauen in Großdruck und bebildert vorhanden sein. Viele von Euch werden in ihrer Kindheit gerne Bildergeschichten "gelesen" haben und sich daran erinnern, daß exakte Informationen auch durch Bilder zu vermitteln sind. Bilder werden auch oft eingesetzt, um Gedrucktes zu verdeutlichen. Natürlich ist es etwas aufwendiger in der Herstellung, aber Ihr erreicht damit die Frauen, die der (deutschen) Schriftsprache nicht mächtig sind, also auch ausländische Frauen.

Für lern- und geistigbehinderte Frauen und natürlich für die Kinder wäre es gut, Kinderbücher zu alltagsrelevanten Themen, wie z.B. Gewalt, im Haus zu haben. Ermutigt die Frauen, diese Bücher gemeinsam mit ihren Kindern anzusehen. Für blinde Kinder und Frauen gibt es in den Hörbüchereien bereits viele Bücher auf Band aufgelesen. Erkundigt Euch bei der nächsten Beratungsstelle für Blinde oder beim örtlichen Blindenverein.

Alle Papiere, die neu ins Haus kommen oder auf Treffen benutzt werden, müssen für die Frauen, die nicht lesen können, vorgelesen bzw. erläutert werden.

Besondere Probleme und allgemeine Umgangsformen

Dieser Teil beschäftigt sich mit den Barrieren, die vielleicht am schwersten zu überwinden sind: den Einstellungen und Vorurteilen gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen. Sie haben ihre Ursache meist in falschen Vorstellungen, Mißverständnissen oder mangelndem Wissen. Im Folgenden wollen wir einige Informationen zu den Auswirkungen verschiedener Beeinträchtigungen geben. Dabei geht es uns nicht darum, "Patentrezepte" oder "Gebrauchsanweisungen" im Sinne von: "Wie gehe ich mit ... um" zu geben. Vielmehr sollen Umgangsweisen, die immer wieder zu problematischen Situationen führen, aufgezeigt werden, um Mißverständnisse zu beseitigen bzw. ihnen vorzubeugen und Euch zu verdeutlichen, was einzelne von uns brauchen. Aber auch hier gilt letztendlich, daß jede Frau die Expertin für ihre Situation und ihre Bedürfnisse ist; die folgenden Ausführungen dürfen deshalb nicht als allgemeingültig betrachtet werden.

Rollstuhlfahrerinnen

Es gibt verschiedene Gründe, warum Frauen auf die Benutzung eines Rollstuhles angewiesen sind. Bei manchen ist es die Folge einer frühkindlichen Hirnverletzung (Zerebralparese, Spastik) oder Erkrankung an Poliomyelitis (Kinderlähmung) im Kindesalter, bei anderen sind es die Auswirkungen fortschreitender Erkrankungen wie Multipler Sklerose, einer Muskelerkrankung oder Rheuma und bei wieder anderen kann der Grund eine Querschnittlähmung nach einem Unfall sein. Jede dieser Beeinträchtigungen kann sich für die einzelne Frau ganz anders auswirken, weshalb es zu weit führen würde, sie hier im einzelnen darzustellen. Jede wird Euch aber sagen können, welche besonderen Bedürfnisse sie hat. In Fragen des Umganges miteinander spielt es jedoch keine Rolle, warum die Frau im Rollstuhl sitzt, denn es geht vor allem darum, daß sie sich ernstgenommen und als gleichwertige Gesprächspartnerin behandelt fühlt.

Das Schreibtelefon, das bis vor kurzem für Gehörlose die einzige Möglichkeit für Telekommunikation war, wird immer mehr von Faxgeräten und Computer-Online-Systemen verdrängt bzw. ersetzt. Für gehörlose Frauen ist das ziemlich gut, da ja viele nichtbehinderte Menschen sowohl über Fax als auch Computer mit Modem verfügen. Die modernste Version des Schreibtelefons, das über jede Telefonleitung läuft, heißt bei Telekom MultiKom script und besteht aus einer Tastatur und einem kleinen Bildschirm. Wird ein Drucker angeschlossen, kann frau die Gespräche auch "schwarz auf weiß" bekommen. Jeder Frauenort sollte wenigstens eines der genannten Geräte so selbstverständlich wie den Telefonanschluß haben, damit hörbehinderte und gehörlose Frauen nicht von den Angeboten und Dienstleistungen des jeweiligen Frauenortes ausgeschlossen sind.

Feuermelder und Feueralarm

Bei der Umfrage haben wir festgestellt, daß viele Häuser über nur geringe Brandschutzvorrichtungen verfügen. In 4 Häusern gab es keinen Feuermelder, in 2 keine Feuerlöscher und 54 (= 83%) gaben an, keine Evakuierungspläne für den Brandfall zu haben. Bei denjenigen, die über Feuermelder verfügen sind sie oftmals – um Kinder davon abzuhalten, Fehlalarm auszulösen – so hoch aufgehängt, daß sie auch außerhalb der Reichweite von Rollstuhlfahrerinnen sind. Das gleiche trifft für Feuerlöscher zu, die in jedem Haus vorhanden sein sollten. Um vom Rollstuhl aus erreichbar zu sein, darf der Feuermelder bzw. Feuerlöscher nicht höher als 1100 mm über dem Boden hängen. Gebrauchsanleitungen sind fast immer in Großdruck mit erläuternden Bildern. Wenn nicht, können sie einfach auf einem entsprechenden Kopiergerät vergrößert werden. Für sehbehinderte Frauen kann es notwendig sein, die Hell-Dunkel-Kontraste zu verstärken. Auch die Gebrauchsanweisungen müssen in einer Höhe, die vom Rollstuhl zu sehen ist, aufgehängt werden. Die Feuermelder einliegender abgeschlossener Wohnungen oder von Außenwohnungen sollten sowohl mit dem Büro als auch mit der Feuerwehr verbunden sein. Bunte, ertastbare Pfeile sollten an wichtigen Stellen plziert werden, um sehbehinderten Frauen und solchen, die Schwierigkeiten mit dem Lesen haben, den Weg nach draußen zu zeigen. Hörbehinderte Frauen können die in der Regel akustischen Warnsignale bei Feueralarm nicht wahrnehmen. In Evakuierungsplanungen sollte dies mitberücksichtigt werden. Gedruckte Evakuierungspläne müssen ebenfalls so groß und kontrastreich gestaltet sein, daß sehbehinderte Frauen sie lesen können und in einer für Rollstuhlfahrerinnen angemessenen Höhe angebracht werden. Blinde Frauen müssen zu Beginn ihres Aufenthaltes eine Führung durchs Haus bekommen, bei der auch erläutert wird, wie eine evtl. Evakuierung vonstatten gehen würde.

Informationsmaterialien

Es ist wichtig, daß alle vom jeweiligen Haus/ Projekt bereitgehaltenen Informationsmaterialien auch für alle Frauen zugänglich sind. Das bedeutet zunächst einmal, sie an rollstuhlzugänglichen Stellen auszulegen, aber auch, sie für Frauen, die ein großes Druckbild benötigen, zu vergrößern. Lern- und geistig behinderte sowie blinde Frauen sollten die Informationen auf Kassette erhalten können. Sie in Braille drucken zu lassen ist sehr teuer und nicht alle blinden Frauen können Braille lesen. Wenn Ihr das nötige Kleingeld dafür habt, solltet Ihr es aber trotzdem tun.

Alle nach draußen gehenden Materialien sollten für seh-, lern- und geistig behinderte Frauen in Großdruck und bebildert vorhanden sein. Viele von Euch werden in ihrer Kindheit gerne Bildergeschichten "gelesen" haben und sich daran erinnern, daß exakte Informationen auch durch Bilder zu vermitteln sind. Bilder werden auch oft eingesetzt, um Gedrucktes zu verdeutlichen. Natürlich ist es etwas aufwendiger in der Herstellung, aber Ihr erreicht damit die Frauen, die der (deutschen) Schriftsprache nicht mächtig sind, also auch ausländische Frauen.

Für lern- und geistigbehinderte Frauen und natürlich für die Kinder wäre es gut, Kinderbücher zu alltagsrelevanten Themen, wie z.B. Gewalt, im Haus zu haben. Ermutigt die Frauen, diese Bücher gemeinsam mit ihren Kindern anzusehen. Für blinde Kinder und Frauen gibt es in den Hörbüchereien bereits viele Bücher auf Band aufgelesen. Erkundigt Euch bei der nächsten Beratungsstelle für Blinde oder beim örtlichen Blindenverein.

Alle Papiere, die neu ins Haus kommen oder auf Treffen benutzt werden, müssen für die Frauen, die nicht lesen können, vorgelesen bzw. erläutert werden.

Besondere Probleme und allgemeine Umgangsformen

Dieser Teil beschäftigt sich mit den Barrieren, die vielleicht am schwersten zu überwinden sind: den Einstellungen und Vorurteilen gegenüber Menschen mit Beeinträchtigungen. Sie haben ihre Ursache meist in falschen Vorstellungen, Mißverständnissen oder mangelndem Wissen. Im Folgenden wollen wir einige Informationen zu den Auswirkungen verschiedener Beeinträchtigungen geben. Dabei geht es uns nicht darum, "Patentrezepte" oder "Gebrauchsanweisungen" im Sinne von: "Wie gehe ich mit ... um" zu geben. Vielmehr sollen Umgangsweisen, die immer wieder zu problematischen Situationen führen, aufgezeigt werden, um Mißverständnisse zu beseitigen bzw. ihnen vorzubeugen und Euch zu verdeutlichen, was einzelne von uns brauchen. Aber auch hier gilt letztendlich, daß jede Frau die Expertin für ihre Situation und ihre Bedürfnisse ist; die folgenden Ausführungen dürfen deshalb nicht als allgemeingültig betrachtet werden.

Rollstuhlfahrerinnen

Es gibt verschiedene Gründe, warum Frauen auf die Benutzung eines Rollstuhles angewiesen sind. Bei manchen ist es die Folge einer frühkindlichen Hirnverletzung (Zerebralparese, Spastik) oder Erkrankung an Poliomyelitis (Kinderlähmung) im Kindesalter, bei anderen sind es die Auswirkungen fortschreitender Erkrankungen wie Multipler Sklerose, einer Muskelerkrankung oder Rheuma und bei wieder anderen kann der Grund eine Querschnittlähmung nach einem Unfall sein. Jede dieser Beeinträchtigungen kann sich für die einzelne Frau ganz anders auswirken, weshalb es zu weit führen würde, sie hier im einzelnen darzustellen. Jede wird Euch aber sagen können, welche besonderen Bedürfnisse sie hat. In Fragen des Umganges miteinander spielt es jedoch keine Rolle, warum die Frau im Rollstuhl sitzt, denn es geht vor allem darum, daß sie sich ernstgenommen und als gleichwertige Gesprächspartnerin behandelt fühlt.

Wenn Ihr mit einer Rollstuhlfahrerin spricht, versucht Euch hinzusetzen oder – wenn keine Sitzgelegenheit vorhanden ist – hinzuknien, um mit ihr auf einer Höhe zu sein. Frau kommt sich oft vor wie ein kleines Kind, wenn im wahrsten Sinne des Wortes "von oben herab" mit ihr gesprochen wird. Außerdem führt es bei längeren Gesprächen zu Nackenstarre und dem Gefühl, nur mit dem Unterleib anderer Menschen zu kommunizieren.

Ein weiterer konfliktträchtiger Bereich sind die u.U. notwendigen Hilfeleistungen. Ungeordnete Hilfen zu geben kann leicht nach hinten losgehen. So kommen oft wohlmeinende Mitmenschen von hinten an und schieben die Frau im Rollstuhl ohne Ankündigung irgendwo hin, ohne zu fragen, ob sie dort auch hin möchte. Das kann dazu führen, daß die, die schiebt von der Rollstuhlfahrerin wegen dieser Anmaßung angemacht wird. Bevor Ihr irgendeiner Frau helft, ob sie nun im Rollstuhl sitzt, Probleme mit dem Laufen hat oder Eurer Meinung nach zu viel tragen muß: fragt zuerst, ob sie Eure Hilfe braucht bzw. möchte. Wenn sie Hilfe braucht, wird sie über Eure Aufmerksamkeit erfreut sein, wenn sie keine braucht oder möchte, kann es leicht sein, daß sie unfreundlich reagiert, weil sie sich als selbständige Person nicht wahr- bzw. ernstgenommen fühlt.

Ähnliche Reaktionen kann die weitverbreitete Unart hervorrufen, Rollstühle bzw. Teile von ihnen ohne zu fragen als Fußschemel zu benutzen. Ebenso gibt es viele Menschen, die sich auf Rollstühle lehnen und/ oder sogar der Frau darin den Kopf tätscheln, was auch wenig beliebt ist. Zum einen wollen die Frauen als Erwachsene und nicht als Kinder behandelt werden, zum anderen sind Rollstühle gewissermaßen Verlängerungen des Körpers, d.h. wer den Rollstuhl einer Frau unaufgefordert berührt, verletzt u.U. ihre Grenzen. Natürlich ist es nicht grundsätzlich falsch, einen Rollstuhl zu berühren, aber tut es nur, wenn Ihr der Frau eine gewollte Hilfe gebt oder sie wirklich berühren wollt – wie eine nichtbehinderte Frau in einer vergleichbaren Situation.

Vielleicht ist Euch schon einmal aufgefallen, was passiert, wenn Rollstuhlfahrerinnen irgendwo in einer Schlange oder Menschenmenge stehen: Menschen jeden Alters klettern über sie, als ob sie leblose Gegenstände wären, bzw. Hindernisse, die überwunden werden müssen. Sie werden weder angesehen noch um Entschuldigung gebeten, wenn bei diesen Aktionen Taschen oder Pakete an ihre Köpfe stoßen oder Mäntel durchs Gesicht gezogen werden. Dies alles vermittelt das Gefühl, als Person überhaupt nicht vorhanden zu sein. Versucht in Eurem Haus bzw. Projekt Bedingungen und darüber hinaus eine Atmosphäre zu schaffen, die einen gleichberechtigten Umgang miteinander unterstützen.

Eine ebenfalls weitverbreitete Unsitte ist es, daß – sobald Frauen im Rollstuhl sich in Begleitung irgendeiner nichtbehinderten Person befinden – nicht mehr die Frau selbst, sondern eben diese Begleitperson angesprochen bzw. ausschließlich mit ihr gesprochen wird, sogar darüber, was die Frau im Rollstuhl "hat", wie es ihr geht, wie "tapfer" sie doch ist etc. Verbreitet ist dieses Verhalten bei VerkäuferInnen, Bankangestellten, TaxifahrerInnen etc. von denen die Rollstuhlfahrerin eine Dienstleistung will. Solltet Ihr in eine solche Situation kommen, überlaßt das Sprechen der Frau im Rollstuhl – sie ist diejenige, die etwas kaufen o.ä. will bzw. um die es geht.

Es sind viele dieser kleinen, anscheinend unwichtigen Dinge, die dafür entscheidend sind, ob sich Rollstuhlfahrerinnen bei Euch wohl- und angenommen fühlen. Es ist hoffentlich

überflüssig zu betonen, daß es hierbei nicht um das Einfordern von Sonderréchten geht, sondern darum, mit dem gleichen Respekt und der gleichen Aufmerksamkeit behandelt zu werden wie alle anderen Frauen auch.

Blinde und sehbehinderte Frauen

Ein Haus an die Bedürfnisse blinder und sehbehinderter Frauen anzupassen ist relativ einfach, zumal die meisten sehbehinderten Frauen noch über ein geringes Sehvermögen verfügen. Etwas reflektierendes Klebeband oder Farbe und die Veränderung der Oberflächenstruktur an entscheidenden Stellen sowie phosphoreszierende Streifen auf Lichtschaltern und Kanten von Treppenstufen und gut ausgeleuchtete Räume ermöglichen es auch Frauen mit geringem Sehvermögen, ihren Weg durchs Haus zu finden.

Leider nicht alle, aber viele blinde Frauen haben Trainings bekommen, wie sie sich unter Nutzung von Hör-, Tast- und Geruchssinn sowie mit Hilfe des weißen Stocks oder Blindenhunden und einem geschulten Orientierungssinn sicher in der Welt bewegen können.

Wenn eine blinde oder sehbehinderte Frau ins (Frauen) Haus kommt, sollte sie nach Beendigung der Aufnahmeformalitäten durchs Haus geführt werden. Dabei sollten ihr vor allem die zunächst wichtigen Bereiche wie ihr Zimmer, Bad und WC, Gemeinschaftsraum, Ausgänge gezeigt und die Maßnahmen für den Brandfall erläutert werden. Bietet ihr dabei den Ellenbogen an, so daß sie einen halben Schritt hinter Euch hergehen kann, während Ihr erläutert, wo Ihr gerade seid.

Macht vor und hinter jeder Treppe sowie vor jeder weiteren Veränderung des Untergrundes (wie z.B. Schrägen) eine kleine Pause und kündigt an, was nun kommt, damit sie weiß, was sie dort erwartet. Bei der Vorstellung der anderen Frauen solltet Ihr dazu sagen, wo sie sich befinden, also z.B.: "links von dir sitzt Andrea und die gegenüber ist Marianne".

Nach der Eingewöhnungsphase muß ihr das gesamte Haus gezeigt werden, damit sie sich genauso unabhängig wie die anderen Frauen darin bewegen kann. Es kann auch sein, daß sie sofort alles vom Keller bis zum Boden gezeigt bekommen möchte, wann dies geschieht, sollte möglichst ihre Entscheidung sein. Jede blinde oder sehbehinderte Frau orientiert sich in fremder Umgebung anders; fragt sie, was sie benötigt, um sich sicher zu fühlen. Vielleicht möchte sie jedes Möbelstück fühlen, vielleicht will sie auch jeweils nur wissen, in welchem Zimmer sie sich befindet, wie sie zur Haustüre kommt, wo ihr Zimmer ist. Gebt einer blinden oder sehbehinderten Frau Zeit, sich in die neue Umgebung einzufühlen, dort "anzukommen". Wenn sie einen weißen Stock benutzt, wird sie sich damit ihren Weg ertasten und sich vergewissern, daß der Weg frei ist.

Es gibt viele Dinge, durch die sehbehinderte Frauen wahrnehmen, wo sie sind und was vor sich geht: Licht und Schatten, Farben und Formen, Temperatur (-veränderungen), Gerüche, Stimmen und andere Geräusche sowie das, was Hände und Füße ertasten. Sie haben gewissermaßen "Landkarten" im Kopf: Sie wissen, welche Ecken und Winkel das Haus, in dem sie leben hat genauso wie sie wissen, um welche Kurven der Bus fährt. Ihr Geruchssinn kann ihnen oft nicht nur sagen wo sie sind, sondern auch, wer neben ihnen geht.

Es wird vorkommen, daß eine blinde Frau ganz selbstverständlich davon spricht, daß sie die Waschküche oder ihren Anwalt **sehen** möchte, vielleicht möchte sie sogar fern**sehen**. Laßt Euch davon nicht irritieren; das Wort sehen und was damit zusammenhängt sind so sehr fester Bestandteil der Umgangssprache, daß es eben auch von blinden Frauen benutzt wird. Die Art zu **sehen** mag unterschiedlich sein, aber es geht um die Wahrnehmung der selben Dinge oder Vorgänge. So spricht auch nichts dagegen, in Gegenwart blinder Frauen von **sehen** zu sprechen. Vorsicht geboten ist allerdings bei der Verwendung des Wortes "blind". Dessen umgangssprachlicher Gebrauch ist oftmals diskriminierend für blinde Menschen (z.B. "Ja bist du denn blind?" im Sinne von "warum hast du das nicht gesehen?"). Hilfreich ist es, blinden und sehbehinderten Frauen Dinge und Vorgänge, von denen sie Kenntnis haben sollten zu beschreiben, in der gleichen Sprache wie für andere Frauen auch aber mit Rücksicht darauf, daß sie die Dinge und Vorgänge eben nicht sehen können.

Blinden Frauen passiert es oft, daß sie irgendwo "geparkt" werden oder sie wollen selbst einfach an einer bestimmten Stelle sitzenbleiben. Dann kann es ihnen – wie den Rollstuhlfahrerinnen – geschehen, daß einfach über sie hinweggestiegen wird, mit dem Unterschied, daß sie nicht einmal sehen können, wer sie da einfach als störenden Gegenstand behandelt. Da dies leider häufig vorkommt, gilt auch hier die bereits ausgesprochene Bitte, dafür Sorge zu tragen, Bedingungen zu schaffen, die verhindern, daß es dazu kommt. Eine andere "Kleinigkeit", die oft vergessen wird, ist einer blinden Frau mitzuteilen, wer anwesend ist. Wenn Ihr einen Raum betretet, in dem sie sich befindet oder sie in einen kommt, in dem Ihr schon seid, solltet Ihr einfach so etwas sagen wie "Hallo Angelika, hier ist Maria". Vielleicht antwortet sie dann, daß sie schon an der Stimme erkannt hat, wer da ist, dann reicht künftig ein schlichtes "Hallo Angelika". Für Frauen, die nichts sehen können, ist es sehr belastend zu wissen, daß *jemand* da ist (was sie spüren), aber nicht zu wissen, *wer* da ist. Genauso wichtig ist es mitzuteilen, wenn eine Frau geht, damit die blinde Frau nicht in die Situation kommt mit einer zu reden, die gar nicht mehr da ist.

Blinde und sehbehinderte Frauen können ihren Anteil zur Hausarbeit beitragen. Vielleicht müssen dafür die Gewürze in einer von ihr festgelegten Reihenfolge aufgestellt werden (das erfordert dann von den anderen Küchenbenutzerinnen eine gewisse Disziplin), vielleicht dauert alles etwas länger, aber es geht.

Wenn Ihr einer blinden Frau helfen wollt, bietet ihr den Ellbogen an – sofern sie diese Hilfe wünscht. Achtet darauf, daß Türen entweder ganz geöffnet oder ganz geschlossen sind: Halbgeöffnete Türen sind gefährlich. Die Frauen können sich daran stoßen und Blindenhunde verweigern evtl. durch eine solche Tür zu gehen. Ebenso sollten Schranktüren, insbesondere von Hängeschränken, geschlossen gehalten werden, um Verletzungen zu vermeiden.

Hat eine blinde Frau einen Führhund, ist es von größter Wichtigkeit, daß alle verstehen, daß dies kein Haustier im üblichen Sinne ist. Es ist vielmehr ein Arbeitshund, der nicht von allen gestreichelt werden soll und darf, das Angebot, den Hund auszuführen, kann dennoch willkommen sein. Wenn eine blinde Frau einen solchen Hund hat, muß er mit ihr aufgenommen werden; es geht nicht, daß die Frau akzeptiert, der Hund jedoch abgelehnt wird.

Falls es noch Unsicherheiten im Hinblick auf die Bedürfnisse von Frauen mit Sehbehinderungen gibt, könnt Ihr bei den Blindenvereinen vor Ort nachfragen, ob sie Euch eine Frau nennen können, mit der ihr darüber sprechen könnt, ansonsten scheut Euch nicht, die Frauen selbst zu fragen.

Gehörlose und hörbehinderte Frauen

Gehörlosigkeit und Hörbehinderungen sind die Beeinträchtigungen, die zu den meisten Mißverständnissen führen, da sie oft entweder nicht wahr- oder nicht ernstgenommen werden. Auch werden gehörlose Kinder oft als geistig behindert eingestuft und entsprechend behandelt. Gehörlose Frauen, die wegen ihres unsicheren Ganges, ihrer undeutlichen Sprache und ihres nicht angemessenen Antwortens auf Fragen auffallen, bzw. nicht verstanden werden, sind deswegen schon verhaftet worden. Solche extrem negativen Erfahrungen müssen zum Glück nur wenige machen, aber alle haben ständig Erlebnisse im Alltag, die traumatisch und oft entwürdigend sind.

Zur Klarstellung: Unter hörbehinderten Frauen verstehen wir diejenigen, die zur Kommunikation auf Hörgeräte und Lippenlesen angewiesen sind. Unter gehörlos verstehen wir diejenigen, die mit Gebärdensprache kommunizieren, viele benutzen auch das Lippenlesen oder tragen zusätzlich ein Hörgerät. Diese Unterscheidung ist wichtig, da sich die beide Gruppen in einigen Bedürfnissen unterscheiden; in anderen überschneiden sie sich.

Viele der Frauen, die die Gebärdensprache benutzen, sind schon seit ihrer Kindheit gehörlos. Sie sind in der Gehörlosenkultur groß geworden und betrachten sich selbst nicht als behindert. Sie müssen mit dem gleichen Respekt behandelt werden wie andere Frauen, die nicht in unserer deutsch sprechenden Kultur groß geworden sind; d.h. sie müssen auch mit der gleichen Selbstverständlichkeit eine Dolmetscherin zur Verfügung gestellt bekommen.

Gehörlose Frauen benötigen zur Kommunikation in Gebärdensprache gute Beleuchtung, das gleiche gilt für Frauen, die Lippenlesen. Grundvoraussetzung für die Kommunikation mit Gehörlosen ist, daß frau vorher ihre Aufmerksamkeit erregt hat, z.B. durch Winken, damit sie die Person, die etwas von ihnen will, ansehen können. Wenn Ihr über gesprochene Sprache kommuniziert, müßt Ihr sie direkt ansehen und sehr deutlich sprechen, am besten etwas langsamer als sonst. Achtet darauf, daß Eure Lippenbewegungen genau sind und Eure Mimik entsprechend ist und sprecht nicht mit Kaugummi oder anderen Dingen im Mund.

Die meisten gehörlosen Frauen haben in einem gewissen Rahmen gelernt zu sprechen, allerdings sind ihre Stimmen in der Regel eher schwach und monoton (d.h. sie betonen nicht oder anders), so daß Ihr anfangs sehr aufmerksam zuhören müßt, bis Ihr Euch eingehört habt. Wichtig ist auch zu wissen, daß es gewisse Geräusche bzw. Schwingungen gibt, die für gehörlose Frauen schmerzhaft sind oder auf die sie wesentlich stärker als hörende Menschen reagieren.

Hörbehinderte Frauen fallen oft durch alle Raster. Einige haben große Hörverluste, andere geringe. Manche kommen mit Hörgeräten gut klar, andere haben sie irgendwo im Schrank

liegen, weil sie sich nicht daran gewöhnen können oder sie ihnen nichts bringen. Hörgeräte sind keineswegs für alle so wunderbar, wie uns immer Glauben gemacht wird. Sie summen, sie quietschen und brummen und versagen mitunter in kritischen Situationen. Sie hören nicht für die Trägerinnen, sondern machen lediglich **alle** Geräusche lauter. Sie verzerren mitunter Geräusche so sehr, daß die Frauen jedes Mal, wenn sie ein neues Gerät bekommen, neue Geräusche und ihre Bedeutung erlernen müssen.

Manche Geräusche sind zum Wahnsinnig werden, wie z.B. laufendes Wasser, das Rascheln von Papier, quietschende Türen und auch manche Töne (Musik). Hörgeräte sind praktisch nutzlos bei starken Hintergrundgeräuschen, seien es Maschinengeräusche, Musik oder Stimmen (Kneipe!). Manche Frauen haben auch Geräusche im Kopf – Klingeln, Summen, Rauschen. Auf diesem akustischen Hintergrund müssen sie versuchen zu hören und entsprechende Außengeräusche machen es noch schwieriger. Trotz dieser Nachteile sind viele Frauen von ihren Hörgeräten abhängig und benötigen sie zur Bewältigung ihres Alltags.

Die Fähigkeit zu hören kann von Tag zu Tag anders sein. Wenn das Hörvermögen ohnehin gering ist, kann es auch schon von Kleinigkeiten beeinflusst werden: Temperatur, Feuchtigkeit, Lärm, Gewitter, Echos, Gesundheitszustand, Müdigkeit – um nur einige Faktoren zu nennen. An einem Tag kann das Hörvermögen gut sein und am anderen überhaupt nicht – und das hat nichts mit Bequemlichkeit zu tun, wie oft behauptet wird.

Eine Frau mit Hörverlust kann sich mit einer anderen Person an einem ruhigen Ort mit gutem Licht wunderbar unterhalten, aber sobald eine weitere Person oder geringe Geräusche hinzukommen, wird es schwierig. Die Schwierigkeit potenziert sich mit jedem weiteren akustischen Einfluß und es ist schlichtweg unmöglich, eine anspruchsvolle Unterhaltung mit mehr als drei Personen, an dunklen oder lauten Plätzen zu führen.

Gehörlose und hörbehinderte Frauen werden oft des antisozialen Verhaltens beschuldigt. Das liegt daran, daß sie das Zuhören, das Versuchen; Wörter, die sie nicht hören können, abzulesen, halbgehörten oder abgelesenen Worten einen Sinn zu geben und Lücken zu füllen, die keinen Sinn zu machen scheinen oft so anstrengt, daß ihnen der Kopf brummt und der Blick leer wird. Dann können sie nur noch weggehen und einen Platz zum Alleinsein suchen. Dies ist auch der Grund dafür, daß sie nur selten das Radio anmachen und mit ausgestelltem Ton fernsehen, was für Hörende oft schwer zu verstehen ist. "Wohlmeinende" Mitmenschen meinen dann oft, daß das albern sei und drehen den Ton voll auf in der Meinung, damit etwas "Gutes" getan zu haben.

Diese Konstellation führt dazu, daß hörbehinderte Frauen oftmals lächelnd nicken und vorgeben zu verstehen, auch wenn sie nicht die geringste Ahnung von dem, was vor sich geht, haben. Es ist einfach der Überdruß und die Frustration darüber, immer sagen zu müssen "Verzeihung", "Bitte sprich lauter", oder "Ich kann dich nicht hören". Viele sprechen zu laut, weil sie sich selbst hören wollen oder reden zuviel aus Angst, ihr könntet sonst Dinge sagen, die sie nicht verstehen – so daß sie dann dumm dastehen; oder sie lachen über Witze, die sie nicht mitbekommen, um dies zu vertuschen.

Wie bei gehörlosen Frauen muß auch bei einer hörbehinderten Frau erst ihre Aufmerksamkeit erregt werden, bevor ihr mit ihr reden könnt. Es ist völlig zwecklos, sie aus einem anderen Raum oder von hinten anzusprechen. Wenn sie nicht weiß, daß jemand mit ihr

spricht, hört sie nichts. Da Hören für sie so anstrengend ist, hörte sie nicht hin solange nicht eine deutlich macht, daß sie mit ihr sprechen möchte. Da diese Frauen meist sowohl aufs Hören wie aufs Lippenlesen angewiesen sind, müßt Ihr die Frauen ansehen, wenn Ihr mit ihr sprecht und Ihr müßt deutlicher und u.U. etwas lauter als sonst sprechen.

Aber bitte: Schreit eine hörbehinderte Frau unter normalen Umständen niemals an! Es gibt Intensivitätsgrade von Sprache, die für sie keinen Sinn machen: Flüstern und Schreien. Wenn eine hörbehinderte Frau etwas, das Ihr sagt, nicht verstehen kann, **sagt es** ihr mit anderen Worten. Hilfreich ist dabei auch, wenn sie über Gegenstand und aktuellen Stand einer Diskussion informiert ist – notfalls hilft Aufschreiben.

Versammlungen sind die Hölle für alle hörbehinderten Frauen, eine Gebärdendolmetscherin ist dabei unabdingbar. Auch dann ist gute Beleuchtung absolut wichtig und alle sollten sich bemühen, so deutlich wie möglich zu sprechen. Gehörlose und hörbehinderte Frauen sollten sich bei Versammlungen ihren Sitzplatz aussuchen dürfen. Zusammenfassend kann gesagt werden, daß Versammlungen, an denen hörbehinderte Frauen teilnehmen, strukturierter und disziplinierter als sonst ablaufen müssen: Es darf jeweils nur eine Person sprechen, die hörbehinderte Frau muß die sprechende Frau gut sehen können und die sprechende Person muß sich als solche zu erkennen geben, bevor sie anfängt zu sprechen. Sonst kann es der hörbehinderten Frau passieren, daß sie die ganze Zeit damit beschäftigt ist herauszufinden, wer gerade spricht und vom Inhalt nichts mitbekommt. Dies ist sehr frustrierend und es macht auch ärgerlich, ständig andere daran erinnern zu müssen, lauter oder deutlicher zu sprechen. Analog zur Verwendung des Wortes "blind" sollte auch das Wort "taub" nicht in umgangssprachlich-verharmlosender Weise benutzt werden, die oft diskriminierend ist (z.B. "Auf dem Ohr bin ich taub").

Auch das gemeinsame Essen ist für hörbehinderte Frauen eine äußerst belastende Situation: das Geklapper des Geschirres, alle reden gleichzeitig und die sonstigen Essensaktivitäten, machen es unmöglich mitzubekommen, worüber gesprochen wird. Wenn sich eine hörbehinderte Frau nicht am Essensgespräch beteiligt, hat dies also nichts mit Unhöflichkeit, sondern eher mit Überforderung zu tun.

Zusätzlich zum Nicht- oder Wenig-Hören-Können, haben viele hörbehinderte Frauen auch noch andere aus der Hörschädigung resultierende Probleme. Über die Hörfunktion hinaus sind die Ohren der Sitz des Gleichgewichtsorgans, weshalb Hörbehinderungen oft mit Schwindelgefühlen und Schwierigkeiten, das Gleichgewicht zu halten einhergehen können. Dabei können die Symptome nur leicht ausgeprägt sein, aber es kann auch zu langen Phasen ausgeprägten Schwindels mit Übelkeit und Erbrechen kommen; ein Wetterumschwung reicht manchmal aus, um eine solche Phase auszulösen, ebenso das Fliegen im Flugzeug.

Übersetzung in Gebärdensprache

Gebärdensprache ist *das* Kommunikationsmittel der meisten gehörlosen Frauen. Sie haben genauso ein Anrecht auf eine Dolmetscherin wie Frauen, die nicht deutsch sprechen können. Vom Europäischen Parlament wurde die Gebärdensprache 1988 als Sprache anerkannt und das Recht gehörloser Menschen auf die Benutzung ihrer Sprache und auf GebärdendolmetscherInnen.

Manche Frauen, die in Gebärdensprache kommunizieren, können Euch die Namen von Frauen nennen, die für sie übersetzen können, wenn keine reguläre Dolmetscherin zur Verfügung steht. Es ist jedoch Eure Sache – als Anbieterinnen – die Kontakte herzustellen und herauszufinden, wie die Dienste einer Dolmetscherin sowohl im Regelfall wie auch in Notsituationen beschafft werden können.

Während die Frau sich im Haus aufhält, könnt Ihr schriftlich mit ihr kommunizieren oder ihre Kinder bitten, zu übersetzen; aber bei Beratungen, Treffen, Gerichtsterminen und Verabredungen muß eine Dolmetscherin zur Verfügung stehen. Wie bei jeder Fremdsprache braucht es Jahre, bis Frau sie beherrscht, trotzdem könnt Ihr Euch relativ leicht einen gewissen "Grundwortschatz" zulegen, was die Kommunikation mit gehörlosen Frauen erheblich erleichtert und ihnen darüber hinaus Eure Bereitschaft zeigt, sich mit ihrer speziellen Situation auseinanderzusetzen.

Selbst in großen Städten ist die Gemeinschaft der Gehörlosen klein und die Dolmetscherinnen sind bekannt. Ihr solltet deshalb die Frau fragen, ob sie bestimmte Dolmetscherinnen bevorzugt oder ablehnt. Manchmal werden Zweifel geäußert, ob bei Einbeziehung einer Gebärdendolmetscherin auch die Vertraulichkeit gewahrt bleibt. Macht Euch darüber keine Gedanken; staatlich geprüfte Gebärdendolmetscherinnen sind, wie andere Dolmetscherinnen auch, ausschließlich zum Übersetzen da und dabei an bestimmte ethische Grundsätze gebunden. Hierzu gehören Schweigepflicht und Unparteilichkeit. Eine Dolmetscherin, die diese Grundsätze verletzt, riskiert aus ihrem Berufsverband herausgeworfen zu werden.

Wenn eine Frau unbedingt möchte, daß eine Freundin für sie übersetzt, solltet Ihr sie darauf aufmerksam machen, daß eine offizielle Dolmetscherin – im Gegensatz zu der Freundin – an ihre berufliche Schweigepflicht gebunden ist und die Frau dann entscheiden lassen. Der Wunsch einer Frau nach einer bestimmten Dolmetscherin sollte ebenso wie ggf. die Ablehnung einer anderen in jedem Fall respektiert werden.

Frauen mit Sprachbehinderungen

Sprachbehinderungen können die unterschiedlichsten Ursachen haben. Viele Frauen mit Cerebralparese (Spastikerinnen) haben oft auch Probleme mit dem Sprechen, aber auch Schlaganfälle, Kopfverletzungen, Kehlkopfoperationen, angeborene Fehlbildungen der Sprechwerkzeuge und vieles mehr können die Ursache einer Sprachbehinderung sein. Ebenso variieren Sprachbehinderungen in ihrer Ausprägung, die von leichten Schwierigkeiten bis zur Sprechunfähigkeit reichen kann. Frauen mit einer Zerebralparese können außerdem eine mehr oder minder schwere Körperbehinderung und/ oder epileptische Anfälle haben. Außerdem haben diese Frauen oft das Problem, für geistig behindert gehalten und dementsprechend behandelt zu werden. Die Gleichsetzung von Spastik mit geistiger Behinderung ist jedoch falsch und diskriminierend.

Menschen mit Zerebralparese machen oft die Erfahrung, daß man ihnen ausweicht, nach dem Motto "Aus den Augen, aus dem Sinn". Da sie jedoch wie alle anderen Frauen in Eure Projekte und Häuser kommen, könnt Ihr ihnen nicht ausweichen. Auch hier geht es um das Ernst-Genommen- und das Akzeptiert-Werden als gleichwertige Gesprächspartnerin. Das bedeutet zunächst einmal: Seht die Frau an, wenn Ihr mit ihr oder sie mit Euch

spricht, auch wenn Euch zunächst evtl. verzerrte Gesichtszüge oder Speichelfluß beim Sprechen stören und Ihr anfangs Verständnisprobleme haben werdet. Eine durch eine Spastik beeinträchtigte Sprache hat eines oder mehrere der folgenden Merkmale: langsame oder stockende Sprechweise, verdrehte oder undeutlich ausgesprochene Wörter, Schwierigkeiten mit der Atemkontrolle.

Einer Frau mit einem solchen Kommunikationsproblem müßt Ihr zunächst einmal den Raum und die Zeit, die sie zum Sprechen benötigt, geben. Es kann zu Pausen kommen, wenn sie Luft holt, sich aufs Sprechen vorbereitet, darüber nachdenkt, was sie sagen möchte oder weil sie innerlich aufgewühlt ist (starke Emotionen verstärken oftmals die o.g. Symptome). Unterbrecht sie nicht oder beendet Sätze für sie, sondern vermittelt ihr, daß Ihr sie zum Ende kommen laßt. Wenn Ihr sie nicht verstanden habt, sagt es und bittet um Wiederholung des Gesagten. Wenn Euch die Situation unsicher macht, sagt ihr auch dies und bittet sie um Geduld. Sie wird ohnehin merken, wenn Ihr Euch mit ihr unwohl fühlt, und durch Ignorieren wird das Problem nicht aus der Welt geschafft, vielmehr verhindert es eine erfolgreiche Kommunikation.

Bei Kommunikationsproblemen wird oftmals angenommen, daß Lautstärke die Lösung des Problems ist. Die meisten Frauen, die Schwierigkeiten mit dem Sprechen haben, hören jedoch wunderbar. Darum schreit sie nicht an oder spricht mit ihnen, als ob sie kleine Kinder wären.

Die meisten, wenn nicht gar alle, Frauen, die überhaupt nicht sprechen können, verfügen über alternative Kommunikationsmittel. Dies kann eine Symbol- oder Buchstabentafel sein, Bilder, Kopfnicken, Zwinkern und vieles mehr; inzwischen gibt es auch Minicomputer, die dafür eingesetzt werden. Findet heraus, mit welcher Methode eine Frau kommuniziert und nehmt Euch die Zeit, Euch damit vertraut zu machen. Stellt bei Treffen und Versammlungen sicher, daß Frauen mit Sprachbehinderungen genügend Zeit zum Sprechen bekommen..

Wenn Ihr am Telefon Schwierigkeiten habt, eine Frau zu verstehen, sagt Ihr, daß Ihr sie nicht versteht. Fragt sie, ob sie eine Sprachbehinderung hat und laßt sie wissen, daß sie die Zeit, die sie zum Sprechen benötigt, bekommen wird. Sagt Ihr auch, daß Ihr sie – bis Ihr Euch in ihre Sprechweise eingehört habt – öfter um Wiederholung werdet bitten müssen.

Frauen mit nicht sichtbaren Behinderungen

Nicht sichtbare Behinderungen sind – wie der Name sagt – zum größten Teil nicht offensichtlich und sie gehören auch nicht zu den "klassischen" Behinderungen. Dennoch limitieren sie das Leben der Frauen, die eine solche haben, in vielfältiger Weise. Einige der nicht sichtbaren Behinderungen können sogar lebensbedrohlich sein. Manche Frauen werden ihre Beeinträchtigung verschweigen. Die einzige Möglichkeit damit umzugehen ist klarzustellen, daß keine perfekt sein muß und ein warme Atmosphäre zu schaffen, in der die Frauen sich öffnen mögen.

Viele dieser Frauen haben starke Beschwerden und so starke Schmerzen, daß sie regelmäßig Schmerzmittel nehmen müssen, die u.U. auch noch heftige Nebenwirkungen ha

ben. Frauen mit Herzkrankheiten werden oft von Schmerzen, Kurzatmigkeit und Schwächeanfällen geplagt, manche dieser nicht sichtbaren Behinderungen verursachen große Müdigkeit. Auch Frauen mit sichtbaren Behinderungen haben oft zusätzlich nicht sichtbare Folgeerscheinungen oder mit den Nebenwirkungen von Medikamenten Probleme. Wenn eine Frau ins Frauenhaus kommt, sollte es Teil des Aufnahmegesprächs sein, sie nach besonderen Bedürfnissen, von denen Ihr nichts wissen könnt, zu fragen.

Allergien

Allergien sind weit verbreitet und werden nicht immer ernst genommen. Viele Frauen und Kinder reagieren allergisch auf bestimmte Stoffe in der Nahrung, d.h. der Nahrung muß große Aufmerksamkeit gewidmet werden. Es gibt Allergien gegen viele Dinge in der Luft, vom Hausstaub über bestimmte ätherische Öle bis hin zu unbekanntem Substanzen. Die Palette der allergischen Reaktionen reicht dabei vom Kratzen im Hals, tränenden Augen und laufender Nase bis hin zu Asthmaanfällen, Migräne, Hautausschlägen, Schock, Erstickungsanfällen und manchmal Tod. Frauen und Kinder mit schweren Allergien nehmen in der Regel Medikamente und haben ein Notfallset gegen den allergischen Schock bei sich. Viele Frauen und Kinder reagieren allergisch auf Zigarettenrauch, selbst wenn sie ihm nur kurze Zeit ausgesetzt sind. Deshalb ist es sinnvoll – und vermutlich ohnehin in den meisten Häusern und Projekten der Fall – das Rauchen auf einen oder wenige Räume zu beschränken.

Epilepsie

Wenn neue Frauen beim Aufnahmegespräch nach Epilepsie gefragt werden, ist sie hier nicht ganz so unsichtbar wie sonst. Epilepsie ist immer noch stark negativ besetzt, geistige Behinderung oder emotionale Störungen werden damit assoziiert und oft wird angenommen, daß die Frauen Unruhe im Haus stiften würden. Diese Einschätzung hat, wie die meisten Vorurteile, wenig mit der Realität zu tun. Viele Frauen, die epileptische Anfälle bekommen, müssen regelmäßig krampfverhindernde Mittel (Antikonvulsiva) nehmen, diese Dauermedikationen sollten unter keinen Umständen unterbrochen werden. Eine Unterbrechung kann Anfälle auslösen und jeder Anfall führt zur unwiederbringlichen Zerstörung von Hirnzellen. Allerdings haben viele dieser Medikamente schwere Nebenwirkungen, bei einigen kann sogar der Eindruck einer Persönlichkeitsveränderung entstehen.

Von einigen Dingen ist bekannt, daß sie epileptische Anfälle auslösen können: Blitzlichter, Stroboskoplicht oder gleichmäßig trommelnder Lärm. Anfälle können aber auch durch Übermüdung, Streß, falsche Ernährung, Änderung der Lebensumstände, Änderung der Medikation, Menstruation oder Wechsel der Jahreszeit ausgelöst werden. Wenn Ihr die Frauen nach Anfällen fragt, ist es im Fall der Bejahung ebenso wichtig danach zu fragen, wodurch sie ausgelöst werden und wie ihr bei einem Anfall geholfen werden soll. Manche Frauen sind während des Anfalls teilweise bei Bewußtsein und wollen beruhigt und getröstet werden, während andere in Ruhe gelassen werden wollen. Andere Frauen haben kurze Absenzen (kurzzeitige Bewußtseinsstörungen) und wirken danach wieder völlig in Ordnung, und wieder andere sind während des Anfalls ohne Bewußtsein und müssen danach einige Zeit schlafen, manche erinnern sich auch nicht, einen Anfall gehabt zu haben.

Da Epilepsie ein relativ weit verbreitetes Phänomen ist (theoretisch kann jede jederzeit durch bestimmte Ereignisse zur Epileptikerin werden!), ist es wichtig, daß alle Mitarbeiterinnen vor allem in Frauenhäusern wissen, was sie tun müssen, wenn ein Anfall auftritt. Die Notfallmedizin, üblicherweise Zäpfchen oder Ampullen, die anal verabreicht werden, müssen im Kühlschrank aufbewahrt werden; versichert Euch, daß sie dort liegt. Eingegriffen werden muß nur, wenn der Anfall ohne Unterbrechung länger als 3 Minuten dauert oder es zu einer Anfallserie, dem sog. Status Epilepticus kommt. Davon spricht man, wenn sich Anfälle in ein- bis fünfzehnminütigen Abständen wiederholen, wobei die Frauen zwischen den Anfällen bei Bewußtsein sind. Der Status epilepticus ist ein lebensbedrohlicher Zustand, der unbedingt unterbrochen werden muß. Zunächst sollte die Notfallmedizin zum Einsatz kommen und dann – wenn das nichts hilft – der Notarzt angerufen werden. Die meisten Anfälle dauern jedoch weniger als eine Minute und die Frau ist nach einer kurzen Ruhepause wieder wohlauf.

Direkt vor einem Anfall haben manche Epileptikerinnen ein seltsames Gefühl, das ihnen den nahenden Anfall ankündigt (Aura). Manche haben dann noch Zeit, um sich einen ruhigen Platz zu suchen, andere schreien nur kurz auf und beginnen zu krampfen. Ein solcher Anfall kann beim ersten Mal sehr erschreckend wirken: Die Frau fällt um und während der Krampfphase schlägt sie oft wild mit ihren Gliedmaßen um sich, wobei sie sich leicht verletzen kann. Alle Gegenstände, an denen sie sich verletzen könnte, sollten deshalb aus ihrem Bewegungsradius entfernt werden. Früher war es üblich, Krampfenden z.B. einen Keil in den Mund zu schieben, um zu verhindern, daß sie sich während des Anfalls in die Zunge beißen. Davon ist man inzwischen abgekommen, da die Gefahr besteht, daß ein Stück abgebissen und dann eingeatmet oder verschluckt wird. Auch soll die Frau während der Dauer des Anfalles nicht bewegt werden und auf keinen Fall soll versucht werden, die Zuckungen zu unterdrücken, da die Verletzungsgefahr erheblich ist. Wenn sie aufhört zu krampfen, sollte sie sofort auf die Seite gelegt werden, damit sie sich nicht verschluckt, falls sie sich übergeben muß oder Flüssigkeit im Mund hat. Ist sie wieder bei Bewußtsein helft ihr hoch und fragt sie, ob Ihr etwas für sie tun könnt, z.B. sie zur Toilette zu begleiten, wo einige nach einem Anfall hin müssen.

Treten trotz Medikation häufig Anfälle auf, muß durch den behandelnden Arzt überprüft werden, ob das Medikament bzw. die Dosierung noch richtig ist. Aber auch mit der richtigen Medikation sind die Frauen nicht notwendigerweise anfallsfrei, mitunter kann damit nur die Anfallshäufigkeit reduziert werden. Wenn eine Epileptikerin ohne Medikamente ins Frauenhaus kommt, muß schnellstmöglich ihr behandelnder Arzt kontaktiert werden, damit die regelmäßige Einnahme nicht unterbrochen wird.

Migräne

Migräne ist eine weitverbreitete und oft nicht ernstgenommene Angelegenheit. Oft wird Frauen, die an Migräne leiden, empfohlen, ein Aspirin zu nehmen und sich nicht so anzustellen. Diese Verharmlosung der furchtbaren Kopfschmerzen und der Nebenwirkungen ist niederschmetternd für jede, die Migräneanfälle bekommt. Auch wenn Migräne üblicherweise nicht als Beeinträchtigung im Sinne einer Behinderung angesehen wird, sind viele Frauen stark durch sie beeinträchtigt.

Migräne ist mehr als nur starke Kopfschmerzen, die ja schon schlimm genug wären. Migräne kann starke Kopfschmerzen mit Sehstörungen verursachen, bei manchen kommen fürchterliche Augenschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Erbrechen und in ganz schweren Fällen vorübergehende Blindheit und Lähmungen hinzu.

Frauen, die einen mäßigen bis schweren Migräneanfall haben, können in der Regel das Bett nicht verlassen und in dieser Zeit nicht für ihre Kinder sorgen. Ihr größtes Bedürfnis ist ein abgedunkelter Raum, in dem sie sich hinlegen und versuchen können, den Schmerz zu überstehen. Hilfreich ist die Gewißheit, daß andere sich um ihre Kinder kümmern. Es ist schwer, sich die Intensität des Schmerzes vorzustellen, wenn frau ihn selbst nie erlebt hat. Doch glaubt einer Frau, wenn sie Euch erzählt, daß sie Migräne hat und was sie dann braucht.

Einige Frauen wissen aus Erfahrung, was bei ihnen Migräne auslöst und versuchen entsprechend, bestimmte Nahrungsmittel, Alkohol und Zigaretten sowie stressige Situationen zu vermeiden. In der Mehrzahl der Fälle bleibt der auslösende Faktor jedoch unklar bzw. manche sind unvermeidbar, z.B. wenn die Menstruation die Migräne auslöst. Ein Migräneanfall kann von wenigen Stunden bis zu mehreren Wochen andauern. Manche Frauen bekommen nur einige Anfälle pro Jahr, andere mehrere pro Monat und einige haben jeden Tag Migränekopfschmerzen. Frauen mit häufigen und schweren Attacken können zeitweise selbstmordgefährdet sein, weil sie das Gefühl haben, die Schmerzen nicht mehr länger aushalten zu können. Entlastung und emotionale Unterstützung sind für Frauen, die Migräneschmerzen haben, sehr wichtig.

Manche wachen morgens bereits mit voll ausgeprägter Migräne auf und können dann nichts anderes mehr tun als abzuwarten, daß der Anfall vorbeigeht. Andere werden z.B. durch Sehstörungen vor den kommenden Schmerzen gewarnt und rechtzeitig genommene Medikamente können dann Erleichterung verschaffen. Wenn die Schmerzen erst einmal eingesetzt haben, helfen die Medikamente, obwohl sie so stark sind, daß sie nur begrenzt genommen werden dürfen, nicht mehr. In der Phase vor dem Schmerz kommt es vor, daß die Frauen sehr unruhig sind, hin- und herlaufen, zittern und versuchen, den Schmerz psychisch zu beeinflussen und so abzuwenden. Tatsächlich soll das in dieser Phase produzierte Adrenalin helfen, den Schmerz zu verringern. Weitergehende Informationen können Euch die neurologischen Abteilungen der örtlichen Krankenhäuser geben.

Psychische Behinderung/ Beeinträchtigung

Unsere Umfrage hat ergeben, daß von allen Frauen, die in Frauenhäuser oder -projekte kamen und als behindert bezeichnet wurden, die meisten als psychisch behindert bezeichnet wurden. Allerdings gibt es für diese Personengruppe bei den Frauenhäusern auch die höchste Zahl von Abweisungen. Ein Haus antwortete, daß alle so eingestuft Frauen abgewiesen würden. Insgesamt wurden allerdings weitaus mehr psychisch behinderte Frauen aufgenommen als abgewiesen. Es scheint aber doch noch eine weit verbreitete Annahme zu sein, daß Frauen mit dem Etikett "psychisch behindert" störender sind als andere Frauen unter dem Eindruck von Gewalterfahrungen. Nicht umsonst wird dieses Etikett einer als gesellschaftlich störend definierten Gruppe gegeben. Wenn diese Frauen ins Frauenhaus kommen, um häuslicher Gewalt zu entfliehen, haben sie jedoch

das gleiche Recht auf Schutz wie andere Frauen in einer solchen Situation. Wenn Ihr Euch nicht in der Lage seht, die Bedürfnisse dieser Frauen zu erfüllen, müßt Ihr dafür sorgen, daß sie erfüllt werden können und nicht lediglich die Frauen zum Verlassen des Hauses auffordern, um es den Mitarbeiterinnen und Mitbewohnerinnen einfacher zu machen. Einige Frauen tragen bereits das offizielle Etikett "psychisch behindert", viele von ihnen haben bereits Psychiatrieerfahrungen und bekommen Medikamente, die ihre Symptome unter Kontrolle halten. Wenn eine solche Frau ins Frauenhaus kommt, ist es wichtig, daß sie ihre Medikamente weibernimmt, weil sonst die Symptome wiederkommen können, allerdings gibt es auch viele Frauen, deren Medikamente überdosiert sind. Andere Frauen sind jedoch noch nicht vom Gesundheitssystem als "psychisch behindert" etikettiert. Wie auch immer die Sachlage ist: Unterstützung ist für psychisch behinderte Frauen sehr wichtig und sollte auf jeden Fall gegeben werden.

Eine Frau, die extrem ängstlich ist, muß nicht notwendigerweise in einer psychiatrischen Krise stecken. Vielleicht ist sie so ängstlich, weil ihr Mann sie geschlagen und gedroht hat, sie umzubringen und jetzt nach ihr sucht. Ein ruhig geführtes Gespräch mit der Frau wird Euch einen Eindruck davon vermitteln, was los ist. Die scheinbar psychiatrischen Symptome können aber auch Anzeichen einer Hirnverletzung sein, besteht die Möglichkeit einer solchen, muß das medizinisch abgeklärt werden.

Jede hat mal als paranoid einstuftbare Gedanken, insbesondere, wenn alles schief geht und ein gewalttätiger Partner nach ihr sucht, ohne daß sie als psychisch krank bezeichnet würde. Kritisch wird es erst, wenn diese Gefühle das Leben bestimmen und die Frau nicht mehr erwartungsgemäß "funktioniert". Viele psychisch beeinträchtigte Frauen leben mit ausgeprägter Angst vor allem und allen. Schatten werden zu Monstern und Teufeln, Menschen werden zu Verfolgern, die über sie sprechen und sie auslachen. Diese Angst kann so weit gehen, daß sich die Frauen selbst Schnittverletzungen zufügen, um die Dämonen und schlechten Gefühle herauszulassen oder versuchen, sich umzubringen, um ihnen zu entkommen.

Viele Frauen hören Stimmen, die ihnen z.B. sagen, daß sie jemand ganz anderes sind. Die Stimmen sind bei vielen allgegenwärtig, sie folgen der Frau wohin sie auch geht und kommentieren, was sie tut, was sehr quälend ist. Die Stimmen können bedrohlich, aber auch albern oder tröstend sein.

Medikamente können die Stimmen leiser und weniger bedrohlich machen und helfen, im Alltag funktionieren zu können. Das führt leider dazu, daß viele der Frauen in unterschiedlichem Maße von diesen Medikamenten abhängig sind. Dennoch sind die Medikamente wichtig. Wenn eine Frau nach Streß durch Gewalterfahrungen ins Frauenhaus mit den vielen neuen Regeln und Gesichtern kommt, kann es passieren, daß sie so verwirrt wird, daß sie nicht mehr an ihre Medikamente denkt. Ein Anzeichen dafür, daß sie ihre Medikamente nicht genommen hat kann sein, daß sie sich nur noch mit ihren Stimmen beschäftigt, während diese immer intensiver werden. In der Folge kann es zu Persönlichkeitsveränderungen kommen oder zur Annahme einer neuen Persönlichkeit bzw. Identität, sie fängt eventuell an, mit den Stimmen zu sprechen, was auf die anderen Bewohnerinnen und Mitarbeiterinnen beängstigend wirken kann.

In solchen Situationen ist es äußerst wichtig, der Frau dabei zu helfen, mit Eurer Welt in Verbindung zu bleiben, in dem Ihr z.B. hin und wieder eine kleine Realitätsüberprüfung mit ihr durchführt. Wenn eine Frau z.B. erzählt, daß ihr Antennen aus dem Kopf wachsen, bittet sie, diese zu erfühlen und Euch zu zeigen. Realisiert sie dadurch, daß gar keine Antennen da sind, ist es einfacher, sie davon zu überzeugen, daß sie sich geirrt hat und es sich nur so angefühlt hat, als ob ihr Antennen aus dem Kopf wachsen. Denkt bei allem, was Ihr tut daran, daß Ihr als Mitarbeiterinnen das Vorbild für die anderen Frauen und Kinder im Haus im Umgang mit diesen Frauen seid.

Frauen, die ins Frauenhaus kommen, befinden sich aufgrund ihrer aktuellen Lebenssituation oft in unterschiedlichen Stadien von Depression. Dies ist unter den Umständen nicht verwunderlich, und die meisten Frauenhäuser reagieren verständnisvoll auf depressive bzw. selbstmordgefährdete Frauen. Wenn auch nicht alle Häuser bereit waren, offensichtlich selbstmordgefährdete Frauen aufzunehmen, so war doch eine große Mehrheit bereit, die Frauen zu unterstützen, sich angemessene Hilfe zu suchen, indem sie sie auf die entsprechenden Dienste verwiesen, mit denen sie teilweise auch zusammenarbeiten. In diesem Zusammenhang ist es wichtig zu betonen, daß für viele Frauen Selbstmord als einziger Weg aus einer momentan ausweglosen Situation erscheint, d.h. sobald sich neue Perspektiven und Handlungsmöglichkeiten zur Veränderung der Situation eröffnen bzw. aufgezeigt werden, verringert sich die Wahrscheinlichkeit, daß sie Selbstmord begehen wollen. Für einige Frauen kann Selbstmord die einzige greifbare Möglichkeit sein, wieder Kontrolle über ihr Leben zu erlangen, was andere als potentielle Möglichkeiten für sie einschätzen, mag für sie zunächst nicht realistisch erscheinen. Auch hier sind Verständnis und offene Gespräche von äußerster Wichtigkeit.

Depressionen, die unter den o.g. Bedingungen auftreten, können nicht als dysfunktional oder als psychiatrische Krankheitsbilder angesehen werden. Wenn eine Depression jedoch so stark wird, daß sie das Leben bestimmt, wird sie zu einer Beeinträchtigung. Es ist unwahrscheinlich, daß eine Frau in einem solchen Zustand ins Frauenhaus kommt, sie ist dann in der Regel überhaupt nicht in der Lage, solche Aktionen von sich aus zu unternehmen. In diesem Stadium der Depression sind die Frauen sehr passiv und niedergeschlagen. Wenn sie doch in diesem Zustand ins Frauenhaus kommen, werdet Ihr anfangs Schwierigkeiten haben, sie überhaupt für irgendeine Aktivität, die ihr Leben verändern könnte, zu gewinnen. Es kann auch sein, daß sie ihre Kinder vernachlässigen, da sie nicht in der Lage sind, ihre Rolle als Mutter mit den damit verbundenen Verantwortlichkeiten wahrzunehmen. Wenn eine Frau aufgrund von Depressionen nicht mehr in der Lage ist, für sich und/ oder ihre Kinder zu sorgen, kann das Verweisen an entsprechende Hilfsangebote bzw. die Einschaltung entsprechender Dienste die einzige Möglichkeit sein (z.B. sozialpsychiatrischer Dienst, Krisenintervention etc.).

Die andere Seite von Depressionen sind die Angstzustände, mit denen viel schlechter umzugehen ist als mit den bisher geschilderten Zuständen von Passivität und Niedergeschlagenheit. Eine Frau in Angstzuständen ist nicht nur depressiv, sondern es treibt sie, dem zu entkommen. Sie wird kaum essen und schlafen, sie kann sehr unruhig sein und versuchen, Selbstmord zu begehen. Die gleiche Frau kann sehr unterhaltend sein und glaubhaft vorspielen, daß es ihr wunderbar geht. Vielleicht tätigt sie auch Einkäufe, für die

sie gar kein Geld hat. Es ist wichtig zu wissen, daß dieses Verhalten Ausdruck einer tiefen Depression sein kann. Wenn Ihr es wahrnehmt, ermuntert die Frau, sich Hilfe zu suchen und gebt ihr besonders viel Unterstützung.

Dieses Handbuch ist kein medizinisches Nachschlagewerk, vielmehr der Versuch, die Situation aus der Perspektive von Frauen mit Beeinträchtigungen zu beschreiben. Die Bedürfnisse von psychisch behinderten Frauen sind nicht einfach zu definieren und es gibt Zeiten, in denen die Frauen selbst nicht wissen, was eigentlich ihre Bedürfnisse sind. Andererseits werden aufgrund einer Krankengeschichte von psychischer Behinderung oft vorschnelle Schlüsse gezogen. So wird das, was ohne vorangegangene psychiatrische Behandlung und Diagnosenstellung als normale Krise nach Gewalterfahrungen bezeichnet würde, schnell als psychiatrische Krise definiert, die dann auch nur psychiatrisch behandelt wird. Wichtig ist für diese Frauen jedoch, daß sich jemand um die Gewalt in ihrem Leben kümmert, und dafür seid Ihr wichtig, auch wenn die Bedürfnisse der einzelnen Frauen vielleicht jenseits dessen, was Ihr leisten könnt liegen und die Frau vielleicht wieder in psychiatrische Behandlung muß. Nur wenn der Kreislauf der Gewalt unterbrochen wird, hat die Frau eine echte Chance auf Veränderung.

Geistig behinderte Frauen

Hinter dem Begriff "Geistige Behinderung" verbirgt sich keine homogene Personengruppe, sondern viele verschiedene Menschen mit den unterschiedlichsten Bedürfnissen. Einige dieser Frauen kommen ohne Hilfe zurecht, andere brauchen sehr viel Hilfe bei der Gestaltung ihres Alltages.

Frauen mit geistiger Behinderung sind im Hinblick auf sexualisierte Gewalt besonders gefährdet, da die Täter sie für außerordentlich leichte Opfer halten. Aber auch der Rest der Menschheit begegnet Ihnen mit Vorurteilen, die das Verhalten ihnen gegenüber stark beeinflussen. Viele benehmen sich so, als ob Frauen mit geistiger Behinderung keine Gefühle hätten und die Dynamik von Gewalt nicht verstehen würden. Es wird in ihrem Beisein so über sie geredet, als ob sie gar nicht da wären und es wird davon ausgegangen, daß sie unfähig sind, ihr Leben betreffende Entscheidungen zu treffen. Mit ihnen wird von oben herab oder über sie hinweg gesprochen, was beides kränkend ist, da es verdeutlicht, daß sie als Person nicht ernstgenommen werden. Wichtig ist, sprachlich das richtige Niveau zu finden, ist es zu abgehoben, gehen den Frauen wichtige Informationen verloren, aber es ist auch nicht angemessen, mit ihnen wie mit Kleinkindern zu reden.

Information muß in einer verständlichen Form angeboten werden, einfach geschrieben, ohne unverständliche juristische oder technische Fachausdrücke. Es kann sein, daß die Frau viele Nachfragen stellen muß und wenn sie die Antworten nicht gleich behält, kann sich das Nachfragen über einen längeren Zeitraum erstrecken. Hat eine Frau alle ihr zur Auswahl stehenden Möglichkeiten verstanden, kann sie ihre Entscheidung treffen. Viele dieser Frauen haben von Kind an gelernt, daß nicht sie selbst, sondern andere Menschen für sie Entscheidungen treffen. Deshalb solltet Ihr verstärkt darauf achten, daß Ihr diese Haltung nicht selbstverständlich übernehmt, sondern den Frauen den Raum und die Zeit gebt, den sie brauchen, um informierte Entscheidungen treffen zu können.

Viele Frauen mit geistiger Behinderung sind in der Lage, selbständig zu leben. Sie führen ihren Haushalt und kümmern sich als gute Mütter um ihre Kinder. Allerdings denken die meisten Menschen, daß sie diese Dinge nicht können und so wird ihnen oft erst gar nicht beigebracht, wie ein Haushalt geführt oder ein Kind versorgt wird. Das Ergebnis dieser Art von Erziehung ist, daß viele diese Dinge nicht können, wie gesagt nicht aus Unfähigkeit, sondern weil sich niemand die Mühe gemacht hat, sie ihnen beizubringen. Da ist der Aufenthalt im Frauenhaus eine gute Gelegenheit, andere Mütter zu beobachten oder, so vorhanden, in Gruppen zu gehen, die solche Fertigkeiten vermitteln. Wenn Ihr unsicher seid, könnt Ihr Euch Rat und Hilfe von Organisationen, die mit geistig behinderten Menschen arbeiten, holen.

Während des Aufenthaltes im Frauenhaus kann es vorkommen, daß eine geistig behinderte Frau Hilfe braucht, um den Tagesablauf zu begreifen oder Dienstpläne zu lesen. Es kann auch sein, daß sie bei Rechtsstreitigkeiten und Wohnungssuche zusätzliche Hilfen benötigt. Wenn die Mitarbeiterinnen bereits überlastet sind, ist es sinnvoll eine ehrenamtliche Mitarbeiterin zu suchen, die der Frau die Hilfe, die sie benötigt, geben kann. Wenn Ihr die Hilfe von Organisationen miteinbezieht, denkt bitte daran die Vertraulichkeit zu wahren.

Lernbehinderte Frauen

Lernbehinderte Frauen werden oftmals für geistig behindert gehalten und entsprechend behandelt. Lernbehinderung führt bei den meisten Frauen dazu, daß sie nicht oder nur schlecht lesen können. Die Beeinträchtigung kann nur leicht ausgeprägt sein, sie kann aber auch dazu führen, daß die Frauen gar nicht lesen und schreiben oder einer Unterhaltung folgen können. Sie kann nur Buchstaben betreffen oder Zahlen und/ oder die räumliche Wahrnehmung oder die mündliche Kommunikation. Dank besonderer pädagogischer Maßnahmen in den ersten Schuljahren können viele Kinder heutzutage diese Beeinträchtigung überwinden bzw. vermindern.

Frauen mit Lernbehinderungen brauchen zusätzliche Hilfe bei allen schriftlichen Materialien, deshalb sollten Informationen zusätzlich auf Kasette oder in Bildern verfügbar sein. Viele lernbehinderte Frauen haben Probleme, sich in fremder Umgebung zu orientieren, evtl. sogar im Haus. Eine einfache Karte der Umgebung kann ihnen helfen zurückzufinden und ist außerdem praktisch, wenn sie nach dem Weg fragen müssen.

Nicht lesen können ist mit vielen Schwierigkeiten und Diskriminierungen verbunden, weshalb die Frauen oft nicht gerne darüber sprechen. Indem alle Informationen so einfach wie möglich gehalten und Frauen ermuntert werden, sich die Kassetten anzuhören und wenn bebildertes Informationsmaterial vorhanden ist, kann einiges von dem Streß, der mit dieser Beeinträchtigung verbunden ist, von den Frauen genommen werden.

Frauen mit Hirnverletzungen

Dank großer medizinischer Fortschritte überleben heute viele Menschen Schlaganfälle oder Unfälle mit schweren Hirnverletzungen. Auch Frauen mit Hirnverletzungen werden Opfer von Gewalt und brauchen die Dienste von Frauenhäusern, Beratungsstellen, Notrufen.

Für viele ist der Weg zur weitestmöglichen Wiederherstellung ihrer Fähigkeiten lang und mühevoll. Manche Frauen müssen ganz von vorne beginnen und wieder erlernen wie man spricht, die Finger bewegt, die Zähne putzt, sich anzieht etc.. Als Folge der Hirnverletzung können Lähmungen unterschiedlichster Ausprägung bleiben. Viele haben Probleme mit dem Sprechen, insbesondere mit der Aussprache, manche können es gar nicht, während wieder andere damit überhaupt keine Schwierigkeiten haben.

Bei manchen führt die Hirnverletzung zu verlangsamtem Reaktions- und Informationsverarbeitungsvermögen, so daß es manchmal eine Weile braucht, bis die Frau auf das, was ihr gesagt wurde, reagieren kann. Es ist für die hirnverletzte Frau sehr frustrierend und kränkend, wenn sie nicht ausreichend Raum und Zeit zum Ausdrücken ihrer Gefühle und Verdeutlichen ihrer Bedürfnisse bekommt. Wie bei allen Beeinträchtigungen haben hirnverletzte Frauen unterschiedliche Bedürfnisse, aber jede wird Euch, wenn Ihr ihr dazu die Gelegenheit gebt, sagen können, was sie braucht.

Notwendigkeit von Hunden

Blindenführhunde gibt es schon seit vielen Jahren, und jede hat bestimmt schon blinde Menschen in ihrer Begleitung gesehen. Inzwischen wurde herausgefunden, daß entsprechend trainierte Hunde auch Menschen mit anderen Beeinträchtigungen ein große Hilfe sein können. Sie können körperbehinderten Menschen Dinge bringen, Türen öffnen, Geräte an- und abschalten und vieles mehr. Gehörlosen Menschen können sie zu verstehen geben, daß jemand an der Türe ist, das Baby schreit und andere Dinge geschehen, die sie nicht hören können. Bekannt ist inzwischen auch, daß Tiere das Wohlbefinden von Menschen grundsätzlich verbessern und Hunde sind natürlich auch die Beschützer der Frauen.

In Deutschland haben sich die "helfenden Hunde" noch nicht durchsetzen können, zumal das Training sehr aufwendig ist und diese Tiere nicht billig sind. Sollte dennoch eine Frau zu Euch kommen, die in ihrer Alltagsgestaltung auf die Dienste ihres Hundes angewiesen ist, gilt das gleiche wie für Blindenführhunde: der Hund muß mit aufgenommen werden.

Schlußbemerkung

Mit diesem Handbuch wollten wir Euch zunächst eine Darstellung der Lebenssituation von Frauen mit Behinderung geben. Besonderes Gewicht lag dabei auf der Betroffenheit behinderter Frauen von sexueller Gewalt. Hiermit wollten wir verdeutlichen, wie wichtig es gerade für behinderte Frauen ist, daß ihnen Eure Angebote zugänglich sind bzw. gemacht werden.

Mit der Fragebogenaktion konnten wir nachweisen, daß viel zu viele – gerade im Hinblick auf Gewalt wichtige – Frauenorte für behinderte Frauen nicht zugänglich sind. Darüber hinaus hat die Befragung in vielen Häusern und Projekten verdeutlicht, wie viele Barrieren bestehen und – hoffentlich bei vielen – interne Diskussionen über die Zugänglichkeit bzw. machbare Veränderungen ausgelöst.

Mit dem praktischen Teil haben wir versucht, Euch die Informationen zu geben, die Ihr braucht, um Euch und Eure Räumlichkeiten auf die Bedürfnisse behinderter Frauen einzustellen. In diesem Rahmen konnten nicht alle möglichen Beeinträchtigungen oder alle eventuellen Bedürfnisse der Frauen aufgeführt werden. Dies ist auch nicht nötig, denn jede Frau ist die beste Expertin in Sachen eigene Bedürfnisse und dafür, wie diese erfüllt werden können. Wichtig ist, daß Ihr behinderten Frauen, die in Eure Einrichtungen kommen, signalisiert, daß Ihr bereit seid, Euch auf ihre Bedürfnisse einzustellen und diese – soweit es Euch möglich ist – zu erfüllen.

Dieses Handbuch ist nur ein Leitfaden, der bestimmte Informationen gibt. Der nächste Schritt muß jetzt von Euch kommen. Wir freuen uns über jedes Haus, das sich auf unsere Bedürfnisse einstellen will und bieten gerne unsere Unterstützung an. In vielen Städten gibt es Selbsthilfegruppen mit kompetenten behinderten Frauen, die Euch vor Ort beraten können. Es wäre schön, wenn Frauenhäuser und -projekte allerorten Kontakt zu Frauen mit Behinderung aufnehmen würden, um mit ihnen gemeinsam die Voraussetzungen zu schaffen, daß keine Frau mehr wegen einer Beeinträchtigung von den Angeboten ausgeschlossen wird.

Wichtig ist auch, daß Ihr Eure Arbeit auf allen Ebenen für Frauen mit Beeinträchtigungen öffnet und sie ermutigt, bei Euch mitzuarbeiten, sei es als Vorstandsfrauen, als ehrenamtliche oder bezahlte Mitarbeiterinnen. Letzteres wäre in Anbetracht der hohen Arbeitslosigkeit von behinderten Frauen besonders wünschenswert. Indem behinderte und nicht-behinderte Frauen miteinander arbeiten, können sie sich gegenseitig ihr Wissen und ihre Erfahrungen vermitteln und damit zum Abbau von Vorurteilen beitragen.

Wir wünschen Euch Glück bei Euren diesbezüglichen Bemühungen, zugegebenermaßen nicht ganz uneigennützig: Jeder Eurer Erfolge auf diesem Gebiet bedeutet für einige von uns die Erweiterung ihrer Möglichkeiten, von anderen Frauen kompetent und solidarisch in Krisenzeiten unterstützt zu werden.

Forderungen

Der Bundesverband Interessenvertretung 'Selbstbestimmt Leben' Deutschland - ISL e.V. stellt nachfolgenden Forderungskatalog vor:

Um die Situation in Frauenhäusern und -projekten für Frauen mit Behinderung in Zukunft zu verbessern

- werden Bundes- und Landesregierungen bzw. Kommunalverwaltungen aufgefordert, Frauenhäusern etc. unverzüglich die Mittel zur Verfügung zu stellen, die für behindertengerechte Umbauten bzw. den Umzug in barrierefreie Räumlichkeiten benötigt werden,
- sollten von den gleichen Organen Mittel zur Verfügung gestellt werden, mit denen Informationsmaterialien für seh-, lern- und geistig behinderte Frauen und Mädchen erstellt und Schreibtelefone bzw. Faxgeräte zur Kommunikation mit gehörlosen Frauen angeschafft werden können,
- soll die Vergabe finanzieller Mittel an neue Projekte von deren Barrierefreiheit abhängig gemacht werden,
- sollen alle nicht zugänglichen Frauenhäuser, um ihre finanzielle Förderung nicht zu verlieren, eine Planung vorlegen, wie sie in den nächsten 2 Jahren zugänglich werden können,
- sollen behinderte Frauen in die Überprüfung der Pläne und Entscheidungen über Mittelvergabe miteinbezogen werden.

Desweiteren sollten Frauenprojekte Informationen über therapeutische Möglichkeiten und Namen von Therapeutinnen vorhalten, die mit Frauen mit Behinderung arbeiten. In Zusammenarbeit mit behinderten Frauen sollten Selbstbehauptungsworkshops für behinderte Mädchen und Frauen durchgeführt werden. Über das Selbstsicherheitstraining und Techniken der Selbstverteidigung hinaus sollte bei diesen Gelegenheiten vermittelt werden, an wen sich die Mädchen und Frauen z.B. im Falle von Gewalterfahrungen wenden können, um Beratung und Unterstützung zu erhalten. Diesbezüglich ist auch äußerst wichtig, daß zumindestens die Informationsmaterialien, die es gibt, an Orten, die behinderte Frauen aufsuchen, auch zu finden sind. Anbieten würden sich da z.B. ÄrztInnen- und KrankengymnastInnenpraxen, Einkaufs-, Dienstleistungs- und Nachbarschaftszentren sowie Sozialstationen und dergleichen.

Die Fragebögen und ihre Ergebnisse

Auswertung

der ausgefüllten Fragebögen

zur Behindertenfreundlichkeit bzw. Behindertengerechtigkeit von Frauenhäusern

197 Fragebögen verschickt, davon 7 unbeantwortet zurück, 65 beantwortet

65 von 197 = 32,9%

Allgemeine Informationen

1. Seit wann gibt es das Frauenhaus?

weniger als 1 Jahr	0
1 - 2 Jahre	2
2 - 3 Jahre	3
3 - 5 Jahre	10
länger als 5 Jahre	50

2. Habt Ihr in den letzten zwei Jahren umfangreichere Renovierungsarbeiten durchgeführt?

Ja 18 Nein 39 '94 umgezogen 2

3. Wie finanziert Ihr Euch?

staatlich	56
Tagessätze	27
Spenden	52
Beiträge der Frauen	28
andere	2

4. Wie viele Frauen arbeiten bei Euch?

Angestellte	355
Ehrenamtliche	125
Vorstandsfrauen	88

5. Wie viele Frauen mit Behinderung arbeiten bei Euch?

Vollzeit 4

Teilzeit	5
Ehrenamtliche	6
Vorstand	0

6. Nehmt Ihr Frauen ohne Kinder auf? Ja 65 Nein 0

7. Habt Ihr in den letzten 4 Jahren Frauen mit Behinderung und/ oder behinderte Kinder bei Euch aufgenommen? Dazu zählen auch die sog. unsichtbaren Behinderungen wie Epilepsie, Herzerkrankungen, Allergien etc. Bitte schlüsselt die Zahlen entsprechend auf:

Frauen (Zahlen = Anzahl der Häuser)

♦ Wir nehmen möglichst alle Frauen auf, die sich an uns wenden. Voraussetzung ist, daß sie nicht so behindert ist, daß sie sich nicht selbst versorgen kann. Wir sind keine betreuende Einrichtung, sondern ein Schutzraum. Frauen, die mißhandelt wurden und bedroht sind. Eine eigenständige Lebensführung ist Voraussetzung. Unsere Hilfen sind beratender Art und unterstützend bei Ämtern, Wohnungssuche, Aufarbeitung der Mißhandlungssituation, Erarbeitung neuer Lebensperspektiven.

- ♦ keine Statistik: 8
- ♦ kam nicht vor

<u>Behinderung</u>	<u>aufgenommen</u>	<u>abgewiesen</u>	<u>nicht nachgefragt</u>
Körperbeh.	38	4	4
Rollstuhlfahr.	12 (selten)	10	12
Sehbeh.	27 (selten)	0	8
Hörbeh.	25	0	8
psychische Beh.	42 (viele)	17 (alle)	1
Geistige/Lernbeh.	33	2	5
nicht sichtbare Beh.	18	0	0

Kinder

<u>Behinderung</u>	<u>aufgenommen</u>	<u>abgewiesen</u>	<u>nicht nachgefragt</u>
Körperbeh.	32	2	5
Rollstuhlf.	15	3	9
Sehbeh.	24	0	6
Hörbeh.	22	0	8
psychische Beh.	30	0	4
Geistige/Lernbeh.	43 (viele)	0	0
unsichtbare Beh.	37	0	1

8. Wenn Ihr Frauen/ und oder Kinder mit Behinderung aufgenommen habt, was waren die Hauptprobleme und -schwierigkeiten?

- ◆ Kinder: Wahrnehmungsstörungen, Frauen: unterschiedlich
- ◆ Räume und Bäder sind sehr eng, keine Pflegemöglichkeit, Dienste müssen von Bewohnerinnen ausgeführt werden
- ◆ Manchmal die fehlende Rücksichtnahme oder Auseinandersetzung anderer Frauen und Kinder
- ◆ Ausgrenzungen, für Lernbehinderte ist kein Nachhilfeunterricht im Haus möglich, Rücksichtslosigkeit unter Kindern, kein behindertengerechtes Wohnen
- ◆ daß sie auf Hilfe anderer angewiesen sind und bauliche Gegebenheiten
- ◆ nicht behindertengerechte Ausstattung des Hauses
- ◆ Organisation von persönlichen Hilfeleistungen, nur Erdgeschoß ist behindertenfreundlich
- ◆ die Eingliederung ins soziale Gefüge (Schule, Kindergarten etc.)
- ◆ Organisation des Alltags, Küche ist im anderen Gebäude untergebracht, Kinderbereich ist mit dem Rollstuhl nicht erreichbar
- ◆ schlechte Ausstattung des Hauses und schlechter Personalschlüssel, Vorurteilsprobleme in der Hausgemeinschaft
- ◆ Akzeptanz/Integration, bei Rollstuhl bauliche Einschränkungen
- ◆ Treppen und z.B. bei Kindern, wenn z.B. Hörschaden nicht erkannt
- ◆ Räumlichkeiten und eigene Versorgung
- ◆ Frauen: die Betreuung der Kinder, wenn Frau im Krankenhaus war wg. Epilepsie, bei dem gehörlosen Kind: Verständigung, lief über Pantomime oder Mutter
- ◆ bei den Frauen waren die Hauptprobleme: 1. Bewegungsbeeinträchtigung im Haus durch Treppen etc. 2. fehlende Begleitung/Betreuung durch andere Frauen
- ◆ "Transport"probleme, Unkenntnis, was im Notfall zu tun ist (z.B. bei Epilepsie)
- ◆ Rollstuhlbeförderung im Haus
- ◆ Konflikte mit den anderen im Haus lebenden Frauen, insbesondere bei Frauen mit psychischen Behinderungen, oft mangelnde Rahmenbedingungen baulicher Art für die Frauen
- ◆ Transport zu den vor dem Frauenhaus besuchten Behinderteneinrichtungen
- ◆ räumliche Ausrichtung des Hauses, Zusammenarbeit mit anderen Institutionen oft nicht ausreichend, der Mehrbedarf an Betreuung
- ◆ bei psychischen Behinderungen Psychiatrieaufenthalte der Frauen, die vielen Medikamente, suizidale Probleme, Belastung für andere Frauen im Haus
- ◆ bei psychischer Behinderung unsere mangelnde Kompetenz, bei körperlichen bauliche Schwierigkeiten
- ◆ besonders für Frauen passende Nachfolgeeinrichtungen zu finden, sie in einer Einrichtung, die viel Selbständigkeit erfordert, angemessen zu begleiten
- ◆ intensivere Betreuung notwendig, Verständigungsschwierigkeiten
- ◆ große Unruhe im Haus wenn das Frauenhaus voll ist, führt zu einer hohen psychischen Belastung für Frauen und Kinder mit Behinderungen, wenig Ruhe
- ◆ keine medizinische Versorgung im Haus, nicht rollstuhlgerecht, Mitbewohnerinnen waren oft überfordert

- ◆ Suizidgefahr, Wutausbrüche, häufiger Notarztbedarf, Ängste bei den Mitarbeitern
- ◆ die Betreuung hätte kontinuierlicher sein können
- ◆ schlechte öffentliche Verkehrsverbindung, keine Ämter, Ärzte, Beratungsstelle vor Ort, ungenügende Ausstattung
- ◆ Suiziddrohungen
- ◆ fehlende Hilfsmittel z.B. beim Baden, Treppen
- ◆ Treppen und nicht ausreichende Betreuungskapazität
- ◆ ganz unterschiedlich, abhängig von der Zusammensetzung im Haus und der Art der Behinderung, Überforderung
- ◆ daß diese Personen mehr und intensivere Unterstützung benötigen, als wir leisten können. "Hilfe zur Selbsthilfe" Konzept
- ◆ räumliche Probleme
- ◆ Bauart des Hauses (Treppen, schmale Türen, Schwellen etc.)
- ◆ Vorurteile seitens der Mitbewohnerinnen
- ◆ Verständigung bei hör- und sprachbehindertem Kind, Integration in Hausgemeinschaft, Abbau von Berührungängsten bei Frauen und Kindern aufgrund von Ausgrenzung, nicht körperbehindertengerechte Ausstattung
- ◆ adäquate Kinderbetreuungsmöglichkeit mit entsprechender Förderung,
- ◆ Beteiligung der Frauen bei häuslichen Pflichten
- ◆ Konflikte der Bewohnerinnen/ Kinder untereinander
- ◆ alle Schlafräume sind nur über Treppen zu erreichen, Treppen im Haus
- ◆ bei der Anhäufung der Probleme durch die Gewalterfahrungen auch noch die besonderen Schwierigkeiten der Behinderung zu tolerieren (andere Bewohnerinnen)
- ◆ das Erreichen höherer Etagen
- ◆ psychisch behinderte Frauen sind mit der Situation im Frauenhaus überfordert,
- ◆ massive Aggressionen
- ◆ teilweise zusätzliche Belastung der Mitarbeiterinnen und Bewohnerinnen, räumliche und Probleme mit Zusammenleben (psychisch Behinderte), Angst der anderen vor Schwierigkeiten
- ◆ Haus nicht behindertengerecht, Betreuungsprobleme, wenig Personal
- ◆ bauliche Gegebenheiten, Schutzadresse, Autonomie Voraussetzung, Geldmangel
- ◆ Verständigung (Hörbehinderte), Umgang mit anderen Bewohnerinnen
- ◆ Anpassungsschwierigkeiten

9. Wenn Ihr Frauen und/ oder Kinder mit Behinderungen abgewiesen habt, was waren die Gründe dafür?

- ◆ wenn Frauen nicht selbständig leben können, Aufnahme nicht möglich wegen räumlicher Bedingungen
- ◆ nicht behindertengerecht 13
- ◆ wurden nie abgewiesen
- ◆ daß das Haus nicht behindertengerecht ausgestattet ist
- ◆ keine Rollstuhlbewegung möglich, da altes Haus über drei Etagen

14. Wenn die Antwort auf Frage 13 nein ist, warum nicht?

keine Zeit 6 kein Platz 15
 kein Geld 51 andere Gründe 5

Argumente:

- ◆ gehört uns nicht,
- ◆ bautechnisch nicht möglich 4
- ◆ Haus gehört dem Landkreis
- ◆ Grundstückslage
- ◆ wir sind z.Zt. mit der finanziellen Erhaltung des Hauses und unserer Stellen beschäftigt, selbst für eine seh- oder hörgeschädigt Frau wäre es schwierig, im Haus zurechtzukommen
- ◆ die Umbauarbeiten müssen so umfangreich sein (um rolligerecht zu werden), daß eine Finanzierung z.Zt. nicht bewilligt würde
- ◆ ungeklärte Eigentumsverhältnisse
- ◆ konzeptionelle Gründe bei Drogenabhängigen und psychisch Kranken
- ◆ Haus ist von privat gemietet und Umbau nicht gestattet
- ◆ bisher ging es immer irgendwie
- ◆ Existenzkampf, der Alltag frißt uns auf
- ◆ Jugendstilhaus
- ◆ Kolleginnen haben nicht die entsprechende Ausbildung
- ◆ Frauenhaus ist in gemieteter Wohnung
- ◆ enger kleiner Altbau
- ◆ Denkmalschutz
- ◆ viele Treppen/ Stufen

Spezielle Informationen zur Zugänglichkeit

Eingangsbereich

15. Gibt es zu Eurem Haus eine der folgenden Zugangsmöglichkeiten? (Handlauf = Geländer)

ebenerdiger Eingang	24
Treppen mit Handlauf	31 *
Treppen ohne Handlauf	7
Rampe mit Handlauf	0
Rampe ohne Handlauf	3
Fahrstuhl	1
andere	0

* ebenerdiger Eingang aus Schutzgründen nicht sinnvoll, keine Zimmer im Erdgeschoß wegen Einstiegsgefahr

16. Wenn Ihr eine Rampe habt, hat sie oben bzw. vor der Tür eine ebene Fläche von mindestens 1500 mm x 1500 mm, um einer Rollstuhlfahrerin zu ermöglichen dort zu stehen während sie die Tür öffnet oder klingelt? Ja 1 Nein 0

17. Ist die Klingel für Rollstuhlfahrerinnen leicht zu erreichen (nicht höher als 1300 mm vom Boden)? Ja 32 Nein 25

17. Könnte die Eingangstür für körperbehinderte Frauen zu schwer sein? Ja 28 Nein 33

Wenn die Antwort auf 17. ja ist: Welche Vorkehrungen könnt Ihr treffen um sicherzustellen, daß körperbehinderte Frauen selbständig kommen und gehen können ?

- ♦ kam noch nicht vor
- ♦ keine: 9 (u.a. schwere Eingangstür ist aus Schutzgründen notwendig)
- ♦ eine Bewohnerin muß helfen: 5
- ♦ Kontakt über Telefon und Abholung
- ♦ müßte komplett umgebaut werden, Rampe und neue Tür
- ♦ Umbau?
- ♦ Frauenhaus ist im 1. Stock, Rollstuhlfahrerinnen können nicht aufgenommen werden
- ♦ nicht möglich
- ♦ wir können ihr Schlüssel aushändigen, um über den Hofeingang selbständig ins Haus zu kommen
- ♦ zur Sicherheit des Hauses muß jede Frau klingeln und es wird ihr persönlich geöffnet
- ♦ Türdienst
- ♦ eigentlich nur durch Klingeln
- ♦ bereits verändert
- ♦ In diesem Fall öffnet die Bereitschaft die Türe, wie in vielen andern Situationen auch

20. Ist Eure Eingangstür geöffnet mindestens 815 mm breit, also breit genug für einen Rollstuhl? Ja 44 Nein 12

21. Gibt es hohe Schwellen oder andere Hindernisse für Rollstuhlfahrerinnen? (Schwellen sollten nicht höher als 13 mm sein) Ja 43 Nein 15

22. Sind Türklinke bzw. Schloß in einer für Rollstuhlfahrerinnen erreichbaren Höhe? (Nicht höher als 1300 mm) Ja 39 Nein 14

23. Gibt es ein Guckloch in der Eingangstür in einer für Rollstuhlfahrerinnen zugänglichen Höhe? (Nicht höher als 1100 mm vom Boden)
Ja 4 Nein 39* * aber: Monitor, Fenster, Verbundglas, Sprechanlage
nicht vorhanden 13

24. Ist der Eingangsbereich beleuchtet? Ja 48 Nein 9

25. Ist der Vorraum (falls vorhanden) groß genug, um einer Rollstuhlfahrerin problemlos das Öffnen beider Türen zu ermöglichen (d.h. ist zwischen beiden Türe ein freier Raum von mindestens 1500 mm x 1500 mm und öffnen sich beide in die gleiche Richtung)? Ja 15 Nein 26

Büro

26. Ist die Bürotür mindestens 815 mm breit? Ja 47 Nein 12
27. Ist das Büro mit dem Rollstuhl zu erreichen? Ja 28 Nein 32
28. Ist im Büro soviel Platz, daß eine Frau im Rollstuhl hineinfahren, sich drehen und stehenbleiben kann, ohne andere zu behindern? Ja 33 Nein 27
29. Sind alle Informationsmaterialien für Rollstuhlfahrerinnen zugänglich?
Ja 27 Nein 31
30. Sind Informationsmaterialien auch für sehbehinderte, blinde und geistig behinderte Frauen vorhanden?
- | | | |
|------------|------|---------|
| Kassetten | Ja 0 | Nein 62 |
| Großdruck | Ja 0 | Nein 62 |
| Braille | Ja 1 | Nein 61 |
| in Bildern | Ja 0 | Nein 62 |

Schlaf- und Badezimmer

Diese beiden Räume sind für Rollstuhlfahrerinnen entscheidend!
– private Unterbringung als Alternative

31. Ist die Schlafzimmertür geöffnet mindestens 815 mm breit?
Ja 37 Nein 26
32. Ist in wenigstens einem Schlafzimmer soviel Platz, daß eine Frau im Rollstuhl hineinfahren, sich bewegen und die Kinderbetten und Schränke erreichen kann? (Betten sollten 450 mm hoch sein)
Ja 40* Nein 13

* aber Betten zu niedrig/keine rollstuhlgerechte Einrichtung 3

33. Wie ist der Schlafraum zu erreichen?
- | | |
|-----------------|----|
| ebenerdig | 17 |
| über eine Rampe | 0 |
| Fahrstuhl | 0 |
| Treppenlift | 0 |

Treppen 40
anders 0

34. Ist die Badezimmertür geöffnet mindestens 815 mm breit?

Ja 33* Nein 25

* teilweise, 1 behindertengerecht. WC im Erdgeschoß ohne Dusche/Badewanne

35. Ist neben der Toilette ein freier Raum von mindestens 900 mm (um Rollstuhlfahrerinnen das Umsetzen zu ermöglichen).

Ja 11 Nein 49

36. Ist neben der Badewanne genügend Raum (mindestens 815 mm x 1500 mm) um Rollstuhlfahrerinnen das Umsetzen bzw. das Baden ihrer Kinder zu ermöglichen?

Ja 15 Nein 39

37. Ist der Toilettensitz stabil und ca. 450 mm hoch, um Rollstuhlfahrerinnen das Umsetzen zu erleichtern?

Ja 18 Nein 42

38. Sind Haltegriffe für körperbehinderte Frauen angebracht worden?

hinter der Toilette 3
neben der Toilette 6
hinter der Badewanne 1
am Fußende der Badewanne 1
an anderen Stellen 5

39. Gibt es im Haus eine berollbare Dusche (ohne Wanne)?

Ja 4 Nein 57

40. Haben die Waschbecken Einhandmischbatterien (Wasserhähne mit einem Hebel)?

Ja 16 Nein 42

Ist es möglich, im Notfall das Schloß von außen zu öffnen?

Ja 35 Nein 24

41. Hat die Badewanne /Dusche eine Einhandmischbatterie?

Ja 21 Nein 35

42. Sind Schlaf- und Badezimmer auf einer Ebene?

Ja 46 Nein 13

Küche

- ♦ ist nicht behindertengerecht
- ♦ ist im 1.Stock, Rollstuhlfahrerinnen werden nicht aufgenommen
- ♦ rollstuhlgerechte Küchenzeile in Planung, Kampf um Gelder

50. Falls die Waschküche für Rollstuhlfahrerinnen nicht zu erreichen ist, können sie mit ihrer Wäsche Hilfe bekommen? Ja 42 Nein 3 evtl. 2

Spielplatz

51. Wie kann der Spielplatz vom Haus aus erreicht werden?

über Stufen	27
über eine Rampe	4
ebenerdig	18 + 4 x 1 Stufe
anders (bitte erläutern)	2
kein Spielplatz vorhanden	7

52. Wie ist der Untergrund des Spielplatzes?

sandig	9
fest	8
beides	32

53. Können Rollstuhlfahrerinnen ihre Kinder problemlos auf den Spielplatz begleiten? Ja 14 Nein 37

Andere Räume

54. Sind die im folgenden aufgeführten Räume zugänglich?

	<u>Türbreite</u> min. 850 mm	<u>genug Platz für</u> <u>Rollstuhl</u>	<u>adäquates</u> <u>Licht</u>	<u>Lärm/Licht</u> <u>kontrolliert</u>
Eßzimmer	29	31	26	8
Gemeinschaftsraum	25	28	17	5
Spielzimmer	30	30	28	7
Büro	29	25	25	11
andere	7	9	9	3

Flure

55. Sind die Flure im Haus breit genug (mind. 912 mm), um mit dem Rollstuhl befahren zu werden und Platz zum Drehen zu bieten?

Ja 29 Nein 25
teilweise: 6

Telefon

Telefonieren zu können ist für Frauen mit Behinderung sehr wichtig und es gibt verschiedene Möglichkeiten, das Telefon für alle Frauen zugänglich zu machen.

56. Gibt es eines der folgenden Geräte:

ein für Rollstuhlf.zugängliches Telefon	Ja 26	Nein 33
Lautstärkereger	Ja 13	Nein 47
Hörverstärker	Ja 1	Nein 59
Magnetfelderzeuger (für Hörgeräte)	Ja 0	Nein 61
Tastatur mit großen Zahlen (für Sehbehinderte)	Ja 1	Nein 60
Kurzwahlspeicher	Ja 18	Nein 42
Schreibtelefon oder Fax für Gehörlose	Ja 8	Nein 52

Brandschutz

57. Gibt es einen Feuermelder, der vom Rollstuhl aus erreicht werden kann (nicht höher als 1300 mm)? Ja 6 Nein 56 keinen Feuermelder 4

58. Können die Feuerlöscher von Rollstuhlfahrerinnen erreicht werden? Ja 15 Nein 42 keine Feuerlöscher 2

59. Gibt es bei Feueralarm außer dem Signalton Lichtsignale (für gehörlose Frauen) in den folgenden Räumen?

behindertengerechtes Schlafzimmer	Ja 0	Nein 61
behindertengerechtes Bad	Ja 0	Nein 61
Küche	Ja 0	Nein 61
Gemeinschaftsraum	Ja 0	Nein 61
Spielzimmer	Ja 0	Nein 61
andere	Ja 0	Nein 0

60. Gibt es die Gebrauchsanweisung für die Feuerlöscher in

Großdruck	Ja 1	Nein 55
Braille	Ja 0	Nein 55
Bildern	Ja 5	Nein 50
auf Kassette	Ja 0	Nein 55

61. Gibt es spezielle Evakuierungspläne für den Brandfall?

Ja 7 Nein 54

62. Wenn ja, gibt es sie als

Großdruck	Ja 0	Nein 12
Braille	Ja 0	Nein 12
in Bildern	Ja 1	Nein 11
auf Kassette	Ja 0	Nein 12

63. Gibt es eine Notrufklingel in den folgenden Räumen?

Bad	Ja 0	Nein 59
Schlafzimmer	Ja 0	Nein 59
Gemeinschaftsraum	Ja 0	Nein 59
Spielzimmer	Ja 0	Nein 59
andere	Ja 0	Nein 59
Notruftelefon in Planung	1	

Weitere Informationen

- 64. Gibt es bei Bedarf die Möglichkeit, eine Gebärdendolmetscherin einzusetzen?**
Ja 30 Nein 22
- 65. Beherrscht eine der haupt- oder ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen die Gebärdensprache?** Ja 1 Nein 60
- 66. Wie informiert Ihr neue Frauen über die Hausordnung und den Ablauf des Alltags?**
Einzelgespräch 14 schriftlich und mündlich 40 schriftlich 2
- 67. Können Aufgaben im Haus abgegeben oder getauscht werden, wenn ihre Durchführung durch das Vorliegen einer Behinderung schwierig oder gefährlich sind?** Ja 57 Nein 1
- 68. Können Frauen mit Behinderung, die im Alltag Hilfe/ Assistenz benötigen, diese über Euch erhalten)** Ja 28 Nein 12
kommt drauf an 16 – nur wenn andere Bewohnerinnen bereit sind, dies verbindlich zu leisten
- 69. Habt Ihr schon einmal eine Frau aufgenommen, die durch Gewalt behindert geworden ist?** Ja 34 Nein 18
Wenn ja, wie viele waren es in den letzten Jahren? 30
wird nicht erhoben: 9 die meisten körper- und nicht sichtbar behinderten Frauen

70. **Seid Ihr daran interessiert mit behinderten Frauen über ihre Bedürfnisse zu reden und ihnen Euer Haus zugänglich zu machen?** Ja 45* Nein 7**
* bisher von außen keine Anfragen, von uns nicht mit bedacht
** das Frauenhaus ist nur für betroffene Frauen zugänglich
71. **Seid Ihr an dem fertiggestellten Handbuch interessiert?**
Ja 58 Nein 0
72. **Gibt es noch etwas, das Ihr ergänzen möchtet?**
- ◆ müssen immer improvisieren
 - ◆ kein Geld, Haus müßte komplett umgebaut werden
 - ◆ enge Grenzen für persönliches Engagement gesetzt, da personell und finanziell sehr begrenzt
 - ◆ Haus ist grundsätzlich wegen zu vieler Treppen nicht behindertengerecht
 - ◆ Prinzipiell müßten Frauenhäuser auch für behinderte Frauen und Kinder konzipiert sein. Unseres deckt nicht einmal vollends die Bedürfnisse nichtbehinderter Frauen ab
 - ◆ Der Fragebogen hat viele Anregungen gegeben. Da wir Ende 1996 in ein neues Haus ziehen, können wir etliches berücksichtigen. Vieles wird auch am Geld scheitern. Wir sind allerdings Meisterinnen im Improvisieren.
 - ◆ das Frauenhaus in S-Stadt ist für Rollstuhlfahrerinnen nicht geeignet, Umbauten können nicht getätigt werden, da Miethaus und Geldmangel
 - ◆ Uns wäre wichtig zu wissen, wo Rollstuhlfahrerinnen aufgenommen werden können, um bei Anfragen konkrete Informationen geben zu können
 - ◆ Unser Haus ist eng geschnitten, keine Gemeinschafts- und Spielräume, Dusche im Keller, wichtig ist Anonymität, damit wir nicht in Probleme mit weiteren Sparmaßnahmen geraten
 - ◆ Fragekomplex 7 ist zu schwer zu beantworten. Begriffsdefinition behindert/normal deshalb ungenaue Antworten
 - ◆ Wir würden unser Frauenhaus gerne behindertengerecht umbauen, leider fehlt uns die Kohle dafür
 - ◆ Unser Haus ist nicht behindertengerecht, doch einige Änderungen könnten im Bedarfsfall erfolgen
 - ◆ Unser Frauenhaus ist ein ganz normales zweigeschossiges Reihenhaus, wir hatten mal eine Frau, die eine zeitlang im Rollstuhl sitzen mußte, das ging so gerade, unser Haus ist nicht behindertengerecht
 - ◆ Durch den Fragebogen wurde es mir mal wieder bewußt, wie schwierig die Situation für Frauen mit Behinderungen ist - Danke für die Anregungen!
 - ◆ unklare Fragen ohne andere Antwortmöglichkeiten, bisher "keine Probleme", Danke für eure Mühen
 - ◆ die Benennungen der Behinderungen (Frage 7) hätten erklärt sein können
 - ◆ rollgerechter Neubau hoffentlich 1997
 - ◆ Wie ihr aus dem Fragebogen ersehen könnt, sind unsere Bedingungen für behinderte Frauen nicht gerade ideal. Wir haben Kontakt zu Frauen vom ...e.V.: , die uns Unterstützung angeboten haben

- ◆ Frage 69 ist schwer zu beantworten, weil häufig psychische Behinderungen auftreten, die nicht sofort als solche erkannt werden. Körperliche Behinderungen treten nicht so häufig auf, wohl Narben und Knochenbrüche, die heilbar sind
- ◆ zu den Fragen 7, 8 und 69 können wir keine detaillierte Auskunft geben, da wir über die psychische und physische Verfassung der Bewohnerinnen keine Aufzeichnungen haben, sowie keine Statistik über durchschnittliche Aufenthaltsdauer führen
- ◆ Fragebogen war schwierig auszufüllen, da uns manchmal die Definition (z.B. von psychisch behindert) nicht klar war. Wirkte sehr auf Rollstuhlfahrerinnen zugeschnitten
- ◆ nicht nur unser Frauenhaus, auch unser Außenbüro (2 Treppen) ist behindertenfeindlich. Wenn sich auch bei uns wenig machen läßt (uralt Haus, klein, unter Denkmalschutz) wäre es zuallermindest wichtig zu erfahren, wohin wir z.B. Rollstuhlfahrerinnen verweisen können. Es hat aber in den letzten 10 Jahren keine Rollstuhlfahrerin angefragt - wahrscheinlich aber auch nicht von ungefähr
- ◆ die Situation von von Gewalt betroffenen Frauen und Kindern und ihre spezielle Situation sollte allgemein mehr in das Blickfeld des Interesses gerückt werden
- ◆ wir haben und bekommen keine finanziellen Mittel, um behindertengerechte Voraussetzungen zu schaffen (z.Zt.)
- ◆ die Fragen sind teilweise unspezifisch gestellt
- ◆ leider ist es aussichtslos unser Haus behindertengerecht umzugestalten. Da wir in absehbarer Zeit kein anderes Haus erhalten werden, wird wohl alles so bleiben. Leider!
- ◆ doch für Rollstuhlfahrerinnen bräuchten wir ein anderes Haus. Das halten wir z.Zt. politisch nicht für durchführbar, da wir schon jetzt vor dem finanziellen Ruin stehen!
- ◆ Voraussetzung für Einzug in unser Frauenhaus ist die weitestgehende Selbständigkeit von Frauen im Alltagsleben
- ◆ in meiner bisherigen Tätigkeit (14 Jahre) habe ich konkret eine Spastikerin (+ 3 Kinder) erlebt, die mehrfach im Frauenhaus war, die räumlichen Bedingungen waren eine einzige Zumutung für sie
- ◆ die Aufnahme von behinderten Frauen hängt immer davon ab, welche Zusammensetzung von Bewohnerinnen wir haben
- ◆ Assistentinnen können ebenfalls im Haus wohnen. Die Lebenssituation im Haus ist einerseits von den Ressourcen (Raumgröße bis Informationen) abhängig und andererseits vom Umgang unter Bewohnerinnen. Hier war z.B. Gehbehinderung unproblematisch, Epilepsie führte zum Auszug der Frau
- ◆ wir sind keine Behinderteneinrichtung, sondern ein Frauenhaus. Das Haus haben wir vom Landkreis zur Verfügung gestellt bekommen. Wenn wir das nächste Mal umziehen müssen, werden wir wieder fordern, daß das Haus behindertengerecht sein muß und wir werden wieder wenig Einfluß darauf haben
- ◆ ihr habt uns ein Problem deutlich gemacht, wir werden in Zukunft verstärkt daran arbeiten. Danke!

Wenn nein, warum nicht? _____

Auswertung

der ausgefüllten Fragebögen

zur Behindertenfreundlichkeit bzw. Behindertengerechtigkeit von Beratungsstellen, Notrufen etc. (der Einfachheit halber einfach allgemein Projekt genannt)

angeschrieben:		
17 FFGZ,	2 unbeantwortet zurück,	9 Antworten (53%)
46 Wildwasser o.ä.,	10 unbeantwortet zurück,	24 Antworten (56%) +3 neue
40 Notrufe	5 unbeantwortet zurück,	14 Antworten (35%)
insgesamt:		
103 Projekte	17 unbeantwortet zurück,	47 Antworten ((54,65 %) + 3 = 50 Antworten

Allgemeine Informationen

1. Seit wann gibt es das Projekt?

weniger als 1 Jahr	0
1 - 2 Jahre	0
2 - 3 Jahre	1
3 - 5 Jahre	10
länger als 5 Jahre	38

2. Habt Ihr in den letzten zwei Jahren umfangreichere Renovierungsarbeiten durchgeführt? Ja 9 Nein 35

3. Wie finanziert Ihr Euch?

staatlich	39
Tagessätze	1
Spenden	41
Erhebung von Gebühren +	0
Teilnehmerinnenbeiträge	26
andere	25

4. Wie viele Frauen arbeiten bei Euch?

Angestellte	234,5
Ehrenamtliche	203
Vorstandsfrauen	100

5. Wie viele Frauen mit Behinderung arbeiten bei Euch?

Vollzeit	4
Teilzeit	3
Ehrenamtliche	4
Vorstand	1

6. Waren in den letzten 4 Jahren Frauen/Mädchen mit Behinderung und/ oder behinderten Kindern bei Euch? Dazu zählen auch die sog. nicht sichtbaren Behinderungen wie Epilepsie, Herzerkrankungen, Allergien etc. Bitte schlüsselt die Zahlen entsprechend auf:

Frauen/Mädchen (Zahlen = Projekte)

keine Statistik 5

<u>Behinderung</u>	<u>dagewesen</u>	<u>abgewiesen</u>	<u>nicht nachgefragt</u>
Körperbeh.	20	0	3
Rollstuhlf.	14	0	6
Sehbeh.	18	0	6
Hörbeh.	15	0	6
psychische Beh.	29	0	0
Geistige/Lernbeh.	25	0	4
nicht sichtbare Beh.	19	0	3

Kinder

<u>Behinderung</u>	<u>aufgenommen</u>	<u>abgewiesen</u>	<u>nicht nachgefragt</u>
Körperbeh.	4	0	1
Rollstuhlf.	1	0	1
Sehbeh.	2	0	1
Hörbeh.	2	0	1
psychische Beh.	13	0	1
Geistige/Lernbeh.	7	0	1
nicht sichtbare Beh.	6	0	1

– überwiegend telefonische Beratung

– Frauen mit Behinderung nehmen an allen unseren Veranstaltungen teil

7. Wenn Frauen/ Mädchen mit Behinderung bei Euch waren, was waren die Hauptprobleme und -schwierigkeiten?

- ♦ Gewalt gegen sie
- ♦ sexueller Mißbrauch/Vergewaltigung/ sexualisierte Gewalt 19

- ◆ schwerste Störungen als Folge von Gewalt
- ◆ psychische Probleme und Verhütung
- ◆ Unser Selbstverständnis "Frauen bilden und gestalten ihre Arbeitsweise selbst" war schwer übertragbar
- ◆ Gestaltung von gemeinsamen Aktivitäten behinderter und nichtbehinderter Mädchen
- ◆ Mißhandlungsproblematik mit den zusätzliche Schwierigkeiten als behinderte
- ◆ Neurodermitis, Psoriasis, Akne, verschiedene Allergien
- ◆ Das Haus ist nicht behindertengerecht
- ◆ Verständigungsprobleme
- ◆ Im AK wir immer wieder die schwierige berufliche Situation deutlich (kaum Möglichkeiten, angestellt zu werden, aufzusteigen, zu wechseln...)
- ◆ Nichtkenntnis von Gebärdensprache, keine behindertengerechte Beratungsstelle, versuchen, Wege und Möglichkeiten zu finden
- ◆ Kontakt zu anderen finden, Betreuungsperson haben, Ansprechpartnerinnen im allgemeinen
- ◆ nicht aufgetreten
- ◆ Treppe zum 1. Stock
- ◆ Behinderung stand nicht im Vordergrund (meistens)
- ◆ Allergien, Dauerblutungen, psychische Behinderung
- ◆ angemessenes Therapievorgehen finden
- ◆ Sex, Schwangerschaft, Familienplanung
- ◆ Weiblichkeit/Behinderung

8. Wenn Ihr Frauen/Mädchen mit Behinderungen abgewiesen habt, was waren die Gründe dafür

- ◆ weisen nicht ab: 3
- ◆ Themenbereiche, die nicht in unsere Zuständigkeit gehören
- ◆ nicht rollstuhlgerecht
- ◆ Ist bisher nicht passiert, Grund könnte aber sein, wenn absehbar ist, daß wir mit den angemeldeten Mädchen und einem bestimmten Mädchen keine Gruppe zusammenstellen können, in der die Kommunikation untereinander möglich ist, z.B. für Mädchen, die nicht sprechen und hören können, da sehr viel verbal gemacht wird, wir haben keine Gebärdenkundige im Projekt
- ◆ organisatorische, z.B. bei speziellen Veranstaltungen, die in anderen Räumlichkeiten durchgeführt werden müssen
- ◆ Daß ihre Probleme oder "Anfälle" zu massiv sind und anderen Besucherinnen den Platz nehmen
- ◆ Frauen mit sexuellen Gewalterfahrungen
- ◆ Schwerbehinderungen, die eine sprachliche Verständigung unmöglich machen
- ◆ kein Zugang zum Klo

Rampe mit Handlauf	2
Rampe ohne Handlauf	4
Fahrstuhl	1
andere	0

– unsere Räumlichkeiten sind in keiner Weise für Frauen mit Handicaps geeignet

13. **Wenn Ihr eine Rampe habt, hat sie oben bzw. vor der Tür eine Fläche von mindestens 1500 mm x 1500 mm, um einer Frau im Rollstuhl zu ermöglichen dort zu stehen, während sie die Tür öffnet oder klingelt?** Ja 8 Nein 2

14. **Ist die Klingel für Rollstuhlfahrerinnen leicht zu erreichen (nicht höher als 1300 mm vom Boden)?** Ja 23 Nein 19

15. **Könnte die Eingangstür für körperbehinderte Frauen/Mädchen zu schwer sein?** Ja 27 Nein 21

Wenn die Antwort auf 15. ja ist: Welche Vorkehrungen könnt Ihr treffen um sicherzustellen, daß körperbehinderte Frauen/Mädchen selbständig kommen und gehen können?

- ♦ wir suchen ein neues Domizil
- ♦ keine 3
- ♦ baulich kompliziert, persönliche Hilfe nach telefonischer Anmeldung 3
- ♦ Problem hat sich bis jetzt nicht gestellt. Wir würden uns mit Rollstuhlfahrerinnen in Restaurant o.ä. treffen
- ♦ wenn eine im Cafe ist, die die innere Tür öffnet
- ♦ Sichtkontakt übers Büro (ebenerdig) zum Zivi dort
- ♦ Problem Treppenstufen
- ♦ Klingel
- ♦ z.B. Lichtschranke

16. **Ist Eure Eingangstür geöffnet mindestens 815 mm breit, also breit genug für einen Rollstuhl?** Ja 42 Nein 5

17. **Gibt es hohe Schwellen oder andere Hindernisse für Rollstuhlfahrerinnen? (Schwellen sollten nicht höher als 13 mm sein)** Ja 31 Nein 16

18. **Ist die Türklinke in einer für Rollstuhlfahrerinnen erreichbaren Höhe? (Nicht höher als 1300 mm)** Ja 36 Nein 10

19. **Ist der Eingangsbereich beleuchtet?** Ja 39 Nein 7

20. **Ist der Vorraum (falls vorhanden) groß genug, um einer Rollstuhlfahrerin problemlos das Öffnen beider Türen zu ermöglichen (d.h. ist zwischen beiden Türen ein Raum von mindestens 1500 mm x 1500 mm und öffnen sich beide in die gleiche Richtung)?** Ja 25 Nein 12 kein Vorraum 4

Büro/Beratungsstelle etc.

21. Ist die Tür mindestens 815 mm breit? Ja 44 Nein 6
22. Ist das Büro/die Beratungsstelle mit dem Rollstuhl zu erreichen?
Ja 27 (davon 2 mit Hilfe) Nein 21
23. Ist im Büro/der Beratungsstelle soviel Platz, daß eine Frau im Rollstuhl hineinfahren und sich darin bewegen kann, ohne andere zu behindern?
Ja 38 Nein 11
24. Sind alle Informationsmaterialien für Rollstuhlfahrerinnen zugänglich?
Ja 25 Nein 24
25. Sind Informationsmaterialien auch für sehbehinderte, blinde und geistig behinderte Frauen/Mädchen vorhanden?
- | | | |
|------------|------|---------|
| Kassetten | Ja 8 | Nein 40 |
| Großdruck | Ja 1 | Nein 48 |
| Braille | Ja 2 | Nein 47 |
| in Bildern | Ja 8 | Nein 41 |

Toiletten

- ♦ behindertengerechte Toilette wird gerade gebaut
 - ♦ es gibt eine Toilette im Jugendhaus (in dem das Projekt sitzt)
 - ♦ Toilettenbenutzung nicht möglich
26. Ist die Toilettentür geöffnet mindestens 815 mm breit? Ja 18 Nein 29
27. Ist neben der Toilette ein freier Raum von mindestens 900 mm (um Rollstuhlfahrerinnen das Umsetzen zu ermöglichen). Ja 9 Nein 38
28. Ist der Toilettensitz stabil und ca. 450 mm hoch, um Rollstuhlfahrerinnen das Umsetzen zu erleichtern? Ja 12 Nein 33
29. Sind Haltegriffe für körperbehinderte Frauen/Mädchen angebracht worden? (vgl. Abbildung)
- | | |
|---------------------|----|
| hinter der Toilette | 3 |
| neben der Toilette | 10 |
| an anderen Stellen | 3 |
30. Haben die Waschbecken Einhandmischbatterien (Wasserhähne mit einem Hebel)
Ja 12 Nein 35

31. Ist es möglich, das Schloß im Notfall von außen zu öffnen?

Ja 25 Nein 20

Andere Räume

31. Sind die im folgenden aufgeführten Räume zugänglich?

– Haben nur einen Raum 2

– zu fast allen Räumen müssen Treppen überwunden werden

	<u>Türbreite</u> min. 850 mm	<u>genug Platz für</u> <u>Rollstuhl</u>	<u>adäquates</u> <u>Licht</u>	<u>Lärm/Licht</u> <u>kontrolliert</u>
Büro	30	28	23	17
Gruppenraum	29	31	22	17
Beratungsraum	30	31	27	21
andere	14	15	13	9

Flure

32. Sind die Flure breit genug (mind. 912 mm), um mit dem Rollstuhl befahren zu werden und Platz zum Drehen zu bieten? Ja 35 Nein 7 keine Flure 3

Telefon

33. Gibt es eines der folgenden Geräte:

ein für Rollstuhlfahrerinnen zugängliches Telefon	Ja 39	Nein 10
Lautstärkeregler	Ja 20	Nein 29
Hörverstärker	Ja 7	Nein 42
Magnetfelderzeuger (für Hörgeräte)	Ja 0	Nein 48
Tastatur mit großen Zahlen (für Sehbehinderte)	Ja 9	Nein 40
Kurzwahlspeicher	Ja 31	Nein 18
Schreibtelefon oder Fax für Gehörlose	Ja 20	Nein 29

Brandschutz

– haben keine Brandschutzvorkehrungen: 2

34. **Gibt es einen Feuermelder, der vom Rollstuhl aus erreicht werden kann (nicht höher als 1300 mm)?** Ja 5 Nein 37
35. **Können die Feuerlöscher von Rollstuhlfahrerinnen erreicht werden?**
Ja 13 Nein 27 keine Feuerlöscher 2
36. **Gibt es bei Feueralarm außer dem Signalton Lichtsignale (für gehörlose Frauen/ Mädchen) in den folgenden Räumen?**
- | | | |
|----------------|------|---------|
| Toilette | Ja 0 | Nein 48 |
| Büro | Ja 0 | Nein 48 |
| Beratungsräume | Ja 0 | Nein 48 |
| Gruppenräume | Ja 0 | Nein 48 |
| andere | Ja 0 | Nein 48 |
37. **Gibt es die Gebrauchsanweisung für die Feuerlöscher in**
- | | | |
|--------------|------|---------|
| Großdruck | Ja 2 | Nein 43 |
| Braille | Ja 0 | Nein 45 |
| Bildern | Ja 3 | Nein 42 |
| auf Kassette | Ja 0 | Nein 45 |
38. **Gibt es eine Notrufklingel in den folgenden Räumen?**
- | | | |
|----------------|------|---------|
| Toilette | Ja 0 | Nein 48 |
| Büro | Ja 0 | Nein 48 |
| Beratungsräume | Ja 0 | Nein 48 |
| Gruppenräume | Ja 0 | Nein 48 |
| andere | Ja 0 | Nein 48 |

Weitere Informationen

39. **Gibt es bei Bedarf die Möglichkeit, eine Gebärdendolmetscherin einzusetzen?**
Ja 26 Nein 17
- ◆ noch nicht überprüft
 - ◆ der Bedarf war noch nie, wenn würden wir uns darum bemühen
- Bisher noch nicht angefragt worden, daher nicht zu beantworten
40. **Beherrscht eine der haupt- oder ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen die Gebärdensprache** Ja 1 Nein 48

41. **Habt Ihr schon mit Frauen/Mädchen zu tun gehabt, die durch Gewalt behindert worden sind?** Ja 31 Nein 14 keine Statistik 2

Wenn ja, wie viele waren es in den letzten Jahren? viele 3, ca. 500, ca. 20

42. **Seid Ihr daran interessiert mit behinderten Frauen/Mädchen über ihre Bedürfnisse zu reden und ihnen Euer Projekt zugänglich zu machen?** Ja 45 Nein 2

43. **Seid Ihr am fertiggestellten Handbuch interessiert??**
Ja 45 Nein 2

44. **Gibt es noch etwas, das Ihr ergänzen möchtet?**

- ◆ Hausbesuche
- ◆ Zusammenarbeit mit Beratungsstelle für Behinderte, hoffen was verändern zu können
- ◆ für therapeutische Arbeit mit behinderten ausgebildete Frau vorhanden
- ◆ möchten gerne, aber im Projekt überfordert
- ◆ Frauen mit Körperbehinderungen nehmen unser Angebot nicht in Anspruch, wir vermuten, daß hier ein großes Tabu besteht
- ◆ Behinderte Frauen haben bei uns die Möglichkeit, Beratungstermine außer Haus zu vereinbaren!
- ◆ Frage: Bei "Behinderung" ist mir nie klar, ob auch psychische Behinderungen/ Beeinträchtigungen gemeint sind. Deshalb kann ich bei Frage 4 keine Zahlen angeben. Aufgefallen ist mir, daß sehr häufig sexuelle Gewalt Ursache für die Behinderung ist
- ◆ Leider engen finanzielle Schwierigkeiten unsere Möglichkeiten ein. Wir würden gerne mehr bieten, z.B. für seh- und hörbehinderte Frauen. Wir bieten zwei Gruppen für Frauen mit unterschiedlichen Fähigkeiten und Behinderungen an.
- ◆ Eure Fragebogenaktion macht erst einmal bewußt, wie behindertenfeindlich unsere Beratungsstelle ist
- ◆ Wie arbeiten als kleine Beratungsstelle in untergemieteten Räumen. In unserer neuen Beratungsstelle ab 1997 achten wir möglichst auf behindertengerechte Bedingungen
- ◆ psychische Behinderungen wurden bei unseren Klientinnen durchweg durch Gewalt ausgelöst
- ◆ Die Arbeitsbedingungen der Multiplikatorinnen in Einrichtungen für Mädchen (und Jungen) mit Behinderungen sind denkbar schlecht für den Aufbau einer gezielten Arbeit mit Mädchen und jungen Frauen. Es geht alles sehr langsam voran. Die Zusammenarbeit mit Frauen mit Behinderungen, die politisch engagiert sind, ist (und war) unverzichtbarer Bestandteil unserer Arbeit.
- ◆ Meinen Beobachtungen nach tut sich in den Mädchen- und Frauenprojekten einiges, was Offenheit gegenüber Frauen mit Behinderung angeht. Die Offenheit bezieht sich im Bereich der Mädchenarbeit aber auch meist auf die Mädchen/jungen Frauen mit Behinderungen, die einigermaßen im vorhandenen Rahmen des Projektes zurechtkommen. Es sind hier in M-Stadt wenig Verbindungen zwischen den Frauen von Selbstbestimmt Leben und den Frauenprojekten.
- ◆ Anschreiben nicht frankiert
- ◆ Ich finde Eure Umfrage gut, nur ist es in der offenen Mädchenarbeit sehr schwierig, die unterschiedlichen Behinderungen (z.B. psychisch, seelisch etc.) zu kennen

- ◆ Wir unterliegen bei unserer Raumsuche erheblichen finanziellen Einschränkungen und sind eventuell nicht in der Lage, auf ebenerdigen Eingang der Räume zu bestehen. Daher sind wir daran interessiert, wie wir mit einfachen Mitteln eine möglichst gute Zugänglichkeit erreichen können. Tips werden dankbar angenommen.
- ◆ weiterhin viel Erfolg
- ◆ Um ehrlich zu sein: es ist mir peinlich, wie wenig adäquat unsere Räume für behinderte Frauen sind. Unser großes Manko, daß wir nicht rollstuhlgerecht sind und nur einzelnes jeweils angehen können.
- ◆ Wir schreiben im Programm, daß Rollstuhlfahrerinnen und gehbehinderte Frauen sich telefonisch an uns wenden können, um ein Treffen an einem anderen Ort abzumachen. Für unsere Lesbenwandertage haben wir Wege ausgesucht, die auch für Rollstuhlfahrerinnen befahrbar waren. Wir unterstützen Frauen/Lesben mit und ohne Behinderungen bei der Gründung von Selbsthilfegruppen z.B. bei der Suche nach zugänglichen Räumen.
- ◆ Bei allen Antworten ist zu berücksichtigen, daß durch die vorgegebenen Umstände keine Rollstuhlfahrerin überhaupt in unsere Räume gelangen kann (auch wenn einzelne Räume rollstuhlgerecht wären). Das schließt jedoch nicht eine Beratung aus, da wir im Einzelfall aufsuchende Gespräche führen.
- ◆ Wir werden immer wieder nach Informationen über sexuellen Mißbrauch und Behinderung gefragt und haben so gut wie nichts darüber. Falls es etwas gibt, würden wir uns darüber freuen.
- ◆ Wir versuchen, unsere Beratungsstelle so offen wie möglich für Frauen mit Behinderung zu halten, besuchen Fortbildungen zu Gewalt und geistiger Behinderung, haben dafür qualifizierte Mitarbeiterinnen. Wir denken z.Zt. an Umzug, da wir nur zeitweise das Büro der ... nutzen können, es ist nicht unser eigenes Büro. Persönliche Beratung erfolgt bei uns nach telefonischer Anmeldung (i.d.R.), dabei können Vorkehrungen getroffen werden. Schwierig ist es, Behinderung zu definieren. Behinderung durch sexuellen Mißbrauch ist nicht selten; jedoch schwierig, was dazu zählt. Gezählt haben wir jetzt nur "staatlich anerkannte" Behinderung. Psychosomatische/psychische Beeinträchtigungen sind bei den Frauen, die zu uns kommen, die Regel. Wir nutzen ggf. zur Gründung und Vernetzung unserer Selbsthilfegruppen rollstuhlgerechte Räume
- ◆ die Kontaktaufnahme zu uns erfolgt grundsätzlich über Telefon und wenn sich behinderte Menschen an uns wenden, fahren wir zu diesen hin.
- ◆ Habt Ihr Literaturvorschläge zum Problemfeld Paarbeziehungen in Heimen und anderen Dauereinrichtungen?
- ◆ Unser Angebot an WenDo Kursen ist für Mädchen mit Behinderungen offen.
- ◆ Die eigentlichen Beratungsräume und Toilette liegen in der 1. Etage und sind nur über eine Rollstuhlrampe, die wir haben, für Rollifahrerinnen, zu erreichen. In Zusammenarbeit mit der Lebenshilfe e.V. bieten wir im 2. Halbjahr 1996 einen WenDo Kurs für behinderte Frauen an. Das Cafe ist ebenerdig-
- ◆ wir haben einen Arbeitskreis "Sex und Behinderung"
- ◆ Da unsere Räume leider gar nicht behindertengerecht sind und wir auch kein Geld haben, sie entsprechend umzubauen, bieten wir behinderten Frauen und Mädchen an, sie in ihren eigenen oder von ihnen ausgewählten behindertengerechten Räumen aufzusuchen und sie dort zu beraten.
- ◆ Wir würden gern Bedingungen haben, die es behinderten Kindern/Jugendlichen/ Frauen und Männern ermöglichen, unsere Beratungsstelle aufzusuchen, Aber leider fehlt das Geld, nicht an unserem Willen. Wir meinen, daß gerade Behinderte von Gewalt betroffen und bedroht sind.

Tips zu rechtlichen und Finanzierungsfragen

Hinweis in Sachen Assistenz

Frauen, deren Beeinträchtigungen so schwerwiegend sind, daß sie bei täglich wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens Assistenz brauchen, haben in der Regel Anspruch auf die Finanzierung einer solchen. Erkundigt Euch, ob die Frau schon eine der folgenden Leistungen beantragt hat:

- Pflegegeld von der Pflegekasse (wird über die jeweilige Krankenkasse beantragt)
- pauschalisiertes Pflegegeld (gem. §69a BSHG, Sozialamt)
- Hilfe zur Pflege (gem. §68 BSHG, Sozialamt)

Falls nicht, unterstützt sie bei der Beantragung dieser Leistungen.

Assistentinnen gibt es in allen größeren Orten über ambulante Hilfsdienste. Wo dies nicht gewollt oder möglich ist, können z.B. bei Inanspruchnahme der Geldleistungen der Pflegeversicherung, Assistentinnen in einem leider nur geringen Umfang privat bezahlt werden.

Finanzielle Förderung der Beschäftigung behinderter Frauen

Hierfür ist zunächst die Voraussetzung, daß die betreffenden Frauen einen im Schwerbehindertenausweis nachgewiesenen Grad der Behinderung von mindestens 50% haben. Frauen mit einem Grad der Behinderung von 30% können Schwerbehinderten gleichgestellt werden. Alle ArbeitgeberInnen, die mehr als 16 Personen beschäftigen, verpflichtet das Schwerbehindertengesetz, daß davon wenigstens 6% Behinderte sind. Anderenfalls wird pro nichtbesetztem Pflichtplatz eine Ausgleichsabgabe von 200.- pro Monat fällig.

Die Einstellung und Beschäftigung von behinderten Frauen, die arbeitslos oder von Arbeitslosigkeit bedroht sind, wird von den Arbeitsämtern durch Lohnkostenzuschüsse an die Arbeitgeber gefördert.

Werden behinderte Frauen beschäftigt, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung bestimmte technische Voraussetzungen benötigen, um ihrer Berufstätigkeit nachgehen zu können, muß der Arbeitsplatz entsprechend gestaltet werden. Je nach Beeinträchtigung und Tätigkeitsgebiet kann das den Bau von Rampen und Fahrstühlen, den Umbau

von WCs und Bädern, den Einbau elektrischer Türöffner, die Anpassung technischer Geräte wie Telefon oder Computertastatur und dergleichen mehr bedeuten. Diese Anpassungen bzw. Anschaffungen werden durch die Hauptfürsorgestellen oder die Arbeitsämter finanziert. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit einer bezahlten Arbeitsassistenz, wenn die betreffende Frau regelmäßig Hilfen bei der Durchführung ihrer Tätigkeit benötigt (z.B. Vorleserin für blinde Frauen).

Nützliche Adressen

Mädchen- und Frauenarbeit in den Zentren für selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen

Förderfonds zum selbstbestimmten Leben Behinderter

Luitpoldstr. 74c
91052 Erlangen
Tel.: 09131-20 48 98

Hohenloher Interessengemeinschaft selbstbestimmtes Leben

Südstr. 16
74238 Krautheim
Tel.: 06294/ 336

ISL Bundesgeschäftsstelle Erlangen

Luitpoldstr. 74c
91052 Erlangen
Tel.: 09131/ 20 48 98

ISL e.V. - Peer Counseling Koordinationsstelle

Anton-Saefkow-Platz 13
10369 Berlin,
Tel.: 030/ 972 50 53

ISL e.V. Pressestelle

Jordanstr. 5
34117 Kassel
Tel.: 0561/ 72 885 46

Phönix e.V.

Rote-Löwen- Str. 10
93047 Regensburg
Tel.: 0941/ 56 09 38

Selbstbestimmt Leben Bremen

Ostertorsteinweg 98
28203 Bremen
Tel.: 0421/ 70 44 09

Verbund behinderter Arbeitgeber/innen

Barlachstr. 28/314
80804 München
Tel.: 089/ 308 11 68

Autonom Leben e.V.

Hamburg

Kontakt: Bärbel Mickler
Langenfelder Str. 35
22763 Hamburg
Tel.: zur Zeit der Drucklegung noch unbekannt

Ganzheitliches Bildungs- und Beratungszentrum für behinderte Frauen - BiBeZ

Alte Eppelheimer Str. 38-40
69115 Heidelberg-Bergheim
Tel.: 06221/109 08

Institut für systemische Beratung Behinderter - ISBB e.V.

Kontakt: Ulrike Rieß
Nemitzer Str. 16
29494 Trebel
Tel.: 05848/ 13 68

Verein zur Förderung der Autonomie Behinderter - fab e.V. Kassel

-YENTL - Mobile Beratung zur Erwerbstätigkeit behinderter Frauen im Landkreis Kassel
Jordanstr. 5
34117 Kassel
Tel: 0561/ 72 885 0

Zentrum für selbstbestimmtes Leben Behinderter e.V. Erlangen

Beratung von Behinderten für Behinderte
Marquardsenstr. 21
91054 Erlangen
Tel.: 09131/ 20 50 22

Bifos e.V. Kassel

Bildungsangebote und Tagungsorganisationen für behinderte Frauen
Jordanstr. 5
34117 Kassel
Tel.: 0561/ 72 885-40

Weitere Projekte und Zentren zum selbstbestimmten Leben behinderter Menschen

Access - Arbeit für Menschen mit Behinderung

Michael-Vogel-Str. 1b
91052 Erlangen
Tel.: 09131/ 897 444

Arbeitsgemeinschaft für ein selbstbestimmtes Leben Schwerstbehinderter Menschen

Woltmanweg 41
12209 Berlin
Tel.: 030-712 98 21

Berliner Zentrum für selbstbestimmtes Leben

Marienburger Str 32 a
10405 Berlin
Tel.: 030/ 44 28 031

Forum für ein selbstbestimmtes Leben behinderter Menschen in Frankfurt

c/o Dorothee Müller
Fleischergasse 12
60387 Frankfurt
Tel.: 069/ 77 61 76

**Verein zur Assistenz
Behinderter Pulheim**
c/o Barbara Combrink
Bonner Str. 41
51145 Köln
0221/ 3222 90

**Zentrum für
selbstbestimmtes Leben
Behinderter e.V. Erlangen**
Assistenzorganisation
Luitpoldstr. 42
91052 Erlangen
Tel.: 09131/ 20 53 13

**Zentrum für
selbstbestimmtes Leben
Behinderter Jena e.V.**
Ernst-Schneller Str. 10
07747 Jena
Tel.: 03641/ 33 13 75

**Zentrum für
selbstbestimmtes Leben
behinderter Menschen
Mainz**
Am Zollhafen 8
55118 Mainz
Tel.: 06131/ 6186 71

**Zentrum für
selbstbestimmtes Leben
Hannover**
c/o Bernd Dörr
Wegenerstr. 9
30175 Hannover
Tel.: 0511/ 81 35 34

**Zentrum für
selbstbestimmtes Leben
Köln**
Jakobstr. 22
50678 Köln
Tel.: 0221/ 32 22 90

**Zentrum für
selbstbestimmtes Leben
Nürnberg**
c/o Gaby Eder
Dennerstr. 6
90429 Nürnberg
Tel.: 0911/ 26 48 74

Weitere Projekte von/für behinderte Frauen

**Berufliche Orientierung
und Mobile Beratung für
behinderte Frauen bei
Arbeit und Bildung e.V.,
Marburg**
Krummbogen 3
35039 Marburg
Tel.: 06421/ 963 60
Fax: 06421/ 96 36 37

**Projekt „Selbstverteidigung
für körperbehinderte Frauen
und Mädchen“**
im Verein BUDOKAN 83
Information und Anmeldung
bei:
Andrea Rüb
Fürstenbergerstr. 27
60322 Frankfurt
Tel.: 069/ 59 71 361
oder 069/ 41 70 41
Fax: 069/ 41 70 41

**Peer Counseling
für behinderte Frauen**
im fib e.V., Marburg
Gaby Wienstroer
Erlengraben 12 a
35037 Marburg
Tel.: 06421/ 236 00
Fax: 06421/ 68 19 75

**Arbeitskreis „Frauen mit
Behinderungen“ im
Frauzentrum Friedberg**
Kaiserstr. 164 (Seitengeb.)
61169 Friedberg/Hs.,
Tel.: 06031/ 25 11
Fax: 06031/ 67 133

**Projekt „Integrative
Mädchenwohngruppe“,
Gießen**
Verein Integrative
Mädchenwohngruppe
c/o Anette Kosch
Licher Str. 15
35394 Gießen

**„Frauen in Bewegung e.V.“,
Frankfurt, und
Frauenselbstverteidigungs-
und Kampfkunstschule,
Seeheim-Jugenheim**
Selbstverteidigung für behin-
derte Frauen und Mädchen
Frauen in Bewegung e.V.
Taekwondo
und Selbstverteidigung
Gaußstr. 12
60316 Frankfurt
Tel.: 069/ 49 50 710
und
**Frauenselbstverteidigungs-
und Kampfkunstschule**
Sunny Graff
Hermann-Callies-Str. 3
64342 Seeheim-Jugenheim
Tel.: 06257/ 21 03

**Initiative
„Frauen helfen Frauen“**
der ILKA e.V., Karlsruhe
Marktgrafenstr. 40
76133 Karlsruhe
Tel.: 0721/ 3 09 15
Fax: 0721/ 3 09 25

**Arbeit
mit behinderten Mädchen in
der Initiative Münchner
Mädchenarbeit e.V. (I.M.M.A.)**
Kontakt- und
Informationsstelle für
Mädchenarbeit
Tina Kuhne
Jahnstr. 38
80469 München
Tel.: 089/ 26 85 65
Fax: 089/ 26 89 79

**Arbeitskreis Sexueller
Mißbrauch an
geistig behinderten Frauen**
Vorläufige Kontaktadresse:
Sabine Käufer
Wehrheimer Pfad 6
61191 Rosbach
Tel.: 06003/ 38 95.

**Deutscher
Gehörlosen-Bund e.V.**
Frauenbeauftragte
Frau Gerlinde Gerken
Haseer Str. 47
24113 Kiel
Tel.: 0431/ 64 561
Fax: 0431/ 68 88 52

**Bayerischer
Blindenbund e.V.**
Frauenreferat
Landesgeschäftsstelle:
Bayerischer Blindenbund e.V.
Arnulfstr. 22
80335 München
Tel.: 089/ 5 59 88-0
Fax: 089/ 5 59 88 66

**Frauen mit Behinderung im
Kommunikationszentrum
für Frauen KOFRA e.V.,
München**
Baaderstr. 30
80469 München
Tel.: 089/ 20 10 450
Fax: 089/ 20 22 747

**Hessisches
Koordinationsbüro
für behinderte Frauen**
Jordanstr. 5
34117 Kassel
Tel.: 0561/ 72 885 40
Fax: 0561/ 72 885 29

**Lebenshilfe für
geistig Behinderte e.V.
Bildungs- u. Gruppenan-
gebote für Frauen**
Landesverband der Lebenshil-
fe Bayern e.V.
Fortbildungsinstitut
Kitzinger Str. 6
91056 Erlangen
Tel.: 09131/ 4 20 37
Fax: 09131/ 4 38 38

**Projekt „Sexualität, Liebe,
Sexuelle Gewalt“, Hamburg**
Sigrid Mattern
Augustenburger Ufer 18
22049 Hamburg
Tel.: 040/ 69 66 836, und
Angela Rögler

Innocentiastr. 47
20144 Hamburg
Tel.: 040/ 420 33 41

**Unterstützung geistig
behinderter Mütter im
Familienprojekt der
Lebenshilfe GmbH,
Neukölln**
Kontakt über: Lebenshilfe
GmbH
Hippelstr. 25
12347 Berlin
Ansprechpartner: Herr Berg-
mann, Tel.: 030/60 00 00-11

**Kurse für geistig behinderte
Frauen der
Pro Familia Schlüchtern**
Beratungsstelle
Gartenstr. 3
36381 Schlüchtern
Tel.: 06661/ 2071

**Multiplikatorinnen-Treff
von Fachfrauen in der
Behindertenarbeit,
Tübingen**
zur Verbesserung der Situati-
on geistig behinderter Frauen
Kontakt: Elke Schön,
Elly-Heuss-Knapp-Straße 29
72074 Tübingen,
Tel.: 07071/ 8 19 79

**Gesprächskreis für Frauen
mit Behinderungen**
bei der
Volkshochschule München
Kontakt: Ina Stein,
Germaniastr. 15
80802 München,
Tel.: 089/34 58 94

**WEN DO -
Feministische
Selbstverteidigung und
Selbstbehauptung
Selbstverteidigung
für behinderte Frauen
und Mädchen**
Informationen: Cordula
Weidner
Klenzestr. 11
80469 München
**Arbeitskreis -
„Selbstbestimmt Leben“**
Arbeitskreis "Selbstbestimmt
Leben"
Referat Frauenbeauftragte
beim Oberbürgermeister
Kontakt: Dagmar Stuckmann
Schloßplatz 6
65183 Wiesbaden,
Tel.: 0611/ 31 31 80

**Kontakt- und Beratungsstel-
le für behinderte Frauen
frau anders**
Schleusinger Str. 45
98527 Suhl

■ Netzwerke behinderter Frauen

Hessisches Netzwerk behinderter Frauen

c/o LAG „Hilfe für
Behinderte“ e.V.
Raiffeisenstraße 15
35043 Marburg
Tel.: 06421/420 44
Fax: 06421/517 15

Netzwerk behinderter Frauen Berlin

c/o Sigrid Arnade
Liebstöckelweg 14
13503 Berlin
Tel.: 030/ 431 77 16
Fax: 030/ 436 44 42

Niedersächsisches Netzwerk

behinderter Frauen

Kontakt: Heidi Kahle
(Netzwerksprecherin)
Lister Kirchweg 8
30163 Hannover
Tel.: 0511/ 66 95 76
oder :
Büro des Behinderten-
beauftragten Niedersachsen,
Frau Krebs-Rüb
Postfach 141
30001 Hannover
Tel.: 0511/ 120-453
Fax: 0511/ 120-443

Netzwerk von Frauen und Mädchen mit Behinderungen Nordrhein-Westfalen

Netzwerkbüro:
Annette Schlatholt
Beelertstiege 5-6
48143 Münster
Tel.: 0251/4 34 00
Fax: 0251/ 51 90 51

Hamburger Netzwerk "Mädchen und Frauen mit Behinderung"

Kontakt: Bärbel Mickler,
Autonom Leben e.V.
Langenfelder Str. 35
22763 Hamburg,

Krüppel-Lesben-Netzwerk

c/o Frauenbuchladen
Amazonas
Schmidtstr. 12
44793 Bochum
Tel.: 0234/ 68 31 94

Forum

"Arbeit mit behinderten Frauen"

Kontakt: Theresia Adelfinger
ZSL Erlangen
Luitpoldstr. 42
91052 Erlangen
Tel.: 09131/ 20 53 13

■ Selbsthilfe - Bundesverbände

Interessensvertretung Selbstbestimmt Leben Behinderter - ISL - e.V.

Jordansstr. 5
34117 Kassel
Tel.: 0561/ 72 885 46

Bundesarbeitsgemeinschaft Hilfe für Behinderte e.V.

Kirchfeldstr. 149
40215 Düsseldorf
Tel.: 0211/ 31 00 60

Arbeitsgemeinschaft Spina bifida und Hydrocephalus e.V.

Münsterer Straße 13
44145 Dortmund
Tel.: 0231/ 834 777

Allgemeiner Behindertenverband in Deutschland (ABiD)

Am Köllnischen Park 28
10179 Berlin
Tel.: 030/ 27580

Bundesverband Contergangeschädigter e.V.

Hilfswerk vorgeburtlich
Geschädigter
Paffrather Str. 132-134
51069 Köln
Tel.: 0221/ 680 34 79

Bundesverband für spastisch Gelähmte und andere Körperbehinderte e.V.

Brehmstr. 5-7
40239 Düsseldorf
Tel.: 0211/ 626 651

Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e.V.

Altkrautheimer Str. 17
74238 Krautheim/ Jagst
Tel.: 06294/ 680

**Bundesvereinigung
Lebenshilfe
für geistig Behinderte e.V.**
Raiffeisenstr. 18
Postfach 80
35043 Marburg
Tel.: 06421/ 491-0

**Bundesverband Polio e.V.
Interessensgemeinschaft
von Personen mit
Kinderlähmungsfolgen**
c/o Edeltraud Hendrich
Thaer Str. 27
35392 Gießen

**Bundesvereinigung
Stotterer Selbsthilfe e.V.**
Kasparstr.4
50670 Köln
Tel.: 0221/ 730 731

**Bund zur Förderung
Sehgeschädigter e.V.**
Christian Wolff
Kassenberg 37
45479 Mühlheim

**Dachverband psychosozialer
Hilfsvereinigungen e.V.**
Thomas-Mann-Str. 49a
53111 Bonn
Tel.: 0228/ 632646

**Deutsche
Epilepsievereinigung**
Renate Windisch
Mittelstr. 10
90596 Schwanstetten
Tel.: 09170/ 1890

**Deutsche Gesellschaft zur
Bekämpfung von
Muskelkrankheiten e.V.**
Rennerstr. 4
79106 Freiburg
Tel.: 0761/ 277 932

**Deutsche Gesellschaft zur
Förderung der Gehörlosen
und Schwerhörigen e.V.**
Veit-Stoß-Str. 14
80687 München
Tel.: 089/ 580 4778

**Deutsche Morbus
Crohn/ Colitis Ulcerosa
Vereinigung
Bundesverband
für entzündliche
Erkrankungen des
Verdauungstraktes**
Schwabstr. 68
72074 Tübingen
Tel.: 07071/ 21351

**Deutsche Multiple Sklerose
Gesellschaft e.V.**
Rosental 5/IV, II. Aufgang
80331 München
Tel.: 089/ 260 8058

Deutsche Rheuma-Liga e.V.
Rheinallee 69
53173 Bonn
Tel.: 0228/ 355 425

Deutsche Tinnitus-Liga e.V.
Erbschlöerstr. 22
42369 Wuppertal
Tel.: 0202/ 464 584

**Deutsche Vereinigung
Morbus Bechterew e.V.**
Metzgerstr. 16
97421 Schweinfurt
Tel.: 09721/ 22033

**Deutscher
Blindenverband e.V.**
Bismarckallee 30
53173 Bonn
Tel.: 0228/ 354037

**Deutscher
Diabetiker-Bund e.V.**
Danziger Weg 1
58511 Lüdenscheid
Tel.: 02351/ 85053

**Deutscher
Neurodermitiker Bund**
Mozartstr. 11
22083 Hamburg
Tel.: 040/ 225 757

Dialysepatienten e. V.
Weberstr. 2
55130 Mainz
Tel.: 06131/ 85152

**Frauenselbsthilfe nach
Krebs - Bundesverband e.V.**
B 6
68159 Mannheim
Tel.: 0621/ 244 34

**Gesellschaft für
Osteogenesis Imperfecta
Betroffene e.V.**
Postfach 1546
63155 Mühlheim
Tel.: 06108/ 76334

**Gesellschaft zur Förderung
behinderter türkischer
Kinder e.V.**
Vahrenwalder Str. 194
30165 Hannover
Tel.: 0511/ 798 40 43

**Vereinigung kleinwüchsiger
Menschen e.V.
- Bundesverband**
Harald Bernd
Nerthusstr. 2
51107 Köln

Literatur

Zum Thema Architektur

Reichsbund der Kriegs- und Wehrdienststopfer; Behinderten, Sozialrentner und Hinterbliebenen e.V. Bundesvorstand, Bonn 1992: Philippen, Dieter (Institut für technische Lebensplanung für behinderte und ältere Menschen e.V., Traben-Trarbach): Wohnen ohne Barrieren. Leitfaden zum Planen, Bauen, Einrichten barrierefreier Wohnungen (mit aktuellem Stand der DIN-Richtlinien)

Bauen für Behinderte und Betagte. Wohnungsbau, Gebäudeplanung, Außenanlagen, DIN-Normen, med. Aspekte,... Neuauflage 1993, ISDN 3-87422-611-5

Biebrichter, Rita: Richtig wohnen, selbständig bleiben bis ins hohe Alter. Anleitung zur Wohnungsanpassung nach dem Konzept von Christa Ospelt. , Fischer TB Bd. 10420

Opp, Günther: Ein Spielplatz für alle. Zur Gestaltung barrierefreier Spielbereiche. Reinhardt Verlag 1992

Informationsmaterialien der Sozialministerien der Bundesländer, Abteilung Wohnungsbau

Zum Thema Frauen mit Behinderungen

Arbeitskreis Gleichstellung: Eckpunktepapier für ein Gesetz zur umfassenden Gleichstellung von Menschen mit Behinderung (Gleichstellungsgesetz/ Antidiskriminierungsgesetz) in: Hermes (Hg): Mit Recht verschieden sein. Forderungen behinderter Frauen an Gleichstellungsgesetze, Kassel 1994

Arnade, Sigrid: Weder Küsse noch Karriere. Erfahrungen behinderter Frauen, Frankfurt/Main 1992

Bargfrede/ Blanken/ Pixa-Kettner: Geistigbehinderte Menschen mit Kindern - Lebenssituation und Lebensperspektiven von Eltern und Kindern. Abschlußbericht des gleichnamigen Forschungsprojektes, Universität Bremen 1995

Barwig/Busch (Hg). "Unbeschreiblich weiblich!?" Frauen unterwegs zu einem selbstbewußten Leben mit Behinderung, München 1993

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Mit uns ist zu rechnen - doch wir brauchen noch einen langen Atem. Selbsthilfeinitiativen, Projekte und Angebote von/für Frauen mit Behinderung, Bonn 1995

Burger, Christine (Hg): Behinderte und nichtbehinderte Frauen - Parallelen in der Unterdrückung aufgrund von Frau-Sein und Behindert-Sein, Würzburg 1992

courage. aktuelle frauenzeitung, Nr. 1/1980: behindert leben

v. Daniels, Degener, Jürgens u.a.(Hg): Krüppeltribunal. Menschenrechtsverletzungen im Sozialstaat, Köln 1983

die randschau. Zeitschrift für Behindertenpolitik. Nr. 5/1993: Ungleiche Schwestern? Frauen mit Behinderungen zwischen Fremd- und Selbstbestimmung,

Ehrig, Heike: "Verminderte Heiratschancen" oder Perspektivengewinn? Lebensentwürfe und Lebenswirklichkeit körperbehinderter Frauen, Bielefeld Mai 1996

Emma. Zeitschrift von Frauen für Frauen Nr. 5/91: Behinderte Frauen: Emanzipation einfacher?

