

GENDER – ODER WAS?

Zwischen Gender-Mainstreaming und
Personenzentrierung

Fachtag am 22. September 2016 in Köln



Inhaltsverzeichnis

1. Einführung in den Gender-Fachtag.....	3
2. Grußwort	4
3. „Gendersensibilität – von moderner Rhetorik zu handhabbarer Praxis“	7
4. „Unterschiede im Umgang mit psychischen Belastungen bei Männern und Frauen – am Beispiel der Depression“	8
5. Workshop I	9
6. Workshop II	27
7. Workshop III.....	37
8. Workshop IV	38
9. Workshop V.....	39
10. Workshop VI	41

1. Einführung in den Gender-Fachtag

Herr Thomas Hax

Sehr verehrte Gäste, liebe Kolleginnen und Kollegen,

recht herzlich möchte ich Sie zur heutigen Tagung „GENDER – ODER WAS?“ willkommen heißen!

Es ist im hohen Maße erfreulich, dass sich so viele auf den Weg nach Köln gemacht haben, um sich durch zwei sicherlich aufschlussreiche Vorträge und die sich daran anschließenden Workshops dem Spannungsfeld zwischen Gender Mainstreaming und Personenzentrierung zu nähern.

Gender Mainstreaming basiert auf der Erkenntnis, dass Frauen und Männer auf Grund ihrer sozialen und kulturellen Geschlechterrollen (gender) in der Gesellschaft unterschiedliche Lebensbedingungen und Chancen vorfinden und von gesellschaftlichen Prozessen und deren Auswirkungen unterschiedlich betroffen sind. Gender Mainstreaming nimmt zur Kenntnis, dass es keine geschlechtsneutrale Wirklichkeit gibt.

Personenzentriert arbeiten heißt nicht, eine Person losgelöst von ihrem Umfeld zu sehen, und vor allem nicht, die Person zum Problem zu machen.

Jede Problematik wird mitbestimmt durch soziale, institutionelle und zwischenmenschliche Aspekte, die mit einbezogen und hinterfragt werden müssen.

Der personenzentrierte Ansatz arbeitet nicht mit Deutungen und theoretischen Erklärungen, sondern mit dem Bestreben, sich in die Welt anderer Menschen einzufühlen und sie aus ihrer Sichtweise heraus zu begreifen. Es geht um Verstehen, nicht um Erklären, das ist ein wichtiger Unterschied. Verstehen heißt versuchen, die andere Person von innen heraus, in ihrer ganz persönlichen Art des Erlebens, Denkens und Fühlens zu erfassen.

Dies soweit in aller Kürze – die nachfolgenden Beiträge und Angebote sind bestens geeignet, die einzelnen Aspekte im Detail vorzustellen und mit einem klaren Praxis- und Zielgruppenbezug zu vertiefen.

2. Grußwort

„GENDER- ODER WAS? Zwischen Gender-Mainstreaming und Personenzentrierung“

Frau Susanne Stephan-Gellrich

Sehr geehrte Damen und Herren,

mein Name ist Susanne Stephan-Gellrich, die Fachbereichsleiterin für den Bereich des Dezernates, der sich mit allen inhaltlichen Fragen rund um unsere Kliniken und heilpädagogischen Netze befasst. Ich möchte Sie ganz herzlich von Frau Wenzel-Jankowski grüßen, die leider heute – entgegen der Ankündigung in dem Programm – nicht bei uns sein kann. Sie hat mich gebeten, statt ihrer das Grußwort zu halten, was ich im Folgenden sehr gerne tun möchte.

In der Vorbereitung auf den heutigen Tag habe ich mich gefragt: Schon wieder Gender? Hatten wir doch gerade erst! Wissen wir nicht schon alles darüber?

Frauen werden anders krank als Männer- diese inzwischen hinlänglich vertraute Erkenntnis diene uns als Orientierung, als wir vor gut zwei Jahren die erste und sehr spannende Fachtagung zur geschlechtersensiblen Behandlung in der Psychiatrie hier im Hause veranstaltet haben. Damals legten wir den Schwerpunkt darauf, die Ergebnisse der pharmakologischen Forschung zur unterschiedlichen Wirkweise und Wirkstärke der Medikamente auf Männer und Frauen kennen zu lernen und zu verstehen.

Behandeln heißt aber deutlich mehr als Medikamente sorgsam auszuwählen und zu verordnen, und Sie alle, die Sie heute unserer Einladung zu einer weiteren Veranstaltung zum Thema „Gender“ gefolgt sind, haben nicht nur mit Patientinnen und Patienten zu tun: Sie betreuen Menschen mit Behinderungen stationär und ambulant, Sie unterstützen unterschiedliche Menschen mit sehr differenzierten Hilfebedarfen beim ambulant Betreuten Wohnen, Sie erarbeiten berufliche und rehabilitative Perspektiven für Menschen mit komplexem Hilfebedarf und sind in komplementären Einrichtungen mit der gesundheitlichen Versorgung von alten, zugezogenen, jungen, kognitiv eingeschränkten, psychisch kranken und behinderten Männern, Frauen und solchen Menschen befasst, die ihre sexuelle Identität als unsicher, wechselnd oder problematisch erleben.

Grund genug, den bisherigen Fokus zu verändern und die Beschränkung auf den Fokus „Gender“ zu überwinden.

Alte Menschen treffen im Altenheim auf Gleichaltrige, deren Biographie sie als Täter oder als Opfer in einer gemeinsam erlebten historischen Epoche ausweist- diese Spannung, vielleicht auch Retraumatisierung lässt genderspezifische Gemeinsamkeiten womöglich in den Hintergrund treten.

3 von 5 Menschen mit kognitiven Einschränkungen, die in unseren HPH-Einrichtungen betreut werden, sind männlich. Ihre rechenerische Chance, gleichgeschlechtlich betreut und versorgt zu werden, (mal abgesehen davon, ob dies ihrem Wunsch entspricht), liegt in den drei Netzen zusammengenommen bei etwa 1:3. Welche Lebens-Erfahrungen

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

verknüpfen sich für die Beteiligten mit dieser Realität, welche Rollenbilder werden transportiert? Welche Bedürfnisse und Bedarfe ignoriert?

Dass in der Suchthilfe vor allem Frauen die überwiegend vertretenen Männer behandeln, ist nicht neu. Auch nicht, dass die meisten Leitungspositionen in dem Arbeitsfeld von Männern ausgeübt werden.

Doch wissen wir wirklich, was das bedeutet und welchen Einfluss dieses Verhältnis auf die Beratungs- und Behandlungsprozesse hat?

Die Menschen, die durch Flucht und Migration zu uns gekommen sind, haben unterschiedliche Vorstellungen von Männer- und Frauenrollen. Diese sind mehrheitlich höchst verschieden von den Werten und Normen und Gewissheiten ihres „Gastlandes“.

Was bedeutet dies für den Behandlungs-, Beratungs- und Betreuungskontext?

Was bedeutet das für Frauen, die in diesem Feld arbeiten?

Sehen junge Berufskolleginnen das anders als ältere, die die Emanzipationsbewegung in den Anfängen erlebt und evtl. auch mitgestaltet haben?

Wie sehen und erleben Männer die Situation?

Welche Hilfestellung kann die Wissenschaft für die praktische Ausgestaltung der Behandlungs- und Betreuungskontexte leisten?

Wir finden diese Fragen spannend genug, um mit Ihnen gemeinsam während des heutigen Fachtages nach Antworten zu suchen.

Zu unserer Unterstützung haben wir sehr weit gespannte Expertise gewinnen können:

Frau Prof. Ghaderi ist Professorin für Psychologie an der Evangelischen Hochschule in Bochum; ihr wissenschaftliches Interesse gilt neben anderen den Themenkomplexen der Identität, Diversity und Gender. Sie wird in dem ersten Vortrag des heutigen Tages das Konstrukt der Gendersensibilität auf Alltagstauglichkeit hin überprüfen.

Die unterschiedlichen Bedarfe und Bedürfnisse von depressiv erkrankten Männern und Frauen und den daraus abzuleitenden Umgang mit ihren Belastungen macht Herr Karger zum Thema des zweiten Vortrages. Herr Karger ist Oberarzt an der Düsseldorfer Universitätsklinik für Psychiatrie & Psychosomatik und einer der beiden Organisatoren des Männerkongresses, der in der zurückliegenden Woche zum Thema „Sexualität und Bindung“ in Düsseldorf stattfand.

Am Nachmittag ist Ihre Mitarbeit gefragt in den Workshops, die zu einer Weitung der Gender-Perspektive hin zur Personenzentrierung einladen, indem sie aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet werden:

- der sozialwissenschaftlichen,
- der körpersoziologischen,
- der psychotherapeutischen,
- der heilpädagogischen und
- der seelsorgerischen Perspektive,

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

alles mit Bildern und handfesten praxiserprobten Arbeitsmitteln.

Hierfür konnten wir uns die Expertise von drei Männern und vier Frauen sichern, die in ganz unterschiedlichen Handlungsfeldern neben dem theoretischen Konstrukt „Gender“ immer auch die Person, die Persönlichkeit des Gegenüber im Blick haben.

Frau Bredemann arbeitet als Supervisorin in eigener Praxis und als Lehrbeauftragte an der Universität Bielefeld; sie bietet gemeinsam mit einem Kollegen Gendertrainings an.

Frau Prof. Gröning von der Universität Bielefeld beschäftigt sich unter anderem mit der Emotionssoziologie der Pflege.

Frau Prof. Ghaderi und Herr Karger werden ihre Impulsvorträge in jeweils einem Workshop vertiefen und zu Entwicklungsperspektiven und Entwicklungsnotwendigkeiten hinführen.

Entwicklung und Einsatz von Kommunikationsmitteln und die Weiterentwicklung der personenzentrierten Leistungserbringung sind das Thema von Frau Giere und Herrn Hardegen, die den „IHP3“ als Instrument individueller Hilfeplanung in den Netzen Heilpädagogischer Hilfen vorstellen.

Sehr gespannt dürfen wir auch sein auf den Beitrag der Krankenhauseelsorge, für die Frau Tillmann und Herr Scheven tätig sind; sie machen den Freiraum, der ihnen jenseits von Kennzahlen, Diagnosen und starren Konstrukten für die persönliche Begegnung zur Verfügung steht, für die Teilnehmenden an ihrem Workshop sichtbar und einfühlbar.

Seien Sie also neugierig darauf, welche bislang noch unvertraute Perspektive Ihnen neue Ansichten auf Ihr Arbeitsfeld und Ihre KundInnen, PatientInnen und ArbeitskollegInnen vermittelt und spannende Zugänge zu Ihrem Gegenüber eröffnet-

dies- und jenseits von Gender!

An dieser Stelle möchte ich es nicht versäumen, ganz besonders den Mitgliedern des Gesundheitsausschusses zu danken, deren Antrag zum Zustandekommen der heutigen Veranstaltung geführt hat. Ich möchte aber auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Verwaltung – namentlich insbesondere Frau Briesemeister - herzlich danken, die die Tagung fachlich und vor allem in recht kurzer Zeit organisatorisch vorbereitet haben.

In diesem Sinne wünsche ich uns einen spannenden, ertragreichen und gelingenden Fachtag und nachhaltige Impulse für Ihre Arbeit.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

3. „Gendersensibilität – von moderner Rhetorik zu handhabbarer Praxis“

Vortrag Prof. Dr. Cinur Ghaderi

Die PowerPoint Präsentation
können Sie anfordern:

Suzanne.briesemeister@lvr.de

Gendersensibilität – von moderner Rhetorik zu handhabbarer Praxis

CINUR GHADERI

FACHTAG GENDER – ODER WAS? 22.09.2016, LVR KÖLN

GHADERI 22.9.16

4. „Unterschiede im Umgang mit psychischen Belastungen bei Männern und Frauen – am Beispiel der Depression“

Vortrag André Karger

Die PowerPoint Präsentation
(8MB) können Sie anfordern:
Suzanne.briesemeister@lvr.de

Unterschiede im Umgang mit psychischen Belastungen bei
Männern und Frauen - am Beispiel der Depression

22. September 2016, Köln

André Karger
Klinisches Institut und Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie,
Universitätsklinikum Düsseldorf

5. Workshop I

Zur Bedeutung der Dimension „Gender“ im psychiatrischen Arbeitsfeld...

Frau Miriam Bredemann

Drei Mitnahme-Botschaften an das Plenum

1. Gendersensibel sollte auch schamsensibel sein - dies im Hinblick sowohl auf die betreuten/begleiteten als auch auf die betreuenden/begleitenden Personen!
2. In der Arbeit mit psychisch kranken Menschen sollte der eigene soziale Hintergrund (das Feld) und der Habitus der professionell Tätigen, d.h. die eigenen Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungsweisen reflektiert und ins Bewusstsein gehoben werden. Hierfür ist Zeit erforderlich!
3. Herrschaftsverhältnisse und damit zusammenhängende Ungleichheitslagen und Diskriminierungen sind zu reflektieren, zu benennen und zu verändern!

5.1 Workshop I, Präsentation von Frau Miriam Bredemann

Die PowerPoint Präsentation
können Sie anfordern:

Suzanne.briesemeister@lvr.de

**Zur Bedeutung der Dimension „Gender“
im sozialpsychiatrischen Arbeitsfeld unter
sozialwissenschaftlichen Aspekten**

Workshop zum Fachtag „GENDER – ODER WAS?
Zwischen Gender-Mainstreaming und Personenzentrierung“
Köln, 22. September 2016
LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Referentin: Miriam Bredemann

Referentin: Miriam Bredemann

5.2 Vortrag zum Workshop "Zur Bedeutung der Dimension `Gender` im psychiatrischen Arbeitsfeld unter sozialwissenschaftlichen Aspekten"

Referentin: Miriam Bredemann

Zum Fachtag "GENDER - ODER WAS?
Zwischen Gender-Mainstreaming und Personenzentrierung."

Köln, 22. September 2016
LVR-Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen

Einleitung

Im Rahmen dieses Workshops sollen sozialwissenschaftliche Zugänge zum Verstehen von Interaktionen dargestellt werden, die für ein vertieftes Verstehen biografischer Erzählungen genutzt werden können. Neben der psychologischen Dimension beziehen diese explizit die sozialen Strukturen in den Verstehensprozess mit ein.

Es wird erarbeitet werden, welcher Erkenntnisgewinn durch Anwendung der vorgestellten theoretischen Verstehenszugänge für die psychiatrische Arbeit gewonnen werden kann. Der Fokus wird hierbei auf die Dimension „Gender“ gelegt.

Als erstes werde ich einen Betreuungsprozess aus meiner eigenen beruflichen Praxis im sozialpsychiatrischen Arbeitsfeld darstellen. Dieses dient dazu, die Notwendigkeit einer habitussensiblen und somit auch geschlechtersensiblen psychosozialen Beratung und Begleitung aufzuzeigen. Nachfolgend werden die Konzepte des französischen Soziologen und Philosophen Pierre Bourdieu vorgestellt. Es wird hierbei insbesondere auf den geschlechtsspezifisch geprägten Habitus eingegangen. Die Wirkungsmacht von gesellschaftlich konstruierten und proklamierten Idealen und Maßstäben an den Habitus, insbesondere an den (Geschlechts-)Körper werden dargestellt. Die Folgen eines Scheiterns an diesen Idealen werden thematisiert. In diesem Zusammenhang werden Forschungsergebnisse zur weiblichen Vergesellschaftung der deutschen Soziologin und feministischen Marxistin Frigga Haug vorgestellt.

Kasuistik

In der Vorbereitung zu diesem Tag erinnerte ich mich an zwei Menschen, die ich im Rahmen meiner Arbeit im sozialpsychiatrischen Arbeitsfeld kennengelernt und begleitet habe. Auf diese beiden Menschen nehme ich im nachfolgenden Vortrag Bezug. Dies dient dem Transfer zwischen Theorie und Praxis.

Zum einen handelt es sich um Frau B. Als ich sie kennenlernte, war sie 39 Jahre alt. Sie kam aus einer gut bürgerlichen Familie, wohnte seither in einer Großstadt in Nordrheinwestfalen. Ihre Schullaufbahn hatte sie mit dem Abitur abgeschlossen und war nach einer daran anschließenden Ausbildung als Buchbinderin beruflich tätig. Darüber hinaus eignete sie sich professionelles Fotografieren an. Gegen Ende ihrer Ausbildung

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

heiratete sie einen Mann, der als freischaffender Künstler - auch mit Hilfe von Frau B.s Unterstützung - zunehmend an Bekanntheitsgrad und an ökonomischen Kapital gewann. Frau B. schloss ihre Ausbildung ab und arbeitete von nun an in dem Atelier ihres Mannes. Sie fotografierte seine Kunstobjekte, entwickelte die Fotos selber und war federführend bei der Erstellung seiner Kunstbände und Kataloge. Rückblickend stellte Frau B. fest, dass sie sich persönlich und in ihrem Handeln in einem "mädchenhaft-ergebenen", bewundernden Glauben an ihren Mann komplett an dessen Erfolgsstreben und Wohlergehen ausgerichtet hatte. Eigene Bedürfnisse hatte sie dabei vernachlässigt. Frau B. zeigte mir auf Fotos ihre gepflegte, attraktive und charmante Ausstrahlung vor Ausbruch der Erkrankung. Ihr körperliches Erscheinungsbild, ihre Körperhaltung, Mimik und Gestik sowie ihr spielerischer Umgang mit Sprache zeugten von einem hohen symbolischen Kapital, das auch aus ihrer Sicht nicht unwesentlich zum Erfolg des Ehemannes beigetragen haben wird.

Frau B. genoss in der Stadt, in der sie mit ihrem Mann lebte und in der er künstlerisch tätig war, hohes Ansehen. Sie konnte sich teure Kleidung, gutes Essen, kulturelle Aktivitäten wie Theater- und Opernbesuche sowie Reisen leisten. Im Alter von 24 Jahren erkrankte Frau B. erstmalig. Als Diagnose wurde eine Schizophrenie benannt. Ihr Gesundheitszustand verschlechterte sich in den nachfolgenden Jahren zunehmend. Die Beziehung zu ihrem Mann gestaltete sich schwieriger. Nicht allein stationäre Klinikaufenthalte führten zu einer zeitweise räumlichen Trennung der Ehepartner. Als Frau B. 30 Jahre alt war, erfolgte die Scheidung. Frau B. erfuhr einen sozialen Abstieg. Ihre Herkunftsfamilie konnte oder wollte sie ökonomisch nicht unterstützen. Somit befand sie sich unterhalb der Grenze der Respektabilität (vgl. Vester et al. 2001: 26). Der soziale Abstieg und die körperlichen Veränderungen, insbesondere die Gewichtszunahme und die unzureichende Körperpflege, bedingt durch Krankheit und Nebenwirkungen der Medikation, wurden durch Gefühle der Scham und Ohnmacht begleitet.

Bereits in einem der ersten Gespräche öffnete Frau B. ihren Kleiderschrank, um mir Kleidungsstücke in Größe 36 zu zeigen, die ihr nicht mehr passten. Der Schrank war angefüllt mit Lederjacken, eleganten Mänteln, Kleidern aus Seide und Kaschmir. In den Schubladen befanden sich Schmuckstücke, teils individuell von ihr entworfen und für sie angefertigt. Die Wohnung von Frau B. war eingerichtet mit kulturellen Gegenständen wie Ölgemälden, Skulpturen und Kunstbüchern. Verfall und der Verlust ihres ehemals distinktiven Lebensstils wurden auch hier durch Verwahrlosung der Wohnungseinrichtung, aufgrund verminderter Ressourcen für die Wohnungspflege, sichtbar.

Einerseits aktivierte die Vorführung des Inhaltes ihres Kleiderschranks Gefühle des Stolzes bei Frau B. auf eigene Leistungen. Andererseits wurden Gefühle des Scheiterns, des Verlustes bei ihr ausgelöst. Beides wurde ihr durch die Präsentation des Kleiderschranks vor Augen geführt. Diese Diskrepanz drückte zugleich das Leiden von Frau B. und ihr Vertrauen mir gegenüber als ihre Bezugsperson aus.

Wieso hat Frau B. gerade mir ihren Kleiderschrank gezeigt? Nahm sie an, dass ich sie als Frau verstehe, die vermutlich ähnlich geschlechtsspezifisch (und milieuspezifisch) sozialisiert war wie sie und vergleichbare "weibliche" Ideale anstrebte? Hätte sie einem

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

männlichen Kollegen auch in dieser Ausführlichkeit den Inhalt ihres Kleiderschranks gezeigt?

Frau B. klagte über den Verlust ihrer (sexuellen) Attraktivität als Frau. Sie machte die Psychopharmaka für ihre Gewichtszunahme verantwortlich. Stets thematisierte sie diesen Verlust und den Wunsch, durch Reduktion der Medikation und mittels Diäten ihr ehemaliges Gewicht wieder zu erlangen.

Durch Krankheit und medizinisch erfolgter Behandlung schien ihr Geschlechtskörper "zerbrochen" zu sein. In den Gesprächen mit dem behandelnden niedergelassenen Neurologen und Psychiater rang sie förmlich um den Wiedergewinn ihres physischen Erscheinungsbildes, das sie durch Reduktion bis hin zum Absetzen der Psychopharmaka zu erreichen hoffte.

Frau B. war seit fünf Jahren mit ihrem Freund Herrn K. zusammen, der erstmalig im Laufe seines Lehramtsstudiums psychisch erkrankt war. Sein Studium hatte Herr K., aufgrund seines Gesundheitszustandes, nicht wieder aufnehmen können. Als ich ihn kennenlernte war Herr K. 34 Jahre alt, fünf Jahre jünger als Frau B. Er arbeitete in der Tagesstätte eines sozialpsychiatrischen Trägervereins. Körperlich wirkte er ungepflegt und stark übergewichtig. Wenn Herr K. in die Gespräche oder Aktivitäten mit einbezogen wurde, stellte eines seiner zentralen Themen seine Eigen- und Fremdwahrnehmung als Mann, seine männliche Identität dar. Aufgrund seiner Erkrankung, hatte er wie Frau B. einen sozialen Abstieg erfahren.

Sowohl aus Herrn K.s als auch aus Frau B.s biografischen Erzählungen ließen sich gesellschaftlich anerkannte und propagierte Geschlechterorientierungen und Geschlechterrollen, d.h. herrschaftsförmige Anrufungen heraushören, die unbewusst in sich hineingenommen, inkorporiert wurden. Folgte Frau B. unbewusst vermeintlich weiblichen Werten, wozu gehören kann, begehrenswert, attraktiv, selbstlos, liebevoll, hilfsbereit, zärtlich zu sein, ließen sich aus Herrn K.s Aussagen vermeintlich männliche Werte heraushören. Männlichkeit schien für ihn zu bedeuten, körperlich stark, fit, begehrenswert und potent zu sein, Geld zu verdienen und Statussymbole vorzuweisen (vgl. Haug 1990, S. 31, 45). Sich als Mann zu fühlen schien für ihn verbunden zu sein mit einer physischen Leistungsfähigkeit, die sichtbar unter Beweis zu stellen ist. Das Erleben von körperlichen Beeinträchtigungen schien für ihn einem Angriff auf die eigene Männlichkeit gleichzukommen.

Krankheit erscheint für Frau B. und Herrn K. als eine massive Bedrohung, als ein massiver Verlust, weil sie mit Gefühlen der Minderwertigkeit, der Impotenz und des Lebensunwertes einhergeht.

Möglichkeiten einer habitussensiblen, geschlechterreflexiven Beratung und Betreuungsarbeit

Nachdem die Betreuungssituation beschrieben wurde, soll es um die Frage gehen, warum ein habitussensibles, geschlechtersensibles Verstehen für die psychiatrische Arbeit erkenntnisbringend ist.

Beratungssituationen sowie die psychiatrische Betreuungsarbeit stellen ein interaktives Geschehen dar. Stets wird auch das Unbewusste angesprochen. HelferInnen sollten

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

darum wissen, dass Arbeits- und Übertragungsbeziehungen in Beratungs- und Betreuungsprozessen weit über individuelle Erzählungen der ratsuchenden bzw. zu betreuenden Person und deren Biografie hinausweisen. Sie verweisen gleichzeitig auf den verinnerlichten Habitus, d.h. auf spezifische, relativ überdauernde, generalisierende Dispositionen im Denken und Wahrnehmen, die das Handeln einer Person leiten. Mithin verweisen sie auf inkorporierte und reproduzierte Herrschafts- und Machtstrukturen.

In jeder Interaktion werden Geschlechterkonstruktionen und -inszenierungen repräsentiert und (re-)konstruiert. Es ist von Bedeutung für die Interaktion, wer miteinander kommuniziert/interagiert. Handelt es sich um zwei Frauen, zwei Männer, Männer und Frauen oder andere Gender? Wie alt sind die Personen, welchem sozialen Milieu gehören bzw. gehörten sie an, welche ethnische Herkunft haben sie? Provokationen, die der geschlechtliche Habitus - aber auch Dimensionen wie soziale Herkunft, Ethnie, Alter etc. - mit sich bringt, sollten für das Verstehen genutzt werden. Hierbei ist nicht nur der Habitus der zu betreuenden Person in den Blick zu nehmen, sondern zudem der der Fachperson. In Beratungs- und Betreuungsprozessen wird immer auch der Habitus der Beraterin/des Beraters berührt.

So trafen die Gegenübertragungen, die die verbalen und nonverbalen Äußerungen von Frau B. und Herr K. bei mir auslösten, auf meine habituellen Prägungen. Bei einer anderen Kollegin oder einem anderen Kollegen hätten ganz andere Gefühle und Reaktionen ausgelöst werden können. Deshalb ist es unverzichtbar, auch den eigenen Habitus als beratende, betreuende Person zu reflektieren und das "eigene" Feld, d.h. die eigene soziale Verortung im gesellschaftlichen Raum mit in die Betrachtung mit einzubeziehen.

In seiner im Jahr 1997 erschienenen Publikation "Das Elend der Welt" (Bourdieu et al. 2005) beschreibt Bourdieu die für die Studie entwickelte Forschungsmethode, die einen Verstehensbegriff voraussetzt, der über das psychologische Verstehen hinausweist. Nach Bourdieu hat die/der ForscherIn mit dem "soziologischen Ohr" zu hören (Bourdieu 2005b, S. 393ff.). Es geht um den Begriff des sozialwissenschaftlichen Verstehens, bei dem die individuelle Sicht auf die Person erweitert wird um den Habitus und das Feld. Es geht um ein habitussensibles Verstehen.

Verstehen im Sinne des soziologischen Ohres bedeutet, dass die/der ForscherIn „*ein generelles und genetisches Verständnis der Existenz des anderen anzustreben hat, das auf der praktischen und theoretischen Einsicht in die sozialen Bedingungen basiert, deren Produkt [sie/er] ist*“ (ebd., S. 398). Hierfür muss sich die/der ForscherIn gedanklich an den Ort versetzen, den das Untersuchungsobjekt im sozialen Raum einnimmt. Von diesem Punkt aus soll sie/er den befragten Menschen fordern und für ihn Partei ergreifen. Die Forscherin/der Forscher soll sich selber als in die Bedingungen eingelassen, verwobenen begreifen. Hierfür muss sie/er mit der Illusion brechen, eine objektive Beobachterposition einnehmen zu können.

Sozialwissenschaftlich-biografische Verstehenszugänge von Pierre Bourdieu und Frigga Haug

Konzepte von Pierre Bourdieu

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Zur Beschreibung der gegenseitigen Bezogen- und Bedingtheit von individuellem Denken, Handeln sowie der Lebensgestaltung mit den strukturellen Begebenheiten bietet Bourdieu die Konzepte des sozialen Raums, des Habitus und der symbolischen Gewalt an.

Konzept des sozialen Raumes

Die Gesellschaft wird von Bourdieu mit seinem Konzept des sozialen Raums beschrieben. Dieser bildet ein Netz aus verschiedenen Positionen, die durch Individuen - Bourdieu bezeichnet diese als "Akteure" (Bourdieu 1993, S. 123) - besetzt sind. Bourdieu versteht den sozialen Raum als dynamisch. Er ist ein Raum von sozialen Unterschieden und Beziehungen. Die jeweiligen Positionen im sozialen Raum sind mit verschiedenen Möglichkeiten der Partizipation an gesellschaftlichem Reichtum, an gesellschaftlicher Teilhabe und mit einem unterschiedlichen Ausmaß an Macht verbunden. Die Gesellschaft als sozialer Raum setzt sich aus verschiedenen autonomen sozialen Feldern zusammen. Unterschiedliche Felder weisen jedoch einen homologen Aufbau in Form einer inneren Struktur auf.

Für die Verortung eines Individuums im sozialen Raum spielt zunächst die Verfügung über ökonomisches und kulturelles Kapital eine Rolle. Die soziale Lage des Individuums wird über das eigene Kapitalvolumen (Gesamtmenge an Kapital) und die Kapitalstruktur (Art und Kombination der Kapitalarten) entschieden. Kapital wird von der Herkunftsfamilie durch Geburt geerbt. Darüber hinaus wird Kapital durch das Individuum im Laufe seines Lebens akkumuliert. Der Prozess der Sozialisation mündet in dem Erreichen einer möglichst hohen Position im sozialen Raum (vgl. Bourdieu 2005a, S. 49ff.)

Bourdieu differenziert drei grundlegende Formen von Kapital, dem ökonomischen, kulturellen und sozialen Kapital. Bei dem ökonomischen Kapital handelt es sich um Geld und Wertgegenstände. Unter dem kulturellen Kapital werden Bildung sowie Gegenstände, die Bildung voraussetzen, subsummiert. Das soziale Kapital umfasst Beziehungen und daraus resultierende Gruppenzugehörigkeiten. Aus der Summe der drei Kapitalformen bildet sich das symbolische Kapital. Im Gegensatz zu den drei benannten Kapitalien hat das symbolische Kapital eine übergeordnete Rolle. Es stellt Voraussetzung und Zeichen gesellschaftlicher Anerkennung und sozialer Macht dar. Es verleiht dem Träger Positionen, Privilegien, Prestige und Reputation (vgl. ebd.).

Als weiteres Kriterium für soziale Unterscheidungen und für die Verortung im sozialen Raum benennt Bourdieu die relative Stellung, d.h. die Beziehungen und Relationen der Individuen und Gruppen von Personen in ähnlicher sozialer Lage zueinander. Die Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungsweisen eines Individuums oder von Gruppen von Personen in ähnlicher sozialer Lage sind nicht ausschließlich geprägt durch die Kapitalausstattung und die damit gegebenen materiellen Existenzbedingungen, sondern auch durch den Gegensatz, durch die Abgrenzung, das Absetzen von anderen Akteuren und Gruppen, die im sozialen Raum anders zu verorten sind (ebd. 1993, S. 122ff.).

Im sozialen Raum spielt nicht nur die aktuelle soziale Lage eines Individuum oder einer Gruppe von Personen in ähnlicher Lage eine Rolle, sondern auch deren Vergangenheit

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

und Zukunft. Wie bewegen sich die Akteure im sozialen Raum? Handelt es sich um aufsteigende oder absteigende Personen und Gruppen?

Zurück zur Lebenssituation von Frau B.: Durch Heirat wurde ihr eigenes Kapitalvolumen, das sie durch die Herkunftsfamilie geerbt und anschließend durch eigene Bildung und Ausbildung selber akkumulierte, erhöht. Ihr symbolisches Kapital wies auf die Position hin, die sie im sozialen Raum einnahm. In "ihrem" Feld garantierten ihre inkorporierten Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungsweisen Frau B. Handlungssicherheit und Erfolg. Sie konnte sich einer bestimmten gesellschaftlichen Gruppe zugehörig fühlen und dies durch Distinktion zum Ausdruck bringen. Sie konnte sich von Menschen, die eine "niedrigere" Position im sozialen Raum einnahmen, absetzen und abgrenzen.

Vor ihrer Erkrankung wurde Frau B. als Person des öffentlichen Lebens geachtet und beneidet. Sie verfügte über einen gepflegten, attraktiven Körper. Durch die psychische Krankheit verliert sie diese Privilegien. Sie erfährt einen Statusverlust, befindet sich unterhalb der Respektabilitätsgrenze und sieht sich mit Menschen sozial gleichgestellt und konfrontiert, von denen sie sich vormals mittels ihrer sozialen Position abgrenzen, absetzen konnte (vgl. Vester et al. 2001: 26f.). Die damit verbundene Schamdynamik ist mit zu berücksichtigen.

Konzept des Habitus

Bourdieu grenzt sich von einer strukturfunktionalistischen Perspektive und deren Sozialisationsbegriff und -theorien ab. Nach diesem wissenschaftlichen Ausgangspunkt wird Gesellschaft als ein System und der Mensch als diesem System gegenüberstehend verstanden. Im Prozess der Sozialisation hat sich der Mensch funktional in die Gesellschaft einzupassen, indem er die an ihn gerichteten Erwartungen und Rollenanforderungen erfüllt.

Nach Bourdieu ist Vergesellschaftung weder einfach mit funktionstheoretischen Theorien zu verstehen, noch ist sie ausschließlich psychologisch bedingt. Die Bedeutung von Sozialisation erschließt sich erst, wenn der Habitus und der dahinterliegende soziale Sinn der Felder berücksichtigt werden (vgl. Bourdieu 1993).

Der Habitus ist als "Schnittstelle" zwischen individueller Existenz und sozialer Struktur zu verstehen. Er verknüpft die innere seelische Struktur beständig und systematisch mit der äußeren sozialen Struktur. Im Prozess der Sozialisation stellt sich die Person zum einen selber her. Zum anderen wird Gesellschaft hergestellt. Soziale Realität existiert nach Bourdieu demnach in zwei Formen. Zum einen existiert sie in den Institutionen und zum anderen im menschlichen Organismus, im Habitus. Gesellschaftliche Ordnung ist somit im Individuum, im Habitus präsent und wird durch sein Handeln gesichert.

Der Habitus ist prozesshaft charakterisiert. Er wird biografisch erworben und befindet sich im Werden. Tragende Säulen des Habitus bilden Ethnie (Kultur), Geschlecht und Herkunft (soziales Milieu).

Der Habitus fungiert als Vermittlungsglied zwischen der Position innerhalb des sozialen Raums (dem gesellschaftlichem Statussystem) und spezifischen Praktiken, Vorlieben, Stilen etc. Diese Verbindung bzw. Bedingtheit hat Bourdieu im Rahmen seiner Studie "Die feinen Unterschiede" (Bourdieu 1987) ermittelt. Unbewusst werden Gewohnheiten im

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Feld übernommen. Als spezifische Dispositionen graben sich förmlich in das Individuum als Vertreter einer gesellschaftlichen Gruppe ein. Die Dispositionen bestimmen und präjudizieren erstens die Art und Weise, wie der Mensch seine Umwelt wahrnimmt, welche Alltagstheorien sowie Klassifikationsmuster, welche ethischen Normen und ästhetische Ansprüche er vertritt. Zweitens bedingen die Dispositionen die Reaktionen und das spezifische Handeln des Menschen vor diesem Einstellungshintergrund. Der Mensch reproduziert in seinem habituellen Handeln somit permanent diese inkorporierten Strukturen (vgl. Bourdieu 1993, S. 122ff., S. 98f.).

Bourdieu's Forschungen zeigen auf, dass sich ein charakteristischer Lebens- und Handlungsstil ausgebildet, ein für das jeweilige Feld/Milieu "typischer Habitus", der sich durch alle Lebensaspekte zieht wie beispielsweise Kleidung, Wohnungseinrichtung, Körperpflege, Nahrungsvorlieben, Sportarten und Musikgeschmack (vgl. ebd., S. 405ff.). Ihren sozialen Sinn erhalten die unterschiedlichen Besitztümer, Meinungsäußerungen, Praktiken erst dadurch, dass sie soziale Unterschiede anzeigen. Sie verweisen auf die Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe.

Bourdieu bezeichnet den Habitus als ein System von Grenzen: "Wer den Habitus einer Person kennt, der spürt und weiß intuitiv, welches Verhalten dieser Person verwehrt ist" (Bourdieu 2005a, S. 33).

Was bedeutet es, wenn ein ehemals erfolgreicher Mensch, aufgrund von Krankheit das verliert, was ihm gesellschaftliches Ansehen, soziale Anerkennung und ein gewisses Maß an sozialer Macht verliehen hat? Was passiert, wenn sich das Feld verändert?

Ändert sich für eine Person das Feld, behält sie in der Regel die vormals entwickelten Schemata bei. Das Phänomen des Beharrens auf alten Schemata beschreibt Bourdieu mit dem Begriff "Hysteresis" (Bourdieu 2005a, S. 116, vgl. ebd., S. 102f.). Es handelt sich um die Konstanz, die Abwehr vor Veränderungen und die sich selbst verstärkenden Prozesse des Habitus. Denn: Ein Leben gemäß des Habitus gewährt habituelle Sicherheit. Bei Wechsel des Feldes passen die inkorporierten Muster nicht mehr in den Kontext. Neue Handlungsmuster müssen ausgebildet werden, um angemessen funktional im aktuellen Feld handeln zu können.

Auch wenn es sich bei den Dispositionen um relativ überdauernde handelt, ist der Habitus als ein offenes Dispositionssystem zu verstehen, das durch Bewusstwerdung und Erfahrungen veränderbar ist (vgl. Finke-Hoppmann 2011, S. 59, Bourdieu 2005b, S. 33).

Der Körper ist Träger des Habitus und Träger symbolischen Kapitals. Der Körper ist jedoch mehr als ein Ausdrucksmittel. Als "Produkt der Geschichte" (ebd. 1993, S. 101) ist er Ausdruck und Speicher der von dem Individuum im Laufe seines Lebens inkorporierten Sozialstrukturen, d.h. den Rollen, Bindungen sowie Beziehungen und den damit zusammenhängenden gesellschaftlichen Herrschafts- und Machtbeziehungen. Der Habitus ist „das Körper gewordene Soziale“ (Bourdieu & Wacquant 1996: 161).

Die gesellschaftliche Struktur unterscheidet Bourdieu in die Sphäre der Distinktion, die Sphäre der Respektabilität und die Sphäre der Notwendigkeit. Analog zu den drei Bereichen der gesellschaftlichen Struktur differenziert Bourdieu in drei Körperstile. Als erstes führt er den distinktiven Stil als einen erhabenen Stil an, der auf soziale Distanz und guten Geschmack abhebt. Repräsentiert wird der Stil mittels des gepflegten,

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

distinktiven Körpers. Als zweites führt Bourdieu den mittleren Stil an. Dieser ist stärker dominiert vom Streben nach sozialem Aufstieg. Es handelt sich um den Nutzkörper und Leistungskörper. Arbeit, Leistung und Last werden dem Körper zugemutet. Der Mensch ist stolz darauf, nie krank gewesen zu sein. Er empfindet sich selber praktisch und tugendhaft. Der körperliche Stil zeichnet sich aus durch Kontrolle und dadurch durch Respektabilität. Als dritten Stil benennt Bourdieu den Notwendigkeits- bzw. Armutsstil. Dieser ist anzuordnen unterhalb der Grenze der Respektabilität. Der Notwendigkeits- bzw. Armutskörper ist nicht gepflegt, sondern gekennzeichnet durch Krankheit, Sucht und Trauma (vgl. Bourdieu 1987, Gröning 2016).

Menschen mit psychischen Erkrankungen, die zumeist unterhalb der Respektabilitätsgrenze zu verorten sind, haben häufig nur die Möglichkeit, ihre Bedürfnisse im Rahmen von Notwendigkeit zu befriedigen. "Ihre soziale Lage wird mit der Zeit in den Körper eingeschrieben, inkorporiert und führt dazu, dass wir psychiatrisch erkrankten Menschen ihre Erkrankung am Körper ansehen" (Gröning 2016, S. 21f.).

Auch die lange Einnahme von Medikamenten verändert den Habitus und die Hexis psychisch kranker Menschen. Mit dem Begriff der "Hexis" (Bourdieu 1987, S. 129) beschreibt Bourdieu die realisierte, verkörperlichte, dauerhafte Art und Weise der Körperhaltung, der Sprache, der Bewegungen, der Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungsmuster. Über diese erfolgt die gesellschaftliche und geschlechterspezifische Einordnung. Die Hexis wird über reproduzierende Praxen stabilisiert.

Katharina Gröning beschreibt die Hexis, die bei einer Vielzahl psychiatrischer Patienten festzustellen ist, als "verlangsamt, sprachlich ggf. eingeschränkt, übergewichtig" (Gröning 2016, S. 22). Die psychiatrische Patientin/der psychiatrische Patient sei häufig "meilenweit vom körperlichen Ideal des optimierten Freizeitkörpers entfernt" (ebd.). Nach Gröning heißt dies jedoch nicht, dass diese Tatsache keine Gültigkeit für sie oder ihn besitzt. Es beginne vielmehr eine "starke soziale Bloßstellungs- und Schamdynamik" (ebd.).

So gab Frau B. an, sich im Spiegel nicht mehr wiederzuerkennen. Der Blick in den Spiegel hatte nichts Bestätigendes, Wiedererkennendes mehr, sondern etwas Fremdes, Entblößendes.

Auf Ideale und damit verbundene Schamdynamiken bei Scheitern an diesen Maßstäben wird an späterer Stelle des Vortrags erneut eingegangen.

Habitus und Geschlecht

Auch, wenn sich Gesellschaften darin unterscheiden, was jeweils als männlich und was als weiblich gilt, so gehört auch in modernen Gesellschaften eine Klassifikation, die männlich und weiblich als polaren Gegensatz konstruiert, zu den Selbstverständlichkeiten der sozialen Praxis (vgl. Kraus & Gebauer 2002, S. 48f.).

Im Rahmen seiner Analysen zur "Männlichen Herrschaft" (2012) verifiziert Bourdieu die gesellschaftliche Macht des Prinzips Geschlecht. Geschlecht erhält bei ihm eine konstitutive Bedeutung für die Entstehung und Reproduktion gesellschaftlicher Ordnung. Diese versteht er als eine immer schon vergeschlechtlichte und vergeschlechtlichende Ordnung, die eingeschrieben ist in die Kultur, die Rollen und in die Körper.

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Wie bei seinen Untersuchungen zu der positionalen Verortung einer Person im sozialen Raum und den Lebensstilen fungiert der Habitus auch im Hinblick auf die Geschlechterstrukturen als "der Operator, das generative Prinzip, das zwischen der Zweigeschlechtlichkeit und dem Handeln der Individuen vermittelt" (Krais & Gebauer 2002, S. 48f.). Durch die Einlagerung der vergeschlechtlichten Ordnung in den Habitus des Einzelnen erhält sie ihre besondere Wirksamkeit. Sowohl durch Männer als auch durch Frauen wird sie mittels ihres Denkens und Handelns reproduziert, modifiziert und weiterentwickelt. Die geschlechtsspezifisch konstituierten und konstituierenden Schemata des Habitus führen zum selbstverständlichen und unhinterfragten Bewegen in der sozialen Welt, woraus die scheinbare Evidenz und Natürlichkeit der Einteilung in männlich und weiblich resultiert (vgl. Bourdieu 2005, S. 161).

Bourdieu verwendet zur Veranschaulichung eine Metapher: "Das Geschlecht ist eine ganz fundamentale Dimension des Habitus, die, wie in der Musik die Kreuze oder die Schlüssel, alle mit den fundamentalen sozialen Faktoren zusammenhängenden sozialen Eigenschaften modifiziert" (Bourdieu 1997, S. 222). Frau-Sein und Mann-Sein sind als entgegengesetzte, antagonistische Identitäten konstruiert. Diese Dichotomie sieht keine "Zwischentöne" vor. Die Männliche Herrschaft stellt für Bourdieu die „paradigmatische Form der symbolischen Herrschaft“ (Bourdieu & Wacquant 2006, S. 208) dar.

Nach Bourdieu konstituiert die männliche Herrschaft die Frauen als symbolische Objekte, deren Sein ein Wahrgenommen-Werden ist. Zuallererst würden Frauen für und durch die Blicke der anderen existieren, als liebenswürdige, attraktive, verfügbare Objekte (vgl. Bourdieu 2012, S. 117). Mit Verinnerlichung der geltenden Maßstäbe, der herrschenden Sicht der Welt und somit auch der Sicht der Männer auf Frauen, scheinen sich Mädchen und Frauen gleichzeitig als minderwertige Subjekte zu identifizieren. Frauen seien dazu verurteilt, permanent den Abstand zwischen dem idealen Körper und dem realen Körper wahrzunehmen, "an den sie gefesselt sind" (ebd., S. 118, vgl. Haug/Hauser 1983).

Konzept der symbolischen Gewalt

Wie wird die gesellschaftliche Ordnung gesichert? Mit dem Konzept der symbolischen Gewalt bietet Bourdieu ein Erklärungsmodell für das Phänomen an, dass Existenzbedingungen, die objektiv als unakzeptabel zu bewerten sind, von den Betroffenen akzeptiert und als selbstverständlich angenommen werden.

Im sozialen Feld wird das Individuum automatisch mit den herrschenden Zwängen des Feldes konfrontiert und muss sein Verhalten hieran ausrichten. Symbolische Gewalt stellt nach Bourdieu einen allgemeinen, modernen Modus der Herrschaftsausübung und Herrschaftssicherung dar. Symbolische Gewalt entzieht sich dem Bewusstsein, sie ist vorreflexiv. Auf eine alltägliche und sanfte Weise sichert sie die Anerkennung der herrschenden Sicht der sozialen Welt, indem sie diese als natürlich oder selbstverständlich erscheinen lässt (Schmidt /Woltersdorff 2008, S. 228ff.).

Symbolische Gewalt setzt einen Einklang zwischen den subjektiven Strukturen - dem Habitus - und den objektiven Strukturen und Verhältnissen voraus, "dass inkorporiert ist, `was sich gehört`" (Krais & Gebauer 2001, S. 52).

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Ausgehend von Georg Wilhelm Friedrich Hegels (2000) im Rahmen seiner "Phänomenologie des Geistes" entwickelten Dialektik von Herr und Knecht, nach der der Knecht den Herrn konstituiert und umgekehrt, entziffert Bourdieu, wie die herrschende Ordnung gesichert und stabilisiert wird. Auf Seiten der Beherrschten verifiziert er Prozesse der Unterwerfung, Erniedrigung, Bescheidenheit und gleichwohl Akte der Anerkennung, Bewunderung, Zustimmung und Ehrerbietung (gegenüber den Herrschenden). Auf Seiten der herrschenden Akteure erhebt er Akte der Beschämung, Verachtung, Abgrenzung und des Befremdens (gegenüber den Beherrschten). Mit seinen Begriffen "Doxa" (Bourdieu 1993, S. 126) und „*illusio*“ (ebd.: 122, Herv. im Original) beschreibt Bourdieu die besondere Bindung, die es den Herrschenden ermöglicht, sich die Gefolgschaft ihrer Untergebenen aneignen zu können.

Mit dem Begriff Doxa beschreibt Bourdieu die als Halbwissen mittels symbolischer Gewalt inkorporierte herrschende Ordnung. Der Begriff der Illusio bezieht sich auf den subjektiven Sinn und den Glauben der Akteure im sozialen Raum, dass sich der eigene Einsatz im Kampf um Akkumulation von Kapitalien und um Positionen lohnt. Sowohl die Doxa als auch die Illusio sind der Bewusstseins Ebene einer reflexionslosen Praxis zuzuordnen. Es handelt sich um eine Praxis, die im schlichten, scheinbar alternativlosen Nachvollziehen dessen besteht, was verinnerlicht wurde (vgl. ebd., S. 122ff.). Dem gegenüber steht eine Bewusstseins Ebene, die über das einfache Nachvollziehen hinausgeht. Es handelt sich um das reflexive Ich. Die symbolische Stärke der symbolischen Gewalt kann nach Bourdieu reduziert werden, wenn die Willkür, mit der sie wirkt, bewusst gemacht wird (vgl. ebd., S. 126).

Kommen wir nun zurück zu Bourdieus Verstehensbegriff. Als Voraussetzungen für das Verstehen führt Bourdieu eine umfassende Kontrolle und Kontrolle der symbolischen Gewalt an. Auf Seiten der Forschenden soll auf eigene symbolische Gewalt durch Sprache, Darstellung und Benehmen (mittels Distinktion) verzichtet werden. Voraussetzung hierfür bildet eine wohlwollende, verstehende Haltung auf Seiten der Forschenden. Im Weiteren fordert Bourdieu von den Forschenden die Fähigkeit, aus den alltäglichen Erzählungen die symbolische Gewalt zu erkennen. Sie sollen die unbewussten Mechanismen der Macht ausfindig machen, die Menschen in ihrer Handlungsfähigkeit beeinträchtigen und daran hindern, sich anzuerkennen (vgl. Bourdieu 2005a, S. 393ff.). Diese Forderungen können übertragen werden auf die im psychiatrischen Arbeitsfeld Tätigen.

Frigga Haug - Verleiblichung von Herrschaft

Im Rahmen ihrer Forschungen der Erinnerungsarbeit zur weiblichen Vergesellschaftung untersuchen Frigga Haug und Mitforscherinnen Prozesse der Internalisierung, der Einschreibung in den Körper, des "Unter die Haut-Gehens" von herrschender Ordnung, die Bourdieu mit den Begriffen "Inkorporation" und "symbolische Gewalt" (Bourdieu 1993: 228) beschreibt.

Die Erinnerungsarbeit stellt eine kollektive sozialpsychologisch-biographische Forschungsmethode dar, die von Haug et al. seit Anfang der 1980er Jahre in Zusammenarbeit mit wechselnden Frauengruppen entwickelt worden ist. Haug untersuchte über einen Zeitraum von 20 Jahren Vergesellschaftungsprozesse von

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Mädchen und Frauen. Untersuchungsgegenstand stellen die kollektiven Erinnerungen dar, die mittels biografischer Erzählungen von den Forschungsmitgliedern geschrieben und bearbeitet werden. Der Forschungsweg - konzipiert und praktiziert als reflexive Bewegung - beginnt bei den Frauen und ihren alltäglichen Praxen. Es werden die Strukturen und die Verhältnisse untersucht, in denen Frauen leben. Gleichwohl wird eruiert, wie Frauen sich durch Erfahrung und Lernen in diese vorgefundenen Strukturen und Verhältnisse einbringen, sich einbauen, hinein entwickeln, ihre Persönlichkeit herausbilden und diese Strukturen aufrecht erhalten sowie diese umformen, um selbst darin handlungsfähig zu sein und Sinn darin zu sehen (vgl. Haug 1999, S. 64ff.).

Mittels ihrer umfangreichen Studien "buchstabiert" Haug die von Bourdieu beschriebenen Prozesse der Inkorporation von Herrschafts- und Machtstrukturen über symbolische Gewalt aus. Wie er verifizieren Haug et al. die vergeschlechtlichte und vergeschlechtlichende Praxis als eine in die Kultur, in die Rollen und in die Körper eingeschriebene Macht und Struktur. Bildhaft gesprochen bringt Haug mittels ihrer Studien Bourdieus soziologisches Ohr zum Hören, indem noch deutlicher wird, wie aus biografischen Erzählungen Herrschaftszusammenhänge herausgehört werden können.

Haug et al. untersuchen umfassend und detailliert die gesellschaftliche Zuordnung des Körpers. Ihre Forschungen zeigen auf, wie die herrschende Ordnung über Gefühle und Leidenschaften wie Liebe, Respekt und Bewunderung oder soziale Gefühle wie Scham, Erniedrigung, Ängstlichkeit, ohnmächtige Wut und Schüchternheit gesichert wird (vgl. Haug 1983, S. 137).

Wegen seiner engen Verbindung zur Sexualität und Sexualisierung ist der Geschlechterhabitus schnell der Verachtung ausgesetzt. Beschämung und Verachtung zählen laut dem Soziologen Sighard Neckel zu den wichtigsten symbolischen Gewaltformen, die der Geschlechterhabitus auslöst (vgl. Neckel 1991, S. 245ff.).

Die Untersuchungsergebnisse im Rahmen der Erinnerungsarbeit bestätigen Neckels Aussage. Haug et al. verifizieren eine Sanktionsmacht in Form von Bloßstellung, Beschämung und/oder Verachtung, die Mädchen und Frauen und ihre Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungsweisen letztlich auf das „weiblich Kreatürliche“ reduzieren. Schamerleben und Schamvermeidung erscheinen als signifikanter "Wegbegleiter" der weiblichen Vergesellschaftung. Widerstand wird hierdurch erschwert bzw. kommt gar nicht erst zustande (vgl. Haug & Hauser 1986). Das Leben in der Ordnung, das „In-der-Ordnung-Sein“ (Haug 1983, S. 137) werde somit von den Frauen als scheinbar „freier Akt“ (ebd.) gelebt, die herrschende Ordnung mithin reproduziert und stabilisiert. An dieser Stelle treffen sich die Forschungsergebnisse der Erinnerungsarbeit mit Bourdieus Theorie der symbolischen Gewalt. Aus den geschriebenen biografischen Erzählungen wird erhoben, dass die Inkorporation gesellschaftlicher Herrschafts- und Machtstrukturen bei Frauen mittels des Körpers und all seiner Teile erfolgt. Haug et al. eruierten den weiblichen Vergesellschaftungsprozess als eine Sexualsozialisation. Körpertechnologien begleiteten von jüngster Kindheit an die Entwicklung von Mädchen und bestimmten ihr Verhältnis zu sich selbst und zur Gesellschaft (vgl. ebd., S. 139, 190).

Haug schließt - wie auch Bourdieu - ihre Forschungen an die Untersuchungen der Ethnologin Mary Douglas (1974) an. Nach Douglas sind Körper und Gesellschaft symbolisch eng miteinander verbunden. Der Körper ist Abbild der Gesellschaft und

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

umgekehrt. Ausgehend von Douglas' symbolischer Aufteilung des Körpers in einen Selbst- und Gesellschaftskörper scheinen nach Haugs Untersuchungen Frauen im Rahmen der Forschungen der Erinnerungsarbeit in erster Linie als verletzungsoffener und stets verfügbarer Selbstkörper zu existieren, unabhängig davon, in welchem Raum sie sich bewegen. Permanent scheinen sie sich an den Erwartungen auszurichten, die an ihren Körper als Gesellschaftskörper gestellt werden. Sie blicken von außen auf sich als Erscheinung. Sie zeigen sich als etwas Hergestelltes und insofern Ansehbares. Der Vergesellschaftungsmodus sei bereits einer, der „für andere“ funktioniert. Der Körper werde mit all seinen Teilen auf die Herstellung einer weiblichen Identität für andere ausgerichtet. Hierbei hätten Frauen einer widersprüchlichen Anordnung zu folgen, einerseits als Frau zu gefallen, zu bezaubern und zu verführen. Andererseits seien sie gleichzeitig verpflichtet, Verführungsmanövern zu widerstehen (vgl. Haug 1983, Haug & Hauser 1985, Bourdieu 2012, S. 120). Diese Aussagen treffen sich mit Bourdieus Analysen zur männlichen Herrschaft (vgl. Bourdieu 2012).

Die Wirkungsmacht und die Unerreichbarkeit idealer Maßstäbe bildet nach Haug die Basis dafür, dass sich Frauen unabhängig des Alters durchgängig Sorge um ihre Körper machen (vgl. Haug 1983, S. 107).

Gesellschaftliche Maßstäbe, Ideale und Schamdynamik

Welche Ideale werden in der heutigen Zeit propagiert und angestrebt?

Nach Haug bauen die Geschlechterdifferenzen im Neoliberalismus auf die alten auf, modernisieren diese jedoch nach der Wettbewerbs- und Effizienzlogik (vgl. Haug 2007: 32). Es komme primär auf die individuelle Verwertbarkeit bzw. Konvertierbarkeit des Menschen in die Ware Arbeitskraft an.

Heute stellt Individualismus die Konformitätsnorm schlechthin dar. Soziale Anerkennung, Wertschätzung und persönliche Selbstachtung sind abhängig von individuellem Erfolg, der eigenen Performance in den Strukturen. Der heutige Neoliberalismus stellt ein Zeitalter der permanenten individuellen Selbstopтимierung dar. Diese Optimierung umfasst alle Dimensionen des menschlichen Seins. Neben einer materiellen, kognitiven, kulturellen ist eine körperlich ästhetische Performance erforderlich. Das Selbstideal stellt ein trainierter, perfekt gepflegter, erotischer und zugleich natürlich erscheinender Körper dar. Praxen des Körpers und der Schönheit werden (medientechnisch) fetischisiert. Dafür werden verschiedene Hilfsmittel genutzt wie Training, Diäten und pharmazeutische Mittel. Pointiert formuliert wird ein "Super-Habitus" angerufen. Der Körper wird zum Symbol insbesondere der Leistungsfähigkeit und des Status. Zugleich ist er Gegenstand der Selbstdarstellung und des zweckfreien Genusses (Neckel 1991). Bedürfnisse und Grenzen des Körpers und Bedürfnisse nach Bindung werden als Makel und als lästige Verhinderung an die im Neoliberalismus angerufene Selbstopтимierung erachtet.

Von den Modernisierungsanforderungen sind beide Geschlechter und alle Gender betroffen. Im gesellschaftlichen Diskurs wird verschwiegen, dass nicht alles zu erreichen, alles zu formen und zu managen ist. Es wird vielmehr das Gegenteil suggeriert. Alles hinge von der eigenen Willensstärke und Leistungsbereitschaft ab, unabhängig von

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

ökonomischen und sozialen Ressourcen sowie sonstiger Kontextbedingungen. Verletzlichkeit wird abgewehrt.

Was ist jedoch mit den Menschen, die genau an diesen Idealen und Maßstäben scheitern, weil ihre Körper unförmig und unansehnlich, ungepflegt, unhygienisch, verelendet, gebrechlich, krank, behindert oder alt ist? Was ist mit dem Körper, der "aus der Rolle fällt"?

Der kranke und pflegebedürftige Körper - der "Notwendigkeits- bzw. Armutskörper" nach Bourdieus Einteilung in Körperstile (vgl. Bourdieu 1987) - löst "durch seine Verletzlichkeit eine besondere Körperscham und damit verbunden häufig auch Aggressionen aus" (Gröning 2015a, S. 370).

„Während aus der Perspektive der Scham der gepflegte Körper etwas Unnahbares hat, etwas, was zu Achtung und Takt führt, ist der naturhafte Körper quasi Fleisch und damit der Souveränität und der Fähigkeit, Macht auszuüben, entgegengesetzt. Der naturhafte, nicht gepflegte Körper ist deshalb verletzungsoffen, hilflos und gleichzeitig in seiner Naturhaftigkeit möglicher Weise hässlich bis hin zu abstoßend.“ (ebd.)

Die angeführten Ideale stellen eine Schablone dar, an die sich die Person selber anlegt und an die sie angelegt wird, an der sie sich misst und gemessen wird. Die Ideale stellen gesellschaftlichen Konsens dar, auf dem sich bewegt wird.

Scheitern an diesen Idealen führt zu Statusverlust und damit verbunden zu Scham und zum Verlust der Selbstachtung. Denn: Wer sich schämt, verachtet sich selber. Schamgefühle sind verknüpft mit Prozessen der Entfremdung (vgl. Gröning 2006: 55). Individuelles Leid, Verstummen und Pathologisierung sind als weitere mögliche Folgen dieses Prozesses anzuführen.

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Fazit

Unser Wahrnehmungs-, Denk- und Handlungsweisen und somit auch unser Verstehen und Handeln im beruflichen Kontext sind durch unseren eigenen Habitus definiert. Unser Einfluss darauf ist relativ gering. Das heißt aber nicht, dass wir uns fatalistisch und passiv zurückziehen sollten. Der Erkenntnisgewinn durch die Anwendung sozialwissenschaftlicher Verstehenszugänge kann genau an dieser Stelle weiterführen. Wir sollten um die sozialen Verhältnisse, die damit verbundenen Herrschafts- und Machtstrukturen und unser Geworden-Sein, Sein und Werden in den Strukturen wissen. Der Habitus der betreuten Person sowie der helfenden Person und das jeweilige Feld, dem die Personen angehören, sind mit zu berücksichtigen. Dies führt zum einen zu einem vertiefenden Verstehen von Interaktionen, was zuträglich für die Beratungs- und Betreuungssituation ist. Zum anderen kann dadurch auf Seiten der Beraterin/des Beraters symbolische Gewalt, beispielsweise durch Belehrung und Rationalisierung vermieden bzw. kontrolliert werden.

Zu den grundlegenden Elementen der sozialen Identität eines Individuums gehört die geschlechtsspezifische Prägung des Habitus, die Geschlechtsidentität. Die Geschlechtsidentität und die Erfahrungen und Konflikte, die mit dieser zusammenhängen, sind tief verankert im Seelischen, reichen bis ins Körperliche hinein. Daher ist es schwierig, gerade diese Dimensionen in der Beratungs- und Betreuungsarbeit - zwischen Klienten und Fachkräften, zwischen einzelnen Fachkräften und innerhalb von Arbeitsteams - besprechbar zu machen. Neben einem Vertrauensverhältnis und Zeit braucht es hierfür auch sozialwissenschaftliches theoretisches Wissen und ausgeprägte Reflexionsfähigkeit und -möglichkeiten.

Die Wirkungsmacht gesellschaftlicher Maßstäbe und Ideale sollte auf Seiten der psychiatrisch Tätigen mittels theoretischem Wissen und Reflexion ins Bewusstsein gehoben werden. Der Anrufung an die individuelle Selbstoptimierung als permanente Entwicklungsaufgabe können sich auch psychisch kranke Menschen nicht entziehen. Das Scheitern an den Maßstäben und die damit verbundene Schamdynamik sollte mit in den Blick genommen werden. Dies macht die Gestaltung eines professionellen Beziehungsraumes notwendig, in dem es der betreuten Person möglich ist, auch über Verlust, Versagen und damit verbundene Gefühle der Scham zu sprechen.

Alle im psychiatrischen Feld Tätigen sollten auch mit dem soziologischen Ohr hören. Ein Teil dieses Ohres sollte hierbei geschlechtersensibel sein!

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Literatur

Bourdieu, P. (1987): Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Bourdieu, P. (1993): Sozialer Sinn. Kritik der theoretischen Vernunft. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Bourdieu, P. (1997): Eine sanfte Gewalt. Pierre Bourdieu im Gespräch mit Irene Dölling und Margareta Steinrücke. In: Dölling, I. & Kraus, B. (Hrsg.): Ein alltägliches Spiel. Frankfurt/M.: Suhrkamp. S. 218-230.

Bourdieu, P. (2005a): Die verborgenen Mechanismen der Macht. Hamburg: VSA-Verlag.

Bourdieu, P. (2005b): Verstehen. In: Bourdieu, P. et al. (Hrsg.): Das Elend der Welt. Gekürzte Studienausgabe. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft mbH, S. 393-426.

Bourdieu, P. (2012): Die männliche Herrschaft. Frankfurt/M.: Suhrkamp Verlag.

Bourdieu, P. et al. (Hrsg.) (2005): Das Elend der Welt. Gekürzte Studienausgabe. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft mbH.

Douglas, M. (1974): Ritual, Tabu und Körpersymbolik. Frankfurt/M.: Fischer Verlag.

Gröning, K. (2006): Pädagogische Beratung. Konzepte und Positionen. Wiesbaden: VS-Verlag.

Gröning, K. (2013): Entweihung und Scham. Grenzsituationen in der Pflege alter Menschen. 5. Aufl. Frankfurt/M.: Mabuse-Verlag.

Gröning, K. (2015a): Geschlechteraspekte in der Pflege. In: Kolip, P. & Hurrelmann, K. (Hrsg.): Geschlecht und Gesundheit. 2., vollst. überarb. und erw. Aufl., Göttingen: Hogrefe, S. 361-372.

Gröning, K. (2015b): Probleme des Beziehungsraumes im Kontext geschlechtersensibler Beratung. Zur Bedeutung der Habitustheorie für die Beratung. In: Gröning, K., Kunstmann, A. & Neumann, C. (Hrsg.): Geschlechtersensible Beratung. Traditionslinien und praktische Ansätze. Gießen: Psychosozial-Verlag. S. 91-107.

Gröning (2016): Somatische Kultur und psychiatrische Pflege. Pflertrainings in der Psychiatrie unter besonderer Berücksichtigung somatischer Pflege. Universität Bielefeld.

Haug, F. (Hrsg.) (1983): Sexualisierung der Körper: Frauenformen 2. Berlin: Argument-Verlag.

Haug, F. (1999): Vorlesungen zur Einführung in die Erinnerungsarbeit. Hamburg: ArgumentVerlag.

Haug, F. & Hauser, K. (Hrsg.) (1985): Subjekt Frau. Kritische Psychologie der Frauen. Berlin: Argument-Verlag.

Haug, F. & Hauser, K. (Hrsg.) (1986): Der widerspenstigen Lähmung. Kritische Psychologie der Frauen. Band 2. Berlin: Argument-Verlag.

Haug, F. (1990): Erinnerungsarbeit. Hamburg: Argument Verlag.

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Hegel, G.W.F. (2000): Phänomenologie des Geistes. Köln: Könenmann.

Krais, B. & Gebauer, G. (2010): Habitus. Bielefeld: Transcript Verlag.

Neckel, S. (1991): Status und Scham. Frankfurt/M.: Campus.

Schmidt, R. & Woltersdorff, V. (Hrsg.) (2008): Symbolische Gewalt: Herrschaftsanalyse nach Pierre Bourdieu. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft mbH.

Vester, M.; von Oertzen, P.; Geiling, H.; Hermann, T. & Müller, D. (Hrsg.) (2001): Soziale Milieus im gesellschaftlichen Strukturwandel. Zwischen Integration und Ausgrenzung. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

6. Workshop II

„Geschlechterreflexive und feministische Grundpositionen in der Pflege psychisch kranker Frauen. Sozialwissenschaftliche und körpersoziologische Fundierungen“

Frau Prof. Dr. Katharina Gröning

Drei Mitnahme-Botschaften an das Plenum:

1. These: eine geschlechtersensible Behandlung in der Psychiatrie nimmt die existenzielle Unverfügbarkeit des Menschen durch seine Natalität auf und zeigt ihm dies durch Takt, Rituale und Aufklärung. Unverfügbar ist dabei der verletzungsoffene Körper. Jede geschlechtersensible Psychiatrie nimmt den Konflikt zwischen Körper und Kultur zum Ausgangspunkt
2. These: Sexualisierung und Entsexualisierung des Körpers sind wichtige latente und soziale Strategien in Institutionen. Geschlechtersensible Pflege lässt die Sexualisierung nicht nur zu, sondern sie fördert die Darstellung des distinktiven Sexualkörpers als Teil Genesungsprozesses. Sich als Mann und Frau fühlen heißt eben auch im Besitz eines distinktiven „hohen“ Geschlechtskörpers zu sein, der täglich praktisch durch Pflege und Sorge hergestellt wird.
3. These: In Bezug auf die psychische Erkrankung ist davon auszugehen, dass jede psychische Erkrankung mit der Bemächtigung des Körpers, seine symbolische Verwandlung in einen verletzbaren Naturkörper und der besonderen Zerstörung des unnahbaren Geschlechtskörpers einher geht. Insofern ist die Behandlung und die Pflege immer auch eine Wiederauflage, da auch sie im Sinne einer instrumentellen Vernunft vom Körper als Behandlungsfeld an den Naturkörper anknüpft, an dem sie ihre Arbeit verrichtet. Gleichzeitig geht von der Pflege und der Behandlung ein Lebensimpuls aus, sofern diese am distinktiven Gesellschaftskörper ansetzen kann. Dies ist wiederum erschwert, wenn der Patient/ die Patientin seinen/ihren Naturkörper durch Selbstentweihung dem Arzt/ der Ärztin oder der Pflege aufdrängt.

6.1 Workshop II, Präsentation von Frau Prof. Dr. Katharina Gröning

Die PowerPoint Präsentation
können Sie anfordern:
Suzanne.briesemeister@lvr.de

**Geschlechtersensibilität und
Geschlechterreflexivität in der psychiatrischen
Arbeit**

LVR am 22. Sept. 2016



6.2 Workshop II Hinführung

„Geschlechterreflexive und feministische Grundpositionen in der Pflege psychisch kranker Frauen. Sozialwissenschaftliche und körpersoziologische Fundierungen“

-Prof. Dr. Katharina Gröning

Geschlechtersensibilität und Geschlechterreflexivität in der psychiatrischen Arbeit

Hannah Arendt führte 1958 den Begriff „Natalität“ in ihre Theorie des Handelns ein und sagte zur menschlichen Existenz, dass *„das Leben selbst und die Erde, Natalität und Mortalität, Weltlichkeit und Pluralität“* zu seinen Bedingungen gehöre. Natalität oder Geburtlichkeit heißt für Arendt zudem, dass *„dem Neuankömmling die Fähigkeit zukommt, selbst einen neuen Anfang zu machen, d. h. zu handeln“*. Dieses Handeln betrifft den Menschen als Geschlechtswesen zentral, wir sprechen von doing gender, wenn wir meinen, dass jemand seine Geschlechtlichkeit handelnd reproduziert. Im psychiatrischen Bereich geht es bezogen auf die Theorie von Arendt erheblich um einen Konflikt mit und um die Natalität, dem Tatbestand an einem bestimmten Ort, zu einer bestimmten Zeit, in eine bestimmte Kultur und mit einem bestimmten Körper, der als Geschlechtskörper kulturell institutionalisiert ist, auf die Welt gekommen zu sein. Gleichzeitig ist Arendts Philosophie hoffnungsvoll: Mit der Geburt begänne nicht nur eine andere, sondern auch eine einmalige und neue Lebensgeschichte. Dieser Neuanfang zerbricht die Kette der Wiederkehr, bei Arendt ist das Hoffnung. Folgt man Bourdieu, ist jedoch die Natalität, das heißt das Neue eines jeden Kindes ein Risiko für die elterliche Abstammungslinie, denn der Neuankömmling muss quasi in diese Abstammungslinie hinein konditioniert werden, um das materielle, moralische, kulturelle und soziale Erbe anzutreten (Bourdieu 1997, S. 651ff). Die Theorie des Habitus verweist auf die familiensoziologische Dimension für psychische Erkrankungen, denn jede Familie lebt an einem bestimmten sozialen Ort und trachtet, so Bourdieu danach, ihren Status und ihre Position zu verbessern, zumindest aber zu erhalten. Es entsteht eine Verpflichtung auf den Namen, die Tradition, das Erbe für die Zukunft.

So ist jeder psychisch kranke Mensch im Sinne des Erbes gleichzeitig missraten, beschädigt die Ehre, kann nicht zum Träger der Abstammungslinie werden. Jede Identität aber geht wiederum auf die Natalität als das Unverfügbare im Menschen zurück. In dieser Spannung bewegt sich jedes Kind, jeder Erwachsene. Unverfügbarkeit durch die Natalität ist der Wesenskern, den z. B. Erikson oder Wurmser als Identitätskern beschreiben. Das Bewusstsein über die Unverfügbarkeit steht im Mittelpunkt der Adoleszenz. Während Kant diese Unverfügbarkeit aus der menschlichen Fähigkeit zur Vernunft erklärt, tut Arendt dies aus der Tatsache der Geburtlichkeit, also der Existenz an sich. Aus dieser Philosophie ist jedes pädagogische, ärztliche oder auch pflegerische Handeln auch in der Psychiatrie abzuleiten, womit die Auseinandersetzung mit dem Erbe, den familialen Erwartungen und Delegationen zum therapeutischen, pädagogischen und pflegerischen Handeln im Kontext der therapeutischen Gemeinschaft der Psychiatrie gehört. Eine

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Identität als Wesenskern, die es uns erlaubt, die Brüche im Lebenslauf, die Zumutungen der Existenz und das Schicksal zu ertragen ist bei den Patienten in der Psychiatrie, sei es durch Traumatisierung, durch Verluste, durch Versagen oder durch extreme Brüche in ihrer Biografie gefährdet oder zerstört, zumeist durch eine Erziehung, die gerade auf Verfügbarkeit der Existenz für das Erbe ausgerichtet ist. Das Thema der Unverfügbarkeit ist ebenso eine Sache des Geschlechtlichen, denn für jedes Geschlecht hat die Gesellschaft geschlechtliche Verfügbarkeiten festgelegt, die Erdheim (1988) ethnopsychoanalytisch in der Verfügung und dem antagonistischen Konflikt zwischen Familie und Kultur beschreibt.

These: eine geschlechtersensible Behandlung in der Psychiatrie nimmt die existenzielle Unverfügbarkeit des Menschen durch seine Natalität auf und zeigt ihm dies durch Takt, Rituale und Aufklärung. Unverfügbar ist dabei der verletzungsoffene Körper. Jede geschlechtersensible Psychiatrie nimmt den Konflikt zwischen Körper und Kultur zum Ausgangspunkt

Seit ca. 20 Jahren sind mit Theorien zum Habitus, zur Körpersymbolik und zu den sozialen Codierungen des Körpers Forschungen entstanden, die für die Theorie der Geschlechtersensibilität in der Psychiatrie von großer Bedeutung sein können. An erster Stelle steht hier der Klassiker von Mary Douglas, Ritual, Tabu und Körpersymbolik von 1969 (deutsche Übersetzung 1974). Douglas hat hier das Verhältnis von Körper und Kultur als symbolische Form beschrieben und auch die Bedeutung von körperlichem Protest, Selbstentweihung und körperlicher Provokation also psychiatrische Körperstrategien erklären können. Sie nennt den Körper deshalb ein restringiertes Ausdrucksmedium und sagt, dass im Körperlichen der soziale Druck besonders zum Ausdruck käme (1974, S. 99). Körpertechnologien, Vorstellungen vom Essen, vom Fasten, vom Ruhen, von der Bewegung, von der Schönheit, der Sexualität, von den Entwicklungsstadien, von den Schmerzen und der Gesundheit begleiten uns von frühester Kindheit an und bestimmen unser Verhältnis zu uns selbst und zur Gesellschaft. Der Geschlechtskörper ist dabei jener hohe, der Gesellschaft zugewandte Ordnungskörper und eben nicht der Natur- und Selbstkörper, wie das gängige Bild von der Sexualität das nahelegt. Die Symbole des Sexuellen sind heute deutlich verbunden mit der Leistung und dem symbolischen Kapital der Erotik, der Ästhetik und des distinktiven Konsums.

These: Sexualisierung und Entsexualisierung des Körpers sind wichtige latente und soziale Strategien in Institutionen. Geschlechtersensible Pflege lässt die Sexualisierung nicht nur zu, sondern sie fördert die Darstellung des distinktiven Sexualkörpers als Teil Genesungsprozesses. Sich als Mann und Frau fühlen heißt eben auch im Besitz eines distinktiven „hohen“ Geschlechtskörpers zu sein, der täglich praktisch durch Pflege und Sorge hergestellt wird.

Der normale Körper

In Bezug auf das Verhältnis von gesellschaftlicher Ordnung und Körper hat der Kulturwissenschaftler Jürgen Link darauf hingewiesen (2013), dass mit dem historischen Prozess der Vermessung des Körpers Normalstandards entwickelt worden sind und es seit dem 18ten Jahrhundert zu einer statistisch unterfütterten strengen Definition körperlicher Normalität gekommen ist. Link betont in diesem Zusammenhang das Anwachsen der Normalitätsängste in der Gesellschaft und das Streben nach Normalität. So entsteht die Einbindung des Körpers in einen gesellschaftlichen Normalismus und entsprechende Rollenstrukturen, die mit Symbolen des Körperlichen eng verwoben sind. Die Symbole des Ordnungskörpers sind männlich, militärisch, hygienisch, technisch und instrumentell. Sauberkeitserziehung, Ordnung, Korrektheit, Pünktlichkeit, Leistung gehören zu den wichtigen Tugenden und die Inhaber dieser Tugenden zeigen diese durch ihre Körper quasi an. Den Körper als soziales Ausdrucksmedium zu gebrauchen ist ein wichtiger Teil der Rollensozialisation und wird über die Pflege des Kindes inkorporiert. Vor allem Scham und Ekel spielen in der Erziehung zur Ordnung eine wichtige Rolle. Das Kind lernt, dass es unreine und eklige Körperregionen hat und wie es damit umgehen muss. In der Adoleszenz erweitert sich dieser Aspekt der Rollensozialisation um den Aspekt des Selbstkörpers. Der Adoleszente lernt, dass er seinen Körper benutzen kann, um gesellschaftliche Zustimmung zu zeigen, oder auch Ablehnung. Er lernt nun, genau die ekligen, schambehafteten Anteile zu nutzen, um Protest auszudrücken und einen Selbstkörper anzuzeigen. Protest findet am Körper statt, so Mary Douglas. Allerdings bringt dieses Protestverhalten die Gefahr mit sich, aus der Normalität quasi herauszufallen.

Die menschliche Verletzungsoffenheit

In seinem Buch Phänomene der Macht befasst sich Heinrich Popitz (1992) mit Formen der Macht und beginnt seine Systematik bei der menschlichen Verletzungsoffenheit. Macht kann durch die Bedürftigkeit und Verletzlichkeit des Körpers quasi total werden, indem sie über den Körper total verfügt. Jede Macht beginnt hier. Auch Michel Foucault hat auf den Körper und seine Verletzlichkeit und Bedürftigkeit hingewiesen, wenn er Machtformen beschreibt. So wird die alte fürstliche Macht als jene beschrieben, den Untertanen das Leben zu nehmen und über ihre Körper zur verfügen. Die körperlichen Praktiken, das öffentliche Zurschaustellung der Fleischlichkeit und Verletzlichkeit des menschlichen Körpers, das Foltern und Quälen und öffentliche Töten diente dazu, die Macht des Fürsten auf eine narzisstische Weise zu institutionalisieren. Der politischen Macht entsprach sodann die Erziehung, in deren Mittelpunkt Züchtigung stand. Später, in der Epoche der Disziplinierung im 18ten und 19ten Jahrhundert war es der Hunger und die Verweigerung der Ernährung und Pflege, welche die Erziehung bestimmte sowie die anstaltsförmigen Institutionen, in denen sich der Kampf um das Notwendigste abspielte. Gerade diese Institutionen bildeten einen Umgang mit dem Körper über den Entzug oder die strikte Zuteilung des Notwendigsten heraus, die den hohen Gesellschaftskörper zerstörte und Menschen gefügig machte, indem man sie mit ihrem Naturkörper konfrontierte. Verunreinigung, Scham und Entweihung sind hier wichtige Institutionen der Macht gewesen.

These: In Bezug auf die psychische Erkrankung ist davon auszugehen, dass jede psychische Erkrankung mit der Bemächtigung des Körpers, seine symbolische Verwandlung in einen verletzbaren Naturkörper und der besonderen Zerstörung des unnahbaren Geschlechtskörpers einher geht. Insofern ist die Behandlung und die Pflege immer auch eine Wiederauflage, da auch sie im Sinne einer instrumentellen Vernunft vom Körper als Behandlungsfeld an den Naturkörper anknüpft, an dem sie ihre Arbeit verrichtet. Gleichzeitig geht von der Pflege und der Behandlung ein Lebensimpuls aus, sofern diese am distinktiven Gesellschaftskörper ansetzen kann. Dies ist wiederum erschwert, wenn der Patient/ die Patientin seinen/ihren Naturkörper durch Selbstentweihung dem Arzt/ der Ärztin oder der Pflege aufdrängt.

Der Gebrauch des Körpers

Den Gebrauch des Körpers nennen wir Stil und differenzierten ihn in einen erhabenen oder wie Bourdieu (1997) sagt, distinktiven Stil, einen Stil, der auf die Feinheit abhebt, den guten Geschmack und die soziale Distanz. Davon unterscheidet sich der mittlere Stil, der stärker vom Streben nach Aufstieg dominiert ist. Hier haben wir es mit Leistungskörpern und Nutzkörpern zu tun, mit Menschen, die stolz darauf sind, noch nie krank gewesen zu sein, die sich selbst als praktisch empfinden und tugendhaft. Der körperliche Stil ist kontrolliert und dadurch respektabel. Dem Körper wird Arbeit, Leistung und Last zugemutet. Er ist gleichzeitig der Gesellschaft zugewandt, korrekt und ein Ordnungskörper, er entspricht der Ordnung der Institution. Schließlich ist der dritte Stil jener unterhalb der Respektabilitätsgrenze, die wiederum, wie Bourdieu es sagt, von den Notwendigkeiten bestimmt ist. Die Rede ist vom Armutskörper. Dieser Armutskörper zeichnet sich dadurch aus, dass sein Träger ihn benutzt, um seine Lage teilweise drastisch zu demonstrieren. Dieser Körper fällt dadurch auf, dass er nicht gepflegt, naturhaft und sich gehen lassend ist.

So ist der menschliche Körper das mikroskopische Abbild der gesellschaftlichen Verhältnisse (vgl. Douglas 1974:123). Die gesellschaftlichen Körpersymbole sind fest codiert. Oder wie Foucault in der Mikrophysik der Macht (1984) sagt, der Körper ist gelehrig geworden, er ist sauber, bewegt sich geschickt, leistet, ist ästhetisch und schön. Der Notwendigkeitskörper negiert diese Gelehrigkeit. Historisch entspricht dieser Gesellschaftskörper den Disziplinartechniken, wie sie Foucault für Schule, Militär, Medizin und Pädagogik beschrieben hat.

Sexualisierung

In diesem Kontext gehört die Herstellung des Geschlechtskörpers über die Sexualisierung zur besonderen Tatsache einer jeden Kultur. Bei den Frauen kommt eine doppelte Bedeutung dieser Sexualisierung hinzu. Sie müssen sich mit einem Double Bind auseinandersetzen. Die Sexualisierung des Körpers, vor allem von Frigga Haug in einer empirisch ethnografischen Arbeit (1990, 1982) beschrieben wurde, folgt einer doppelten Bestimmung des Frauenkörpers: zum einen ist dort die Botschaft der Verfügbarkeit und Zugangs sowie der ästhetischen distinktiven Ordnung auszumachen, zum anderen ist der

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Sexualkörper Träger eines Status, je mehr er den Normen des Sexuellen in einer jeweiligen Epoche entspricht.

Frauen lernen ihre Körper zur Verfügung zu stellen bis ins Körperinnere, sie lernen, dass ihr Körperinneres eine demografische Dimension hat und sie mittels ihrer Körper, die gesund zu erhalten sind, zur Volksgesundheit beizutragen haben. Symbole des Zugangs zum Körperinneren sind zugleich Statussymbole: das Dekolleté, der Schlitz im Rock, heute die Löcher in der Hose, meist an erotischen Stellen wie dem Knie, dem Schenkel angebracht. Symbole des Zugangs sind mehr als nur Nacktheit, sondern die knappen Verhüllungen auch durch Bikini, Minirock und Hot Pants verweisen auf den Sexualkörper als Träger des erotischen Kapitals. Diese Kapitalform hat nach Baudrillard in der Konsumgesellschaft stark zugenommen. Gleichzeitig liegt über den Symbolen des Zugangs eine Ordnungs- und Anstandsregel, die diesen Zugang im Spiel von Distinktion und Erotik zu einer Art Ware macht, die zum Einsatz kommt. Notwendig entstehen an dieser Stelle Kämpfe um die Unverfügbarkeit meist als Konflikte um die Liebe.

Es gehört zum Klassenschicksal, dass Frauen mit wenig symbolischem und anderweitigem Kapital darauf angewiesen sind, einen Mann früh an sich zu binden. Sie gewähren unter Umständen schneller Zugang als Frauen und Mädchen hoher sozialer Schichten und werden in den Augen der Männergesellschaft zu Schlampen und zu Fotzen. Sexuelle Gewalt hat in diesem Zusammenhang wiederum eine doppelte Bedeutung. Sie zerstört als Aktionsmacht sofort das symbolische erotische Kapital der Trägerin und verwandelt sie in Fleisch, in einen Naturkörper und in etwas niedrig Stehendes. Gleichzeitig weist sexuelle Gewalt über die Trägerin hinaus auf den sozialen Ort, an dem sie lebt. Das traumatische Potenzial von sexueller Gewalt mag zum einen in der Todesangst liegen, es liegt aber ganz gewiss auch in der Erfahrung des Verlustes jedweden symbolischen Kapitals, was gemeinhin als guter Ruf bezeichnet wird. Man ist Fleisch geworden. Mittels dieser Gewalt werden die Frauen so unter die Grenze des Respektabilität gedrängt. Da der Kapitalbegriff bei Bourdieu so zu verstehen ist, dass er nicht nur seine Trägerin, sondern ihr ganzes Umfeld trifft, fühlen sich die Mitglieder einer Familie ebenfalls verletzt. Sie haben zwei Möglichkeiten, die Tat wird verleugnet tabuisiert, verdrängt, oder sie müssen Rache nehmen.

In Anlehnung an Forschungsarbeiten von Carol Hagemann-White rekonstruiert die Kulturwissenschaftlerin Sandra Glammeier in diesem Zusammenhang die Theorie der Verleiblichung von Herrschaft. Die Gesellschaft habe Weiblichkeit erstens negativ bestimmt (der Penis fehlt) und konstruiere zweitens das weibliche Geschlecht vor allem über die Verletzungsoffenheit von Frauen (vgl. Glammeier 2009, S. 99). Der weiblichen Verletzungsoffenheit stünde die männliche Verletzungsmacht gegenüber, als deren Symbole Penis und Vagina gelten. Für die Männer bedeutet dies, dass die gesellschaftliche Anerkennung ihrer Geschlechtlichkeit die Verpflichtung auf einen Kulturkörper, der verletzungsmächtig ist, einschließt. An dieser Verletzungsmächtigkeit zu scheitern, hieße kastriert zu sein, verstümmelt, hässlich (Wurmser 1993).

Verletzungsoffenheit sei wiederum, so Glammeier, die hier mit Karin Flaake argumentiert, eine lebensgeschichtlich prägende Erfahrung. Die gesellschaftlichen Bilder weiblicher Körperlichkeit und Sexualität ermöglichten es Jungen und Männern, sich auf

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Kosten von Mädchen und Frauen durch Herabsetzung des weiblichen Körpers und der weiblichen Sexualität zu stabilisieren. Vor allem Karin Flaake hat sexualisierende und beleidigende Bemerkungen von männlichen Bezugspersonen als sozialisierend hervorgehoben, ebenso wie die gesellschaftliche Einstellung, dass das Mädchen die Jungen und Männer hierzu „reize“. Der Übergriff würde gleichzeitig als Spaß oder Interesse an ihr bagatellisiert (Glammeier 2009, S. 99). Frauen und Mädchen sind demnach einer Interaktionsform des „Blaming“ ausgesetzt, die universell ist und damit für Mädchen nicht vermeidbar.

Mit Georg Simmel soll an dieser Stelle auf die Schamdynamik eingegangen werden, die sich aus der Interaktion der sexuellen Beschämung der Frauen und der Definition ihres Geschlechtes als Objekt ergibt. Wenn das Schamgefühl der Frauen, so Simmel (1901/1986, S. 142) auf jede Berührung des sexuellen Gebietes in der Gegenwart von Männern empfindlich reagiere, so habe dies damit zu tun, dass die Frau spüre, dass der Mann mit seinem Interesse und der Aufmerksamkeit nur jenen Teil von ihr anspreche, der im Sinne der Doppelstruktur des Ich quasi der niedrigstehenden Person zugeordnet wird (3). Diese Art der Spaltung in der Beziehungsaufnahme und Interaktion zwischen Männern und Frauen sichert die Autonomie des Mannes, seine Macht über die Frauen und lässt die Geschlechterbeziehung, als Subjekt-Objektverhältnis entstehen – wobei Interdependenzen zurücktreten und unbewusst werden. Die komplizierte Situation für die Mädchen ergibt sich nun, dass diese aufgrund ihrer Anerkennungsbedürfnisse und zwar vor allem jener Anerkennungsbedürfnisse die der primären Anerkennung der Liebe und seelisch-leiblichen Zustimmung zugeordnet werden, sie die Wahl haben entweder auf diese Anerkennung zu verzichten, dann bleibt die Scham die Hüterin der Würde und das Mädchen wendet sich ab, oder sie verdrängt ihre Scham und ihre Verletzlichkeit und identifiziert sich mit jenem triebbezogenen, naturhaften, kreatürlichen Ich-Anteil und der Teufelskreis der Geschlechterinteraktion schließt sich.

Zum Habitus des psychiatrischen Patienten/ der psychiatrischen Patientin

In den 1980er Jahren hat Bourdieu eine empirische Studie durchgeführt, die beweisen sollte, dass zwischen dem Bildungsabschluss und dem Geld, welches jemand zur Verfügung hat und der Tatsache, ob er eine Untertasse benutzt, einen Pyjama und Morgenmantel trägt und weiteren Stilen in seinem Alltag, mit dem er seinen Körper pflegt und ihn herausstellt, ein Zusammenhang besteht. Die gesellschaftliche Struktur unterscheidet Bourdieu in die Sphäre der Distinktion, die Sphäre der Respektabilität und die Sphäre der Notwendigkeit. Arme Menschen und Menschen mit psychischen Erkrankungen haben häufig nur die Möglichkeit, ihre Bedürfnisse im Rahmen von Notwendigkeit zu befriedigen. Das, was Martha Nussbaum sagt, dass zu einem guten Leben eben auch die Möglichkeit gehört, seine Bedürfnisse auf menschliche Weise zu befriedigen, ist für sie nicht selbstverständlich. Man kann einen Menschen existenziell demütigen, in dem man ihn zwingt, seine Bedürfnisse naturhaft zu verrichten und man stellt psychischen Stress und Krankheit her, indem man einem Menschen die distinktiven Rituale entzieht. Eine weitere, aus meiner Sicht depressionsfördernde Strategie ist die Herstellung des Nützlichkeitskörpers oder eines totalen Ordnungskörpers. Meine These ist nun, dass psychiatrische Patienten solche somatischen Erfahrungen gemacht haben,

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Erfahrungen, ihre Bedürfnisse auf notwendige Weise zu befriedigen und ihres symbolischen oder erotischen Kapitals entweder beraubt zu sein.

Menschen benutzen ihren Körper, wie Douglas sagt, als restringiertes Ausdrucksmedium, sie haben Körperstrategien, die verschlüsselt sind und teilweise unbewusst. Dabei ist der Körper eben kein hygienisches Feld, wie der Protonormalismus nahelegt, sondern muss sich den modernen Körperbildern heute zuwenden. Anders sind ja auch die neuen psychiatrischen Erkrankungen, die Essstörungen, das selbstverletzende Verhalten oder die kulturellen Praktiken wie das entgrenzte Tätowieren und Piercen nicht zu verstehen. Diese neuen Körperstrategien, auch im Rahmen der psychiatrischen Erkrankungen unterliegen einem Verdeckungszusammenhang. Dies liegt zum Teil daran, dass Patienten dem Personal ihre beschädigten Körper aufdrängen. Der psychiatrische Körper ist ja vielfach der nicht respektable, distinktive oder nützliche Ordnungskörper, sondern der ungepflegte naturhafte und Scham erzeugende Körper. Körperkulturen und Körperstrategien der Patienten können sehr wichtige Hinweise für die Pflege und Behandlung liefern, den Verlauf ergänzen und unterstützen. Wie benutzt der Patient seinen Körper und welche Gefühle löst er damit bei seiner Umwelt aus. Wird der Körper quasi als Protestkörper zum Ausdrücken von Wut, Hass und Rache genutzt, um die Umwelt hilflos zu machen und zu ängstigen. Sind die Körpertechniken der Patienten so, dass man das Weite suchen möchte und sich schämt. Ruft der Körper nach Pflege, ist verwahrlost und appelliert an das Mütterliche. Die restringierten Botschaften des Körpers sind eine Sprache der Patienten, die unbedingt im psychiatrischen Pflegeprozess verstanden und besprochen werden sollten. Dies geht aber nur, wenn der Körper als Ort der Pflege anerkannt und nicht als Ort der Niedrigstehenden abgewertet wird. Insofern ist die Grundpflege in der Psychiatrie neu zu konzipieren.

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Literatur

- Arendt, H. (1958): Vita Activa. München/Zürich: Piper.
- Attali, J (1981): Die kannibalische Ordnung. Frankfurt/M. Campus.
- Baudrillard, J. (2015): Konsumgesellschaft – ihre Mythen, ihre Strukturen. Wiesbaden: Springer VS.
- Bion, W. (1963): Lernen aus Erfahrung. Stuttgart. Klett.
- Buchholz, M. (1993): Dreiecksgeschichten . Göttingen, Vandenhoeck und Ruprecht.
- Bourdieu, P. (1974): Soziologie der symbolischen Formen. Frankfurt/M., Suhrkamp-Verlag.
- Bourdieu, P. (1997): Der Tote packt den Lebenden. Hamburg VSA.
- Douglas, M. (1974): Ritual Tabu und Körpersymbolik. Frankfurt/M. S. Fischer-Verlag.
- Erdheim, Mario (1988): Psychoanalyse und Unbewußtheit in der Kultur: Aufsätze 1980-1987. Frankfurt/M. Suhrkamp.
- Erikson, E. (1970): Identität und Lebenszyklus: drei Aufsätze. Frankfurt/M. Suhrkamp.
- Finzen, A. (2010): Erlebte Psychatriegeschichte. Verfügbar unter: http://www.asmus.finzen.ch/Finzen/Veroeffentlichungen_im_Netz_files/MK-DGSP.book.pdf, Zugriff am 23. 9. 2014.
- Foucault , M. (1978): Überwachen und Strafen. Frankfurt/M. Suhrkamp.
- Glammeier, S. (2011): **Zwischen verleiblichter Herrschaft und Widerstand:** Realitätskonstruktionen und Subjektpositionen gewaltbetroffener Frauen im Kampf um Anerkennung. Wiesbaden: Springer VS.
- Gröning, K. (2014): Entweihung und Scham, Frankfurt/M. Mabuse.
- Haug, F. (1982): Frauen- Opfer oder Täter? 2. Aufl. Berlin: Argument-Verlag.
- Haug, F. (1990): Der Widerspenstigen Lähmung: Kritische Psychologie der Frauen Band 2. Berlin: Argument-Verlag.
- Kant, I. (1784): Beantwortung der Frage Was ist Aufklärung? Traktate. Verfügbar unter: <http://gutenberg.spiegel.de/buch/-3505/1>. Zugriff am 3. 10. 2016.
- Link, J. (2013): Normale Krisen. Konstanz. University-Press.
- Neckel, S. (1991): Status und Scham. Frankfurt/M. Campus.
- Nussbaum, M (1999): Gerechtigkeit und das gute Leben, Frankfurt/M. Suhrkamp.
- Popitz, H. (1992): Phänomene der Macht. Tübingen Mohr.
- Rutschky, K. (1977): Schwarze Pädagogik. Frankfurt/M. Suhrkamp.
- Seidel, E. (1993): Pflege im Wandel. Wien, München, Bern, Wilhelm-Maudrich-Verlag.
- Simmel, G. (1995): Band 7: Aufsätze und Abhandlungen 1901-1908. Gesamtausgabe in 24 Bänden. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Wurmser, L. (1987): Flucht vor dem Gewissen: Analyse von Über-Ich und Abwehr bei schweren Neurosen. Berlin [u.a.]: Springer.

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung



7. Workshop III

(Gendersensible Aspekte in Psychotherapie und Psychiatrie)

Herr André Karger

Drei Mitnahme-Botschaften an das Plenum:

1. Mehr (männliche) Psychotherapeuten
2. Mehr diversifizierte (geschlechterspezifische) Angebote (für Männer)
3. Mehr Reflexion und Selbsterfahrung (bezüglich Genderaspekten) in Ausbildung und Praxis

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung



8. Workshop IV

Jenseits von Gender

Frau Prof. Cinur GHADERI

Drei Mitnahme-Botschaften an das Plenum:

1. Sprache: Gendergerechte Schreibweise ist umständlich- trotzdem wichtig, sonst entstehen nur männliche Bilder in den Köpfen. Zeit nehmen, bei Unklarheiten nachzufragen, eigene Annahmen überprüfen.
2. Gender und Migration: die Themen überschneiden sich, bleiben große Herausforderungen.
3. Eigene Vorurteile bewusst machen, nicht für Andere denken, wachsam die Unterschiedlichkeit und die Gemeinsamkeiten wahrnehmen.

9. Workshop V

Personenzentrierte Zukunftsplanung mit Menschen mit kognitiven Einschränkungen

Frau Christiane Giere & Herr Bernd Hardegen

Drei Mitnahme-Botschaften für das Plenum:

1. Mehr Workshops (Beteiligung) zum Thema Gender für betreffende Personen!
2. Zukunftsplanung, wenn sie Antragsformular ist, so gestalten, dass sie von Anfang an in leichter Sprache erstellt wird und doppelte Arbeitsschritte vermeidet. So kann von Anfang an personenzentriert gearbeitet werden. (IHP als verständliches Instrument nutzen).
3. Es ist wichtig, den betroffenen Menschen mehr Erfahrungswelten außerhalb der gewohnten Wege zu ermöglichen um Wahlmöglichkeiten für eine fundierte Entscheidung zu haben.

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung

Zusatz: Der Anfang ist gemacht und der Weg ist noch weit...

Was nehme ich aus dem Workshop mit in meine Arbeit/ meinen beruflichen Alltag?

- Andere/ neue Möglichkeiten Menschen kennen zu lernen.
- Andere/ neue Möglichkeiten Menschen zu verstehen.
- Anwendung des Analyseinstruments „Plan C“ in Hilfeplangesprächen.
- Wichtig ist mir die Verbindung/ sehr ausführlicher Gesprächsleitfaden mit den ICF-Faktoren, da die Mitarbeitenden noch Probleme mit dem Gespräch für Hilfeplanung haben und mit der ICF.
- Bei der Erstellung eines individuellen Hilfeplans sind bei nicht sprechenden Menschen Methoden der unterstützten Kommunikation (UK) ein wesentliches Mittel zur Erhebung von Wünschen, Zielen und Bedarfen.
- Fragen zum persönlichen Unterstützungsbedarf im Bereich Wohnen -> aus individueller Hilfeplanung.
- Bewusstsein/ Motivation für eigene Zukunftsplanung bei Kundinnen und Kunden weiterentwickeln (durch einen Leitfaden/ ein Konzept).
- Für eine selbstbestimmte Lebensplanung ist es wichtig Optionen zu kennen! („Ich kenne meine Rechte“)

Was kann noch besser werden?

- Wie sehen „gendersensible“ Bildkarten (unterstützte Kommunikation) für die Zukunftsplanung aus, die auch alle verstehen?
- 50% der nicht sprechenden Kundinnen und Kunden sind nicht mit Hilfsmitteln versorgt. Wer nicht laufen kann, bekommt einen Rollstuhl. Wer nicht sprechen kann aber nicht seine individuelle Kommunikationsmöglichkeit!
- Mehr Workshops zum Thema Gender für Kundinnen und Kunden.
- Den IHP als Antragsformular konzentrierter gestalten in leichter Sprache, sodass personenzentrierter gearbeitet werden kann (Gender-Aspekte).
- Bessere Möglichkeit zur Übersetzung des individuellen Hilfeplans in leichte Sprache schaffen.
- Wie können Menschen gefragt werden, die sonst im Alltag nie gefragt werden/ oft vergessen werden?
- Es ist wichtig, den Kundinnen und Kunden mehr Erfahrungswelten außerhalb der gewohnten Wege zu ermöglichen.

GENDER – ODER WAS ?

Zwischen Gender – Mainstreaming und Personenzentrierung



10. Workshop VI

Als göttliches Bild wurden sie geschaffen: männlich und weiblich...

Frau Susanne Tillmann & Herr Claus Scheven

Drei Mitnahme-Botschaften an das Plenum:

1. Benötigt wird eine hohe Bereitschaft, sich persönlich einzubringen mit der eigenen reflektierten Glaubensgeschichte
2. Sehr offen sein, sich selbst und das Gegenüber wahrzunehmen (Fremdheitskompetenz)
3. Einladung in der Seelsorge, alte Bilder neu zu sehen oder auch die Ermutigung, alte Bilder für sich selber neu zu interpretieren und die eigene Geschichte selbst neu zu deuten (Empowerment, Deutungshoheit).

Workshop VI Hinführung

Über viele Jahrhunderte prägten die christlichen Kirchen mit ihrer traditionellen Auslegung der biblischen Texte patriarchale Gottesbilder und Vorstellungen von Männer - und Frauenrollen. Heute geht es vielmehr darum, Menschen „geschlechtersensibel“ zu ermutigen, selbst ihr Leben als Mann oder Frau zu deuten, manchmal auch vor dem Hintergrund biblischer Geschichten und dem zu folgen, was sie hoffen und leben lässt. Dies eröffnet einen großen Freiraum, bedeutet aber auch viel stärker als früher, besonders für Menschen in Krisenzeiten, Halt und Orientierung selbst zu finden. Welche Aufgaben und Möglichkeiten hat hier die Seelsorge?

(Die Vorstellungen aber, wie sehr die biologischen Unterschiede die Rolle als Mann oder Frau prägen sollen, gehen dabei innerkirchlich weit auseinander. Aus klassisch katholischer Sicht wird Wert darauf gelegt, dass es Unterschiede zwischen Männern und Frauen über die biologische Gegebenheiten hinaus gibt, also dass man einem Menschen nur gerecht wird, wenn man ihn als Mann oder Frau unterscheidet. Wer entscheidet aber, was das Mann- oder Frausein ausmacht? Ist es überhaupt gut allgemeine Antworten zu geben, oder geht es nicht vielmehr immer darum herauszufinden, was den jeweils anderen ausmacht und was das eigene ist?)