

Barrierefreie Arbeitsplätze für Menschen mit seelischen Behinderungen

Ergebnisse einer Studie zur Ermittlung
der Betroffenenperspektive

Gliederung

- Einige Begriffe
- Wissenschaftliches Vorgehen
- Ausgewählte Ergebnisse der Studie
- Limitationen
- Fazit

Zugänglichkeit

besteht aus

Barrierefreiheit (kollektiv, für Alle)

und/oder

angemessene Vorkehrungen

(individuell, für Einzelne)

(Deutsches Institut für Menschenrechte 2015)

Barrieren

„... (vorhandene oder fehlende) Faktoren in der Umwelt einer Person, welche die Funktionsfähigkeit einschränken und Behinderung schaffen.“

(WHO 2005, S. 147)

Barrierefreiheit

„Barrierefrei sind ... gestaltete Lebensbereiche, wenn sie für behinderte Menschen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis ... zugänglich und nutzbar sind.“

§4 Behindertengleichstellungsgesetz

(vom 27.04.2002 (BGBl. I S. 1467, 1468),
zuletzt geändert durch Artikel 3 vom 10.07.2018 (BGBl. I S. 1117))



Partizipation

„Teilhabe an Entscheidungen, die die eigene Lebensgestaltung und die eigene soziale, ökonomische und politische Situation ... betreffen“

(Rosenbrock und Hartung 2012, S. 9)

„partnerschaftlich organisiert und kontinuierlich im Hinblick auf die Machtverhältnisse reflektiert“

(Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung, 2018)

Partizipation und Zusammenarbeit



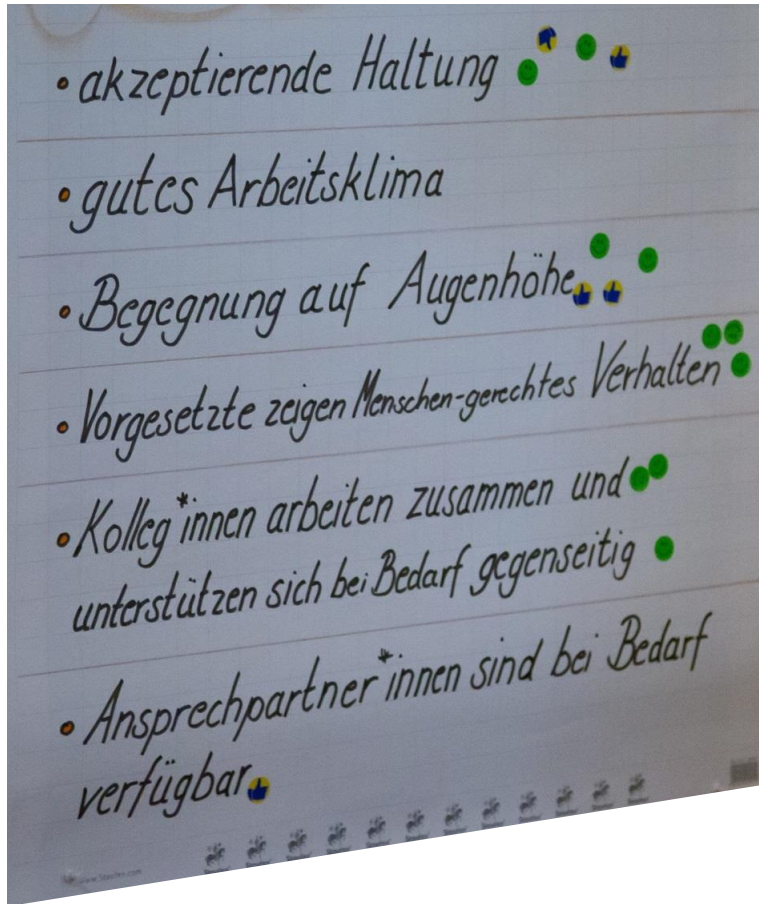
Wissenschaftliches Vorgehen

- Mit partizipativen Anteilen
 - Erhebungsmethode: Fokusgruppen
 - Gewinnung: Sonderarbeitswelten, Selbsthilfe
 - Teilnahmekriterien: Volljährigkeit, Arbeitserfahrungen, seelische Behinderung
 - Auswertungsmethode:
qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring
- 4 Fokusgruppen
- 38 Menschen

Ergebnisse

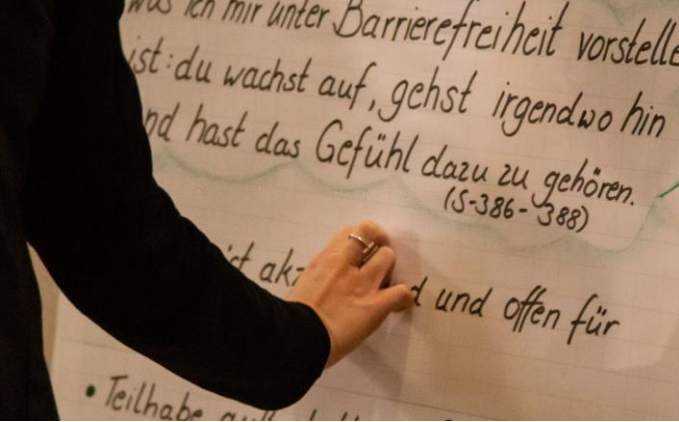
*„Was ich mir unter Barrierefreiheit vorstelle ist:
du wachst auf,
gehst irgendwo hin
und hast das Gefühl dazu zu gehören.“
(S-386-388)*

Deduktive Oberkategorien



- Respektvolle soziale Beziehungen
 - Passende Arbeitsaufgabe
 - Angepasster Arbeitsplatz
 - Flexible Arbeitsorganisation, -zeit
 - Faire Bedingungen des Arbeitsverhältnisses
- (in Anlehnung an Oppolzer 2010)

Induktive Oberkategorien



- Akzeptierender gesellschaftlicher Umgang
- Individuelle Haltung, Ressourcen, Barrieren
- Barrierefreie Bildung
- Niedrigschwellige Leistungen zur Teilhabe
- Zugänglicher Allgemeiner Arbeitsmarkt
- Selbstbestimmte Nutzung eines bedarfsgerechten psychosozialen Hilfesystems
- Förderliche Sonderarbeitswelten

Gesellschaftlicher Umgang

- Umgang ist akzeptierend und offen für Vielfaltigkeit
- Teilhabe außerhalb von Sonderwelten
- Aufklärung fördert Akzeptanz und beugt Stigmatisierung vor (Medien)
- Politik schafft Räume für Veränderungen
- Forschende sind sich der Folgen von Studien bewusst
- Leistungen werden angemessen beurteilt

*„Das sozialpsychiatrische Versorgungssystem ...
ist vorn Arsch.*

*Das kann man erstmal sagen,
denn nicht, dass das ... dann wieder auf uns
oder auf die Arbeitgeber abgewälzt wird,
das finde ich absolut eine Katastrophe.“*

(E-365-372, geglättet)

psychosoziales Hilfesystem

- psychische Stabilisierung durch Therapien & Selbsthilfe
- bedarfsgerecht mit niedrigschwelligem Zugang
- Behandlungen sind informiert und selbstbestimmt
- Stigmatisierung, Pathologisierungen werden vermieden
- Abhängigkeitsverhältnisse & rechtliche Betreuung werden reduziert
- von Ehrlichkeit, Respekt & Vertrauen gekennzeichnet
- Individueller und sensibler Umgang mit Kindern und Jugendlichen (Aufklärung & Unterstützung)

Sonderarbeitswelten

- Bedarfsgerechter Arbeitskontext mit individueller Förderung für Menschen, die zur Zeit nicht auf dem 1. AM tätig sein können
- Werden nicht zu Barrieren (z. B. fehlende Übergänge)
- Haltung und Zielstellung mitentscheidend
- Verbesserungsvorschläge:
 - Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung
 - Mehr Barrierefreiheit und Ergonomie
 - Inklusive Beschäftigung wird gesucht
 - Einkommen wird nicht auf Sozialleistungen angerechnet (Zuverdienst)

Ergebnis-Zusammenfassung

„Es ist auch wichtig, wenn Menschen nicht das werden können, was sie werden wollen, werden sie auch psychisch krank. Dann erkranken sie an einer Hilflosigkeit.“ (M-1271-1272)

- vielfältige Einflussfaktoren innerhalb und außerhalb des Arbeitskontextes
- zum Teil entgegengesetzte Bedarfe
- Zusammenspiel der Einflussfaktoren wichtig
- Inklusion statt Exklusion

Limitationen

- Auswertung überwiegend durch eine Person
- Nur Fokusgruppen
- Kleines Sample

Implikationen Forschung

- Allgemeine Bedürfnisse von Arbeitnehmenden?
- Unterschied angemessene Vorkehrungen?
- Generalisierbarkeit?

Fazit

- Erster Einblick ist gelungen
 - Partizipation ist anstrengend & braucht Zeit
 - Partizipation macht Spaß & lohnt sich
-
- Ergebnisse in Praxis berücksichtigen
 - Herausforderungen begegnen
 - Mehr Öffentlichkeitsarbeit
 - Mehr Partizipation
 - Empowerment

In „... Anerkennung des wertvollen Beitrags, den Menschen mit Behinderungen zum ... Wohl und zur Vielfalt ihrer Gemeinschaften leisten und ... in der Erkenntnis, dass die Förderung ... ihrer uneingeschränkten Teilhabe ... zu erheblichen Fortschritten in der ... Entwicklung der Gesellschaft ... führen wird“,

(BMAS 2010, S. 7)

wünscht sich das Forschungsteam
barrierefreie Arbeitsplätze für Alle!

Kontakt:
azizekasberg@gmail.com
anmeldung@seeletrifftwelt.de

Quellen

Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Referat Information, Publikation, Redaktion (2010): Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Bonn.

Deutsches Institut für Menschenrechte (2015): Information der Monitoring-Stelle zur UN-Behindertenrechtskonvention zur Allgemeinen Bemerkung Nr. 2 des UN-Fachausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen. Online verfügbar unter http://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Weitere_Publikationen/Information_der_Monitoring_Stelle_zur_UN-Behindertenrechtskonvention_Allgemeine_Bemerkung_Nr2.pdf, zuletzt geprüft am 09.05.2018.

Netzwerk Partizipative Gesundheitsforschung (2018): Partizipative Gesundheitsforschung – eine Definition. Online verfügbar unter <http://www.partnet-gesundheit.de/index.php/pgf-definition>, zuletzt geprüft am 24.10.2018.

Rosenbrock, R. & Hartung, S. (2012): Handbuch Partizipation und Gesundheit. Bern: Verlag Hans Huber.

WHO (2005): ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Online verfügbar unter http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf, zuletzt geprüft am 08.04.2014.