

"BEHINDERUNGSBILDER" UND BEHINDERTENHILFESYSTEM IN RUSSLAND

**Jenny Oldenburger (M.A.)
Gesundheits- und Pflegewissenschaft**

INHALT

- 1. Präambel**
- 2. Begriffsbestimmung**
 - ⊙ Politisch-ideologische Definition der Behinderung
- 3. Zahlen und Fakten**
- 4. Gesellschaftliche & individuelle Behinderungsbilder**
- 5. Behindertenhilfesystem**
 - ⊙ Eckdaten
 - ⊙ Hilfsangebote
 - ⊙ Barrieren bei der Inanspruchnahme
- 6. Fazit & Schlussfolgerungen**

PRÄAMBEL

SITUATION & PROBLEMLAGE DER ZUGEWANDERTEN MIT BEHINDERUNG IN DEUTSCHLAND

- ⊙ Begrenzte Deutschkenntnisse und Kommunikationsprobleme
- ⊙ Mangelnde Informationen über das deutsche Hilfesystem
- ⊙ Erwartung der umfassenden Hilfe aus einer Hand
„Wenn wir eingeborene Deutsche und keine Ausländer wären, hätte man uns vielleicht mehr Informationen gegeben...“ (Vater X., in Karacayli & Kutluer, 2012)
- ⊙ Fehlendes Vertrauen gegenüber dem Hilfesystem
- ⊙ Mangelndes Wissen der Mitarbeiter/-innen über andere Kulturen

BEGRIFFSBESTIMMUNG

Politisch-ideologische Definition der Behinderung

BEGRIFFSBESTIMMUNG

6

POLITISCH-IDEOLOGISCHE DEFINITION DER BEHINDERUNG

Zweite Hälfte des 20. Jahrhunderts:

- ⊙ Mensch mit Behinderung= »Invalide«
- ⊙ Medizinisches Verständnis von Behinderung
- ⊙ Medizinisch-korrektive Problembewältigungsstrategien
»Defektologie«
- ⊙ Sozialpolitische Kategorien: Leistungsfähigkeit und Produktivität
- ⊙ Starker Ausbau von Institutionen, Anstalten und Heimen

BEGRIFFSBESTIMMUNG

POLITISCH-IDEOLOGISCHE DEFINITION DER BEHINDERUNG

7

Das neue Jahrtausend

- ◎ Föderales Gesetz Nr. 181 »Zum sozialen Schutz der Behinderten in der Russischen Föderation« (Russische Föderation 1995a, überarbeitet 2009)

*"Invalide-Person mit **Gesundheitsbeeinträchtigung** bei anhaltender Störung von Körperfunktionen, die aufgrund von Krankheit(-en), Verletzung (-en) oder Geburtsfehler(-n) entstehen und zur **Einschränkung der Lebensaktivitäten** dieser Person führen und **Notwendigkeit ihres sozialen Schutzes darstellen**" (Föderales Gesetz Nr. 181)*

ZAHLEN UND FAKTEN

ZAHLEN UND FAKTEN

- ◎ 12,8 Mill. Invaliden (8,9 %)
- ◎ Hohe Invaliditätsquote in den Städten
- ◎ Männer mit Behinderung ca. 60%
- ◎ Statistik nach den Ursachen:
 1. Herz-Kreislaufstörungen (36%)
 2. Bösartige Neubildungen (23%)
 3. Psychische (seelische) Behinderung (10%, Kinder 50%)

GESELLSCHAFTLICHE & INDIVIDUELLE BEHINDERUNGSBILDER

GESELLSCHAFTLICHE BEHINDERUNGSBILDER

- ❖ Befragung (2005) von Mathematikstudent/-innen an der Staatlichen Universität St. Petersburg (N=160) in Russland und an der Freien Universität Berlin (N=116) in Deutschland (Froehlich, 2008)

GESELLSCHAFTLICHE BEHINDERUNGSBILDER

SOZIALE DISTANZ ZU BEHINDERTEN MENSCHEN

Soziale Distanz zu behinderten Menschen (IDP- Skala)

	n	Mittelwert
St. Petersburg	133	68,5
Berlin	68	66,4

- ⊙ IDP Skala (6-Punkte-Skala)
- ⊙ Punktwerte 20 bis 120. Eine hohe Punktezahl bedeutet große soziale Distanz

GESELLSCHAFTLICHE BEHINDERUNGSBILDER

HALTUNG ZUR INTEGRATION BEHINDERTER MENSCHEN IN DIE GESELLSCHAFT

(vgl. Froehlich, 2009, Tabelle 2, S.307)	St. Petersburg		Berlin	
	Zustimmung	Ablehnung	Zustimmung	Ablehnung
Es sollte etwas getan werden, um Menschen mit Behinderungen mehr in die Gesellschaft einzubinden, z. B. durch behindertengerechten Zugang zu öffentlichen Plätzen	94,8%	5,2%	98,0%	2,0%
Kinder mit Behinderungen sollten dieselben Schulen besuchen wie alle anderen Kinder auch	43,2%	56,8%	79,6%	20,4%
Es sollte mehr Geld ausgegeben werden, um physische Barrieren abzubauen, die das Leben von körperlich behinderten Menschen erschweren (nicht signifikant)	96,1%	3,9%	94,8%	5,2%
Geistig behinderte Menschen sollten aus der Gemeinschaft ausgeschlossen werden	20,8%	79,2%	0,0%	100,0%

GESELLSCHAFTLICHE BEHINDERUNGSBILDER

- ⊙ Keine Zugänge zu den öffentlichen Straßen, Wegen, Plätzen, sowie Verkehrsmitteln → wenige Begegnungen mit behinderten Menschen
- ⊙ Reaktion der Gesellschaft auf die Menschen mit starken physischen Beeinträchtigungen:
 - ⊙ Mitleid, Gleichgültigkeit/ weg schauen (ca. 37% wird oft Verachtet)

Soziologische Untersuchung der Stiftung „Öffentliche Meinung“ 2012 (N=1500):

- ⊙ 46% (n=380) der Befragten schreibt Invaliden besondere Charakterzüge zu
 - ⊙ **Positive Charakterzüge**, z.B. Freundlichkeit, Hilfsbereitschaft, Empathie, Lebensfreude, besondere Talente (53%)
 - ⊙ **Negative Charakterzüge**, z.B. Verletzlichkeit, Überempfindlichkeit, Aggressivität, Neid, Reizbarkeit (38%)
 - ⊙ Keine Angaben (9%)

INDIVIDUELLE BEHINDERUNGSBILDER

◎ **Behinderung als rein »medizinisches« Problem**

»Mir wurde gesagt, dass ich noch jung bin, ich soll meinen Sohn lieber lassen [in der Geburtseinrichtung], d. h. das Sorgerecht abgeben. Mir wurde gesagt, ich kann noch andere gesunde Kinder gebären« (Mutter K., in Karacayli, 2012)

◎ **Nichtanerkennung**

»Es war für mich äußerst schwer die normale Schule zu besuchen und später eine Abendschule. Dies war aber der Wunsch meiner Eltern. Über eine Behinderung wollten sie nichts hören« (Frau R., in Karacayli, 2012)

»Als die Kinder in der Landwirtschaft gearbeitet haben, haben sie sich gar nicht von anderen Menschen unterschieden. Meine Kinder konnten absolut alles machen, meine Kinder sind in diesem Zusammenhang noch besser entwickelt als die anderen« (Mutter N., in Karacayli, 2012)

◎ **Versorgungserwartungshaltung, Passivität**

BEHINDERTENHILFESYSTEM

- Eckdaten
- Hilfsangebote
- Barrieren bei der Inanspruchnahme

BEHINDERTENHILFESYSTEM

ECKDATEN

- ◎ Begutachtung durch **Einrichtungen der medizinisch-sozialen Expertise**
- ◎ **Gruppe der Behinderung (Invalidität)** *stellt das Ausmaß der Arbeitsunfähigkeit fest und dient als Grundlage für den Erhalt des sozialen Schutzes (inkl. Rehabilitation), sowie Vergünstigungen (u.a. Arbeitsrente) und Sonderrechte (Anordnung № 95 von der Regierung Russischer Föderation 2006)*
- ◎ Gruppen der Invalidität:
 - I. Gruppe** = Arbeitsunfähig + Hilfebedürftig (15,9%)
 - II. Gruppe** = Arbeitsunfähig, ohne Hilfsbedürftigkeit (40,9%)
 - III. Gruppe** = Berufsunfähigkeit (43,2%)"Kind- Invalid"- bis 18 Jahren (ohne Bezug auf die Arbeits- bzw. Berufsunfähigkeit)
- ◎ Erneute Begutachtung: I. Gruppe nach 2 Jahren, II. & III. Gruppen nach 1 Jahr.
"Kind- Invalid" bis 18 Jahren ohne wiederholte Begutachtung

BEHINDERTENHILFESYSTEM

HILFSANGEBOTE

- ◎ **Individuelle Rehabilitationsmaßnahmen (IRM)** "*... Kompensation der verlorenen Funktionen des Körpers, Wiederherstellung oder Kompensation verlorener Fähigkeiten des Invaliden zur Erfüllung bestimmter Tätigkeiten*" («Zum sozialen Schutz der Behinderten in der Russischen Föderation« §11)
 - ◎ Medizinische Maßnahmen (z.B. Heilung in Sanatorien und Kurorten, Prothetik, Psycho-und Physiotherapie, Versorgung mit technischen Mitteln)
 - ◎ Soziale Maßnahmen (z.B. Beratung in sozialen/ rechtlichen Fragen, Anpassung der Wohnräumlichkeiten, sozial-psychologische Unterstützung)
 - ◎ Maßnahmen zur beruflichen Eingliederung (z.B. berufliche (Neu-) Orientierung, Berufsintegration, Kontrolle und Monitoring über die beruflichen Integration der Invaliden im Unternehmen)

BEHINDERTENHILFESYSTEM

HILFSANGEBOTE

- ⊙ Soziale Betreuung in stationären Einrichtungen
 - N=1406 mit 247.000 Erwachsenen & N= 132 mit 22.000 Kindern
- ⊙ Soziale Betreuung in teilstationären Einrichtungen
- ⊙ Ambulante Betreuung
- ⊙ Beratungsstellen
- ⊙ Wohn- und Betreuungsangebote
- ⊙ Korrektive Logopädische Einrichtungen für Kinder
- ⊙ Schulen mit sonderpädagogischem Förderschwerpunkt
- ⊙ Spezielle (korrektive) Berufsschulen
- ⊙ Arbeitsvermittlungsdienste
 - weniger als 30% der Invaliden im arbeitsfähigen Alter haben einen Arbeitsplatz

BEHINDERTENHILFESYSTEM

BARRIEREN BEI DER INANSPRUCHNAHME

- ⊙ Mangelhafter Zugang zu Plätzen
- ⊙ Wenig Reha-Zentren
- ⊙ Hoher Grad an Bürokratie / lange Wartezeiten
- ⊙ Subjektivität der Experten bei der Begutachtung → Angst vor dem System

- **Gesundheitsbeeinträchtigung**
- **Einschränkung der Lebenstätigkeit**
- **Notwendigkeit des sozialen Schutzes**

"...meine Tochter ist 3 Jahre alt, und der Psychiater sagte zu mir: "sagen Sie auf keinem Fall, dass Ihre Tochter selbständig mit dem Löffel isst, und selbst die Strumpfhose anziehen kann, sonst wird sie keine Invalidität bekommen" (Fokusgruppe mit den Eltern, in Romanov & Jarskaja-Smirnova, 2010)

- ⊙ Fahrlässigkeit der Mitarbeiter in den Einrichtungen der MSE

"Dort [Bescheid über IRM] stehen meistens zu wenig Informationen. So wird z.B. das Titelblatt ausgefüllt, wo nur die Daten zur Person stehen und weiter nichts" (Fokusgruppe mit Experten, ebd.)

- ⊙ Schwache Kooperation zwischen Einrichtungen der MSE & Reha-Zentren

FAZIT & SCHLUSSFOLGERUNGEN

FAZIT & SCHLUSSFOLGERUNGEN

- ◎ Bewahrung des de facto medizinischen Modells der Behinderung, obwohl de jure im Gesetz „über den sozialen Schutz der Behinderten“ ein soziales Modell fixiert ist
- ◎ Inklusion der behinderten Menschen in der Gesellschaft findet nicht statt
- ◎ Passive und abhängige Verhaltensmuster der Menschen mit Behinderung, häufig verbunden mit starken Forderungen an ihr soziales Umfeld
- ◎ Hoher Grad an Bürokratie, Subjektivität der Experten bei der Begutachtung → geringe Inanspruchnahme von Hilfsangeboten

**VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT**

Jenny Oldenburger (M.A.)
Gesundheits- und Pflegewissenschaft

Jenny.Oldenburger@gmx.de