

Konzept

Dieses Konzept basiert auf theaterpädagogischen Erkenntnissen sowie Forschungsergebnissen zu community-basierten Interventionsprojekten, die Beteiligung anregen. Die weibliche Potenz ist eine Quelle des Selbstwertes wie auch Objekt von Abwertungen. Das Aussehen von Frauen erhält aufgrund ihres abhängigen sozialen Status eine besondere Bedeutung und Verpflichtung. Heutzutage liegt die Betonung auf jung, schlank, sexy, was ältere Frauen, kranke oder behinderte Mädchen und Frauen in besonderer Weise diskriminiert. Die Erfahrungen mit und die Bedrohung durch Gewalt gegen Mädchen und Frauen schreiben sich in ihren Körper ein und prägen ihre Körperempfindungen und Umgangsweisen. In einem kreativ - theatralen Prozess werden ihre Wünsche und Interessen in Bezug auf Körperkult inszeniert und in öffentlichen Präsentationen zur Diskussion gestellt.

Umsetzung

Das „Besondere“ am Projekt ist, eine geschlechtsspezifische Zugangsweise mit dem aktuellen Thema Körperlichkeit und partizipativen theatralischen Ausdrucksformen zu verbinden. Das Theater Vorhaben ist niederschwellig, setzt an der Betroffenheit an und arbeitet mit Spaß und ohne Zeigefinger. Drei interaktive Straßentheateraufführungen werden auf sechs zweitägigen Workshops erarbeitet und im Juni 2003 im Rahmen von WOMENT! Graz 2003 aufgeführt. Nach Aufführungsende kann dieses Stück angefordert werden, sodass mit der Erarbeitung auch eine Weiterverbreitung, insbesondere in neuen Settings und am Land gewährleistet ist. Dies ermöglicht eine nachhaltige Wirkung.

Aufführungstermine: 27., 28. und 30. Juni 2003

Projektleitung: Sylvia Groth, Frauengesundheitszentrum Graz

Künstlerische Leitung: Karin El-Monir, InterACT; Gudrun Maier, InterACT

Darüber hinaus hat das Frauengesundheitszentrum Graz an dem WOMENT! Projekt 20 plus 03 Orte des Frauenservice Graz mitgewirkt, an der Recherche zu zwei Gedenktafeln über frauengesundheitsbezogene Themen über die Gebärklinik und zu sexualisierter Gewalt.

Gedenktafel an der ehemaligen Grazer Gebäranstalt (1764–1889) in der Albert-Schweitzer-Gasse 28–38:

Die „weisen Hände“ der Hebammen wurden im 18. Jahrhundert durch die Geburtszange männlicher Ärzte abgelöst. Lange bedeutete Hilfe für Frauen gleichzeitig Kontrolle über sie – so war es auch in der ersten Grazer Gebäranstalt. Nun fördern Frauengesundheitszentren den selbstbestimmten Umgang mit Körper und Sexualität.

www.fgz.co.at – <http://woment.mur.at> – www.graz03.at

2.11.4. INFO-KOMPASS FRAUENGESUNDHEITEN

Ressourcen, Transfer und Management von Information und Wissen in der Frauengesundheitspraxis und -forschung aus österreichischer Sicht

Mag^a. Helga Klösch-Melliwa führte dieses Projekt 2002 durch. Univ.-Prof. Dr. Éva Rásky, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie der Universität Graz, hatte die wissenschaftliche Projektleitung, das Projekt war in der Trägerschaft des Frauengesundheitszentrums Graz. Finanziert wurde es vom Jubiläumsfonds der Österreichischen Nationalbank.

An der Schnittstelle zwischen Frauengesundheitspraxis und -forschung sowie (frauenrelevanter) Informationsarbeit und -wissenschaft erarbeitete es eine Bestandsaufnahme von Informationsressourcen zu Frauengesundheitspraxis, -forschung und -politik mit dem Schwerpunkt Österreich. Die theoretische Analyse erfolgte über Leitthemen der aktuellen Frauengesundheitsinformation: die Multidisziplinarität des Arbeits- und Wissenschaftsfeldes „Frauengesundheiten“, die Umbrüche in der Informationsarbeit, der Wandel in PatientInnenorientierung und -information, die Qua-

litätssicherung in der (virtuellen) gesundheitsbezogenen und medizinischen Information und die Heterogenität der Ressourcen im Arbeits- und Wissenschaftsfeld „Frauengesundheiten“.

Die Sichtung, Erhebung und Analyse von Publikationen, Zeitschriften, Datenbanken, Katalogen, Websites, Forschungseinrichtungen etc.

- 1) machte erkennbar, auf welche Weise Frauengesundheitspraxis und -forschung im Informationswesen sichtbar oder auch marginalisiert sind.
- 2) Die verstreuten und oftmals schwer zugänglichen Ressourcen wurden für BenutzerInnen komprimiert zusammengestellt und nutzbar gemacht.
- 3) Eine Evaluierung des Informationsangebotes nach gesundheitsbezogenen, informationsprofessionellen und frauenrelevanten Kriterien stellte einem weit gefassten NutzerInnenkreis Standards zur Qualitätssicherung von Frauengesundheitsinformation vor.

Das serviceorientierte Nachschlagewerk wendet sich an interessierte KonsumentInnen und PatientInnen, ExpertInnen im Gesundheitswesen, Studierende und Lehrende in gesundheitswissenschaftlichen und medizinischen Disziplinen, Fachfrauen in Frauengesundheitsarbeit, -forschung und -politik und nicht zuletzt an Fachkräfte, Lehrende und Studierende im (Frauen)Informationswesen. Es erscheint in der Reihe Gesundheitswissenschaften der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse 2003. <http://www.fgz.co.at/kompass1.htm>

2.11.5 GENDER MAINSTREAMING BEAUFTRAGTE IN DER EQUAL-ENTWICKLUNGSPARTNERSCHAFT A.E.I.O.U. :

Arbeitsfähigkeit erhalten für Individuen, Organisationen und Unternehmen

Seit September 2002 ist Dr. Andrea Wolf in unserem Auftrag als Gender-Mainstreaming-Beauftragte (GMB) beim EQUAL-Projekt A.E.I.O.U. aktiv. Das Ziel des Projekts ist, Maßnahmen zu setzen, die dazu beitragen sollen, die Gesundheit und somit Arbeitsfähigkeit der österreichischen Erwerbstätigen zu verbessern. Das Projekt endet am 31. August 2005.

Die Aufgabe von Dr. Andrea Wolf als GMB ist, die am Projekt Beteiligten dabei zu begleiten und zu unterstützen, dass ihre Aktivitäten Frauen und Männer gleichermaßen erreichen/berücksichtigen. Damit soll ein Beitrag zur Gleichstellung von Frauen und Männern geleistet werden.

Ein wesentlicher Punkt der Arbeit war die „Überprüfung“ von Fragebögen, ob sie den Erfordernissen von GM gerecht werden. Zum Beispiel: Die Forschungsstelle des Wiener Roten Kreuzes hat einen Fragebogen entwickelt, mit dessen Hilfe erhoben werden soll, wie zufrieden die in der mobilen Pflege Tätigen mit ihrer Arbeitssituation sind und wie es um ihre Gesundheit steht. Die GM-Beauftragte hat den Fragebogen dahingehend geprüft, ob beispielsweise auch erhoben wird,

- ob die TeilnehmerInnen auch privat Personen (z. B. Familienangehörige) zu pflegen haben,
- ob die TeilnehmerInnen zu Hause Kinder betreuen müssen,
- ob die TeilnehmerInnen Teilzeit oder Vollzeit arbeiten.

Diese „Umstände“ werden normalerweise nicht berücksichtigt. Bedauerlicherweise. Denn es macht einen Unterschied und wirkt sich eventuell auch auf die Gesundheit/Zufriedenheit eines Menschen aus, ob jemand nach der Berufs-Arbeit ausruhen und Feierabend machen kann oder weiterhin beansprucht wird. Auch macht es einen Unterschied, ob jemand Teilzeit oder Vollzeit arbeitet, da bekannt ist, dass Teilzeit-Beschäftigte seltener in den Genuss von betrieblichen Fortbildungsmaßnahmen kommen als Vollzeit-Beschäftigte. Da die Teilzeit-Beschäftigung zwischen Frauen und Männern höchst ungleich verteilt ist (fast 90 Prozent aller Teilzeitbeschäftigten sind Frauen) ist es natürlich von Bedeutung, dieses Faktum zu erheben.

Alle Schriftstücke, die an die Öffentlichkeit gegangen sind, wurden daraufhin durchgeschaut, ob sie geschlechtergerecht formuliert wurden.

