



MMS Bulletin #94

Wenn Frauen selbst bestimmen könnten...

Dokumentation zum Workshop vom 6. Juni 2004

Wenn Frauen selbst bestimmten könnten...

Von Justus Gallati

Wie können Frauengesundheit und Empowerment im Zusammenhang verstanden werden – basierend auf dem eigenen Wissen und den eigenen Erfahrungen? Einige methodische Überlegungen, Ergebnisse und Kommentare zu dem von Medicus Mundi Schweiz organisierten Workshop.

Viele Problemstellungen in der Entwicklungszusammenarbeit weisen einen hohen Grad an Komplexität auf. Die wichtigsten Zusammenhänge zwischen verschiedenen Bereichen und Massnahmen sollten erkannt und berücksichtigt werden. Diese Komplexität und Vernetzung zeigt sich in sehr ausgeprägtem Masse, wenn die Gesundheit der Frauen ins Zentrum der Überlegungen gerückt wird.

Im Workshop beabsichtigten wir deshalb, neben dem thematischen Fokus auch einen methodischen Fokus zu setzen, welcher dieser Komplexität angemessen ist. Der partizipative Systemansatz, den wir gewählt haben, gehört zu den Methoden des «Group Model Building» und geht von der Erfahrung aus, dass das für die Problemlösung notwendige Wissen in den Köpfen der beteiligten Personen vorhanden und als individuelles «mentales Modell» gespeichert ist. In einem moderierten, partizipativen Prozess werden die wichtigen Einflussfaktoren und Wirkungszusammenhänge gemeinsam erfasst und dargestellt. Auf diese Weise gelingt es auch, die impliziten mentalen Modelle der Beteiligten bewusst zu machen und in der Gruppe zu diskutieren.

Die Darstellung der Zusammenhänge wird in einer einfachen Weise weiter strukturiert, damit das Verständnis des Problems vertieft werden kann. Dabei werden die zuvor gesammelten Elemente unterteilt in Kontext, Steuerung/Massnahmen, System und Ziele/Indikatoren. Die Darstellung wird im Sinne eines Orientierungsrahmens «Landkarte» genannt.

Kontext Was die Entwicklung des Systems bestimmt, aber von uns nicht beeinflusst werden kann.	Steuerung/Massnahmen Wie das System gesteuert werden kann
---	---

	<p>System Wie das System funktioniert (Wirkungsgefüge)</p>
	<p>Ziele/Indikatoren Vergleich mit Zielgrößen, Erfolgsindikatoren</p>

Die Zuordnung der einzelnen Elemente zu den vier Bereichen verlangt eine vertiefte Diskussion darüber, welche Funktion diese Faktoren haben. Gehören sie in den Kontext – sind sie in Bezug auf einen Handlungsträger und einen definierten Zeithorizont relevant, aber nicht direkt beeinflussbar? Wie kann das System gesteuert werden? Welches sind die wesentlichen Wirkungsmechanismen? Welches sind die massgeblichen Zielgrößen?

Die Methode erlaubt die Reflexion darüber, wie die Funktions- und Wirkungsweisen im betrachteten Problem aussehen, und fragt im nächsten Schritt danach, wo am effektivsten mit Massnahmen angesetzt werden kann. Umgekehrt könnte auch gefragt werden, ob die vorgesehenen Massnahmen und Strategien wirklich die angestrebten Ziele erreichen lassen, indem gezielt die Wirkungsweise des Systems vertieft untersucht wird.

Die Methode wurde am Workshop im Plenum zum Thema «Frauengesundheit, Internationale Zusammenarbeit und Empowerment im Zusammenhang verstehen» angewandt. Das Zusammentragen der wichtigsten Einflussfaktoren in einem gemeinsamen Brainstorming wurde von drei Fragen geleitet, wobei der Schwerpunkt auf der ersten Frage lag:

- Welche Faktoren beeinflussen die Gesundheit der Frauen?
- Wie gehen Frauen, Familie, Gemeinschaft, Gesundheitsdienste mit Gesundheit und Krankheit von Frauen bzw. Männern um?
- Wie können Massnahmen der Internationalen Zusammenarbeit zu besserer Gesundheit von Frauen beitragen?

Die Darstellung der kausalen Zusammenhänge konnte während des Workshops nicht beendet werden und wurde durch eine kleine Gruppe im Sinne eines Vorschlags noch ergänzt.



In der Darstellung der kausalen Zusammenhänge steht die Frauengesundheit im Zentrum, beeinflusst durch «medizinische» Faktoren wie die Gesundheitsdienste (Zugang, Qualität), Prävention, Reproduktion, aber mindestens ebenso stark durch andere Faktoren wie Unwissen, Belastung der Frauen, Ernährung, Machtzuteilung und geschlechtsspezifische Gewalt. Die Einflussfaktoren können in verschiedene Bereiche zusammengefasst werden: Gesundheitsdienste, Wertesysteme, Erwerbsmöglichkeiten. Ein massgeblicher Faktor ist eine umfassende Gesundheitspolitik, welche über die Ressourcenzuteilung Einfluss auf

Erwerbsmöglichkeiten, Bildung, Forschung, Ausbildung des Personals, Angebot und Kosten der Gesundheitsdienste ausübt. In der Diskussion spielten die Wertesysteme eine zentrale Rolle. Die Auswirkungen einer guten respektive schlechten Frauengesundheit auf Einkommen, Bildung, Partnerschaft etc. (Rückkopplungen) wurden nicht diskutiert und fehlen in der vorliegenden Darstellung. Ebenso wurde noch keine Differenzierung in Kontext, Massnahmen und Ziele vorgenommen.

Einige Erkenntnisse aus dem Prozess:

- Die Systemdarstellung lässt Ansatzpunkte für eine gezielte, vertiefende Diskussion klar erkennen.
- Die Methode verlangt eine Klärung der Kausalität: Was beeinflusst was und durch welchen Prozess?
- Der Zeitbedarf für die Diskussion und die Systemdarstellung muss höher veranschlagt werden (ein halber Tag oder mehr).

Vor dem Hintergrund der Inputs zu drei Themen (Fisteln, HIV/Aids, Rural Health and Environment Project) wurden am Nachmittag drei Gruppen gebildet, welche die Aufgabe hatten, eine «Landkarte» des jeweiligen Problems zu entwerfen und darauf aufbauend Massnahmen und Strategien zu diskutieren. Als Beispiel wird die Darstellung der Gruppe 2 etwas näher erläutert. Diese erarbeitete eine Landkarte zu HIV/Aids aufgrund der Forschungsergebnisse von Noemi Steuer zum Umgang von jungen Frauen mit HIV/ Aids in Mali. Der Schwerpunkt der Diskussion lag auf der Bedeutung der antiretroviralen Therapien, wodurch andere Lösungsansätze etwas in den Hintergrund gerieten. Die Landkarte spiegelt diesen Sachverhalt wieder und zeigt dadurch auch auf, wo in einem nächsten Schritt weiter gearbeitet werden müsste. So müssten beispielsweise die Genderaspekte noch gezielt vertieft werden. Aufgrund der Tatsache, dass der Input aus einer Forschungs- und nicht aus einer Umsetzungsperspektive formuliert wurde, wurde wenig auf Massnahmen eingegangen. Auch Kontext- und Zielebene wurden in der Diskussion nur gestreift.

Einige methodische Überlegungen

Was können/wollen wir verändern? Die Frage, ob ein Element in den Kontext gehört oder nicht, ob es also direkt beeinflussbar ist oder nicht, spielte in allen Gruppen eine wichtige Rolle. Ihre Beantwortung sollte allerdings nicht statisch gesehen werden. Was für die nächsten drei Jahre aus Sicht einer Organisation nicht direkt beeinflusst werden kann, demnach in den Kontext gehört, kann später – und vielleicht in Zusammenarbeit mit anderen Partnern – zu einem konkreten Ziel werden.

Sich der Bedeutung der Werte bewusst sein: Werte und Traditionen spielen in allen Fragen der Gesundheit und der Genderaspekte eine zentrale Rolle. Durch die Internationale Zusammenarbeit werden sie, bewusst oder unbewusst, immer tangiert. In der Diskussion

wurde deshalb dafür plädiert, sich der Bedeutung der Werte bewusst zu sein. Wiederum war es die Zuordnung zum Kontext, welche Anlass zu einer vertieften Auseinandersetzung mit der Frage der Werte gegeben hat. Nicht alles, «womit wir uns nicht die Finger verbrennen wollen, kann in den Kontext abgeschoben werden...» Wir sind als Handlungsträger in der Internationalen Zusammenarbeit immer auch Teil des Problems, und damit der permanenten Veränderung der Werte.

Zeithorizonte für Massnahmen und Veränderungen diskutieren: Systemdarstellungen sind geeignet, um die Zeithorizonte von Massnahmen transparent zu diskutieren. Wie lange braucht es zum Beispiel, bis das Vertrauen in die antiretroviralen Therapien aufgebaut werden kann (gestrichelte Linie)? Der Prozess dürfte einige Jahre dauern und muss gezielt unterstützt werden.

Die Landkarte zeigt den Stand der Diskussion und die Lücken (was nicht besprochen wurde): Die Landkarte kann nicht mehr als den Stand der Diskussion aufzeigen, dies jedoch sehr transparent. Was wurde besprochen und was nicht? Wo muss weiter vertieft werden? Welche Perspektiven fehlen oder sind überbetont?

Fazit

In der Schlussrunde des Workshops wurden einige wesentliche Erkenntnisse diskutiert, die für die weitere Arbeit am Thema «Gender» und «Frauen» weiter vertieft werden könnten und sollten:

- Santé pour toutes et pour tous: Gesundheit für alle – aber für die Frauen zuerst!
- Vom Vorzeigeprojekt zur Gesamtsicht und zurück: weiterführende Erkenntnisse und Lernprozesse setzen ein Wechselspiel voraus zwischen Lernen aus einzelnen Projekten und dem Versuch, eine Gesamtsicht zu entwickeln.
- Gehören die Werte in den Kontext oder in das System? Wertefragen werden durch Gender immer beeinflusst, bewusst oder unbewusst. Eine permanente Selbstreflexion der Organisationen bezüglich ihres Einflusses auf Werte und deren Veränderung ist daher zwingend.
- Von «women» zu «gender»... und zum Werte-Dialog: die Perspektive erweitern, ohne den Fokus – die Gesundheit der Frauen – aus dem Auge zu verlieren.
- «Lackmus-Test» Umsetzung: Ist die Struktur beziehungsweise die Kultur einer Organisation in Übereinstimmung mit einer «Gender»-Perspektive?
- «Gender»-Perspektive – vom Süden lernen: Es waren der Druck und die erfolgreichen Beispiele aus dem Süden, welche die Lernprozesse im Norden angestossen haben – und immer noch vorantreiben!

**Justus Gallati, seecon GmbH, begleitete den MMS-Workshop «Wenn Frauen selbst bestimmen könnten... Von Vorzeigeprojekten zu frauenspezifischer Zusammenarbeit» vom 3. Juni 2004 mit methodischen Inputs und Reflexionen. Kontakt: www.seecon.ch*



Kontakt

Deutschschweiz

Medicus Mundi Schweiz
Murbacherstrasse 34
CH-4056 Basel
Tel. +41 61 383 18 10
info@medicusmundi.ch

Suisse romande

Route de Ferney 150
CP 2100
CH-1211 Genève 2
Tél. +41 22 920 08 08
contact@medicusmundi.ch