

**Daphne Projekt: „Zugang von Frauen mit Behinderungen zu
Opferschutz- und Unterstützungseinrichtungen bei
Gewalterfahrungen“**

Nationaler Bericht

Deutschland

Justus-Liebig Universität Gießen

Monika Schröttle, Kathrin Vogt, Janina Rosemeier



INHALTSVERZEICHNIS

Zusammenfassung	4
1. Einleitung	7
2. Übersicht über Methoden und zugrundeliegende Interviews	8
2.1 Befragung von Frauen mit Behinderungen: Fokusgruppen und vertiefende Einzelinterviews	8
2.2 Unterstützungseinrichtungen: Online- und Expertinnenbefragung im Unterstützungssystem.....	10
3. Frauen mit Behinderungen (Ergebnisse der Fokusgruppendifkussionen und der vertiefenden Interviews mit Betroffenen)	13
3.1 Generelle Einschätzung der Aktuellen Situation im Hinblick auf Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen auf nationaler/regionaler Ebene.....	13
3.2 Gewaltverständnis und Wahrnehmung unterschiedlicher Gewaltformen	17
3.3 Gewalt- und Unterstützungserfahrungen im Lebensverlauf.....	20
3.4 Wissen über eigene Rechte	24
3.5 Wissen über und Inanspruchnahme von Unterstützungseinrichtungen im Lebensverlauf	25
3.6 Barrieren.....	26
3.7 Hilfreiche und weniger hilfreiche Aspekte und Unterstützung.....	32
3.8 Verbesserungsvorschläge und Beispiele guter Praxis.....	37
3.9 Von Frauen mit Behinderungen geführte Beispiele guter Praxis	41
3.10 Weitere Themen.....	41
4. Barrierefreiheit in Schutz- und Unterstützungseinrichtungen für gewaltbetroffene Frauen (Ergebnisse der Online- und der Expertinnenbefragungen)	44
4.1 Zugang auf Mikroebene (Ebene der Institution/Organisation).....	44
4.2 Zugang auf Makroebene (regionale/nationale Ebene).....	52
4.3 Herausforderungen bei der Schaffung barrierefreier Zugänge	53
4.4 Öffentlichkeitsarbeit – Erreichbarkeit der Zielgruppe	58
4.5 Kooperationen und Netzwerke	60
4.6 Beispiele guter Praxis.....	63
4.7 Zukunftsperspektiven und Verbesserungsvorschläge	65
4.8 Sonstige Themen	66
Fazit: Reflexion und Überblick über wichtige Ergebnisse	68
Literatur	70

ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS

Bff	Bundesverband Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe	Federal association of rape crisis centres and women's counselling centres in Germany
DGS	Deutsche Gebärdensprache	German Sign Language
D	Diskussion (Nummer)	Discussion (number)
I	Interview (entweder vertiefend oder Expertin)	Interview (either with disabled woman or expert)
MmB	Menschen mit Behinderungen	People with disabilities
T	Zeit	Time
UN-BRK	UN-Behindertenrechtskonvention	Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)

Zusammenfassung

Im Folgenden werden die Ergebnisse des Daphne Projektes "Access to specialised Victim Services for Women with Disabilities" für die empirische Forschung in Deutschland zusammenfassend dokumentiert. Zielsetzung der Forschung im Rahmen des europäischen Projektes war, die Zugangsmöglichkeiten und die Qualität des bestehenden Unterstützungssystems zu prüfen im Hinblick auf deren Zugänglichkeit und Erreichbarkeit für gewaltbetroffene Frauen mit Behinderungen. Dazu wurden Erhebungen sowohl im Unterstützungssystem als auch bei Frauen mit Behinderungen durchgeführt.

Zum einen erfolgten Fokusgruppendifkussionen mit Frauen mit Behinderungen sowie vertiefende Interviews mit von Gewalt betroffenen Frauen, um deren subjektive Perspektiven und Problemlagen „aus erster Hand“ zu erfahren. Zum anderen wurde eine bundesweite Onlinebefragung mit spezialisierten Einrichtungen im Unterstützungssystem, insbesondere mit Frauenhäusern, Frauenberatungs- und Interventionsstellen durchgeführt. Dieser folgten Einzelinterviews mit Mitarbeiterinnen der Einrichtungen, um auch einen vertieften Einblick in die Perspektiven und Einschätzungen der Unterstützungseinrichtungen zu erhalten.

Als zentrales Ergebnis lässt sich festhalten, dass trotz erhöhter Aktivitäten und Verbesserungen in den letzten Jahren noch immer ein deutlicher Mangel an barrierefreier Unterstützung für gewaltbetroffene Frauen mit Behinderungen gegeben ist. Betroffene haben weitgehend keinen barrierefreien Zugang zum Unterstützungssystem und werden von diesem nicht oder nur selten erreicht. Sie sind zudem nicht ausreichend über Unterstützungsmöglichkeiten informiert. Häufig fehlt das Wissen darüber, wo und durch wen professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden kann und inwiefern dort auch die spezifische Situation von Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen berücksichtigt wird. In den Unterstützungseinrichtungen selbst besteht häufig noch zu wenig Erfahrung und Routine im Umgang mit der Zielgruppe behinderter Frauen. Häufig wird hier auf Anfragen eher individuell reagiert, als dass fachliche Konzepte für unterschiedliche Zielgruppen der Frauen mit Behinderungen vorliegen. In diesem Zusammenhang wird es als Gratwanderung beschrieben, inwiefern Frauen mit Behinderungen konzeptionell selbstverständlich in das bestehende Angebot integriert werden sollen oder ob spezifische Angebot geschaffen werden müssten. Von Seiten der betroffenen Frauen wird sehr häufig geäußert, dass sie sich bei einer Hilfesuche nicht ernst genommen und/oder bevormundet fühlen und dies die Hilfesuche zusätzlich erschwere. Erforderlich ist demzufolge neben finanziellen Mitteln zum Ausbau barrierefreier Strukturen, Räume und Angebote auch die gezielte Aufklärung und Weiterbildung der Fachkräfte in den Unterstützungseinrichtungen, um betroffene Frauen besser informieren, beraten und unterstützen zu können. Dabei sollten auch verstärkt Vernetzungen mit Einrichtungen der Behindertenhilfe und mit Interessensvertretungen behinderter Menschen/Frauen auf- und ausgebaut werden, um die betroffenen Zielgruppen besser zu erreichen, sie aktiv in Veränderungsprozesse einzubeziehen und unterschiedlichen Behinderungsformen und Unterstützungsbedarfen gerecht zu werden.

In den vertiefenden Interviews mit Betroffenen wurde deutlich dass viele Frauen mit Behinderungen nicht nur körperliche (bzw. sexuelle) Gewalterfahrungen, sondern auch verstärkt psychische Gewalt und Diskriminierungen erfahren haben, die sich oftmals durch den gesamten Lebenslauf ziehen. Durch häufige Grenzüberschreitungen, strukturelle Gewalt und Abhängigkeits- bzw. Machtverhältnisse wird die Möglichkeit der Gegenwehr wie auch die der Unterstützungssuche deutlich erschwert. Eine besondere Situation stellten hier auch Pflege- bzw. Betreuungsverhältnisse dar, da hier im Gewaltfall die Sorge um die Gefährdung der eigenen Versorgungssituation einer Hilfesuche entgegenstehen konnte. Insofern ist es wichtig, betroffene Frauen aktiv zu stärken und über ihre Rechte aufzuklären. Auf gesellschaftlicher und politischer Ebene muss eine kritische Auseinandersetzung mit der Thematik und den gewaltfördernden Strukturen erfolgen und es müssen die Voraussetzungen geschaffen werden, um Verbesserungen in der Unterstützung betroffener Frauen einleiten zu können.

a) Definitionen von Gewalt

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden unterschiedliche Formen und Kontexte von Gewalt einbezogen: Körperliche Übergriffe und sexuelle Gewalt ebenso wie psychisch-emotionale, ökonomische und strukturelle Gewalt bzw. Diskriminierung. Auch Vernachlässigung und das Unterlassen von Hilfe/Unterstützung kann bei Personen, die auf Pflege und Unterstützung angewiesen sind, eine Form von Gewalt darstellen. Allerdings wurden in den Interviews keine Gewaltdefinitionen explizit vorgegeben. Vielmehr wurde in den Gruppendiskussionen und Einzelinterviews mit Frauen mit Behinderungen gefragt, welche Formen und Kontexte von Gewalt bekannt sind bzw. was unter Gewalt verstanden wird. Innerhalb der Diskussionen und der Interviews mit betroffenen Frauen wurde der Gewaltbegriff sehr breit und vielfältig definiert und es wurde ausdrücklich neben körperlicher und sexueller Gewalt auch psychische Gewalt und Diskriminierung als relevante Ausprägung von Gewalt benannt. Neben unterschiedlichen Gewaltformen wurden auch verschiedene potentielle Tatpersonen und Kontexte sowie Zusammenhänge zwischen Gewaltbegriff, Folgen und Intentionen reflektiert. Bei den vertiefend in Einzelinterviews befragten Frauen spiegelten sich in den Definitionen häufig auch eigene Gewalterfahrungen wider.

b) Unterstützungsbedarf gewaltbetroffener Frauen mit Behinderung

Bei den Fragen zur Unterstützung wurde deutlich, dass es für die betroffenen Frauen vor allem wichtig ist, in ihrer Situation verstanden und ernst genommen zu werden. Barrierefreiheit sei nicht allein durch bauliche Maßnahmen und Assistenz, etwa bei der Kommunikation herzustellen, sondern vor allem auch durch einen informierten und kompetenten Umgang mit Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen. Für die Unterstützung wurden sowohl informelle Ansprechpersonen aus den sozialen Umfeldern als auch professionelle Unterstützungseinrichtungen als wichtig erachtet. Barrieren in der Kommunikation und in räumlicher Hinsicht sollten abgebaut werden und dies sollte auch für Betroffene gut sichtbar bzw. zu erkennen sein.

c) Kenntnisstand bzw. Wissen über eigene Rechte und die Möglichkeit der Unterstützung im Gewaltfall

Obwohl einige der in den Gruppendiskussionen und Einzelinterviews befragten Frauen über ihre Rechte und mögliche Unterstützungsangebote Bescheid wussten, besteht insgesamt Einigkeit darüber, dass es den meisten Frauen mit Behinderungen an diesem Wissen fehle. Dies hänge unter anderem zusammen mit einer geringen Bildung und Aufklärung, aber auch mit einem mangelnden Bewusstsein bzw. mangelnder Sensibilisierung für grenzüberschreitende Verhaltensweisen und Gewalt gegenüber Frauen mit Behinderungen. Insofern wird eine verstärkte Aufklärungs- und Informationsarbeit sowie die Stärkung in der Wahrnehmung eigener Rechte und Grenzen als notwendig erachtet.

d) Bestehende Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen und ihre Unterstützung gewaltbetroffener Frauen mit Behinderungen

Im Hinblick auf die Erreichbarkeit und die Zugänge für Frauen mit Behinderungen werden große Lücken im bestehenden Unterstützungssystem sichtbar. Im Rahmen der Onlinebefragung, aber auch in den vertiefenden Einzelinterviews mit Mitarbeiterinnen des Unterstützungssystems wird deutlich, dass die Einrichtungen und Angebote häufig nicht auf die spezifischen Bedarfe von Frauen mit Behinderungen ausgerichtet sind und sowohl von den Mitarbeiterinnen als auch von betroffenen Frauen weitgehend als nicht barrierefrei eingeschätzt werden. Zwar ist der Anteil psychisch und kognitiv beeinträchtigter Frauen in den Einrichtungen nicht gering, dennoch wird aber das Angebot auch für diese Zielgruppen nicht als barrierefrei bzw. geeignet eingeschätzt. Besonders selten finden Frauen mit körperlichen und Sinnesbehinderungen sowie Frauen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, Zugang zum Unterstützungssystem für von Gewalt betroffene Frauen. Auch werden für diese Zielgruppen kaum spezifische Angebote vorgehalten.

- e) Ressourcen der Einrichtungen, um erforderliche Unterstützung für von Gewalt betroffene Frauen gewährleisten zu können

In den Befragungen zeigt sich, dass es den Unterstützungseinrichtungen häufig an den strukturellen und finanziellen Rahmenbedingungen mangelt, um barrierefreie Angebote bereitzustellen zu können. Darüber hinaus fehlen den Mitarbeiterinnen häufig auch Erfahrungen im kompetenten Umgang mit den Zielgruppen sowie die kontinuierliche Vernetzung und Fortbildung mit Interessensvertretungen und Einrichtungen der Behindertenhilfe. Letzteres wäre sowohl für die Verbesserung der Unterstützung als auch für den Abbau von Wissenslücken und inneren Barrieren im Umgang mit der Zielgruppe eine wichtige Voraussetzung.

- f) Weiterführende Aspekte zur Verbesserung der Unterstützung gewaltbetroffener Frauen mit Behinderungen

Insgesamt wird in den Interviews mit betroffenen Frauen, aber auch mit dem Unterstützungssystem deutlich, dass der Begriff der Barrierefreiheit neu gedacht werden muss. Einerseits wird angemerkt, dass unter Umständen die Zielsetzung einer schrittweise umgesetzten Barrierearmut (statt der perfekten Barrierefreiheit) ein praktikabler Ansatz wäre, der vor nicht erreichbaren oder zu hoch gesteckten Anforderungen schützt. Andererseits wird es als wichtig angesehen, dass neben baulichen Änderungen und dem Abbau von Barrieren in der Kommunikation vor allem innere Barrieren, auch bei den Einrichtungsmitarbeiterinnen selbst abgebaut werden müssen. Wichtig sei, Frauen mit Behinderungen gezielt anzusprechen und entsprechende Routinen im Umgang mit ihnen zu entwickeln. Auch im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit sei die direkte Ansprache der Frauen und die Weiterentwicklung der Angebote in Kooperation mit Frauen mit Behinderungen und ihren Interessensvertretungen wichtig. Auch auf gesamtgesellschaftlicher Ebene müsse die Problematik und der generelle Schutz von Frauen mit Behinderungen vor Gewalt ernster genommen werden. Politik und Verwaltungshandeln müsse dieser Zielsetzung eine hohe Priorität zukommen lassen und die notwendigen Rahmenbedingungen für eine verbesserte Unterstützung schaffen.

1. Einleitung

Durch die Ergebnisse der Studie "Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Behinderung und Beeinträchtigung in Deutschland", durchgeführt im Auftrag des BMFSFJ vom Interdisziplinären Zentrum für Frauen- und Geschlechterforschung (IFF) der Universität Bielefeld wurde erstmals das erhebliche Ausmaß an Gewalt deutlich, dem Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen ausgesetzt sind.

Im Anschluss an diese Studie begann im Februar 2013 an der Arbeitsstelle Gender Studies in Zusammenarbeit mit der Universität Leeds (England), der Universität Island sowie dem österreichischen Verein gegen sexualisierte Gewalt an Frauen mit Lernschwierigkeiten und Mehrfachbehinderungen (NINLIL) ein internationales Projekt mit dem Auftrag, die Zugangsmöglichkeiten und Qualität verschiedener Unterstützungsinstitutionen zu prüfen in Hinblick auf die Erreichbarkeit für Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen, die verschiedenen Formen von Gewalt ausgesetzt waren. Das Projekt hat eine Laufzeit von zwei Jahren und wird koordiniert durch das Ludwig Boltzmann Institut für Menschenrechte in Österreich. Das Projekt wird finanziert aus europäischen Forschungsgeldern im Rahmen der Daphne Förderung (<http://www.europarl.europa.eu/news/de/headlines/content/20120126STO36322/html/Daphne-Gewalt-gegen-Frauen-und-Kinder-stoppen>).

Das Projekt wurde in unterschiedlichen Arbeitsphasen umgesetzt. Zunächst wurde ein Bericht zu politischen sowie gesetzlichen länderspezifischen Rahmenbedingungen für gewaltbetroffene Frauen erstellt. Es wurde geprüft, welche Unterstützungseinrichtungen verfügbar und inwieweit diese auch für Frauen mit Behinderungen erreichbar sind. In der darauf aufbauenden empirischen Phase wurden anhand eines Onlinefragebogens bundesweit alle spezialisierten Unterstützungseinrichtungen für gewaltbetroffene Frauen nach der Zugänglichkeit für und der tatsächlichen Nutzung ihrer Einrichtung durch Menschen mit Behinderungen befragt; zusätzlich wurden vertiefende Expertinneninterviews mit Einrichtungsmitarbeiterinnen geführt. In weiteren leitfadengestützten Interviews wurden Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen innerhalb von Fokusgruppendifkussionen nach ihren Erfahrungen, Unterstützungsbedarfen und Barrieren innerhalb des Unterstützungssystems befragt. Zudem erfolgten vertiefende qualitative Interviews mit von Gewalt betroffenen Frauen mit Behinderungen, um genauere Einblicke in die Lebenssituationen, Barrieren und individuellen Lebenszusammenhänge zu erhalten.

Im vorliegenden nationalen Report sind die wichtigsten Ergebnisse der Studie für Deutschland dokumentiert. Zunächst wird ein Überblick über Forschungsmethoden und Vorgehensweisen der empirischen Untersuchungen gegeben, um dann die Einschätzungen betroffener Frauen mit Behinderungen aus den Gruppendiskussionen und Einzelinterviews zu dokumentieren. Im letzten Teil werden dann die Ergebnisse der bundesweiten Onlinebefragung und der Expertinneninterviews im Unterstützungssystem dokumentiert.

2. Übersicht über Methoden und zugrundeliegende Interviews

2.1 Befragung von Frauen mit Behinderungen: Fokusgruppen und vertiefende Einzelinterviews

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden Frauen mit Behinderungen als Expertinnen ihrer eigenen Situation befragt. Dabei wurden zum einen Fokusgruppen mit Frauen mit Behinderungen durchgeführt, zum anderen vertiefende Einzelinterviews mit von Gewalt betroffenen Frauen. Die **Fokusgruppendifkussionen** mit Frauen mit Behinderungen umfassten sechs Gruppendiskussionen in unterschiedlichen Regionen Deutschlands, mit einer Teilnehmerinnenanzahl von jeweils fünf bis neun Frauen. Es konnte sich dabei sowohl um Frauen mit als auch um Frauen ohne eigene Gewalterfahrungen handeln.

Erreicht wurden dabei Frauen mit unterschiedlichen Behinderungsformen: Eine Diskussion bestand ausschließlich aus kognitiv beeinträchtigten Frauen¹, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe wohnen und wurde in vereinfachter Sprache durchgeführt (Diskussion 1). Drei weitere Fokusgruppendifkussionen (Diskussionen 2 bis 4) bestanden aus Frauen mit unterschiedlichen Behinderungs- bzw. Beeinträchtigungsformen. Hierzu zählten blinde bzw. schwer sehbeeinträchtigte Frauen, Frauen mit leichten Lernbehinderungen, körperlich beeinträchtigte Frauen sowie chronisch erkrankte Frauen. Eine Diskussion bestand ausschließlich aus gehörlosen Teilnehmerinnen und wurde in deutscher Gebärdensprache durchgeführt (Diskussion 5²). In einer Diskussion fand ein Austausch unter Frauen statt, die eine psychische Erkrankung hatten³ (Diskussion 6).

Für die **Gewinnung** der Diskussionsteilnehmerinnen wurden verschiedene Organisationen und Multiplikator/-innen um Unterstützung gebeten. Diesen wurde ein Informationsschreiben zugesandt, mit der Bitte, es an interessierte Frauen weiterzuleiten.

Folgende Einrichtungen bzw. Personen wurden in den Rekrutierungsprozess eingebunden:

- Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderungen (MmB)
- Werkstätten für MmB
- Freizeittreffs für MmB
- Sportvereine für MmB
- Kommunale Behindertenbeauftragte
- Politische Interessensvertretungen für MmB
- Blinden- und Sehbehindertenverbände
- Interessensvertretungen und Medienprojekte für gehörlose Menschen
- Frauenhäuser
- Frauenberatungsstellen
- Frauennotrufe
- Therapeut/-innen
- Ärzt/-innen.

Für die Gruppendiskussionen gesucht wurden gleichermaßen Frauen mit wie auch Frauen ohne eigene Gewalterfahrungen.

¹ Zum Teil hatten diese Frauen zusätzlich chronische Erkrankungen oder körperliche Beeinträchtigungen.

² Da diese Diskussionen nicht transkribiert sondern lediglich protokolliert wurden, finden sich bei den im Text verwendeten Zitaten keine Zeitangaben.

³ Zum Teil wiesen die Frauen zusätzlich chronische Erkrankungen oder körperliche Beeinträchtigungen auf.

Die Diskussionen wurden in sechs unterschiedlichen Regionen Deutschlands durchgeführt. Dabei wurden Städte unterschiedlicher Größe ausgewählt (von 72.000 bis 3,4 Millionen Einwohner/-innen).

Im Rahmen der Gruppendiskussionen wurde ein breites Spektrum von Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen und unterschiedlichen soziostrukturellen Merkmalen erreicht, was als positives Ergebnis zu bewerten ist. Generell ist dennoch wahrscheinlich, dass über die genannten Zugänge in höherem Maße Frauen erreicht wurden, die bereits aktiv und engagiert im Themenbereich der Studie sind, zumal mehrere Teilnehmerinnen über Interessensvertretungen und Netzwerke behinderter Frauen erreicht wurden.

Insgesamt verliefen die Gruppendiskussionen sehr gut. Es wurden Räumlichkeiten für die Diskussionen gefunden, die einen möglichst neutralen Charakter aufwiesen, die barrierefrei für alle Zielgruppen erreichbar waren sowie Voraussetzungen für eine ungestörte Diskussion ohne Störfaktoren erfüllten. Eine Diskussion fand in Hochschulräumen statt, zwei Diskussionen wurden in Räumen des jeweiligen Rathauses durchgeführt, eine Diskussion in einem Tagungsraum in einer Freizeiteinrichtung für Menschen mit Behinderungen, zwei weitere in den Räumlichkeiten von Interessensvertretungen von Menschen mit Behinderungen. Jede Diskussion konnte in einer angenehmen Atmosphäre und ohne Unterbrechungen durchgeführt werden. Die Diskussionsteilnehmerinnen diskutierten aktiv und angeregt die Fragestellungen.

Die Diskussionsfragen wurden weitestgehend verstanden und ausführlich diskutiert. Als schwierig zu beantworten erschien nur eine Frage danach, wie das Recht auf Gewaltfreiheit umgesetzt werden könne, so dass hier der Wortlaut teilweise abgeändert wurde in die Frage: Wie können Frauen über ihre Rechte besser informiert werden?

Vertiefende Einzelinterviews wurden mit insgesamt 16 Frauen mit Behinderungen, die selbst Gewalt erfahren haben durchgeführt. Bei diesen handelt es sich um zwei gehörlose Frauen, zwei kognitiv beeinträchtigte Frauen,⁴ vier blinde Frauen,⁵ vier körperlich beeinträchtigte Frauen⁶ und vier Frauen mit psychischen Erkrankungen.⁷

Die Interviewpartnerinnen für die vertiefenden Einzelinterviews wurden weitgehend über die Gruppendiskussionen gewonnen. Einige der Diskussionsteilnehmerinnen waren bereit, ein vertiefendes Interview durchzuführen oder gaben die Informationen zur Studie an Frauen weiter, die ihrer Einschätzung nach Interesse an einem Interview haben konnten.

Die insgesamt 16 befragten Frauen waren zum Zeitpunkt des Interviews zwischen 26 und 69 Jahre alt. Drei der Frauen verfügten über einen Migrationshintergrund. Auf die Frage nach dem Familienstand antworteten vier Frauen verheiratet zu sein, drei waren geschieden, zwei verwitwet, fünf gaben an, sie seien ledig und zwei Frauen befanden sich zum Befragungszeitpunkt in einer Partnerschaft.⁸ Zwölf der Frauen lebten in einer Großstadt (>100.000 Einwohner), drei Frauen in mittelgroßen deutschen Städten (>20.000 bis 100.000 Einwohner) und eine Frau lebte zum Zeitpunkt des Interviews in einer Kleinstadt (<20.000 Einwohner). Die Interviews dauerten zwischen 45 Minuten und zwei Stunden. Den befragten Frauen wurde die Entscheidung überlassen, wo das Interview stattfinden soll. Die meisten entschieden sich für ihr eigenes Zuhause bzw. die Wohneinrichtung, in der sie lebten. Zwei Interviews fanden in einer Universität bzw. in einem Forschungsinstitut statt, eines in den Räumen des Deutschen Gehörlosenbundes.

⁴ Es handelt sich bei diesen Frauen um Frauen aus einer Wohneinrichtung für Menschen mit einer kognitiven Behinderung. Auf die Nachfrage, nach ihrer Behinderung, nannten die Frauen jedoch (auch) chronische Erkrankungen und/oder körperliche Beeinträchtigungen.

⁵ Zum Teil wiesen die Frauen zusätzlich psychische Erkrankungen auf.

⁶ Mit teilweise zusätzlichen psychischen Erkrankungen.

⁷ Zum Teil wiesen diese zusätzlich chronische und/oder körperliche Beeinträchtigungen bzw. Erkrankungen auf.

⁸ Es handelt sich hierbei um eine offen gestellte Frage, bei der keine überschneidungsfreien Antworten vorgegeben wurden.

Insgesamt stellte sich heraus, dass der für diese Befragung gewählte methodische Ansatz des biographisch ausgerichteten Interviews zwar interessante lebensgeschichtliche Informationen hervorbringt, tendenziell aber von den Befragten eher als belastend erlebt wurde; insbesondere fiel es einigen Frauen schwer, über Gewalterlebnisse in der Kindheit zu sprechen. Aus diesem Grund wurden den Frauen zum Teil im Vorfeld wenige Beispielfragen aus dem Leitfaden genannt, damit diese sich besser auf die Interviewsituation vorbereiten und zu erwartende Belastungen abschätzen können.

Bei einer Befragten stellte sich die Beantwortung der Fragen nach den unterschiedlichen Lebensabschnitten als schwierig dar, da sie aufgrund ihrer Beeinträchtigung Zeitpunkte erlebter Übergriffe nicht rekonstruieren konnte. Ein Interview musste abgebrochen werden, da es zu belastend für die interviewte Person war; eine weitere Befragte benötigte während des Interviews eine kurze Pause. Für das Ende eines jeden Interviews wurden Kontaktdaten einer Unterstützungsstelle vor Ort bereitgehalten, falls die befragte Frau im Anschluss an das Interview weiteren Unterstützungsbedarf haben sollte. Dies war jedoch unserer Kenntnis nach in keinem Interview der Fall.

Die Interviews wurden inhaltsanalytisch ausgewertet. Zur strukturierten Auswertung der Interviews wurden verschiedene thematische Tabellen angelegt. Eine Tabelle beinhaltete generelle Aussagen der Frauen über die Einschätzung der nationalen Situation im Hinblick auf Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen, das eigene Verständnis von Gewalt und Diskriminierung, das Wissen der Befragten über eigene Rechte sowie Verbesserungsvorschläge und Zukunftsperspektiven. Zusätzlich wurde für jede Frau eine weitere Auswertungstabelle angelegt, die ausschließlich individuelle Gewalt- und Unterstützungserfahrungen der Befragten im Lebensverlauf strukturiert erfasste. Anhand dieser Tabellen wurden zum einen die Lebensverläufe der einzelnen Frauen analysiert, zum anderen Gemeinsamkeiten und Unterschiede des Gewalt- und Unterstützungserlebens zwischen den Frauen aber auch der Einstellungen zu Gewalt herausgearbeitet.

Die Fokusgruppendifkussionen wurden von Juni bis Dezember 2013 durchgeführt und die vertiefenden Einzelinterviews mit gewaltbetroffenen Frauen im Zeitraum von Dezember 2013 bis Februar 2014. Die Auswertungen erfolgten von November 2013 bis April 2014. Die angewendeten Leitfäden befinden sich auf der Projektwebsite: <http://women-disabilities-violence.humanrights.at/de/publikationen>

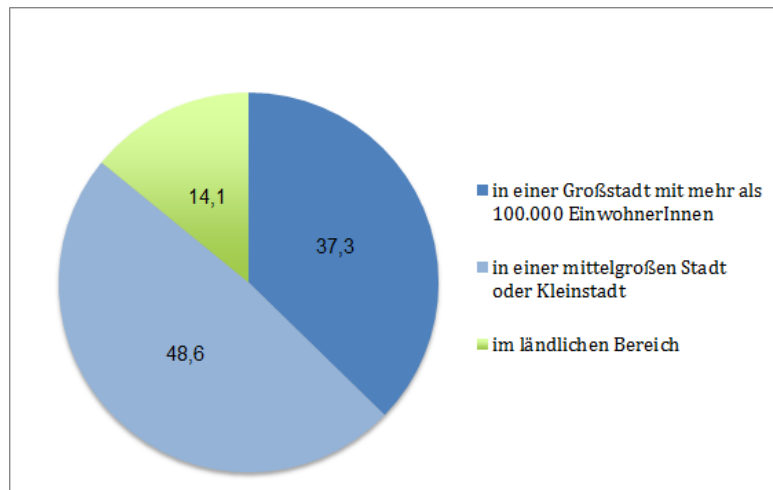
2.2 Unterstützungseinrichtungen: Online- und Expertinnenbefragung im Unterstützungssystem

Für die Onlinebefragung wurden in Deutschland alle im Rahmen von Recherchen ermittelten Einrichtungen des Unterstützungssystems für von Gewalt betroffene Frauen (N=816) kontaktiert und um die Beantwortung eines durch das Gießener Team entwickelten Online-Fragebogens gebeten. Der Fragebogen lehnte sich in Teilen an einer vorangegangenen Befragung des Bundesverbandes der Frauennotrufe und Frauenberatungsstellen (bff) an, wurde aber auch in Kooperation mit den Interessensvertretungen behinderter Frauen überarbeitet und konkretisiert. Von den 816 Einrichtungen füllten mehr als die Hälfte (54%, N= 442) den Fragebogen vollständig aus, weitere 58 Einrichtungen (7%) beantworteten den Fragebogen teilweise. Mit einem Rücklauf von zusammengenommen 61% kann die Beteiligung somit als gut bewertet werden. Dies gilt gerade auch vor dem Hintergrund, dass eine andere ähnliche Befragung in Deutschland nur wenige Monate zurücklag und deutlich schlechtere Rücklaufquoten erzielt hatte.

In die vorliegende Auswertung gingen 363 Einrichtungen ein, die sich als Frauenhaus, Frauenberatungsstelle, Frauennotruf und/oder Interventionsstelle für gewaltbetroffene

Frauen eingeordnet hatten.⁹ Bei gut der Hälfte (51%) handelte es sich um Frauenhäuser; (teilweise zusätzlich) gaben 50% der Stellen an, ein Gewaltschutzzentrum oder eine Interventionsstelle für von Gewalt betroffene Frauen zu sein; 37% ordneten sich als eine Frauenberatungsstelle ein. 25% der Einrichtungen waren Frauennotrufe. Die Angaben summieren sich nicht auf 100% weil Mehrfachantworten möglich waren. Die Einrichtungen verteilten sich über alle Bundesländer und waren sowohl im ländlichen als auch im klein-/mittel- und im großstädtischen Bereich angesiedelt (siehe Abbildung 1).

Abbildung 1: Regionale Verteilung der Einrichtungen der Online-Befragung



Die Zielpersonen für die vertiefenden **Expertinnenbefragungen mit Mitarbeiterinnen der Schutz- und Unterstützungseinrichtungen** wurden über eine Zusatzfrage¹⁰ im Onlinefragebogen gewonnen. Sie waren in folgenden Einrichtungen tätig:

- 4 Mitarbeiterinnen in Frauenhäusern
- 3 Mitarbeiterinnen in Frauennotrufen
- 2 Mitarbeiterinnen in Frauenberatungsstellen
- 2 Mitarbeiterinnen in Beratungsstellen für Opfer sexueller Gewalt (Wildwasser)
- 1 Mitarbeiterin in einer Bestärkungsstelle innerhalb des Beratungs- und Therapiezentrum
- 1 Mitarbeiterin in einer Beratungsstelle speziell für von häusliche Gewalt betroffene Migrantinnen
- 1 Mitarbeiterin in einem Selbstverteidigungszentrum für Frauen und Mädchen
- 1 Mitarbeiterin in einer Beratungsstelle speziell für lesbische Frauen.

Bei der Gewinnung der Expertinnen für die vertiefenden Expertinnenbefragungen im Unterstützungssystem könnte es sein, dass durch die Auswahl der Interviewpartnerinnen über eine Zusatzfrage im Fragebogen eine (Selbst-)Selektion der eher engagierteren Einrichtungen stattgefunden hat, da diese unter Umständen eher bereit sind, an einer weiter

⁹ Bei den restlichen 79 Einrichtungen handelte es sich um spezifische Anlaufstellen für Menschen mit Behinderungen sowie andere spezialisierte Anlaufstellen (etwa für Mädchen und Jungen, die Opfer von sexuellem Missbrauch geworden sind oder um Angebote für Männer und Frauen, die Opfer von Gewalt und Stalking geworden waren). Aus Gründen der schwierigen Vergleichbarkeit gingen sie nicht in die vorliegende Auswertung ein, da spezifische Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen generell einen höheren Grad an Barrierefreiheit aufweisen und somit das Ergebnis verfälschen würden. Es wird aber erwogen, in weiter vertiefenden Auswertungen nachträgliche Zuordnungen vorzunehmen, um die offenen Nennungen „sonstiger“ auf Gewalt spezialisierter Stellen in sich anschließende Analysen einzubeziehen.

¹⁰ „Wir werden im Rahmen der Studie noch einige vertiefende Befragungen mit Expert/-innen durchführen. Dürften wir Sie dazu gegebenenfalls noch einmal kontaktieren? Wenn ja, bitte geben Sie hier Name und E-Mail oder Telefonnummer an.“

vertiefenden Befragung zum Thema teilzunehmen. Dies kann jedoch nicht anhand der Daten und Aussagen eindeutig ermittelt werden.

Die bundesweite Online-Befragung erfolgte im Mai 2013 und die Expertinneninterviews wurden im Zeitraum von Juni 2013 bis Januar 2014 durchgeführt. Die Auswertungen erfolgten von November 2013 bis Februar 2014. Sowohl der Online-Fragebogen als auch der genutzte Leitfaden für die vertiefenden Interviews befinden sich auf der Projektwebsite: <http://women-disabilities-violence.humanrights.at/de/publikationen>

3. Frauen mit Behinderungen (Ergebnisse der Fokusgruppendifkussionen und der vertiefenden Interviews mit Betroffenen)

3.1 Generelle Einschätzung der Aktuellen Situation im Hinblick auf Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen auf nationaler/regionaler Ebene

Ausmaß des Problems und Tabuisierung

In den Gruppendiskussionen wie auch in den Einzelinterviews wurde auf die Frage, wie schwerwiegend das Problem der Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen in Deutschland sei, übereinstimmend davon ausgegangen, dass es sich hierbei um ein großes Problem mit einer hohen Dunkelziffer handele, das häufig tabuisiert werde und von dem prinzipiell jede Frau betroffen sein könne.¹¹ Durch die Tabuisierung würde das Problem noch verschärft, da es nach außen hin verschwiegen und dadurch insgesamt in erhöhtem Maße ignoriert werde.¹² Opfern würde nach Einschätzung der Teilnehmerinnen häufig nicht geglaubt. Die Tatsache, dass erst durch eine wissenschaftliche Studie das Problem breiter thematisiert werde, würde zudem unterstreichen, dass Frauen mit Behinderungen in ihren Bedarfen und Problemen bislang nicht ernst genommen werden.¹³

Gerade auch Formen der psychischen Gewalt in Einrichtungen würden oft nicht gesehen. Oftmals bestehe der Mythos, Menschen mit Behinderungen seien eher vor Gewalt geschützt. In der Gehörlosendiskussion sowie auch im Rahmen eines Einzelinterviews wurde darauf hingewiesen, dass taube Frauen stärker von Gewalt betroffen seien (was durch eine bundesdeutsche Untersuchung bestätigt wurde).

Darüber hinaus würden weitere Faktoren, etwa der ethnische Hintergrund oder die finanzielle Situation, Diskriminierungen und Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen verstärken.

Positiv angemerkt wurde, dass die Tabuisierung des Problems in den letzten Jahren nachgelassen habe, ein stärkeres Bewusstsein sowie eine gesteigerte Öffentlichkeitsarbeit zu beobachten sei¹⁴ und es auch mehr Anlaufstellen für Betroffene gebe. Dies habe jedoch nach Einschätzung einiger Teilnehmerinnen nicht unbedingt zu einer Verringerung des Ausmaßes des Problems geführt.

¹¹ „Also, dass das auch Frauen sein können, die wirklich im Beruf stehen und nach außen völlig selbstbewusst wirken und irgendwann kommt dann ans Tageslicht, sie sind über Jahre, was weiß ich, vom Ehemann misshandelt worden oder was auch immer.“ (D: 3.3; T: 00:03:04)

¹² „Nicht nur durch Familienangehörige sondern auch durch Personen in entsprechenden Einrichtungen immer noch ‘nen ganz großes Problem des Wegsehens existiert.“ (D: 2.5; T: 00:03:40)

¹³ „Als ich die da durchgelesen hab, dachte ich: „Ja und? Wie, kenn ich doch alles.“ Ja, aber erst seitdem wird dann dem angehört. Warum nicht vorher? [...] Und das find ich einfach schade und einfach, dass wir erst gehört werden, wenn es wissenschaftlich institutionalisiert wird. Find ich, zeigt auch wieder, dass Frauen mit Behinderungen als solche nicht ernst genommen werden. Mit ihren Belangen. Weil erst eine Wissenschaft, wenn die das sagt, dann muss es ja richtig sein.“ (I: 10; T: 01:39:24)

¹⁴ „Was ich noch sagen wollte ist aber schon, dass es mein Eindruck ist, dass es so 2008 war das noch wesentlich tabuisierter als so in 2009 oder 10, wo eben auch der ganze Missbrauchsskandal kam und jetzt ist es schon so, dass verstärkt Einrichtungen, auch Heimaufsichten, Jugendämter auf mich zu gehen und sagen, können Sie uns ‘ne Fortbildung anbieten zu dem Thema. [...] Also, denk ich, ist da jetzt schon nochmal ‘ne andere Offenheit.“ (D: 3.3; T: 00:03:49)

Unterschiede in den Gewalterfahrungen bei Frauen mit/ohne Behinderung¹⁵

Innerhalb der **Gruppendiskussionen** wurde die Frage nach Gemeinsamkeiten und Unterschieden im Gewalterleben oder den Folgen zwischen Frauen mit und ohne Behinderungen gestellt. Als zentrale **Unterschiede** wurden die Folgenden genannt:

1. Frauen mit Behinderungen hätten eingeschränkte Möglichkeiten der Selbstbehauptung und Gegenwehr (z.B. im Kontext einer starken körperlichen oder geistigen Behinderung oder Gehörlosigkeit); dies werde auch gezielt ausgenutzt.
2. Sie hätten mitunter ein schlechteres Selbstwertgefühl und ein unsichereres Auftreten, was auch ein Gefährdungsfaktor sein könne.
3. Es bestünden erhöhte Abhängigkeiten.
4. Frauen mit Behinderungen werde die Sexualität abgesprochen.
5. Es bestünde eine mangelnde (sexuelle) Aufklärung und dieses Informationsdefizit werde ausgenutzt.
6. Speziell bei gehörlosen Frauen bestünden kommunikative Barrieren.
7. Speziell bei psychisch erkrankten Frauen seien erhöhte Schwierigkeiten bei der Verarbeitung des Erlebten gegeben.
8. Involvierte Stellen und Institutionen seien mit der Gewaltbetroffenheit von Frauen mit Behinderungen überfordert (insbesondere die Polizei).

Im Folgenden sollen die Aussagen und Diskussionen zu den einzelnen Punkten erläutert und ausführlicher dargestellt werden.

1. Eingeschränkte Möglichkeiten der Selbstbehauptung und Gegenwehr

In beinahe allen Diskussionen mit Frauen mit Behinderungen wurde eine eingeschränkte Möglichkeit sich zur Wehr zu setzen als zentraler Unterschied zwischen Frauen mit und Frauen ohne Behinderungen in Gewaltsituationen beschrieben. Dies würde nach Einschätzung der Diskutantinnen auch gezielt von Tätern ausgenutzt. Die Einschränkungen in der Wehrhaftigkeit könnten zum einen durch die Behinderung selbst bedingt sein, zum anderen aber auch durch ein *schwächeres Selbstwertgefühl* im Vergleich zu nicht-behinderten Frauen. Strategien der Selbstbehauptung seien bei Frauen mit Behinderungen vielfach eingeschränkt, da das Selbstbewusstsein weniger ausgeprägt sei und/oder häufig erst erlernt werden müsse. Grenzüberschreitungen würden häufig nicht als solche erkannt, weil die Wahrung von Grenzen im Leben vieler behinderter Frauen nicht gegeben sei und diese somit oft nicht erkannt würden. Zugleich könnten Grenzüberschreitungen schwieriger identifiziert werden, wenn Gewalt bereits seit der Kindheit erlebt und somit als Normalität betrachtet werde. So hätten zum Beispiel auch gehörlose Frauen frühzeitig Grenzüberschreitungen erlebt und seien an diese gewöhnt bzw. ihnen wehrloser ausgeliefert.¹⁶

¹⁵ Impulsfrage: Gibt es Ihrer Meinung nach Unterschiede, wenn Frauen mit und Frauen ohne Behinderungen Gewalt erleben? Zum Beispiel im Erleben der Gewalt, in den Reaktionen und Folgen? (Wenn ja, welche?)

¹⁶ Zitat aus der Diskussion mit gehörlosen Frauen: „In der Schule im Artikulationsunterricht sitzen die Kinder oft noch auf dem Schoß der Lehrperson und ihr Körper sowie der Mund werden befummelt. Damit ist eigentlich schon eine intime Grenze überschritten. Taube Kinder können das gar nicht reflektieren. Es gehört zu ihrem Leben dazu, sie können sich gar nicht dagegen wehren.“ Bezugnehmend auf eine Fortbildung für sowohl hörende als auch gehörlose Personen wurde erläutert: „Als sexuelle Gewalt thematisiert wurde, wussten die Hörenden gleich darüber Bescheid. Sie haben sich aktiv an der Diskussion beteiligt. Aber die tauben Teilnehmer waren passiv, ihnen war das Thema fremd und sie haben noch nicht einmal richtig aufgepasst, weil sie vieles einfach nicht verstanden haben.“ (D: 5.4)

2. Vermindertes Selbstwertgefühl und unsichereres Auftreten (auch als Gefährdungsfaktor)

Ein geringeres Selbstwertgefühl führe oft zusätzlich zu einem weniger selbstbewussten Auftreten, was ebenfalls in den Gruppendiskussionen mit Frauen mit Behinderungen als Gefährdungsfaktor diskutiert wurde. Selbstbewusste Frauen wirkten nach Einschätzung der Diskutantinnen abschreckender auf potentielle Täter, unsichere Frauen hingegen würden eine Dominanzausübung eher begünstigen. Ein verminderter Selbstwert würde bereits im Rahmen der kindlichen Sozialisation vieler Frauen mit Behinderungen erworben.¹⁷ Kinder, die in Einrichtungen aufgewachsen waren, seien hiervon besonders stark betroffen.¹⁸ Erlebte Gewalt wiederum würde das Selbstbewusstsein der Frauen noch weiter schädigen.

Speziell für taube Frauen fehlten zudem starke gehörlose Frauen in der Öffentlichkeit, die als Vorbild fungierten.¹⁹

3. Erhöhte Abhängigkeit

Ein weiterer Unterschied wurde von den Diskussionsteilnehmerinnen in den Abhängigkeitsverhältnissen gesehen, die insbesondere im Kontext von Pflege und der Versorgung bestünden. Diese ständen auch einer Hilfesuche entgegen. Sich zu wehren oder Unterstützung zu suchen könne die Versorgung gefährden (s. auch Kapitel 3.5).

4. Absprechen der Sexualität

In den Gruppendiskussionen wurde darauf verwiesen, dass Frauen mit Behinderungen oftmals die Sexualität abgesprochen werde. Dabei wurden verschiedene Dimensionen angesprochen. Es ging zum einen um die Entsexualisierung behinderter Frauen und um das Absprechen von sexueller Attraktivität. Diese würde es den Tätern erleichtern, Opfer zu finden, die in der Gewaltsituation ausharrten, da diese die einzige Beziehung darstelle, in der sie sich überhaupt als Frau fühlen könnten.²⁰ Andererseits bezog sich das Absprechen der Sexualität darauf, dass den Opfern sexueller Gewalt oft nicht geglaubt werde, da Frauen mit Behinderungen nicht als attraktive Opfer eingeschätzt würden.

¹⁷ „Die tauben Kinder sind doch schon von klein auf entmutigt worden. Die Eltern sagen: ‚Du kannst nicht hören. Du kannst nicht sprechen. Du kannst nichts.‘“ (D: 5.4)

¹⁸ „Und was mir also aufgefallen ist, wo ich aufgewachsen bin, in dieser Kasernierung, dass wenn welche reinkamen, die sehr viel überwiegend vorher im Elternhaus aufgewachsen sind [...] die bewegten sich einfach schon anders und zwar dahingehend, dass Menschen, die so kaserniert oder so aufwachsen, du bist behindert und so, äh, erst mal sich doppelt und dreifach bedanken, was sie bekommen und wenn sie irgendwie ‚ne Anfrage haben, darf ich, also zu Kreuze kriechen, jetzt mal übertrieben gesagt, während die anderen, die überwiegend so im Elternhaus aufgewachsen sind oder so kamen, die waren viel lockerer, die waren auch frech [...] die würden auch mehr einfordern, auch die haben ein ganz anders Selbstverständnis.“ (D: 2.1; T: 00:59:19)

¹⁹ „Für die hörenden Frauen war es lange Zeit auch schwierig. Ihnen fehlte das Selbstbewusstsein, sich als Frau zu behaupten. Die Frauen hatten früher ja auch keine Selbstbestimmung. Noch vor 30, 40 Jahre fehlte die Lobby. Durch Medien, z.B. die Zeitschrift *Emma*, wurde es selbstverständlich für die Frauen, einfach Frau sein zu dürfen, egal ob Hetero oder Lesbe. Für die tauben Frauen fehlt es bis heute an Identifikationsvorbildern, z.B. in den Medien und ein eigenes Selbstwertgefühl als Frau. Sie identifizieren sich viel mehr durch ihr Taubsein, nicht durch ihr Frausein.“ (D: 5.1) / „Wenn jemand öffentlich über seine Erfahrungen erzählt, wird damit ein Exempel statuiert. Ich spüre, dass dadurch anderen Frauen Mut gemacht wird, den Schritt zu machen und jemanden anzuzeigen zum Beispiel.“ (D: 5.4)

²⁰ Mit Bezugnahme auf sexuelle Gewalt erläuterte eine Teilnehmerin: „[...] dass Gewalt oft das einzigste ist, was die Frauen teilweise ja auch dann ‚nen schlechtes Gefühl dabei haben, aber einerseits auch ‚nen schönes Gefühl, wo sie dann einfach sagen, ja, es ist komisch aber es ist auch Aufmerksamkeit, die ich kriege und wo ich einfach auch mal ‚nen bisschen auch mal als Frau fühlen kann. Und das find ich schlimm.“ (D: 2.6; T: 00:55:34)

5. Mangelnde (sexuelle) Aufklärung (und das Ausnutzen dieses Informationsdefizits)

Frauen mit Behinderungen würden, so die Einschätzung der Diskussionsteilnehmerinnen, aufgrund der fehlenden Sexualaufklärung (insbesondere bei kognitiv beeinträchtigten Frauen) übergriffige Situationen oft erst spät oder gar nicht als solche erkennen.²¹ Bei gehörlosen Kindern würde – im Gegensatz zu hörenden Kindern – kein Sexualunterricht in der Schule stattfinden. Aufgrund dieser Unwissenheit würden zum einen bereits unter tauben Kindern Grenzen überschritten; zum anderen spiele die Darstellung der Frau als „Dummchen“ oder „williges Opfer“ in der Taubenkultur eine Rolle.²²

Bei Kindern mit Behinderungen fehlten – im Gegensatz zu nicht-behinderten Kindern – bereits im Kindergarten und in der Schule gewaltpräventive Angebote.

Von in Einrichtungen lebenden Frauen würden übergriffige Situationen zudem häufig nicht als solche erkannt, weil diese sowohl in der Kindheit als auch in der Einrichtung als etwas Selbstverständliches im eigenen Lebensalltag erlebt würden.²³ Zwischen Pflegesituationen und Übergriffen bestehe häufig ein fließender Übergang, der diese Problematik noch weiter befördere.

6. Speziell bei gehörlosen Frauen: kommunikative Barrieren

In der Diskussion der gehörlosen Frauen stellten sich die kommunikativen Barrieren als ein wesentlicher Unterschied zu nicht-behinderten Frauen aber auch zu Frauen mit anderen Behinderungsformen in einer Gewaltsituation dar. Durch diese würde nach Darstellung der Diskutantinnen eine Isolation der Gehörlosengemeinschaft und der betroffenen Frau begünstigt, was wiederum ein Aushalten übergriffiger Situationen fördere und zudem einer anonymen Hilfesuche entgegenstünde.²⁴ Gleichzeitig fehle es für von Gewalt betroffene gehörlose Frauen sowie auch Kinder und Jugendliche an Anlaufstellen, aber auch an Ansprechpersonen, die in der Gewaltsituation einbezogen werden könnten. Dies könne zum einen durch Täter ausgenutzt werden und stünde zum anderen einer direkten Hilfesuche entgegen. Zudem seien hörende Erziehungsberechtigte aufgrund der fehlenden Kommunikationsmöglichkeiten häufig nicht in der Lage, übergriffige Situationen gegenüber und zwischen Kindern direkt zu erkennen. Gleichzeitig würde ein enger Körperkontakt als Teil der Gehörlosenkultur auch von Hörenden ausgenutzt und in grobem, grenzüberschreitendem Verhalten zum Ausdruck kommen.²⁵

²¹ „Also, ich glaube, ähm, dass man sich, also, dass sich die Frauen auch erst mal klar werden müssen oder vielleicht auch erst lernen müssen, wenn sie jetzt 'ne geistige Einschränkung haben bspw., dass das übergriffig ist oder dass das für sie eigentlich ein Problem ist.“ (D: 4.2; T: 00:38:40)

²² „In der Taubenkultur ist es leider üblich, „Schweinerei“ zu gebärden, also brutale sexuelle Witze zu machen, die ganz klischeehaft oft Frauen als das Dummchen und willige Opfer darstellen.“ (D: 5.3)

²³ „[...] aber ich kann mir auch vorstellen, dass es dann Frauen mit Behinderungen gibt, vielleicht gerade die in Heimwelten die ganze Zeit leben, die, so schlimm das auch ist, denken, das ist normal, was auch immer ihnen widerfährt. Das gehört eben zu ihrem Leben dazu, weil das immer schon so war, dass es zu irgend 'ner Art von Rollenverteilung auch dazu gehört und kommen vielleicht nicht mal auf die Idee, dass sie da Rechte haben oder missbraucht werden oder Rechte hätten.“ (D: 3.3; T: 00:06:26)

²⁴ „Hörende Nichtbehinderte und Behinderte, die in eine Notsituation geraten, können ihre Partnerschaften verlassen. Dagegen wissen taube Frauen oft nicht, wohin sie gehen sollen. Jeder kennt jeden.“ (D: 5.5)

²⁵ „Hörende erfahren, dass enger Körperkontakt ein Teil der Taubenkultur ist. Jedoch setzen sie das, was scheinbar selbstverständlich ist ganz grob um und nutzen es aus. Hörende lernen z.B., dass Antippen am Arm erlaubt ist. Aber stattdessen hauen sie tauben Frauen ganz grob auf den Po oder betatschen so intime Stellen am Oberkörper.“ (D: 5.9)

7. Speziell bei psychisch erkrankten Frauen: erhöhte Schwierigkeiten bei der Verarbeitung des Erlebten

Innerhalb der Diskussion der psychisch erkrankten Frauen wurde ergänzend zu den oben genannten Punkten thematisiert, dass aufgrund der bereits vorliegenden psychischen Beeinträchtigung die erlebte Gewalt schwieriger verarbeitet werden könne und eine erhöhte Belastung darstelle. Gewalterfahrungen aus der Kindheit würden hier einen Einfluss auf den Umgang mit späteren Gewalterfahrungen haben.

8. Überforderung involvierter Stellen und Institutionen mit der Gewaltbetroffenheit von Frauen mit Behinderungen

Einige Stellen, insbesondere bei Polizei und Justiz, seien nach Angaben der Frauen mit dem Umgang mit Betroffenen bei sexueller Gewalt in einer Partnerschaft überfordert²⁶, weshalb Schulungen auch für intervenierende Stellen notwendig seien.

Generell wurde in den Diskussionen auch darauf hingewiesen, dass es bei den genannten Unterschieden immer auch auf die Art der Behinderung ankomme – auch behinderte Frauen würden sich untereinander stark unterscheiden.

Nur in einer Diskussion wurden die Unterschiede teilweise in Frage gestellt und auch ein Fokus auf **Ähnlichkeiten** zwischen Frauen mit und Frauen ohne Behinderungen gelegt. Diese bezogen sich auf emotionale Reaktionen, Belastungen durch das Ereignis, Gefühle der Ohnmacht, sowie das Verschweigen und die Hemmung, die Taten anzuzeigen. Sie würden gleichermaßen von Frauen mit wie auch Frauen ohne Behinderungen erlebt. Desweiteren wurde kontrovers diskutiert, ob es einen „Behindertenbonus“²⁷ gebe oder ob dies zu relativieren sei. Einerseits wurde die Erfahrung beschrieben, dass bei potentieller Gefahr gegenüber Frauen mit Behinderungen eher Rücksicht genommen und auch interveniert werde; auf der anderen Seite wurde jedoch auch angemerkt, dass sich aufgrund der Behinderung und der Vermutung, besser geschützt zu sein, eine Scheinsicherheit einstellen könne, die nicht realistisch und sogar gefährlich sei.²⁸

3.2 Gewaltverständnis und Wahrnehmung unterschiedlicher Gewaltformen

Gruppendiskussionen

In den Gruppendiskussionen wurden alle Gewaltformen²⁹ benannt und teilweise auch durch die Frauen selbst erlebt: sowohl sexuelle und körperliche wie auch psychische Gewalt in unterschiedlichen Lebenskontexten. In einer Diskussion wurden diesbezüglich auch neue Medien aufgeführt, zum einen in Form von Cybermobbing zum anderen aber auch im Hinblick auf verzerrte und unwahre Darstellungen in den Medien.

²⁶ „Und sie [für Thematik ausgebildete RichterIn] hat uns eben bei 'ner Podiumsdiskussion eben mal erzählt, dass es den Gerichten teilweise noch und auch der Polizei oder anderen zuständigen Stellen, die einem dann helfen können, völlig unbekannt ist, also dass es denen so fremd ist, dass die gar nicht damit umgehen können bzw. wollen.“ (D: 4.2; T: 01:30:22)

²⁷ „Also, ich werde hier in xy manchmal behandelt wie ein Prinzesschen.“ (D:3.5; T: 00:17:49)

²⁸ „Bis dass mir dann xy [...] gesagt hat, hast du eigentlich 'nen Tick, in den USA werden auch Blinde vergewaltigt und bild dir mal nicht zu viel ein auf deinen Behindertenbonus. Und ich finde schon auch, das ist auch 'nen bisschen gefährlich dann, den Frauen zu suggerieren, ach, ihr habt eh einen Behindertenbonus, da muss man glaub ich auch schon ganz schön gucken.“ (D: 3.7; T: 00:18:39)

²⁹ Nach Gewaltformen wurde innerhalb der Gruppendiskussionen nicht explizit gefragt. Es handelt sich hierbei um Ausführungen, die implizit in die Diskussionen mit eingeflossen waren.

Einen besonderen Stellenwert innerhalb der Diskussionen nahmen psychische, eher subtile Formen von Gewalt ein, möglicherweise weil diese schwerer zu fassen sind und weil sie im Kontext von Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen eine besondere Rolle spielen.

In drei Diskussionen wurde thematisiert, dass Abhängigkeitsverhältnisse Formen psychischer Gewalt befördern könnten, indem den Opfern die Abhängigkeit demonstriert und Minderwertigkeitsgefühle vermittelt würden.³⁰ Darüber hinaus wurde erläutert, dass vom Opfer Konsequenzen nach übergreifigen Situationen genau bedacht und abgewogen werden müssten, um die eigene Pflege nicht zu gefährden. Generell würden in Abhängigkeitssituationen eigene Bedürfnisse eher zurück genommen. Als übergreifiges Verhalten einzustufen seien auch Entscheidungen, die nicht mit der betroffenen Person abgesprochen werden.

Als weitere Formen der psychischen Gewalt wurden das Ignorieren von Menschen mit Behinderungen in Gruppen, die Isolation der Betroffenen durch Erziehungsberechtigte und die Förderung ihrer Unselbstständigkeit zum Beispiel durch ständige Begleitung beschrieben.³¹ In einer Diskussion wurde zudem beschrieben, dass auch das Ausnutzen einer behinderten Frau aus sexueller Neugierde eine Form der Gewalt darstellen könne.³²

Zusätzlich wurden mit Blick auf therapeutische Situationen bislang wenig beachtete Formen der Gewalt beschrieben, wobei körperliche aber auch psychische Übergriffe eine Rolle spielten. Ein weiteres Beispiel einer Gewaltform speziell gegen körperlich behinderte Frauen stellte zudem das Wegnehmen des Rollstuhls oder anderer Hilfsmittel dar.

In der Diskussion der gehörlosen Frauen nahmen körperliche Grenzüberschreitungen einen besonderen Stellenwert ein. Diese wären dadurch bedingt, dass kommunikative Barrieren durch körperliche Berührungen kompensiert und hierdurch Grenzüberschreitungen legitimiert werden könnten. Gegenüber tauben Menschen mit zusätzlichen körperlichen Behinderungen werde teilweise übergriffig und grob grenzüberschreitend kommuniziert.³³

Ausschließlich in der in vereinfachter Sprache geführten Diskussion wurde auf Täterschaften eingegangen. Als mögliche Täter/-innen wurden Jugendliche, Migrant/-innen, Mitbewohner/-innen und Werkstattkolleg/-innen genannt. Auf die Nachfrage, ob es eher Männer oder Frauen wären, die Gewalt ausübten, wurden eher Männer angegeben.

Auf die Frage, wo Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen stattfindet, wurden in allen Diskussionen die Familie, in der Hälfte der Diskussionen Wohneinrichtungen als Orte der Gewalt beschrieben. In zwei Diskussionen wurden zusätzlich die Schule bzw. die Kindheit und Jugend und der Arbeitsplatz als Kontexte genannt. Vereinzelt wurde thematisiert, dass auch innerhalb von Partnerschaften Gewalt erlebt werde. Auf Regionen bezogen sei Gewalt häufiger in Großstädten als im ländlichen Bereich zu vermuten, relativiert durch die Aussage, dass im ländlichen Bereich jedoch Gewalttaten mehr „vertuscht“ würden. In der in vereinfachter Sprache geführten Diskussion wurde deutlich, dass die kognitiv beeinträchtigten Frauen in Einrichtungen sich vor allem auf dem Heimweg zur Wohneinrichtung, aber auch in dieser selbst nicht sicher fühlten und hier sowohl gewaltsame

³⁰ „[...] es kann einfach dem anderen das Gefühl geben, er ist nichts z.B. oder er ist nichts ohne mich, du bist ja gar nichts, du bist ja auf mich angewiesen und das ist auch 'ne Form von Gewalt.“ (D: 3.5; T: 00:10:20)

³¹ „Ich meine, ignoriert zu werden in einer Gruppe ist eine Form von Gewalt, die ziemlich fürchterlich ist und die gar nicht greifbar ist so konkret zum Beispiel. Oder eben von den Eltern auch oder Verwandtschaft praktisch weg geschlossen zu werden und so du kannst ja gar nicht allein raus, du gehst immer nur in Begleitung raus von Anfang an. Das sind auch alles Formen von Gewalt, die viel schwerer zu fassen sind.“ (D: 3.3; T: 00:07:43)

³² „Und unter anderem vielleicht auch weil viele Frauen sich vielleicht auch nicht vorstellen können, was Gewalt eigentlich bedeutet. Wenn ein Mann, sag ich jetzt mal, plötzlich sehr liebevoll wird und sie dann einfach fallen lässt plötzlich. [...] Weil viele Männer hab ich auch schon gehört, wollen's erst mal nur mal ausprobieren, wie es ist mit 'ner behinderten Frau zu schlafen.“ (D: 4.5; T: 00:13:07)

³³ „Stattdessen werden taube Menschen mit zusätzlichen Behinderungen körperlich berührt. Man fasst sie einfach an und kommuniziert auf diese Weise ganz grob und primitiv mit ihnen. Da ist von Anfang an grobe körperliche Nähe dabei.“ (D: 5.3)

Übergriffe als auch bedrohliche Situationen erlebt hätten. Gewalt wurde von den Frauen sowohl in öffentlichen Verkehrsmitteln erlebt, als auch in umliegenden Straßen, die für den Heimweg genutzt werden mussten, aber auch in den Wohneinrichtungen selbst.³⁴

In der Hälfte der Diskussionen wurde angesprochen, dass Abhängigkeitskontexte Gewaltsituationen beförderten. Hierzu wurden Kontexte innerhalb der Familie, in Heimen oder mit Assistent/-innen genannt, aber auch finanzielle Abhängigkeiten innerhalb von Partnerschaften, wobei bestimmte Strukturen Machtverhältnisse und Gewalt begünstigten³⁵. Gewalt im öffentlichen und im privaten Bereich wurde insofern unterschiedlich beschrieben, als dass im öffentlichen Raum weniger Abhängigkeiten vorherrschten und innerhalb der Familie, auch durch Skrupel, Gewalt nach außen zu tragen, die Wehrhaftigkeit eingeschränkt sei.

Vertiefende Einzelinterviews

In den vertiefenden Interviews mit von Gewalt betroffenen Frauen mit Behinderungen wurde deutlich, dass es sich bei Gewalt um ein breites Thema handelt, welches sehr weitläufig definiert werden kann.³⁶ Es fiel auf, dass die betroffenen Frauen ihr Verständnis und ihre Wahrnehmung von Gewalt überwiegend über ihre eigenen Erfahrungen definierten.

Als Täter wurden hier Familienmitglieder, Partner, Freunde, Pflegepersonal, aber auch Fremde bzw. flüchtige Bekannte oder Nachbarn genannt. Die Gewalt richte sich gegen Kinder, Frauen und Männer und geschehe gegen den Willen der Betroffenen teilweise im Rahmen von Machtverhältnissen und Abhängigkeiten. Die Betroffenen konnten sich nach eigener Einschätzung - auch aufgrund der jeweiligen Behinderung – oftmals nicht wehren.

Gewalt wurde mehrfach als Grenzüberschreitung beschrieben, die mit der Einschränkung bzw. Missachtung von Rechten und mit Respektlosigkeit einhergehe.³⁷

Es wurden unterschiedliche Gewaltformen genannt. Die körperliche Gewalt wurde in diesem Zusammenhang auch als offene Gewalt definiert, welche physische Übergriffe in Form von Schlägen und Würgeattacken bis hin zu Knochenbrüchen und blauen Flecken umfassen könne. Körperliche Gewalt finde sowohl im häuslichen Rahmen als auch auf der Straße bzw. im öffentlichen Raum statt, wobei aber nicht explizit nach den Orten der Geschehnisse gefragt wurde.

Als weitere Gewaltform wurde auch in den Einzelinterviews mit Betroffenen die psychische Gewalt beschrieben. Hier wurden Beschimpfungen, Ignoranz, üble Nachrede, Erpressung oder Bedrohung sowie Bevormundung genannt. Auch Mobbing und psychischer Stress von außen wie z.B. Verkehrslärm oder Arbeitsdruck wurden als Formen psychischer Gewalt aufgeführt. Sexuelle Gewalt wurde vor allem als Misshandlung und Vergewaltigung definiert. Als weitere Formen wurden die ritualisierte Gewalt, Krieg sowie Eingriffe in die Intimsphäre, vor allem als Kind, z.B. seitens der Ärzt/-innen genannt.

³⁴ „Nee, der stand bei mir vor'm Fenster, ne, und hat bei mir am Fenster rumgeklopft, ne, das hat meine Nachbarin, die nebenan ihr Zimmer hatte, ne, hat das gehört und hat ihn sogar auch reingelassen. Und dann kam der bei mir ins Zimmer. Und hat nämlich das Schlimmste mit mir gemacht.“ (D: 1.5; T: 00:32:20)

³⁵ „Also, ich würde sagen, dass es schon in Einrichtungen und im familiär, also wenn man Familienpflege hat einfach, dass es am häufigsten ist. Weil man schon allein durch die Strukturen, z.B. dass es feste Tagesabläufe gibt oder man nur zu einem bestimmten Zeitpunkt das und das machen kann weil nur zu dem bestimmten Zeitpunkt irgendwie grad die Mutter Lust hat oder grad in der Einrichtung jemand dafür frei ist, dieses und jenes mit dir zu tun oder dir dabei zu helfen, dass halt damit eben schon die Strukturen halt einfach auch dafür gegeben werden, dass man halt unselbstständiger sein kann. Und dass das halt einen auch schon in eine unterwürfigere Position drängt.“ (D: 4.4; T: 00:11:10)

³⁶ „Gewalt geht bei einer Ohrfeige los und hört bei psychologischem Terror auf, dass alles ist für mich Gewalt.“ (I:1; 00:05:45)

³⁷ „Gewalt fängt für mich da an, wo die Grenze eines anderen verletzt wird, sie nicht mehr wahrgenommen wird, nicht respektiert wird.“ (I: 9.1; T: 00:05:52)

In einem Interview wurde erklärt, dass die Definition von Gewalt auch von der subjektiven Sichtweise und Wahrnehmung des Einzelnen abhängig sei, ab wann ein bestimmtes Verhalten als Gewalt gesehen werde. Einige Frauen seien hier eher sensibel, während andere im Laufe der Jahre gelernt hätten, gewisse Verhaltensweisen „wegzustecken“.³⁸

Auf die Frage, inwiefern sich Diskriminierung und Gewalt voneinander unterscheiden, wurde Diskriminierung als Vorstufe von Gewalt beschrieben. Diskriminierung würde früher als Gewalt anfangen und äußere sich in Form von negativen Bemerkungen wie z.B. dass man Behinderte nicht im Restaurant haben wolle.³⁹ Diskriminierung wurde auch damit in Verbindung gebracht, dass sie aufgrund von Unwissenheit oder wenig Erfahrung mit behinderten Menschen und somit unbewusst und unbeabsichtigt geschehe.⁴⁰ Gewalt wurde demgegenüber als beabsichtigtes bzw. bewusstes Verhalten beschrieben.

Als Folgen von Gewalt und Diskriminierung wurden unterschiedliche negative Konsequenzen beschrieben, etwa Gefühle von Demütigung oder starkes Unbehagen. Als mögliche langfristige Folgen wurden Verhaltensveränderungen, Depressionen oder gar Suizid beschrieben. Obwohl es die gleichen Auswirkungen habe, könne man Gewalt und Diskriminierung dennoch nicht gleichsetzen, merkte eine Frau an.

3.3 Gewalt- und Unterstützungserfahrungen im Lebensverlauf

Innerhalb der Gruppendiskussionen wurde bereits deutlich, dass alle Gewaltformen von den Teilnehmer/-innen erlebt wurden, allerdings wurden diese nicht tiefergehend erörtert.

Bei einem Großteil der vertiefenden Einzelinterviews mit von Gewalt betroffenen Frauen mit Behinderungen wurden verschiedenste Gewaltformen sowie Vernachlässigung bereits **innerhalb der Herkunftsfamilie** bzw. im **Kindesalter** beschrieben. Genannt wurden zum Beispiel psychische Gewalt in Form von Beleidigungen und Demütigungen⁴¹ bis hin zu sehr massiver körperlicher Gewalt⁴² sowohl durch (Stief-) Eltern als auch durch Geschwister (insbesondere Brüder). Diese waren zum einen eingebettet in Muster der Nichtakzeptanz und Aggression gegenüber der Behinderung⁴³ oder anderen Eigenschaften der Betroffenen.⁴⁴ Auch wurden zum Teil sexuelle Übergriffe bereits in Kindheit und Jugend beschrieben. So wurde in einem Fall durch den alkoholkranken Stiefvater sowohl körperliche als auch sexuelle Gewalt verübt, zwei weitere Frauen wurden durch ihren Bruder vergewaltigt. Eine Person schilderte den Wunsch ihres Vaters, sie in verschiedenen

³⁸ „Der eine sagt, dass sehe ich überhaupt noch nicht als Gewalt, das sehe ich jetzt - ist einfach so und der andere sagt, ich wäre bei dem Thema oder bei der Sache schon lange ausgestiegen. Das ist sicherlich auch eine persönliche Reife oder persönliche Einstellung, ab wann ich was als Gewalt betrachte.“ (I:1; T: 00:06:44)

³⁹ „Also, Gewalt wäre jetzt was z.B. für mich, wo mich jemand angreift oder irgendwie irgendwo raus schiebt oder so. Diskriminierung wäre für mich jetzt auch schon, wenn jemand sagt: Ja, wir möchten hier keine Behinderten im Lokal haben oder so. Da würde er mich nicht, also ne, wenn er mir das einfach so sagt und sagt: Wir möchten das nicht. Das wäre für mich Diskriminierung schon.“ (I: 14; T: 00:05:44)

⁴⁰ „Ich denk immer Gewalterfahrung ist immer was man, ich hab so immer so das Gefühl, was man auch mit Absicht macht. Dass es einem bewusst ist. Vielleicht ist es einem auch nicht bewusst, aber ich glaube, dass es einem bewusst ist. Während Diskriminierung, denke ich mal schon, die Leute sind einfach unerfahren oder so. Und im Grunde, die haben wenig Erfahrung mit behinderten Menschen, also so hab ich das so im täglichen Leben festgestellt. Dass sie's auch unabsichtlich machen.“ (I: 11; T: 00:08:59)

⁴¹ „Das war bei uns, also z.B. mein Vater hat z.B. diesen Begriff 'Missgeburt' an, also es war zwanzig Jahre lang sein Lieblingswort, wenn er sein Kopp nicht durchgekriegt hat.“ (I: 9; T: 00:07:43)

⁴² „Und ich hab zwanzig Jahre lang die Gewalt ausgehalten, die also wirklich auch bis zum Loch im Kopf geschlagen gekriegt und Zigarette auf'm Arm aus und gewürgt.“ (I: 9; T: 00:17:47)

⁴³ „[...] mein Papa der hatte mich auch geschlagen gehabt, also nur so beim Laufen, ich bin ja am Humpeln und mein Papa meinte, wenn ich mich anstrenge, könnte ich besser laufen. Und deswegen hat er einmal auch, als wir unterwegs zu meiner Halbschwester waren, die hat auch in der Gegend gewohnt und da hat er 'nen Knüppel genommen und wollte meinen Fuß schlagen.“ (I: 2.1; T: 00:13:51)

⁴⁴ „Und meine Halbbrüder, die haben mich geschlagen, weil ich so'n bisschen zu deutsch war als zu türkisch.“ (I:2.1; T: 00:13:51)

Altersstufen nackt zu malen. Auch andere Personen aus dem sozialen Umfeld konnten Tatpersonen sein. In einem Fall wurde sexueller Missbrauch durch einen Bekannten der Familie verübt.

Durch fremde Personen wurden zudem in Kindheit und Jugend oft negative Behandlungen erlebt, wie ein nicht ernst nehmen, ungewolltes Mitleid oder aber das Absprechen der Lebensberechtigung aufgrund der Behinderung.⁴⁵

Durch andere Kinder wurde Gewalt sowohl außerhalb als auch innerhalb der Schule erlebt. Die Befragten beschrieben Mobbing, aber auch körperliche Übergriffe aufgrund ihrer Behinderung durch Kinder und Jugendliche.⁴⁶

Bei einigen Frauen setzten sich die Gewalterlebnisse im **Jugendalter** fort. So wurden unter anderem Vergewaltigungen durch Bekannte erlebt, aber auch körperliche Gewalt durch Familienmitglieder. Des Weiteren spielten auch Ausgrenzungserfahrungen und das Gefühl, von anderen Menschen ausgenutzt zu werden eine Rolle.

Ebenfalls berichteten Frauen von Grenzüberschreitungen innerhalb therapeutischer Maßnahmen, welche sowohl in Kindheit als auch in Jugend und dem jungen Erwachsenenalter erlebt wurden. Hierzu zählte der Zwang, Hilfsmittel zu benutzen, die als unangenehm und nicht sinnvoll empfunden wurden,⁴⁷ aber auch der Zwang zur Krankengymnastik ohne Abstimmung mit der Betroffenen.

Die interviewten Frauen, die in **Wohneinrichtungen bzw. Internaten** ihre Kindheit und Jugend verbracht hatten, beschrieben ebenfalls sowohl körperliche als auch sexuelle Übergriffe während Kindheit und Jugend. Bestrafungen durch Erzieher/-innen wie stundenlanges allein in der Ecke stehen, Spielverbote oder weggesperrt zu werden, werden noch im Nachhinein als psychisch belastende Ereignisse bewertet. Zudem wurden von diesen sowohl durch andere Mitschüler/-innen als auch durch Geschwister sexuelle Übergriffe beschrieben, die, wenn sie gemeldet wurden, durch Erziehungspersonen oft nicht ernst genommen wurden.

Bei einer großen Mehrheit der befragten Frauen zeichnete sich in den Interviews die Erfahrung einer **fehlenden Unterstützung in Kindheit und Jugend** ab. Vor allem an familiärem Schutz und Rückhalt mangelte es vielfach, zum Teil wurden Überforderung und Schuldgefühle der Eltern im Umgang mit dem gewaltbetroffenen Kind beschrieben.⁴⁸ Aber auch Institutionen griffen selten ein. Sowohl von Seiten der Bildungsinstitutionen als auch vom Jugendamt wurde vielfach ein Fehlen von Unterstützung beschrieben und ein nicht ernst nehmen gewalttätiger Situationen.⁴⁹ Lediglich in einem Interview wurde das Jugendamt

⁴⁵ „Und da war dann mal eine Frau, die hat dann, die war auch völlig entsetzt, dass da ein behindertes Kind ist und die hat dann auch mal zu meinem Vater gesagt, dass hab ich damals Gott sei Dank noch nicht geschnallt, ja ne so'm Kind müsste man eigentlich ja nur so'n Spritzle geben.“ (I: 7; T: 00:15:26)

⁴⁶ „Und dann haben die irgendwie festgestellt, dass ich behindert bin und dann "Eh die ist ja so und so". Dann haben sie zwar irgendwie von mir, eine hat mir glaub ich noch eine ge, also mich geschlagen.“ (I: 14; T: 00:21:30)

⁴⁷ „In der Ergotherapie hat man mir auch irgendwelche Hilfsmittel verpasst, die ich gar nicht benutzen wollte und die meiner Ansicht nach auch net wirklich sinnvoll waren [...] und die mussten mir unbedingt so 'ne komische Schreibhilfe verpassen, die in ihren Augen das non plus ultra war, so die Lösung allen Übels und dann hab ich die benutzt und bin mit der von Anfang an nicht richtig zurecht gekommen [...] dann habe ich das Ding einfach nicht mehr benutzt und dann hat's richtig 'nen Kampf mit dieser Frau gegeben, weil die gesagt hat, ich muss dieses Hilfsmittel benutzen und des ist für mich dann auch schon eine Art von Gewalt, wenn, also dass man Hilfsmittel ausprobiert, das ist kein Thema, da bin ich die erste, die zur Stelle ist, immer gucken was hilft und was eh schafft mir im Leben Erleichterung, aber man hat mir als Kind dann alle möglichen Hilfsmittel reingedrückt.“ (I: 7; T: 00:40:25)

⁴⁸ „Unsere Eltern haben viel mit uns geredet, aber das war für unsere Eltern etwas, ich glaube mittlerweile ich bin denen auch nicht böse, ich glaube für meine Eltern war das ein ganz schwieriger Umgang, eh weil die selbst total hilflos waren, die haben sich dann selbst die ganzen Jahre immer schuldig gefühlt“ (I: 4; T: 00:08:50)

⁴⁹ „Was ich noch viel schlimmer finde ist, dass in, wir war'n in der Schule, in Kindergärten, in der Schule auffällig bis zum geht nicht mehr. Dass keiner eingegriffen hat, die Schuldzuweisung ging eindeutig in unsere Richtung,

als hilfreiche Stelle beschrieben. Die Erfahrung, keine Unterstützung zu bekommen, ging bei den befragten Frauen mit unterschiedlichen Konsequenzen einher. Während einige sich niemandem mehr anvertrauten und vieles mit sich allein ausmachten, war eine andere Konsequenz, selbst Gewalt gegenüber anderen, schwächeren Kindern auszuüben⁵⁰.

Im **jungen Erwachsenenalter** und auch im weiteren Bildungsverlauf wurden häufig Isolation, Diskriminierungen und Brüche erlebt. Zwei Frauen brachen ihre Studiengänge ab, weil sie sich mit ihrer Behinderung (Blindheit) entweder nicht angenommen fühlten oder aber weil durch die bestehenden Rahmenbedingungen eine erfolgreiche Beendigung des Studiums mit der Behinderung nicht möglich war. Eine weitere Frau entschied sich von vornherein gegen ein Studium, aufgrund bevorstehender Hindernisse im Zusammenhang mit der eigenen Behinderung. Für Unterstützung zuständige Stellen wurden in diesen Situationen mitunter als inkompetent oder mangelhaft hilfreich erlebt. Auch in Ausbildungsberufen wurden Isolation und Ausgrenzungen beschrieben.

In den weiteren Lebensverläufen zeichneten sich erneute Diskriminierungserfahrungen ab, sowohl im Kontext der Behinderung bzw. mit ihr einhergehenden Verhaltensauffälligkeiten, als auch aufgrund des Geschlechts, der sexuellen Orientierung und/oder der ethnischen Herkunft. Diese wurden auch in den weiteren Berufsverläufen erlebt. Geschildert wurden in diesem Zusammenhang unter anderem Probleme bei der Arbeitssuche,⁵¹ Bevormundung⁵² und Mobbing aufgrund der Behinderung, aber auch aufgrund des Geschlechts.

Im Erwachsenenalter spielte bei einigen Frauen körperliche Gewalt durch den **Partner** eine Rolle: hier wurden sowohl körperliche wie auch sexuelle Übergriffe berichtet. Zudem wurden auch Formen der psychischen Gewalt durch Partner erlebt.⁵³

Des Weiteren wurden (versuchte) körperliche sowie sexuelle Übergriffe durch Nachbarn, Fremde aber auch Bekannte berichtet, wobei häufig geschildert wurde, dass Täter versuchten, die Situation einer behinderten Frau aufgrund einer eingeschränkten Wehrmöglichkeit, auszunutzen.⁵⁴ Die Reaktionen des Umfelds in diesen Situationen wurden sehr unterschiedlich beschrieben: zum Teil griffen umstehende Personen ein, in einigen Fällen erlebten die Frauen jedoch auch keine Unterstützung, da die Situation nicht ernst genommen wurde.

Im Rahmen der Pflege und Unterstützung berichtete eine Frau, grob bevormundet worden zu sein.⁵⁵ Sie konnte dies aber nicht abstellen, weil sie negative Konsequenzen für die eigene

obwohl alle wussten, was los war. Die Gewaltakte waren bekannt. Wir haben's ausgesprochen.“ (I: 9; T: 00:16:38)

⁵⁰ „Das ist aber auch so 'ne Reaktion drauf. Was mach ich wenn ich permanent zuhause diese explodierende Bombe hab, als Kind und keiner hilft mir. Das ist dann die andere Variante. Dass ich dann Gewalt ausgeübt hab, weil wo willst du hin, als Kind hin damit? Und dass ich mir dann andere Schwächere gesucht hab und dann irgendeiner echt irgendwann mal ein Backenzahn ausgeschlagen hab. [...] Ich habe zugeschlagen, ne. [...] Der innere Druck, Faust, zuschlagen.“ (I: 10; T: 01:26:42)

⁵¹ „Ich weiß nicht wie viele Bewerbungen, bestimmt 100 oder noch mehr und viele sind einfach ungeöffnet wiedergekommen, bzw. zurückgekommen, die lesen behindert und das war's. Und des war auch bei ganz vielen Vorstellungsgesprächen, ja und sie wären ja qualifiziert und ja und so weiter, aber, hach, mit der Behinderung, nein, das können wir nicht.“ (I: 7; T: 00:24:20)

⁵² „Und dann gab's da eine, ich sag jetzt einfach mal Sekretärin und eben die Chefin und dann hat die Chefin der Sekretärin gesagt. Sie soll nicht, auf gar keinen Fall mit der Stadtbahn fahren lassen. Da war ich aber dreißig Jahre alt. Also, mich hat überhaupt keiner irgendwas fahren zu lassen oder nicht fahren zu lassen. Also, da wäre ich mit 18 schon geplatzt, aber mit dreißig, ne, also unglaublich!“ (I: 12; T: 00:37:49)

⁵³ „Indem ich immer wieder unterdrückt worden bin und immer wieder, ich darf das nicht anziehen, und ich darf das nicht anziehen und 'ne Frau, die vergewaltigt worden ist, die darf das sowieso nicht anziehen.“ (I: 4; T: 01:25:07)

⁵⁴ „Da hat wohl einer gedacht, leichte Beute vor sich zu haben. [...] auf jeden Fall hat der nicht damit gerechnet, dass ich so schnell aus dem Abteil verschwinden könnte.“ (I: 12; T: 00:47:45)

⁵⁵ „Ich hatte mal 'ne junge Helferin. Die hatte so das Gefühl, weil ich im Rollstuhl sitze, müsste sie mir sagen, wie mein Leben zu leben ist. Und ich bin ständig mit der angeeckt, weil sie, nur weil sie nicht im Rollstuhl saß, meinte, sie hätte, und sie war sehr jung, sie hätte mir zu sagen, wie ich denn leben solle. Und das find ich 'ne

Versorgungssituation befürchtete.⁵⁶ Eine Frau aus einer Wohneinrichtung für Menschen mit Behinderungen erlebte zudem, von einem Mitarbeiter sexuell ausgebeutet worden zu sein. Aus Angst vor Reaktionen der Einrichtung wechselte diese Frau den Wohnort und vertraute sich lediglich einem Seelsorger an.

Zusätzlich berichten einige der befragten Frauen, im Alltag nicht ernst genommen, beleidigt oder angestarrt zu werden, was ebenfalls als belastend erlebt wurde.

Als **unterstützend** werden **im Erwachsenenleben** vor allem informelle Beziehungen beschrieben. Zum Teil konnten in Freunden, Bekannten, anderen Betroffenen oder Familienmitgliedern Vertrauenspersonen gefunden werden, die bei der Unterstützungssuche halfen, zuhörten und vor allem die betroffene Person ernst nahmen. Von einigen Befragten wurden auch Beratungs- und Therapieangebote im späteren Erwachsenenleben in Anspruch genommen. Eine Befragte berichtete jedoch auch, kein Wissen über mögliche Beratungsstellen gehabt zu haben, was sie mit dem Aufwachsen im ländlichen Bereich erklärt.⁵⁷ Vier Frauen berichteten, sich an die Polizei gewandt zu haben.

In den Lebensverläufen zeichnet sich ab, dass spätere Gewalterfahrungen durch Gewalt, die in der Kindheit erlebt wurde, beeinflusst sein konnten. So beschreibt eine Frau, die im Lebensverlauf wiederholt Opfer sexueller Übergriffe wurde, dass sexueller Missbrauch in Kindheit und Jugend im späteren Leben zu einer verminderten Abwehr und somit einem Aushalten der Gewalt geführt habe und zu einem Gefühl, sexuellen Übergriffen nicht ausweichen zu können.⁵⁸ Zwei Frauen, die Opfer sexueller Übergriffe in Kindheit und/oder Jugend wurden, berichteten zudem über eigene Schuldzuschreibungen bezüglich der erlebten Gewalt. Ein sexueller Übergriff wird als „nichts Besonderes“ beschrieben, da die Betroffene sich diesen selbst zuschreiben müsse; auch ein Verlieben in einen Mann, der später zum Täter einer Vergewaltigung wurde, wird im Nachhinein von einer Betroffenen als eigener Fehler gewertet. Auch Partnergewalt wird in zwei Interviews von den Betroffenen zum Teil mit der eigenen (psychischen) Erkrankung entschuldigt und legitimiert.⁵⁹ Auch sexuelle Gewalt durch mehrere Bekannte wurde in einem Fall durch die schwierige Situation der Täter entschuldigt.⁶⁰

Bei anderen Frauen zeigte sich zudem nach wiederholten Gewalterfahrungen und der wiederholten Erfahrung keine Hilfe zu bekommen, dass diese resignierten, teils eine Alkohol- oder Drogenabhängigkeit entwickelten sowie zu Suizidgedanken und –versuchen neigten. Auch spielte die Angst, erneut keinen Glauben geschenkt zu bekommen, eine große Rolle, gar nicht erst Hilfe zu suchen. **Wendepunkte** konnten hier unterschiedlich begründet sein, häufig gingen diese jedoch mit dem Erreichen des Erwachsenenalters bzw. dem Beginn einer Ausbildung und einer Abtrennung vom gewalttätigen Elternhaus einher.⁶¹ In einem Fall stellte die Ausbildung als Familientherapeutin und die Reflexion der eigenen Situation einen

Unverschämtheit, ganz ehrlich gesagt. Was maßt die sich an? Und das ist für mich auch Gewalt.“ (I: 9; T: 00:06:50)

⁵⁶ „Und ich hatte ganz große Schwierigkeiten, weil hier ein Engpass war bei unserm Verein, dass ich sie überhaupt wieder loswerden konnte. Und das auszuhalten das ist, finde ich, nicht zumutbar.“ (I: 9; T:00:07:33)

⁵⁷ „Ich wusst halt damals auch noch nix von irgendwelchen Hilfsstellen und sowas, das muss ich auch sagen, weil's halt, ich komm halt vom Land und so, da ist sowas kaum präsent irgendwie.“ (I 9; T: 01:07:35)

⁵⁸ „[...] und dann hatte ich auch schon eine drauf gekriegt und konnte, und hab mich dann auch nicht mehr gewehrt, ich hab das dann einfach nur noch über mich ergehen lassen. Weil ich dann wieder dieses innerliche Kind hochkam, du bist dafür da.“ (I: 4; T: 00:44:47)

⁵⁹ „Der kann eigentlich gar nichts dafür. Wenn ich gesünder gewesen wäre, dann hätte er die Probleme nicht gehabt.“ (I: 13; T: 00:38:40)

⁶⁰ „Die müssen auch Probleme in ihrer Kindheit gehabt haben, sonst hätten die das nicht mit mir gemacht. Und ehm ich mache denen auch heute gar keinen Vorwurf mehr, weil ich weiß, dass die selber krank sind.“ (I: 4; T: 00:26:59)

⁶¹ „Und hab da die auch wenn das nun, war ein befristeter Arbeitsplatz, war mir in dem Augenblick so was von wurscht. Ich hab das für mich als Sprungbrett genommen, da raus zu kommen. Hätte ich das nicht gemacht, weiß ich nicht, wie es weitergegangen wär. Und das war für mich der richtige, das war ein Fluchtweg war das.“ (I: 9; T: 00:30:27)

Wendepunkt in der Lebensgeschichte dar.⁶² Im Erwachsenenleben konnten bedeutende positive Einschnitte auch durch Vertrauenspersonen wie Familienmitglieder, Freunde, Personen aus dem Unterstützungssystem oder Bekannte begründet sein, indem diese die Frauen ernst nahmen und ihnen bei der Einleitung von Hilfsangeboten zur Seite standen.

Auffällig ist, dass die Frauen in Bezug auf die Gewaltsituationen häufig berichteten, auf sich allein gestellt gewesen zu sein und vieles mit sich selbst ausgemacht zu haben. Vor allem wenn Gewalt bereits seit der Kindheit erlebt wurde und hier keine Unterstützung bestand, traf dieses zu. Die eigene Behinderung konnte ebenfalls einen Faktor darstellen, der Isolation und Rückzug verstärkte.⁶³ Rückblickend habe dies jedoch auch stark gemacht und die Betroffenen hätten gelernt, sich durchzusetzen und zu wehren.⁶⁴ Dies konnte sich auch in einem starken Selbstbewusstsein und einem hohen Engagement für andere Betroffene äußern (etwa in Form von Beratung zu barrierefreien Zugängen, einem Erfahrungsaustausch mit anderen Betroffenen, der Arbeit als Behindertenbeauftragter oder der Initiierung von Unterschriftenaktionen, um Verbesserungen für betroffene Frauen einzuleiten). Zum Teil ging dieses Engagement mit einem Stolz einher, schwierige Situationen in der Vergangenheit gut gemeistert zu haben und eigene Erfahrungen nun aktiv weitergeben zu können.⁶⁵

Besonders schwerwiegende Gewalterfahrungen wurden in einem Interview berichtet, bei der Formen ritualisierter Gewalt den größten Stellenwert einnahmen. Hier wurden von einer Frau massivste Gewaltformen erlebt und miterlebt und auch die Beendigung der Gewaltsituation stellte aufgrund der großen Anzahl sowie der Vernetzung der Tatpersonen eine große Herausforderung dar. Hilfe in Anspruch zu nehmen scheiterte mehrfach aufgrund von Drohungen der Tatpersonen, aber auch weil der Betroffenen kein Glauben geschenkt wurde. Diese erlebten Gewalttaten gingen langfristig mit schwersten traumatischen Belastungen einher. Unterstützung wurde in dieser Situation im Erwachsenenalter durch den Austausch mit anderen Betroffenen sowie mithilfe einer langjährigen Traumatherapie erlebt.

3.4 Wissen über eigene Rechte

Die Frage, ob Frauen mit Behinderungen über ihre eigenen Rechte Bescheid wüssten, wurde in jeder der Diskussionen verneint. Auch in den Einzelinterviews antwortete der Großteil der Frauen, sie würden sich gar nicht oder kaum hinsichtlich eigener Rechte auskennen, wobei jedoch die UN-Behindertenrechtskonvention von einigen Frauen benannt werden konnte. Eine Frau begründete dies damit, dass sie keine Theoretikerin sei, sondern praktisch begabt.⁶⁶ Eine andere Frau erzählte, dass sie erst durch einen Therapeuten auf ihre Rechte aufmerksam gemacht worden sei und vorher darüber nicht Bescheid gewusst habe.

Generell gingen die meisten jedoch davon aus, dass sie die gleichen Rechte wie nicht behinderte Menschen hätten; eine Frau sagte, man habe sogar mehr Rechte wie u.a. einen besseren Kündigungsschutz. Unwissenheit bei anderen Frauen mit Behinderung wurde unterschiedlich

⁶² „Und dann hab ich die Ausbildung zur Familientherapeutin gemacht und dann haben wir irgendeinen Fall gehabt, der war meiner und da hab ich mich getrennt dann. Dann sind mir irgendwie die Augen und dann hab ich erstmal gemerkt, was eigentlich bei mir zuhause abläuft.“ (I: 11; T: 00:29:00)

⁶³ „Aber man ist dann auch auf sich alleine gestellt, weil im Wohnheim, das war ein Wohnheim, wo nicht behinderte Menschen waren, und ich war die einzigste Jugendliche, die 'ne Behinderung hatte. Das war für mich auch sehr schwer, ich musste mich anpassen, die mussten mich akzeptieren und ja.“ (I: 2; T: 00:17:08)

⁶⁴ „Ich musste diese Zeit durchmachen und hab's geschafft, also ich hab 'nen starkes Selbstbewusstsein und als Kind war das Selbstbewusstsein halt nicht so groß, aber mittlerweile, macht es einen stärker und immer stärker.“ (I: 2.2; T: 00:08:38) / „[...] habe ich das durch meine Lebenserfahrung einfach irgendwann gelernt - wenn du nicht anfängst dich zu wehren, gehst du unter.“ (I: 1; T: 00:54:27)

⁶⁵ „Da bin ich auch sehr begeistert, dass ich das geschafft habe. Also, statt an den zu verzweifeln oder zu verbittern, inzwischen wirklich ganz viel mit Humor zu nehmen und mit Nachsicht und den Leuten dann auch gerne zu erklären, wie die Situationen sein könnten und wie sie andernfalls wirken.“ (I: 12; T: 00:40:11)

⁶⁶ „Wenig eigentlich. Eigentlich müsste ich sie wissen, aber ich hab das immer, ich bin keine Theoretikerin, ich bin 'ne Prak, also ich bin praktisch begabt. Das ist so.“ (I: 11; T: 00:48:15)

begründet. Hier spielen bei gehörlosen Frauen die oft fehlende Bildung eine Rolle, vor allem da es sich bei Rechten um sehr abstrakte, schwierige Themen handelt. Beispiele oder Erfahrungsberichte könnten hier das Verständnis verbessern. Hinzu käme, sowohl von den gehörlosen als auch den kognitiv beeinträchtigten Diskussionsteilnehmerinnen genannt, eine unzureichende Behandlung der Thematik in der Öffentlichkeit bzw. ein fehlender Zugriff zu ebendieser, aufgrund von kommunikativen Barrieren und eines eingeschränkten Zugangs zu Medien (zum Beispiel zum Internet).

Insgesamt wurde jedoch in Frage gestellt, was dieses Wissen nütze, wenn es an einer konkreten Umsetzung fehle. Es wurde bemängelt, dass die Rechte für behinderte Menschen in der Praxis nicht umgesetzt würden und somit auch nicht hilfreich seien⁶⁷ und häufig auf politischer Ebene fehlende finanzielle Ressourcen als Vorwand genutzt würden, um nicht aktiv werden zu müssen.⁶⁸

In den Gruppendiskussionen wurde zusätzlich die Frage gestellt, wie die Rechte für Frauen mit Behinderungen besser durchgesetzt werden könnten. Dies wurde als schwierig eingeschätzt. Es würde vor allem Mut erfordern, sowie konkrete Informationen und Beispiele, die Handlungsoptionen aufzeigen für betroffene Frauen. Zudem wurden zu wenige Initiativen von Seiten der Politik wahrgenommen. Auf politischer Ebene fehle das Eingehen auf individuell unterschiedliche Situationen bei Menschen mit Behinderungen.

3.5 Wissen über und Inanspruchnahme von Unterstützungseinrichtungen im Lebensverlauf

Im Lebensverlauf wurden verschiedene Einrichtungen des Unterstützungssystems in Anspruch genommen. Hauptsächlich handelte es sich hierbei bei den vertiefend befragten Frauen um Therapieangebote, zum Teil wurden auch stationäre Klinikaufenthalte in Anspruch genommen. Einige Frauen suchten zudem Beratungsstellen auf, lediglich zwei Frauen berichteten von einem Aufenthalt im Frauenhaus. Vereinzelt berichteten die Frauen, sich an die Polizei oder Interessensvertretungen gewandt oder einen Selbstverteidigungskurs belegt zu haben. Die Antworten der Frauen zeigen auf, dass das Unterstützungssystem für gewaltbetroffene Frauen insgesamt keinen großen Stellenwert bei der Suche nach und Inanspruchnahme von Unterstützung einnimmt.

Innerhalb der Gruppendiskussionen wurde die Frage gestellt, an wen sich die Frauen im Gewaltfall wenden würden. Hauptsächlich wurden hier Vertrauenspersonen genannt, aber auch die Polizei, Frauen- und Behindertenbeauftragte, das bundesweite Hilfetelefon, Beschwerdestellen in Einrichtungen sowie Seelsorger. In einer Diskussion wurde thematisiert, dass viele Frauen mit Behinderungen jedoch gar nicht wüssten, an wen sie sich wenden könnten. Einige wenige Frauen berichteten zudem über Erfahrungen mit Beratungsstellen und auch Frauenhäusern.

⁶⁷ „Da gibt's ja die UN-BRK und die sind ja leider keine Gesetze, es sind keine Paragraphen. Und da denk ich: Wisst ihr was, hättet ihr euch auch sparen können! Genauso ist es wie mit: Ja, Frauen in den Führungspositionen. Ist ein, so 'ne Kann-Situation, ne. Bitte macht es, so 'ne Aufforderung. Ja, aber keiner macht es. Und genauso ist es mit der UN-BRK.“ (I: 10; T: 01:38:57)

⁶⁸ „Wir haben eine UN-Konvention. Die hat Deutschland unterschrieben. Und wir haben auch so genannte Aktionspläne aber es gibt noch viel zu tun - lassen wir es sein - den Eindruck habe ich manchmal. Egal durch welche politische Seite, das Thema Geld steht immer im Vordergrund, das können wir uns nicht leisten.“ (I: 1; T: 00:56:43)

3.6 Barrieren

Sowohl in den Diskussionen als auch in den vertiefenden Einzelinterviews wurden zahlreiche Barrieren, die einer Hilfe- und Unterstützungssuche entgegenstünden, berichtet. Genannt wurden insbesondere folgende Aspekte:

1. Fehlendes Ernstnehmen der Betroffenen
2. Leben in Abhängigkeit, insbesondere bei Frauen in Einrichtungen
3. Fehlende barrierefreie und zielgruppenkompetente Anlaufstellen
4. Bürokratischer Aufwand
5. Finanzielle Aspekte
6. Mangel an Beweisen
7. Fehlende Informationen
8. Fehlende Kommunikationsmöglichkeiten
9. Innere Hemmschwellen
10. Erfahrungen der Nicht-Hilfe in der Kindheit
11. Angst vor der Tatperson
12. Weitere Aspekte

1. Fehlendes Ernstnehmen der Betroffenen

In beinahe allen Diskussionen wurde ein nicht ernst nehmen von Frauen mit Behinderungen in Gewaltsituationen, auch im Vergleich zu nicht-behinderten Frauen, als eine zentrale Barriere zur Hilfesuche in Gewaltsituationen berichtet. Angst, nicht ernst genommen zu werden, bestand bei den kognitiv beeinträchtigten Frauen vor allem gegenüber fremden Personen und konnte dazu führen, sich, vor allem wenn niemand die Tat bezeugen könne, von vornherein keine Unterstützung zu suchen. Der Hinweis auf psychische Erkrankungen bei Opfern würde darüber hinaus häufig von Tätern genutzt, um die betroffene Person als unglaubwürdig darzustellen.⁶⁹ Sowohl innerhalb der Diskussionen als auch der Einzelinterviews wurde zudem durch körperlich beeinträchtigte Frauen berichtet, dass sie häufig als „geistesgestört“, weniger intelligent⁷⁰ oder nicht zurechnungsfähig betrachtet würden, so dass auch hier diese Problematik eine Rolle spielte. Diese Haltung in der Gesellschaft befördere Gewalt, da hierdurch potenzielle Täter geschützt bzw. ungestraft Übergriffe verüben oder entsprechende Gelegenheiten nutzen könnten.⁷¹

Häufig würden Opfer unglaubwürdig gemacht, teilweise einhergehend mit verächtlichen Reaktionen,⁷² was wiederum zu einem „Freischein“ und Freispruch für Täter/-innen und Gewalttaten führen könne.⁷³

Diese Thematik spielte auch bei den vertiefend befragten Frauen eine Rolle. Auch hier führte die Angst, nicht ernst genommen zu werden zu einer Ablehnung der Hilfesuche.⁷⁴ Zusätzlich

⁶⁹ „Aber diese Psychosen, die werden von vielen Tätern aber auch wirklich dafür verwendet, indem die sagen, ja die sind ja psychisch krank, das haben die sich in ihrer Psychose auch nur eingereimt.“ (D: 6.2; T: 00:04:11)

⁷⁰ „Also, ich habe immer das Gefühl, die denken, wenn du nicht laufen kannst, dann hast du auch nix im Kopf.“ (I: 7; T: 01:43:41)

⁷¹ „[...] was hat das vor allen Dingen auch für 'ne Signalwirkung für die Öffentlichkeit, in die Gesellschaft hinein, die muss ich nicht ernst nehmen. Was heißt das im Umkehrschluss? Da kannst du machen was du willst.“ (D: 2.5; T: 00:15:34)

⁷² „Oder ob es die Sexualität ist, wieso, ihr braucht's doch auch, dann weißt du doch wenigstens wer's war. Diese Verachtung, die dahinter steckt, das wissen wir im Unterbewusstsein.“ (D: 2.5; T: 00:06:56)

⁷³ „[...] dieses Wort solange zu verbiegen und zu verdrehen, bis man die Antwort hat, die man haben will und dass es natürlich auch dadurch in Anführungszeichen ein Freispruch für Täter, egal ob es jetzt körperliche Gewalt oder auch gleich der Missbrauch als solches ist, eigentlich 'nen Täter regelrecht 'nen Freifahrtschein, 'nen Freispruch ausgestellt bekommt.“ (D:2.5; T: 00:03:40)

⁷⁴ „Vielleicht schließt man sich selber aus. Ne, dass man denkt: "Oh Gott, naja, da bin ich selber schuld. Jetzt bin ich auch noch behindert und ne, dann ruf ich am besten gar nicht an", was weiß ich. Weil da krieg ich womöglich noch eins. "Ja, du bist ja auch behindert. Hättest du mal ein bisschen besser aufgepasst" oder was weiß ich,

wurde der Aspekt genannt, dass auch bei Ämtern Problematiken nicht ernst genommen würden.⁷⁵

2. Leben in Abhängigkeit, insbesondere für Frauen in Einrichtungen

Einen weiteren Diskussionspunkt stellten bestehende Abhängigkeitsverhältnisse dar, die einer Hilfesuche ebenfalls entgegenstünden. Frauen, die Übergriffe innerhalb eines Versorgungs- oder Betreuungskontextes erfuhren, seien bei der Hilfesuche mit besonderen Herausforderungen konfrontiert. Zum einen sei die Tatperson häufig anwesend,⁷⁶ zum anderen seien bei einer Offenlegung der Gewaltsituation weite Teile des eigenen Lebenskonzeptes betroffen und die Versorgungssituation könne gefährdet werden.⁷⁷ Zudem hätten Frauen, die für eine Kontaktaufnahme mit einer Unterstützungseinrichtung auf Hilfsmittel oder Assistenz angewiesen seien, keine Möglichkeit, diese anonym in Anspruch zu nehmen.⁷⁸

Diese Thematik nimmt nach Einschätzung der Diskutantinnen vor allem für Frauen, die in Einrichtungen leben, einen entscheidenden Stellenwert ein. Durch die Isolation von Menschen in Wohneinrichtungen würden Gewalttaten, die innerhalb der Einrichtungen passierten, nicht nach außen dringen. Der Ruf der Einrichtung würde hier zu schützen versucht und Drohungen durch Mitarbeiter/-innen würden verhindern, dass Gewalttaten nach außen dringen könnten. Vor allem wenn es sich bei den Tätern um Kollegen handele, würden die Aussagen von betroffenen Frauen angezweifelt. Hinzu käme die durch die „Abschottung in Einrichtungen“ (I: 4.2; T: 00:48:59) bestehende Unwissenheit vieler Heimbewohnerinnen über Unterstützungseinrichtungen. In diesem Kontext wurde auch als strukturelle Gewalt in Einrichtungen beschrieben, wenn Frauen selbstständig (ohne Betreuer/-in) und kurzfristig (durch Entscheidungswege und interne Regelungen) keine Möglichkeit hätten, sich Hilfe außerhalb der Einrichtung zu suchen. Die Situation würde noch erschwert, wenn der Täter in der Einrichtung jeden Tag gesehen würde.⁷⁹

Diese Barriere konnte in einem Einzelinterview bestätigt werden, durch die Äußerungen einer Frau, die innerhalb einer Einrichtung sexuell durch einen Mitarbeiter ausgenutzt wurde.

"Musst du denn abends noch ausgehen?!" Was weiß ich. Vor so was hätte ich z.B. Angst. Auch heute noch." (I: 11; T: 00:52:43)

⁷⁵ Diese Frau berichtet über ihren illegal in Deutschland lebenden gewalttätigen Ehemann: „[...] teilweise konnte ich das den Ämtern nicht klar machen, ich habe auch verschiedene Briefe geschrieben, an das Ausländeramt und so, keiner hat mir zugehört.“ (I: 2.1; T: 00:21:43)

⁷⁶ „Und ich glaube, zum einen ist ganz wichtig, was die xy (Teilnehmende) und die xy (Teilnehmende) angesprochen haben, dass sie einfach manchmal körperlich nicht in der Lage sind, sich einfach Hilfe zu holen, weil vielleicht grad die Person um sie rum ist, mit der solche Dinge halt passieren.“ (D: 4.2; T: 00:38:40)

⁷⁷ „Das Umwerfen des ganzen Lebenskonzeptes, ne. Ich mein, wenn 'ne behinderte Frau Gewalt öffentlich macht und es ist ihr Assistent oder die Person, von der sie abhängig ist, ist es halt dann einfach nochmal 'ne ganz andere Nummer, ne, 'ne ganz andere Geschichte.“ (D: 3.7; T: 00:01:56)

⁷⁸ „Ich glaube einfach, es gibt auch sehr viele Frauen, die meinerwegen Hilfe brauchen bei der Benutzung eines Computers. Ich würde mir da an sich, wenn's um mich gehen würde, auch schwer tun, selbst wenn jetzt grad nicht derjenige bei mir wäre, der mir das angetan hätte. Aber wenn ich die Hilfe brauche, diese Nummer anzurufen oder diesen Skype Account anzurufen, dann möchte ich nicht, dass es derjenige mitkriegt.“ (D: 4.4; T: 00:35:49)

⁷⁹ „Also, es gibt, was ich auch ganz oft erlebe, das sind diese strukturellen Gewalten, die auch stattfinden. Ganz einfach wenn 'ne Frau in 'ner Einrichtung, ähm, Gewalt oder Missbrauch erfahren hat. Bis sie zu dem Punkt kommt, dass sie dann bei der wirklichen Beratung ist, durch die verschiedenen Sachen, die sie gehen muss. Sie muss ihrem Betreuer Bescheid sagen, sie muss dem Bescheid sagen, sie möchte dahin fahren und wenn sie sagt, ich möchte zum Frauennotruf fahren, ja, warum willst du denn zum Frauennotruf fahren [...] Ich denke, dass diese Strukturen nun gerade dieses in 'ner Einrichtung leben und so durch ganz viele verschiedene Gebiete, wo das dann überall hin geht und dann wird das erst mal intern geregelt und dann wird das vielleicht auch nicht geregelt. Dann arbeitet z.B. der Vergewaltiger oder der Täter noch in denselben, äh, da wo er vorher auch gearbeitet hat, sie sehen sich jeden Tag und ich denke, das sind einfach die Strukturen, die auch zu diesen, ja, zu diesen Abhängigkeits- und Machtverhältnissen führt.“ (D: 2.6; T: 00:45:07)

Eine einrichtungsinterne Unterstützung ging hier mit Ängsten vor unterschiedlichen negativen Konsequenzen einher.⁸⁰

3. Fehlende barrierefreie und zielgruppenkompetente Anlaufstellen

In den Diskussionen wurde das Fehlen barrierefreier Anlaufstellen für von Gewalt betroffene Frauen angesprochen, insbesondere in Bezug auf Rollstuhlfahrerinnen und gehörlose Frauen (und auch Kinder und Jugendliche), aber auch für Personen, die auf männliche Assistenten angewiesen seien und durch diese nicht in ein Frauenhaus begleitet werden dürften. Dieser Mangel zeichne sich vor allem in ländlichen Gebieten ab.

Selbst erreichbare Einrichtungen seien häufig nicht kompetent im Umgang mit Frauen mit Behinderungen, was sich an einem unsicheren Umgang mit und fehlenden Informationen zu dieser Zielgruppe,⁸¹ fehlenden zielgruppenspezifischen Informationsmaterialien sowie fehlender zugänglicher Räumlichkeiten festmache. Das Gefühl, als „unbequeme Klientel“ (D: 5.3) betrachtet zu werden, stelle eine zusätzliche Belastung dar. Teilweise würden zwar von den Einrichtungen externe barrierefreie Räume organisiert, allerdings wurde dies auch kritisch gesehen. Eine extra Bemühung um die Organisation barrierefreier Räume wurde als unangenehm empfunden, gewünscht wurde vielmehr eine selbstverständliche Barrierefreiheit.⁸²

In den vertiefenden Einzelinterviews zeigt sich dieser Aspekt ebenfalls. Institutionen würden Frauen mit Behinderungen häufig nicht als Zielgruppe mitdenken.⁸³ Ein Mangel an bzw. ein Fehlen von kompetenten Anlaufstellen führe wiederum dazu, von einer Hilfesuche abzusehen;⁸⁴ eine gescheiterte Hilfesuche – zum Beispiel aufgrund räumlicher Barrieren – könne zu Frustration und schließlich Resignation führen.⁸⁵

⁸⁰ „Ja eben weil ich vermeiden wollte einmal, dass sie mich durch den Dreck ziehen, aber auch eben hab ich gedacht von wegen, wenn eh dann bin ich nicht Schuld, wenn der Mitarbeiter keine Arbeit mehr hat.“ (I: 5; T: 00:55:29)

⁸¹ „[...] gerade wenn man sowieso geschwächt ist, am Boden zerstört, was auch immer, dann will man sich nicht auch noch mit Menschen bei irgendeiner Organisation auseinandersetzen, die dann vielleicht aber nicht wissen, wie Sie mit einer blinden Person reden sollen.“ (D: 3.3; T: 00:27:00)

⁸² „Also, das fänd ich nämlich wieder sehr tricky, sie würden dann extra für dich irgendwo hinkommen, wo es eben barrierefreie Räume gibt. Also, das find ich schon wieder, dann kommt man in so 'ne komische Situation rein, grad wenn man sich grad in so 'ner Situation befindet, dass man sich jetzt entschließt, ich geh jetzt mutig wie ich bin zu so 'ner Beratung hin. Da überwind ich mich ja schon mal, bring meinen Mut auf und dann muss ich erst mal groß organisieren, wo es dann wieder stattfindet.“ (D: 3.1; T: 00:25:58)

⁸³ „Des ist ein ganz großes Problem überhaupt bei Institutionen, des die immer net dran denken, dass da eben nicht nur Frauen kommen mit Behinderung, sondern überhaupt auch Betroffene mit Behinderung, [...] die gehen immer vom Vergewaltigungsoffer aus, das halt nicht behindert ist oder von 'ner Frau, die auf der Straße überfallen worden ist, die halt nicht behindert ist und dann sind solche Institutionen meistens nicht noch einmal zugänglich für Rollstuhlfahrer [...] Und wenn man die dann drauf anspricht, dann schauen die einen an, als haben sie die absolute Erleuchtung, ja, da hab ich ja noch nie dran gedacht.“ (I: 7; T: 01:55:28)

⁸⁴ „Ich würde am liebsten in 'ne Therapie gehen, und zwar nicht irgendwie Jahre lang nach einer Therapeutin suchen müssen. [...] daraus hab ich auch erfahren, dass es viel zu viel, zum einen viel zu wenig Psychologinnen, Therapeutinnen für diesen Schwerpunkt gibt und zum anderen dies aber auch in Anspruch nehmen zu können, auch noch Jahre später oder so. Gesetzlich ist da, also da ist völlig also mehr als mangelhaft. Schlimmer als mangelhaft. Und als ich dann und das ist wiederum was mich abschreckt und darum such ich keine Hilfe.“ (I: 10; T: 01:44:07)

⁸⁵ „Hab dann 'ne Praxis gefunden [...] hab ich gesagt, kommt man bei ihnen mit dem Rollstuhl ins Haus, ja kein Thema. Drei Tage vorher komme ich an dem Gebäude zufällig vorbei, denk ich mir, guckst gleich mal, wo du da hin musst, ist eine Riesenstufe an der Tür, denk ich mir hä? Kann das jetzt sein, was ist das jetzt? [...] Dann habe ich gesagt, ja dann können sie den Termin streichen und dann habe ich das ganze beerdigt weil ich gedacht hab, es macht keinen Sinn.“ (I: 7; T:01:38:53)

In diesem Kontext erlebten gehörlose Frauen große Unterschiede zwischen sich und Frauen mit anderen Behinderungen. Selbst Einrichtungen speziell für Frauen mit Behinderungen seien für sie aufgrund der sprachlichen Barrieren zumeist nicht zugänglich.⁸⁶

4. Bürokratischer Aufwand

Als eine weitere Barriere wurde der bürokratische Aufwand genannt. Vor allem in gewaltbelasteten Situationen oder aber bei psychisch erkrankten Frauen übersteige dieser die durch die Situation bereits reduzierten Kräfte, wirke überfordernd und stünde der benötigten kurzfristigen Hilfe entgegen. Auch in den Einzelinterviews wurden Kontakte mit Behörden als „Kämpfe“ beschrieben.

5. Finanzielle Aspekte

In zwei Diskussionen wurden auch finanzielle Aspekte als Barrieren für die Hilfesuche angesprochen. Dies betreffe zum einen gehörlose Personen, die in Beratungssituationen auf Dolmetscher/-innen angewiesen seien, da hier die Finanzierung nicht immer geklärt sei. Zum anderen wurden hier Frauen mit Assistenzbedarf angesprochen, denen aufgrund der Mehrkosten der Assistenz eine Aufnahme zum Beispiel in Traumakliniken zum Teil verweigert würde oder aber der Aufenthalt mit derartigen Kosten verbunden sei, dass dieser nicht mehr bezahlt werden könne.

In den vertiefenden Interviews spielte dieser Aspekt ebenfalls eine Rolle, wenn Frauen unter anderem aufgrund fehlender finanzieller Ressourcen keine Möglichkeiten der Unterstützung sahen.⁸⁷

6. Mangel an Beweisen

Vor allem bei psychischer Gewalt würde auch ein Mangel an Beweisen einer Hilfesuche hinderlich sein. Diese Thematik stellte insbesondere ein Problem bei kognitiv und psychisch beeinträchtigten Frauen dar. Aus Angst, nicht ernst genommen zu werden, wurde von einer Anzeige abgesehen, wenn bspw. keine Zeug/-innen vorhanden waren.

7. Fehlende Informationen

Ein Fehlen von Informationen wurde vor allem in Bezug auf zwei Untersuchungsgruppen beschrieben: hierbei handelte es sich zum einen um kognitiv beeinträchtigte Frauen, die in Einrichtungen leben, zum anderen um gehörlose Frauen. Bei diesen Gruppen fehlten zum einen praktische Informationen, etwa zu Handlungsoptionen im Gewaltfall, zum anderen sei auch die Existenz und Arbeitsweise verschiedener Hilfseinrichtungen nicht bekannt. In Einrichtungen lebende Frauen wüssten nicht, „was es da außen alles gibt“ (D: 4.1; T: 00:44:14) und auch nicht, „ob man sich Hilfe suchen kann“ (D: 1.3; T: 00:13:50). Gehörlosen

⁸⁶ „Es gibt sogar ganz spezielle Angebote für Frauen mit Behinderungen, aber selbst die sind ja für uns nicht zugänglich.“ (D: 5.3)

⁸⁷ „Ich hatte niemanden gehabt, also wie gesagt, ich hatte auch nur das Lehrgeld und dann konnte ich, wo hätte ich denn hingehen sollen? Also, es gab von der Firma aus so ein Jugendtreff, ja, aber das ist dann auch pleite gegangen und man hatte dann auch keine Unterstützung.“ (I: 13; T: 00:14:11)

Frauen wiederum würden durch fehlende gebärdensprachliche Übersetzungen Informationen verwehrt.⁸⁸

Generell fehle es Frauen mit Behinderungen an Wissen über Gewaltformen, eigene Grenzen und auch eigene Rechte. Gewalt würde häufig nicht als diese erkannt, sondern als selbstverständlich hingenommen. Vor allem bei spezifischen Zielgruppen, wie Frauen mit einer Behinderung und einem Migrationshintergrund,⁸⁹ fehle häufig das Wissen über die eigenen Rechte.

8. Fehlende Kommunikationsmöglichkeiten

Fehlende Kommunikationsmöglichkeiten wurden je nach Behinderungsform ebenfalls als Hindernis bei der Hilfesuche betrachtet. Dies würde zum einen auf kognitiv beeinträchtigte Frauen zutreffen, die Gewalttaten häufig nicht verbalisieren könnten. Vor allem aber spielte dieser Aspekt in der Diskussion der gehörlosen Frauen eine bedeutende Rolle. Nicht nur der betroffenen Frau selbst, sondern auch ihrem sozialen Umfeld stünden bei einer Hilfesuche Barrieren aufgrund der fehlenden Kommunikationsmöglichkeiten entgegen.⁹⁰ Zudem würden Missverständnisse, die bei der Hilfesuche auf Kommunikationsbarrieren zurückzuführen seien, in einer bereits krisenhaften Situation zu zusätzlichen Frustrationserfahrungen führen; ein „Umgang[s] mit zu viel fremden Hörenden“ (I: 5.2) wird als beängstigend beschrieben. Gebärdensprachkompetenz sei meist in Einrichtungen nicht oder nur unzureichend vorhanden; auch dann, wenn diese durch die Öffentlichkeitsarbeit im Internet explizit angegeben würde.⁹¹ Geeignete Einrichtungen seien meist sehr weit entfernt und somit schwer erreichbar.

Die Notwendigkeit, in diesen Fällen eine/n Dolmetscher/-in hinzuzuziehen, ginge wiederum mit verschiedenen Problemen einher. Vertrautheit in einer Beratungssituation ginge hierdurch verloren, Gespräche würden durch die notwendigen Übersetzungen kürzer und oberflächlicher und es wurde auch die Sorge um die Verschwiegenheit der/des Dolmetschers/-in berichtet. Letztere könne zum Bekanntwerden und der Bloßstellung in der Gehörlosengemeinschaft führen, was wiederum zu den Vorbehalten beitrage, sich Hilfe zu suchen.⁹² Eine Person berichtete auch ein Unbehagen bei dem Gedanken, dass die dolmetschende Person – vor allem wenn diese in verschiedenen Situationen eingesetzt würde und es sich eventuell noch um einen Angehörigen handele - alles über die Betroffene erführe.⁹³ Als notwendige Eigenschaften einer geeigneten Dolmetscherin wurden mehrmals das Geschlecht sowie eine Vertrauensbasis genannt; in einer gewaltbelasteten Situation könnten die Suche sowie die Auswahl einer geeigneten Person die Betroffene überfordern. Zwei Teilnehmerinnen würden demnach eine selbstständige, direkte Hilfesuche bevorzugen, trotz der hiermit einhergehenden kommunikativen Nachteile.

⁸⁸ „Es gibt zum Beispiel auf Internetseiten normale Texte und Texte in leichter Sprache. [...] aber nicht in Deutscher Gebärdensprache.“ (D: 5.4)

⁸⁹ „Die meisten tauben Menschen mit Migrationshintergrund haben Angst darüber zu reden. Sie sorgen sich zum Beispiel um den Verlust des Aufenthaltsrechts. Sie schweigen, weil sie nicht wissen, wo ihre Rechte liegen und dass sie überhaupt welche haben.“ (D: 5.9)

⁹⁰ „Andere taube Frauen können doch keine Hilfe holen. [...] Die kommunikativen Barrieren sind zu groß!“ (D: 5.5)

⁹¹ „Aber leider weiß ich auch, dass die Mitarbeiterinnen dort nur ein bisschen gebärden können, obwohl auf ihrer Homepage ganz groß Gebärdensprachkompetenz steht.“ (D: 5.5)

⁹² „Eine andere Freundin, die zufällig auch dabei war, riet ihr aber ab eine/n Gebärdensprachdolmetscher/-in zu bestellen. Denn sie würden sonst über sie tratschen und zum Gespött machen, sagte sie.“ (D: 5.1)

⁹³ „[...] wenn ich mich dann entscheide, nur eine Stamm-Dolmetscherin zu nehmen, also immer dieselbe, die mich überallhin begleitet, ins Krankenhaus, zur Polizei, zur Beratungsstelle, ins Frauenhaus, dann ist es so, dass diese Dolmetscherin irgendwann alles über mich weiß. Das wäre auch ein Riesen-Problem für mich.“ (D: 5.7)

9. Innere Hemmschwellen

Nach Einschätzung der Teilnehmenden der Gruppendiskussionen und auch der Einzelinterviews gingen Gewalterfahrungen auch immer mit Unsicherheit, Angst (vor Reaktionen aber auch vor Auseinandersetzung mit dem Trauma innerhalb einer Therapie), eigenen Schuldgefühlen und/oder Scham einher.⁹⁴ In einem Einzelinterview wurde ebenfalls deutlich, dass auch Vorbehalte gegenüber spezifischen Angeboten von Seiten der Erziehungsberechtigten einen Einfluss auf die eigene Hilfesuche nehmen könnten.⁹⁵

Vor allem in ländlichen Gebieten und innerhalb der eher kleinen Gehörlosenkultur bestand die Befürchtung, dass mit sensiblen Themen nicht vertraulich umgegangen würde. Betroffene bräuchten zudem Zeit, um sich auf eine Unterstützung einzulassen. Desweiteren könne die eigene Erwartung, als Frau stark zu sein und Probleme allein meistern zu müssen, eine Suche nach Unterstützung verhindern.

In den vertiefenden Interviews wurde außerdem deutlich, dass das Gefühl, niemandem zur Last fallen zu wollen ein relevantes Hindernis darstellen kann, sich anderen Personen anzuvertrauen. Auch spielte die Hemmschwelle, bei anderen Personen über den eigenen Partner zu sprechen sowie eigene Probleme nicht wahrhaben zu wollen eine Rolle.⁹⁶

Zudem wurde deutlich, dass es in einer durch die Gewalterfahrung stark belasteten Situation auch häufig an eigener Kraft fehle, Hilfe zu suchen.

10. Erfahrungen der Nicht-Hilfe in der Kindheit

In den Einzelinterviews wurde außerdem deutlich, dass die Erfahrung in der Kindheit, keine Hilfe zu erhalten oder keinen Glauben geschenkt zu bekommen, Auswirkungen auf die aktive Hilfesuche im Erwachsenenleben haben kann. Hier nimmt auch der Altersaspekt einen entscheidenden Stellenwert ein; bei jüngeren Menschen sind aufgrund des Alters und der gegebenen Abhängigkeit von den Erziehungsberechtigten Möglichkeiten einer eigenständigen Hilfesuche kaum gegeben.⁹⁷

11. Angst vor der Tatperson

Innerhalb der Einzelinterviews spielten bei den Barrieren, Hilfe zu suchen auch Ängste vor der bzw. den Tatperson/en eine entscheidende Rolle. Vor allem wenn Gewalt in der Kindheit erlebt wurde, ging diese häufig mit Drohungen der Tatperson/en einher⁹⁸, aber auch wenn es sich um einen Verbund von Tätern handelte, wie bei einer Person, die ritualisierte Gewalt erlebte. In den Gruppendiskussionen wurde zudem auch eine Angst vor stärkerer, fortgesetzter Gewalt als eine Barriere thematisiert.

⁹⁴ „Ich glaub einfach, dass es für die Frauen auch schwierig ist, dazu zu stehen, dass sie Gewalt erfahren haben oder sich in der Einrichtung diesen strukturellen Gewalterfahrungen hingeben müssen.“ (D: 4.5; T: 00:34:41)

⁹⁵ „Mein Vater war halt auch immer so dieser Meinung, ehm pff, für was braucht man Therapien, weil hinterher kommt man blöder wieder raus.“ (I: 4; T: 00:31:34)

⁹⁶ „Ich wollt's halt irgendwie auch nicht wahrhaben, ne, ich glaub das war echt so das Hauptproblem.“ (I: 8: T: 01:09:00)

⁹⁷ „Was willst du als Jugendlicher auch machen? Wir hatten ja nicht die Möglichkeiten wie heute, dass wir zum Jugendamt selber hinrennen konnten oder so.“ (I: 9.1; T: 00:28:38)

⁹⁸ „[...] weil wir haben uns auch irgendwann nicht mehr getraut zur Wehr zu setzen, weil er dann immer gedroht hat, dass er unsere Eltern dann umbringt, wenn wir was sagen.“ (I: 4; T: 00:12:14)

12. Weitere Aspekte

Im Zusammenhang mit Barrieren bei der Hilfesuche wurden weitere relevante Aspekte angesprochen. Generell bräuchte es eine „positive Öffentlichkeit“ und das Gefühl, als Gewaltbetroffene nicht allein zu sein⁹⁹, um Hilfe in Anspruch zu nehmen, ohne dass dies mit einer Sorge bezüglich der Konsequenzen einherginge. In Bezug auf polizeiliche oder staatliche Interventionen wurden negative Erfahrungen deutlich, zum Beispiel wenn diese zu spät, gar nicht oder unzureichend handelten.

Bei einigen Frauen könne auch die spezielle Lebenssituation, wie bei Frauen mit Kindern oder Migrationshintergrund, bei denen Ängste um das Sorge- bzw. Aufenthaltsrecht, kulturell bedingte Barrieren¹⁰⁰ oder das Wohl der Kinder eine Rolle spielten, dazu führen, keine Hilfe zu suchen.

In der eher kleinen Gemeinschaft gehörloser Menschen sei die Geheimhaltung besonders problematisch und eine Trennung vom gewalttätigen Partner erschwert, zumal mit diesem auch weiterhin eine Gemeinschaft geteilt werden müsse. Auch dies stelle eine Barriere für die aktive Hilfesuche dar.¹⁰¹

Immer wieder wurde thematisiert, dass es vor allem ein relevanter Faktor sei, dass die genannten Barrieren Frauen in einer Situation entgegenständen, in der sie durch Gewaltübergriffe bereits stark belastet bzw. geschwächt seien. Dies führe zu einer mehrfachen Belastung vieler Betroffener.

3.7 Hilfreiche und weniger hilfreiche Aspekte und Unterstützung

Kindheit - Unterstützungserfahrungen in der Familie

Die befragten Frauen mit Behinderung, die in der Kindheit Gewalt erlebt hatten, berichteten vor allem über das Fehlen einer **familiären Unterstützung**. Zum Teil ging von den Eltern selbst die Gewalt aus, teilweise hatten die Eltern auch eigene Probleme¹⁰² oder sie waren mit den Gewalterfahrungen der Kinder überfordert¹⁰³. Teilweise wurde innerhalb der Familie auch die Erfahrung gemacht, dass den Betroffenen bei Gewalterfahrungen nicht geglaubt oder aber ihnen selbst die Schuld für Übergriffe gegeben wurde.¹⁰⁴ In einigen Fällen traute sich jedoch niemand einzugreifen oder es wurden Signale – auch von Erzieher/-innen oder anderen Bezugspersonen¹⁰⁵ - bewusst oder unbewusst nicht erkannt.

⁹⁹ „Und ich glaub, dass viele sich erst trauen aus sich raus zu gehen, wenn das Thema wirklich positiv in der Öffentlichkeit ist [...] und davon ausgehen können, dass ihnen da nichts passiert [...] weil dann ist nicht mehr so, oh Gott, es ist nur mir passiert und um Himmels Willen oder es ist mir passiert, weil ich irgendwie zu blöd war oder keine Ahnung oder irgendwie, dass es meine Schuld ist oder so. Sondern ich glaube, wenn Frauen mitkriegen oder überhaupt Menschen, die etwas Schlimmes erlebt haben, dass ganz, ganz vielen anderen auch so geht, dann atmen die erst mal aus und sagen, ok, mit dem Thema kann mir jetzt erst mal so schnell nix passieren.“ (D: 4.2; T: 00:47:14)

¹⁰⁰ „Von der Nation her gibt's da auch Unterschiede und weil eine Ausländerin, die traut sich auch nicht weil a) Glaube, b) vielleicht, dass der Exmann und die ganze Sippschaft und alles Mögliche, das kommt ja auch noch dazu.“ (D: 6.6; T: 00:20:02)

¹⁰¹ „Oder frau trennt sich von ihrem Partner und trotzdem sieht man ihn wieder, weil die Taubengemeinschaft klein ist.“ (I: 5.1)

¹⁰² „Ich hätte mir familiäre Hilfe gewünscht, aber meine Familie war mit anderen Sachen beschäftigt als mit mir und nach dem Tod meines Vaters hat sich keiner um keinen gekümmert.“ (I: 2.1; T: 00:18:46)

¹⁰³ „Also, unsere Eltern haben viel mit uns geredet, aber das war für unsere Eltern etwas, ich glaube mittlerweile ich bin denen auch nicht böse, ich glaube für meine Eltern war das ein ganz schwieriger Umgang, eh weil die selbst total hilflos waren, die haben sich dann selbst die ganzen Jahre immer schuldig gefühlt.“ (I: 4: T: 00:08:50)

¹⁰⁴ Äußerung des Bruders zu erlebtem sexuellen Übergriff: „Ja, wie kannst du auch mit den dreien da hingehen alleine, ja weil ich mir nix dabei gedacht hab.“ (I: 4; T: 00:29:04)

¹⁰⁵ „Und da muss doch sofort jemand hell/ oder schon vorher, wenn sie sehen, das Verhältnis ist schlecht. Die will nicht nach Hause. Die steht am Fahrstuhl und weint. Genau, das war als Kind. Da hab ich dann immer geweint.“

Je nach Alter der Frauen wurde zudem in einigen Interviews berichtet, dass es zu der Zeit, in der die Gewalt erlebt wurde, keine Unterstützungsstellen gegeben hätte. Dies habe sich jedoch geändert.¹⁰⁶

Speziell bei Gewalt im Kindheitsalter spielt der Aspekt der fehlenden Unterstützung durch die Familie eine entscheidende Rolle, da Unterstützungsstellen oder therapeutische Angebote ohne eine familiäre Unterstützung nicht erreicht werden können.¹⁰⁷ Auch ein Herauslösen aus bzw. eine Distanzierung zu gewalttätigen Familienmitgliedern konnte durch die Frauen erst im späteren Alter durchgesetzt werden. Für eine Frau stellte es beispielsweise eine immense Belastung dar, dass trotz des Wissens der Heimmitarbeiterinnen immer wieder versucht wurde, einen Kontakt zur psychisch gewalttätigen Mutter herzustellen.¹⁰⁸

In zwei Interviews¹⁰⁹ wurde demgegenüber verdeutlicht, inwiefern familiäre Unterstützung bereits im Kindesalter zur langfristigen Stärkung behinderter Frauen beitragen konnte. Eine Frau schildert in diesem Kontext, sie hätte nur durch die Förderung als Kind durch ihren Vater die Kraft gehabt, die spätere Gewaltsituation zu verlassen. Eine weitere Frau begründet ihren heute guten gesundheitlichen Zustand ebenfalls mit der Förderung und Unterstützung durch ihre Familie.

Kindheit - Unterstützungserfahrungen in der Schule

In Bezug auf die **Schule** berichten einige Frauen, dass ihnen hier gute Freunde gefehlt hätten, die zu ihnen gestanden hätten. Die Beeinträchtigung wurde hier als isolierend erlebt.¹¹⁰

Lehrer/-innen wurden als Unterstützungspersonen unterschiedlich wahrgenommen. Diese konnten eine Hilfe darstellen, wenn sie zuhörten, die Betroffenen sich ernst genommen fühlten und sie sich für diese einsetzten. Als nicht hilfreich wurden sie jedoch dann erlebt, wenn sie solidarisch den Eltern gegenüber agierten und somit die Situation verschlimmerten oder trotz deutlicher Anzeichen der Gewalt nicht eingriffen. Eine Betroffene fühlte sich in diesem Zusammenhang gerade aufgrund ihrer Behinderung von den Lehrkräften unzureichend konsequent unterstützt.¹¹¹ Zum Teil wurden Lehrer/-innen jedoch auch bewusst nicht als Ansprechpersonen in Betracht gezogen, da man „nicht bei jedem Fehler zum Lehrer laufen“ wollte (I: 2; T: 00:08:38).

Eine Frau erlebte einen Schulwechsel auf eine Schule für körperlich behinderte Kinder als hilfreich.

Da hätte man schon reagieren können, aber was willst du als Kind machen, wenn das immer ignoriert wird.“ (I: 10; T: 01:29:39)

¹⁰⁶ „Das ist, wenn man die heutigen Angebote hört und sieht und sich damit ein bisschen beschäftigt hat, ist das jetzt leicht gesagt, aber was hätte ich damals - für mich gab es gar keine Alternative. Es gab kein Telefon, es gab ja gar nichts. Ich hätte ja nicht einmal zum Telefonhörer greifen können und sagen "Mir stinkt's". Es gab nichts.“ (I: 1; T: 00:15:00)

¹⁰⁷ „Therapie nur, wenn beide wollen. Meine Mutter wollte nicht, also wurde die Therapie wieder abgebrochen.“ (I: 10; T: 00:14:54)

¹⁰⁸ „Sie wussten zwar alle immer irgendwie, ja das Verhältnis ist schlecht, und darum haben die mich auch immer wieder hingeschickt, in der Hoffnung, dass das Verhältnis wird nur verbessert, wenn man den Kontakt zusammenbringt. [...] Trotzdem wäre es gut gewesen, wenn die mit mir irgendwas gemacht hätten, dass ich nicht mehr so viel Kontakt zu dieser Mutter haben müsste.“ (I: 10; T: 01:13:50)

¹⁰⁹ In beiden Interviews wurde in der Kindheit keine Gewalt durch die Familie erlebt.

¹¹⁰ „Nein, richtig Freunde hab ich kann man fast sagen gar nicht kennengelernt. Eben wie ich vorhin schon sagte, als wenn die Krankheit ansteckend wär, haben sich viele zurückgezogen.“ (I: 5; T: 00:11:16)

¹¹¹ „Frühzeitiges Eingreifen, Ernstnehmen der ganzen Situation. Dass man nicht wegguckt. Und dass man auf Deutsch gesagt, wenn ich das kurz mal so sagen darf, den Arsch hochkriegt und endlich mal den Rücken grade macht. Und sich mal vor uns stellt. So wie man das bei sehenden Kindern macht.“ (I: 9.1; T: 00:22:26)

Kindheit – Weitere Aspekte der Unterstützung

Ebenfalls als unterstützend in der Kindheit wurden Bezugspersonen erlebt, die sich den Betroffenen angenommen, sich gekümmert und ihnen positive Erfahrungen vermittelt hatten.¹¹²

Formelle Unterstützungserfahrungen im Erwachsenenalter – Beratungsangebote

Als **positiv** bei Gewalt im Erwachsenenleben wurden **Beratungsstellen** oder auch **Seelsorger** betrachtet, wenn ihnen dort zugehört wurde, die Betroffenen Informationen über weitere relevante Stellen erhielten und auch praktische Unterstützung geleistet wurde, etwa durch Hilfestellungen beim Ausfüllen bestimmter Formular. Im Rahmen einer Prozessbegleitung wurde von einer gehörlosen Frau die Opferberatungsstelle „Weißer Ring“ als sehr unterstützend beschrieben, da hier sowohl fachliche als auch finanzielle Unterstützung für eine begleitende Gebärdensprachdolmetscher/-in gewährleistet wurde. **Negative** Erfahrungen wurden jedoch ebenfalls berichtet, etwa wenn die Probleme der Frauen nicht ernst genommen oder keine kompetente Unterstützung angeboten wurden.¹¹³

Frauenhäuser wurden unterschiedlich bewertet. Als nicht unterstützend wurde ein Frauenhaus von einer Frau erlebt, da das Zusammenleben vieler Frauen mit Gewalterfahrungen als Belastung empfunden wurde. Eine andere Frau wiederum erlebte in einem Frauenhaus die Unterstützung, die sie benötigte. Insgesamt wurden aber Fachberatungsstellen und Schutzeinrichtungen für Frauen relativ selten in Anspruch genommen.

Formelle Unterstützungserfahrungen im Erwachsenenalter – Therapeutische Angebote

Mit therapeutischen Angeboten wurden unterschiedliche Erfahrungen gemacht. An einer **Gesprächstherapie** wurde positiv bewertet, dass hier über alles gesprochen werden konnte, was mit einem Gefühl der Erleichterung einhergegangen sei.

Gesprächsgruppen wurden unterschiedlich betrachtet. Sie wurden zum einen als hilfreich beschrieben, um verschiedene Betroffenenperspektiven erhalten zu können, zum anderen wurden sie von einer Betroffenen als schwierig bewertet, da Probleme anderer Frauen zur eigenen Belastung hinzukämen.

Stationäre Therapieangebote wurden ebenfalls unterschiedlich bewertet. Für eine Frau ging der Aufenthalt in einer Jugendpsychiatrie mit weiteren Gewalt- und Mobbing Erfahrungen sowie einem fehlenden Schutz durch das Betreuungspersonal einher. Klinikaufenthalte wurden zudem als wenig hilfreich empfunden, wenn sie zu einem verfrühten Zeitpunkt, an dem sich die betroffene Person noch nicht öffnen wollte bzw. konnte, stattfanden.

Inhaltlich wurden sowohl stationäre als auch ambulante Therapien dann als unterstützend erlebt, wenn eine geeignete Therapeutin gefunden wurde. Es war wichtig, sich in der eigenen Situation verstanden zu fühlen und vor allem Gehör und Verständnis zu bekommen. Hierbei ging es auch um Verständnis für die Lebenssituation mit einer Behinderung. Eine Befragte erlebte ihren Aufenthalt in einer Klinik als unterstützend, da sie sich hier eine längerfristige Auszeit nehmen konnte. Eine langfristige ambulante Therapie wurde zudem als

¹¹² „Oder die Nachtwache, da war 'ne Nachtwache [...] die hat uns auch mal mitgenommen, die da waren noch vier fünf andere Kinder, wo die Verhältnisse schrecklich waren zuhause, in ihr Gartenhaus mitgenommen [...] Und das war super! Einfach mal 'ne andere Welt kennenlernen und vor allen Dingen Natur.“ (I: 10; T: 01:10:16)

¹¹³ „Und da hat die alte Kuh zu mir gesagt, von wegen "Ja, die Probleme, die Sie haben, mit denen können Sie auch alleine fertig werden". Ich bin gar nicht dazu gekommen, wirklich zu sagen, worum es geht.“ (I: 9.1; T: 00:43:42)

Stütze für den Alltag beschrieben. Eine extrem gewaltbelastete Frau beschrieb die langjährige Traumatherapie als „das Beste, was mir je passiert ist“, da sie erstmalig das Gefühl vermittelt bekam, dass ihr geglaubt wurde. Die Suche, nach einer geeigneten Therapeutin stellte sich jedoch bei einigen der befragten Frauen als schwierig dar. Vor allem für gehörlose Frauen war die Suche nach einer geeigneten Therapeutin mit Gebärdensprachkompetenzen eine große Herausforderung. Wurde diese jedoch gefunden, galt dies als immense wichtige Unterstützung. Bezüglich des Zugangs der Angebote beschreibt eine Frau es als frustrierende Erfahrung, ein sich als barrierefrei darstellendes Therapieangebot nicht ohne Assistenz erreichen zu können.

Die Wichtigkeit der Erfahrung mit den Problemen ernst genommen zu werden und Gehör zu finden, stellte in den Interviews ein wiederkehrendes Thema dar. Im Gegenzug nimmt die Erfahrung, mit den Problemen nicht ernst genommen zu werden und keine Unterstützung zu erhalten, im Rahmen der professionellen Hilfe einen entscheidenden Stellenwert ein, wenn es um die qualitative Bewertung der Angebote geht.

Generell spielte in einigen Interviews auch die Kontinuität der Inanspruchnahme der Angebote eine Rolle. Umzüge und wechselnde Angebote konnten die Verarbeitung des Erlebten erschweren.

Formelle Unterstützungserfahrungen im Erwachsenenalter – Polizei und Justiz

Kontakte mit der Polizei wurden zum Teil als unterstützend beschrieben, wenn hier positive Ergebnisse, wie die Durchsetzung einer einstweiligen Verfügung, berichtet werden konnten. Anzeigen verliefen jedoch auch ohne Konsequenzen, wenn es an Beweisen mangelte oder Täter nicht aufgefunden werden konnten. Eine Angst, aufgrund mangelnder Beweise und der Behinderung keinen Glauben geschenkt zu bekommen, konnte zudem dazu führen, von vornherein keine polizeiliche Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

Informelle Unterstützungserfahrungen im Erwachsenenalter

Informelle Ansprechpersonen wie Freund/-innen, Bekannte, Partner oder Nachbar/-innen nahmen ebenfalls einen großen Stellenwert ein, wenn sie die Hilfesuche unterstützten. Zugleich konnte der Wunsch, eine Beziehung aufrechterhalten zu können, den Anstoß zur Suche nach Unterstützung geben.¹¹⁴ Ebenfalls wurde es geschätzt, Menschen im Umfeld zu haben, die zuhörten, Glauben schenkten und geschilderte Erfahrungen ernst nahmen. Jedoch müsse hier auch berücksichtigt werden, dass diese eine professionelle Unterstützung nicht ersetzen könnten, da hier nicht alle Probleme aufgefangen werden können. Bei einigen Frauen bestand zudem die Sorge, Personen aus dem sozialen Umfeld – vor allem wenn diese selbst bereits belastet waren - nicht mit den eigenen Problemen zusätzlich belasten zu wollen.¹¹⁵

Ein Austausch mit Personen, die ähnliches erlebt hatten oder aber ähnliche Krankheitsbilder aufwiesen, wurde ebenfalls als positiv geschätzt.

¹¹⁴ „Bis mir dann auch mal jemand sagte, weißt du, die Menschen sind so unterschiedlich, man muss in einer Beziehung arbeiten und das hat mir den Knackpunkt gegeben, jetzt musst du eine Therapie machen und man muss an einer Beziehung arbeiten und da gehören beide dazu. Und wenn du wirklich glücklich sein möchtest und das Alte verarbeiten möchtest, dann musst du jetzt anfangen, weil sonst kannst du den Mann nicht halten.“ (I: 4; T: 01:06:12)

¹¹⁵ „Meinem Mann konnte ich es ja nicht erzählen, der war schon krank, den konnte ich damit nicht belasten.“ (I: 1; T: 00:37:55)

Unterstützungserfahrungen im Erwachsenenalter – Weitere Aspekte

Einige Frauen wählten eigene Strategien, um sich zu stärken. So beschrieben es einige Betroffene als hilfreich, Gedanken, Ängste und Gefühle in einer Art „Eigetherapie“ (I: 2.1; T: 00:18:21) aufzuschreiben; eine andere Frau nutzte den Leistungssport, um die fehlende Anerkennung zu kompensieren und das eigene Selbstbewusstsein zu steigern. Zudem wurden Yoga- und Tantra-Übungen, Tanzkurse sowie autogenes Training als hilfreich beschrieben, ein inneres Gleichgewicht und eigene Kraft wiederzuerlangen. Eine Frau berichtete, sich über Bücher das notwendige Wissen beschafft zu haben.¹¹⁶

Institutionelle Kontexte konnten ebenfalls die Unterstützungssituation beeinflussen. Eine Unterstützungssuche in einer Wohneinrichtung wurde dahingehend erschwert, als dass durch das Anvertrauen von Übergriffen einrichtungsintern negative Konsequenzen gefürchtet wurden; hier fehle es an unabhängigen Unterstützungspersonen in den Einrichtungen.¹¹⁷ Im universitären Kontext wurden vor allem die Anonymität und der „Massenbetrieb“ (I: 6.2; T: 00:06:12) als hinderlich beschrieben, eine geeignete Unterstützung zu erhalten.

Bezüglich der erlebten Diskriminierungen in der Arbeitswelt hätte sich eine Frau eine firmeninterne Behindertenbeauftragte gewünscht, die vor allem solidarisch den Mitarbeiter/-innen gegenüber handelt.

Bei den befragten gehörlosen Frauen stellte der Kommunikationsaspekt einen besonderen Stellenwert dar. Eine Frau erlebte eine Aussage bei der Polizei als traumatisierend, da ihr Lehrer als dolmetschende Person mit einbezogen wurde. Ein Kontakt mit einer Interessensvertretung gehörloser und hörbehinderter Menschen mit psychischen, psychosozialen und/oder somatischen Störungen wurde als hilfreich erlebt, auf die einzelnen hilfreichen Aspekte wurde jedoch nicht näher eingegangen.

Bei einer Person stellte auch die Teilnahme an einem Selbstverteidigungskurs eine hilfreiche Unterstützung dar, da sie das Gelernte in einer Gewaltsituation anwenden konnte. Zwei weitere Frauen fanden Unterstützung in ihren (Führ-)Hunden, da diese zum einen in Risikosituationen eine abschreckende Wirkung haben konnten, aber auch als Familienersatz eine emotionale Stärkung unterstützten.

Eine Frau hätte sich eine verstärkte Täterarbeit in Form von Rollenspielen gewünscht, um diesen das Gefühl des Ausgrenzt-Werdens nahe zu bringen.¹¹⁸

Wohnortsbezogen berichtete eine Frau, in ländlichen Regionen fehle es an Verschwiegenheit und einem vertrauensvollen Umgang mit sensiblen Situationen.

Generell konnten Ansprechpersonen, unabhängig davon, ob diese professioneller oder informeller Art waren, eine große Hilfe sein, erste Anstöße zu geben, sich aus Gewaltsituationen zu lösen oder Unterstützungsstellen aufzusuchen. Hierbei spielte die Hilfe bei der Beschaffung von Informationen über die jeweiligen Stellen als auch die generelle

¹¹⁶ „[...] darum such ich keine Hilfe, sondern beschäftige mich selber, indem ich mir irgendwelche Bücher hole. Dadurch hab ich auch die Informationen von diesen neuronalen Nerven, wie das funzt. Und somit versuche ich mir, mich selber zu helfen. Alleine. Mir wär's natürlich lieber, ich hätte 'ne kompetente Person von mir, die sagt: „Du kannst kommen wann du willst.““ (I: 10; T: 01:45:43)

¹¹⁷ „Nee, da habe ich nur mit dem Seelsorger drüber, weil so hatte ich immer die Angst, von wegen, dass er dann wie so'n Feuer rumgeht [...] weil ich vermeiden wollte einmal, dass sie mich durch den Dreck ziehen, aber auch eben hab ich gedacht von wegen, [...] dann bin ich nicht schuld, wenn der Mitarbeiter keine Arbeit mehr hat [...] wenn noch 'ne Unterstützung dagewesen wär, dann wär wahrscheinlich noch eventuell anders gelaufen, da hätte ich vielleicht ein bisschen mehr Mut gehabt“ (I: 5; T: 00:56:25)

¹¹⁸ „Da hätte ich mir auch mal ganz gerne gewünscht, in Bezug auf Rollenspiele, so dass wirklich mal für ein paar Stunden eben die Menschen eben mal in die Rolle des Menschen, den sie ausgrenzen eh, gesteckt werden um mal das Gefühl zu kriegen, was das für den behinderten oder kranken Menschen für'n Gefühl ist, wenn man ausgegrenzt wird.“ (I: 5; T: 00:14:54)

Stärkung durch eine Vertrauensperson eine Rolle.¹¹⁹ Bei einigen Frauen wurde der Moment, in dem sie das allererste Mal das Gefühl hatten, ernst genommen zu werden und dass sich eine Person auf ihre Seite stellte, als besonders positiv beschrieben.

Insgesamt wurde zudem ein solidarischer und rücksichtsvoller Umgang in der Gesellschaft als hilfreich beschrieben. Ansprechpersonen zu haben, denen vertraut werden könnte, die zuhörten und die eine ehrliche Anteilnahme vermittelten, wurde ebenso positiv bewertet.¹²⁰ Auch in alltäglichen gesellschaftlichen Kontexten war es zudem für die befragten Frauen von immenser Wichtigkeit ernst genommen zu werden.

3.8 Verbesserungsvorschläge und Beispiele guter Praxis

Auf die Frage nach Verbesserungsvorschlägen wurden verschiedene Punkte genannt. Zum einen ging es hier um **generelle Aspekte**, die im Alltag hilfreich sein könnten, zum anderen um Verbesserungen, die in **Unterstützungseinrichtungen** hilfreich bzw. wünschenswert wären.

Speziell unter den kognitiv beeinträchtigten in Einrichtungen lebenden Frauen wurden als konkrete Verbesserungsvorschläge abgesenkte Bordsteine, eine verbesserte Straßenbeleuchtung in der Umgebung der Einrichtung, (vergünstigte) Fahrdienste für isolierte Einrichtungen aber auch gemischte Wohngruppen¹²¹ und das Vorhandensein einer Vertrauensperson genannt. Es fiel leichter, mit einer vertrauten Person zu sprechen statt mit einer Fremden, um sicher zu sein, dass das Anliegen ernst genommen würde. Diese Ansprechperson sollte auch kurzfristig zur Verfügung stehen und könnte auch eine Person außerhalb der Einrichtung sein, da Außenstehende häufig Dinge anders beurteilten.

In einem Einzelinterview wurde zudem als notwendig erachtet, Frauen in Einrichtungen ernst zu nehmen und unter den Mitarbeiter/-innen eine Sensibilität für diese Thematik zu schaffen, um Übergriffe frühzeitig zu erkennen. Fortbildungen seien hier auch im pflegerischen Bereich wichtig. Des Weiteren sollten auch betroffene Kinder ernst genommen und in der Suche nach Lösungen für gewaltbelastete Situationen einbezogen werden. Betreuer/-innen, aber auch Erzieher/-innen und Sozialpädagog/-innen müssten in diesem Kontext intensivere Schulungen erfahren.

Zudem wurde ein gemeinsames Aufwachsen von Kindern mit und ohne Behinderung als präventiver Aspekt im Kontext von Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen gesehen, aber auch die verstärkte Inklusion behinderter Menschen im weiteren Lebensverlauf, um vermehrte Akzeptanz und Achtung zu erreichen und dem Bild des minderwertigen Menschen mit Behinderung entgegenzuwirken.¹²² Menschen mit Behinderungen müssten als Selbstverständlichkeit betrachtet werden, Mitmenschen sollten vor allem aufmerksamer gegenüber diesen sein.¹²³

¹¹⁹ „Und dann über eine Bekannte, die hat gesagt, jetzt machen wir Nägel mit Köpfen und die hatte dann für mich auch angerufen. Weil ich gesagt habe, ich mache das nicht, ich schaffe das nicht. Ich hatte einfach noch nicht die Kraft dazu.“ (I: 1; T: 00:30:06)

¹²⁰ „Durch diese schlichte ehrliche Anteilnahme. Gar nicht irgendwie analysieren und ja, was hat das jetzt noch alles in deiner Psyche ausgelöst und was alles, sondern einfach dieses ehrliche: "Es tut mir echt leid, dass du das durchmachen musstest!" Das hat mir sehr geholfen.“ (I: 12; T: 00:41:25)

¹²¹ „Ich meine, früher war natürlich, wie noch strikt getrennt war, Männer und Frauen, war natürlich der Anzug der Männer natürlich umso stärker. Aber heute, dass gemischtes Wohnen eben auch gibt, hat so was doch 'nen bisschen nachgelassen.“ (D: 1.2; T: 00:07:26)

¹²² „Ja, wenn man voneinander weiß und kennt und vor allen Dingen auch und diese Abstufung, diese Werteabstufung zu vermindern von wegen Menschen mit Behinderung sind minderwertigeres Leben.“ (D: 2.1; T: 00:51:19)

¹²³ „Ja, Umsicht im Allgemeinen. Also, ich glaub in Umgebungen, wo sowieso jeder wahrgenommen wird und auch nicht alles immer nur schnell und möglichst aneinander vorbei, passiert Gewalt weniger unbemerkt.“ (I: 12; T: 01:01:00)

Auch ein geändertes Strafmaß wurde, vor allem im Hinblick auf Jugendliche, die Gewalt ausübten, diskutiert. Diese sollten nach Gewaltausübung gegenüber Menschen mit Behinderung nicht ungestraft bleiben.

Außerdem spiele der Aspekt der Aufklärung eine entscheidende Rolle. Angesprochen wurden hier verschiedenste Akteur/-innen: Involvierte Institutionen, Betroffene aber auch die Gesellschaft, um Gewaltsignale zu erkennen und um das Bewusstsein der Problematik Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen zu stärken. Die Thematisierung von Gewaltformen, eigenen Grenzen, Anlaufstellen für Betroffene oder von Signalen im Gewaltfall sollte unter Einbezug der Eltern bereits in Schulen und Kindergärten sowie in Firmen erfolgen, aber auch die Sexualaufklärung sei ein wichtiger Bestandteil der Gewaltprävention. Bereits während der Erziehung sollten Eltern ihre Kinder aufklären und diese auch zu selbstbewussten Frauen erziehen. Im Erwachsenenalter sollten vor allem taube Frauen Weiterbildungsmaßnahmen ermöglicht werden, da nur durch Bildung und Wissen Gewalt besser erkannt werden könne. Hierzu zähle bei dieser Zielgruppe auch die Vermittlung von Informationen bzgl. der Kostenübernahme von Dolmetscher/-innen. Über Vorträge hinaus sollten vor allem für diese Zielgruppe auch praktische Übungen angeboten werden. Zusätzlich sollten aber auch Stellen, die mit Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen konfrontiert würden, wie die Polizei oder Behörden, geschult werden, um Überforderungen mit der Thematik zu vermeiden.

Eine Interviewte regte zudem an, Betroffene zu ermutigen über ihre Gewalt- aber auch Unterstützungserfahrungen offen zu sprechen, um anderen betroffenen Frauen eine Hilfe zu sein.

Im Kontext von Unterstützungsangeboten wurden auch eher informelle Angebote geschätzt, wie Nachbarschaftshilfe oder Freizeitangebote. Auf diese sollte ebenfalls aufmerksam gemacht werden.¹²⁴

Auf **Unterstützungseinrichtungen** bezogen wurden verschiedene Themen als relevant erachtet. Hierzu zählten Öffentlichkeitsarbeit, die Beschaffenheit der Räumlichkeiten der Einrichtungen, die bereitgestellten Angebote sowie die Haltung bzw. das Verhalten der Mitarbeiter/-innen.

Die Informationsmaterialien müssten zunächst einmal barrierefrei gestaltet sein. Hierbei müsse sowohl die Zugänglichkeit der Inhalte der Materialien für Frauen mit unterschiedlichen Behinderungsformen berücksichtigt werden als auch die Nutzung verschiedener Medien, wie z.B. das Internet durch unterschiedliche Zielgruppen. Vor allem Materialien in deutscher Gebärdensprache, in Form von informativen bzw. aufklärenden Videos auf Youtube und ähnliches seien noch nicht ausreichend verfügbar. Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen müssten in der Öffentlichkeitsarbeit und in den beschriebenen Informationsmaterialien direkt angesprochen werden.¹²⁵ Unterstützungseinrichtungen sollten zudem im Sinne der aufsuchenden Arbeit in die Einrichtungen der Behindertenhilfe kommen, um auf ihre Arbeit aufmerksam zu machen, da insgesamt zu wenig Wissen darüber bestehe, welche Einrichtungen es für welche Probleme wo gäbe und inwiefern diese anonym genutzt werden könnten. Auf barrierefreie Aspekte einer Einrichtung müsse zudem konkret und differenziert hingewiesen werden, so dass eine Betroffene im Vorfeld ein genaues Bild bekäme, inwiefern diese Einrichtung für sie geeignet und zugänglich sei.

¹²⁴ „Mir würde das gefallen, wenn ein Bürgerhaus und Hilfsangebote wie Nachbarschaftshilfe oder so was bei jedem Arzt ausliegen würde [...] Also, das hätte mir oftmals geholfen, weil ich sehr oft allein war.“ (I: 13; T: 00:03:19)

¹²⁵ „[...] denn wenn's mir schlecht geht, egal wie viel oder wie wenig ich mich da beruflich mit beschäftige, hab ich trotzdem keine Lust mitzukriegen, ob ich denn mit ‚wir‘ vielleicht doch nicht gemeint bin und dann nochmal eins drauf zu kriegen.“ (D: 3.7; T: 00:09:04)

Zusätzlich wurde es als wichtig erachtet, dass Kooperationen zwischen verschiedenen Einrichtungen verstärkt würden.¹²⁶

Hilfseinrichtungen, speziell für Frauen mit Behinderungen wurden kontrovers diskutiert. Zum einen wünschten sich einige der Diskussionsteilnehmerinnen Stellen speziell für die Belange von behinderten Frauen. Für die gehörlosen Frauen war es vor allem bedeutsam, Beratung in Deutscher Gebärdensprache angeboten zu bekommen, wenn möglich in einer auf die Gewaltthematik spezialisierten Stelle. Kritisch gesehen an Stellen speziell für Frauen mit Behinderungen wurde jedoch die Sonderbehandlung, die mit zusätzlichen Zuschreibungen aufgrund der Behinderung unter Umständen einherginge.¹²⁷ In einer Gruppe wurde dieses Diskussionsthema so zusammengefasst, dass es womöglich auf die Art der Behinderung ankäme, inwiefern spezialisierte Einrichtungen wünschenswert wären und ein möglichst vielfältiges Angebot hier präferiert würde, so dass die betroffenen Frauen selbst die Art der Einrichtung wählen könnten.¹²⁸ Ein weiterer Vorschlag bezog sich auf die Einrichtung einer zentralen Anlaufstelle, die je nach Bedarfen und Situation die betroffene Frau an die jeweils kompetente Stelle weiterleiten könne.¹²⁹

Ein weiterer kontroverser Diskussionspunkt wurde in der gewünschten örtlichen Lage der Hilfseinrichtungen sichtbar. Während einerseits eine Stelle vor Ort bevorzugt wurde, wurde hier auch kritisch bedacht, dass darunter die Anonymität aufgrund einer engen Vernetzung leiden könnte. Von Einrichtungen wurden generell folgende Aspekte gewünscht:

- Sie sollten eine anonyme Beratung gewährleisten können.
- Sie sollten vor Ort, schnell, gut und auch zeitlich unmittelbar erreichbar sein.
- Sie sollten für individuelle Behinderungsformen barrierefrei zugänglich sein (konkret: Räume sollten für Rollstuhlfahrerinnen erreichbar sein, Klingeln in Braille beschriftet sein und für taube Frauen sollte eine Beratung in DGS ermöglicht werden).
- Barrierefreiheit sollte selbstverständlich sein.¹³⁰

Speziell für taube Frauen sollten Dolmetscherinnen mit Erfahrungen in diesem Themengebiet, aber auch Angebote in deutscher Gebärdensprache verfügbar gemacht werden. Peer counselling und die Berücksichtigung und Nutzung von Programmen und Medien,¹³¹ die durch Gehörlose verwendet würden, wurden hier als weitere Verbesserung angegeben.

¹²⁶ „Dass Jugendämter von den Einrichtungen selber eingeschaltet werden. Dass wir nicht dann noch lange drum betteln müssen und es passiert nichts. Also, es muss einfach 'ne viel intensivere Zusammenarbeit mit Einrichtungen und Jugendämtern stattfinden.“ (I: 9.2; T: 00:14:53)

¹²⁷ „Nochmal, also, 'ne übliche, 'ne ganz übliche therapeutische Behandlung haben, wie sie bei Nichtbehinderten stattfindet. Weil es ist gleich ja wieder so 'ne Spezialisierung. Ich weiger mich einfach, mehr leiden zu müssen und aufgrund dessen 'ne Sonderbehandlung oder 'nen Sonderansprechpartner zu brauchen als jemand der nicht behindert ist.“ (D: 2.5; T: 00:42:42)

¹²⁸ „Café a, Café b, Café c. Café a ist meinetwegen für Frauen, die 'nen Handicap haben. Café b ist für gemischte Frauen, für Frauen mit Handicap und für Frauen ohne Handicap. Und Café c ist dann meinetwegen für Frauen, die schon jetzt wirklich wieder sagen, wir wollen wirklich nur unter unsersgleichen bleiben, also die vielleicht auch jetzt wirklich, die nicht nur körperlich behindert sind, sondern die auch wirklich schwerst mehrfach behindert sind.“ (D: 6.2; T: 00:51:17)

¹²⁹ „Oder was ich mir auch natürlich vorstellen kann, dass man einfach 'ne Zentrale hätte, wo man sagt, man ruft irgendwo an und sagt: Mir also ich brauch für dies oder jenes Problem eine Unterstützung. Und dass man da so 'ne Zentrale hat, ja, dafür ist diese Beratungsstelle zuständig, also ne, die sich einfach auskennen und da ist jemand zuständig, ich kann sie da weiterleiten oder so. Dass man sich nicht auch noch lang mit irgendwelche technischen Geräten rumschlagen muss oder Telefon bis man dann an der richtigen Stelle ist.“ (I: 14; T: 00:43:11)

¹³⁰ „Und ich denk, dass diese Barriere Behinderung komplett nicht da sein dürfte. Weder räumlich, weder strukturell oder weder irgendwie durch mangelnde Erfahrung der Beratenden. [...] 'ne Beratung müsste für mich so sein und auch Institutionen, Frauenhäuser, wo ich einfach anrufen kann und da kann ich hinkommen. Ohne dass ich mich fragen muss, ist da 'ne Stufe, ist da 'nen barrierefreies Zimmer, ist da 'nen Bett, wo ich schlafen kann. Wenn das alles da wär, das wär einfach toll.“ (D: 2.6; T: 01:05:22)

¹³¹ „Wir müssen auch beobachten, welche Kommunikationsmittel taube Menschen meistens benutzen, z.B. Oovoo, Skype, i-chat. Und diese Medien sollen wir dann übernehmen für Webcam-Gespräche.“ (D: 5.4)

Die Haltung der Mitarbeiter/-innen in Einrichtungen war ein weiterer hoch relevanter Punkt und wurde in der Hälfte der Diskussionen angesprochen. Es sei sehr wichtig, eine vertrauensvolle Ansprechperson (die wenn möglich selbst gewählt werden kann) zur Seite gestellt zu bekommen, die die Frau ernst nehme und eine Kompetenz hinsichtlich der Unterstützung von Frauen mit Behinderungen aufweisen würde. Mitarbeiterinnen sollten entsprechend geschult sein. Ein kompetenter Umgang setze außerdem voraus, dass keine Hemmschwellen und Ängste gegenüber Frauen mit Behinderungen vorhanden seien und vor allem wenn die Frauen zur Beratungssituation begleitet würden, die Betroffenen direkt angesprochen würden (anstatt die Begleitperson).¹³² Eine Arbeit mit diesen Zielgruppen sollte wirklich gewollt sein. Auch sei eine ausführliche und reflektierte¹³³ Auseinandersetzung mit der Thematik wichtig, um versierte Hilfe anbieten zu können – und zwar bevor Frauen mit einer Behinderung die Einrichtung aufsuchten. Auch eine generelle Wertschätzung und genügend zur Verfügung gestellte Zeit und Geduld durch die Beraterin wurden thematisiert.

Zusätzlich ging es um Angebote, die in den Einrichtungen bereitgestellt werden sollten, um Verbesserungen erreichen zu können. Hier wurden folgende Angebote als hilfreich erachtet:

- Täterarbeit in Form von Rollenspielen
- Kurse zur Selbstverteidigung
- aufsuchende individuelle Beratung, Betreuung und Begleitung zu weiteren Stellen
- die zusätzliche Aufnahme von assistierenden Personen oder Tieren
- Abholen von Haltestellen des öffentlichen Personennahverkehrs
- die Berücksichtigung und Bereitstellung individueller Kommunikationsformen – wie leichte Sprache, deutsche Gebärdensprache oder Formen der unterstützten Kommunikation
- das Vorhandensein von Therapiemöglichkeiten.

Generell wurde zudem erwähnt, dass es auch an finanziellen und personellen Ressourcen nicht fehlen dürfe, wenn Verbesserungen im Kontext der Unterstützungssuche für gewaltbetroffene Frauen mit Behinderungen erreicht werden sollten.

Beispiele guter Praxis¹³⁴ waren überwiegend den psychisch erkrankten Diskussionsteilnehmerinnen bekannt. Angebote wurden als gut bewertet, wenn zugehört und eine gute Beratung und Hilfe geleistet und der Frau auch Zeit gelassen würde. Auch der Einsatz von Frauenbeauftragten mit Behinderungen in Einrichtungen kann als Beispiel guter Praxis genannt werden.

In den Diskussionen konnte keine Einrichtung vor Ort genannt werden, die als vollständig zugänglich und barrierefrei bezeichnet werden konnte. Um zugängliche Einrichtungen zu finden, seien lange Recherchen notwendig.¹³⁵ In der Diskussion der gehörlosen Frauen wurde ein Beispiel genannt, hierbei handelte es sich jedoch um eine Einrichtung in den USA.

¹³² „Ich versteh gut, dass die xy sagt, sie fragt ihre beste Freundin aber mein Gedanke war eben gerade so, oder meine zusätzliche Sorge war, dass ich gar nicht direkt angesprochen würde [...] Das würde ich nicht ertragen können. Also, das kann ich, wenn die über dich reden“ (D: 3.6; T: 00:29:33)

¹³³ „[...] und auch, dass die Leute fachlich wirklich so fit sind. Also, wenn ich mir vorstelle, es würde dann irgendjemand sagen, na ja in Ihrer speziellen Situation ist das ja auch schwierig, Sie können sich ja auch wirklich nicht wehren, da wär ich schon, da würde ich sofort dicht machen.“ (D: 3.3; T: 00:43:03)

¹³⁴ Nach Beispielen guter Praxis wurden ausschließlich die Gruppendiskussionsteilnehmerinnen gefragt.

¹³⁵ „Ja, also ich finde, wenn man sich jetzt lange und ausgiebig mit dem Thema beschäftigt, dann findet man in dieser Gegend Angebote, die man nutzen kann oder könnte. Problemlos würd ich jetzt nicht sagen.“ (D: 4.6; T: 00:51:24)

3.9 Von Frauen mit Behinderungen geführte Beispiele guter Praxis

Anlaufstellen, speziell für Frauen mit Behinderungen wurden ambivalent betrachtet und kontrovers diskutiert. Zum Teil wurden diese befürwortet,¹³⁶ jedoch gab es auch kritische Anmerkungen. Ein Problem könne sein, wenn diese nicht professionell arbeiten würden, ein anderes, wenn aufgrund einer engen Vernetzung innerhalb der eigenen Behinderungsgruppe eine anonyme Beratung nicht gewährleistet werden könne. Dies wurde sowohl von gehörlosen Frauen thematisiert als auch von Frauen mit anderen Behinderungsformen.

Bei einem Großteil der Gruppendiskussionen wurde jedoch eine Beratung durch die Betroffenen selbst (peer counselling) als sehr positiv eingeschätzt. Als positives Beispiel wurde der Ansatz von Weibernetz, Frauenbeauftragte mit Behinderungen in Einrichtungen einzusetzen, genannt. Vor allem taube Frauen seien bislang in Netzwerken behinderter Frauen unterrepräsentiert. In einer der Diskussionen wurde dagegen argumentiert, dass es keine Rolle spiele, ob die Beraterin selbst eine Behinderung habe oder nicht, solange die Einstellung stimme.

3.10 Weitere Themen

Innerhalb der Diskussionen und der Einzelinterviews kamen weitere Themen zur Sprache, die für die Verbesserung der Unterstützungssituation und die Prävention von Gewalt gegen Frauen relevant sein könnten. Die Mehrheit der befragten Frauen vertrat die Meinung, die gesellschaftliche Haltung gegenüber Menschen mit Behinderungen sei als sehr problematisch zu bewerten. Menschen mit Behinderungen würden nicht ernst genommen und nach Defiziten beurteilt, Versprechen ihnen gegenüber würden nicht gehalten und in unterschiedlichen Bereichen müssten sie sich Ungleichbehandlungen¹³⁷ und Diskriminierungen¹³⁸ stellen, das Thema Inklusion würde „unter den Teppich gekehrt“. Generell hätten das soziale Miteinander und die Rücksichtnahme in der Gesellschaft untereinander sehr nachgelassen. Eine weitere Thematik stellte die Auffassung des Begriffs der Barrierefreiheit einiger Einrichtungen dar. Ein Vorgeben von Barrierefreiheit, wenn diese nicht oder nur mit Hilfe von Assistenz gegeben sei, reflektiere zum einen das vorherrschende Bild vom Menschen mit Behinderung und wurde als frustrierend erlebt, was im folgenden Zitat verdeutlicht wird:

„Hab dann ‘ne Praxis gefunden, ziemlich zentral innerhalb von einer Woche einen Termin, denk ich mir ja wunderbar, hab ich gesagt, kommt man bei ihnen mit dem Rollstuhl ins Haus, ja kein Thema. Drei Tage vorher komme ich an dem Gebäude zufällig vorbei, denk ich mir, guckst gleich mal, wo du da hin musst, ist eine Riesenstufe an der Tür [...] rufe ich an und sag, passen sie mal auf, ich habe übermorgen bei ihnen einen Termin, ich bin jetzt gerade bei ihnen am Gebäude vorbeigekommen, da ist ja eine riesen Stufe, ich komme mit dem Rollstuhl. Ja, das ist doch kein Problem, da kann ihre Begleitperson ihnen doch reinhelfen. Erstens einmal habe ich einen Elektrorollstuhl, da kann man nicht über einen Riesenstufe fahren und zweitens mal bin ich ein selbstständiger Mensch, ich habe keine Begleitperson, der mich zum Arzt bringt [...] ‘Nen behinderter Mensch kann nicht

¹³⁶ „[...] vielleicht solltest mal vielleicht mal ‘ne Behindertenberatungsstelle geben, die sich denn nur vielleicht mit Behinderten beschäftigt, die jetzt meinetwegen sexuell belästigt wurde“ (D: 2.8; T: 00:26:01)

¹³⁷ „Das ist jetzt so ‘nen allgemeines Problem, dass immer noch gesagt wird, wenn ich ‘nen Kind haben will, da sagt die Frauenärztin zu mir, was wollen Sie mit ‘nem Kind oder wenn die den Verdacht hätten, eine Schwangerschaft besteht, dann heißt es, ja, dann kommt ja nur ‘ne Abtreibung in Frage. Da sind wir auch schon wieder so eine, ein Grunddenken, eine Antihaltung. Da muss sich was ändern.“ (D: 2.5; T: 01:10:50)

¹³⁸ „Aber hier haben wir auch zwei Cafés inner Stadt, wo man mit schwer mehrfachstbehinderten Menschen, wenn man da mit denen sitzt, Entschuldigung, könnten sie bitte gehen, sie schädigen unser Geschäft.“ (I: 5; T: 00:45:26)

allein auf die Straße gehen, weil der ist ja hilflos. [...] Dann habe ich gesagt, ja dann können sie den Termin streichen und dann habe ich das ganze beerdigt weil ich gedacht hab es macht keinen Sinn.“ (I: 7; T: 01:38:53)

Demgegenüber wurde jedoch ebenfalls berichtet, dass sich das gesellschaftliche Verständnis von Menschen mit Behinderungen in den letzten Jahren positiv gewandelt hätte¹³⁹, auch die Inklusionsthematik wäre präsenter, was sich beispielsweise an einer vermehrten Anzahl barrierefreier Zugänge öffentlicher Gebäude zeige.¹⁴⁰ Durch diese positiven Entwicklungen würde es die nachfolgende Generation einfacher haben.

In den Einzelinterviews wurde zudem mehrfach die Suche nach der eigenen Identität, ein Kampf um Anerkennung sowie ein Gefühl der Isolation beschrieben, welches durch die Behinderung ausgelöst würde.¹⁴¹ Ein wiederkehrendes Thema stellte der Leistungsdruck dar, dem Frauen mit Behinderungen ausgesetzt wären, um überhaupt gesellschaftliche Anerkennung zu erhalten.¹⁴² Die Gesellschaft sei zudem über viele Behinderungsformen nicht ausreichend aufgeklärt, was sich beispielsweise in voreiligen Reaktionen auf einen epileptischen Anfall äußerte. Das sofortige Rufen eines Krankenwagens, auch wenn dieser nicht notwendig sei, wurde als Grenzüberschreitung betrachtet. Generell würde der Behinderungsbegriff häufig nicht vollständig gedacht, sondern vielmehr auf körperliche Behinderungen reduziert. In einigen Interviews wurde deutlich, dass trotz der Behinderung Unabhängigkeit und Selbstständigkeit für die Frauen einen sehr wichtigen Stellenwert einnahmen.¹⁴³

In einem Interview wurde demgegenüber jedoch auch die Nicht-Sichtbarkeit der Erkrankung als problematisch angesprochen, da hierdurch besondere mit der Erkrankung einhergehende Problemlagen nicht ernst genommen würden.

Unter den gehörlosen Frauen wurde zudem der Umgang mit der Gewaltthematik in der Taubengemeinschaft diskutiert, der es betroffenen Frauen durch Gespött und Demütigungen noch schwieriger mache, sich Unterstützung zu suchen.¹⁴⁴

Eine weitere Problematik speziell bei tauben Frauen innerhalb der Diskussion stellten Kinder oder jüngere Geschwister dar, die in Gewaltsituationen involviert wurden, indem sie als

¹³⁹ „Es hat sich also schon gewandelt. Früher war das ganz anders. Da hat man dann schon mal zu hören gekriegt, von wegen: „Wieso gehen Sie ohne Begleitung?“ und, und dass man auch wirklich alleine ins Geschäft gelassen worden ist, das gab's auch schon. Also, das hat sich aber zum Positiven gewandelt, das hab ich in den letzten Jahren nicht mehr gehabt.“ (I: 9.1; T: 00:04:21)

¹⁴⁰ „Es gibt auf jeden Fall mehr barrierefreie Möglichkeiten wie früher, also Gebäude und so weiter, es ist auf jeden Fall besser, weil halt die Leute, die Behinderten mehr aus dem Haus gehen, wie ich Kind war hat man ja Behinderte oft noch versteckt, also meine Eltern haben das net gemacht, aber es ist damals üblich gewesen, dass man die Behinderten zuhause versteckt.“ (I: 7; T: 01:50:00)

¹⁴¹ Bericht einer blinden Frau: „Was ich halt am wenigsten erlebe ist, dass ich ganz normal bin wie ich bin. Also, entweder Bewunderung, für Dinge die ganz normal sind. Wie Treppen hoch und runter gehen (lacht) [...] oder eben ausgeschlossen zu werden, was immer das ist was mich am meisten verletzt.“ (I: 12; T: 00:38:10)

¹⁴² „Ich hab noch heute so das Gefühl, dass man als behinderter Mensch, um anerkannt zu werden, wirklich mehr leisten muss als andere. Ich sag das einfach so. Ich kann das nur gefühlsmäßig sagen. Und so hab ich mich auch verhalten. Und das ist gut gelaufen. Also, manchmal fand ich's ein bisschen heftig, dass es so ist. Aber es ist nun mal so, weil die Anerkennung braucht man einfach.“ (I: 11; T: 00:15:40)

¹⁴³ Bericht einer Frau aus einer Wohneinrichtung für MmB: „Auch wenn ich hier in so 'nem Haus wohn, trotzdem bin ich aber selbstständig, ist meine Selbstständigkeit geblieben und ich kann tun und lassen was ich möchte und muss nicht immer sofort sagen, von wegen darf ich das, sondern eh brauch nur dem Mitarbeiter Bescheid zu sagen, hör mal, ich bin dann heute da und da und eh bin wahrscheinlich erst nach 21 Uhr zuhause oder so, nur das sie wissen eh dass ich außer Haus bin und eh brauch nicht immer nachfragen, darf ich, darf ich.“ (I: 5; T: 00:49:31)

¹⁴⁴ „Tauben Menschen machen den Weg für andere Taube nicht leicht. Ich bin mit einer Frau befreundet und sie hatte ein Gewaltproblem. Ich hatte ihr geraten eine/n Gebärdensprachdolmetscher/-in zu bestellen und mit ihr den Frauennotdienst zu kontaktieren. Eine andere Freundin, die zufällig auch dabei war, riet ihr aber ab eine/n Gebärdensprachdolmetscher/-in zu bestellen. Denn sie würden sonst über sie tratschen und zum Gespött machen, sagte sie. Somit wird die Opferperson noch zusätzlich gedemütigt und man zieht sie sogar herunter. Man hat es also innerhalb der Taubengemeinschaft gar nicht leicht.“ (D: 5.1)

Dolmetscher/-innen herangezogen wurden, was ebenfalls eine problematische Situation für alle Beteiligten darstelle.¹⁴⁵

Zusätzlich zeigten sich innerhalb der vertiefenden Einzelinterviews häufig weitere problematische Aspekte, die neben den Gewalterfahrungen zu Belastungen führten. Hierzu zählte zum einen die finanzielle Situation der Frauen. Aufgrund der Behinderung konnte häufig nicht der gewünschte Beruf ausgeübt werden, was zum Teil zu einer Unterforderung führe¹⁴⁶ sowie zu finanziellen Problemen¹⁴⁷. In diesem Kontext bemängelte auch eine Befragte eine unzulängliche Unterstützung bei der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt, nachdem sie in ihrem Beruf Mobbing aufgrund ihrer Erkrankung erlebt hatte. Bei einer Frau kommen zusätzlich durch ihren Exmann hinterlassene Schulden hinzu. Kinder wurden bei einer psychisch erkrankten Frau als relevanter Aspekt genannt, da diese ein Gefühl des „Zähne zusammenbeißen müssens“ auslösten, aus der Sorge, diese könnten aus der Familie genommen werden, wenn durch die psychische Erkrankung Schwäche gezeigt würde. Weitere multiple Problemlagen wurden in Form von anderen erkrankten Familienmitgliedern, zusätzlichen Diskriminierungen aufgrund des ethnischen Hintergrundes, des Geschlechts oder gesundheitlichen Einschränkungen sowie Suchtproblematiken aufgrund früherer Gewalterfahrungen sichtbar. Hierdurch wurden die eigenen Belastungen weiter erschwert.

Des Weiteren wurden Hinweise auf die Komplexität der Situation von Menschen mit Behinderung und einem Migrationshintergrund gegeben, da hier sprachliche Barrieren einer Vernetzung entgegenstünden. Diese Zielgruppe müsse gesondert berücksichtigt werden.

Eine zusätzliche Thematik stellte die frühzeitige Berentung psychisch erkrankter Frauen dar. Während diese von einigen Frauen als Entlastung betrachtet wurde, konnte diese Situation auch eine Krise darstellen, da dies als Misserfolg eigener beruflicher und persönlicher Erwartungen gedeutet wurde¹⁴⁸.

¹⁴⁵ „Eine Lösung für viele taube Erwachsene ist ja, dass sie ihre hörenden Kinder als Dolmetscher auch in solchen problematischen Situationen missbrauchen. Das Kind kriegt zum Beispiel mit, dass zuhause Gewalt passiert und der Vater die Mutter schlägt. Dann soll es auf der Polizei für die Mutter dolmetschen.“ (D: 5.5) / „Ich kenne die Situation aus meinem Umfeld. Zum Beispiel, war eine junge taube Frau von Gewalt betroffen und ihre jüngere Schwester hat gedolmetscht. Das bedeutet die war dann in der Doppelrolle als Dolmetscher- und kleine Schwester, ganz schön problematisch für alle Beteiligten.“ (D: 5.3)

¹⁴⁶ „Weil ich weiß, ich kann mehr als Briefmarken waschen, ich wasche Briefmarken.“ (I: 2; T: 00:31:41)

¹⁴⁷ „Weil wenn ich 'ne vernünftige Arbeit hätte und 'ne vernünftige Bezahlung hätte, dann hätte ich das auch gespart und so, aber von dem Gehalt was ich da bekomme, kann ich auch nicht sparen.“ (I: 2; T: 00:35:20)

¹⁴⁸ „[...] irgendwann hieß es dann: Ich soll Rente beantragen. Ich bin zu krank und ja, und dass war im Grunde genommen der tiefste Einschnitt. Das war das erste Mal, dass irgendwas, was ich mir so intellektuell oder karrieremäßig vornehme, wo es nicht geklappt hat.“ (I: 6.1; T: 00:04:53)

4 Barrierefreiheit in Schutz- und Unterstützungseinrichtungen für gewaltbetroffene Frauen (Ergebnisse der Online- und der Expertinnenbefragungen)

4.1 Zugang auf Mikroebene (Ebene der Institution/Organisation)

Was verstehen die Einrichtungen unter barrierefreiem Zugang?

Im Rahmen der qualitativen Interviews mit Mitarbeiterinnen der Schutz- und Unterstützungseinrichtungen für gewaltbetroffene Frauen wurde zunächst allgemein gefragt, was jeweils unter **Barrierefreiheit** verstanden wird. Die Ergebnisse zeigen auf, dass der Begriff in den einzelnen Einrichtungen unterschiedlich definiert wird. Nach Einschätzung eines Teils der Befragten bezieht sich der Begriff auf konkrete Maßnahmen, die verfügbar sein müssten, um Barrierefreiheit zu schaffen. Konkret wurden hier folgende Aspekte genannt:

- **Mobilität:** die grundsätzliche örtliche Erreichbarkeit von Hilfseinrichtungen müsse gewährleistet sein und diese sollte selbst mit entsprechenden Transportmitteln für die An-/Abreise von Unterstützungssuchenden ausgerüstet sein.
- **Räumlich/baulich:** ein Zugang in die Einrichtung sowie zu allen Räumlichkeiten müsse insbesondere für Rollstuhlfahrerinnen gewährleistet sein.
- **Kommunikation innerhalb der Beratung:** es bedarf eines Beratungsangebotes sowohl in leichter Sprache als auch in Deutscher Gebärdensprache, ggf. unter Einbezug von Dolmetscher/-innen.
- **Bereitstellung von barrierefreien Hilfsmitteln:** für spezifische Zielgruppen müssen Hilfsmittel bereitgestellt werden; als Beispiel wird hier eine für Blinde barrierefreie Tastatur genannt.
- **Barrierefreier Informationszugang:** Informationsmaterialien über das Einrichtungsangebot sowie die Homepage der Einrichtung müssen für alle Zielgruppen erreichbar sein.
- **Zusätzliche Unterstützung:** Es sollte ggf. zusätzliche Unterstützung geleistet werden, etwa beim Ausfüllen von Formularen oder in Form einer Begleitung zu anderen Stellen, Ämtern, Behörden.
- **Wissen der Mitarbeiterinnen:** Notwendig seien geschulte, für die jeweiligen Behinderungsformen und Beeinträchtigungen kompetente Mitarbeiterinnen.
- **Haltung der Mitarbeiterinnen:** Frauen mit Behinderungen müssten eine wertschätzende Behandlung erleben, hierzu gehöre die Akzeptanz von Andersartigkeit und eine Offenheit der gesamten Einrichtung gegenüber der Zielgruppe.

In Bezug auf die genannten Aspekte wurde als wichtig beschrieben, dass die Verantwortung für die Schaffung von Barrierefreiheit auf Seiten der Einrichtung und nicht auf Seiten der Klientin liege.

Teilweise wurde der Begriff der Barrierefreiheit jedoch noch weiter gefasst. Barrierefreiheit beginne im Kopf und es müsse ein gesamtgesellschaftliches Umdenken gegenüber

Menschen mit Behinderungen einsetzen. Hierzu gehöre vor allem, einer Isolation der Betroffenen vorzubeugen, Berührungängste abzubauen und durch Aufklärung gesamtgesellschaftlich eine größere Akzeptanz gegenüber und Verantwortung für Menschen mit Benachteiligungen herzustellen.

Eine Einrichtungsmitarbeiterin beschreibt zudem einen AHA-Effekt, der im Rahmen einer Fortbildung, die von einer blinden Frau durchgeführt wurde, stattgefunden habe. Bei der Schaffung von Barrierefreiheit ginge es nicht nur um einen rollstuhlgerechten Zugang, sondern vielmehr darum, innerhalb der Kapazitäten der Einrichtung auch kleinschrittigere Möglichkeiten eines barrierefreien Zugangs zu prüfen.¹⁴⁹ Zudem wurden auch im Kontext multipler Problemlagen, am Beispiel von Frauen mit einer Behinderung und einem Migrationshintergrund in einer Gewaltsituation, relevante abzubauenen Barrieren genannt.

Neben den auf die Behinderung bezogenen Barrieren wurde jedoch auch die Barriere, schwierige Probleme zu thematisieren, etwa sexuelle Gewalt, angesprochen. Auch diese Tabuisierungen könnten Schwellen zur Hilfesuche darstellen.¹⁵⁰

Generell zeigte sich in den Gesprächen die Auffassung, dass eine vollständige Barrierefreiheit für einzelne Einrichtungen ein utopisches Ziel darstelle. Es sollte eher hin zu einer möglichst hohen Barrierearmut gearbeitet werden. Eine Mitarbeiterin erläutert dazu:

„Grundsätzlich glaube ich, dass Barrierefreiheit, dass das auch eine Utopie ist. Ich finde, eine möglichst hohe Barrierearmut ist das, was man wirklich schaffen kann, weil es in der Natur der Sache liegt: was für die eine erleichternd ist, macht es für die andere unglaublich schwieriger. Und dass man da wirklich die Grundidee - alle kommen und fühlen sich wohl und kriegen alles was sie brauchen, dass das recht schwierig werden könnte. Deswegen sprechen wir ganz häufig von Barrierearmut.“
(I: 12; T: 00:35:45)

Wie ist die aktuelle Situation im Hinblick auf Barrierefreiheit in den Einrichtungen?

Sowohl die Ergebnisse der Mitarbeiterinnenbefragung als auch die der bundesweiten Onlinebefragung zeigen auf, dass trotz einiger Verbesserungen in den letzten Jahren Barrierefreiheit in den meisten Unterstützungseinrichtungen nicht gegeben ist und viele Frauen mit Behinderungen nicht erreicht werden können. In der Online-Befragung wird sichtbar, dass über 90% der Unterstützungseinrichtungen nicht oder nur eingeschränkt zugänglich sind für Rollstuhlfahrerinnen und andere Gehbeeinträchtigte und ein ebenso hoher Anteil keine barrierefreien Zugänge bzw. Beratungsmöglichkeiten für kognitiv beeinträchtigte Frauen vorhält (vgl. Abbildung 2-4).

¹⁴⁹ „Und dann hatten wir eine dieser internen Fortbildungen von einer Frau, die selbst blind ist [...] und die hat uns den Zahn erst einmal gezogen und hat gesagt, ihr müsst nicht rollstuhlgerecht sein, wenn ihr versuchen wollt barrierefrei zu werden. Das war erst mal so ein AHA-Erlebnis, wo ganz viel abgefallen ist - wir gesagt haben, wir suchen jetzt nicht mehr krampfhaft nach rollstuhlgerechten Räumen, sondern gucken, wie wir woanders anfangen können.“ (I: 9; T: 00:31:16)

¹⁵⁰ „Also, allein das Thema ist eine wahnsinnige Schwelle. Das Thema sexualisierte Gewalt ist ein Thema, da möchte eigentlich niemand wirklich mit zu tun haben und jeder der damit im Leben konfrontiert wurde, der will es weg packen, vergessen, nichts mehr damit zu tun haben.“ (I: 9; T: 00:27:28)

Abbildung 2: Barrierefreiheit der Zugänge für Rollstuhlfahrerinnen

Frage: Ist Ihre Einrichtung für Rollstuhlfahrerinnen zugänglich?

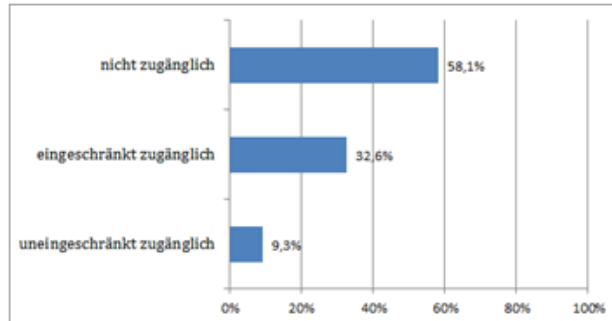


Abbildung 3: Barrierefreiheit der Zugänge für geh- und bewegungsbeeinträchtigte Frauen

Frage: Ist Ihre Einrichtung für anderweitig geh- und bewegungsbeeinträchtigte Frauen zugänglich?

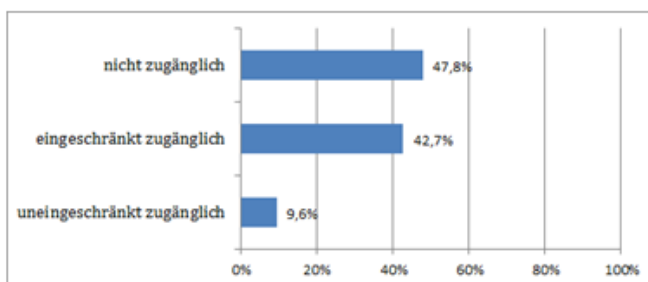
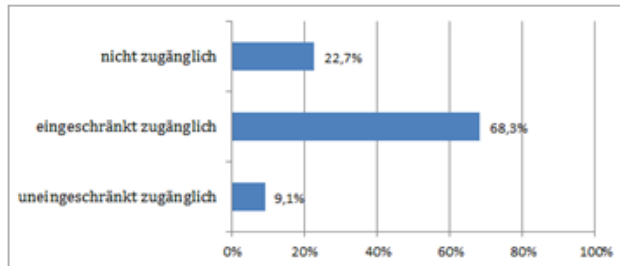


Abbildung 4: Barrierefreiheit der Unterstützung für kognitiv beeinträchtigte Frauen



Frage: Ist Ihre Einrichtung für Frauen mit Lernschwierigkeiten / kognitiven Beeinträchtigungen geeignet?



Blinde und gehörlose Frauen haben nach den Ergebnissen der Online-Befragung so gut wie keinen uneingeschränkten bzw. barrierefreien Zugang zu den spezialisierten Unterstützungseinrichtungen für gewaltbetroffene Frauen. Die Einrichtungen sind nach Einschätzung der Mitarbeiterinnen zu 92% nicht und zu 8% nur eingeschränkt barrierefrei für blinde/schwer sehbeeinträchtigte Frauen. Weniger als 1% gehen von einer uneingeschränkten Zugänglichkeit für diese Zielgruppe aus (siehe Abbildung 5). Auch für gehörlose Frauen scheint eine barrierefreie Unterstützung fast nicht vorhanden zu sein (2%). Allerdings gehen etwa zwei Drittel von einer eingeschränkten Barrierefreiheit aus. Knapp ein Drittel schätzt die eigene Einrichtung als nicht barrierefrei für gehörlose Frauen ein (siehe Abbildung 6).

Abbildung 5: Barrierefreiheit der Unterstützung für blinde und schwer sehbeeinträchtigte Frauen



Frage: Ist Ihre Einrichtung barrierefrei und zugänglich für blinde und schwer sehbeeinträchtigte Frauen?

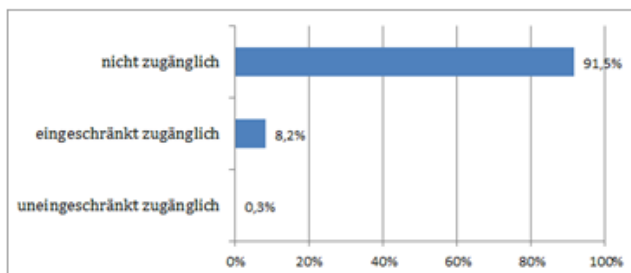
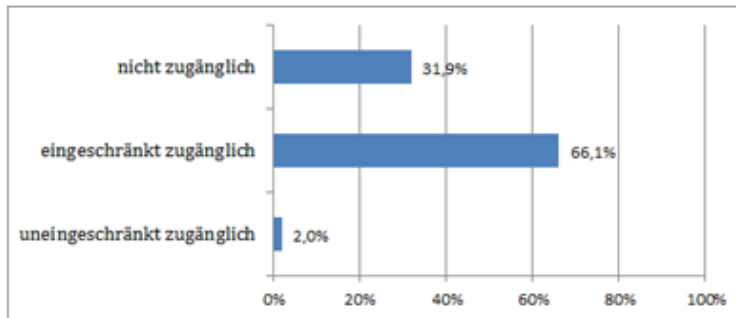


Abbildung 6: Barrierefreiheit der Unterstützung für gehörlose und schwer hörbeeinträchtigte Frauen



Frage: Ist Ihre Einrichtung für gehörlose/schwer hörbeeinträchtigte Frauen geeignet und barrierefrei?

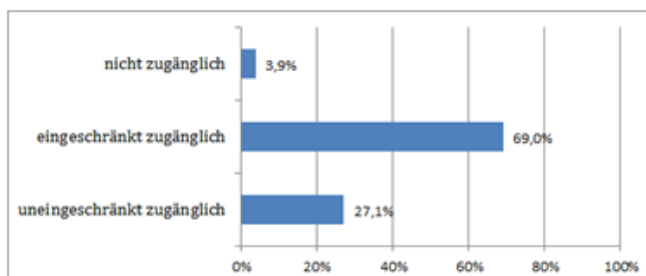


Auf psychisch erkrankte Frauen scheinen Unterstützungseinrichtungen nach eigener Einschätzung vergleichsweise besser eingestellt zu sein. Fast 70% gehen von einem eingeschränkten Zugang für diese Zielgruppe aus und nur 4% von einer nicht vorhandenen Zugänglichkeit. Immerhin 27% der Einrichtungen schätzen sich selbst als uneingeschränkt barrierefrei für psychisch erkrankte Frauen ein (vgl. Abbildung 7).

Abbildung 7: Barrierefreiheit der Unterstützung für psychisch erkrankte Frauen



Frage: Ist Ihre Einrichtung für psychisch erkrankte Frauen geeignet?

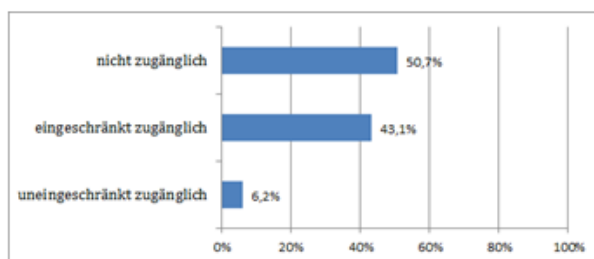


Eine vergleichsweise geringe Barrierefreiheit wird auch für Frauen mit Behinderungen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, angegeben. Diese haben nach Einschätzung der Mitarbeiterinnen in der Hälfte (50%) der Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen keinen und in weiteren 43% nur einen eingeschränkten Zugang. Nur 6% der Unterstützungsangebote schätzen sich in dieser Hinsicht als barrierefrei ein (vgl. Abbildung 8).

Abbildung 8: Barrierefreiheit der Unterstützung für Frauen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben



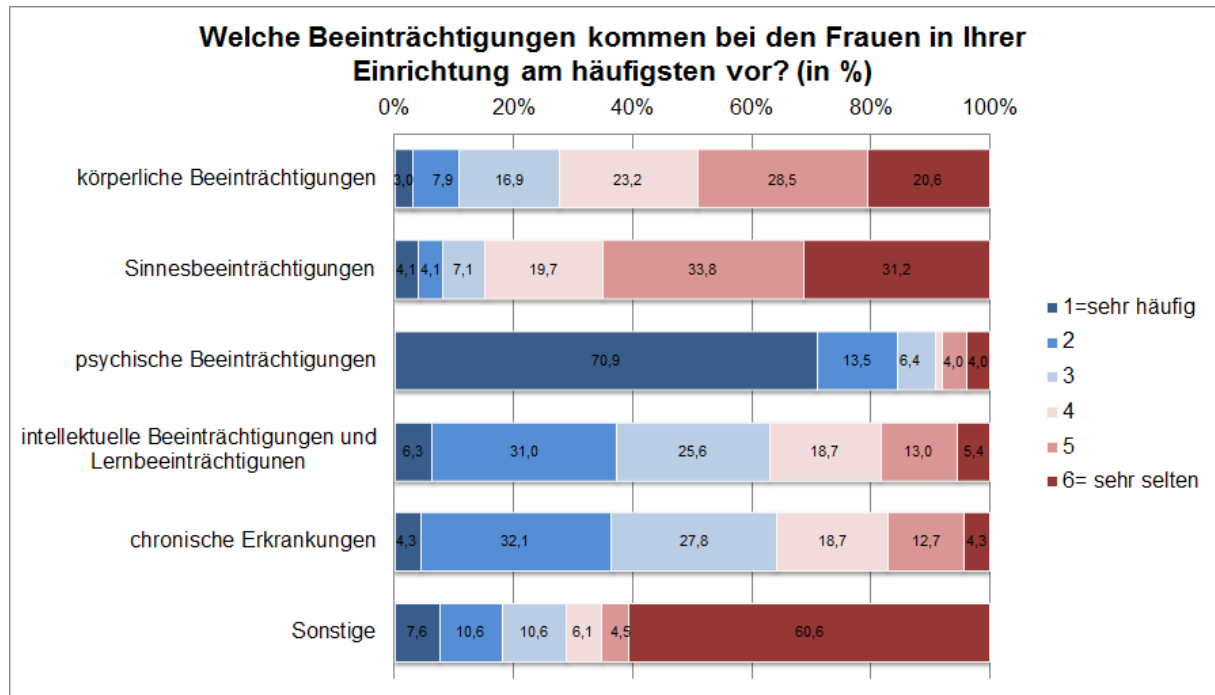
Frage: Ist Ihre Einrichtung geeignet und erreichbar für Frauen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben?



Analog zu dieser Verteilung werden auch mehrheitlich keine spezifischen Angebote für unterschiedliche Zielgruppen vorgehalten. Am seltensten sind spezifische Angebote für blinde (16%), geh- und körperbehinderte (22-29%) sowie für gehörlose (33%) Frauen und Frauen in Einrichtungen (30%) vorhanden. Angebote für kognitiv beeinträchtigte Frauen (43%) wurden etwas häufiger und spezifische Angebote für psychisch erkrankte Frauen am häufigsten vorgehalten (72%).

Nach Angaben im Online-Survey haben fast ein Drittel der Frauen, die aktuell die Unterstützungseinrichtungen aufsuchen, Behinderungen oder Beeinträchtigungen. Auf die Frage, in welchem Maße Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen erreicht werden, zeigt sich jedoch, dass am ehesten Frauen mit psychischen und kognitiven Beeinträchtigungen sowie chronisch erkrankte Frauen die Unterstützungsangebote nutzten, kaum dagegen Frauen mit körperlichen bzw. Bewegungs- und Sinnesbeeinträchtigungen (siehe Abbildung 9). Dies korrespondiert mit dem Ausmaß der vermuteten Barrierefreiheit und mit der Bereitstellung spezifischer Angebote für die jeweiligen Zielgruppen.

Abbildung 9: Barrierefreiheit der Unterstützung für Frauen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben



Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Frauenschutz- und Unterstützungseinrichtungen derzeit für große Teile der Frauen mit Behinderungen nicht oder nur eingeschränkt erreichbar sind und eine uneingeschränkte Barrierefreiheit nur selten gegeben ist. Besonders häufig nicht barrierefrei sind die Angebote für blinde und sehbehinderte, gefolgt von körperbehinderten und in Einrichtungen lebenden Frauen. Eine eingeschränkte Zugänglichkeit ist besonders häufig für hörbehinderte gegeben. Am ehesten werden noch psychisch erkrankte und kognitiv beeinträchtigte Frauen sowie solche mit chronischen Erkrankungen erreicht. Die Ergebnisse zeigen auf, dass ein erheblicher Handlungsbedarf besteht, um eine barrierefreie Unterstützung insbesondere für von Gewalt betroffene Frauen mit Seh-, Hör- und Bewegungsbeeinträchtigungen sowie solchen, die in Einrichtungen der Behindertenhilfe leben, zu gewährleisten.

Was ist in den Einrichtungen geplant?

Gefragt nach geplanten Aktivitäten der Einrichtungen, um den Zugang von Frauen mit Behinderungen zu verbessern, wird sichtbar, dass am häufigsten Fortbildungen für Mitarbeiterinnen geplant sind (51%) sowie Aktivitäten in Richtung einer barrierefreien Öffentlichkeitsarbeit (26-28%). Dem hinken allerdings Planungen zur Schaffung barrierefreier Räumlichkeiten (5-18%) und barrierefreier Beratungsangebote (7-23%) noch hinterher. Zu befürchten ist, dass der Abbau von Barrieren in der Öffentlichkeits- und Informationsarbeit Erwartungen bei den Zielgruppen weckt, die dann in der konkreten Unterstützungsarbeit nicht oder nur unzureichend eingelöst werden können.

Tabelle 1: Geplante Aktivitäten der Unterstützungseinrichtungen (Mehrfachantworten)

	% Einrichtungen
Selbstst. Erreichbarkeit aller Räumlichkeiten inkl. Sanitäreinrichtungen f. Rollstuhlfahrerinnen u. körperbehinderte Frauen	9,3%
Selbstst. Erreichbarkeit eines Teils der Räumlichkeiten f. Rollstuhlfahrerinnen und körperbehinderte Frauen	18,1%
Klingeln in Braille für blinde Frauen	7,4%
Leitsystem für blinde Frauen	5,1%
Gebärdensprachliche Beratung für gehörlose Frauen	7,4%
Email- oder Online Beratung für gehörlose Frauen	16,7%
Lichtklingeln für gehörlose Frauen	6,0%
Beratung in leichter Sprache	23,1%
Beratung und Angebote für psychisch erkrankte Frauen	13,0%
Beratung und Angebote für chronisch erkrankte Frauen	12,5%
Unterstützung beim barrierefreien Zugang zu Polizei und Justiz	11,6%
gezielte aufsuchende Angebote für Frauen mit Behinderung	14,8%
gezielte Ansprache behinderter und chronisch erkrankter Frauen in der Öffentlichkeitsarbeit	26,4%
barrierefreie Internetseite u. Informationsmaterialien	27,8%
Fortbildungen für Mitarbeiterinnen	50,9%
spezifische Kursangebote für Frauen mit Behinderungen	13,0%
Sonstiges	15,7%

Welche Voraussetzungen sind für die Umsetzung von Barrierefreiheit bzw. den Abbau von Barrieren in den Einrichtungen erforderlich?

In der Online-Befragung wird sichtbar, dass die Unterstützungseinrichtungen in ihrem Wunsch nach erhöhter Barrierefreiheit der Angebote vor allem an strukturelle Grenzen stoßen. Gefragt danach, was die Einrichtungen konkret benötigen, um von Gewalt betroffene Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen bestmöglich unterstützen und beraten zu können, werden vor allem finanzielle Ressourcen, mehr Personal und barrierefreie Räume angegeben.

Auch in den vertiefenden Gesprächen mit den Expertinnen wird durchgängig deutlich, dass es an finanziellen Mitteln fehlt und an personellen Kapazitäten sowie an spezifischen Fortbildungen, um barrierefreie Konzepte der Unterstützungsarbeit für Frauen mit Behinderungen realisieren zu können.

Einige Einrichtungen betrachten die verstärkte Vernetzung und den Austausch mit der Zielgruppe als wichtige Voraussetzung für die Verbesserung der Situation. So seien Rückmeldungen durch betroffene Frauen grundlegend für die Verbesserung der Barrierefreiheit der Einrichtung. Zudem wird eine Vernetzung und Kooperation mit Einrichtungen der Behindertenhilfe und mit Interessensgruppen behinderter Frauen bzw. Menschen als wesentlich angesehen, um Arbeitsschwerpunkte in den Unterstützungseinrichtungen zu setzen und Frauen mit Behinderungen bestmöglich

weitervermitteln und beraten zu können.¹⁵¹ Auch die gezielte Fortbildung und Sensibilisierung des Betreuungspersonals in Einrichtungen der Behindertenhilfe wird als wichtig betrachtet und könnte auch eine Weitervermittlung der Zielgruppe an Unterstützungseinrichtungen für gewaltbetroffene Frauen fördern.

In den Interviews mit den Mitarbeiterinnen der Unterstützungseinrichtungen wird, wie in den Fokusgruppendifkussionen und den Interviews mit Frauen mit Behinderungen deutlich, dass es in den Unterstützungseinrichtungen mitunter an Routine im Umgang mit der Zielgruppe fehlt und dies auch mit Handlungsunsicherheiten einhergeht. Zugleich wird jedoch auch das Argument der „verschwindend geringen Anfragen“ von einzelnen Einrichtungsmitarbeiterinnen als Begründung aufgeführt, kein entsprechendes Angebot zu schaffen. Hier könnte die Gefahr eines negativen Kreislaufes von geringer Nutzung, geringer Barrierefreiheit und geringer Kompetenzentwicklung im Unterstützungssystem bestehen.

4.2 Zugang auf Makroebene (regionale/nationale Ebene)

Wie ist die aktuelle Situation?

Das bestehende Unterstützungsangebot für Frauen mit Behinderungen und Gewalterfahrungen in der Stadt oder Region wurde im Rahmen der Online-Befragung als sehr defizitär eingeschätzt. Nur von 5% der Einrichtungen wird das Angebot vor Ort als ausreichend bewertet. Zusammengenommen 95% geben an, es sei nicht ausreichend oder sollte ergänzt werden.

Auch im Rahmen der vertiefenden Expertinneninterviews¹⁵² wurden die verfügbaren Angebote generell als nicht ausreichend beschrieben.

In Bezug auf Einrichtungen der Behindertenhilfe wurde angemerkt, dass vor allem große Träger der Behindertenhilfe mit eigenen Anlaufstellen ausgestattet werden sollten¹⁵³ und in diesen Wissen über kompetente Anlaufstellen vorhanden sein sollte.¹⁵⁴

Ein weiterer problematischer Diskussionspunkt zeigt sich bezüglich der Unterstützungsangebote für gewaltbetroffene Frauen, die sich als barrierefrei beschreiben, ohne jedoch über ein entsprechendes Angebot zu verfügen. Es wird kritisiert, dass der Begriff Barrierefreiheit häufig nur in Bezug auf Rollstuhlfahrerinnen und räumliche Zugänge angewendet und viele andere Aspekte und Zielgruppen nicht mitgedacht würden.

¹⁵¹ „Also, es müsste schon immer irgendwas Integratives, Inklusives sein, aber für bestimmte Gruppierungen dann schon auch wieder was Spezifisches. Und das ist so eine Mischung, wo ich glaube, da müssten viele Träger auch noch mal ganz anders zusammen arbeiten, um zu sagen, wir bieten das an und haben da wirklich ganz gute Erfahrungen mit gemacht. Wir haben da auch eine Kollegin, die ist da fit drin [...]. Und zwei Tage in der Woche bieten wir auch nur was für Frauen an und genau mit der Zielrichtung und, und, und. Und ein anderer Verein würde eben einen anderen Schwerpunkt wählen. Also, dass es da eine andere Vernetzung gäbe.“ (I: 8; T: 00:31:23)

¹⁵² Innerhalb der Expertinneninterviews wurde keine explizite Frage gestellt, die diese Thematik gezielt erfasste. Einige Aspekte zu der regionalen Situation kamen jedoch in den Interviews zur Sprache und werden hier dokumentiert.

¹⁵³ „Wobei ich heute nach wie vor immer noch denke und das ist dann wieder so ein bisschen ketzerisch, dass so eine Einrichtung wie xy, sich mit Sicherheit unbedingt eine eigene Beratungsstelle in diesem Bereich leisten sollte.“ (I: 8; T: 00:44:20)

¹⁵⁴ „Das ist auch bei vielen Beratungsstellen so. Dass wenn jetzt so 'ne ganz normale allgemeine Lebensberatung von der Kirche mit sexualisierter Gewalt konfrontiert ist, dass die oft noch nicht mal sagen können, wir können auch hier zum Notruf gehen oder wir haben hier 'nen vier Kilometer entfernten Notruf, wenden Sie sich an die, das sind die Fachfrauen, sondern die wissen auch oft nicht, dass es uns gibt.“ (I: 6; T: 00:05:01)

Was wird konkret benötigt?

Im Rahmen der Online-Befragung wurde als zentrale Voraussetzung für eine verbesserte barrierefreie und zielgruppengerechte Infrastruktur die Bereitstellung finanzieller und personeller Mittel gesehen. Die derzeitigen Strukturen und Ausstattungen stoßen hier an strukturelle und kapazitätsbezogene Grenzen. Die finanziellen, personellen und fachlichen Grundlagen für geeignete und umfassende Unterstützung gewaltbetroffener Frauen mit Behinderungen müssten erst geschaffen werden.

Erforderlich seien Angebote für spezifische Zielgruppen (Rollstuhlfahrerinnen, psychisch Erkrankte, gehörlose, blinde und kognitiv beeinträchtigte Frauen), die Schaffung barrierefreier Wohnmöglichkeiten und Beratungsangebote, sowohl für spezifische Zielgruppen als auch als integrierte Angebote in bestehenden Einrichtungen. Wichtig seien gerade für diese Zielgruppen oft auch proaktive und zugehende Angebote, die ebenfalls entsprechend ausgebaut und finanziert werden müssten. Barrierefreie und niedrigschwellige Zugänge sollten flächendeckend geschaffen werden.

Eine weitere wichtige Voraussetzung für eine verbesserte Unterstützungsarbeit seien Aus- und Fortbildungsangebote, sowohl für die Frauenschutz- und Unterstützungseinrichtungen, als auch für Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie ein entsprechend ausgebildetes Fachpersonal in beiden Einrichtungstypen. Hilfreich und weiterführend seien in diesem Zusammenhang auch Vernetzungen und Kooperationen, um spezifische Zielgruppen besser erreichen und qualifiziert beraten und/oder weitervermitteln zu können. Niedrigschwellige Beratung in Einrichtungen der Behindertenhilfe sollte vorgehalten und in Kooperation entwickelt werden.

Desweiteren wird eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit für erforderlich gehalten, die barrierefrei und zielgruppenorientiert sein müsse.

Darüber hinaus wurden Angebote zur Stärkung und zum Empowerment von (gewaltbetroffenen) Frauen mit Behinderungen als weiterführend erachtet. Dringend erforderlich seien zudem barrierefreie therapeutische Angebote für unterschiedliche Zielgruppen.

Im Rahmen der vertiefenden Interviews mit Mitarbeiterinnen des Unterstützungssystems wurde vor allem ein Mangel an stadtnahen, auf verschiedene Behinderungsarten ausgerichtete Angebote beschrieben und auch hier wird eine Vernetzung der Einrichtungen untereinander als hoch relevant betrachtet.

4.3 Herausforderungen bei der Schaffung barrierefreier Zugänge

Welche Herausforderungen bestehen auf institutioneller Ebene?

Auf institutioneller Ebene fehlt es nach Einschätzung der Einrichtungsmitarbeiterinnen vor allem an **finanziellen und personellen Mitteln**, um ein barrierefreies Angebot zu schaffen. Dies führe dazu, dass häufig abgewogen werden müsse, welche Angebote geschaffen werden können. Ein Frauenhaus empfand beispielsweise die Ansprache in verschiedenen Muttersprachen als wichtiger als die Ansprache in leichter Sprache, so dass Letzteres zunächst nicht in den Planungen enthalten war. Als sinnvolle, zugleich aber aktuelle Kapazitäten übersteigende Aktivitäten werden außerdem die aufsuchende Arbeit, die breitere Öffentlichkeitsarbeit, die Bereitstellung zielgruppenspezifischer Angebote sowie auch die Entwicklung von fachlichen Konzepten für jede der angesprochenen Zielgruppen

beschrieben.¹⁵⁵ Auch die dringend erforderlichen Therapieangebote seien innerhalb der Beratungsarbeit nach Einschätzung der Befragten nicht leistbar.

Zudem müsse in der konkreten Arbeit der Unterstützungseinrichtungen auch ein **Mehraufwand bezüglich formeller Antragsstellungen** bei gewaltbetroffenen Frauen mit Behinderungen berücksichtigt werden.¹⁵⁶ Die bestehenden Aufgaben werden bereits als belastend erlebt, so dass eine Bereitstellung weiterer Angebote unter den gegebenen Bedingungen als nicht umsetzbar eingeschätzt wird.¹⁵⁷

Vor allem die Bereitstellung **barrierefreier Räumlichkeiten** zur Gewährleistung einer barrierefreien Nutzung für Rollstuhlfahrerinnen und auch die erforderliche bauliche Akustik etwa für hörgeschädigte Frauen werden von vielen Einrichtungen als unter den gegebenen Bedingungen nicht durchführbar beschrieben, da diese häufig nicht verfügbar, ungeeignet oder nicht bezahlbar seien.¹⁵⁸ Für die Beratung gehörloser Frauen fehle zudem die Möglichkeit, auch kurzfristig geeignete Dolmetscher/-innen bereitgestellt zu bekommen. In einem Interview wird es als Voraussetzung beschrieben, für die Nutzung des Einrichtungsangebots hören zu können; ein Einsatz von Dolmetscher/-innen wird hier gar nicht erst in Betracht gezogen.¹⁵⁹

Hinsichtlich alternativer Beratungsformen für gehörlose Frauen, wie über die Smartphone-Software WhatsApp oder die Möglichkeiten einer gebärdensprachlichen Videoberatung, stelle die Gewährleistung des **Datenschutzes** eine Herausforderung dar, für die sich eine Lösungssuche bislang schwierig gestalte.

Zusätzlich zeigen sich Herausforderungen bei der **konzeptionellen Einbindung der Zielgruppe** der Frauen mit Behinderungen. Es wird als Gratwanderung betrachtet, Frauen mit Behinderungen zum einen gezielt anzusprechen, zum anderen diese als selbstverständliche Zielgruppe mitzudenken.¹⁶⁰ In diesem Kontext kommt auch der Reflexion innerhalb des eigenen Mitarbeiter/-innenteams ein entscheidender Stellenwert zu, um einen sensiblen Umgang mit den verwendeten Begrifflichkeiten zu finden oder auch nach unterschiedlichen Bedarfen differenzieren zu können.¹⁶¹

¹⁵⁵ „Da gibt es schon Ideen von mir da noch mal mehr anzubieten [*Angebote für blinde Frauen*]. Aber jetzt habe ich erst einmal das Projekt für die hörgeschädigten Frauen.“ (I: 9; T: 00:12:29)

¹⁵⁶ „Es müssen andere Anträge gestellt werden, das Versorgungsamt muss mit ins Boot geholt werden, die Pflegedienste müssen mit ins Boot geholt werden, man muss auch mal 'nen Termin mit dem NDK dann ausmachen, die ja generell erst mal, ach, da braucht man keine Pflegestufe, das ist immer 'nen Riesenkampf, bis man da die 1 oder die 2 kriegt. Also, das sind nochmal ganz andere Formalitäten zu erledigen, ganz andere Hürden.“ (I: 5; T: 00:27:38)

¹⁵⁷ „Wie gesagt, in dem Sinne, dass wir denken, da müsste schon spezielle Materialien entwickeln, vorhalten und speziell das Angebot bekannter machen in entsprechenden Einrichtungen und das schaffen wir nicht. Wir sind eben ausgelastet bis an die Obergrenze.“ (I: 14; T: 00:04:36)

¹⁵⁸ „Vor sechs, sieben Jahren haben wir fast ein Jahr lang permanent Annoncen studiert, uns Wohnungen angeguckt – also, wir haben wirklich ein Jahr lang, bevor dieses Aktion-Mensch-Projekt losging, soviel Energie darein gesetzt, barrierefreie Räume zu bekommen und wir haben sie am Ende nicht bekommen. Also, es ist immer an irgendetwas gescheitert. Entweder waren sie nicht wirklich barrierefrei, sondern nur so halb und ein bisschen oder sie waren für uns überhaupt nicht bezahlbar oder sie waren so weit abgelegen, dass es nicht zumutbar ist – wir müssen ja auch irgendwie zentral liegen - oder der Eingangsbereich war unzumutbar.“ (I: 9; T: 00:31:16)

¹⁵⁹ „Es ist im Grunde die Grundvoraussetzung bislang bei uns, dass sie einigermaßen hören können und dass man sich verständigen kann.“ (I: 11; T: 00:14:45)

¹⁶⁰ „Es ist immer wieder so eine Gratwanderung zu gucken, ab welchem Punkt ist es zum Beispiel wichtig, das konkret zu benennen und dieser Frau oder dieser Zielgruppe auch ein konkretes Angebot, was auf sie zu- und maßgeschneidert ist auch bieten zu können und an welchen Punkten ist es eine reine Farce, wo ist es auch unnötig, eine unnötige Diskriminierung, weil sie selbstverständlich dazugehören und hier diesen Raum auch nutzen können.“ (I: 8; T: 00:39:59)

¹⁶¹ „Allein die Definition allein schon. Da haben wir schon ziemlich viel Zeit für gebraucht. Wie finden wir das für uns, für unseren Verein richtig. Was sagen die Krüppelfrauen dazu, was sagt Weibernetz und, und, und ... Und ich meine, manchmal hört sich das so lächerlich an, aber das beinhaltet ja ganz viel auch - wie benenne ich das. [...] und vor allem, wie differenziere ich da. Ist es notwendig zu differenzieren oder ist nicht notwendig zu differenzieren. Ist das jetzt politisch wertvoll, dass man sagt, nein, wir nennen das alles nur ‚Frauen mit

In einigen Interviews wird eine **Zusammenarbeit mit Einrichtungen** der Behindertenhilfe als notwendig jedoch mitunter problematisch beschrieben, zum Beispiel wenn diese für die Thematik nicht offen seien. Innerhalb der Einrichtungen der Behindertenhilfe für Sicherheit für Frauen zu sorgen, stoße ebenfalls an Grenzen der Zuständigkeit.¹⁶² (s. auch Kapitel zu Vernetzung)

Generell wird in diesem Kontext thematisiert, dass ein erweitertes Angebot auch immer den **vorhandenen Kapazitäten der Unterstützungseinrichtung** angepasst werden müsse. Eine Ansprache körperbehinderter Frauen mache nur Sinn, wenn barrierefreie Räume verfügbar wären. Eine Ausbildung in Deutscher Gebärdensprache sei häufig in Anbetracht der geringen Nachfragen nicht sinnvoll. Eine Spezialisierung jeder Einrichtung auf jede Behinderungsform wird als überfordernd beschrieben. Es fehlten Finanzierungen und weitere Stellen, bei denen Mitarbeiterinnen eigens für einen Ausbau eines spezifischen Angebots geschult und entsprechende Kompetenzen bzw. Wissen entwickelt werden könne.¹⁶³ Da eine Abdeckung jeder Zielgruppe als nicht realistisch betrachtet wird, wird der verstärkten Vernetzung eine große Bedeutung beigemessen, um Schwerpunkte gezielt in einzelnen Einrichtungen umsetzen zu können.¹⁶⁴

Besondere Situation von Frauenhäusern

Eine besondere Situation zeichnet sich bei Frauenhäusern ab, da hier häufig mangelnde Ressourcen, aber auch ein Mangel an barrierefreien Zimmern für eine kompetente Versorgung von Frauen mit Behinderungen eine Rolle spielen. Für Frauen im Rollstuhl seien nur eine sehr begrenzte Anzahl - teilweise auch keine – barrierefreien Zimmer verfügbar. Da die Möglichkeit der **Selbstversorgung der Frauen** Voraussetzung für eine Aufnahme im Frauenhaus darstellt, werden Zielgruppen, die diese nicht erfüllen können, von einigen Mitarbeiterinnen als nicht erreichbare Zielgruppe betrachtet.¹⁶⁵ Nach den Prinzipien von Frauenhäusern sei der Fokus auf eine selbstständige Lebensführung gelegt, und es sei nicht vorgesehen, „dass Frauenhäuser Heime werden“. Bei schweren Behinderungsformen fehle es an medizinischen und pflegerischen Kompetenzen, zusätzlichen Zimmern für Assistenzen und auch der Organisationsaufwand steige immens. Hier wurde auch infrage gestellt, inwiefern die Zuständigkeit für Frauen mit schweren Behinderungsformen bei den Frauenhäusern liege.¹⁶⁶

Behinderung‘ oder ist das vielleicht doch wichtig zu differenzieren und zu sagen, nein, da gibt es sehr wohl große Unterschiede und die brauchen auch was anderes. Und das war schon schwierig.“ (I: 8; T: 00:36:43)

¹⁶² „Es wird immer da schwierig, wo es um strukturelle Gewalt geht. Wenn innerhalb der Institution auch Hemmnisse da sind, da wurde es dann schwierig. [...] Dann gibt es auch Grenzüberschreitungen unter den Angestellten dort, den Mitarbeitern, Mitarbeiterinnen und da ist nicht immer für Sicherheit zu sorgen. Da merke ich auch Grenzen.“ (I: 13; T: 00:02:17)

¹⁶³ „[...] erst einmal auch so ein Gefühl, denke ich auch, von Inkompetenz, das geht gar nicht bei uns.“ (T: 11; T: 00:20:23)

¹⁶⁴ „Wir können nicht erwarten, dass auf Grund dieser vielen verschiedenen Arten von Beeinträchtigungen, von Behinderungen, dass es für jede spezifische Behinderung dann eine Fachfrau gibt, die sich dann mit dieser Thematik insbesondere auskennt und auch noch Angebote entwickeln kann, die dann speziell auf diese Zielgruppe zugeschnitten ist. [...] Ich glaube, es ist utopisch wenn jeder Verein, jede kleine Beratungsstelle für alles zuständig ist. Das ist eine völlige Überforderung. Und ich glaube auch, dass das finanziell tatsächlich überhaupt gar nicht machbar ist.“ (I: 8; T: 00:31:23)

¹⁶⁵ „Es geht, bis zum gewissen Rahmen, wenn diejenige sich noch selbst fortbewegen kann, wenn diejenige noch selbst in die Dusche gehen kann, dann geht es noch [...] Also, schwere geistige Behinderungen nicht. Weil die Aufnahmekriterien sind, dass eine Frau für sich selbst verantwortlich hier leben kann. Also, das ist schon mal ‘nen Kriterium, weil ja hier quasi kein Heim ist.“ (I: 2; T: 00:03:40)

¹⁶⁶ „Ich hab vor einem Jahr oder vor 1 1/2 Jahren ein anderes Frauenhaus besucht, die behindertengerecht umgebaut haben und auch ein Zimmer haben für behinderte Frauen etc. und die haben aber dann auch so’n schweren Fall aufgenommen, ‘ne Frau die nicht laufen konnte, nicht sprechen konnte, nicht, die konnte gar nichts und das war dann auch ganz schrecklich. Also, die hat jetzt zwar, die war auch von Gewalt betroffen, aber die konnten, das war ganz schrecklich, also ich meine, man konnte der Frau ganz schlecht helfen. Es war ganz schwierig, da in dieser Stadt alles zu organisieren. [...] Da hab ich auch überlegt, ob wir das überhaupt müssen.“

Der Einbezug eines Pflegedienstes wurde unterschiedlich gewertet. Als problematisch zu betrachten sei dieser, da hiermit teilweise die Anonymität aufgegeben werde; eine andere Einrichtung betrachtete dies jedoch im Rahmen des eigenen Trägers als möglich. Diese Aussagen könnten auf unterschiedliche Vernetzungsmöglichkeit von autonomen und verbandlichen Frauenhäusern verweisen; letztere haben unter Umständen mehr verbandsinterne Möglichkeiten, unterschiedliche Angebote, auch mit der Behindertenhilfe, zu vernetzen. Zusätzlich spiele das Zusammenleben vieler Frauen, die Gewalt erlebt haben, eine große Rolle. Je nach aktueller Hausbesetzung könnten Frauen mit einer Behinderung hier besser oder schlechter in die Hausgemeinschaft integriert und durch diese unterstützt werden.¹⁶⁷ Ein gewisser Anteil kognitiv beeinträchtigter Frauen an der gesamten Hausbesetzung dürfe jedoch nicht überschritten werden, da dies mit einem zu hohen Arbeitsaufwand des Frauenhauses einhergehen würde. Das Zusammenleben könne sowohl für betroffene Frauen mit Behinderungen als auch für die anderen Frauenhausbewohnerinnen eine „Zumutung“ darstellen: einerseits könne eine verstärkte Unterstützung Betroffener durch andere Frauenhausbewohnerinnen nicht verlangt werden, andererseits erhalte auch eine Frau mit einer Behinderung durch mehrfache Problemlagen in einer Gruppe gewaltbelasteter Frauen keine angemessene Unterstützung. In diesem Kontext wurde die Frage aufgeworfen, ob bestehende Frauenhauskonzepte für Frauen mit Behinderungen ungeeignet sind und ob entsprechend neue Konzepte für diese Zielgruppe entwickelt werden müssten.

Welche Herausforderungen bestehen auf politischer Ebene?

Auf politischer Ebene wird als zentrale Anforderung die Bereitstellung von finanziellen Mitteln thematisiert, um barrierefreie Schutz- und Unterstützungsangebote zu ermöglichen (s.o.). Für Beratungsstellen wäre vor allem eine langfristige finanzielle Absicherung notwendig, um die eigene Angebotsstruktur für unterschiedliche Zielgruppen auf gesicherter Basis kontinuierlich weiterentwickeln zu können.¹⁶⁸

Zudem wurden auch politische Maßnahmen für erforderlich gehalten, die eine (finanzielle) Gleichstellung behinderter und chronisch erkrankter mit nicht-behinderten Menschen umsetzen.¹⁶⁹

Welche Herausforderungen bestehen auf gesellschaftlich struktureller Ebene?

Große Herausforderungen werden vor allem in Bezug auf die Tabuisierung von (sexueller) Gewalt sowie gesellschaftliche Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen beschrieben. Es herrsche häufig eine falsche Überbehütung vor, was zur Unselbstständigkeit und Isolation behinderter Menschen beitrage. Ziel sei eine stärkere Integration behinderter Menschen, damit diese auch selbstbestimmt entscheiden und die vorhandenen

Ganz ehrlich, weil es ist schon sehr, sehr hart. Also, so 'ne Frau die gar nichts alleine kann. Die ist ja dann 100%ig abhängig. Das war schon schwierig. Ich hab meine Kolleginnen nicht drum beneidet.“ (I: 1; T: 00:13:13)

¹⁶⁷ [Beispiel gehörlose Frau] „Sie nimmt ja dann auch nicht wahr, wenn die anderen Frauen irgendwie was sagen, also das heißt, für sie wird's schwierig, mit anderen Frauen in Kontakt zu treten. Ist für die Frau kann ich mir vorstellen schwierig, weil man nicht erwarten kann, dass die anderen sich bewusst drauf einlegen. Jede hat ihre eigene Problematik. Ähm, kann je nachdem wie die Besetzung im Haus ist kann es gut gehen, kann aber auch total daneben gehen.“ (I: 2; T: 00:08:11)

¹⁶⁸ „Aber so gesamtgesellschaftlich gesehen habe ich individuell das Gefühl, es verändert sich alles viel, viel zu langsam, und im Moment wird gerade viel Geld ausgegeben für viel Unfug. Also, wenn nur ein Bruchteil der Gelder in die vorhandenen Beratungsstellen bundesweit fließen würde, dass die 'ne gesicherte Finanzierung und 'ne Stellenausstattung hätten, das wär wirklich mit relativ wenig Geld sehr viel zu bewegen.“ (I: 6; T: 00:05:48)

¹⁶⁹ „Und so politische Sachen, das auch nochmal zu denken, wo ich immer finde, was für Menschen so rausfallen, sind so Menschen mit chronischen Krankheiten, die halt keinen Behindertenstatus haben. Und die einfach auch total wenig Geld haben, die da vielleicht wenig arbeiten und dass es da einfach so viele finanzielle Barrieren auch gibt, sich Sachen nicht leisten zu können.“ (I: 3; T: 00:16:29)

Unterstützungsangebote für sich in Anspruch nehmen könnten.¹⁷⁰ Zudem würde den Mädchen mit Behinderungen noch immer eine eigene Sexualität abgesprochen, was wiederum mit einer mangelnden Aufklärung und Bevormundung einhergehe. Insgesamt fehle es in der Gesellschaft auch an einem Blick für vorhandene Barrieren.

Generell wurde zudem angestoßen, den Inklusionsbegriff noch einmal kritisch zu überdenken. Hierbei wurde in Frage gestellt, ob eine Inklusion in allen Lebensbereichen förderlich sei oder ob nicht vielmehr individuell geschaut werden müsse, wann neben einem integrativen Ansatz auch zielgruppenspezifische Angebote als erfolversprechender betrachtet werden müssten.¹⁷¹

Auf der anderen Seite könne Inklusion nur dann stattfinden, wenn künstlich erstellte Grenzen aufgehoben würden und die Gruppe der Frauen mit Behinderungen als eine Gruppe der Frauen betrachtet und keine künstlichen Trennungen aufgebaut würden.¹⁷² Auch hier zeigt sich ein wiederkehrender Konflikt, inwiefern Frauen mit Behinderungen automatisch mitgedacht und inwiefern sie speziell gefördert werden müssten.

Welche Herausforderungen gibt es in Bezug auf die unterschiedlichen Behinderungsformen?

In den Gesprächen mit den Mitarbeiterinnen des Unterstützungssystems wurde deutlich, dass es vor allem an einer **Routine** im Umgang mit den einzelnen Zielgruppen mangle. Es herrschten in vielen Situationen (Prozessbegleitung, Stellen spezieller Anträge) Handlungsunsicherheiten bei den Mitarbeiterinnen vor und es fehle an fundiertem Fachwissen. Als Konsequenz wird in den meisten Einrichtungen auf Anfragen innerhalb der vorhandenen Kapazitäten reagiert und individuell von Fall zu Fall entschieden, inwiefern die betroffene Frau in das bestehende Angebot integriert werden könne. Begründet wird dies mit fehlenden finanziellen Ressourcen sowie fehlenden Stellen für die explizite Bereitstellung eines zielgruppenspezifischen Angebots.

Darüber hinaus wird deutlich, dass je nach **Stärke der Behinderung**¹⁷³ Unterstützungseinrichtungen an Grenzen stoßen. Dies macht sich an fehlenden pflegerischen und medizinischen Kompetenzen fest, jedoch auch an fehlenden Schulungen zur Beratung von (schwereren) kognitiv beeinträchtigten Frauen mit geringerer

¹⁷⁰ „Ich finde, wir haben in Deutschland eine wunderbare Beratungslandschaft und je mehr Frauen diese Beratungslandschaft auch als eine Landschaft für sich wahrnehmen, ist es hilfreich für sie, aus unangenehmen Lebenssituationen auch heraustreten zu können. Also, nicht mit meiner Mutter besprechen zu müssen ob ich die Pille nehme oder nicht oder ob ich Sexualität habe oder nicht, sondern ich kann, wie jede andere Frau auch oder wie jeder andere Jugendliche auch, in eine Beratungsstelle gehen, die mich dazu umfassend berät und wo auch mal so etwas anfassen kann wie ein Kondom oder sonstige Verhütungsmittel.“ (I: 13; T: 00:25:23)

¹⁷¹ „Also, was ich im Moment wichtig finde, ist einfach dieses Thema Integration, Inklusion, das wird ja im Moment heftigst immer wieder diskutiert und ich habe es vorhin ja auch schon mal anklingen lassen, dass gerade die Behindertenverbände ganz stark auf Inklusion pochen und ich - genau wie in den Schulen und so weiter - und ich manchmal das Gefühl habe, dass das nicht ausreicht und ich mir wünschen würde, dass da auch noch mal individueller geguckt wird und werden kann und geguckt werden kann und sagen und da machen wir ganz spezifisch mal eine Gruppe nur für mhmh. Und da habe ich manchmal so ein bisschen Sorge, dass da eben aufgrund von Liberalität und der Idee wir sind alle gleich, wir haben nur andere Talente, vielleicht Sachen nicht mehr ausgesprochen werden dürfen, weil die politisch nicht korrekt sind.“ (I: 8; T: 00:51:07)

¹⁷² „Ich nehme es bisher so wahr, Frauenhilfeeinrichtungen, Behindertenhilfe und Selbstvertretungs- und Interessensverbände und jeder ist so in seinem und hin und wieder baut man mal eine Brücke oder telefoniert mal rüber. Ich halte das für eine künstliche Trennung. Dass man sagen kann, Frauen mit Behinderung sind Frauen oder man hat einfach eine sehr große Schnittmenge und da, finde ich, könnte man auch wieder ein bisschen mehr die Grenzen aufweichen [...] Das kann eigentlich nur gut funktionieren wenn ich von vornherein das irgendwie als eine Gruppe sehe, die sie ja auch ist und nicht irgendwie - ich teile es und dann arbeite ich an einer anderen Stelle wieder daran, dass es dann doch wieder zusammen geht.“ (I: 12; T: 00:52:43)

¹⁷³ Ansprache sowohl schwerer körperlicher, kognitiver als auch psychischer Beeinträchtigungen

Reflexionsfähigkeit. Fünf Einrichtungen erwähnen hier jedoch explizit die Möglichkeit der Weitervermittlung¹⁷⁴ bestimmter Frauen an andere Institutionen.

Eine Weitervermittlung stößt jedoch auch an Grenzen, wenn es beispielsweise um (nicht ausreichend vorhandene) Therapieangebote für gehörlose und kognitiv, körperlich oder schwer/mehrfach beeinträchtigte Frauen ginge.

Eine weitere herausfordernde Zielgruppe stellen **gehörlose Frauen** dar. Einigen Einrichtungen ist die Wichtigkeit einer direkten Beratung in Deutscher Gebärdensprache bewusst, eine Ausbildung in dieser erscheint jedoch nicht leistbar. Ein Einbezug von geeigneten Dolmetscher/-innen wird zum einen als kurzfristig schwierig empfunden, zudem auch problematisch in Anbetracht der geminderten Anonymität innerhalb der sehr überschaubaren Gehörlosengemeinschaft und der hohen geforderten Sensibilität der Beratungssituation.¹⁷⁵

In einem Interview werden auch persönliche Grenzen sichtbar, an die Beraterinnen je nach Ausmaß und Schwere der Behinderung stoßen und die auf starke Berührungängste bzw. Distanzierungen verweisen.¹⁷⁶

Bei bestimmten Zielgruppen, wie beispielsweise Frauen mit körperlichen Behinderungen, fehle es zudem an Lobbies, um diese für das Angebot erreichen zu können.

4.4 Öffentlichkeitsarbeit – Erreichbarkeit der Zielgruppe

Für wie wichtig wird Öffentlichkeitsarbeit eingeschätzt?

Generell wird eine Öffentlichkeitsarbeit der Einrichtungen als wichtig betrachtet, gerade auch um Frauen mit Behinderungen zu erreichen. Diese solle jedoch daran angepasst werden, welche Zielgruppen tatsächlich fachlich begleitet und unterstützt werden könnten.¹⁷⁷ Insgesamt zeigt sich das Ausmaß bereits realisierter Maßnahmen in diesem Bereich zwischen den Einrichtungen sehr unterschiedlich.

¹⁷⁴ „[...] dafür können wir meistens nur noch weitervermitteln. Je nachdem in welcher Art und Weise die Frauen - eben auch die Behinderung - so ein Setting, was wir hier anbieten, sprengen.“ (I: 8; T: 00:03:06)

¹⁷⁵ „Das Dilemma mit den Dolmetschern, dass einfach der Pool sehr begrenzt ist und dass ich nicht unbedingt mit der Dolmetscherin, die auch beim Gehörlosenfasching mich begleitet in die Beratungsstelle möchte. Die Wege sind sehr klein und das hat uns der Verband auch bestätigt - da ist die Welt sehr ein Dorf und irgendwie kommt es doch dann raus. Selbst wenn es nicht raus kommt ist es irgendwie ein komisches Gefühl, meine Dolmetscherin, die ich bei dem Einsatz dabei hatte, bei jemanden anderen bei irgendwas ganz lapidaren zu sehen und dass das eine unangenehme Geschichte ist und die Grundidee, dann arbeiten wir mit Dolmetschern die nicht aus der Region kommen, wird es aber auch wieder schwierig, weil wir darauf bestehen, dass es Dolmetscherinnen sein sollen und es uns eigentlich auch ganz sehr wichtig ist, dass wir in dem Rahmen Dolmetscherinnen eigentlich noch einmal schulen müssten.“ (I: 12; T: 00:12:29)

¹⁷⁶ „[...] wir sprechen immer mal wieder drüber, aber nicht jede Behinderung oder Beeinträchtigung ist für jede tragbar. Sei das auf einer ästhetischen Art oder erinnert an was anderes oder so, aber ich glaube, jede hat Grenzen. [...] Und dann war halt diese Frau mit der Spastik hier, die so sabberte und die gesagt hat, also, sich nicht grade positiv über sie geäußert hat und wir aber gefragt haben: Was war denn ihr Thema und die sagt, eigentlich, sie hat dieses Speichel da runterlaufen sehen und konnte das gar nicht so machen. Und da haben wir gesagt: Nee, so geht das nicht. Wir müssen reden. Und dann haben wir wenigstens mal gesagt, wo sind unsere Grenzen und dann haben wir auch so was definiert wie, dass wir nicht für psychisch Kranke zuständig sind.“ (I: 15; T: 00:20:01)

¹⁷⁷ „Aber halt nur für die Zielgruppe letztendlich, die wir dann auch begleiten könnten. Das macht keinen Sinn, öffentlichkeitswirksam zu werden und dann aber sagen zu müssen, ja, aber wir können sie nicht begleiten.“ (I: 11; T: 00:11:53)

Was wurde bereits unternommen, um die Öffentlichkeit und Frauen mit Behinderungen zu erreichen?

In der Online-Befragung wurden verschiedene bereits unternommene Aktivitäten beschrieben, um Frauen mit Behinderungen zu erreichen. Dabei nimmt die barrierefreie Öffentlichkeitsarbeit noch einen untergeordneten Stellenwert ein. 11% der befragten Einrichtungen geben an, sie würden im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit gezielt Frauen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen ansprechen; 12% verfügten zum Befragungszeitpunkt über barrierefreie Internetseiten und Informationsmaterialien. In Planung ist dies bei 26% bzw. 28% der Einrichtungen. Das verweist aber auch darauf, dass eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit zur Erreichung von Frauen mit Behinderungen bislang in der Mehrheit der Einrichtungen weder realisiert noch geplant ist.

Auch in den Expertinneninterviews geben zwei Drittel der befragten Einrichtungsmitarbeiterinnen an, bislang wenig bis keine Aktionen oder Maßnahmen initiiert zu haben, um gezielt Frauen mit Behinderungen zu erreichen. Vereinzelt wurden durch das bff vorbereitete Materialien bestellt, jedoch aufgrund mangelnder Ressourcen nicht in Einrichtungen der Behindertenhilfe verbreitet.¹⁷⁸ Begründet wird der geringe Aktivitätsgrad in diesem Bereich mit fehlenden finanziellen Mitteln und einem damit einhergehenden Personalmangel, aber auch mit einer bislang geringen Nachfrage der Zielgruppe. Als Konsequenz werden unterstützungssuchende Frauen entweder weitervermittelt oder aber im Rahmen des bestehenden Angebots bestmöglich zu integrieren versucht.¹⁷⁹ Ein deutlicher Unterschied zeigt sich jedoch in den Ansatzpunkten verschiedener Einrichtungen. Während teilweise Frauen mit Behinderungen nicht gezielt angesprochen, aber selbstverständlich mit aufgenommen werden, zeigt sich in anderen Einrichtungen eine gezieltere Aktivität zum Erreichen der Zielgruppen und ein erhöhtes Bewusstsein für die Notwendigkeit einer direkten, expliziten Ansprache.¹⁸⁰

Dennoch bestehen bei einem Teil der Einrichtungen Kooperationen, über die Frauen mit Behinderungen besser erreicht werden können (siehe Kapitel 2.7) und die Hälfte der befragten Einrichtungsmitarbeiterinnen gibt an, in die Organisation verschiedener Informationsveranstaltungen oder Fachtage im Themenbereich involviert zu sein. Drei Einrichtungen nutzten die allgemeine Presse, um ihr Angebot bei Frauen mit Behinderungen publik zu machen, zum Teil wurden auch Einrichtungen der Behindertenhilfe oder Schulen aufgesucht, um über das eigene Angebot zu informieren.

Welche Maßnahmen werden als erfolgreich eingeschätzt?

Als eine erfolgreiche Maßnahme, um Frauen mit Behinderungen zu erreichen, wird die **aufsuchende Arbeit** eingeschätzt, da so Unsicherheiten und Berührungsängste abgebaut werden könnten, was vor allem bei Frauen mit einer kognitiven Einschränkung von großer Relevanz sei. Das Angebot sei hier häufig nicht bekannt oder Betroffene würden sich durch dieses nicht angesprochen fühlen.¹⁸¹ **Kooperationen** mit Einrichtungen der Behindertenhilfe würden ebenfalls eine Weitervermittlung von Klientinnen fördern. Eine Zusammenarbeit auch im Sinne von Fortbildungsangeboten für Professionelle stelle zudem einen Beitrag zur

¹⁷⁸ „[...] welche, die wir von dem Bundesverband bekommen, wo wir dann unseren Einrichtungsstempel auch drauf machen. Aber man könnte das natürlich optimieren, dass man jetzt alle Einrichtungen der Behindertenhilfe oder so damit beschickt. Das machen wir nicht. Weil wir das gar nicht dann leisten könnten.“ (I: 14; T: 00:01:57)

¹⁷⁹ „Nicht so, dass wir sie gezielt ansprechen würden. Also, wir haben jetzt keine barrierefreie Homepage oder irgendwie solche Sachen. Natürlich sind sie uns willkommen.“ (I: 4; T: 00:01:42) / „Wir haben halt irgendwie, wir haben reagiert auf Anfragen und das war auch genug wie viel wir machen konnten.“ (I: 3; 00:17:34)

¹⁸⁰ „[...] wo gibt es Bedarfe, die wir noch nie gesehen haben oder die unser Angebot gar nicht nutzen, weil sie sich da überhaupt nicht durch angesprochen fühlen.“ (I: 8; T: 00:11:21)

¹⁸¹ „Ja, aber die Frauen selber, das ist uns auch aufgefallen, wären nicht einfach so zu uns gekommen. Frauen nehmen Beratungsstellen dann nicht für sich als einen Ort wahr.“ (I: 13; T: 00:08:22)

Sensibilisierung der Betreuenden in Einrichtungen der Behindertenhilfe dar, was wiederum zu einem stärkeren Bewusstsein für die Herstellung der Sicherheit der Frauen führen könne.

Auch Kooperationen mit anderen Beratungseinrichtungen, die Frauen mit Behinderungen erreichen, seien bedeutend. Sowohl das Wissen um bestehende Weitervermittlungsmöglichkeiten als auch der Austausch wurden als hilfreich betrachtet.

Öffentlichkeitsarbeit solle zudem auch über Tageszeitungen vermittelt werden, um auch Frauen in Privathaushalten, die über keine institutionelle Anbindung verfügen, zu informieren.

Ebenfalls als erfolgreich wurden **zielgruppenspezifische Angebote** eingeschätzt, da diese zu einer gestiegenen Zahl aufsuchender Frauen mit Beeinträchtigungen geführt hätten (s. auch Kapitel zu Beispielen guter Praxis).

4.5 Kooperationen und Netzwerke

Was ist die aktuelle Situation?

In der Online-Befragung wurde nach bestehenden Kooperationen und Netzwerken mit Interessensvertretungen behinderter Menschen, Einrichtungen der Behindertenhilfe und spezifischen Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen gefragt. Nur ein Viertel der Einrichtungen gibt an, über keine diesbezüglichen Vernetzungen zu verfügen. Die große Mehrheit verfügt über entsprechende Vernetzungen, wobei unklar ist, welche Kontinuität und Intensität der Vernetzung und Kooperation vorliegen.

Am häufigsten werden Vernetzungen und Kooperationen mit Wohn- und Arbeitsstätten mit Menschen mit Behinderungen angegeben (40%), gefolgt von spezifischen Beratungsstellen für Menschen mit Behinderungen und Frauen-/Gewaltberatungsstellen, die sich mit der Unterstützung behinderter Frauen befassen (jeweils 38%). Kontakte mit Interessensvertretungen behinderter Menschen bzw. behinderter Frauen bestehen in knapp einem Drittel der Einrichtungen (31%). Kontakte mit Behindertenbeauftragten und anderen Stellen/Institutionen, über die Menschen mit Behinderungen erreicht werden (zum Beispiel Förderschulen, Vereine, psychiatrische Einrichtungen und psychosoziale Dienste) wurden zu gut einem Fünftel angegeben (21% bzw. 22%).

Im Rahmen der vertiefenden Expertinnenbefragung wurden von den Mitarbeiterinnen hauptsächlich Kooperationen mit anderen Beratungsstellen sowie dem Bundesverband für Frauenberatungsstellen und Frauennotrufe und Trägern der Behindertenhilfe angegeben. Die Art der Kooperation kann sich jedoch stark unterscheiden. So bestehen Kooperationen oft mehr im Austausch und der Weitervermittlung von Klientinnen als in der Konzeption gemeinsamer und längerfristiger Projekte und Vernetzungen. Nur ein Teil der Einrichtungsmitarbeiterinnen sind in kontinuierliche Arbeitskreise oder runde Tische zu Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen eingebunden bzw. haben diese gegründet. Auch kontinuierliche Kontakte zu Interessensvertretungen für Menschen mit Behinderungen bestehen mehrheitlich nicht. In einem geringen Ausmaß wurden Kooperationen zu Anlaufstellen für bestimmte Zielgruppen, wie Blinden-/Sehbehindertenvereine, Psychiatrien und Tageskliniken sowie Beratungsstellen für Gehörlose genannt.

Welche Erfahrungen wurden gemacht?

Mit den bestehenden aktuellen sowie vergangenen Kooperationen wurden sowohl positive als auch negative Erfahrungen mit unterschiedlichen Kooperationspartnern berichtet.

Positive Erfahrungen

Generell wurde als positiv eingeschätzt, dass das **Engagement** sowie ein **Aufbau persönlicher Kontakte** das Wissen erhöhe, an welche Person oder Stelle sich in welcher Situation gewendet werden kann. Dies erhöhe generell die Kompetenz in der Weitervermittlung.

Im Rahmen von Arbeitskreisen zwischen unterschiedlichen Unterstützungseinrichtungen und im Austausch mit Interessensvertretungen wurden hauptsächlich die Möglichkeit des **gemeinsamen Erarbeitens von Handlungsschemata**, die **gegenseitige Unterstützung** und der fachliche **Austausch** als positiv empfunden. Themen, die hier als besonders wichtig angesehen wurden, bezogen sich vor allem auf das Erreichen unterschiedlicher Zielgruppen. So wurden Hinweise zur Erreichbarkeit und Ansprache der Zielgruppen als wichtig erachtet, etwa von gehörlosen und anderen Frauen mit Behinderungen. Zusätzlich ging es um das **Finden individueller Lösungen**. Auch hier wurden zusätzliche professionelle Ansprechpersonen als hilfreich betrachtet. In diesem Kontext sei außerdem wertvoll, einen konkreten Ort und Raum zu haben, in dem verschiedenste Expert/-innen speziell die Thematik Gewalt gegen Frauen in Behinderungen diskutieren könnten.

Im Hinblick auf Kooperationen aus dem Bereich der Behindertenhilfe wurde vor allem geschätzt, dass diese die **Erreichbarkeit der Zielgruppe** unterstützten. Durch Weitervermittlungen der Klient/-innen würden diese Kooperationen eine vermehrte Akzeptanz und Annahme der Projekte durch die Zielgruppe unterstützen. Zudem wurde bezüglich der direkten Zusammenarbeit mit dem Betreuungspersonal geschätzt, dass dieses so für die Gewaltthematik sensibilisiert würde, was eine Zusammenarbeit im Gewaltfall erleichtere, aber auch dass Unterstützungseinrichtungen innerhalb der Zusammenarbeit hilfreiches Wissen über die Zielgruppen vermitteln könnten.

Zwei Mitarbeiterinnen betonten explizit die **Offenheit** und das **Bewusstsein** der kooperierenden Werkstätten und Einrichtungen der Behindertenhilfe für die Thematik Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen.

Eine Einrichtung erlebte eine Geldspende durch eine Interessensvertretung als „zutiefst beeindruckend“, da dies einen Rollenwechsel symbolisiert hätte – von Hilfesuchenden zu Hilfegebenden.

Als anstrengend und zugleich bereichernd wurden von einer Einrichtung Kontakte zu Behindertenorganisationen beschrieben. Einerseits wäre es anstrengend, sich sowohl was das Tempo aber auch eine sensible Wortwahl betrifft, an Frauen mit Behinderungen anzupassen, andererseits würden diese Kontakte dazu verhelfen, die eigenen „Antennen zu schärfen“.

Negative Erfahrungen

Den positiven Erfahrungen mit Einrichtungen der Behindertenhilfe standen jedoch auch negative Erfahrungen gegenüber, indem die beschriebene **Offenheit fehlte** und Versuche einer **Kontaktaufnahme teilweise erfolglos** blieben. Hierfür wurden unterschiedliche Begründungen genannt. Zum einen würde die Problematik der sexuellen Gewalt verleugnet, teilweise ginge das Beschäftigten damit auch in den Einrichtungen der Behindertenhilfe mit einer Angst vor Mehrarbeit sowie Überforderung¹⁸² einher, außerdem mit fehlenden

¹⁸² „Ich habe den Eindruck, dass es in der Behindertenhilfe oft so ist, dass die sagen, wir sind so überwältigt von dem Thema Gewalt, das ist allenthalben und man kann dessen überhaupt nicht Herr werden. Sowohl dass

Handlungs-, Interventions- und Präventionsstrategien im Gewaltfall.¹⁸³ Zusätzlich könne die Angst vor einer Rufschädigung der Einrichtung dazu führen, Fällen von sexueller Gewalt nicht nachzugehen.¹⁸⁴

Bei vorhandener Zusammenarbeit wurden von zwei Mitarbeiterinnen **unterschiedliche Haltungen und Arbeitsprinzipien** als Schwierigkeit beschrieben, eine parteiliche, wertschätzende und anonyme Arbeit mit der betroffenen Frau durchzuführen. Dies wird in folgendem Zitat verdeutlicht:

„Es gab öfters mal diese Grenze, dass wir mit unseren eigenen Maßstäben und unseren eigenen Prinzipien an Grenzen gestoßen sind. Dass wir ja immer gesagt haben, wir arbeiten parteilich. Wir machen nichts, was nicht mit der Frau abgesprochen ist. Wir wahren Anonymität im Bereich der Behinderten- und auch der Altenhilfe, das war ja der andere Bereich - sind das schon sehr andere Strukturen, also, wo Kolleginnen und Kollegen anrufen, wohlwollend und wohlmeinend und über eine Frau X so und so sprechen und unheimlich viele Details mitteilen, wo ich denke - hallo, ich möchte die Frau erst einmal kennen lernen. [...] Genauso wie das auch bei Angehörigen manchmal auf Grenzen gestoßen ist, dass sie das überhaupt nicht verstehen konnten, dass wir zum Beispiel andere Gesprächsführungen haben. Dass wir natürlich wenn die Frau mit uns zusammen mit ihrer Mutter da sitzt, ich mich nicht mit der Mutter über die Frau unterhalte zum Beispiel - also was offensichtlich in der Behindertenhilfe ganz üblich ist.“ (I: 8; T: 00:20:45)

Von einer Mitarbeiterin wurde zudem eine Kontaktaufnahme zu und eine Einbindung der Interessensvertretungen in Arbeitskreise als schwierig beschrieben, da eine Teilnahme von diesen vermutlich ehrenamtlich nicht zu leisten sei.

Innerhalb verschiedener Kooperationen wurde außerdem ein **Mangel an Kontinuität und Verbindlichkeit** kritisiert. In einem Netzwerk wäre „über Jahre nichts passiert“, gemeinsame konzeptionelle Überlegungen wären eingeschlafen, vermutlich aus Zeitmangel der Interessensvertretung und bei Abmachungen wäre zum Teil unklar, inwiefern diese verbindlich umgesetzt würden.

Bei einigen Einrichtungen führte eine Kooperation mit Interessensvertretungen nicht zum gewünschten Effekt einer vermehrten Kontaktaufnahme dieser Zielgruppe.

Eine Mitarbeiterin betont in dem Expertinneninterview, dass Aktivitäten für Kooperationen von außen kommen müssten, da sonst Kooperationsplanungen im eigenen Alltagsgeschäft untergingen.

In einem Interview wurde deutlich, dass es auch Probleme innerhalb der Kooperationen gebe, die jedoch innerhalb des Interviews nicht thematisiert bzw. bewusst ausgespart wurden.¹⁸⁵

Behinderte einfach ständig Opfer werden, wie auch dass sich manche Behinderte einfach ständig übergriffig verhalten. Und das hat so etwas Überwältigendes in der Masse und in der Größe.“ (I: 4; T: 00:25:43)

¹⁸³ „Man kann sich vielleicht immer noch vorstellen, dass diese oder jene Opfer von Gewalt geworden ist, aber man kann sich ganz schwer vorstellen, dass der und der vielleicht Täter ist. Also, dass ich einen Kollegen habe, der Täter ist oder dass da ein Vater von einer Klientin, den ich gut kenne, mit dem ich zusammenarbeite, dass der Täter sein könnte, fällt den meisten Leuten extrem schwer. Und dann entsprechend die Konsequenzen zu ziehen und da wirklich auch sich zu positionieren und Schritte zu ergreifen, ist nicht immer einfach.“ (I: 4; T: 00:23:45)

¹⁸⁴ „[...] weil auch an dieser Schule war es wie an jeder anderen Institution, die als aller erstes Mal nicht das Ziel haben, die Kinder, für die sie verantwortlich sind, oder die Jugendlichen, zu beschützen oder denen zu helfen, sondern wahnsinnig Angst haben, dass ihre Institution ins Gerede kommt, wenn das bekannt wird. So und wenn man sagt, das gibt's an jeder Schule, das gibt's in jedem Kindergarten, das gibt's überall. Ja, aber wir wollen jetzt wirklich nicht die Ersten sein, die auch offen damit umgehen [...] so das und das passiert und was machen sie denn jetzt, dass nach 'ner gewissen Weile gesagt wird, na ja, wer weiß, ob das überhaupt stimmt, ob das Mädchen sich nicht was zusammen gesponnen hat.“ (I: 6; T: 00:18:34)

Außerdem wurden in Bezug auf die Vernetzung auch Grenzen deutlich, die auf ein Fehlen spezifischer Angebote zurückzuführen seien. Vor allem fehle es an kompetenten Therapieangeboten zur Weitervermittlung von gehörlosen Frauen und Frauen mit kognitiven oder schweren/mehrfachen Behinderungen;¹⁸⁶ dies gelte auch für Frauen mit körperlichen Beeinträchtigungen, da viele Praxisräume nicht barrierefrei zugänglich seien.

Was braucht es für gute Kooperationen? Welche Kooperationen werden für sinnvoll gehalten?

Als wichtige Kooperationspartner/-innen, um die Arbeit mit Frauen mit Behinderungen zu verbessern, wurden vor allem Einrichtungen der Behindertenhilfe (Heimeinrichtungen, Tagesstätten, Werkstätten) sowie Interessensvertretungen genannt. Vereinzelt wurden noch Kooperationen mit folgenden Institutionen/Personengruppen als sinnvoll erachtet:

- Kindergärten/Schulen
- Eltern
- Behindertensportverbände
- Behindertenbeiräte
- Selbsthilfegruppen (auch für Angehörige)
- Fahrdienste
- Weitere Beratungsstellen
- Niedrigschwellige Angebote zur gesellschaftlichen Einbindung
- Medizinische Dienste und Krankenkassen
- Polizei
- Anwälte

4.6 Beispiele guter Praxis

Generell wird in den Expertinneninterviews an unterschiedlichen Punkten deutlich, dass einer Vernetzung ein bedeutender Stellenwert zukommen kann. Eine Spezialisierung jeder Einrichtung auf jede Behinderungsform wird als utopisch betrachtet. Vielmehr sollten in unterschiedlichen Einrichtungen einzelne Schwerpunkte gebildet werden und diese auch untereinander zur Weitervermittlung bekannt sein. Insbesondere Kooperationen mit Trägern der Behindertenhilfe werden aufgrund einer Weitervermittlung betroffener Frauen sowie im Rahmen einer guten Zusammenarbeit als bedeutsam beschrieben. Ein Einbezug von

¹⁸⁵ „Ich habe zwar eine gewisse Situation vor Augen, aber die möchte ich nicht öffentlich machen.“ (I: 13; T: 00:18:40)

¹⁸⁶ „Wenn allerdings eine Frau kommt, und das ist eben der Unterschied, die, ich sage jetzt mal, geistige Behinderung oder Beeinträchtigung ist ja oft auch noch mal ein besonderer Punkt und sucht eine Therapie, dann ist das viel schwieriger für diese Frau eine Therapeutin zu finden. Und das ist eben immer dieser Punkt, wo wir eben auch gucken müssen, können wir die denn weitervermitteln, können wir da irgendetwas unternehmen oder können wir da nur sagen, tut uns leid, selbst da wissen wir noch nicht einmal eine Vermittlungsstelle.“ (I: 8; 00:05:10) / „Aber da ist eine ganz große Grenze, an die wir stoßen, was ist denn mit den Frauen selber - also das, was sie erlebt haben zu verarbeiten, welche Unterstützung können die bekommen, das ist ganz schwer. Überhaupt jemand zu finden, der über Körpertherapie oder über Musiktherapie oder wie auch immer sich dieser Frauen annehmen würde.“ (I: 9; T: 00:16:34)

Betreuungspersonal sei wichtig, um diese zu sensibilisieren und auch innerhalb der Einrichtungen der Behindertenhilfe eine Positionierung zur konsequenten Verhinderung von Gewalt herzustellen und eine erhöhte Sicherheit für betroffene Frauen zu gewährleisten. Der Einbezug der Einrichtungen müsse jedoch sehr sensibel erfolgen, er solle als Qualitätsmanagement betrachtet werden, um Einrichtungen die Angst einer Rufschädigung zu nehmen.¹⁸⁷

Zudem kommt auch konzeptionellen Überlegungen ein bedeutender Stellenwert in der Verbesserung der Praxis zu. Zum bestehenden Angebot müsse hier genau geprüft werden, inwiefern Frauen mit unterschiedlichen Behinderungen integriert werden könnten, aber auch, an welchen Punkten ein spezifisches, noch zu entwickelndes Angebot unausweichlich erscheint. Dies wird als Notwendigkeit und zugleich als „Gratwanderung“ beschrieben.

Informationsmaterialien seien dann geeignet, wenn sie so gestaltet sind, dass sie für verschiedene Gruppen zugänglich sind, aber diese auch inhaltlich ansprechen. Hilfreich sei, eine Transparenz bezüglich der Arbeitsweisen der Angebote herzustellen, um Berührungängste abzubauen. Zudem seien auch generelle Aufklärungsmaterialien zur Gewaltthematik notwendig, um Frauen mit Behinderungen als Zielgruppe des Unterstützungssystems zu erreichen.

In einzelnen Einrichtungen zeigten sich auch bereits bestehende Projekte, die sich als erfolgreich erwiesen haben, was die Erreichbarkeit bestimmter Zielgruppen betrifft. So wurde beispielsweise in einer Frauenberatungsstelle durch die Schaffung einer zusätzlichen Stelle ein Projekt initiiert, in dem systematisch die Erreichbarkeit der Einrichtung für verschiedene Zielgruppen verbessert und die Netzwerkarbeit mit relevanten Kooperationspartner/-innen für die verbesserte Unterstützung von Frauen mit Behinderungen intensiviert wurde. Folgende Schritte wurden hierzu eingeleitet:

- 1) Bestandsaufnahme des bestehenden Angebots: inwiefern ist dieses bereits zugänglich, wo sind Modifizierungen oder spezifische Angebote notwendig.
- 2) Einbezug der Zielgruppe: welche Frauen erreichen über welche Wege bereits die Beratungsstelle; wie gelangen diese an Informationen.
- 3) Überarbeitung der Informationsmaterialien: inwiefern sind diese zugänglich, inwiefern informieren diese auch über das Vorgehen und die Arbeitsweisen der Beratungsstelle.
- 4) Verbreitung des Angebots in der Öffentlichkeit in Form von Vernetzung und Pressearbeit.
- 5) Schaffung von Netzwerken: Ansprache relevanter Kooperationspartner/-innen zur Anmietung barrierefreier Räume, zum Austausch bzgl. spezieller Zielgruppen oder auch hinsichtlich einer Zusammenarbeit in Form einer aufsuchenden Arbeit, Bestandsaufnahme geeigneter Therapeut/-innen zur Weitervermittlung.
- 6) In allen Handlungsschritten: Gewährleistung der Anonymität.

¹⁸⁷ „Sie müssen auch an die Eltern denken. Die sind dann direkt auf 180 und fragen sofort nach und was ist denn hier los und dass man da schon auch 'nen bisschen, steter Tropfen höhlt den Stein, behutsam vorgehen muss, um zu sagen dann andersherum, es ist für sie eine Möglichkeit im Sinne von Qualitätsmanagement zu zeigen, nicht nur was den Brandschutz anbelangt sind wir ganz oben auf, sondern auch da haben wir das natürlich voll im Fokus und das hat besser gezogen zu sagen, andersherum funktioniert es. Man kann das mit Stolz sagen, wir haben das Thema auf der Scheibe und deswegen ist das hier eine sichere Einrichtung.“ (I: 12; T: 00:43:34)

Als Zukunftsperspektive wurde von mehreren Einrichtungsmitarbeiterinnen als wünschenswert erachtet, künftig Aspekte wie das Vorliegen einer Behinderung oder eines Migrationshintergrundes als Querschnittsthema mitbehandeln zu können.

4.7 Zukunftsperspektiven und Verbesserungsvorschläge

Hinsichtlich der Frage, was es zukünftig in der Einrichtung bräuchte, um den Bedarfen von Frauen mit Behinderungen besser entgegenzukommen, wurde erneut ein großer Mangel an personellen und finanziellen Ressourcen angesprochen. Vor allem langfristige Finanzierungen, um dauerhaft neue Schwerpunkte zu planen, seien erforderlich. Bei der Schaffung weiterer Stellen sollten auch Frauen mit Behinderungen einbezogen werden und diese sollten für diesen Themenbereich gut qualifiziert sein; auch für Schulungen und Fortbildung wären Ressourcen bereitzustellen. Zwei Drittel der befragten Einrichtungsmitarbeiterinnen hielten für ihre Einrichtung die Schaffung barrierefreier Zugänge, Räume und Sanitäranlagen für entscheidend, ein Drittel der qualitativ befragten Mitarbeiterinnen würde eine eigene Beratung in Deutscher Gebärdensprache (DGS) anbieten wollen¹⁸⁸. Ebenfalls diskutiert wurde eine barrierefreie Ausstattung der Einrichtung, sowohl in Bezug auf die Erreichbarkeit als auch in Bezug auf die Barrierefreiheit der Informationsmaterialien. Innerhalb der Einrichtung sollten Orientierungssysteme sowie Klingeln für blinde und Gehörschleifen für gehörlose Frauen dauerhaft verfügbar sein. Räume sollten baulich so ausgelegt sein, dass diese eine gute Akustik für schwerhörige Frauen gewährleisten könnten. Im Kontext barrierefreier Materialien wurden sowohl Informationen über die Einrichtung als auch über die Thematik Gewalt und Diskriminierung in leichter Sprache, aber auch in Braille und als Audio- und Videodateien für wertvoll erachtet. Zusätzlich sollten auch Materialien für Angehörige bereitgestellt und auch die Webseite möglichst barrierearm gestaltet werden.

Desweiteren wurden folgende Verbesserungsvorschläge, die man unter der Voraussetzung finanzieller Ressourcen als sinnvoll erachtet, genannt:

- Vermehrte (aufsuchende) Öffentlichkeitsarbeit in den Einrichtungen der Behindertenhilfe
- Bereitstellung eines aufsuchenden Beratungsangebots in den Einrichtungen der Behindertenhilfe
- Schaffung eines Netzwerks zur Weitervermittlung betroffener Frauen an kompetente Stellen
- Bereitstellung von Fahrdiensten
- Projekte speziell für blinde Frauen
- Einbezug von Formen der Unterstützten Kommunikation in der Beratung
- Bereitstellung von Fortbildungsangeboten für Einrichtungen
- Eigene Arbeitsprojekte für betroffene Frauen¹⁸⁹
- Ein gemeinsamer Wille und eine Offenheit für den Einbezug der Zielgruppe der Frauen mit Behinderungen im gesamten Team.

¹⁸⁸ Hierbei sind bei drei Einrichtungen Kurse in DGS für Mitarbeiterinnen gemeint; zwei Einrichtungen wünschen eine kurzfristige Finanzierungsmöglichkeit von Gebärdendolmetscher/-innen.

¹⁸⁹ „Und auch eigene Arbeitsprojekte. Ein Garten, 'ne Werkstatt, wo, was weiß ich, Umschläge gefaltet werden oder was auch immer. 'Nen Café. Kuchen backen können so viele, ja.“ (I: 5; T: 00:38:35)

Zwei der befragten Mitarbeiterinnen stellten in diesem Zusammenhang für die angesprochene Zielgruppe das bestehende Frauenhauskonzept generell in Frage und würden hier eine neue Form speziell für diese Zielgruppen schaffen, indem die Anonymität zur Nutzung von Pflegediensten und der Möglichkeit Besuch empfangen zu können aufgehoben würden. Auch würden hier andere Anforderungen an das Personal gestellt. Die Standorte der Einrichtungen sollten vor allem auch in die jeweiligen Städte integriert sein, um einer Isolation bestehender Wohneinrichtungen entgegenzuwirken.¹⁹⁰

Generell wurde es als wichtig erachtet, bereits frühzeitig angemessene Präventionsprogramme in Kindergärten und Schulen zu etablieren sowie Institutionen, die mit schwerstbehinderten Menschen arbeiten, den Auftrag des Schutzes ihrer Klientel zu übertragen.¹⁹¹

Anhand der Antworten auf die Frage, was die Mitarbeiterin persönlich bräuchte, um den Bedarfen von Frauen mit Behinderungen bestmöglich entgegenzukommen, wurde deutlich, dass hier vor allem Erfahrungen mit der Zielgruppe erforderlich sind. Zudem werden Fortbildungen (zu Bedarfen der Frauen aber auch zu rechtlichen Aspekten¹⁹²) und Vernetzungen als wichtig betrachtet. Vernetzungen sollten hier zum einen dem Austausch unter Professionellen dienen, jedoch auch einem Informationsdefizit über vorhandene Stellen und Angebote für Frauen mit Behinderungen entgegenwirken. Vereinzelt wurden mehr Zeit, Zuverlässigkeit im Team sowie eine eigene Offenheit und Positionierung gegenüber der Thematik genannt.

4.8 Sonstige Themen

Insgesamt wird deutlich, dass in einer großen Mehrheit der Einrichtungen ein grundsätzliches Problembewusstsein gegenüber Gewalt gegen Frauen mit Behinderungen vorhanden ist. Es sind Forschungsergebnisse über die große Gewaltbetroffenheit der Zielgruppe bekannt und sie wird auch innerhalb der Beratungen wahrgenommen.¹⁹³ Ebenfalls ist der Zusammenhang zwischen Gewalt und Behinderungsformen bekannt sowie ein Bewusstsein über den Mangel an barrierefreien Anlaufstellen vorhanden. Auch der Einbezug von Gebärdendolmetscher/-innen wird von zwei Einrichtungen explizit als „Notlösung“ betrachtet, die Wichtigkeit einer direkten gebärdensprachlichen Beratung wird erkannt.¹⁹⁴

¹⁹⁰ „Und ich würde vielleicht sogar zusätzlich noch ‘nen offenes Haus machen. Also, raus aus dieser Anonymität. Dass eben auch Pflegedienste kommen können und dass eben auch diese Menschen Besuch bekommen können von Freunden, von Familienangehörigen. Ne, die sind ja oft isoliert bei uns. [...] Vor allem würd ich diese also wirklich für ‘ne Dezentralisierung sorgen. Rein ins Leben, rein in normale Wohngebiete. Net irgendwie so am Rand gebaut.“ (I: 5; T: 00:37:59)

¹⁹¹ „Eine ganz klare Grenze haben wir bei den absolut schwerstbehinderten Frauen und Mädchen. Und wo ich auch sage, da kann ich auch keinen Selbstbehauptungskurs anbieten, da ist die Institution gefordert, Schutz und Sicherheit herzustellen.“ (I: 13; T: 00:19:57)

¹⁹² „[...] auch an der Stelle müssen wir uns auch noch mal schulen, was sind eigentlich so rechtliche Voraussetzungen. Wir sind ja eine Einrichtung mit ganz hohem Datenschutz. Ich darf ja nicht einfach über jemanden sprechen, wenn ich nicht die Erlaubnis habe. Da war für uns schon auch wichtig noch mal so zu gucken, wie geht es denn da jetzt, wenn jemand unter Betreuung ist und die Betreuerin will was wissen.“ (I: 13; T: 00:16:08)

¹⁹³ „[...] also, sowohl mit geistiger Behinderung, körperlicher Behinderung als auch psychischer Behinderung für uns ganz schnell klar, dass da eine hohe Dunkelziffer ist von Frauen mit Gewalterfahrungen. Und ich kann sagen, dass etwa 2/3 der Frauen von sexueller Gewalt berichtet haben - in diesem geschützten Raum.“ (I: 13; T: 00:02:47)

¹⁹⁴ „Wenn ich bei einer gehörlosen Frau mit Gebärdendolmetscherin arbeite, ist das auch eine Notlösung. An sich müsste ich das dann können. Ich müsste mich mit ihr unterhalten können – direkt.“ (I: 9; T: 00:32:18)

Eine weitere Problematik, die angesprochen wurde, bezieht sich auf die Prozessbegleitung bei Frauen mit Behinderungen. Vor allem kognitiv und psychisch beeinträchtigte Frauen hätten Probleme, im Gewaltfall gerichtlich zu ihrem Recht zu kommen, da beispielsweise Erinnerungen fehlten und Aussagen nicht als verwertbar eingestuft wurden. Man brauche hier „eine Öffnung des Gerichts“; ein Einbezug im Sinne von Sensibilisierungen der beteiligten juristischen Akteur/-innen sei von großer Bedeutung.

Dennoch wird von einigen Einrichtungen auch eine fehlende Bereitstellung von zielgruppenspezifischen Angeboten mit einer niedrigen Nachfrage der Zielgruppe gerechtfertigt, was als kritisch betrachtet werden muss, da dies zu einem negativen Kreislauf führen kann. Durch eine niedrige Nachfrage wird kein Angebot bereitgestellt, was wiederum den Zugang zu den Einrichtungen für betroffene Frauen erschwert.

Eine Frauenhausmitarbeiterin thematisiert die Situation von Frauen, die mit Kindern mit einer Behinderung Schutz im Frauenhaus suchen. Auch für diese Zielgruppe sei es wichtig, ein barrierefreies Angebot bereitzustellen

Fazit: Reflexion und Überblick über wichtige Ergebnisse

Die im empirischen Teil dieser Studie erlangten Erkenntnisse wurden im Rahmen eines Stakeholder Treffens, bei welchem sowohl die Beiratsmitglieder als auch weitere relevante Akteurinnen aus dem Unterstützungssystem anwesend waren, besprochen und reflektiert. Die Ergebnisse dieser Sitzung fließen in die abschließende Reflexion mit ein.

Es besteht Einigkeit darüber, dass bezüglich des Zugangs zum Unterstützungssystem für Frauen mit Behinderungen noch immer ein erheblicher Handlungsbedarf besteht. Trotz erhöhter Aktivitäten in Deutschland in den letzten Jahren, die auch eine Folge der nationalen Gewaltprävalenzstudie waren, konnte bislang keine umfassende Barrierefreiheit für diese Zielgruppe erreicht werden.

Den Unterstützungseinrichtungen fehlt es vor allem an einer Routine im Umgang mit der Zielgruppe und an Kompetenzen für eine zielgruppengerechte Beratung. Häufig würde es sich hier noch um Einzelfallentscheidungen handeln; ein Konzept, welches klar bestimmte Zielgruppen anspricht und fachkompetent berät, fehlt vielen Einrichtungen bislang. Hier kurzfristig eine vollständige Barrierefreiheit zu erwarten, könnte jedoch mit Überforderung und auch einer Abwehr gegenüber dieser Thematik einhergehen. Deshalb sollten realistische Ziele gesetzt werden, die schrittweise auf eine „Barrierearmut“ hinarbeiten. Vor allem ressourcenarme Einrichtungen benötigten Informationen, inwiefern diese umgesetzt werden kann. Der Einbezug **aller** von Gewalt betroffenen Frauen in das Unterstützungssystem darf jedoch als langfristiges Ziel nicht aus den Augen verloren werden. Notwendige Rahmenbedingungen zur Umsetzung von Barrierefreiheit oder Barrierearmut im Unterstützungssystem sind die Bereitstellung finanzieller und personeller Kapazitäten. Aber auch ein gemeinsamer Wille der Mitarbeiterinnen für den Einbezug der Zielgruppen der Frauen mit Behinderungen als festen Bestandteil der Arbeit ist erforderlich. Zudem stellen Kooperationen und Vernetzungen mit Interessensvertretungen behinderter Menschen, Fachberatungsstellen für Menschen mit Behinderungen und anderen Einrichtungen der Behindertenhilfe relevante Komponenten dar, um einen gegenseitigen Informationsaustausch zu gewährleisten und wechselseitig Kompetenzen zu erhöhen. Dies kann für Unterstützungseinrichtungen zu einer vermehrten Routine im Umgang mit der Zielgruppe selbst einhergehen und somit mit einem Abbau von Berührungspunkten und Barrieren in den eigenen Köpfen bewirken. Innerhalb der Behindertenhilfe stellt eine Sensibilisierung für die Gewaltthematik eine gewinnbringende Auswirkung von Kooperationen dar. Die Kooperation und Vernetzung auf Augenhöhe kann so zum Auf- und Ausbau einer fachkompetenten Unterstützung gewaltbetroffener Frauen führen.

In der Studie und den anschließenden Diskussionen wurde deutlich, dass Informationen über Angebote und Abläufe innerhalb der Unterstützungseinrichtungen häufig die betroffenen Frauen nicht erreichen. Als Verbesserungsmaßnahme wurde hier eine verstärkte zielgruppenspezifische Aufklärungs- und Informationsarbeit vorgeschlagen, die aber auch mit der parallelen Entwicklung zielgruppengerechter Angebote einhergehen muss. Darüber hinaus sollte verstärkt aufsuchende Arbeit von Seiten der Unterstützungseinrichtungen angeboten werden, auch um Unsicherheiten und Schwellen bei der Unterstützungssuche bei betroffenen Frauen abzubauen und Transparenz hinsichtlich der Angebote und Abläufe zu schaffen. Ressourcen hierzu sollten von Seiten der Mittelgeber bereitgestellt werden.

Eine Transparenz und detaillierte Informationen bezüglich der tatsächlichen Barrierefreiheit der jeweiligen Einrichtungen wurden vor allem auch von den betroffenen Frauen mit Behinderungen als wichtig erachtet, um als Unterstützungssuchende genau abschätzen zu können, inwiefern ein Angebot tatsächlich in Anspruch genommen werden kann. Das Aufsuchen einer nicht-barrierefreien Einrichtung, die sich jedoch als barrierefrei ausgegeben hatte, wird als großes Frustrationsmoment beschrieben. Bestehende Möglichkeiten zur

Überwindung von Barrieren bei der Nutzung einer Beratungsstelle sollten im Erstkontakt direkt und offen kommuniziert werden.

Ein wiederkehrendes Thema stellt außerdem die Unsicherheit im Unterstützungssystem für gewaltbetroffene Frauen dar, inwiefern Frauen mit Behinderungen selbstverständlich einbezogen und wo eventuell spezifische Angebote für einzelne Zielgruppen geschaffen werden sollten. Hier könnte eine Doppelstrategie sinnvoll sein: einerseits sollte ein selbstverständlicher Einbezug aller von Gewalt betroffener Frauen im Unterstützungssystem etabliert werden; zum anderen könnten zusätzliche Angebote dort geschaffen werden, wo es sinnvoll ist, etwa Beratungsangebote in Deutscher Gebärdensprache, Sprechstunden externer Stellen in Einrichtungen der Behindertenhilfe, etc.

Von den betroffenen Frauen mit Behinderungen wurde vielfach keine „Sonderbehandlung“ gewünscht. Als wünschenswert wurde vielmehr eine fachlich kompetente Beratung angesehen, die mit einer Selbstverständlichkeit und ohne Berührungsängste unter Berücksichtigung der individuellen Lebensbedingungen unterstützend zur Seite steht. Wichtig sei vor allem, dass die Wahl zum Aufsuchen bestimmter Unterstützungseinrichtungen bei der betroffenen Frau selbst liegt.

Generell wird der gesellschaftliche Blick auf Menschen mit Behinderungen als höchst problematisch eingeschätzt. Beeinträchtigte Frauen in Gewaltsituationen erleben häufig, nicht ernst genommen zu werden, was wiederum eine Unterstützungssuche be- oder verhindert. Hier käme einer umfangreichen Öffentlichkeitsarbeit, bezogen auf die Gesamtbevölkerung aber auch auf bestimmte Berufsgruppen eine besondere Bedeutung zu.

Insgesamt wurde deutlich, dass die problematische Situation von Frauen mit Behinderungen im Unterstützungssystem durch unterschiedliche Aspekte bedingt ist, die sich wechselseitig negativ beeinflussen können. Vorhandene Barrieren in Unterstützungseinrichtungen führen zu einem geringeren Zulauf bestimmter Zielgruppen. Dieser wiederum kann dazu führen, keine zielgruppengerechten Angebote bereitzustellen, da der Bedarf nicht offensichtlich sichtbar wird. Hier bedarf es praxisrelevanter Informationen über kleinschrittige Maßnahmen, die auch durch kleinere Einrichtungen zu bewältigen sind, sowie eine gesamtgesellschaftliche Aufklärung und Sensibilisierung für diese Thematik und nicht zuletzt auch und vor allem kontinuierliche Kooperationen und Vernetzungen relevanter Akteur/innen.

Literatur

Schrötle, Monika / Hornberg, Claudia / Glammeier, Sandra et al. (2013): Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Ergebnisse der quantitativen Befragung. Endbericht. Im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Berlin.

[online] URL: http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Lebenssituation-und-Belastungen-von-Frauen-mit-Behinderungen-Langfassung-Ergebnisse_20der_20quantitativen-Befragung.property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf (07.06.14)