

Anhang

INTERVIEWLEITFADEN

Leitfaden für die Interviews mit den Leiterinnen der Wohneinrichtungen

EINSTIEGSFRAGEN:

- In welcher Funktion haben Sie mit Menschen mit Lernschwierigkeiten zu tun?
- Wie lange sind Sie schon in dieser Funktion tätig?
- Wie viele Einrichtungen leiten Sie?

- Wie groß sind die Wohneinrichtungen und wie viele Menschen leben dort?
- Eigenes Zimmer?
- Wie alt sind die Bewohner und Bewohnerinnen durchschnittlich?

- Sind die BewohnerInnen alle in einer Tagesstruktur?

- Leben auch Menschen mit Körperbehinderungen in den Einrichtungen?

SELBSTBESTIMMUNG:

- Würden Sie sagen, dass die BewohnerInnen genug Privatsphäre haben?
- Glauben Sie, dass Selbstbestimmung für die BewohnerInnen in Ihren Einrichtungen möglich ist?
- Was können die BewohnerInnen ihrer Meinung nach mitbestimmen und was nicht?
- Gibt es Beschränkungen durch die Hausordnungen
- Haben die BewohnerInnen Mitspracherecht bei der Dienstplangestaltung, beziehungsweise können sie Wünsche aussprechen welche MitarbeiterInnen sie wann im Dienst haben wollen?
- Können sich die BewohnerInnen aussuchen wer sie bei Bedarf pflegerisch unterstützt?
- Gibt es einen Wohnsprecher/eine Wohnsprecherin?
- Wie viel Einfluss haben diese auf den Wohnalltag?

ÜBERLEITUNGSFRAGE SEXUALITÄT:

- Wie würden Sie Sexualität definieren?

FRAGEN ZUR SEXUALITÄT:

- Welchen Stellenwert hat das Thema Sexualität für den Verein XXX?
- Alternativfrage: Welchen Stellenwert hat das Thema Sexualität für die Einrichtungen, die Sie leiten?

- Bemerkten Sie eine Veränderung in den letzten Jahren?

- Was hat sich gebessert? Hat sich etwas verschlechtert?
- Glauben Sie, trägt die Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention im Jahr 2008 zu einer positiven Veränderung bei?
- Gibt es Vernetzungen mit anderen Vereinen oder mit Beratungsstellen zum Thema Sexualität?
- Was vermuten Sie, warum die Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten noch immer ein so tabuisiertes Thema ist?

MENSCHEN MIT HOHEM ASSISTENZBEDARF:

- Was halten sie von der These, dass die sexuellen Bedürfnisse von Menschen mit hohem Assistenzbedarf oft missachtet oder falsch interpretiert werden?

THEMATISIERUNG UND ANGEBOTE:

- Wird Ihrer Meinung nach Sexualität in den Wohngemeinschaften genügend thematisiert?
- Sind die BewohnerInnen genügend aufgeklärt/beraten?
-
- Gibt es Workshops von SexualpädagogInnen /SexualberaterInnen für die MitarbeiterInnen und BewohnerInnen?
- Wenn ja: Wie oft werden diese angeboten?
- Glauben Sie, dass die Workshops positiv zur Sexualität beitragen können?
- Werden die BewohnerInnen über Beratungsstellen oder Erwachsenenbildungsangebote zum Thema Sexualität informiert? (Broschüren, Aushänge usw.)
- Wenn nein: Glauben Sie besteht Bedarf dafür?

MITARBEITERINNEN UND BEWOHNERINNEN:

- Wie werden die MitarbeiterInnen rund um sexuelle Themen (noch) sensibilisiert?
- Gibt es verpflichtende Fortbildungen? Gibt es finanzielle Ressourcen für Ausbildungen (Sexualpädagogik?)
- Gibt es spezielle Supervisionen zum Thema Sexualität?
- Würden Sie sagen, dass die MitarbeiterInnen einen erwachsenengemäßen Umgang mit den Bewohnern und Bewohnerinnen pflegen?
- Welche Rolle spielt ihrer Meinung nach eine Infantilisierung der BewohnerInnen für die Sexualität?
- In Bezug auf welche Themen können ihrer Meinung nach die BewohnerInnen mit den MitarbeiterInnen offen über sexuelle Wünsche sprechen?
- Wird versucht, diese Wünsche in die Tat umzusetzen?
- Wenn ja: Wie werden solche Wünsche finanziert?

KONTAKTE:

- Soziale Netzwerke: Welche Kontakte haben die BewohnerInnen zu Menschen außerhalb der Wohneinrichtung? (Freunde, Verwandte, usw.)
- Finden Sie diese Kontakte ausreichend?

ANGEHÖRIGE:

- Ihrer Erfahrung nach, haben die Eltern Auswirkungen auf die BewohnerInnen hinsichtlich ihrer Sexualität (obwohl es sich um Erwachsene handelt)?

THEMEN RUND UM DIE SEXUALITÄT:

- Ist die Libida-Sexualbegleitung von alpha nova ein Thema?
- Wenn ja: Wie haben die BewohnerInnen von der Sexualbegleitung erfahren?
- Wenn nein: Glauben Sie, dass eine Sexualbegleitung in Ihren Einrichtungen nötig wäre?

- Ist Liebe und Partnerschaft in den Wohneinrichtungen ein Thema?
- Werden Partnerschaften von den MitarbeiterInnen akzeptiert?

- Wie wird mit dem Wunsch nach Heirat umgegangen?

- Ist Homosexualität ein Thema?

- Wie wird mit dem Thema Verhütung umgegangen?
- Gibt es auch Fälle von präventiver Verhütung; also, dass die BewohnerInnen keine sexuellen Kontakte haben und es wird trotzdem verhütet?

- Gibt es viele Frauen die sterilisiert sind?
- Welche Auswirkungen haben Ihrer Meinung nach Sterilisationen auf das Wohlbefinden der BewohnerInnen?
- Werden jetzt auch noch BewohnerInnen sterilisiert?

- Wie wird mit einem Kinderwunsch umgegangen?
- Mal angenommen eine Bewohnerin ist schwanger? Was würde geschehen?
- Wird die Möglichkeit Kinder zu bekommen im Vorfeld thematisiert?

- Glauben Sie, haben Männer andere sexuelle Bedürfnisse als Frauen?

SEXUELLE UND SEXUALISIERTE GEWALT:

- Wie viele BewohnerInnen glauben Sie sind von sexueller Gewalt betroffen?
- Was passiert, wenn ein Fall bekannt wird?

- Wer sind die TäterInnen?
- Wer vermuten Sie, sind eher Täter beziehungsweise Täterinnen, die BewohnerInnen oder die MitarbeiterInnen?
- Was passiert mit den TäterInnen, wenn es ein Mitbewohner oder eine Mitbewohnerin ist?
- Was passiert mit den TäterInnen, wenn es ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin ist?
- Was glauben Sie ist wichtig, um die BewohnerInnen vor sexuellen Übergriffen zu schützen?
- Welche Maßnahmen gibt es für die Opfer?

THERAPIE:

- Können die BewohnerInnen Therapie in Anspruch nehmen?

PERSÖNLICHES BUDGET UND SELBSTBESTIMMUNG:

- Könnten Sie sich ein Persönliches Budget für die Bewohner und Bewohnerinnen in Ihren Wohneinrichtungen vorstellen?
- Glauben Sie, dass die Einführung des PB sich positiv auf die Selbstbestimmung und speziell auch auf die sexuelle Selbstbestimmung auswirken würde?
- Was bräuchte es Ihrer Meinung nach in den vollbetreuten Wohneinrichtungen, damit sexuelle Selbstbestimmung möglich wird?

AUSBLICK:

- Was wünschen Sie sich im Bezug auf das Thema Sexualität von Frauen und Männern mit Lernschwierigkeiten für die Zukunft?

SCHLUSS:

- Gibt es irgendetwas, was Ihrer Meinung nach im Interview zu kurz gekommen ist und Sie hinzufügen wollen?

Leitfaden für das Interview mit der Sexualpädagogin Frau Mag. R.

EINSTIEGSFRAGEN:

- In welcher Funktion hast du mit Menschen mit Lernschwierigkeiten zu tun?
 - Wie lange bist du schon in dieser Funktion tätig?
 - Wie lange machst du Workshops?
 - Welche Ausbildung(en) hast du absolviert?
-
- Haben die BewohnerInnen in den vollbetreuten Wohneinrichtungen, in denen du die Workshops machst, alle ein eigenes Zimmer und genug Privatsphäre?

SELBSTBESTIMMUNG:

- Was fällt dir zum Thema Selbstbestimmung in Bezug auf die Wohnsituation ein?
- Welche strukturellen Gegebenheiten verhindern, beziehungsweise erschweren deiner Meinung nach die Selbstbestimmung?

ÜBERLEITUNGSFRAGE SEXUALITÄT:

- Wie würdest du Sexualität definieren?
 - Was vermutest du, warum das Thema Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten allgemein betrachtet noch immer ein tabuisiertes Thema ist?
-
- Bemerkst du eine Veränderung in den letzten Jahren.
 - Was hat sich gebessert oder verschlechtert?
 - Glaubst du, trägt die Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention im Jahr 2008 zu einer positiven Veränderung bei?

ÜBERLEITUNGSFRAGE WORKSHOPS:

- Wie werden die BewohnerInnen auf die Workshops aufmerksam gemacht?
- Welcher Bedarf besteht deiner Meinung nach für Workshops?
- Werden Workshops erst angeboten wenn aufgrund eines Vorfalls eine Notwendigkeit dazu besteht?
- Wie lange dauert ein Workshop?
- Sind die Workshops geschlechtsspezifisch? Wie ist das Geschlechterverhältnis in den gemischten Workshops?

WORKSHOPS BEWOHNER UND BEWOHNERINNEN:

- Wie kann man sich den inhaltlichen Aufbau eines Workshops für Menschen mit Lernschwierigkeiten vorstellen?
- Welche Themen werden besprochen?
- Gibt es „Lieblingsthemen der Bewohner und BewohnerInnen“?
- Sind bei den Themen geschlechtsspezifische Unterschiede bemerkbar?

- Gibt es auch Menschen mit hohem Assistenzbedarf, die von dir beraten werden?
- Was hältst du von der These, dass die sexuellen Bedürfnisse von Menschen mit hohem Assistenzbedarf oft missachtet oder falsch interpretiert werden?

- Gibt es auch Pärchen die sich Rat bei dir holen?
- Mit welchen Problemen kommen Pärchen zu dir?
- Glaubst du, wird den Pärchen genügend Freiraum und Entscheidungsfreiheit gelassen?

- Ist Homosexualität ein Thema?
- Wenn ja: Wie wird darauf reagiert?
- Wenn nein: Warum vermutest du, dass es kein Thema ist?

- Wird der Wunsch zu heiraten oft geäußert?
- Wie gehst du damit um? Was rätst du den Bewohnerinnen?

- Gibt es in deinen Workshops auch BewohnerInnen die Erfahrungen mit der Libida-Sexualbegleitung von alpha nova haben?
- Wenn ja: Welche Rückmeldungen gibt es dazu?

- Wie wird mit dem Thema Verhütung umgegangen?
- Gibt es auch Fälle von präventiver Verhütung?
- Wenn ja: Wie stehst du dazu?

- Welche Themen beschäftigen sterilisierte Frauen?
- Bemerkst du in den Workshops Spätfolgen bei den Frauen?
- Wenn ja: Wie äußern sich diese?

- Welche Fragen kommen zum Thema Kinderwunsch?
- Was wird als häufigster Grund genannt warum eine Frau oder ein Mann Kinder haben will?
- Hast du mit vielen Frauen zu tun, die zu einer Abtreibung gezwungen oder überredet wurden?
- Gibt es auch Frauen, die Kinder bekommen haben?
- Was ist mit den Kindern passiert?

- Wie viele Frauen sind schätzungsweise in den Einrichtungen, in denen du Workshops machst, von diesem Thema betroffen?
- Weißt du, wie viele Kinder in den letzten Jahren geboren worden sind?
- Sind viele Bewohner und Bewohnerinnen von sexueller Gewalt und sexualisierten Gewalterfahrungen betroffen?
- Wird das Thema sexuelle Gewalt auch in den Workshops besprochen?

WORKSHOPS MITARBEITER UND MITARBEITERINNEN:

- Wie sind die Workshops für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen inhaltlich aufgebaut?
- Welche Fragen beschäftigen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen (am meisten)?
- Gibt es Bedenken und Vorbehalte, die von den MitarbeiterInnen zur Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten geäußert werden?
- Hast du das Gefühl, dass die MitarbeiterInnen die eigenen Vorstellungen und auch Wertvorstellungen zum Thema Sexualität, Liebe und Partnerschaft weitervermitteln wollen?
- Glaubst du, werden eigene Idealvorstellungen auf die Bewohner und Bewohnerinnen projiziert?
- Es werden in diverser Fachliteratur immer wieder Mythen zur Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten beschrieben (Klebrige Distanzlose, das ewige Kind, der masturbierende Umtriebige, usw.). Sind diese Mythen bei den MitarbeiterInnen in der Einstellung zum Thema Sexualität bemerkbar?

SCHLUSS:

- Was würdest du dir ganz allgemein für die Zukunft zum Thema Sexualität von Frauen und Männern mit Lernschwierigkeiten wünschen?

Leitfaden für das Interview mit Frau DSA Bettina Weidinger

EINSTIEGSFRAGEN:

- Was bietet das Institut für Sexualpädagogik für erwachsene Frauen und Männer mit Lernschwierigkeiten an?
- Wie lange gibt es bereits diese Angebote?
- Was bietest du selbst für Menschen mit Lernschwierigkeiten an?

ÜBERLEITUNGSFRAGEN SEXUALITÄT:

- Wie würdest du Sexualität definieren?
- Wie wird mit dem Thema Sexualität deiner Meinung nach umgegangen?
- Was hat sich in den letzten Jahren getan?
- Was ist für dich erfreulich/was nicht?

- Warum wird, ganz allgemein betrachtet, um das Thema Sexualität noch immer ein Geheimnis gemacht?

- Wird deiner Meinung nach die Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten genügend thematisiert?

- Was vermutest du, warum das Thema „Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten“ allgemein betrachtet noch immer ein tabuisiertes Thema ist?

VERNETZUNG MIT ANDEREN BERATUNGSSTELLEN:

- Welche Rolle spielt das Institut für Sexualpädagogik bei der Vernetzung zum Themenbereich der Sexualität?

WORKSHOPS MENSCHEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN:

- Welcher Bedarf besteht deiner Meinung nach für die Workshops?
- Werden Workshops erst angeboten, wenn aufgrund eines Vorfalls eine Notwendigkeit dazu besteht?
- Wie lange dauert ein Workshop?
- Sind die Workshops geschlechtsspezifisch? Wie ist das Geschlechterverhältnis in den gemischten Workshops?

- Wie kann man sich den inhaltlichen Aufbau eines Workshops für Menschen mit Lernschwierigkeiten vorstellen?
- Welche Themen werden besprochen?
- Gibt es „Lieblingsthemen der Bewohner und Bewohnerinnen“?
- Sind hier geschlechterspezifische Unterschiede bemerkbar?

- Gibt es auch Menschen mit Lernschwierigkeiten und hohem Assistenzbedarf, die von dir beraten werden?
- Was hältst du von der These, dass die sexuellen Bedürfnisse von Menschen mit hohem Assistenzbedarf oft missachtet oder falsch interpretiert werden?
- Ist Homosexualität ein Thema in den Workshops?
- Wenn ja: Wie wird darauf reagiert?
- Wenn nein: Warum nicht?
- Mit welchen Themen wenden sich Pärchen innerhalb von Wohneinrichtungen an dich?
- Wird der Wunsch sich zu verheiraten oft geäußert?
- Wie wird mit dem Thema Verhütung umgegangen?
- Gibt es auch Fälle von präventiver Verhütung?
- Wenn ja: Wie stehst du dazu?
- Welche Fragen kommen zum Thema Kinderwunsch?
- Was wird als häufigster Grund genannt, warum eine Frau oder ein Mann Kinder haben will?
- Hast du mit vielen Frauen zu tun, die zu einer Abtreibung gezwungen oder überredet wurden?
- Sind Frauen dabei, die Kinder bekommen haben?
- Glaubst du, sind viele Bewohner und Bewohnerinnen von sexueller Gewalt und sexualisierten Gewalterfahrungen betroffen?
- Wird das Thema sexuelle Gewalt auch in den Workshops besprochen?

FALLSUPERVISION MITARBEITERINNEN:

- Welche Fragen beschäftigen die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen (am meisten)?
- Gibt es Bedenken und Vorbehalte, die von den MitarbeiterInnen zur Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten geäußert werden?
- Hast du das Gefühl, dass die MitarbeiterInnen die eigenen Vorstellungen und auch Wertvorstellungen zum Thema Sexualität, Liebe und Partnerschaft weitervermitteln wollen?
- Werden deiner Meinung nach eigene Idealvorstellungen auf die Bewohner und Bewohnerinnen projiziert?
- Es werden in diverser Literatur immer wieder Mythen zur Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten beschrieben; sind diese Mythen bei den MitarbeiterInnen in der Einstellung zum Thema Sexualität bemerkbar?

SEXUALTHERAPIE/ BERATUNG:

- Kommen auch Menschen mit Lernschwierigkeiten in deine Beratung und Therapie?

ABSCHLUSS:

- Was würdest du dir für die Zukunft zum Thema Sexualität von Frauen und Männern mit Lernschwierigkeiten wünschen?

Leitfaden für das Interview mit Frau Mag. Lisa Udl

EINSTIEGSFRAGEN:

- Was macht der Verein NINLIL?
- In welcher Funktion sind Sie beim Verein NINLIL tätig?
- Wer nimmt Ihre Angebote in Anspruch?

- Wie wird Ihrer Meinung nach ganz allgemein mit dem Thema Sexualität von Frauen und Männern mit Lernschwierigkeiten umgegangen?

- Werden Ihrer Meinung nach die Bedürfnisse ausreichend ernst genommen?

- Bemerkten Sie eine Veränderung in den letzten Jahren?

- Sie bieten auch Seminare an, wie fällt die Resonanz der Frauen, die die Seminare bei Ihnen besuchen, aus?

ÜBERLEITUNGSFRAGE:

- Wie viele erwachsene Menschen mit Lernschwierigkeiten sind schätzungsweise in Österreich von sexueller Gewalt betroffen?

- Warum gibt es Ihrer Meinung nach so wenige Studien zu diesem Thema?

SEXUELLE GEWALT ALLGEMEIN:

- Was versteht der Verein NINLIL unter sexueller Gewalt?

- Sind mehr Männer oder Frauen von sexueller Gewalt betroffen?
- Glauben Sie, dass die Gefahr, als Mann sexuelle Gewalt erfahren zu müssen, unterschätzt wird?
- Wo finden die Übergriffe meist statt?
- Kann man sagen, dass die Übergriffe in einem bestimmten Umfeld häufiger vorkommen?

VOLLBETREUTE WOHNEINRICHTUNGEN:

- Wie hoch schätzen Sie die Vorkommnisse von sexueller Gewalt in vollbetreuten Wohneinrichtungen?
- Wird das Thema in den Einrichtungen unterschätzt?
- Wie wird in den Wohneinrichtungen mit dieser Thematik/Problematik umgegangen? (zum Beispiel präventive Maßnahmen, Aufklärung/Beratung, MitarbeiterInnenfortbildungen)

FORTBILDUNGEN:

- Sie bieten auch eine MitarbeiterInnenfortbildungen an. Wie häufig werden diese in Anspruch genommen?
- Sind Ihrer Erfahrung nach die MitarbeiterInnen genügend sensibilisiert?

OPFER:

- Wird Ihrer Meinung nach den Opfern genügend geglaubt/werden sie ernst genommen?
- Wenn nein: Warum wird die Glaubwürdigkeit oft bezweifelt?
- Werden die Opfer vor Gericht ernst genommen?

TÄTERINNEN:

- Wer sind die TäterInnen?
- Kommt es oft zu Anzeigen?
- Warum wird die Möglichkeit, dass ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin der Täter oder die Täterin sein kann noch so wenig thematisiert?
- Was passiert Ihrer Erfahrung nach mit dem Mitarbeiter oder mit der Mitarbeiterin wenn ein Fall bekannt wird?
- Wie wird Ihrer Erfahrung nach meistens damit umgegangen, wenn ein Mitbewohner oder eine Mitbewohnerin sexuelle Gewalt ausübt?
- Wieso kommt es anscheinend so selten zu Verurteilungen?

STERILISATION:

- Glauben Sie, kommt Sterilisation noch häufig vor?
- Wird ihrer Meinung nach das Thema genügend aufgearbeitet?
- Können die betroffenen Frauen offen darüber sprechen?

HOMOSEXUALITÄT UND TRANSSEXUALITÄT:

- Lesbische Frauen können sich bei NINLIL auch Rat holen, glauben Sie, wird Homosexualität in den Einrichtungen genügend thematisiert?

- Wird Transsexualität thematisiert?
- Wenn ja: Genügend?
- Wenn nein: Woran könnte das liegen?

ABSCHLUSS UND AUSBLICK:

- Was wünschen Sie sich für die Zukunft?
- Was muss sich Ihrer Meinung nach noch verändern, damit es zu weniger sexueller Gewalt kommt?

TRANSKRIPTIONSRICHTLINIEN

| | |
|---------------------------------|---|
| I : | Interviewerin |
| IP : | Interview-Partnerin |
| Mh, mhm | Zustimmung |
| ahm | Verzögerungssignale |
| ahm/mhm | Innerhalb des Satzes unterstrichen |
| (.) | Pause unter 1 Sek. |
| (1) | Pause 1 Sek. |
| (2) | Pause 2 Sek. |
| (3) | Pause 3 Sek. |
| Oder | |
| (-), (--), (----) | kurze, mittlere, längere Pause |
| <i>(fällt ins Wort)</i> | Interviewer/Gesprächspartner fällt ins Wort |
| <i>(lachen)</i> | Interviewer/Gesprächspartner lacht |
| <i>(lacht laut/sarkastisch)</i> | Beschreibung des Lachens |
| <i>(Unterbrechung)</i> | Unterbrechung |
| (<f>) | lautes Sprechen |
| (<p>) | leises Sprechen |
| <u>Betont</u> | betont, unterstrichen, aber nicht laut |
| LAUT | laut, akzentuiert (auch Silben, z.B. AkZENT) |
| die=die=die | Stottern, Wiederholung, schnell gesprochen, Verschleifung |
| // | abgebrochener Satz/neuer Satz |

TRANSKRIPTE DER INTERVIEWS

Interview 1: Frau Mag. S.

Interviewdauer: 77 min, 50 sec

Berufliche Tätigkeit: Leiterin von drei Wohneinrichtungen

I : In welcher Funktion haben Sie mit Menschen mit Lernschwierigkeiten zu tun?

IP : Also derzeit bin ich Wohnverbandsleiterin bei (XXX), das bedeutet (.) ich bin nicht mehr direkt mit den betreuten oder unterstützten Personen in Kontakt, sondern (.) ich bin zuständig für die (.) Organisation, Administration und Verwaltung für drei Stützpunkte. (.) Zwei Wohngemeinschaften und einen (.) Bewohnerstützpunkt wo (.) ambulante Betreuung angeboten wird (.) im Letzteren (...) und eben auch in meiner Verantwortung ist natürlich die gute, qualitativ hochwertige, inhaltliche (..) Begleitung der Personen.

I : Mhm. Wie lange sind Sie schon in dieser Funktion tätig?

IP : Jetzt seit genau einem Jahr. Befristet bis Ende 2013, muss ich dazusagen. Davor war ich in der Betreuung (.) mehrere Jahre tätig.

I : Ahm (.) wie groß sind die Einrichtungen? Wie kann man sich das vorstellen, also es hat (.) // ich hab' gelesen auf der Homepage, es hat jeder Bewohner, jede Bewohnerin ihr eigenes Zimmer? (2) Gibt's sonst auch noch wirklich Räume (.) für Privatsphäre, Rückzugsmöglichkeiten?

IP : Also es ist unterschiedlich, man muss unterscheiden zwischen vollbetreuten Einrichtungen, das sind die Wohngemeinschaften, die beiden (.) die unterschiedlich groß sind. Also (.) von den Quadratmetern her, die Zimmer haben (.) immer so zwischen zehn und dreizehn Quadratmeter, sind absperrbar, also es hat wirklich jeder so seinen Rückzugsraum (.) und dann gibt es noch Gemeinschaftsräume in den Wohngemeinschaften. Ahm im begleiteten Wohnen ist es so, dass die Personen alle in eigenen Wohnungen sind, das heißt, da ist sowieso die (.) Privatsphäre auch nochmals ganz klar definiert.

I : Wie alt sind die Bewohner und Bewohnerinnen durchschnittlich?

IP : Ahm, Durchschnitt habe ich mir jetzt nicht ausgerechnet, aber es ist unterschiedlich, es sind alle erwachsen. Es gibt (.) einzelne Rausreißer, also wir haben jetzt in einer WG eine junge Frau, die wird erst im Oktober volljährig. War in einer (.) Wohneinrichtung der MA11, also der Jugendwohlfahrt (.) und ist eben (.) schon (.) ausnahmsweise schon vorzeitig zu uns gezogen, ist aber eher eine Ausnahme, also (.) mindestens achtzehn (2) müssen die Personen grundsätzlich sein.

I : Ah ok. Arbeiten die Bewohnerinnen und Bewohner alle werktags ahm (.) in einer Werkstätte? Oder gibt es auch Personen, die tagsüber auch betreut werden (.) in der Einrichtung?

IP : In den Einrichtungen für die ich zuständig bin, sind alle in Tagesstrukturen, also entweder (.) gehen sie regulären Arbeiten nach, oder sie sind in=in Werkstätten und Tagesstrukturen. Teilweise bei (XXX), aber nicht (.) ahm ausschließlich. Das heißt vormittags ist grundsätzlich keine Betreuung, es sei denn im Krankheitsfall (..) wird das organisiert, dass dann Betreuung wenn es notwendig ist auch (.) vormittags zur Verfügung steht.

I : Mhm. Gibt es auch Menschen mit ausschließlich Körperbehinderung? Bei Ihnen?

IP : Nein=nein, bei mir in der Einrichtung nicht. (2) Im Wohnverbund, ja.

I : Grundsätzlich schon, aber bei Ihnen (.)

IP : Also (XXX) ist schon vor allem für die Betreuung und Begleitung von Menschen mit ahm=ahm Lernschwierigkeiten. Und dann eben auch zusätzlichen Beeinträchtigungen (.) zuständig.

I : Ahm (.) Glauben Sie ganz allgemein, dass Selbstbestimmung für die Bewohner und Bewohnerinnen in Ihrer Einrichtung möglich ist?

IP : Wir diskutieren das (.) ganz intensiv und groß. Ahm (-) es hat sich, glaube ich, sehr, sehr viel getan in den letzten Jahren in diese Richtung, dass das Bewusstsein einfach auch (.) verstärkt in den Vordergrund tritt, seitens der Einrichtung, dann auch seitens des Personals in den Teams ahm (- -) Selbstbestimmung ist (.) // wir diskutieren es auch ganz viel in Fort- und Weiterbildungen weils' einfach so schwierig ist, weil die Grenzen so schnell einfach (.) Da zu sein scheinen. Ahm worauf verstärkt geachtet wird ist auf alle Fälle das Mitsprache - und Mitbestimmungsrecht. Also, das man da realistisch ist und sagt (.) gut, vieles (.) ist einfach in einem abgesteckten Rahmen und vorgegeben, wir sind da kritisch und wir sind uns dessen bewusst und versuchen so (.) gut wie möglich mit zu agieren, aber man kann derzeit eher von Mitsprache und Mitbestimmung sprechen.

I : Wo glauben Sie dass die Bewohner und Bewohnerinnen kein Mitspracherecht haben, das vielleicht mehr sein sollte?

IP : Also was mir da (.) als erstes einfällt ist die gesetzliche Verankerung der Wahlfreiheit. Was (.) Wohnort betrifft, die ist (.) in Wien, in Österreich nicht gegeben. Es ist einfach so, dass es sehr lange Wartelisten gibt für alle Wohnplätze, für alle Betreuten die wir anbieten. Das heißt wann was frei wird, muss man quasi nehmen was kommt, damit könnten wir gar nicht dieser=dieser Grundlage der Wahlfreiheit nachkommen. Und das zieht sich dann fort, auch in andere Bereiche, dass es immer wieder so ist, dass man (.) eigentlich gar nicht, mindestens zwei Möglichkeiten zur Auswahl geben kann (..) aufgrund von Zeitdruck, von Ressourcenmangel (.) man kann aber schon versuchen d e m entgegenzuwirken. Zum Beispiel ahm (.) wenn jemand sagt, er ist unzufrieden, oder sie ist unzufrieden (.) mit dem jetzigen Wohnplatz (.), das auch ernst zu nehmen, aufzugreifen, ahm (.) nicht nur innerhalb von (XXX) dann nach Alternativen zu schauen, sondern wirklich auch hinauszugehen und da (..) eben auch realistisch zu sein und zu sagen, es braucht halt vielleicht Zeit (..) also, es wird versucht, aber das ist so (.) ein=ein großer Bereich, jetzt gerade im Bereich Wohnen (.) und ich mir denk' da ist (.) einfach (.) die Situation nicht so wie sie sein sollte.

I : In den Wohneinrichtungen intern (..) wo kann mitbestimmt werden? In der Tagesstruktur (.) zum Beispiel?

IP : Ja (..) also innerhalb der Wohneinrichtungen wird (.) ganz stark darauf geachtet, dass nicht vorgegeben wird, zum Beispiel angefangen von was wird gegessen? Wer wählt die Kleidung aus? Was wird eingekauft? Wie ist so die=die Freizeitgestaltung? Das wird gemeinsam mit den Personen (.) erarbeitet und sie werden dabei unterstützt wo sie Unterstützung brauchen (.) und es wird aber (.) dahin gearbeitet, so viel wie möglich, auch dass die Personen (.) selbstständig machen können, ist halt ganz unterschiedlich was möglich ist, aber das steht schon im Fokus. Es gibt regelmäßig (.) Besprechungen in den Wohneinrichtungen, wo eben (.) Themen auch besprochen werden, die die Bewohner und Bewohnerinnen der (.)=der Wohngemeinschaften, oder des Wohnstützpunkts vorgeben (..) wo gemeinsam geplant wird, wo aber auch (.) über Probleme gesprochen wird. Also, das=das ist so eine Rahmenbedingung die geschaffen wird, damit möglichst viel Mitsprache (.) auch möglich ist.

I : Hatten die Bewohner und Bewohnerinnen Mitsprache bei der Hausordnung? Bei der Erstellung der Hausordnung?

IP : Bei der Erstellung// ich glaub' ahm, die ist allgemein vorgegeben? Für vollbetreute Wohneinrichtungen? Und dann gibt's Stützpunkte, die sich dann noch einmal individuelle Hausordnungen erstellen (.) und da werden die Personen dann mehr wohl miteinbezogen. Ahm die Basics (.) was hat jeder für Rechte und Pflichten, die sind allgemein vorgegeben (.) und dann hat man eben noch den Spielraum.

I : Also sind die Hausordnungen (.) gibt's da auch Besuchszeiten? B e g r e n z t e (.) Ausgehzeiten?

IP : Also (.) grundsätzlich vereinbart ist, dass wir informiert werden, also dass die betreuten Personen // die jetzt gerade im Dienst sind (.), die Info haben wenn jemand später kommt, nicht da ist (.) oder woanders übernachten möchte. Und dass dann einfach nicht (.) die Befürchtung da ist, ist jemand abgehaut, wir wissen gar nicht was mit dem ist. Da geht's wirklich auch so darum, dass wir (<f>) gut arbeiten können, aber es kommt auch immer wieder vor // die Personen, die wir betreuen, sind volljährig, auch wenn sie (.) sehr häufig unter Sachwalterschaft stehen, haben wir jetzt auch nicht diese Verpflichtung, dass wir vierundzwanzig Stunden am Tag kontrollieren müssen, wer was macht und wer wo ist. Das ist schon immer wieder dann (.) schwierig auch auszuhalten aber, es ist so. Grundsätzlich sind wir auch offen, dass Personen in der Einrichtung übernachten, oder dass wir (.) Personen dabei unterstützen wenn sie auswärts übernachten wollen, also (..) da ist nichts. Was mir einfällt so an // von=von arbeitsrechtlicher Sicht ist es so dass die (.) Nachtdienste ab zweiundzwanzig Uhr in eine Arbeitsbereitschaft übergehen. Das heißt, es sind ruhende Nachtdienste, das heißt alles was nach zweiundzwanzig Uhr (.) dann noch für die Betreuer und Betreuerinnen an Arbeitszeit aktiv anfällt (.) ist natürlich außerhalb vom=vom regulären (.) Arbeitsrhythmus. Ist jetzt in der

Praxis keine=keine Problematik mit der wir uns auseinandersetzen. Also (.) haut eigentlich gut hin.

I : Gibt's so was wie einen Heimbeirat oder eine Wohngruppensprecherin ?

IP : Genau, wir haben jetzt bei (XXX) seit mehreren Jahren einen Wohnrat und einen Werkstättenrat. Und (.) der setzt sich aus unterschiedlichen // Bewohnern und Bewohnerinnen aus unterschiedlichen Stützpunkten zusammen, es finden auch regelmäßig Wahlen statt, läuft alles sehr professionell mittlerweile (.) ahm seit Anfang diesen Jahres gibt's ein Kompetenzzentrum bei (XXX) , wo auch nochmal in=in Form von Selbstvertretungsgremium verschiedene Angebote wie Beratung, Fort- und Weiterbildungen (.) Unterstützung, Mediation (.) seitens der Bewohner und Bewohnerinnen, die dort arbeiten, oder seitens der Werkstätten Mitarbeiter die angeboten wird.

I : Was glauben Sie, wie viel Einfluss hat der Wohnrat (.) tatsächlich auf die Entscheidungen?

IP : Ahm, es ist mittlerweile so, also da sprech ich jetzt für den Wohnrat, dass (.) Vertreter und Vertreterinnen bei den monatlichen Leitungssitzungen (.) eine Zeit bekommen, um ihre Themen vorzutragen und zu diskutieren (.), die sie eben auch wieder aus den unterschiedlichen Stützpunkten mitnehmen. Das (.) find' ich ganz positiv, weil das wirklich auch zeigt, es wird ernst genommen, was wirklich auch von den Personen die betreut werden, kommt. Und (.) da sind auch schon einige Änderungen in Kraft getreten auf Grund dessen. Also ich sehe es, dass es immer mehr (.) ins Bewusstsein auch kommt (.) dass das wirklich das ist womit wir arbeiten müssen (.) und nicht (.) wir überlegen uns im stillen Kämmerchen was gut und was nicht gut ist. (I) Aber es ist verbesserungswürdig. Das auf alle Fälle, also man hat den Eindruck dass sich in kurzer Zeit schon sehr viel getan hat, aber das es sich einfach auch weiterentwickeln muss.

I : Eine Frage noch bei Pflegetätigkeiten, können da sich die Bewohner und Bewohnerinnen aussuchen (.) wer sie pflegt? Oder ist das wahrscheinlich auch manchmal (.) auf Grund von Personalmangel nicht immer möglich.

IP : Genau. Wir haben unsere Radldienste. Das haben wir lange diskutiert in dem Arbeitskreis aus dem dann die Broschüre, Sexualität in leichter Sprache entstanden ist, weil wir grundsätzlich die Ansicht vertreten, die Personen sollen es sich aussuchen können, vor allem auch was die Geschlechtsspezifitäten betrifft. Aber (.) wir haben es dann der Ehrlichkeit halber in die Broschüre hineingenommen, dass es manchmal nicht möglich ist // dass zwar darauf geachtet wird (.) es so gut wie möglich zu verfolgen, aber dass es manchmal einfach nicht möglich ist. Das ist der (.) derzeitige Stand.

I : Mhm (.) ahm (3) Ganz allgemein, welchen Stellenwert hat das Thema Sexualität für den Verein (XXX) ?

IP : Also (..) eine Auseinandersetzung findet grundsätzlich, glaub ich, seitdem die Betreuung begonnen hat und das ist schon lange, viele Jahrzehnte her, statt. Ahm weil Thema ist's immer wenn man mit Menschen arbeitet und grade in der Betreuung und Begleitung (..) // ich glaub, dass es aber lange aber kein offenes, bewusst bearbeitetes Thema war und erst in den vergangenen Jahren wirklich auch aktiv (.) zu einer Auseinandersetzung gekommen ist. Durch diese=diesen Arbeitskreis in dem wir an dieser Broschüre gearbeitet haben hat sich (.) sehr viel getan, also es gibt jetzt verstärkt Fortbildungsangebote, zum Beispiel die intern stattfinden, die auch gut besucht werden (2) ahm (.) die Broschüre hat guten Einklang gefunden, wir haben viele positive Rückmeldungen bekommen dass das was Brauchbares ist, weils einfach in der Betreuung im Alltag, großes Thema ist und oft vor Fragen stellt, die Betreuer und Betreuerinnen oft verunsichern, die nicht wissen wie=wie ein guter Umgang stattfindet. Also es wird (.) verstärkt auch ins Bewusstsein geholt, dass das ein Thema ist, das auch in unserem Auftrag liegt zu bearbeiten und nicht tot zu schweigen weil man nicht weiß wie damit umgehen, (..) würde ich sagen, ja.

I : Glauben Sie auch, dass die Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention im Jahr zweitausendacht (.) positiv zu einer Veränderung beiträgt?

IP : Absolut. Ja. Es wird zwar schnell (.) kritisiert, ja, das ist jetzt eine Konvention so wie viele andere auch und es hält sich niemand daran, (.) ich habe aber den Eindruck, dass sich die Haltungsänderung (.) zumindest mal in einer Diskussion (.) ganz stark gezeigt hat oder jetzt auch zeigt? Und find' das ganz, ganz wichtig, also ich denke mir, das ist wirklich eine Grundlage, die da geschaffen wurde, auf der Forderungen aufgebaut werden können, wo eben (.) ganz stark auch die Sichtweise der Personen selbst in den Vordergrund gerückt wird und nicht mehr dieses defizitäre (.) Menschenbild im Vordergrund steht. Das halte ich für ganz wesentlich.

I : Die Erstellung der Broschüre // Ist die auch durch, also (..) hat das was zu tun mit der Ratifizierung, oder (...) ist das durch das in Bewegung gekommen einfach?

IP : Mhm (.) wahrscheinlich auch, würd' ich schon sagen, in zweiter Linie sicher, in erster Linie (.) geh' ich aber davon aus, dass die Kollegin die das damals auch so forciert hat, dass wir daran arbeiten, dass es darum gegangen ist, da ist ein Bedarf, wir sehen den (.) in den Tagesstrukturen, Werkstätten und im Wohnbereich und (.) wir müssen daran arbeiten, da muss sich was tun, also einerseits so das was in der Praxis einfach uns präsentiert wurde aber (.) verstärkt sicher auch mit dem // ahm mit den Inhalten der Konvention.

I : Was glauben Sie warum Sexualität mit Lernschwierigkeiten noch immer ein in derartiges tabuisiertes Thema ist?

IP : Mhm (..) ich hab' mich viel damit auseinandergesetzt im Zuge meiner Diplomarbeit, da ging es aber schon speziell darum, was ist wenn Personen mit Lernschwierigkeiten Kinder bekommen? Und (.) da spielt natürlich auch die Aufklärung, die Sexualität eine große Rolle. Und=und mir ist dann bewusst geworden unter was für einer massiven Diskriminierung (.) die Personen die in Betreuung sind eigentlich leiden. Oder sie betroffen sind. Ahm es mangelt ganz stark an Aufklärung. Es kommt immer wieder dieser Schutzgedanke, als Argument, ja wir wollen keine schlafenden Hunde wecken, besser wir reden gar nicht erst drüber und dann kommen sie auch gar nicht auf die Idee. Das steht dann gegenüber allen psychologischen Wissensständen die wir haben, die besagen dass es ganz unabhängig vom Intellekt // jeder eine sexuelle Entwicklung durchläuft, dass das eben auch bei schwer mehrfach behinderten Leuten so ist. Und (.) denen wird das nicht zugestanden, ich glaub' einfach auch aus einer grundsätzlichen Ablehnung einer Auseinandersetzung mit Sexualität gegenüber, also das ist einfach grundsätzlich ein Tabuthema. Und dann auch noch der Menschen, die auf Unterstützung in (.) der oder dieser Form angewiesen sind, dann noch verstärkt. Dieses Bild, das sie Kinder bleiben. Für den Rest ihres Lebens, das wird untermauert durch medizinische Gutachten wo dann drinnen steht, Stand eines Dreijährigen, einem Dreijährigen (.) spricht niemand eine aktive Sexualität zu und wenn er vierzig ist, und das steht da drinnen, dann wird er halt wie ein Dreijähriger behandelt. Das sind Bilder, die wir in den Köpfen haben, die so stark prägend und vorherrschend sind, dass es einfach nicht in Einklang zu bringen ist mit einer ahm erwachsenen Sexualität.

I : Mhm. Glauben Sie, dass Ihre Mitarbeiter auch wirklich den erwachsenemäßigen Umgang (.) pflegen? Wird da darauf geachtet?

IP : Ich müsste lügen wenn ich jetzt sagen würde ja. Ich glaube aber dass wir uns (.) schon dahin entwickeln, langsam aber doch. Und dass sich einiges Positives getan hat, also dass es nicht mehr so selbstverständlich ist d i e s e s Bild zu vertreten. Sondern dass es da auch schon ganz viel progressive Mitarbeitende gibt, die // also ich würde sagen, die Tendenz ist auf jeden Fall auch in diese Richtung.

I : Aber eine Infantilisierung hemmt auch (.) die Entwicklung einer (.) positiv gelebten Sexualität.

IP : Ja, ja. Auf jeden Fall ja.

I : Was halten Sie von der These das die sexuellen Bedürfnisse von Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf oft missachtet oder falsch interpretiert werden?

IP : Ja ich glaube die kann ich (..) aus meinen Erfahrungen, aus meiner Auseinandersetzung (.) durchaus bestätigen, diese These. Es ist ganz schwierig bei Personen, also ab dem Moment wo sie sich nicht mehr klar verbalisieren können und selbst da ist es aber schon schwierig. Da ist dann schnell dieser Graubereich da, wo=wo kommt's dann zu einem Übergriff? Wenn i c h interpretiere was b r a u c h t eine Person. Ganz schwieriges Thema, ich glaub' aber dass es da auch Möglichkeiten gibt ahm (..) auch mit Menschen die einen hohen Unterstützungsbedarf // in diese Richtung gut zu arbeiten und vor allem sich bewusst zu sein (.) auch das sind Menschen, die ein gewisses Lebensalter haben und Erfahrungen haben, eine körperliche Entwicklung durchmachen, es ist so.

I : Wird in Ihren Einrichtungen darauf geachtet dass auch Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf (.) ahm (.) ihren Bedürfnissen nachgehen können?

IP : Das ist g r o ß auch diskutiert worden. Da beruf' ich mich jetzt auch wieder auf unsere=unseren Austausch innerhalb vom Arbeitskreis, (.) inwieweit können wir da überhaupt? Also es ist auch ganz klar (.) festgelegt, wo die Grenzen der Betreuer, Betreuerinnen von (XXX) sind, also wir dürfen keine aktive Sexualbegleitung anbieten. Ahm, wir dürfen selbst nicht auf Grund von rechtlichen Lücken, die es derzeit noch gibt in Österreich, den direkten Kontakt zu ausgebildeten Sexualbegleiterinnen, die es ja seit einigen Jahren gibt in Österreich, herstellen. Wir dürfen wohl Informationen über diese Sexualbegleitung weitergeben, die Organisation, gerade bei Menschen mit schweren, mehrfachen Behinderungen dürfen wir aber nicht übernehmen. Da geht's' darum, dass wir ansonsten Gefahr laufen könnten, in=in so eine strafrechtsrelevante Geschichte reinzukommen, da geht's' um diesen Kuppelparagraphen, ich weiß nicht, welcher Paragraph das im Strafrecht ist (.) und deshalb wurde das eben (.) derzeit so beschlossen (...) ahm (...) auf einer basalen

Ebene, auch für angenehme, schöne (.) lustvolle Situationen zu sorgen, ist natürlich inkludiert und es ist einfach auch ein=ein=ein ganz schwieriger Bereich, inwieweit man da in diese Richtung geht, wird aber auch in der Supervision gut besprochen zum Beispiel.

I : Also hab ich das richtig verstanden, diese Libida Sexualbegleitung von alpha nova (.) wird grundsätzlich nicht angeboten. Jetzt nicht nur für die Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf, sondern (..)

IP : Genau. Also wir dürfen, zum Beispiel Broschüren von alpha nova von der Libida Sexualbegleitung in den Einrichtungen auflegen, wir dürfen informieren dass es das gibt, bei Personen die nicht besachwaltet sind, die können sich dann sowieso selbstständig Termine ausmachen, das ist kein Thema (...) . Wir dürfen nicht bei der Unterstützung der (.) Anbahnung, sozusagen, mitwirken.

I : Aber wenn jetzt jemand den Wunsch äußert, kann man sehr wohl organisieren.

IP : Genau, genau.

I : Glauben Sie allgemein aber, dass mehr Sexualbegleitung (.) notwendig wäre, wenn das Gesetz jetzt anders (.) wäre?

IP : Mhm. Ich hab' vergangenes Jahr glaub ich war das, einen Vortrag mir angehört von einer Sexualbegleiterin, die war damals in Wien (.) und hat uns erzählt aus ihrer Praxis. Und schon allein die=die Anfragen übersteigen mittlerweile das, das was angeboten wird, also es gibt ja nur einige wenige Sexualbegleiter und Begleiterinnen. Ahm (.) da sehe ich auf jeden Fall den Bedarf, also das es da mehr gibt, ich glaube auch nicht dass die Information (.) noch nicht überall hingekommen ist und dass die Schwellenangst groß ist, nach wie vor (.) gerade von Einrichtungen Kontakt aufzunehmen und da wirklich auch ein bisschen aktiver zu werden. Ahm (.) was mich beeindruckt hat war bei diesem Vortrag, dass die Haltung vertreten wurde dass das nicht eine aktive Sexualität ersetzen kann, diese Sexualbegleitung. Aber das einmal Erfahrungen und Erlebnisse gesammelt werden können, von Personen die bis jetzt einfach wirklich da (.) gar keine Erfahrung hatten. Sexualität sich (.) einfach nur in der Phantasie abgespielt hat, oder mit Hilfsmittel, aber nie mit einer zweiten Person. Und (.) es ist für mich auch (.) teilweise // also ich kann jetzt nicht sagen dass ich zu hundert Prozent überzeugt bin weil ich mir denk', es kann nie ganz ein Ersatz sein für Liebe, Partnerschaft und das ist eine ganz (.) starke Sehnsucht von den meisten Menschen und (.) jetzt unabhängig von Behinderung oder nicht, aber ich denk' mir als Weg dort hin, kann das eine gute Unterstützung sein.

I : Und auch als Übergang für eine (.) Partnerschaft?

IP : Ja.

I : Glauben Sie, dass die Bewohnerinnen und Bewohner in Ihren Wohngemeinschaften ahm genügend aufgeklärt sind? Dass sie genügend beraten werden?

IP : Ahm, nein. Ich glaube es bräuchte da ganz viel und das Schwierige ist, dass wir eben mit erwachsenen Personen zusammenarbeiten und da man (.) dann oft den Eindruck hat, wir=wir setzen da ja eigentlich viel zu spät an. Es müsste schon viel früher starten, so wie das halt (..) halt sonst passiert. Dadurch dass den Personen aber sonst auch die=diese Peergroup Information fehlt ja (.) so, wie sich halt andere Kinder und Jugendliche dann auch gegenseitig Infos zustecken und sich einfach damit auseinandersetzen (.) und das häufig fehlt. Hab ich den Eindruck, immer besser. Also die jüngeren Personen die wir begleiten, haben da schon einen ganz anderen Wissensstand zum Beispiel. Aber (.) ja, da kommt einfach oft dieses, (</>) oh Gott, das ist ein erwachsener Mann und eine erwachsene Frau und (.) die wissen einfach so wenig über ihren eigenen Körper, auch über Sexualität, die haben oft (.) sexuelle Erfahrungen nur in Form von Missbrauch, zum Beispiel, gemacht. Und das find' ich immer wieder ganz erschreckend.

I : Mhm (..) Gibt es Workshops? Von SexualberaterInnen, SexualpädagogInnen?

IP : Mhm. Also was wir intern jetzt anbieten, seit (.) mittlerweile zwei Jahren, sind regelmäßig stattfindende // wir nennen das // Filmvormittage. Wo wir Kurzfilme, in denen es sich um das Thema Sexualität, Liebe, Partnerschaft dreht, zeigen. Immer eine kleine Gruppe von Personen, es wird immer // da (XXX) an alle Einrichtungen ausgeschickt, man kann sich anmelden und im Zuge dessen findet eben auch Diskussion, Fragen, Austausch, Infoaustausch statt. Das ist so ein internes Angebot was sich etabliert hat (.) und auch regen Zulauf findet. Ahm (.) in Planung ist jetzt auch, die Angehörigen miteinzubeziehen in die Thematik, weil wir sehr schnell auch bei der Arbeit im Arbeitskreis draufgekommen sind, dass da ein ganz großer Knackpunkt ist. Dass die Eltern, Angehörigen sehr // wie ich vorher schon gesagt habe, durch ihre sehr

beschützende Haltung, auch das Thema gar nicht bearbeitet haben wollen, also wo es auch auseinandergeht, die Meinung der Betreuer, Betreuerinnen, Eltern, Angehörigen. Das wird aber erst stattfinden und ist abzuwarten wie sich das entwickelt. Und (.) dann wird das natürlich auch Thema sein, wie=wie // was können wir Weiteres anbieten auch an=an Info, zusätzlich jetzt zu der Broschüre die wir herausgegeben haben.

I : Mhm. Sind bei diesen Filmabenden auch Mitarbeiter, Mitarbeiterinnen anwesend?

IP : Nein, nein.

I : Ist ausschließlich für die BewohnerInnen?

IP : Ist ausschließlich für die BewohnerInnen, wird moderiert vom Arbeitskreis, also von Mitgliedern dieses Arbeitskreises Sexualität, die haben sich auch alle schon mit der Thematik befasst. Aber (.) Betreuer, Betreuerinnen der Personen die dort hinkommen sind bewusst eingeladen. Eben, dass da auch ein Austausch stattfinden kann.

I : Ahm. Zusätzlich zu diesen Filmen (..) werden auch externe Experten und Expertinnen eingeladen?

IP : Ja, aber dann eher auch im (.) Anlassfall (.) Zu speziellen Themen. Das kommt regelmäßig vor, ich kann jetzt nicht für alle Einrichtungen sprechen, aber zumindest, dass sich die Teams durch Fach-, oder Fallsupervision auch noch Beratung von Experten oder Expertinnen holen, oder aber auch eben (.) gemeinsam mit den betreuten Personen dass da geschaut wird, also (.) das kommt dann eher in individueller Weise vor.

I : Mhm. Also diese Filmvormittage werden dann auch (.) angeworben über Aushänge, oder?

IP : Genau. Wir schreiben das über E-Mail dann aus rechtzeitig, damit man sich rechtzeitig anmeldet, haben es limitiert auf fünfzehn Teilnehmende pro Filmvormittag, damit eben auch die=die Intimsphäre auch jetzt nicht in so einem großen Rahmen besprochen wird, wenn man den Bedarf hat, oder wenn man das möchte.

I : Glauben Sie ganz allgemein, dass durch diese Filmvormittage (.) wenn etwas aufgewühlt worden ist, dass jetzt ganz andere Themen plötzlich im Raum stehen können?

IP : Mhm (.) ahm. Ich hab' das zwei, oder dreimal begleitet, so einen Filmvormittag (.) und (.) hatte auf alle Fälle den Eindruck, damit reicht's nicht, das war dann immer wieder so mein Eindruck der geblieben ist. Es kann einen Anstoß geben. Aber (.) gerade wenn es dann um Gewalt- und Missbrauchserfahrungen geht (.), war es immer wieder so dass man das Gefühl gehabt hat, ui, da ist jetzt etwas hochgekommen und (.) das muss unbedingt weiterbearbeitet werden. Aber das haben wir auch vorab klargemacht, also das ist auch immer in der Einleitung so, dass da auch nicht der Eindruck entstehen darf, dass wir jetzt in drei Stunden ein Thema abhacken können und damit ist (<f>) alles gut (.) und die Personen sind aufgeklärt und können jetzt eine (.) selbstbewusste und verantwortungsvolle Sexualität leben, das ist einfach nicht so.

I : Werden // also wenn jetzt etwas aufkommt, was passiert dann mit den Bewohnern? Werden die dann weitervermittelt?

IP : Ja also ich ahm, hab' dann zum Beispiel Informationen weitergegeben, Broschüren weitergegeben, wo kann man sich hinwenden. Dann auch die Empfehlung abgegeben // Wir haben in den meisten Stützpunkten Bezugsbetreuungssystem, so dass die Person wenn sie den Bedarf hat das auch noch mit der Bezugsbetreuung eventuell besprechen kann oder, einfach dann abgefragt, braucht es da von unserer Seite noch Unterstützung oder Information (*räuspern*), also eher (.) nach diesen Filmvormittagen noch kurz in einem Zweiergespräch.

I : Mhm. Können die Bewohner und Bewohnerinnen auch therapeutische Hilfe (.) in Anspruch nehmen?

IP : Ja, ja. Nehmen sie auch sehr häufig, würd' ich sagen.

I : Mhm. (.) Sie haben ja jetzt schon einiges angesprochen, auch Supervision und Fortbildungen. Wie werden die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen sonst noch auf das Thema sensibilisiert? Gibt es verpflichtende Fortbildungen, oder?

IP : Nein, also verpflichtend ist zu diesem Thema (.) nichts (.) bis jetzt. Ich weiß nicht, ob sich da noch etwas verändert, aber (.) das ist der derzeitige Stand (I) das ist eben, zum Beispiel, eine Sache die seitens der Wohnverbandsleitung, oder der Werkstättenleitung forciert werden kann (.) wirklich auch (.) regelmäßig in Teamsitzungen (.) auf das Thema zu sensibilisieren, die Bereitschaft zu zeigen dass Fortbildungen auch finanziert werden und in der Arbeitszeit stattfinden können, (.) dass es für eine ganz wichtige Sache gehalten wird, also das ist // Auf alle Fälle sehe ich den Auftrag von den oberen Ebenen da auch diese Offenheit zu=zu

zeigen (.) und zu unterstützen.

I : Also gibt es finanzielle Ressourcen auch für Ausbildungen? Wenn jetzt wer sagt, er möchte Sexualpädagoge, Sexualpädagogin werden und dann auch (.) für den Verein dann auch tätig ist? Wissen Sie, gibt es da irgendwelche //

IP : (*fällt ins Wort*) Ahm. Ist derzeit nicht der Fall, nein. Also das wirklich die gesamte Ausbildung finanziert wird (.) ahm (.) ist nicht der Fall, da geht's eher (.) um kürzere Aus- und Fortbildungen (I) Aber das ist doch ein größerer Budgetposten, soviel ich weiß, sind doch mehrere tausend Euro. Wir haben ein Beratungsteam, da ist derzeit keine Sexualpädagogin, zum Beispiel drinnen. Das Beratungsteam setzt sich aus (.) PsychologInnen, SexualberaterInnen, Sonder- und HeilpädagogInnen und diplomierten Gesundheits- und Krankenschwestern, die halt wirklich auch schon so einen großen Bedarf abdecken, auch Beratung anbieten, natürlich auch im Bereich der Sexualität, (.) aber das wär natürlich eine Idee, dass das Beratungsteam in die Richtung mal vergrößert wird.

(kurze Pause)

I : In der Supervision, das haben Sie vorher schon angesprochen // kann man aber schon, also es gibt auch Fallsupervision, wenn jetzt Probleme (..) auftauchen und so weiter.

IP : Mhm. Ja, ja (..) und eben (..) ich hab' jetzt // Mir fällt so ein Beispiel ein, wir begleiten einen (.) Mann, der (.) ahm (2) im Bereich der Sexualität, ich mag da gar nicht so genau darauf eingehen damit da wirklich auf die nötige Anonymität geachtet ist, wo das Team vor große Fragen und Unsicherheiten gestellt worden ist, da hab' ich dann (.) den Vorschlag gemacht zur Beratungsstelle Courage zu gehen, das ist eine Beratungsstelle die sich (.) mit ganz vielen Subthemen und Sexualität im Allgemeinen auseinandersetzt und (.) solche=solche Möglichkeiten dann schauen dass man sie ausnutzt. Das sind dann jetzt extra Supervisionen, für diesen Fall (.) ansonsten haben wir regelmäßig einmal monatlich // Das hat (.) jedes Team hat Supervision.

I : Glauben Sie dass es Themen gibt, die die Bewohnerinnen und Bewohner (.) (<p>) nicht mit den MitarbeiterInnen (.) besprechen können? Also wenn es jetzt um (.) den Wunsch nach Prostitution geht, oder (.) in einen Sexshop gehen (.) oder (.) versucht man da so weit wie möglich auch offen zu sein?

IP : Mhm. Ich glaub' eben, dass es ganz individuell davon abhängig ist welche Betreuer und welche Betreuerin in den Teams tätig sind. Wie die eigene Haltung ist, (.) wie viel sich die jeweiligen Teammitglieder auch schon mit der Thematik befasst haben, ob dann auch die Offenheit gezeigt wird, grade mit solchen Themen an die Betreuer und Betreuerinnen heranzutreten. Meine Haltung ist, (.) es muss nicht jeder Betreuer und Betreuerin eine (.) sexualpädagogisch fundierte Ausbildung vorweisen und da Superprofi sein. Mir ist es wichtig, dass es zumindest eine Person in den Teams gibt, die sich da immer wieder auch ihr Wissen aktualisiert und die sich da intensiver damit auseinandersetzt (.) und, dass da, zum Beispiel in den Teamsitzungen offen darüber gesprochen wird, das auch diskutiert wird, weil dann kommt so viel von der persönlichen Haltung rein. Find' ich Prostitution grundsätzlich schlecht und deshalb erzähl' ich gar nichts anderes drüber. Unser Auftrag ist zu informieren (.) und nicht zu werten, was ist gut und was ist nicht gut. Und das ist oft gerade in dem Bereich ganz, ganz schwierig. Ich glaube auch, dass es manchmal wichtig ist, dass die Personen gerade nicht mit Betreuern und Betreuerinnen über diese Themen sprechen, sondern dass es wichtig ist, dass sie auch die Möglichkeit haben mit anderen Personen, sich andere Unterstützer und Unterstützerinnen zu holen. Also dass das nicht (.) der Gleiche ist, mit dem ich einmal in der Woche die=die Finanzen regle und der mich auf die Ämter begleitet, dann auch noch das. Also das es da schon möglichst viel Wahlfreiheit geben soll, mit wem (.) bespreche ich was. (I) Ich sag, unser Auftrag auch darauf zu schauen und nachzuspüren, ist da ein Bedarf und ich bin aber vielleicht gar nicht die richtige Person // Sich dann zu überlegen, na vielleicht will der mit irgendwem anderen drüber reden (.) und das auch einfach // Es geht, glaub' ich ganz viel um die Offenheit.

I : Aber jetzt mal ganz direkt gefragt, also wenn jetzt ein Bewohner, die Bewohnerin (..) das komplette Zimmer volltapeziert hätte mit ahm, mit Pornopostern und den ganzen Tag einen Pornofilm anschaut, glauben Sie wird das zum (.) Problem? Oder kann man //

IP : (*fällt ins Wort*) Also ich denk' mir, das ist die Intimsphäre, was sich in dem Zimmer, in dem jeweiligen der Personen sich abspielt, geht niemanden anderen was an. (.) Problematisch wird es dann, wenn die Grenzen von wem anderen überschritten werden. Es ist vielleicht dann auch oft schwer auszuhalten, also ich kenn' das schon, dass das in mir sehr unguete Gefühle auslöst, wenn ich da jemanden ins Zimmer, oder in die Wohnung begleite und es ist alle volltapeziert // Das kenn' ich, mit Postern mit nackten Frauen, weil das einfach (.) meinem Frauenbild so widerspricht (*lacht*), aber (.) da eben auch zu sagen, zum Beispiel, das ist jetzt etwas was mich p e r s ö l i c h nicht anspricht, aber das ist dein gutes Recht, ja? Genauso wie das viele andere Männer und Frauen so tun, ist das jetzt nicht an mir da irgendwas zu erlauben, zu verbieten oder zu bewerten.

Ich kann nur sagen was ich persönlich davon halte, (.) aber wie gesagt, problematisch wird's nur dann wenn Übergriffe stattfinden, wenn die Grenzen von Anderen // Wenn ein Pornofilm im Gemeinschaftsraum (.) angeschaut wird, dann ist das ahm (.) h ö c h s t wahrscheinlich so, dass einige Andere, die da vorbeigehen (.) nicht so ganz wohl fühlen dabei. Und da ist da schon natürlich zu reagieren. Oder wenn in der Werkstätte vor laufender Kollegen und Kolleginnen onaniert wird, das ist so ein Dauerbrenner Thema. Zu sagen, ja der ist ja so arm und behindert und weiß halt nicht was das ist, oder was man da tut (.) find' ich in dem Fall absolut nicht in Ordnung, weil ich mir denk', das ist auch etwas was ich nicht aushalten würde, wenn mein Arbeitskollege neben mir onaniert, wo ich (.) rechtliche Schritte einleiten würde. Man muss halt dann wirklich (.) damit arbeiten und daran arbeiten, dass das Bewusstsein entsteht. Orte schaffen ahm, wo das möglich ist, aber (2) // Das=das ist so meine Haltung dazu.

I : Also man könnte eigentlich auch sagen, diese Angst, vor diesem triebhaften Onanieren quasi so, wie Sie vorher gesagt haben, keine schlafenden Hunde wecken, kann auch dazu führen das man (.) (<f>) versucht die Sexualität gleich (.) ganz einzudämmen?

IP : Ja. Ist so mein Eindruck.

I : Ahm, um nochmals auf die sexuellen Hilfsmittel, also Pornos, Pornohefte und so weiter // (.) Wie würden diese finanziert werden?

IP : Also das sind Sachen, die sich die Personen selbst finanzieren müssen, das ist ganz klar (.) wenn es um Aufklärungsmaterialien geht (.), ist das natürlich auch innerhalb von=von den Trägern möglich, das zu finanzieren, also gehört auf alle Fälle dazu. Aber wenn es wirklich um persönliche Hilfsmittel geht (.) sind da die Personen selbst (.) zuständig sich selbst zu finanzieren (I), was immer wieder sicher auch problematisch ist, gerade wenn es Sachwalterschaften gibt und wenn das die Eltern sind, die die Sachwalter oder Sachwalterinnen sind.

I : Ahm. Weil Sie vorher die Peergroup angesprochen haben. Sind Ihrer Meinung nach die sozialen Netzwerke auch außerhalb von den Einrichtungen befriedigend, genügend?

IP : Nein, also ich beobachte schon einen Unterschied wie gesagt, in den Generationen, das hab' ich eh vorher schon einmal angesprochen. Es sind die (.) Anfang zwanzig und dreißigjährigen ganz anders informiert und ganz anders ins Gemeinwesen schon integriert, auch aufgewachsen, als die ältere Generation, die wirklich außerhalb der Einrichtung oft gar keine sozialen Kontakte hat, also wo man // wo sich alle sozialen Kontakte, oder fast ausschließlich die sozialen Kontakte auf Professionisten und Professionistinnen, beziehungsweise auf (.) Personen, die in der Werkstätte oder im Wohnbereich sind (.) konzentrieren und außerhalb ganz wenig da ist. Ist natürlich auch ein Auftrag von uns dem entgegen zu wirken, aber oft ganz schwierig. (I) Ahm. Bei den jüngeren Leuten seh' ich da schon eine große Änderung, wie gesagt, also wo wirklich auch Beziehungen, Freundschaften, Partnerschaften außerhalb der=der Einrichtung gepflegt und=und (.) sind und einfach schon da sind, mitgebracht wurden, wo mehr Selbstbewusstsein auch da ist, sich im öffentlichen Raum zu bewegen.

I : Kann die Partnerschaft dann auch gelebt werden? Also (3), die wir vorher auch schon erwähnt haben, wie Besuchszeiten, Regelungen zum Beispiel?

IP : Mhm mhm. Wird (.) auf jeden Fall, soweit das möglich ist // Gerade in den Wohngemeinschaften ist es sicher etwas anderes, als in der ambulanten Betreuung, wo das sowieso kein Thema ist, also wo wir dann auch nur im Bedarf zur Unterstützung dazu geholt werden, uns aber ansonsten da einfach (.) nicht einmischen. In den Wohngemeinschaften ist es halt so, dass im Durchschnitt acht Personen da zusammen wohnen und wo einfach auch (.) auf diese Gemeinschaft geschaut werden muss. Aber grundsätzlich wird das natürlich unterstützt.

I : Wie wird mit dem Wunsch zu heiraten umgegangen?

IP : Ahm (.) also ich kann da auch wieder nur meine persönliche Haltung (.) // Ich seh' das als absolute Diskriminierung, dass Personen, die unter Sachwalterschaft stehen (.) fast nie die Möglichkeit haben standesamtlich zu heiraten. (.) Was ahm, aus meiner Erfahrung, ganz oft gemacht wird, ist zumindest eine kirchliche Trauung, also wenn dann progressive Pfarrer (*lachen*) gefunden werden, ist das oft dann möglich, oder ein=einfach ein Fest zu machen, aber die standesamtliche Trauung wird den allermeisten Menschen unter Sachwalterschaft verwehrt. Aus finanziellen Gründen. Und ich denk' mir, wenn ich heirat' überleg ich mir das auch nicht aus finanziellen Gründen, also das sehe ich als ganz klaren Fall von Diskriminierung, wo ich hoffe das sich das (.) bald ändert, weil es gibt ganz viele Personen die den Wunsch danach haben und (.) ja.

I : Wird jetzt die kirchliche Trauung, zum Beispiel durchgeführt (.) können die Personen dann auch

noch wohnen bleiben, oder ist das eher ein Grund dass sie dann eine Trainingswohnung, zum Beispiel, bekommen oder (.) kann man das (.)

IP : (*fällt ins Wort*) Also ich kenn' auch Paare die geheiratet haben, die in einer Wohngemeinschaft zusammenwohnen und die dann (.) sich zwei Zimmer zusammengelegt haben und (.) so gemeinsam leben, weil sie eben (.) mehr Betreuung brauchen, als die ambulante Betreuung ermöglicht derzeit, aber es ist unterschiedlich. Ich denk' die Erwartungen, die ans Heiraten gestellt werden unterscheiden sich überhaupt nicht von denen // von den Personen die nicht betreut werden, ja. Es sind oft ganz romantische und unrealistische und idealistische und ich glaub das man sich (.) da schnell so, bei Menschen die wir betreuen, so Gedanken macht, ja warum wollen die das überhaupt, ja? Macht man ja auch nicht bei Personen die nicht betreut werden. (2)

I : Ist Homosexualität ein Thema?

IP : Durchaus, ja. Aber (.) eben, ich glaub' genauso wie gesamtgesellschaftlich ein (.) immer noch von Diskriminierung betroffenes Thema und (.) von=von Unsicherheiten, aber ist=ist auf alle Fälle auch Thema.

I : Mhm. Es ist ja oft // In der Literatur findet man oft die Anspielung auf Zwangshomosexualität, weil ja früher auch die Einrichtungen geschlechtlich nicht (.) vermischt waren und so weiter. Glauben Sie, dass das noch immer (.) mit eine Rolle spielt?

IP : Ja. Also da muss ich auch ehrlich sagen, ich versuch' nämlich auch immer so aus meinen eigenen Erfahrungen dann zu erzählen, weil ich mir denk', das ist immer das wo ich mir auch (.) am Meisten Gedanken darüber gemacht hab' und da wenig Erfahrung hab', aber ich (.) würde Ihnen da auf jeden Fall zustimmen dieser Annahme, dass das häufig auf Grund der Geschlechtertrennung die bis vor Kurzem eigentlich leider (.) so=so gelebt wurde, natürlich dann eine Möglichkeit war, weil die sexuellen Bedürfnisse da sind, aber dass das natürlich auch nicht (.) d e r Grund ist, sondern so wie es halt bei der Homosexualität ist, ja, ist mühsam sich da über Gründe und Ursachen Gedanken zu machen, gehört einfach genauso dazu wie Heterosexualität, (.) meiner Ansicht nach, aber (2) es ist sicher, also ich denk' mir, es sind halt immer dann diese Doppeldiskriminierungen, ja? Behinderung Frau, Behinderung, Homosexualität, das=das ist immer einfach dann so ein großes Spannungsfeld in dem man sich bewegt und wo es einen ganz sensiblen Umgang auch braucht.

I : (2) Wie wird mit dem Thema Verhütung umgegangen? (1) Wie viel (.) Mitsprache (.) haben die BewohnerInnen?

IP : Mhm. Das ist mir ein ganz großes Anliegen (.) weil es immer noch ganz viele Frauen gibt, die sterilisiert sind. Und das sind gar nicht wenige. Das zumindest mit ihnen aufzuarbeiten, das Gesetz ist erst vor ganz kurzer Zeit so geändert worden, dass es da eigentlich einen Schutz gibt und selbst trotz dieses Gesetzes werden nach wie vor Frauen sterilisiert, die betreut werden und die nicht ausreichend informiert wurden, was das bedeutet. Das möchte ich dazusagen, weil es ist was anderes wenn eine Frau, auch wenn sie betreut wird, den Wunsch äußert sich unterbinden zu lassen, weil sie keine Kinder haben möchte, (.) soll auch so sein und es gibt jetzt aber auch die Möglichkeiten und die Rahmenbedingungen dass das ausreichend (.) überprüft wird. Ahm es gibt Frauen, die nach wie vor (.) die Dreimonatsspritze bekommen, ich kenn' das bei keiner Frau, die nicht in Betreuung ist, hab' ich jemals in meinem Umfeld kennengelernt, die mit der Dreimonatsspritze verhütet, einfach auf Grund der (.) Nebenwirkungen. Bei Frauen in Betreuung ist das (.) Standardverhütung gewesen. Nach der Sterilisation würd' ich sagen (.) und von dem geht's mehr und mehr weg, es wird jetzt einfach (.) mehr und mehr drauf geschaut die Personen auch in die Entscheidung miteinzubeziehen, wenn's um Verhütung geht. Was mir immer wieder wirklich aufstößt ist, (.) wenn Frauen die in der Vollbetreuung sind, das heißt, die haben einfach rund um die Uhr, (.) da weiß irgendwer wo ist die? Wenn die keine Beziehung führt und da wird aber trotzdem präventiv einmal verhütet, damit ja nichts passiert. Das ist was wo ich sag', wenn ich gerade keine Sexualität lebe, dann werde ich mir auch nicht über Hormone (.) ein Verhütungsmittel reinhauen das Nebenwirkungen hat, wenn ich das gar nicht brauch'. Und (.) ich=ich kann mich erinnern, auch in der Literatur wird das als scheinheilige Praxis beschrieben. Die einerseits die Sterilisation, aber auch diese (.) Zwangsverhütung quasi, so (.) ahm davon ausgehend, ja die sollen jetzt ruhig ihre Sexualität leben, aber Kinder sollen sie nicht haben. Und das sind Dinge, die extrem dazu einladen für Missbrauch. Weil, da sind dann keine Folgen zu befürchten. Und das sind so Dinge, die oft gar nicht so bewusst oft sind, sondern wo man sich denkt, naja (.) mach' ma das halt. Das war schon immer so (.) und wo es einfach aufbrechen muss.

I : Also, schauen Sie als Leiterin auch darauf, dass präventive (.) Verhütung jetzt nicht unbedingt (.)

IP : Ja, ja. Also das ist was wo ich sofort drauf anspringe und sag, (.) da=da gibt's ausreichend Beratung, es gibt mittlerweile (.) Beratungsstellen die speziell für Frauen mit Lernschwierigkeiten (.) gut aufbereitet

Informationen weitergeben können. Es ist nicht an uns irgendwas zu entscheiden (.) und es braucht einfach genug (.) Wissen, was gibt es für Möglichkeiten und (.) ja. Da bin ich s e h r dahinter.

I : Was glauben Sie warum wird den Frauen nicht geglaubt? Also wenn jetzt eine Person sagt, sie hat keine Genitalsexualität und (.) wird ihnen das nicht zugetraut?

IP : Also eben, mir fällt jetzt ein Fall ein von einer jungen Frau, wo da die Mutter ganz große Ängste hat und so dahinter ist. Dadurch, dass sie gleichzeitig die Sachwalterin ist, ist das oft dann schwierig, ja. Hab ich eh schon vorher erwähnt, wenn wir da eine andere Ansicht vertreten. (I) Und (.) ich glaub' auch nicht, dass die Mutter jemals über Sexualität mit ihrer erwachsenen Tochter spricht, sondern (.) dass sie da einfach so große Angst hat, dass wenn es dann zu Sexualität kommt und (.) die dann ein Kind bekommen sollte, dass sie dann heillos überfordert wäre (..) Da geht's wirklich so um diese (.) eigenen Ängste (.) und=und=und Szenarien die man sich da vorstellt und phantasiert, die aber eben, wie gesagt, ganz häufig von den Eltern und Angehörigen wiederum kommen, ja? Also da hab' ich mit dem Team, das da zuständig ist den gleichen Stand (.) und es geht jetzt darum, da auch in einer Auseinandersetzung mit den = mit den Angehörigen gemeinsam mit der Frau zu gehen.

I : Also kommen auch Eltern und Angehörige die, auch auf Grund, dass sie das gesetzlich kennen und so weiter, darauf beharren, ihre Tochter gehört sterilisiert, ist das so?

IP : Ja, ja, ja. Auf alle Fälle. Und es wird auch nach wie vor gemacht, also ich war ganz entsetzt, als ich letztes Jahr ein (.) medizinisches Gutachten gefunden habe, aus dem hervorgeht, Sterilisation auf Grund von Mongolismus, also so stand das da drinnen, von einem Wiener Spital. Ahm (.) eine Frau, die damals vierundzwanzig war, also (.) rechtlich, absolut (.) irre. Ahm (..) ja. Ganz erschreckend und das war nach zweitausendeins, also nach der Änderung vom Kindschaftsrechtsänderungsgesetz.

I : (3) Bemerken Sie bei den Frauen (.) Spätfolgen? Von der Sterilisation?

IP : Mhm.

I : Kommt das teilweise dann wirklich auch jetzt (.) hoch?

IP : Ja, ja. Also das war // das hat mich seitdem ich in dem Bereich tätig bin, immer wieder begleitet (.) also (.) ich hab' Frauen kennengelernt, die seit Jahren mit einer (.) Puppe (...) herumgehen. Mit einem Kinderwagen, wo eine Puppe drinnen ist, das ist der Babysersatz (...) das=das sind so // Da fallen mir sogar zwei, drei Frauen ein, bei denen da eine Babypuppe ganz stark als Ersatz fungiert hat (.) eben dann, Geschichten (.) Sterilisation auf Grund einer Schwangerschaft, die aus einem sexuellen Missbrauch resultiert hat. Ahm (.) die Frau, die über fünfzig ist (.) und das ist passiert vor vierzig Jahren, und die es, nach wie vor, massiv emotional aufwühlt. (I) Das sind schon Lebensgeschichten und Traumata, die (.) g a n z häufig vorkommen im Betreuungsalltag, mit denen man konfrontiert wird.

I : Mhm. Abgesehen von den psychischen Folgen, sind auch körperliche Spätfolgen bemerkbar?

IP : Da bin ich zu wenig Medizinerin, aber (...)

I : Was Ihnen so //

IP : Ja, ja (.) aber (.) wäre mir jetzt nicht bekannt, wo ich merk' das es oft einen Zusammenhang gibt ist dann wenn dann die Wechseljahre einsetzen. (.) Dass dann ein Kinderwunsch nochmals ganz stark wird.

I : Mhm. Wie wird mit Kinderwunsch umgegangen?

IP : Naja, grundsätzlich, rechtlich, hat j e d e Person das Recht dazu, Kinder zu bekommen, sich auch (.) selbst dafür entscheiden zu können wie viele Kinder er oder sie bekommt (.) in der Praxis schaut's ganz anders aus. Tritt eine Person // und vor allem, je mehr sie auf Unterstützung angewiesen ist, desto schlimmer wird's, mit einem Kinderwunsch an (.) uns heran, wird mit Entsetzen reagiert. Das ist einfach so. (<f>) Oh Gott, was tun wir denn? Die kann sich ja nicht mal um sich selber kümmern und dann soll sie auch noch ein Kind in die Welt setzen. Es ist ein Teufelskreis, würd' ich sagen, denn wenn Menschen etwas nicht zugetraut wird, dann fällt's ihnen auch viel schwerer auch etwas zu können. Das haben wir gemerkt beim selbstständigen Wohnen. Bei der Ausgliederung aus der Psychiatrie, wo wahrscheinlich auch gesagt wurde, nein die können das doch nie, das wird nie funktionieren (.), das muss ihnen zugetraut werden und wir sind ganz weit davon entfernt. Da sind die Ängste einfach so groß, dass man nicht davon ausgehen kann, dass wir (.) es jetzt mit selbstbewussten Müttern und Vätern zu tun haben und ich glaub' da braucht's noch eine (.) gewaltige Änderung in der Haltung.

I : Das ist (.) vielleicht eine heikle Frage aber (.) wird den Bewohnerinnen auch zur Abtreibung geraten, oder (..) wissen Sie auch Fälle, wo das einfach durchgeführt wird?

IP : Also (.) ahm (..) Ich kenne, Gott sei Dank, muss ich sagen, keinen Fall wo das seitens der Betreuer und Betreuerinnen empfohlen wurde. Mir ist sehr wohl jetzt sofort eine Geschichte in den Kopf geschossen die ich mal gehört hab' wo eine schwangere Frau, im fünften Monat schwanger, ins Spital begleitet wurde zu einer Untersuchung. Und der dortige Arzt meinte, er würde auch jetzt noch eine Abtreibung vornehmen auch nach der Dreimonatsfrist, (.) weil die Mutter ja eine Behinderung hat. Also das sind schon Dinge die noch nicht so lange in der Vergangenheit liegen, die wohl vorkommen. Mhm (2) Eben seitens Betreuer, Betreuerinnen ist mir das nicht bekannt, Gott sei Dank, also.

I : Wie würden Sie als Leiterin jetzt darauf reagieren, wenn einer ihrer Mitarbeiter oder Mitarbeiterinnen mit dieser Frage auf sie zukommt?

IP : Naja, ganz klar sagen (.) das ist nicht unser Auftrag, ja. Also wir=wir haben da nicht in Entscheidungen einzugreifen, sondern unser Auftrag ist (.) die Entscheidungen die die Personen treffen, zu begleiten. Und auch das zu akzeptieren wenn sie gegen die eigene Meinung verstößt, das ist einfach nicht unser Auftrag. Wir=wir haben jetzt vergangene Woche ein Kind in der teilbetreuten Einrichtung bekommen, also ein betreutes Paar (.) hat ein=ein Kind bekommen und ist eben auch durch die Schwangerschaft begleitet worden, also das ist was, was immer mehr an der Tagesordnung auch ist im Betreuungsalltag, ist aber nur in der ambulanten Wohnbetreuung möglich.

I : Und im vollbetreuten Wohnen, wenn jetzt eine Bewohnerin schwanger wird?

IP : Muss sie ausziehen aus der Wohngemeinschaft.

I : Ok.

IP : Es gibt keine Rund- um- die- Uhr- Betreuung. Es kommt ganz oft zu Kindesabnahmen direkt nach der Geburt mit der Begründung des Jugendamtes und des Gerichts, dass diese Personen rund um die Uhr Betreuung bräuchten, aber das gibt's in Österreich nicht.

I : Hat da der Verein (XXX) auch irgendeinen Einfluss darauf, dass die Kinder zum Beispiel, nicht abgenommen werden?

IP : Ahm wir begleiten natürlich. Und unterstützen. Wir versuchen dem Jugendamt zu verdeutlichen (.) was unser Auftrag ist und wo unsere Grenzen sind. Nämlich, wenn es um die Förderung der Entwicklung von Kleinkindern geht, (.) kann das gar nicht unser Auftrag sein, weil wir nicht darauf spezialisiert sind, also weil wir auch gar nicht das Know-how haben und uns da dann irgendwas reinsetzen würden was gar nicht Unseres ist. (.) Ahm wir können versuchen die Vernetzung zwischen der (.) Behindertenhilfe jetzt, ich mag dieses Wort zwar nicht, aber es heißt so (.) und der Jugendwohlfahrt so gut wie möglich zu gestalten (.) mit den betroffenen Frauen und Männern gemeinsam zu erarbeiten was bräuchten die aus ihrer Sicht, oder was würden die an Unterstützung gerne haben wollen. Und das dann einfach auch (.) gemeinsam mit der Jugendwohlfahrt abzuklären. Es ist aber meistens eh nicht möglich, weil (.) die Ressourcen sehr gering sind, leider.

I : Mhm. Also hab' ich das richtig verstanden, wenn jetzt (.) eine Bewohnerin aus dem vollbetreuten Wohnen schwanger wird, muss sie ausziehen und wird dann ambulant betreut.

IP : Kann (.) ambulant weiter betreut werden, wobei das auch immer auf die Kontingente, also den derzeitigen Platzstand (.) im=im begleiteten Wohnen einmal intern, dann muss halt auch noch extern geschaut werden oder umgekehrt, dass sich andere Vereine an uns wenden und sagen (.) bitte habt ihr einen Platz im begleiteten Wohnen, wir haben eine Frau in einer Wohngemeinschaft, die ist schwanger und muss ausziehen. Am besten noch vor der Geburt des Kindes. Also das, das kommt immer wieder mal vor.

I : Mhm. Wie viele Kinder (..) sind (..) ungefähr geboren worden?

IP : Wir haben es letztes Jahr für den Wohnbereich bei (XXX) erhoben. Im Herbst, das war der Herbststand. Und (.) da waren es (.) über dreißig Eltern mit über vierzig Kindern. (.) Und der Großteil der Kinder war noch nicht volljährig. Also es gibt ja auch die Studien, die nicht aus Österreich sind, sondern aus Deutschland, aus denen hervorgeht, dass das in den letzten Jahren ganz massiv angestiegen ist, also das wurde bestätigt jetzt nach (.) der internen Erhebung. Und ein ganz kleiner Teil lebt bei den Eltern. Also ich glaub' neun der Kinder werden (..) von uns quasi ein Stück weit mitbetreut und begleitet, der Rest ist (.) in Fremdbetreuung, (..) ganz wenige sind erwachsen, (..) ein oder zwei waren damals schon verstorben, also wir haben (.) wirklich mal so allgemein erfragt, wer hat Kinder.

I : Also es sind über vierzig Kinder nur allein bei (XXX) ?

IP : Genau.

I : Oft ist ja, wird dann kritisiert, dass es den Kindern nicht gut gehen kann? (2) Was glauben Sie?

IP : Ja, ich glaub das // also ich schließ' mich da aus meiner Erfahrung, aber auch aus der intensiven Auseinandersetzung der Thematik, der Haltung an, dass es n i c h t auf den Intellekt ankommt, ob ich eine gute Bindung zu meinem Kind aufbauen kann. Ahm ob ich mein Kind lieben kann und ob ich es beschützen kann. Ich glaub', wo ein ganz großer Bereich liegt, ist in der Förderung. Wo einfach Unterstützung von außen notwendig ist. Je dichter mein soziales Netz ist, desto eher kann das gut funktionieren. Steh' ich alleine da (.) und das tun ganz viele Frauen und Männer, die von uns unterstützt und begleitet werden, fällt's mir natürlich wesentlich schwerer. Also (..) ich denk' mir es ist nicht wie, es gibt keine behinderungsspezifischen Probleme in dem Bereich, sondern es ist wirklich immer das (.) kann ich eine emotionale Bindung zu dem Kind aufbauen oder nicht. Habe ich ausreichend Ressourcen dass ich das Kind gut versorgen kann oder nicht. Wenn ich im Rollstuhl fahr', aber genug Geld hab, dass ich mir Unterstützung zukaufen kann, das ich mir einen eine barrierefreie Umgebung schaffen kann in meinem Wohnbereich, bin ich weniger beeinträchtigt als wenn ich das nicht hab, also es liegt wirklich (.) so wie bei allen anderen Familien auch an diesen Dingen.

I : Also das Unterstützungsnetzwerk gehört auf jeden Fall auch noch ausgebaut?

IP : Ja, absolut, auf jeden Fall.

I : Mhm. (3) Ein ganz anderes Thema (.) Würden Sie der These zustimmen, dass die sexuellen Bedürfnisse der Frauen ganz andere sind, als die der Männer? Es wird ja auch oft in der Fachliteratur von diesem typischen (.) Rollenklischees gesprochen, die dann vertreten werden.

IP : Ich denk, dass das ganz viel mit der Sozialisation zu tun hat, aber die sexuellen Bedürfnisse an sich jetzt zu sagen, dass es da Unterschiede gibt, vor allem rattert's dann gleich bei mir und ich seh' das so // Die Männer sind halt so die triebgesteuerten und die Frauen können das alle besser kontrollieren // also meiner Ansicht nach, nicht korrekt. Ahm wie gesagt, die Sozialisation tut da einen sehr großen Teil dazu, wie das dann gelebt wird, oder (.) ja.

I : Aber die P r o b l e m e? Glauben Sie, dass die geschlechtsspezifisch sind?

IP : Ahm (..)

I : (fällt ins Wort) Die sich dann auf Grund von Nicht – Sexualität ergeben zum Beispiel?

IP : Durchaus, also ich glaub' eben, so wie bei=bei so genannten nicht behinderten Frauen und Männern, ist ja auch diese Rollenzuschreibung, was ist typisch Frau, was ist typisch Mann, bei Personen mit Behinderung auch da und präsent. Und ahm (..) also, da gibt's natürlich auch wahrscheinlich mit Zahlen belegbare (.) Studien, aus denen hervorgeht, dass sich das dann unterschiedlich auswirkt, wie geht eine Frau damit um, wenn sie nicht ausreichend aufgeklärt ist und Sexualität nicht so leben kann wie sie das gerne möchte, wie geht ein Mann damit um. Aber da bin ich zu wenig ahm jetzt // da kann ich nur Vermutungen anstellen, das ist (.)

I : Wie viele Bewohner und Bewohnerinnen, glauben Sie, sind von sexueller Gewalt (.) betroffen?

IP : (*schmaufen*) Ganz viele. Es=es gab vor Jahren eine Studie, in der das untersucht wurde (.) und es sind exorbitant viel mehr Frauen und Männer mit Behinderung von Gewalt und Missbrauch betroffen, als Personen die nicht als behindert gelten.

I : Wird das auch bei Ihnen im Verein diskutiert, thematisiert?

IP : Mhm. Also da find' ich die Haltung von (XXX) sehr positiv, gerade im Zuge von dieser medialen Präsenz dieses Themas jetzt in den vergangenen Jahren, wo natürlich auch ganz klar die Institutionen unter der Kritik stehen, weil, je abgeschlossener so ein System ist, desto eher breitet das den Boden für Übergriffe. Da eben auch unter anderem mit dieser Broschüre und mit dieser Auseinandersetzung (.) aktiv nach außen zu treten und zu sagen, wir wissen das wir da jetzt auch nicht ganz davor gefeit sind. Dass das vorkommen kann, weil überall dort wo Menschen miteinander zu tun haben und grade wenn es dann so in Intimbereiche übergeht, wie Pflege und so was, dass das vorkommen kann. Wir schauen aber tunlichst darauf, dass das verhindert wird und haben ganz klare (.) Auflagen was zu tun ist, wenn so was vorkommt. Und das ist jetzt nicht nur gemeint, seitens Betreuer und Betreuerinnen, sondern auch untereinander dass das Thema ist. Also das auch

in einer Wohngemeinschaft, oder wie ich vorher das Beispiel hatte in einer Werkstätte und Tagesstruktur, dass da auch gewisse Grenzen auch eingehalten werden und das geschaut wird wie=wie ein guter Umgang ist. Dazu gehört Offenheit.

I : Mhm. Was passiert wenn ein Fall bekannt wird?

IP : (*räuspern*) Eben kommt auf den Fall an.

I : Ja.

IP : Da bräucht' ich ein=ein konkretes Beispiel wieder. Aber sollte ein // ich gehe jetzt einmal von eine theoretischen Beispiel aus, (.) eine Bewohnerin äußert einen Vorwurf gegen einen Betreuer, er hätte sie sexuell belästigt, gibt's da sofort Anhörungen und (.) da werden auch alle rechtlichen Schritte auch gesetzt werden. Also wie gesagt, das ist jetzt eine (.) eine theoretische (.) Geschichte. Da gibt's klare Leitfäden, mir fällt ein (.) Verein Ninlil hat da auch ganz klare Leitfäden wo ich mir denk', das ist so wichtig auch zu wissen (.) nicht überstürzt zu handeln, aber auch dran zu bleiben und zu schauen, wie kann ich da jetzt diese Person (.) auch gut unterstützen. Ernst nehmen. Nicht sagen, das glaub' ich nicht und das abtun. Auch nicht gleich den vermeintlichen Täter jetzt zu einem Teufel erklären, sondern wirklich schauen, dass da eine gute Bearbeitung möglich ist.

I : Mhm. Weil (.) in der Fachliteratur wird ja auch oft aufgezeigt // in den Studien auch, dass den Frauen dann, oder den Männern nicht geglaubt wird.

IP : Mhm.

I : Dass das eben auch ein großes Problem ist.

IP : Also zu Verurteilungen kommt's ja auch in den seltensten Fällen, wenn Frauen mit Behinderungen, oder Männer mit Behinderungen (*I*) wenn Anklage erhoben wird. Und da gibt's ganz schlimme Geschichten und Fälle, wo es mir überhaupt nicht nachvollziehbar ist, aber es (.) ja (.) wird nicht geglaubt. Die Aussagen widersprechen sich und dann ist das Verfahren // wird das Verfahren abgeschlossen ohne Verurteilung.

I : Es ist ja bei den Untersuchungen dann auch teilweise (.) rausgekommen, dass viele (.) dann einfach nur versetzt werden (.) in eine andere Einrichtung oder auch Bewohner und Bewohnerinnen dann einfach in eine andere Einrichtung kommen.

IP : (*lachen, sarkastisch*) Schlimm (2) ja. Glaub' ich nicht, dass das die Lösung sein kann. Vor allem weil dann ja auch so (.) die Haltung vermittelt wird, ja (.) der kommt jetzt einfach nur wo anders hin und ich denk' mir, wen i c h da jetzt (.) betroffen wäre, mir würd' das nicht ausreichen und ich glaub' auch nicht, dass es die richtige Konsequenz ist.

I : Also bei (XXX) wird auch schon drauf geachtet, (2) dass das nicht die einzige Konsequenz ist?

IP : Ja, ja. Würd' ich sagen, ist das von der Haltung her schon sehr klar.

I : Welche Maßnahmen gibt's für die Opfer? Was passiert mit denen, wenn ein Fall bekannt wird?

IP : Wie gesagt also dass die nötige Unterstützung bereitgestellt wird, darauf wird // Zumindest kann ich das jetzt vom Jetztstand her sagen und von dem was ich jetzt an Informationen hab', wird gut drauf geachtet. Dass es da zu einer Abklärung kommt und (.) dass alle Schritte so wie es einfach sein muss oder sein soll (.) eingeleitet werden, dass die=die Unterstützung einerseits der Betreuer, Betreuerinnen da ist, aber auch eben dann von außen hinzugeholt wird.

I : Wird auch darauf geschaut, dass die Opfer nicht in eine andere Einrichtung kommen?

IP : Also wie gesagt, ist mir jetzt so keine Fallgeschichte auch wieder bekannt, dass ich jetzt sagen könnte so und so läuft's grundsätzlich, deswegen tu ich mir da ein bisschen schwer, (*I*) aber ich geh' einfach davon aus, dass es ins Bewusstsein (.) mittlerweile sich wirklich gut (.) hineingesetzt hat, dass man auch nochmals eine Re-Traumatisierung natürlich auslösen kann wenn man dann quasi (.) ahm (.) diese Schuldumkehr macht und sagt, du musst jetzt gehen oder so, aber wie gesagt, ist wahrscheinlich so unterschiedlich auch von Fall zu Fall.

I : Was glauben Sie ist wichtig, um die Bewohner und Bewohnerinnen vor sexuellem Übergriff zu schützen?

IP : Aufklärung (*I*). Aufklärung ist das für mich so das Wichtigste, was mir auffällt, weil ich mir denk', je

mehr Wissen ich hab und je mehr ich mich auch damit ausgesetzt hab, wo sind meine Grenzen und wann kann ich nein sagen und wann darf ich nein sagen, (I) was darf ich aber auch wollen? Desto eher bin ich geschützt davor (I) das es zu einem Übergriff kommt. Das ist für mich so (.) das ganz Wesentliche. Und eben dann gibt's noch so Möglichkeiten mit Selbstverteidigungskursen zum Beispiel, oder (.) ja (.) und von der Haltung her ist es halt wirklich auch zu=zu zeigen, es ist die Offenheit da (.) und du darfst dich mir anvertrauen, wenn du Probleme hast, egal (.) um welche Probleme es sich handelt und ich glaub', das sind so ganz wesentliche Punkte.

I : Mhm. Also liegen in den einzelnen Einrichtungen auch Broschüren auf zum Beispiel, Verein Ninlil und so weiter?

IP : Ja, ja. Also das hat sich mittlerweile wirklich gut durchgesetzt. Die Broschüre die wir intern erstellt haben, die ist in allen Einrichtungen aufgelegt worden (I) genau.

I : Mhm (2) Ahm (2) Es ist ja immer wieder von der sexuellen Selbstbestimmung die Rede in der Fachliteratur. Glauben Sie ist die Einführung des Persönlichen Budgets // Würde das ihrer Meinung nach zu einer positiven (.) sexuellen Selbstbestimmung beitragen?

IP : Ich denk mir, je mehr ich auch finanziell nicht mehr davon abhängig bin, dass ich irgendjemanden anderen erst darum fragen muss, darf ich das haben? desto eher ist Selbstbestimmung möglich. Ahm (.) ich hab' mich ja jetzt in den letzten zwei Tagen mit dem Thema Persönliches Budget auseinandergesetzt, weil ich auf einer Fachtagung war von der IVS und da war das natürlich auch Thema. Ahm (.) ich weiß, dass in Österreich oder Wien speziell ist es derzeit so, dass nur Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen überhaupt die Möglichkeit haben einen Antrag zu stellen auf (.) Persönliche Assistenz, also da wirklich auch dann (.) nach ihren // also sich das zuzukaufen so wie sie das möchten und da ist aber kein Rechtsanspruch drauf, also (.) ich denk' mir (.) ja. Je mehr Selbstentscheidung möglich ist, was tu' ich auch, mit den mir zustehenden finanziellen Mitteln, desto eher ist so was möglich. Ahm (.) ob jetzt das Persönliche Budget die Lösung für alle Probleme ist, das bezweifle ich. Ich denk mir, es gibt dann auch die Gefahr, also grade wenn es um Menschen mit Lernschwierigkeiten geht, (.) dass da erst wieder die rechtlichen Vertretungen dahinter sitzen, also (.) dass es dann nur eine Verschiebung ist, aber die Selbstbestimmung genauso wenig dann umgesetzt wird. Der administrative Aufwand der damit verbunden ist, der extrem hoch ist. Also das sind einfach so Kritikpunkte. Aber grundsätzlich von der Idee, ich brauch' Unterstützung, ich hab' Geld und kauf' mir ein und entscheid' selbst wer unterstützt mich (.), würd' ich zu hundert Prozent unterschreiben, dass das eine gute Sache ist.

I : Würden Sie es Ihren (.) Bewohnern und Bewohnerinnen zutrauen? Mit der passenden Unterstützung?

IP : Ahm (4) Ich glaub' dass da ganz viel Geld, das man auch Menschen, denen man es jetzt auf den ersten Eindruck gar nicht zutrauen würde, dass das sehr wohl möglich ist, (.) das es auch darauf ankommt (.) wie intensiv will ich mich damit befassen. Herauszufinden was will eine Person und je=je höher der Unterstützungsbedarf ist, desto schwieriger ist es. Aber das es dann sehr wohl die Möglichkeiten gibt. Ohne Grenze.

I : Wir haben ja jetzt schon (.) über die Broschüre gesprochen, wollen Sie noch näher erklären was da genau (.) passiert ist? Wie ist die Broschüre zu Stande gekommen?

IP : Ja also eben, ich hab' eh vorher schon erzählt, es gab einen Arbeitskreis. Ahm was da wichtig ist zu erwähnen, ist, dass der Arbeitskreis sich zusammengesetzt hat aus mitarbeitenden von allen Hierarchieebenen (.) und eben auch als Selbstvertretern und Selbstvertreterinnen von(XXX), das heißt es ist auch in einem ganz intensiven Prozess daran gearbeitet worden, wir waren (.) im Schnitt (.) mhm um die fünfzehn Personen die da mitgearbeitet haben, also es waren (.) regelmäßig einmal im Monat stattfindende Treffen in einer großen Gruppe. (I) Vom Bereich der Werkstätten und Tagesstrukturen und Bereich Wohnen (..) und dann hat es noch zusätzliche Treffen in kleineren Gruppen gegeben (.) wo mit den Personen (.) ahm, mit den Frauen und Männern, die als Selbstvertretende mitgewirkt haben, die=die g r o ß e n Themen auch noch einmal nachbearbeitet, nachbesprochen wurden, Fragen die seitens der Personen aufgetaucht sind auch noch einmal genauer besprochen werden konnten, weil uns das ein großes Anliegen war, dass diese Frauen und Männer nicht einfach nur bei den großen Plenumssitzungen dabei sitzen und wir dann sagen können, ja die waren dabei, sondern dass die sich wirklich auch inhaltlich (.) gut einbringen können, das hat sich auch gut bewährt, also wir haben dann auch (.) Themen gesammelt, was soll da alles drinnen stehen? Und dann aufgeteilt werden, in Kleingruppen (.) bearbeitet, welches Thema // Viel diskut i e r t, viele Grenzen gestoßen, aber ich denk' im Endprodukt ist es jetzt einmal was ganz Gutes, zum Starten (.) und zwar wichtig, dass es nicht jetzt was gibt, extra für betreuende Personen und extra für betreute Personen, sondern dass das einfach was ist, was (.) für alle (.) die da tätig sind und da wohnen und arbeiten auch was sinnvolles ist und das ist, glaub' ich, ganz

gut angekommen.

I : Wie lange hat der Prozess gedauert? Wie lange war die Erarbeitung?

IP : Eineinhalb Jahre.

I : Und (.) kann jeder diese Broschüre jetzt käuflich erwerben?

IP : Mhm. Genau, also intern, innerhalb von (XXX) ist das kostenlos (.) an die Einrichtungen gegangen, aber kann auch extern gekauft werden. Ich glaub' zwanzig Euro kostet die Broschüre.

I : (2) Eine Frage noch, gibt es (.) allgemein Vernetzungen zum Thema Sexualität auch mit anderen Vereinen?

IP : Hm (*schnaufen*) (3)

I : Erfahrungsaustausch zum Beispiel.

IP : Ich mein' es gibt im=im internen Seminarkatalog dieses Jahr zwei Fortbildungen zum Thema Sexualität und ich weiß da sind auch Personen aus anderen Einrichtungen, also aus anderen Vereinen (..) dabei. Zum Teil, also einige Wenige. Also, da ist vielleicht jetzt so ein bisschen die Möglichkeit der Vernetzung gegeben. Ahm ansonsten würd' ich sagen eher wenig, ganz ehrlich.

I : Mhm. Würden Sie sich mehr Vernetzung wünschen?

IP : Ich denk' mir so, also gerade // es gibt einen Dachverband, wenn gemeinsame Qualitätsstandards auch festgelegt sind (.) wär' das natürlich auch (.) sinnvoll, dass da nicht jeder so (.) ganz für sich selber (.) daran arbeitet, sondern dass man da wirklich auch (.) austauschen kann. Ich=ich hab' zum Beispiel gehört, dass es Vereine gibt wo ganz anders mit der Sexualbegleitung umgegangen wird. Wo die SexualbegleiterInnen wirklich auch (.) in den vollbetreuten Einrichtungen ein und ausgehen, das ist was wo (XXX) sagt, nein, das ist uns alles zu unsicher (..) und das eben nicht so möglich ist, ja? Also (.) vielleicht wär' das schon sinnvoll, sich da auch mehr zu vernetzen und dann (.) eben auch ein bisschen Breiter aufzustellen.

I : Mhm. (4) Gut, also, wir wären jetzt am Ende (.) des Interviews, ist // Gibt's' irgendein Thema wo Sie meinen, das ist jetzt zu kurz gekommen, nicht angesprochen worden?

IP : Nein, also ich find' wir haben eh jetzt so die=die brennenden Themen haben wir alle durch (*lachen*) soweit.

I : (*lachen*)

IP : Ja, ich mein' da kann man noch (.) stundenlang darüber reden, ja? Weils so viel auch (.) zu tun gäbe, aber ich denk' mir es=es hat sich auch schon viel getan. Nein (.) würd' mir jetzt ad hock nichts mehr einfallen.

I : Mhm. (1) Ein Abschlusssatz vielleicht noch Ihrerseits? Oder (.) was Sie sich wünschen für die Zukunft?

IP : Hm (3) Was ich mir wünsch'. Ich denk' mir, Selbst- und Mitbestimmung betrifft ja nicht nur Personen die eine Behinderung haben, sondern ich glaub', dass sich grundsätzlich da die Haltung (2) ahm verändern muss. Selbstverantwortung übernehmen zu können und gestalten zu können und nicht mehr so strikt zu trennen, wer ist behindert, wer ist nicht behindert, ich glaub', da würden sich ganz viel Probleme auch schon mal von selbst lösen. Ja.

I : Vielen Dank fürs Interview.

IP : Gerne.

I : Danke.

Interview 3: Frau P.

Interviewdauer: 51 min 16 sec

Berufliche Tätigkeit: Wohnbereichsleitung für drei Wohngemeinschaften

I : In welcher Funktion haben Sie mit Menschen mit Lernschwierigkeiten zu tun?

IP : Ahm ich bin Wohnbereichsleitung für drei sozialpädagogische WGs und (.) ja, das ist sozusagen meine Rolle.

I : Mhm. Wie lange sind Sie schon in dieser Funktion tätig?

IP : Ahm eineinhalb Jahre in dieser Funktion und davor sechs Jahre Leitung einer Einrichtung, (.) einer sozialpädagogischen WG.

I : Mhm. (.) Wie groß sind die Einrichtungen?

IP : Jeweils (.) je Einrichtung elf Bewohner und Bewohnerinnen.

I : Hat aber jeder sein eigenes Zimmer?

IP : Hat jeder sein eigenes Zimmer, ja, beziehungsweise sind es zum Teil auch Trainingswohnungen.

I : Mhm. Wie alt sind die Bewohner durchschnittlich?

IP : Ahm: also (2) achtzehn bis fünfunddreißig.

I : Arbeiten alle Bewohner und Bewohnerinnen in Werkstätten untertags?

IP : Also es sollten alle arbeiten und zu einem ganz großen Teil arbeiten auch alle, aber nachdem wir mit jungen Erwachsenen zu tun haben (.) ahm ist das ein sehr dynamischer Prozess, (.) aber prinzipiell ist auch die Auflage, dass sie arbeiten, allerdings nicht in Werkstätten nur, sondern auch in (.) teilweise in Berufen wie Pferdepfleger, oder (.) Büroassistent in einem Krankenhaus oder so, aber (.) sicher zu einem guten Teil in Werkstätten und Tagesstrukturen, ja.

I : Gibt's auch Bewohner und Bewohnerinnen, die auf Grund des hohen Assistenzbedarfs im Wohnhaus bleiben?

IP : Nein untertags nicht. Nein, nein.

I : Ok und ahm leben auch Menschen mit Körperbehinderungen in den Einrichtungen?

IP : Mhm, ja, zwei Rollstuhlfahrer haben wir. Also von diesen dreiunddreißig sind zwei Rollstuhlfahrer, ja.

I : Würden Sie sagen, dass die Bewohner und Bewohnerinnen genügend Privatsphäre haben?

IP : Ist die Frage wie man Privatsphäre definiert. (1) Also ich würd (..) // Ich würd so sagen, einerseits bemühen wir uns sehr um Privatsphäre, aber andererseits auf Grund der Räumlichkeiten, die teilweise doch sehr eng beieinander liegen ahm (2) und auf Grund der Zimmer, die relativ klein sind, müssen sie dann schon auch, oder wollen sie auch einige Zeit außerhalb verbringen. In den Gemeinschaftsbereichen (.) ahm ist es nur zum Teil gegeben die Privatsphäre. Also (.) das kann man nicht eindeutig mit ja oder nein beantworten.

I : Glauben Sie ganz allgemein, dass Selbstbestimmung für die Bewohner und Bewohnerinnen in Ihren Einrichtungen möglich ist?

IP : Ja, das ist bei uns bei (XXX) ein riesiges Thema. Selbstbestimmung und wie wir das (.) wie wir auch unterstützend da sein können, oder (.) sie begleiten können selbstbestimmt leben zu können, das ist bei uns ein ganz, ganz, ganz großes Thema, dem wir uns ahm widmen seit längerem und jetzt noch mehr (.) einfach schauen wollen, dass wir das Recht des Menschen auf Bürger sein und da gehört ja auch Selbstbestimmung wesentlich dazu, dass wir das gewährleisten. (2) Da gibt's verschiedene (.) Möglichkeiten, wo sich das auch zeigt so quasi.

I : Mhm. Wo dürfen die Bewohner und Bewohnerinnen größtenteils mitbestimmen?

IP : Also wir haben so eineinhalb Jahre lang einen Mitsprachekatalog entwickelt, bei (XXX), das waren BewohnervertreterInnen, interessierte Bewohnerinnen und Bewohner mit der Geschäftsführung gemeinsam und daraus ist der Mitsprachekatalog entstanden, wo die drei zentralen Bereiche, wo es jetzt auf jeden Fall gelebt wird ist, ahm Speiseplanerstellung und Speiseplanumsetzung ist, Aufnahme von neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (.) und ist Aufnahme von neuen Bewohnern und Bewohnerinnen, wo=wo sie mitsprechen können, was auch ein sehr zentrales Thema ist. Wo es um Selbstbestimmung noch mehr geht, ist so in Bewohnerforen, die wir so einmal im Monat haben, wo sehr stark im Vordergrund steht, was ist so das, was ich als Bewohner, Bewohnerin brauche und will und was wir auch noch haben ist so, im Rahmen der Bezugsbetreuung, oder Bezugsbegleitung ist ganz stark so persönliche Ziele, Planungen, persönliche Lagebesprechungen haben wir jetzt, wo der Bewohner mit dem was er wünscht und für sich braucht (.) im Mittelpunkt steht.

I : Mhm. (2) Gibt es einheitliche Hausordnungen?

IP : Es gibt ahm (.) es gibt Hausordnungen, ja, die allerdings zu einem großen Teil mit den BewohnerInnen entwickelt wurden und auch immer wieder adaptiert werden, weil sich die ja je nach Bewohnergruppe und je nach Situation immer wieder auch verändern. Aber es gibt so natürlich auch wesentliche Regeln des Zusammenlebens die ahm festgeschrieben sind, ja. Wobei ich es so erlebe und ich bin bei vielen Bewohnerforen auch dabei, dass wir da immer wieder in Diskussion treten, was macht Sinn, was nicht (.) und was macht warum Sinn. Also das (.) ist schon ein wesentlicher Teil. Einfach schauen mit dem Blick darauf, ahm was würde ich als junger Mensch ahm wollen und nicht wollen beziehungsweise mir wünschen, oder nicht wünschen. Ahm andererseits auch mit dem Blick darauf, dass zum Teil elf Bewohner und Bewohnerinnen in einem Haus leben, wo auch andere Hausparteien leben und wo es auch so ein bisschen um gegenseitige Rücksichtnahme geht, ahm (.) was nicht immer eingesehen wird, dass man auch auf einen anderen Rücksicht nehmen muss. Deswegen sind so ahm Rahmenbedingungen und grobe Regeln schon auch sehr unterstützend in der Arbeit, muss ich sagen.

I : Gibt's auch bestimmte Ausgehzeiten oder?

IP : Gibt's auch, ja. Wobei die von WG zu WG unterschiedlich sind.

I : Besuchszeiten wahrscheinlich?

IP : Mhm Besuchszeiten nein. Also (.) es ist so, dass wir vorher wissen möchten wenn wer kommt, damit wir einfach schauen können // Wenn elf Leute gleichzeitig Besuch bekommen, dann ist das Haus einfach zu voll, oder die Wohnung, aber Besuchszeiten in dem Sinn gibt es nicht, hängen im Wesentlichen mit den Ruhezeiten zusammen, die es einfach gibt.

I : Wenn eine Person (.) Assistenzbedarf hat, in der Pflege zum Beispiel, kann man sich da (.) ein Stück weit auch aussuchen wer einen pflegt? Wenn das eine Frau ist, dass das eine Frau machen kann?

IP : Ja wenn das möglich ist, ja, wobei (.) ahm also in den sozialpädagogischen WGs, für die ich zuständig bin ist es so dass es im Radldienst nicht immer möglich ist, dass verschiedene Personen Dienst haben, das heißt, nur eine Person (.) in der Nacht zum Beispiel da ist (.) und dann gibt's eigentlich keine Auswahl, nein. (2) Aber wir nehmen darauf Rücksicht wenn das Thema ist, also bei Frauen ist das zum Beispiel Thema, wenn es um irgendwelche Gespräche geht, oder // Da ist nämlich dann Körperpflege jetzt nicht so das große Thema, aber so (.) sehr persönliche, intime Gespräche, oder (.) einfach Unterstützung manchmal zumindest auch verbaler Art bei Körperpflege oder so, wenn das Thema ist, ich möchte (.) nur mit Frauen das machen, oder nur mit Männern, wie auch immer, dann nehmen wir da schon Rücksicht soweit // Also wenn nicht dringender Handlungsbedarf ist, so quasi.

I : Wie würden Sie Sexualität definieren?

IP : (2) Das ist eine sehr gute Frage.

I : Oder was stellen Sie sich (I) darunter vor?

IP : Ja, also für mich ist der Begriff Sexualität ein sehr, sehr weit gefasster und hat nicht nur mit dem ahm mit sozusagen sexuellen Praktiken zu tun, sondern beginnt bei streicheln, küssen, Phantasien ausleben können, oder auch Phantasien reden können, also ich würd das sehr weit gefasst sehen, ja.

I : Welcher Stellenwert hat das Thema Sexualität für den Verein (XXX)?

IP : Mhm. Nachdem wir (.) uns auf die Fahnen schreiben und uns sehr, sehr intensiv darum bemühen, dass die Menschen, die wir begleiten beziehungsweise da sein möchten gleichberechtigte Bürger, ahm // als gleichberechtigte Bürger leben können, (.) ist das Thema Sexualität wie für alle Menschen auf diesem Planeten zu sehen und deswegen hat es einen genauso hohen Stellenwert wie für Person X, Y, (.) allerdings stoßen wir immer wieder auch auf Grenzen, (.) organisationale Grenzen zum Teil, wo wir auch einfach schauen müssen, wie können wir das, was wir uns auf die Fahnen heften auch in der Umsetzung ahm ermöglichen. Also letztendlich hat es einen hohen Stellenwert, wir (.) haben immer wieder auch die Erfahrung gemacht, dass wir uns mit gewissen Gesetzen (.) auseinandersetzen möchten, wenn wir sagen, wir möchten allen Menschen ermöglichen die (.) bei uns leben oder auch arbeiten, Sexualität so zu leben wie jeder andere auch, ahm stößt man manchmal dann auf Grenzen, wie Kuppelparagraphen und so weiter. Und das ist (.) eine ziemliche Herausforderung, das=das Wort dann auch umsetzen zu können, so quasi.

I : Merken Sie an Veränderung in den letzten Jahren?

IP : Eine Veränderung dahingehend, dass wir uns offensiv mit dem Thema auseinandersetzen. Nicht nur sagen, o.k., sobald das Thema Sexualität Thema ist, dann widmen wir uns dem, sondern ahm das wir als=als (XXX), teilweise auch als Betreuerteams, (.) uns kritisch auch anschauen wo=wo verhindern wir was, oder wo schränken wir massiv ein und wie können wir das verändern. Weil teilweise erleben wir Bewohner und Bewohnerinnen, die Sexualität überhaupt nicht leben können, die es auch nicht gewöhnt sind und es auch nicht einfordern (.) und dem wollen wir uns kritisch widmen, inwieweit das auch an uns liegt, oder wie weit es daran liegt, dass sie auf Grund von Institutionen sich mit dem Thema Sexualität gar nicht auseinandersetzen trauen, oder gar nicht auf die Idee kommen, wie auch immer. Wenn jetzt nicht der Impuls sowieso schon automatisch da ist, ja, das ist schon ein Thema (.) und andererseits erleben wir es schon auch sehr, sehr offensiv (*lachen*) (.) also je nach Bewohner und das wirkt sich dann immer auf=auf den Rest der Gruppe auch immer wieder aus, ja.

I : Hat diese positive Veränderung und dieses Bewusstsein // Inwieweit glauben Sie trägt die Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention (..) dazu bei?

IP : Ahm (.) also es gibt zumindest ahm einen Gedankenstoß dazu, weil sich auch Institutionen mehr und mehr mit dem Thema dann auseinandersetzen und darüber nachdenken, kritisch auch darüber nachdenken auch wo // So unter dem Motto, wo verhindern wir als Organisation, die Möglichkeit Sexualität auszuleben wie jeder andere auch, ja. Also, da glaub ich schon, dass es da immer wieder so Denkanstöße gibt und sie nicht schaden, wenn sie weitergehen und (.) konkreter werden. Ja. Mhm.

I : Inwieweit gibt es Vernetzungen mit anderen Vereinen, oder Beratungsstellen?

IP : Oh ganz viel. Ganz viel, ja. Also wir haben teilweise sogar Fortbildungen, die (.) ahm Organisations// Nicht teilweise, wir haben sehr regelmäßig die=die Organisationsübergreifend sind und auch was ein sehr starkes Thema ist, was ich immer wieder erlebe und teilweise auch=auch selbst (.) mitkriege, dass (.) es eine intensive Vernetzung und auch so Art Benchmark gibt, zu schauen wie=wie gehen andere, oder welche Erfahrungen gibt es bei anderen Organisationen, Institutionen. In dem Fall mit dem Thema Sexualität und wo kann man mit den Hürden die es gibt, wo ich vorher gesagt habe Kuppelparagraph, zum Beispiel, wie kann man damit umgehen, oder gibt es irgendwie eine Gesetzeslücke, oder gibt's irgendwie, (.) wie geht man im Graubereich damit um, oder so, also da gibt es sehr, sehr viel Erfahrungsaustausch auf Geschäftsführungsebene und auch auf so (.) ahm Bereichsebene.

I : Was halten Sie von der These, dass sexuelle Bedürfnisse von Menschen mit hohem, oder erhöhtem Assistenzbedarf oft falsch interpretiert werden, oder auch missachtet werden sogar?

IP : Dass sie missachtet werden, das glaub ich sehr stark. Dass sie falsch interpretiert werden, das ist so wie bei einer Frage vorher, aus meiner Sicht nicht eindeutig zu beantworten. Sie werden zum Teil wahrscheinlich falsch interpretiert, zum Teil ist es auch, aus dem Tun heraus weiß ich das ahm auch schwer (.) zu sagen, was ist richtig interpretiert. Was heißt das. Also da kann ich keine pauschale Antwort geben, aber ich bin mir sicher und ich weiß aus der Erfahrung und bin mir sicher, dass es zum Teil so ist, dass es manchmal auch extrem anstrengend ist sich mit diesen Menschen auseinanderzusetzen die höheren Pflegebedarf haben, möglicherweise auch nonverbal sich ausdrücken und dann herauszufinden, was ist sozusagen das Richtige, oder was ist das, was der Mensch möchte, ja. Also das bedarf schon einerseits einer intensiven Auseinandersetzung, wo man aber auch schauen muss, dass man nicht so sehr in die Privatsphäre (.) eindringt. Also das ist gar nicht so eine leichte Sache, wie man sich das möglicherweise vorstellt, also es bedarf eines Fingerspitzengefühls und eines (.) intensiven Auseinandersetzens und das ist (.) teilweise nicht für jede Person möglich, das liegt auch nicht jeder Person (.) und sehr oft ist es einfach ein zeitlicher Faktor, das kann man ganz klar so sagen.

I : Also mit falsch interpretiert meine ich auch, dass es neben missachtet // dass die Sexualität auch abgesprochen wird?

IP : Missachtet, ja genau. Dem stimme ich voll zu, dass ahm (2) es immer wieder so ist und auch immer wieder mir auch zu Ohren kommt (2) // Ja, dass die Achtung der Thematik Sexualität nicht=nicht so groß geschrieben wird wie wir uns das vorstellen und wünschen, ja (.) und wie das eigentlich aus meiner Sicht auch sein sollte. Aus verschiedenen Gründen und nicht jetzt (.) nicht jetzt aus böswilliger Unterstellung, sondern zum Teil auch aus dem was ich vorher gesagt hab, ja.

I : Mhm mhm mhm (2) Ahm wie werden die Bewohner und Bewohnerinnen beraten (.) zum Thema Sexualität?

IP : (2) Ahm unterschiedlich, also es gibt (.) einerseits // Ich denk mir, erste Ansprechpersonen (.) sind die Betreuer, Betreuerinnen, beziehungsweise (.) zum Teil schauen wir auch, dass sie sich vernetzen können mit (.) Experten, Expertinnen, ob das jetzt Fachärzte sind, ob das jetzt Sexualtherapeuten sind, wir haben auch (.) für einige Bewohner und Bewohnerinnen, zum Beispiel Rhigasgasse, Ambulatorium Rhigasgasse Kontakt geschaffen mit einem Sexualpädagogen beziehungsweise da gab es auch einige, ich weiß nicht wie sie das nennen, Sitzungen oder wie auch immer, Termine mit einem Sexualpädagogen. Ein Beispiel fällt mir gerade so ein, wo ein junger Mann, der körperlich und geistig ahm schwerer behindert ist, wo wir das Gefühl hatten wir können nicht gut (.) anbieten, dass er seine Sexualität auch leben kann und haben uns da einfach auch Rat gesucht und in dem Zusammenhang gab es, weiß ich nicht, vier, fünf, sechs Termine mit einem Sexualpädagogen, wo die beiden nur (.) miteinander gearbeitet haben, weil wir einfach auch gemerkt haben, da stoßen wir an Grenzen und andererseits nehmen wir das Thema auch wichtig und ernst und deswegen haben wir einfach Rat gesucht und suchen das auch immer wieder. Ich war jetzt gerade auf einer Tagung, wo eine Kollegin, die sich weitergebildet hat als Sexualpädagogin (.) ahm // wo ich mir die gleich notiert habe, weil das immer wieder ein Thema ist (.) einerseits so, wir stoßen an unsere Grenzen in unserer Arbeit (.) und dann müssen wir einfach schauen, wo gibt es Leute, die sich mit dem Thema (.) noch mehr beschäftigen und auskennen und auch Ansprechperson für unsere Bewohner und Bewohnerinnen sein können. Damit das einfach (.) nicht nur von uns abhängt, dass sie mit der Thematik besser, anders umgehen können oder so. Und vor allem (.) sie ja doch von uns, in einer (.) im weitesten Sinne Abhängigkeitsverhältnis sind und das ein bisschen ausschließen zu können und das zu umgehen (.) ahm versuchen wir einfach immer wieder (.) auch Leute von außen zu holen.

I : Werden auch Workshops angeboten? In den Einrichtungen?

IP : Für die Bewohner, Bewohnerinnen (I) ahm (.) zum Thema Sexualität nicht. Ahm (I) zu anderen Themen ja, zum Thema Sexualität nicht. Ja, ist eine gute Frage, mein erster Impuls wäre so, ahm das Thema ist doch sehr intim und für jede Person sehr unterschiedlich und da weiß ich nicht, ob so eine Gruppenveranstaltung in der WG, ob das der richtige Weg wäre. Also wir leben es momentan ahm als Einzelangebote, sowohl mit Experten von außen, als auch (.) zum Teil mit Betreuer und Betreuerinnen das wir das thematisieren, in verschiedenen, kleinen Runden (.) oder einzeln.

I : Und (.) die Bewohner und Bewohnerinnen? Wenn sie Erwachsenenbildungsangebote machen? Wie werden Sie darüber (.) informiert, gibt es Broschüren und Aushänge?

IP : Das verstehe ich jetzt nicht genau was Sie da meinen.

I : Mhm. Ahm. Können die BewohnerInnen auch von sich aus sagen, sie möchten jetzt irgendetwas Identitätsbildendes in Anspruch nehmen und (I) wie erfahren sie dann davon?

IP : Ja unbedingt, (.) unbedingt.

I : Also, gibt es da Broschüren, die irgendwo aufliegen?

IP : Mhm, O.k. Verstehe. Also einerseits wenn von den Bewohnern und Bewohnerinnen der Impuls kommt, dann sind wir sehr froh darüber, weil das, (..) weil es häufig, also das ist jetzt aus meiner Erfahrung, weil es häufig eher von uns angestoßen wird und dann gar nicht so sicher ist, ob es jetzt wirklich das Thema ist der Bewohner und Bewohnerinnen. Aber (.) wenn von ihnen was kommt, dann Juhu, gibt es jede Unterstützung die man auch nur brauchen kann oder denken kann von Internet, oder Broschüren, oder sonst was. Und wir haben in jeder Einrichtung ahm so im Gemeinschaftsbereich eine Pinnwand, eine (.) was auch immer, eine Bewohner Informationswand (.) und zum Teil wird das auch in Bewohnerforen, oder auch beim Abendessen mal geredet, wenn interessante Veranstaltungen wo wir Broschüren haben, reinkommen, dass es das Angebot gibt. Also Ninlil fällt mir zum Beispiel ein, ist so ein Punkt wo einige Bewohner, Bewohnerinnen was gemacht haben (.) ahm beziehungsweise ist das ganz stark dann auch auf Bezugsbetreuungsebene oder

Bezugsbegleitungsebene das solche Angebote weitergegeben werden. (I) Oder dass auch so (.) die Idee von=von=von dem Betreuer, oder der Betreuerin ist, O.K, vielleicht wäre das Angebot sinnvoll (.) und dann redet er halt mit seinem Bezugsklienten und schauen gemeinsam im Internet, zum Beispiel, was es für Angebote gibt, oder sonst (.) Erfahrungen die auch andere Bewohner gemacht haben oder so.

I : Und jetzt wieder auf die Mitarbeiter und die Mitarbeiterinnen zurückzukommen, (..) wie werden (.) die noch rund um das Thema Sexualität sensibilisiert?

IP : Mhm mhm. (I) Also einerseits ist es ahm (.) // Einerseits ist es Thema (.) in Teambesprechungen, ahm (.) sehr oft im=im, bei aktuellen Anlässen natürlich. Also wenn wir das Gefühl haben, da gäbe es Handlungsbedarf, oder da kommt uns was komisch vor, (.) gerade beim Thema Sexualität, oder eben bei dem einen jungen Mann, wo ich gesagt habe, wo wir sehr stark merken, auf Grund seiner körperlichen und geistigen Behinderung, dass er Sexualität überhaupt nicht leben kann, oder zumindest wir das Gefühl haben, dass da das Thema Sexualität viel zu kurz kommt bei ihm, ahm dann diskutieren wir das im Team. Teilweise auch in Fallsupervisionen, teilweise auch mit unserem Konsiliarspsychiater, ahm (2) um auf andere Wege zu kommen, um aus dem was wir so im alltäglichen tun, glauben das richtig ist, einfach um neue Impulse zu kriegen. Und das sind auch so die Orte, wo das diskutiert wird. In Leitersitzungen (.) ist es ganz viel Thema, aber da ist es vor allem eher so das Thema (...) was so die gesetzlichen Rahmenbedingungen betrifft, was der aktuelle Stand ist beziehungsweise was es wo anders für Erfahrungen gibt. Und auf Mitarbeiterebene, Mitarbeiterinnenebene (.) ahm es gibt=gibt Fortbildungen nicht direkt jetzt zum Thema Sexualität, aber (.) streift in speziellen Fortbildungen immer wieder auch, ja.

I : Und spezielle Fall Supervision zum Beispiel zum Thema Sexualität?

IP : Ahm absolut, ja. Absolut, allerdings anlassbezogen natürlich, genau.

I : Ahm (.) welche Rolle spielt Ihrer Meinung nach (.) Infantilisierung der Bewohner (.) zum Thema Sexualität? (I) Glauben Sie, gibt's da wirklich auch (.) ganz allgemein einen erwachsenengemäßen Umgang?

IP : (2) Also ich würde sagen, (.) zu einem ganz großen Teil ja, also einen erwachsenen Zugang, also zu einem ganz großen Teil ja. Ahm (3) ich glaub schon, dass es immer wieder ein bisschen schwierig ist, dass man nicht in dieses Infantile reinfällt, weil es zum Teil auch (.) stark von den Bewohnern kommt. Also es ist jetzt schwierig über alle das drüber zu stülpen, aber es gibt einzelne Bewohner, Bewohnerinnen, wo so dieses Infantile // Wo es vielleicht auch dieses Spiel mit dem Infantilen schon Thema ist (.) und dass man da nicht da reinkippt, ist schon eine Herausforderung, aber ich sehe es absolut so, (.) dass wir s e h r versuchen ihnen auf Augenhöhe zu begegnen und=und entsprechend auch mit ihnen umzugehen, gerade auch was das Thema Sexualität betrifft, ja.

I : Mhm. Glauben Sie, können die Bewohner und Bewohnerinnen auch offen über (.) sexuelle Bedürfnisse, Wünsche sprechen, also auch jetzt (.) einen Pornofilm ausborgen?

IP : Absolut, ist auch immer wieder Thema, absolut, ja.

I : Wenn es jetzt (.) Sexualmaterialien gibt, wie werden die finanziert? Gibt's da auch ein bestimmtes Budget?

IP : Also (..) wenn=wenn es sozusagen sexualpädagogische Materialien sind, die wir zum Teil auch haben und da gibt's ja zu einem guten Teil einen sehr, sehr (..) gut aufgebautes Material, das wir dann auch nützen um mit den Bewohnern und Bewohnerinnen zusammen zu arbeiten. (I) Das ist vielleicht noch eine Ergänzung zu dem Thema vorher, (.) wir haben uns vor drei, vier Jahren ganz intensiv mit der Thematik Sexualität beschäftigt und Sexualität in unserem Wohnumfeld, (I) WG- Umfeld und das (.) wurde auch gerade letztes Jahr, oder vor zwei Jahren war das, intensiv, gerade mit den BewohnerInnen genutzt um=um das Thema einfach ansprechen zu können, auf eine ein bissl andere Art und Weise. Sagen Sie mir noch einmal was jetzt die Ausgangsfrage war, das ist mir so gerade eingefallen.

I : Ahm ob die Bewohner und Bewohnerinnen offen über sexuelle Wünsche sprechen können?

IP : O.k., ja, ja und sonst muss ich sagen, (.) ist das absolut immer wieder ein zentrales Thema in der Arbeit mit den Bezugsbetreuern, Betreuerinnen, (.) aber auch mit anderen Betreuerinnen beziehungsweise auch untereinander natürlich, ja. (.) Ich mein, da gibt's dann schon auch die Einschränkung, unter Anführungszeichen die Einschränkung, (.) dass manche mit Sexualität sehr offen umgehen (.) und andere ahm das=das Thema Sexualität eher als bedrohlich empfinden, zumindest ist das unsere Wahrnehmung (.) und da muss man schon bissl (.) ausgleichend auch wirken, wenn sie dann untereinander reden und=und agieren so

quasi. Also das immer so ein bisschen ein zweischneidiges Schwert auch, ja.

I : Sie haben vorher schon den Kuppelparagraphen angesprochen, (..) kann man auch die Libida Sexualbegleitung von alpha nova // (2) Kann die in Anspruch genommen werden von den Bewohnern, Bewohnerinnen?

IP : (*lachen*) Genau, wir sind da schon mal ziemlich weit gekommen um das abzuklären (..) und sind dann eben draufgekommen, dass uns der Kuppelparagraph in die Quere kommt. Also wir waren so weit, dass wir mit den Personen schon Kontakt hatten die das anbieten, wir haben das auch mit dem Sexualpädagogen (..) uns ausgetauscht, von dem ich vorher gesprochen habe (..) und es war so weit das auch Thema war, O.k. (..) der begleitet das so quasi in irgendeiner Form (..) und dann (..) war aber ganz klar, dass der Kuppelparagraph uns in die Quere kommt. (2) Also das war (..) ja, eine sehr schwierige Geschichte.

I : Glauben Sie, dass die Sexualbegleitung in den Einrichtungen nötig wäre? (2) Ist Bedarf da?

IP : Ahm (1) zu einem Teil ja, wobei (...) ich glaube ein bisschen mehr im Körpermehrfachbehindertenbereich als bei uns, ja. (1) Also bei uns sehe ich es nur zu einem Teil, bei dem jungen Mann was ich gesagt hab, sonst ahm (3) nein, sonst sehe ich da die SexualbegleiterInnen nicht so sehr, ja.

I : Haben die Bewohner und Bewohnerinnen ein großes, soziales Netzwerk, auch außerhalb der Einrichtung?

IP : Ein großes nicht, nein (*lachen*) (..) wieder so, man kann es nicht über alle drüberstülpen.

I : So allgemein jetzt.

IP : Es haben einige ein etwas größeres, aber sehr, sehr viele auch (..) eher nur das WG- Umfeld, oder auch das Tagesstrukturumfeld. (1) So ein bisschen Familie aber (..) ja. Ja ahm breitgefächert würd ich sagen, ich merk gerade so, ich kann es nicht (..) über einen Kamm scheren.

I : Ist klar, ja. Inwiefern glauben Sie, dass die Familie und die Verwandtschaft (..) und auch die Angehörigen ahm (1) eine Rolle spielen bei dem Thema Sexualität?

IP : Ahm wenn es Kontakt mit den Verwandtschaften, oder Familien, oder Angehörigen gibt, dann spielt das sicher eine Rolle, weil das ja auch eine Art Vorbildwirkung hat (..) wie die Menschen mit denen sie da zu tun haben mit dem Thema Sexualität umgehen, wobei (..) in unserem Bereich sehr häufig (..) ahm ganz, ganz negative sexuelle Erfahrungen, gerade in größeren oder=oder näheren Familienumfeld (..) Thema sind und (..) da die Bewohner und Bewohnerinnen die zu uns kommen (..) ahm (..) intensive, unangenehme Erfahrungen mit dem Thema Sexualität in dem Zusammenhang gemacht haben, also (..) ja. Ist ein bisschen vielschichtig muss man sagen. Kann man (..) nicht so allgemein beantworten. Aber an und für sich haben sie natürlich eine zentrale, wesentliche Vorbildwirkung (..) mit welcher Ausprägung auch immer.

I : Spielt Partnerschaft eine große Rolle für die Bewohner und Bewohnerinnen?

IP : Ja. (2) Also einen Freund, oder eine Freundin haben denk ich mir, ist wie für andere im gleichen Alter (..) genauso wesentlich und es gibt auch fast in jeder WG (..) Partnerschaften. Manche dauern länger, manche wechseln intensiv (..) (*lachen*) ahm (..) so dass man oft gar nicht weiß, was der aktuelle Stand ist wenn man nicht da war, aber ich denk mir, alles so im Rahmen wie es bei sonstigen jungen Erwachsenen ahm auch Thema ist, ja, absolut.

I : Wie oft kommt in diesem Zusammenhang dann auch ein Heiratswunsch auf?

IP : Heiratswunsch nicht sehr oft. Also wir haben jetzt gerade einen Heiratswunsch // Ist an mich herangetragen worden, wo so das Thema war, spricht was dagegen, wo ich gesagt habe, nein, was soll da dagegen sprechen. Jedenfalls ist der (..) Bewohner besachwaltet und es braucht die Zustimmung des Sachwalters, aber (..) das war's auch schon, ja. Aber Heirat (..) ja, kommt vor, aber ist jetzt (3) // Ich sag mal in den letzten zwei Jahren war zweimal das Thema Heirat.

I : Mhm mhm. Das Thema Homosexualität? Wird das thematisiert?

IP : Das ist spannend, ja. Ahm (..) kommt auch // Ist selten Thema. Ist Thema, aber selten. Ahm (..) eher in unserer BewohnerInnengruppe, (..) eher so als ein bisschen (..) Pflanzthema, also wenn sie sich ärgern wollen gegenseitig und irgendwie, irgendeine Berührung unter gleichgeschlechtlichen, ich sag jetzt mal eher auf spielerische Art und Weise mitkriegen, dann ziehen sie die Person eventuell auf, aber nützen das einfach so

wie andere Dinge auch um=um Schwächere (.) einfach nieder zu machen. Aber sonst ist das Thema Homosexualität eigentlich (.) also so, dass homosexuelle Partnerschaften gelebt werden wollen oder so, (3) ist zumindest mir nicht untergekommen bisher. Also schon das immer wieder auch Thema ist, naja, ich weiß gar nicht ob es mich eher zu gleichgeschlechtlichen hinzieht // Also grad bei Burschen kommt das öfter so das Thema, eigentlich mag ich Mädels und Burschen, aber eher so im (.) mal diskutieren und bissl ausprobieren oder so, aber nicht jetzt wirklich (.) als Thema an und für sich, dass ich eine homosexuelle Partnerschaft haben möchte oder so, ja. Nein.

I : Glauben Sie, macht das Thema auch ein bisschen Angst (.) unter den Bewohnern? Weil es ja allgemein gesellschaftlich auch noch tabuisiert ist?

IP : Ja, ja. Das kann durchaus sein, ahm zumal einfach auch viel darüber gewitzelt wird und teilweise eben ausstalliert wird, oder (.) das genutzt wird um, so wie andere Dinge auch um jemanden ahm (.) so ein bisschen zu sekkieren sag ich mal, wird auch das Thema Homosexualität, ohne dass jetzt jemand eindeutig ahm zeigt, dass er homosexuell ist, oder man es erahnen kann, oder wie auch immer. Aber das hat schon eher einen Touch des (.) Außerirdischen oder des Ungewöhnlichen (.) und deswegen kann das durchaus sein, jaja.

I : Wie wird mit dem Thema Verhütung umgegangen?

IP : Sehr offensiv, sehr offensiv. Da beschäftigen wir uns sehr intensiv damit, nämlich einerseits so zu schauen, ahm (.) wird verhütet? Beziehungsweise wenn nicht verhütet wird, was heißt das? Also einerseits so, kann die Person (.) die es betrifft (.) selbst ahm (..) selbst verstehen was das heißt für sie, ein Kind zu kriegen zum Beispiel, oder nicht zu verhüten und so. Ahm und=und wenn wir der Meinung sind, dass das heikel ist, auch für uns, weil wir den Eindruck haben, dass die Person das nicht verstehen kann (.) dann versuchen wir es für uns auch bestmöglich abzusichern. Einerseits auch in Gesprächen mit Frauenärzten und Frauenärztinnen, auch mit Beratungsstellen oder so, also da gab es schon ahm (.) eine große Bandbreite an Handlungen, die wir gesetzt haben ahm (.) um=um uns da auch ein Stück weit abzusichern, das ist eine sehr, sehr heikle Geschichte, ja, wenn wir da (.) nicht sorgsam umgehen würden.

I : Mhm. Welche Verhütungsmittel werden dann meistens eingesetzt? Kann man das so pauschal sagen?

IP : Ja, schon, zu einem großen Teil die Pille, Implanon ist auch Thema immer wieder. Dreimonatsspritze eher selten, ja. Das sind's eigentlich so (.) im Großen und Ganzen.

I : Gibt's auch Fälle von präventiver Verhütung? Dass die Person offen sagt, sie hat eigentlich keine Sexualität, aber man glaubt (.) sie hat sie doch und (.) vorsichtshalber?

IP : Ja (3) präventive Verhütung, hm hm. (1) Also es gibt schon, vor allem junge Damen, wo wir mitkriegen, dass es sehr wechselnde Partnerschaften gibt, (.) wo es zum Teil auch nicht klar ist, ob=ob es wirklich zum Geschlechtsverkehr kommt oder so und ahm (.) wo wir ihr zumindest raten (.) die Pille zu nehmen, oder zumindest raten einen Frauenarzt oder Frauenärztin aufzusuchen, weil das sehr, sehr unklar ist ob=ob (.) sozusagen eine ungewollte Schwangerschaft möglich sein könnte, ja. Und von daher (.) präventiv ist ein bissl ein großes Wort, aber es würde zumindest in die Richtung gehen.

I : Mhm mhm mhm. Gibt es viele Frauen die sterilisiert sind?

IP : Nein. Also, ist mir nicht bekannt. Vielleicht (.) //

I : (fällt ins Wort) Auch nicht im Vorfeld?

IP : Ja genau, in der Zeit, (.) habe ich gerade so gedacht, in den letzten drei, vier Jahren ist mir eine=eine Bewohnerin bekannt, so das genau, die das gegen ihren Willen in der Vorzeit, die sterilisiert wurde.

I : Aber jetzt werden keine Bewohnerinnen //

IP : Nein also, ist mir nicht bekannt. Gott sei Dank nicht, nein.

I : Wie wird mit dem Thema Kinderwunsch umgegangen?

IP : Mhm. Oh das // Da gibt's immer wieder (.) intensiven Austausch dazu, (2) weil einerseits der Kinderwunsch (.) da ist, andererseits so in ein bisschen einem intensiveren Austausch so erkennbar wird, dass immer wieder auch der Kinderwunsch steht für ahm (3) // Für den Wunsch nach Familie zu haben und (.) ahm den Wunsch, das was ich nicht gehabt habe an Familie, jetzt aber haben zu können und ahm wir zum Teil

dann einfach auch merken, dass // Dass das Thema Kinderwunsch in all seinen Facetten sich konstant um jemanden kümmern zu sollen zumindest, ahm (.) wenn wir dann mit ihnen in diese Richtung reden, merkt man (.) o.k., das war es doch nicht ganz, ja. (2) Da ist uns, sowie bei anderen Themen ganz wichtig zu schauen, o.k. was heißt das, ja. Einerseits, was steht möglicherweise hinter dem Wunsch (.) und auch zu=zu besprechen, was heißt das dann so für mein Leben? Was heißt das für mich, wenn ich ein Kind habe, ahm was muss ich da bedenken. Und andererseits ist es aber auch so, also gerade in jüngster Zeit war auch das Thema, dass eine Bewohnerin schwanger war (.) und da war ganz intensiv ahm auch das Bemühen um zu schauen, o.k., was möchte sie. Möchte sie das Kind bekommen, möchte sie einen Abbruch und da in dem Prozess auch zu begleiten, ja?

I : Mhm. Was passiert //

IP : (*fällt ins Wort*) Wir haben auch schon // Wir haben auch schon einfach überlegt ahm, wie (.) wie kann das dann ausschauen, können wir (.) irgendwelche Räumlichkeiten, oder zum Beispiel Trainingswohnungen anbieten, wo die beiden (.) also ahm (2) in dem Fall sind beide bei (XXX). Sowohl (3) möglicher Vater, als mögliche Mutter. Ja, welches Setting bräuchten die, oder wie könnten wir ein mögliches Setting schaffen für die Beiden, (.) dass sie ihr Kind auch (.) zum Teil ahm bei (XXX)sozusagen aufziehen könnten.

I : Gibt's dieses Setting?

IP : Es gibt diese Settings nicht, wir hätten das geschaffen in dem Fall, oder versucht zu schaffen. Es war in den Ansätzen da, aber es ahm war dann, (.) hat sich die Frage dann nicht gestellt.

I . Mhm. (5) Wenn jetzt ein Kind geboren wird, ist jetzt die Kindesabnahme auch ein Thema?

IP : (3) Das weiß ich nicht, weil noch kein Kind in meiner Zeit geboren wurde. (2) Aber dass es natürlich in den Köpfen der Menschen da ist, die wir begleiten, (.) ahm absolut, aber wie gesagt, da es kein Thema war, (..) da in dem Fall, den ich vorher geschildert hab, wäre es so gewesen, dass wenn die Bewohnerin sich das Kind gewünscht hätte, oder das Kind gewollt hätte, dann haben wir schon ganz intensive Überlegungen angestellt, wie wir sie begleiten können .

I : Abgesehen von dem einen Vorfall ist Ihnen also kein //

IP : Also Vorfall jetzt nicht (*lachen*) würde ich es jetzt nicht nennen.

I : (*lachen*) **Von dem Fall** (*lachen*)

IP : Ja genau (*lachen*)

I : Also ist Ihnen kein Fall bekannt.

IP : Nein, also, sagen wir es mal so, das stimmt jetzt eigentlich nicht. Kein=kein Fall, oder keine Person mit der i c h zu tun hatte. In den Leitersitzungen höre ich ja auch immer wieder andere ahm andere Personen, oder andere Fälle, andere Fallschilderungen beziehungsweise teilweise auch eben auf verschiedene Organisationen aufgeteilt (.) und da gibt es schon teilweise horrende Fälle, ja. Das muss ich schon sagen, durch die Vernetzung die wir haben, auch zu anderen Themen kommen mir solche Situationen schon zu Ohren, die (.) wo ich nicht gedacht hab, dass das heutzutage noch=noch in dieser Form Thema ist. Ahm (.) ja. Kindesabnahme ist Thema in Österreich.

I : Begegnen Ihnen Unterschiede in der sexuellen Bedürfnislage von Männer und Frauen? Im Berufsalltag?

IP : Also ich würde sagen es begegnen mir Unterschiede im Berufsalltag, wie im privaten Alltag. Das (.) würde ich jetzt nicht großartig anders sehen, vom Beruflichen wie vom Privaten her gesehen. Also (.) ich glaub, dass es diese Unterschiede gibt, aber dass die nicht abhängig sind von meinem beruflichen Alltag, ja.

I : Wo sehen Sie die Unterschiede, also (.) glauben Sie, dass (.) bestimmte Themen wie Sterilisation, Kinderwunsch, auch die Bedürfnisse dann beeinflussen //

IP : Also ich glaub, dass auf der Seite der Frauen mehr der Kinderwunsch ein stärkerer ist, auch so dieses beschützen, behüten, Fürsorge geben und so weiter. Dass das da ein großes Thema ist (...) und auf der Männerseite Bedürfnisbefriedigung großes Thema ist, ja.

I : (2) Wie viele Bewohner und Bewohnerinnen sind, glauben Sie, von sexueller Gewalt, oder von sexualisierten Gewalterfahrungen betroffen?

IP : Ahm (3) also eine Zahl zu nennen ist schwierig, aber ahm(.) ein großer Teil. (2) Also ich sag jetzt mal, gefühlt (.) die Hälfte auf jeden Fall, weil das zum Teil auch ahm (..) sozusagen mit den Auswirkungen davon ahm (..) wir auch gebeten werden mit ihnen zu arbeiten, ja.

I : Wie wird damit umgegangen? Wenn dann ein Fall bekannt wird?

IP : S e h r individuell, sehr individuell. Wir haben da einen großen Erfahrungsschatz auch, dass einfach wesentlich ist nicht sofort zu agieren, sondern vorher nachzudenken und auf die Person zu schauen, was mit ihr jetzt // Wie die gerade da steht beziehungsweise was=was gerade da mit der Person los ist und dann zu agieren, ja. Ahm (.) und da haben wir ein relativ großes Umfeld an internen und externen Leuten, mit denen wir da zusammenarbeiten, aber auch die Teams selber sind da, gerade im Thema sexuelle Gewalt sehr, sehr erfahren und geschult und=und (.) auch sensibilisiert damit umzugehen. Und das kann man (.) absolut nicht pauschal beantworten, absolut nicht, sondern (.) einfach wirklich so (.) einerseits sehr behutsam (.) und vor allem nicht überstürzend, das ist das Wichtigste. Nicht sofort irgendwie Anzeige und ich weiß nicht was alles, sondern zuerst einmal schauen, die Person, die betroffen ist, was braucht die, was läuft da gerade.

I : (4) Wer glauben Sie sind eher die Täter oder Täterinnen? Mitbewohner? Mitbewohnerinnen?

IP : Nein, nein, also das ist (.) das Umfeld in dem sich die Personen bewegen, außerhalb der WG. Zu einem ganz, ganz großen Teil ist bei den Personen, von denen ich geredet habe, dass im Vorfeld schon sexuelle Gewalt Thema gewesen, ja, also im Vorfeld bevor sie zu uns gekommen sind, aber leider (.) sind aber leider zum Teil auch noch, während sie bei uns sind.

I : Was würde theoretisch passieren wenn man jetzt // Ich weiß schon, das ist sehr individuell verschieden, aber jetzt (.) ein Fall. Ein Mitarbeiter, oder eine Mitarbeiterin ist der Täter.

IP : Mhm (.) o.k. (.) ja, das ist hoffentlich=hoffentlich ein sehr theoretischer Fall.

I : Was würden Sie in die Wege leiten?

IP : Also da (.) wäre für mich das Erste, neben dem zu schauen was ist mit der Bewohnerin los, oder mit dem Bewohner (.) ahm (I) wäre meine erste Ansprechperson die Geschäftsführung. Zu schauen, wie gehen wir (.) mit der Situation um, damit wir eine entsprechend gute Lösung finden können, ja.

I : Eine Strafanzeige ist da nicht ausgeschlossen?

IP : Ahm absolut nicht ausgeschlossen, absolut nicht, aber das ist so (.) // Natürlich, solche Themen sind immer sehr schwierig pauschal zu beantworten, weil wenn man sich ehrlich damit auseinandersetzt, dann ist eine pauschale Antwort nicht das wirklich Richtige. Aber, absolut (.) natürlich ist auch Strafanzeige drinnen, keine Frage.

I : Wenn jetzt eine (.) sexuelle Gewalterfahrung bekannt wird, (.) kann die Bewohnerin oder der Bewohner auch Therapie in Anspruch nehmen?

IP : Ja selbstverständlich, tun sie ja auch, ja, ja. (I) Also das ist ganz // es ist sozusagen, leider Gottes unser tägliches Brot, ja, wenn man das jetzt so blöd sagen kann, sondern (.) es ist etwas, womit wir tagtäglich arbeiten, ja, absolut.

I : (2) Es ist ja immer von sexueller Selbstbestimmung auch die Rede. Glauben Sie, dass die Einführung des Persönlichen Budgets (..) was dazu beitragen könnte, (.) dass mehr Selbstbestimmung möglich ist?

IP : Also, das was mir jetzt spontan einfällt, wo es beitragen könnte ist so ahm (.) das Thema Selbstwertgefühlsteigerung. Und wenn mein Selbstwert steigt, dann bin ich sicher auch was die Sexualität betrifft selbstbestimmter und (..) da denke ich mir, hätte es wahrscheinlich einen wesentlichen Einfluss, ja. Ja.

I : Was vermuten Sie, warum Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten noch immer (.) ein so tabuisiertes Thema trotzdem ist (..) obwohl viel in Bewegung kommt?

IP : Also weil ich=ich glaube, dass in der gesamten Gesellschaft, obwohl man scheinbar sehr offensiv mit dem Thema Sexualität umgeht, aber dass man wenn man so hinter die Fassade schaut, dass das auch in der gesamten Gesellschaft ein eher tabuisiertes Thema ist, (..) man nur (.) scheinbar offensiv damit umgeht (.) und deshalb glaube ich, dass es auch gerade bei Menschen mit Lernbehinderung dann genauso sensibel, (.) ahm ein sensibles Thema ist (.) und so vielleicht an den Anfang Ihres Interviews zurück // Und weil auch, weil es

auch insofern ein sensibles Thema ist, wirklich herauszubekommen, was sind die Bedürfnisse der Person. Das ist vielleicht manchmal einen Hauch schwieriger als bei anderen Personen (..) das rauszukriegen, aber ich würde sagen, auch nur manchmal. Also es braucht (..) einen sehr sensiblen, offenen Umgang, (..) ein sensibles Hinhören, was so die Wünsche sind oder was so als Thema da ist. (2) Aber ich würde da wirklich sagen, dass es eigentlich (..) ein gesamtgesellschaftliches Thema ist und nicht jetzt ganz, ganz speziell ein Thema für Menschen (..) mit Lernbehinderung, ja, (..) sondern (..) es ist auch so, dass der Umgang mit Menschen mit Lernbehinderung (..) allgemein (..) ahm noch ein sehr sensibler ist, sehr (..) und von daher ist das Thema Sexualität nur eines davon.

I : Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

IP : Was wünsche ich mir für die Zukunft, ahm (4) ein (..) ein genaueres und besseres Hinhören (..) auf die Wünsche und Bedürfnisse (..) der Menschen mit Lernbehinderungen in dem Fall. Und ahm was ich mir sehr wünschen würde, wäre, dass weniger junge Menschen zu uns kommen, die mit sexuellen Gewalterfahrungen zu tun hatten ahm und mit denen wir dann arbeiten müssen, ich würde gerne mit ihnen wegen anderen Themen arbeiten (..) und nicht wegen sexueller Gewalterfahrungen, ja das (..) würd ich mir wünschen. Mhm. Und dass es vielleicht noch mehr Experten, Expertinnen auf dem Thema Sexualpädagogik gibt, die auch = die auch ahm Erfahrungen mit unserer BewohnerInnengruppe haben. Also wo so ein bissl ein routinierterer Umgang ist. Also da gibt's ganz, ganz wenige (..) Experten, die sich da thematisch auch wirklich gut auskennen, ja (..) oder ich habe sie noch nicht kennengelernt, ja, das kann auch sein (*lachen*) ja, dann wünsche ich mir, dass ich die kennenlerne. Nein, es gibt schon einige, aber (..) ja, es dürften auch noch mehr sein.

I : Wir sind jetzt am Ende vom Interview angekommen, gibt es noch irgendwas was Ihnen jetzt einfällt, was zu kurz gekommen ist, was Sie gerne noch einbringen möchten?

IP : Mhm (8) eigentlich (4) Ich mein, wir haben das Thema (..) wie Sexualität in den Einrichtungen gelebt werden kann, ja, ob es da ein gutes Setting gibt, oder die Räumlichkeiten entsprechend da sind, das haben wir nur gestreift, ja, weil das ist etwas was uns sehr intensiv auch beschäftigt, wie können wir das ermöglichen, ahm dass die Bewohner, Bewohnerinnen Sexualität leben können und sowohl auch PartnerInnen von außen also auch intern ahm (2) mit denen sie Sexualität leben können in der Einrichtung, das heißt, das haben wir nur gestreift, aber das fällt mir jetzt deswegen ein, weil das immer wieder für uns ein großes Thema ist, auch (..) wie können wir das organisatorisch (..) schaffen, so quasi, dass es für alle Beteiligten dann trotzdem passt, oder so (..) aber sonst war das sehr umfassend (..) und aus meiner Sicht ahm (..) nichts mehr ergänzend zu sagen, jetzt gerade im Moment.

I : Vielen Dank, danke für das Interview.

IP : Ja. Dankeschön.

Interview 4: Frau Mag. K.

Interviewdauer: 52 min, 28 sec

Berufliche Tätigkeit: Bereichsleitung für 13 vollbetreute Wohngemeinschaften

I : In welcher Funktion haben Sie mit Menschen mit Lernschwierigkeiten zu tun?

IP : Also ich bin Bereichsleitung (.) im Verein (XXX) (..) und bin damit zuständig für alle Belange (.) der Wohngemeinschaften (.) im Verein. Also, fachliche Beratung, administrative Kontrolle, Personal, sonstige budgetäre Sachen (.) ahm für dreizehn Wohngemeinschaften derzeit.

I : Wie lange sind Sie schon in der Funktion tätig?

IP : In der Funktion jetzt seit zweitausendsechs, ich bin aber Gründungsmitglied des Vereins und damit (.) prinzipiell seit zweiundneunzig dabei.

I : Wie groß sind die Wohneinrichtungen die sie leiten?

IP : Die Wohneinrichtungen sind // die Kleinste ist eine Einrichtung für Menschen mit schwierigen Verhaltensweisen, hat vier Bewohner, die größte zehn.

I : Mhm. Hat jeder ein eigenes Zimmer?

IP : Ja, bis auf eine Einrichtung, da haben wir noch ein Doppelzimmer. (2) Genau, sonst sind alle Einzelzimmer.

I : Wie alt sind die Bewohner und Bewohnerinnen durchschnittlich?

IP : Durchschnittlich ist schwierig. Wir haben // Ich glaub', also die Jüngste die wir jetzt aufnehmen (..) // also an sich ab achtzehn, in Einzelfällen auch schon vorher (.) und unser ältester Bewohner ist sechsundsiebzig.

I : Arbeiten alle Bewohner und Bewohnerinnen auch untertags in Werkstätten, oder bleiben auch viele in den Einrichtungen?

IP : Also grundsätzlich im Chancengleichheitsgesetz (.) ist ja das vollbetreute Wohnen an Beschäftigungstherapie gekoppelt (...). Wir haben eine Einrichtung wo (.) im gleichen Haus // also über dem Hof eine Tagesstätte für Senioren ist (..), sonst versuchen wir tageweise mit Urlaubstagen den Bedürfnissen der Senioren entgegenzukommen, aber prinzipiell sind alle untertags in Werkstätten, ja.

I : Also es gibt niemanden (.) mit so hohem Assistenzbedarf, dass er oder sie auch (.) dieser Beschäftigung nicht nachgehen darf, oder?

IP : Die Beschäftigung muss sich nach den Fähigkeiten richten. Also (..) wir haben auch basale Erlebnisstätten im Verein (XXX), wo viele Leute von uns tagsüber sind. Es sind Tagesstruktureinrichtungen (.) und keine produzierenden Werkstätten, weil das für die Leute nicht möglich ist, ja.

I : (3) Glauben Sie ganz allgemein, dass Selbstbestimmung für die Bewohner und Bewohnerinnen in den Einrichtungen möglich ist?

IP : (2) Im Rahmen natürlich. Also wenn man sich den großen Rahmen anschaut, ahm (.) dann leben sie natürlich komplett fremdbestimmt, sie dürfen sich weder aussuchen, wo sie wohnen noch mit wem sie wohnen, noch von wem sie betreut werden, noch wie der Tagesablauf jetzt im Groben aussieht (.) ahm (.) das Thema Selbstbestimmung ist in dem Bereich, wo wir tätig sind (.) auch ein schwieriges, (...) weil es natürlich darum geht, dass wir Leute mit sehr schwierigen Verhaltensweisen haben, wie zum Beispiel (..) maßloses Essen. Und da gibt's natürlich auch ganz klare Grenzen der Selbstbestimmung, das ist sehr fremdbestimmt, das entspricht der UN- Konvention überhaupt nicht, (.) aber wir müssen schauen, dass sich die Leute (.) sich halbwegs gesund ernähren. Das ist im vollbetreuten Wohnen eine ganz andere Diskussion, als zum Beispiel im teilbetreuten Wohnen.

I : Und was kann aber (.) trotzdem mitbestimmt werden?

IP : Also ich denk mir unsere // Die Leute die wir betreuen, kommen doch zu einem relativ hohen Anteil ahm

aus großen psychiatrischen Einrichtungen (.) und haben ihr Leben lang gut gelernt (.) mit fremdbestimmenden Strukturen umzugehen durch (..) Formen des Widerstands. Also das eine ist, dass wir Widerstand, (.) wenn jemand etwas nicht will, als eine Äußerung der Selbstbestimmung verstehen und die Situation zu verändern, es ist im Rahmen möglich, in ganz kleinen Dingen des Alltags selbst zu bestimmen, was will ich anziehen? Habe ich eine Auswahl beim Essen? Mag ich alleine essen? Mag ich am anderen Tisch sitzen? Mag ich im Zimmer essen? Ah (.) in der Freizeitgestaltung versuchen wir aus Erfahrung, weil doch der allergrößte Teil, also sicher achtzig Prozent der BewohnerInnen, nonverbal sind (.) einfach rauszubekommen, was macht ihnen Spaß, was tun sie gerne. Es gibt keinen (.) streng vorgegebenen Tagesablauf, es gibt nicht wie im Pflegeheim um fünf Uhr Abendessen, sondern halt (.) mal früher, mal später, man kann sich auch was anderes wünschen also // aber halt dass alles immer (.) im Rahmen der doch schwierigen Verhaltensweisen, wo wir lernen müssen die (.) ja, Alternativen anzubieten.

I : Gibt's einheitliche Hausordnungen?

IP : Ja, für den Kostenträger gibt es natürlich einheitliche Hausordnungen, (.) in denen ist aber festgehalten, dass sie im Rahmen ihrer Fähigkeiten an der Hausarbeit mitzuarbeiten haben, (...) dass (.) bei der Haustierhaltung die // das Team und die Leitung mitentscheiden muss, dass man sich ordentlich zu benehmen hat, unter Anführungszeichen (...) ja.

I : Auch begrenzte Besuchszeiten zum Beispiel?

IP : Nein, nein. Also diese Dinge (...) Öffnungs-, oder Ausgehzeiten (.) die werden individuell nach den Fähigkeiten der BewohnerInnen geregelt, das gibt es sonst nicht, nein, wär' nicht sinnvoll.

I : Können sich die Bewohner und Bewohnerinnen aussuchen, oder Mitspracherecht ahm (.) wer sie pflegt, wenn Pflegebedarf ist? Ob das ein Mann oder eine Frau ist?

IP : Nein. Also nicht prinzipiell. Wir haben einen Dienstplan, ich kann nicht gewährleisten // Also wir haben // Ich hab' Gott sei Dank die große, vorteilhafte Situation, dass ich die Betreuer Teams wirklich Männer, Frauen proportional gleich besetzt hab. Ich hab genauso viele Männer im Dienst wie Frauen. Ich kann nicht gewährleisten ahm, dass das möglich ist. Im Rahmen, dort wo wir das Gefühl haben, es ist den Leuten wichtig, versuchen wir es zu gewährleisten. Es gibt zum Beispiel einen Bewohner, der in der Pflegesituation, oder auch bei der Unterstützung beim Essen (.) manchmal sehr schlecht gelaunt war. Das hat sich ein bisschen gebessert, dadurch dass wir ihn über Foto (.) aussuchen lassen können, wer von den anwesenden Betreuern (.) diese Situation mit ihm jetzt macht. Ich kann nicht gewährleisten, dass das immer Männer oder Frauen sind, das geht sich nicht aus.

I : Gibt's so was wie einen Heimbeirat? Oder Wohnsprecher, Wohnsprecherin?

IP : Ahm wir haben das in Einzelfällen probiert, grundsätzlich macht es bei der (.) kognitiven Beeinträchtigung keinen Sinn. Es ist nicht möglich (.) über das Eigene hinaus zu denken. (I) Also (.) sie sind eigentlich ihre eigenen Sprecher.

I : Welchen Stellenwert hat das Thema Sexualität für den Verein (XXX)?

IP : Ja. Also schon einen großen. (3) Ahm (.) Auch wenn es im Alltag manchmal immer wieder untergeht, aber Sexualität oder (.) möglicherweise unbefriedigte sexuelle Wünsche sind auch immer wieder (.) Thema bei Besprechungen. Prinzipiell natürlich eher bei jüngeren Leuten, als wirklich jetzt bei den (.) über Sechzigjährigen. (2) Ja (..) wir haben sehr unterschiedliche Äußerungsformen von (..) Bedürfnissen, die aus sexuellen Ursprung sind, und gehen sehr unterschiedlich damit um.

I : Bemerken Sie eine Veränderung in den letzten Jahren? Dass mehr Offenheit für dieses Thema auch (.) gegeben ist?

IP : Also (.) zum einen schon. Ich denk mir, (.) da greif' ich jetzt vielleicht ein bisschen vor. (.) Wir arbeiten ja, glaub' ich, seit vier Jahren immer wieder mit SexualassistentInnen (..) ahm (2) auf der einen Seite schon, auf der anderen Seite gibt's ja jetzt ein rechtsanwaltliches Gutachten, dass die Vermittlung von Sexualassistenten eigentlich eine strafbare Handlung ist. Dass das eigentlich Kuppelei ist (.) und dass man angeklagt werden kann. Das hat bei uns natürlich ein bisschen zu Irritation geführt, (2) ahm (.) wir sind derzeit dabei (.) das trotzdem weiter zu betreiben. Also da denk' ich mir, da ist die gesellschaftliche Situation mit diesen großen und sicher relevanten Fragen des Missbrauchs von Menschen die in Abhängigkeitsverhältnissen leben (.) natürlich wichtig das aufzuklären. Was da in den Behindertenheimen auch früher alles gelaufen ist, ist natürlich nicht ok, gleichzeitig (.) war es manchmal leichter (.) Bedürfnisse von BewohnerInnen in befriedigenderer Weise zu lösen, als es heute mit diesen (.) sehr political correctness

Regeln (.) möglich ist.

I : Glauben Sie trägt die Ratifizierung der Behindertenrechtskonvention bei? Zu einer positiven Veränderung auch zum Thema Sexualität?

IP : (2) Ich glaub', dass die Entwicklung prinzipiell ja auch ohne die UN-Konvention schon im Laufen ist. Sie bietet jetzt vielleicht noch einmal so eine Anlaufstelle, wo genau solche Fragen (.) noch einmal rechtlicher Seite von Behindertenvertretern anders bewertet und=und=und halt politisch durchgesetzt werden können. Dass es im Grunde lächerlich ist jetzt zu sagen (.), das ist Kuppelei. Also wenn man denkt, das ist eigentlich wirklich so eine Frechheit, ja.

I : Mhm. Gibt es Vernetzungen vom Verein (XXX) auch mit anderen Vereinen? Gerade in Bezug auf das Thema Sexualität?

IP : (4) Also es gab schon, im Rahmen des Dachverbands einmal, sowohl auch auf der Geschäftsführerebene, als auch auf der Ebene pädagogischer Leitungen, war der Verein Libida (.) mal hier und hat mal Sexualassistenten vorgestellt, es gab dann Diskussionen über Erfahrungen. Das ist, glaub' ich, jetzt ein Jahr, zwei Jahre ungefähr her. Ja, also auf der Ebene schon (.) mit unterschiedlichen Erfahrungen. Prinzipiell ist es jetzt nicht=nicht ein wichtiges Thema in der Zusammenarbeit, ich denk' mir, es ist nach wie vor eine private Angelegenheit.

I : Mhm. Was vermuten Sie, auch jetzt aus ihren Erfahrungen, warum das Thema Sexualität bei Menschen mit Lernschwierigkeiten noch immer so tabuisiert wird?

IP : (5) Also (.) ich=ich bin mir nicht sicher ob es mehr tabuisiert wird wie die Menschen überhaupt. Also ich (.) find', wir haben immer wieder Schwierigkeiten mit Anrainern beispielsweise. Wir haben jetzt einen Prozess (.) eines Anrainers, eines Nachbarn einer Einrichtung, der sich beschwert über die Laute, die die Menschen von sich geben, dass er das seinen Gästen im Garten nicht zumuten kann. Ahm (.) das wird jetzt wahrscheinlich vor Gericht landen, wo ich mir denk', die Toleranzschwelle der Bevölkerung (.) // Zum einen (.) steigt sie, also wir haben auch sehr, sehr viele positive (.) Erlebnisse innerhalb der Gemeinwesen integrativen Situationen. Es kommen sehr, sehr viele junge ahm (.) sehr aufgeschlossene BetreuerInnen nach, das find' ich sehr positiv. Ahm (3) Ich glaub', die einzige Form wie das derzeit thematisiert wird, ist die Form des Missbrauchs (.) und das ist für mich halt die letzten Endes auch die politische Frage, weil diese Geschichten halt bei aller Brisanz doch vornehmlich aus dem politisch rechten Lager kommen. Wo es sehr um den Schutz der Leute geht, wo es (.) natürlich auch um Bevormundung geht, dass ihnen ja nichts passieren darf (.) und ich denk' mir, Sexualität gehört zum Leben und manchmal passiert halt auch etwas und das (.) darf manchmal auch sein. Ohne das ich jetzt (.) ahm das Wort reden will, dass man diese Abhängigkeitsverhältnisse ausnützt.

I : Mhm mhm. Sind Ihrer Meinung nach, die Bewohner und Bewohnerinnen (.) gerade jetzt im vollbetreuten Wohnen (.) auch genügend beraten, aufgeklärt? (1) Zum Thema Sexualität?

IP : Natürlich nicht. (1) Zum Teil weil es einfach langzeit – und schwersthospitalisierte Leute sind, wo Aufklärung, in dem Sinn (.) einfach schwierig ist, wir haben (.) // Also bei einer Bewohnerin, das wäre nun das Beispiel, auch vor zwei Jahren // Zum Einem, weil sie zunehmend alleine unterwegs war (.) und ein-, zweimal erzählt hat von einem Mann, mit einem Busch, der sie mitgenommen hat und so, (.) wo wir gesagt haben (.) zum einen ist es aus der Situation heraus wichtig Aufklärungsarbeit zu machen, aber auch für sie, um Dinge unterscheiden zu können, was sind ihre Bedürfnisse, was will sie (.) und auch ganz basal Körperregionen zu benennen, Namen für die Dinge zu haben, die ihren Körper ausmachen. Zu wissen, was läuft ab (.) mit der Regel, also (.) ist bei Frauen halt ganz wichtig, ahm (.) wir haben dann eine Sexualberaterin engagiert, die mit ihr vier, fünf Mal Körperschema Gespräche, Angst, Selbstbewusstsein, so Themen abgedeckt hat, ahm (..) sie wollt' dann nicht mehr. Es war ihr dann // Ich weiß nicht, ich vermute' es war ihr unangenehm, sie wollte dann nicht mehr über diese Sachen reden. Ahm (.) es war ihr Informationsbedürfnis abgedeckt, darüber kann sie nicht genau Auskunft geben. Aber sie hat dann gesagt, nein, sie will nicht mehr, dass die Frau kommt, also für sie ist es genug jetzt. Also (.) die Situationen, wo die Leute soweit verbal sind, oder kognitiv in der Lage (.) Zusammenhänge zu verstehen, (.) dort machen wir das // Bei dem größten Teil (.) der BewohnerInnen, die wir haben, gibt es keine strukturierte Form der Aufklärung, (.) also auf der kognitiven Ebene, da arbeiten wir halt auf der Körpererfahrungsebene. Da heißt Sexualität, auch für Menschen mit Inkontinenzversorgung (.) ausreichend nackt sein zu können, (.) in einem Rahmen, wo sie sich selber erleben können, wo sie sich ausprobieren können, wo sie ihren Körper als Ganzen begreifen können. (2) Oder eher auf der Schiene (.) körpertherapeutische Arbeiten, (.) Entspannung, Klangschalenmassage, oder irgendwie so (.) körpernahe Therapieformen.

I : Was halten Sie von der These, dass die sexuellen Bedürfnisse (.) gerade bei Menschen mit hohem

Unterstützungsbedarf dann oft falsch interpretiert werden? Oder ganz missachtet werden.

IP : (6) Schwierige Frage (*lachen*) (4) Ich denk' mir, ahm (.) natürlich werden sie zu einem sehr großen Teil (.) nicht geachtet. (2) Auf Grund der Lebensgeschichte der Menschen haben viele davon sich einfach Ventile dafür gesucht. Ahm (2) Wir haben einen Mann, der muss immer an anderen riechen. Vor allem an Frauen. Er muss ihnen ein bisschen an den Frauen riechen, das ist sein Fetischismus, es gibt unterschiedliche Formen, wie die Menschen im Laufe ihres Lebens gelernt haben ihre sexuellen Bedürfnisse auf manchmal sehr schräge Art und Weise auszuleben. Wir versuchen das zu respektieren, soweit wir das Gefühl haben, dass sie gut damit leben können (.) und auch die BetreuerInnen gut damit leben können. Ahm und zum anderen denk' ich mir, Sexualität ist eines von mehreren (.) grundlegenden Lebensbedürfnissen (.) und es werden die anderen genauso wenig geachtet. Also die Möglichkeit sich eben selbst zu bestimmen, die Möglichkeit sich ausreichend und befriedigend zu kommunizieren. (1) Das ist (.) bei mir gerade ein Schwerpunkt, Kommunikation (.) bei nonverbalen Menschen, bei Menschen mit Lernbehinderungen, wo ich mir denk', Kommunikation ist genauso ein ganz intensives Grundbedürfnis und da (.) ist die letzten Jahrzehnte genauso, obwohl die technischen und ahm methodischen Möglichkeiten da wären, (.) einfach ganz viel (.) nicht gelernt worden, nicht geleistet worden.

I : Gibt es für die Bewohner und Bewohnerinnen auch Workshops von Sexualpädagogen, oder (.) Sexualberatern?

(*Unterbrechung*)

I : Also gibt's in Ihren Einrichtungen, auch im vollbetreuten Wohnen ahm (.) die Möglichkeit das Workshops angeboten werden?

IP : Für BewohnerInnen?

I : Genau. Für die BewohnerInnen.

IP : Ja. Gäbe es prinzipiell, haben wir noch nicht gemacht.

I : Mhm.

IP : Also (..) Workshop in dem Sinn (..) Wir haben (.) // wir haben halt so Schnittstellen // Wir haben eine Freizeiteinrichtung. Dort kommen hauptsächlich Menschen aus dem teilbetreuten Wohnen, aber auch einzelne Menschen aus dem vollbetreuten Wohnen hin. Dort haben wir je nach Bedarf der Besucher (.) fallweise so was wie Männerrunden oder Frauenrunden, (..) wo jetzt nicht nur das Thema Sexualität der Fall ist, wo es viel auch geht um (.) wie verhält man sich gegenseitig und (.) was sind die Probleme auch. Und bei den Männern ist es ganz oft die Frage, (.) wo find' ich eine Freundin, wie find' ich eine Freundin. (2) Das Thema kann dort besprochen werden, wenn von den Besuchern das Bedürfnis kommt. Im vollbetreuten (.) ist es mit Workshops einfach schwierig, wenn die Leute nonverbal sind und in dem Sinn nicht=nicht Gruppen kommunikationsfähig, wo der Workshop keinen Sinn // Da wäre es eher so wie bei dem geschilderten Fall, in einer Einzelberatung.

I : Aber die Einzelberatung wird (.) schon angeboten wenn es jetzt einen Fall gibt?

IP : Dort=dort wo wir das Gefühl haben, ja das würd' jetzt Sinn machen, ja (.) auf jeden Fall. (2) Ist halt auch eine Frage der Finanzierung (.) weil die Leute das selber zahlen müssen.

I : Werden die Bewohner und Bewohnerinnen über //

IP : (*fällt ins Wort*) Ach, vielleicht noch ganz kurz (..). Wir hatten einmal den Versuch eine (.) Frau in eine Gruppe von Ninlil reinzubringen, (1) da haben sie dann gesagt, sie passt nicht in die Gruppe, (.) weil eben (.) nicht Gruppengesprächsfähig. Also wie soll ich sagen, (2) ahm vielleicht kann man sagen, wir würden die Workshops schon nutzen, wenn sie sich an unsere Zielgruppe anpassen könnten. (3) Ja? Bin mir nicht sicher ob Workshop das Setting ist, das sozusagen dafür geeignet ist (.) und damit kommt es natürlich für die Leute, die wir dann in einem Einzelsetting beraten lassen auch deutlich teurer, als ein Workshop bei Ninlil, der ja auch (.) unterstützt, also (.) gesponsert ist.

I : Das wär' jetzt meine nächste Frage nämlich gewesen, ob (.) die Bewohner und Bewohnerinnen auf Seminare eben, wie Ninlil das anbietet, auch informiert werden, oder ob es auch (.)

IP : Sie (4) // Sie werden informiert darüber, dass es das gibt, man probiert das aus, wir haben auch schon einmal probiert einen Workshop mit (.) Assistenz (.) zu schicken, es (.) war dann die Rückmeldung, dass es

trotzdem nicht gepasst hat.

I : (3) Gibt es solche Sexualpädagogikworkshops für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen?

IP : Also wir haben relativ regelmäßig Fortbildungen zum Thema Sexualität.

I : Also die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen werden auch genügend (.) zu dem Thema sensibilisiert.

IP : Ja. (2) Im Vergleich zu (.) auch anderen Themen denk ich mir (.) eh nicht viel. Eher in den Einrichtungen mit jüngeren BewohnerInnen.

(Unterbrechung)

I : Gibt es für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen auch Fortbildungen zu diesem Thema?

IP : Es gibt Fortbildungen, Workshops.

I : Auch verpflichtend?

IP : Ahm. Zum Thema verpflichtend nicht. Es ist verpflichtend Fortbildungen zu machen, (.) es ist nicht verpflichtend zum Thema Sexualität.

I : Aber gibt es finanzielle Ressourcen wenn ein Mitarbeiter, oder eine Mitarbeiterin sagt, sie möchte Sexualpädagogin werden und dann // Ist so was möglich?

IP : (2) Gibt es da eigene Lehrgänge?

I : Ja.

IP : Da weiß ich zu wenig. Aha, nein. Wenn jemand kommt und sagt, er will sich mit dem Thema beschäftigen, dann gibt's im Grunde (.) // also (.) wir haben ein großes Fortbildungsbudget, ja.

I : Ahm. Zum Thema Supervision? Wird ja sicher angeboten, gibt's da spezielle Fallsupervision, jetzt nur zum Thema Sexualität?

IP : Nein.

I : Weil es sich auch um eine Personengruppe handelt, mit hohem Unterstützungsbedarf, (...) würden Sie jetzt sagen, dass die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen einen erwachsenengemäßen Umgang auch mit den Klienten und Klientinnen pflegen?

IP : Ja, prinzipiell schon, ich kann mich erinnern wie wir angefangen haben mit Sexualassistenz, (1) waren in dem Team, als wir das zum ersten Mal gemacht haben, doch ein bisschen Vorbehalte. Also der Grund für die Sexualassistenz war halt auch, dass ein Bewohner der körper- und kognitiv behindert ist, einer unserer sexuell aktivsten Bewohner ist. Immer wieder auch bei irgendwelchen Pflegesituationen dann auch Mitarbeiterinnen begrabscht hat (..) und sie gesagt haben, irgendetwas müssen wir uns einfallen lassen. Dann hat die Mitarbeiterin eben (.) Sexualassistenz Kontakt hergestellt und die=die Ängste im Team waren, wenn man ihm da jetzt ein Ventil gibt, ob das dann überhaupt // ob er sich dann überhaupt // die Erwartungen zu hoch sind, dass die Tätigkeit der Sexualassistenz dann auch von den Mitarbeiterinnen getätigt werden muss. Wir haben das lang beredet. Herausgestellt hat sich eigentlich das Gegenteil. Dadurch dass er die Möglichkeit hat (.) im Rahmen der Sexualassistenz (.) wirklich seinen Bedürfnissen nachgehen zu können, ist sozusagen die Anlassigkeit (.) bei den Mitarbeiterinnen eigentlich zurückgegangen. Das war im Team interessant. Sonst denk' ich mir, (2) ist es natürlich so dass (.) im Rahmen eines hohen Unterstützungsbedarfs, wo es notwendig ist (.) BewohnerInnen mehrmals täglich im Zuge der Inkontinenzversorgung auch in Intimzonen zu berühren, zu reinigen, zu waschen, einzucremen, gibt es natürlich eine relativ übliche Überschreitung dieser Intimzonen, die wird respektvoll gemacht, aber halt auch mit einer gewissen Routine. Das lässt sich nicht (..) leugnen, dass das natürlich, wenn man das täglich macht (2) // Also nicht, dass es respektlos ist, aber es wird halt routiniert gemacht.

I : Können die Bewohner und Bewohnerinnen offen mit (.) sexuellen Bedürfnissen, zum Beispiel, auch auf die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zukommen? Gibt's Raum dafür?

IP : Wie meinen Sie das?

I : Ahm (3) Gibt's den Raum wenn jetzt, trotz dem hohen Unterstützungsbedarf eine Frage auftaucht

mit ihm (..) er oder sie würde gerne in einen Sexshop gehen, oder (.) Pornohefte sich besorgen. Kann da offen mit dem Thema umgegangen werden?

IP : Die Leute sind nicht verbal, prinzipiell. Der größte Teil ist nicht verbal. Wir haben (.) sehr viele Klienten und Klientinnen, die Sexartikel besitzen. Also von Pornoheften, über Pornovideos, über (...) // Bei einem Klienten haben wir es mit einer Puppe probiert. Sie bekommen verschiedene Vibrationsmaterialien. Also wir schauen dort wo der Bedarf da ist, (.) dass die Leute das haben, äußern können, es ist nicht, weil sie nicht wissen, dass es das gibt. Also sie können nicht sagen, ich will in einen Sexshop gehen, weil es ihnen nicht bewusst ist, dass es so etwas gibt. (3) Ja, aber dort, wo es möglich ist, wo wir das Bedürfnis vermuten, (.) haben die Leute gute Ausstattung.

I : Sie haben vorher schon von der Libida Sexualbegleitung gesprochen, glauben Sie, dass mehr (.) Sexualbegleitung auch nötig wäre?

IP : Ja. Vor allem für Frauen, als auch Männer, denk' ich mir. Wir haben einige Frauen für die (.) wäre das total fein. Wir haben ein paar Frauen, wo wir es einmal auch probiert haben mit einer Sexualassistentin, weil die Vermutung auch sehr hoch ist, dass die Frau auch, (.) Frauen sehr schätzt. (I) Das hat dann nicht funktioniert, (.) auch weil die Sexualassistentin das nicht wollte. Also der Bedarf für Frauen ist da, ich denk' mir (.) größeres Angebot, also mehr verschiedene Sexualassistentinnen // Das gibt's jetzt zwar, aber (..) wenn die einzelne Sexualassistentin, die da jetzt kommt, nicht mein Typ ist, dann hab' ich auch Pech gehabt, ja?

I : Es gibt nicht viele, nicht?

IP : Es gibt nicht viele, ich denk' mir, (.) es gab ja schon früher schon, weiß ich nicht, wie ich angefangen zu arbeiten, vor dreißig Jahren, die Versuche immer wieder (.) fallweise mit Prostituierten zu arbeiten. Das ist halt nur für eine bestimmte Zielgruppe möglich. Prinzipiell halte ich es aber // Also im teilbetreuten Bereich kommt es ja von den KlientInnen selbst. Sie möchten das irgendwie (.) ausprobieren. Also für eine bestimmte Zielgruppe denk' ich mir, sie haben das gleiche Recht auf die käufliche Sexualität, wie auch immer man dazu steht, wie der nicht behinderte Teil der Gesellschaft.

I : Auch wenn es sich um erwachsene Menschen handelt, spielen ja die Eltern dann auch oft eine große Rolle. (3) Haben Ihrer Meinung nach, die Eltern auch Einfluss (..) auf die Sexualität (...) der Bewohner und Bewohnerinnen?

IP : Also im vollbetreuten Wohnen haben wir beide (...) ahm Extreme. Sowohl dass die Eltern ganz glücklich sind, dass es endlich Sexualassistenz gibt (.) und alles in Kauf nehmen, eben auch die, die Gefahr, dass sie der Kuppelei bezichtigt werden, um ihren Kindern das zu ermöglichen, aber natürlich (.) und das ist halt schon eine große Schere zwischen Männern und Frauen, also die Eltern von männlichen Bewohnern sind sehr dafür, dass Sexualassistenz passiert, für die ist Sexualität auch noch einmal ein positiveres besetztes Thema, (..) bei den weiblichen Bewohnerinnen ist es natürlich die große Angst vor Missbrauch, vor den Männern im Park, vor (...) Schwangerschaft, vor (.) Gewalt, also da wird natürlich deutlich behütender damit umgegangen. Also das (.) merken wir irgendwie. Wenn es um Eltern geht, dann sind die Eltern von männlichen Bewohnern deutlich aufgeschlossener, als die Eltern von weiblichen Bewohnerinnen.

I : (2) Ist Partnerschaft ein Thema in den Einrichtungen?

IP : Ja. (2) Über alle Geschlechtsvarianten hinweg (.) natürlich. Ahm (3) also es gibt jetzt immer wieder doch intensive (.) auch körperliche Freundschaften. Die versuchen wir dort zu unterstützen wo es möglich ist. Also wir haben zum Beispiel // Immer wieder stellen wir fest, dass sich einzelne Bewohner und Bewohnerinnen, die jetzt nicht in der gleichen Einrichtung wohnen und jetzt auch nicht in der gleichen Einrichtung arbeiten, aber sich aus unseren Urlaubsaktionen kennen und wo man festgestellt hat, durch die Situation, da ist eine gewisse Nähe da, (.) dass man versucht einerseits (.) Besuche zu organisieren, dass sie öfter mal sich irgendwo treffen können (.) und halt auch Urlaube gemeinsam verbringen, also die // Ich mach' dann so die Urlaubseinteilungen und weiß immer schon (.) wer sind die potenziellen Pärchen und die dürfen dann halt (.) auch gemeinsam auf Urlaub fahren. Wenn sie es selber ausdrücken können, dass sie das möchten, dann wird natürlich auch ihr=ihr Wunsch dazu auch eingeholt. Wenn das nicht der Fall ist, dann wird es halt so gemacht und man schaut auf die Reaktion.

I : Wird der Wunsch zu heiraten auch geäußert?

IP : Im Vollbetreuten war das noch nie der Fall. (2) Im Teilbetreuten hab' ich das jetzt einmal gehabt, das war sehr lustig, da haben mir zwei auf einem Fest erzählt, sie werden jetzt heiraten (...) und sie heißen dann jeweils mit dem Nachnamen vom Anderen. (lachen)

I : (*lachen*) **Ist auch eine Variante.**

IP : Ich glaub' nicht, dass sie das tun werden. Natürlich (.) // Der Wunsch bei den leichter Behinderten, bei den Menschen, die das normale Leben in der Gesellschaft stärker mitkriegen, ist der Wunsch natürlich da, (.) ein ganz normales Leben zu führen und da gehört halt Heiraten und Kinderkriegen und die ganze Batterie dazu, ja.

I : **Weil sie vorher jetzt auch schon gesagt haben, es geht auch (.) geschlechtsgemischt. Ist Homosexualität ein Thema in den Einrichtungen?**

IP : Im Rahmen der Sexualität ganz normal. Also (.) wenn die Leute homosexuelle Bedürfnisse äußern, oder wir das feststellen dann (.) ist das genauso möglich wie alles andere.

I : **Wird das auch (.) gefördert, dass man das ausleben kann //**

IP : Ja, ja.

I : **Wie wird mit dem Thema Verhütung umgegangen?**

IP : (3) Also prinzipiell (..) ahm versuchen wir natürlich in Absprache mit den Sachwaltern, Eltern (2) dort, wo ahm wir den Eindruck haben, dass Leute in die Situation kommen könnten (.) auch wirklich Geschlechtsverkehr zu haben, was (.) ganz, ganz selten der Fall ist. Also, ich wüsste nicht wie viel (..) wie oft das wirklich passiert, dass die Leute das körperlich zusammenbringen und auch psychisch zusammenbringen und auch wollen (.) und so. Ahm (.) dort gibt's schon Verhütung. In den meisten Fällen, also da wo es möglich ist, wird es auch mit den Leuten besprochen, wir haben da (.) eine Frau, die hat bereits ein Kind, (.) lebt im Vollbetreuten // Versucht jetzt grad mit ihrer Tochter, die ist glaub ich schon sechzehn, wieder Kontakt aufzunehmen. Möchte keine weiteren Kinder, möchte aber durchaus Sex haben, (.) hat das auch (..) und bekommt die Dreimonatsspritze mit ihrer Einwilligung.

I : **Gibt's auch Fälle von präventiver Verhütung?**

IP : Ja, zum Beispiel bei der einen Frau, wo ich erzählt hab', sie hat Sexualberatung gehabt. Da wird jetzt präventiv mit der Pille verhütet. (2) Wir haben versucht ihr klar zu machen, was das heißt. Es ist nicht ganz sicher, ob sie es wirklich versteht.

I : **Sind viele Frauen sterilisiert?**

IP : (2) Ich weiß nicht.

I : **Gerade weil viele Hospitalisierungserfahrungen haben. (3) Also ist Sterilisation noch ein Thema?**

IP : Nein. Nein, überhaupt nicht, also da würde ich mich total dagegen verweigern, also kommt nicht in Frage. Denk' mir, das ist überhaupt kein Thema. Ich kann mich erinnern, ich hab' vor dreißig Jahren eine junge Frau betreut, ahm (.) die sterilisiert war, noch bevor sie volljährig wurde, noch auf Wunsch der Eltern damals. Es wurde ihr damals aber nicht gesagt, damals hat man ihr gesagt, es ist ein Blinddarmoperation (.) und sie im Glauben, dass sie nicht sterilisiert ist, hatte dann einen Freund (.) und wollte die Pille haben. (2) Und wir haben ihr die Pille dann auch gegeben (.) und sie sozusagen im Glauben gelassen, (.) dass sie nicht sterilisiert ist, auch auf Wunsch der Eltern, die gesagt haben, ja, wenn sie das jetzt erfährt, was das alles heißt, also das war damals eine sehr, sehr schwierige Situation. (3) Ja. Die Frage war, setzt man sie sozusagen den Konflikt mit den Eltern aus, dass die da bei ihr etwas getan haben, was (.) rechtlich damals (.) möglich war, moralisch natürlich nicht in Ordnung. Also es war damals sehr schwierig, ich weiß nicht, ob sie es mittlerweile weiß, ich hab' jetzt leider keinen Kontakt mehr zu ihr.

I : **Aber Frauen, die bereits sterilisiert in Ihren Verein gekommen sind, ist das Thema? Also (.) merken Sie, dass das auch im Bewohnerinnenalltag einfach?**

IP : Nein. Ich könnte Ihnen jetzt auch nicht sagen, wer von den Leuten die wir // Das wäre vielleicht einmal interessant (.) herauszukriegen. (1) Ja, hab' ich mir noch nie überlegt. Herauszukriegen, wie viele der Bewohnerinnen sterilisiert sind, ja. (1) Ist im Alltag kein Thema, nein.

I : **Sie haben ja vorher schon gesagt, ein Kind (.) gibt es auch. Was passiert wenn=wenn jemand schwanger wird (..) im vollbetreuten Wohnen?**

IP : (4) Ich hab' es noch nie gehabt. Ich denk' mir, man muss einfach in der Situation dann überlegen (.) ahm

(.) wie weit ist es möglich mit der Person alle Konsequenzen (.) ahm (.) durch zu besprechen, deutlich zu machen. Ich denk', wenn es ist, dann ist es so. Also ich hatte die Situation noch nicht, wir haben es ein, zweimal bei der einen jungen Frau durchbesprochen, wie das wäre wenn (.) und ich denke mir wenn es wäre, dann muss man überlegen wie man weiter damit umgeht, mit allen offenen Möglichkeiten. Also sowohl mit der Möglichkeit einen Abbruch zu machen, als auch mit der Möglichkeit das Kind zu bekommen.

I : Wenn sich jetzt die Bewohnerin für das Kind entscheidet, dürfte sie in der Wohneinrichtung wohnen bleiben, oder müsste sie ausziehen?

IP : (1) Das kommt dann drauf an, ja. Also, auch (.) // Es gibt durchaus die Möglichkeit vielleicht mitzumachen, das müsste sich natürlich räumlich ausgehen, das müsste sich personell ausgehen (.) und das müsste auch für die anderen Bewohner und Bewohnerinnen möglich sein. Also (.) ich denk mir prinzipiell (.) gibt's bei sehr, sehr vielen Frauen einen Kinderwunsch. Also das merken wir (.) immer wieder daran, wie sie auf Kinderwagerln reagieren, wie sie auf kleine Kinder reagieren, dass sie Puppen haben wollen, dass Ersatzobjekte wichtig sind, dass sie versuchen (.) Fürsorglichkeit bei anderen auszuleben. Ob das sich im Einzelfall für eigene Kinder ausgeht, wage ich oft zu bezweifeln, also (.) Kinder sind durchaus (.) verschiedene Anforderungen. Ahm (1) kann ich jetzt nicht sagen, muss man sich anschauen. Also (.) es wird sicher schwierig sein, wenn eine Frau in den Einrichtungen (.) ein Kind hat und das bei anderen dann einfach zu sehr viel Verwirrung führt. Muss man sich im Einzelfall dann anschauen und überlegen. Kann ich jetzt nicht ausschließen, aber auch nicht garantieren.

I : Wissen Sie, (.) das ist jetzt einfach interessant, auch so allgemein (..) wie viel Kinder es gibt beim Verein (XXX)? Wie viele Kinder da geboren worden sind in den letzten Jahren?

IP : (2) Also (.) im Vollbetreuten keines. Im Teilbetreuten weiß ich es nicht, (.) aber das gibt // Wie viele da geboren worden sind weiß ich nicht, aber ich kenn' einige, die durchaus Kinder haben, die bei uns eben fallweise auch (.) mitbetreut werden. Aber so (.) insgesamt wird es schon geben, zehn, zwölf Kinder, fünfzehn Kinder, (2) in unterschiedlichen Altersgruppen, ja.

I : Glauben Sie, dass die sexuellen Bedürfnisse der Männer, andere sind, als die der Frauen? Auf Grund der Erfahrungen?

IP : Nein (*lachen*). (3) Nein, das glaub' ich nicht, aber es ist halt wie=wie in der (.) wie es in der Gesellschaft ist, es ist einfach mehr Thema.

I : Aber auf Grund dessen ahm // Wie wir schon gesagt haben, Sterilisationserfahrungen, oder (.) ein unerfüllter Kinderwunsch?

IP : (3) Also ich glaub', dass die Bedürfnisse ganz genau die Gleichen sind. Wenn ich wirklich von den einzelnen Personen ausgehe, haben (..) beide Geschlechter das Gleiche, oder vergleichbare Bedürfnisse halt im großen Spektrum der sexuellen Äußerungen. Das geht jetzt von Zärtlichkeit, bis Zuneigung, von Anlehnen, von Körperkontakt ahm (.) über Selbststimulation bis zu wirklich halt (.) genitalen Bedürfnissen.

I : Wird sexuelle Gewalt thematisiert in den Einrichtungen?

IP : Im Rahmen der Thematisierung von Gewalt (.) insgesamt, ja. Also ist ein Teil des Themas, Gewalt in der institutionellen Betreuung. Dass wir eh jetzt, letztes Jahr und heuer (.) thematisiert haben, ja.

I : Glauben Sie, sind viele Bewohner und Bewohnerinnen davon betroffen?

IP : Gewesen, ja. Glaub' ich schon. Also wir betreuen einige Leute, wo dezidiert in der Anamnese klar ist, dass es (..) Missbrauch gegeben hat. (3) Mit dieser ganz, ganz schwierigen Geschichte, dass Menschen mit Lernbehinderung nicht nur (.) der Erfahrung ganz anders ausgesetzt sind, sondern auch (.) in den therapeutischen Möglichkeiten massiv eingeschränkt. (1) Also ich kann Gewalterfahrungen, wenn ich kognitiv nicht so ausgeprägt bin, auch nicht so gut aufarbeiten. Für mich Konsequenzen daraus ziehen, es in meine Persönlichkeit, in meine Lebensgeschichte auch versuchen zu integrieren, für mich halt Schlüsse daraus zu ziehen, was das heißt. Die therapeutischen Möglichkeiten sind einfach auch (.) ganz schlecht und sehr schlecht unterstützt.

I : (3) Was passiert wenn ein Fall aktuell, bekannt wird?

IP : (4) Von der ganzen Palette der Möglichkeiten (.) die durchbesprochen werden // Also wir haben in Einzelfällen (..) die Situation, dass es (.) von manchen Ärzten, die die Bewohnerinnen lange kennen, den massiven Verdacht gibt, dass da in der Familie was gewesen sei. Der Kontakt zu den Eltern ist aber nach wie

vor vorhanden. (.) Und es gibt natürlich immer zu schauen, wie soll ich sagen, jetzt nicht in die Missbrauchshysterie (.) einzusteigen, die es manchmal auch gibt, aber sehr wohl das Wohl der Bewohnerinnen zu achten und da gibt's dann einfach halt, (I) dass noch einmal genau geschaut wird, wenn die Bewohnerin am Wochenende beim Vater war, (.) was sie möchte, was der Vater möchte, wo es grundsätzlich keinen Grund gibt es zu untersagen. (I) Ahm einfach noch einmal zu schauen, wie geht es ihr wenn sie zurück ist. Äußert sie etwas, ist körperlich was merkbar, in (.) kritischen Zeiten. Aber (.) die prinzipielle Unterstellung, dass Frauen nicht mehr zu den Eltern nach Hause können, weil irgendwer behauptet, irgendwo hat es damals mal etwas gegeben, ist natürlich nicht möglich. Wenn der Fall wäre, müsste man es ansprechen, mit ihr zur Beratung gehen, für das Team Beratung (.) ahm (.) eh, sei es jetzt über Verein Möwe, oder sonst irgendwie (.) anzunehmen und im Fall mit den Eltern im=im worst case wirklich über Gericht auch ein Besuchsverbot zu erwirken.

I : Wenn ein Bewohner, oder eine Bewohnerin in der Einrichtung sexuelle Gewalt ausübt?

IP : (4) Ja, ist auch nicht gut (*lachen, sarkastisch*) (2) Ahm (2) Ich denk' mir, das muss man sich dann gut anschauen in welcher Form das ist. Wenn das jetzt, beispielsweise, Selbstbefriedigung im Gemeinschaftsraum, oder im Wohnbereich ist, (.) dezidiert vor (.) Frauen, die das nicht möchten, (.) dann wird, zum Beispiel ersucht, er möge ins Zimmer gehen. Wenn das wirkliche Übergriffe sind, wo wir auch sehr stark annehmen, dass die Betroffenen (.) nicht im Einverständnis haben, dann wird er halt (.) darauf hingewiesen, dass das nicht geht und versucht ahm andere Möglichkeiten zu finden, wie er das ausleben kann.

I : Kann das im äußersten Fall auch sein, dass er/sie ausziehen muss?

IP : Naja, ich kann es nicht ausschließen, war noch nie der Fall, wäre auch noch nie Thema gewesen. Also ich denk' mir wenn=wenn es der Fall ist, dass es so intensive Bedürfnisse gibt (.) und das über alle anderen Varianten nicht abdeckbar ist, (.) dann kann ich das nicht ausschließen, (.) halte es aber für sehr unwahrscheinlich.

I : Was ist wenn ein Mitarbeiter, oder eine Mitarbeiterin (...) der Täter ist, die Täterin ist?

IP : Wenn das rauskommt, dann ist das natürlich eine Entlassung.

I : (4) Welche Maßnahmen gibt es für die Opfer (.) wenn was bekannt wird?

IP : Ja, ich hätte gern mehr Maßnahmen. (I) Also gerade für die Zielgruppe gibt es k a u m therapeutische Möglichkeiten. Für nonverbale Leute, die in dem Sinn keinen=keinen Dialog führen können, (2) schlecht erfüllte Bedürfnisse, oder solche Dinge über Verhalten ausleben, gibt es=gibt es kaum therapeutische Möglichkeiten.

I : Was glauben Sie ist wichtig, die Bewohner und Bewohnerinnen vor sexuellen Übergriffen zu schützen? Was müsste es geben? Was müsste sich verändern?

IP : Also ich würde sagen, im vollbetreuten Wohnen glaube ich wirklich, die sexuellen Übergriffe von Mitarbeitern ausschließen zu können. Ahm (.) das ist eine Frage der Qualifikation, das ist eine Frage der Fortbildung, das ist eine Frage ahm (.) natürlich der Offenheit im Team über diese Dinge zu reden. Nicht dass ich es jetzt hundertprozentig sagen kann, so was würde bei uns nie vorkommen, aber (.) ja, also nach menschlichem Ermessen würd' ich sagen, dass es eine Ausbildung, Fortbildung, qualifiziertes Personal (.) ahm, ausreichend Personal, also in dem Sinn, (.) dass Mitarbeiter neben ihrer Arbeit auch noch ein (.) Leben führen können. Ich denk' mir, solche Übergriffe, (.) abgesehen davon, dass es manchmal halt, wie soll ich sagen, sexuelle Neigungen gibt, hängt viel damit zusammen, ob ich auch (.) Ressourcen hab' ein erfülltes Privatleben zu führen. Das sind für mich dann (.) weitreichend auch Maßnahmen, schauen, dass Familienleben und Arbeitsleben möglich sind. Elternkarenz zu ermöglichen, also (.) je mehr ich den Mitarbeitern ermögliche ein erfülltes Privatleben zu führen, desto eher kann ich verhindern, dass da was irgendwo anders ausgelebt wird. (2) Ja, sonst halt (.) Offenheit, darüber zu reden. Ahm (.) Mir fallen jetzt keine Maßnahmen ein, die es gibt, wie ich die größte Zielgruppe der BewohnerInnen schützen könnte, außer, (.) dass sie lernen, wenn sie Widerstand, in welcher Form auch zeigen, dass der ernst genommen wird und sie das auch tun dürfen. Also (.) wenn mich jemand angreift (.) und ich schreie, dass das O.K sein darf, dass ich dann nicht mehr angegriffen werde, (.) beispielsweise. Solange ich das zulasse, oder trotz Schreien dann weitermach (.) // Das ist einfach halt der Unterschied ahm (.) denk ich mir, lernt der Bewohner, die Bewohnerin, O.K (.) mein Widerstand wird akzeptiert. (I) Was in der Pflegesituation immer wieder schwierig ist, zum Beispiel. Also, wenn das notwendig ist und die Bewohnerin will das nicht und ich muss es trotzdem tun, also (.) sind ganz, ganz schwierige Sachen. Den Widerstand anzunehmen, zu unterstützen, aber trotzdem ihnen die Unterstützung im Alltag zukommen zu lassen. Das ist fallweise (.) sicher auch Thema in den Supervisionen.

I : Es ist ja auch // Das Persönliche Budget wird ja immer mehr diskutiert auch in Österreich. Können Sie sich das für Ihre Bewohner und Bewohnerinnen vorstellen?

IP : Klar (*lachen*)

I : Glauben Sie, dass wenn es das Persönliche Budget gäbe, auch zu mehr Selbstbestimmung in der Sexualität beitragen würde?

IP : Kann ich mir schon vorstellen, ist jetzt (.) sozusagen bei unserer Zielgruppe sicher noch einmal eingeschränkter, weil die Leute, also so wie das Persönliche Budget jetzt geregelt ist, dass es ja nur für Leute in Wien bewilligt wird, die nicht besachwaltet sind, das heißt, wo davon ausgegangen wird, die können sich das selber einteilen, oder einteilen lassen. (..) Ahm (.) da denk' ich mir, das wäre bei vielen der Menschen die wir in dem vollbetreuten Wohnen haben nicht der Fall, sie könnten es nicht selber einteilen, es müsste wieder jemand anderer für sie machen (.) und das kommt dann darauf an, wie es geregelt ist. Also, ich sag' mal, Sexualassistent, die Frequenz scheitert natürlich auch am Geld, ja? Also die=die Leute, die wir haben, (..) bestenfalls zweimal im Monat. Mehr ist nicht drinnen. Also es ist natürlich auch eine Frage der finanziellen Möglichkeiten. Wenn das durch das Persönliche Budget (.) flexibler ist, dann kann es schon sein, auch dass es gut dazu führt, ja.

I : Was bräuchte es, Ihrer Meinung nach, in den vollbetreuten Wohneinrichtungen (.) mehr, oder noch, dass sexuelle Selbstbestimmung wirklich möglich ist?

IP : Also ich sag' mal, wirklich Beratungs- und Therapieeinrichtungen die mit (.) kognitiv schwer behinderten Leuten arbeiten können, ja (.) und die auch leistbar sind. Also da Methoden, Leute die ausgebildet sind, Leute die unterstützt werden, wo man wirklich Beratungsangebote (.) in Anspruch nehmen kann, (.) die jetzt über das was BetreuerInnen sowieso auch leisten, an Gesprächen, noch einmal hinausgehen. Also es wird natürlich auch Aufklärungsarbeit von BetreuerInnen geleistet. Es gibt ein paar Filme die wir haben, die angeschaut werden, in Einzelfällen schaut man sich mit Leuten Pornos auch (.) gemeinsam an, um einfach zu schauen, wie reagieren sie, was verstehen sie davon, wie geht's ihnen dabei, ohne dass man jetzt die Intimsphäre (.) bricht. Ahm (.) ich hab' das Gefühl, es gibt auch wirklich ausreichend (.) Materialien. Sei es jetzt, dass Materialien aus der Kinder- und Jugendlichen Aufklärungsarbeit verwendet werden, oder auch (.) // Ich hab' hier (*Interviewpartnerin holt Anschauungsmaterial für Aufklärungsarbeit*) (2) Weiß nicht, ob sie das kennen. Das sind halt Aufklärungsmaterialien. (*Interviewpartnerin zeigt künstliche Geschlechtsorgane*) Einmal Mann, einmal Frau. Die, bei denen wir es bis jetzt eingesetzt haben, die haben mit "wäh" reagiert (*lachen*).

I : (*lachen*) Die MitarbeiterInnen, oder die BewohnerInnen?

IP : (*lachen*) Also, die Mitarbeiter waren höchstfasziniert, es ist natürlich auch // Also, ich find's ja lustig mit so was umzugehen, weil es einfach so gegen diese Tabuisierung ist, wir haben es in Teambesprechungen halt hergezeigt und ausprobiert, was man da alles machen kann und so. Das "wäh" ist eher von den BewohnerInnen gekommen. Und das Problem, dass diese zwei Dinge zum Beispiel nicht zusammenpassen. Also das weibliche Geschlechtsteil kann das männliche nicht aufnehmen, was natürlich auch nochmal blöd ist, das hab' ich im Katalog nicht gesehen. Das wäre natürlich noch einmal (.) interessant. Schon auch lustig, ja, also es ist auch lustig.

I : Was würden Sie sich in Bezug auf das Thema Sexualität für die Zukunft wünschen?

IP : Ja, ich mein ich bin halt post-achtundsechzig // offener Umgang (.) damit, die Möglichkeit, dass das jeder ausleben darf, wie er möchte, so lang er den anderen keine Gewalt antut (.) und dass (.) es insgesamt wieder ein bissl entkriminalisiert wird. Also, dass Sexualität nicht mehr etwas ist, das ganz furchtbar schrecklich und ahm, da muss man aufpassen und anfällig und Gewalt und Übergriffe, sondern dass (.) der Lustanteil, den die Sexualität doch eigentlich ausmacht, dass der wieder ein bissl mehr in den Vordergrund rücken darf (.) und weniger strafrechtliche und=und ein vorsichtiger Umgang damit. Also wenn die Lust wieder mehr im Vordergrund stehen kann, dann wäre das super.

I : Wir sind am Ende vom Interview, gibt es irgendwas, was Ihrer Meinung nach zu kurz gekommen ist, was Sie gerne noch sagen würden?

IP : (5) Ja, weiß nicht. Also mir ist jetzt so eingefallen, die Frage, Behinderte auf dem FKK Strand? (2) Müssen dann die Betreuer auch FKK gehen? Ist ihnen das dann vielleicht zu viel? (1) Ja, ich glaub' es war sehr umfangreich.

I : Danke für das Interview.

Interview 5: Frau DSA Bettina Weidinger

Interviewdauer: 68 min, 18 sec

Berufliche Tätigkeit: Pädagogische Leitung des Österreichischen Instituts für Sexualpädagogik, Sozialarbeiterin, Sexualpädagogin und Sexualtherapeutin

I : Was bietet das Institut für Sexualpädagogik für erwachsene Frauen und Männer mit Lernschwierigkeiten grundsätzlich an?

IP : Also das was wir am Institut anbieten, ist einerseits ahm die Sexualpädagogik, das heißt, wir bieten sexualpädagogische Workshops für unterschiedliche Zielgruppen an, eigentlich für alle (.) und logischerweise gehören da auch Menschen mit Lernschwierigkeiten dazu. Wenn das passiert, dann sind es meistens // ist es die Institution. Irgendeine Institution die das anfordert. Ja, die sagen, wir wollen so was, oder manchmal sind es auch die Eltern, die sagen, für meine // Mein erwachsener Sohn, Tochter ist (.) in einer Wohngemeinschaft, oder=oder ahm (.) ja (.) wo auch immer und dann wird das organisiert, so ein Workshop. Und die andere Schiene ist, da gilt dasselbe, dass wir Beratung anbieten, für erwachsene Menschen. Einzelberatung zum Thema Sexualität und es gilt auch für alle. Es ist tatsächlich so, dass immer wieder Frauen beziehungsweise Männer mit Lernschwierigkeiten in die Einzelberatung, Sexualberatung kommen (...) und mache kommen deshalb, weil sie das selber wollten und selber einfordern (..) und manchmal kommen aber auch erwachsene Personen, wo es irgendeine andere Person gibt, die meint, dass sie es braucht (*lachen*) // Also es können die Eltern sein, manchmal können es auch ahm Pädagogen, Pädagoginnen, Betreuer, Betreuerinnen im Umfeld sein und=und der Klient, die Klientin lassen sich dann einfach darauf ein, auf das Gespräch und ich will jetzt auch gar nicht sagen, dass das schlechte Gespräche sind, es ist nur eine andere (.) Motivation und meistens auch dann für alle (.) entlastend.

I : Ihr bietet aber auch Workshops an im vollbetreuten Wohnen?

IP : Ja, natürlich.

I : Wie lange macht ihr das bereits?

IP : Ja, man muss immer unterscheiden. Wir als Person und das Institut und wir, also ich als Person mache das seit fünfzehn Jahren.

I : Mhm. Und ihr als Institut?

IP : Müsste ich jetzt nachdenken wie lange es das Institut gibt, aber das Institut gibt's so seit neun Jahren.

I : Ok. Was bedeutet für dich Sexualität?

IP : Na Servas' (*lachen*) das ist eine Frage. (..) Schwierig, weil es geht ja jetzt um eine Kurzdefinition.

I : Mhm. Wie würdest du es kurz definieren?

IP : Naja als Kurzdefinition würde ich sagen, es ist eine (2) // Eine Möglichkeit, sehr ganzheitlich, weil alle Ebenen eigentlich mit eingeschlossen sind, sehr ganzheitlich, in ein ganzheitliches Spüren nämlich körperlich, emotional zu kommen und es ist, in meinen Augen, eine der wenigen Möglichkeiten, wo alle anderen Gedanken (.) verschwinden. Also es ist ein ganzheitliches Spüren, ein sehr spezielles, ein sexuelles, ganzheitliches Spüren, wo die Person ins Hier und Jetzt, ich würd' fast sagen (.) gezwungen wird. Also ich glaub, es gibt wirklich wenig andere menschliche (.) Erlebnisse, wo man so im Hier und Jetzt ist. So würde ich es fast definieren.

I : Wie wird mit dem Thema, deiner Meinung nach, gesamtgesellschaftlich umgegangen?

IP : Gesamtgesellschaftlich find ich, ist das Problem, dass eben Leidenschaft erleben, Lust (.) und möglicherweise damit in Verbindung stehende Ängste und Fragestellungen, dass das tabuisiert wird und dass das, was gesellschaftlich gesehen im Vordergrund steht ist, sag' ich mal, Technik, Mechanik ahm (.) bestimmte (.) Ängste in Bezug auf die Sexualität und die klassischen Negativthemen, wie Gewalt und Krankheiten und das find ich sehr schade.

I : Mhm. Welche Entwicklung hast du da in den letzten Jahren beobachtet?

IP : In den letzten so zehn, fünfzehn Jahren?

I : **Ja, mhm.**

IP : (2) Also wenn ich jetzt sehr provokant wäre, dann würde ich sagen, gar keine (*lachen*)

I : **Gibt's irgendwas was dich freut, was sich verbessert hat, was offener geworden ist?**

IP : Ich habe nicht den Eindruck, dass etwas offener geworden ist, was ich schon den Eindruck hab', es gibt einfach unterschiedliche Phasen, immer wieder, wo etwas im Vordergrund steht (.) und jetzt sind wir halt im Moment // Es hat sich schon verändert // Jetzt sind wir in dieser Phase, wo diese (.) neuen, medialen Zugänge zu Sexualität so im Vordergrund stehen. Also es gibt ja kaum mehr eine Person, die nicht über (.) Jugendliche und Pornos spricht, das ist jetzt ganz "in" und hipp. Und natürlich machen diese neuen Informationskanäle etwas, aber in meinen Augen machen sie nicht so massiv etwas wie immer behauptet wird, weil was im Hintergrund steht, ist diese Tabuisierung (..) und die ist, find ich, sehr gleich geblieben. Wobei (.) man schon sagen kann, tendenziell hat es schon eine Entwicklung gegeben, das muss man fairerweise erwähnen. Wenn // Es ist heute, wenn ich das vergleiche bis vor fünfzehn Jahren sicher eher so, dass ein zum Beispiel ein Elternabend in einem Kindergarten, oder auch ein Elternabend in einer Einrichtung, die sich (.) für Menschen mit Lernschwierigkeiten, zum Beispiel zuständig fühlt, (.) das wird sicher häufiger gemacht, als noch vor fünfzehn Jahren.

I : **Wird deiner Meinung nach die Sexualität von Menschen mit Lernschwierigkeiten genügend thematisiert?**

IP : Ahm. Nein, find ich wird nicht genügend thematisiert, aber meine Sorge ist auch immer, wenn es mehr thematisiert wird, (*kurze Unterbrechung*) dann (.) // Wenn es mehr thematisiert wird, dann wäre meine Sorge, dass man mehr in die Problemfaktoren geht. Weil wenn man sagt, es wird mehr thematisiert, dann wäre es doch total schön, wenn man das viel gesamt sehen und wenn man keinen Unterschied machen würde, weil ist denn schon (.) Sex ist Sex und was ist schon // Warum machen wir überhaupt einen Unterschied, ob es ich um Menschen mit Lernschwierigkeiten handelt oder andere Menschen, ich denke mir, jede Person ist einerseits individuell zu betrachten und andererseits zu betrachten mit ihren, sag ich mal, biologischen Voraussetzungen, das haben wir alle, biologische Möglichkeiten und dann noch persönliche Möglichkeiten und Grenzen. Das gilt für alle. (I) Und die Unterscheidung finde ich fachlich eigentlich falsch (.) und deshalb bin ich sehr zwiespältig, wenn man sagt, mehr thematisieren, dann hätte ich Angst, dass es immer mehr so=so Schlagwortzeilen gibt. Sex und Behinderung. Reden wir darüber. so. Und dann ist es wieder so, als wären Menschen mit Lernschwierigkeiten in einem Käfig und würden jetzt gesondert betrachtet werden. Ach, die haben auch Sex (*lachen, sarkastisch*) so. Deshalb. Also ich denke mir, thematisieren ja, aber es muss in die Richtung gehen, zu einer echten Ganzheitlichkeit, zu einem wirklichen Basisverständnis von Sexualität.

I : **Und auch zu einer Selbstverständlichkeit.**

IP : Genau. Für alle. Und=und die Basis in der Selbstverständlichkeit liegt für mich darin, dass es grundsätzlich erlaubt ist (.) Sex zu haben, zu lieben und zu leben (.) und dass es die Entscheidung jeder Person ist, wie lebe ich es? Und lebe ich es überhaupt? Weil es ist ja völlig O.K., wenn jemand sagt, ja (.) Sexualität ist grundsätzlich O.K., aber ich=ich möchte sie nicht leben, oder ich möchte sie nicht mit jemand Anderen leben, oder wie auch immer, (.) also das (.) wäre die Basis und ich glaube, das dauert auch noch lange bis das passiert.

I : **Was vermutest du warum das Thema (.) speziell bei Menschen mit Lernschwierigkeiten (.) noch immer so tabuisiert ist?**

IP : (I) Also ich glaube, dass das Thema sowieso tabuisiert ist und was alle Tabus an sich haben ist, dass wenn etwas sowieso schon grundsätzlich ein Stück verboten ist, dann macht man es für jene Personengruppen, die man besser unter Kontrolle zu haben glaubt, oder (.) glaubt, sie in Kontrolle haben zu müssen, dann macht es dort zu noch mehr Tabu. Und wenn es um Sexualität geht, dann sind Menschen mit Lernschwierigkeiten und Kinder und auch Jugendliche (.) // dort darf es das nicht geben, (..) aber das hat etwas mit den allgemeinen Tabus zu tun, in meinen Augen. Es ist ein schwieriges Thema und bitte lassen wir es dort weg, weil (.) was natürlich dazukommt ist die Sorge, dass möglicherweise die sozialen Regeln in Bezug zu Sexualität, dass diese Personengruppen, eben Kinder, Jugendliche, Menschen mit Lernschwierigkeiten, dass sich die nicht an unsere so mühsam erarbeiteten sozialen Regeln zu Sexualität halten (.) und die uns dann einen Spiegel (.) vor Augen halten und uns hineinzwingen in eine Aktion beziehungsweise auch in eine Reaktion.

I : **Ihr macht ja auch Vernetzungsarbeit, (.) was macht ihr da?**

IP : Ja, Vernetzungsarbeit meinst du jetzt mit wem?

I : Mit ahm (.) Beratungsstellen vernetzen?

IP : Ja. Also das wo wir uns vernetzen, das sind natürlich all jene, die in einer ähnlichen Fachebene arbeiten, das heißt, die sich um das Thema Sexualität (.) kümmern, oder sich da zuständig fühlen, das wäre das eine (.) und natürlich sind wir eigentlich ganz intensiv bemüht und wenn man jetzt diesen Themenbereich rausnimmt um Institutionen, die Menschen mit Lernschwierigkeiten begleiten, betreuen, beraten. (2) Und wir sind auch vernetzt mit Ausbildungsstellen, das heißt, wir arbeiten ja auch (.) mit Leuten die zum Beispiel eine Ausbildung machen in Behindertenpädagogik.

I : Merkst du zu dem Thema ein gesteigertes Interesse in den letzten Jahren?

IP : Also gesteigert wäre // find' ich jetzt zu gesteigert, der Ausdruck (*lachen*) // Es ist ein bisschen mehr geworden, man darf ein bisschen mehr // Aber wie, hab' ich eh schon vorher gesagt, meine Sorge ist, das ist so ein bisschen in Richtung Voyeurismus . Also es gibt in meinen Augen mehr Interesse und nicht bei allen, aber bei manchen entsteht bei mir der Eindruck, (.) man ist halt jetzt draufgekommen, Sexualität ist ein cooles Thema, über das wollen jetzt viele sprechen, aber nicht weil ich sag ich mal, sie einen basalen, entspannten, ganzheitlichen Zugang haben, sondern weil es im voyeuristischen Sinne cool ist und das (.) ist was, womit ich persönlich nicht gut kann und was eigentlich auch unserer Haltung im Institut widerspricht. Also es widerspricht dem ganzheitlichen Gedanken.

I : Aber zu dem Thema Vernetzung? Das baut sich schon auf //

IP : (*fällt ins Wort*) Ja, klar. Beim Thema Vernetzung kann man schon sagen, dass es (.) mehr Interesse gibt, weil es auch mehr angenommen wird. So wie ich vorher gesagt hab, also, (.) wir halten sicher viel, viel mehr Fachsupervisionen, viel mehr (.) Vorträge und auch gerade bei den Teams muss man auch sagen, Hut ab. Also gerade bei den Teams, die mit Menschen mit Lernschwierigkeiten arbeiten gibt's (.) nicht nur mehr Interesse, sondern auch mehr Bedürfnis, wo wirklich immer wieder zum Ausdruck gebracht wird, wir wollen das Thema anschauen und wir wollen einen guten Umgang damit finden, für uns selber, für uns persönlich und auch mit=mit den Klienten, Klientinnen, Kunden, Kundinnen, wie man es auch immer nennt. Und da habe ich schon das Gefühl, da ist m e h r (.) passiert.

I : Ihr macht ja auch die Workshops in den vollbetreuten Wohneinrichtungen, das haben wir vorher schon besprochen. Weißt du wie in den Einrichtungen dann auf Eure Workshops (.) aufmerksam gemacht wird?

IP : Du meinst, wie es an die Leute heran getragen wird? Warum die dann kommen?

I : Wie es an sie heran getragen wird, genau (.) und (.) die Freiwilligkeit auch, würde mich sehr interessieren.

IP : Also in dem // (3) Es ist unterschiedlich, also ich würde jetzt sagen, ich picke mal zwei Hauptzugangsweisen raus und natürlich gibt es auch (.) andere Möglichkeiten, aber (...) meistens läuft es entweder so ab, dass das Institut das veranstaltet und sagt, das veranstalten wir jetzt. Schon die Gruppe vorher fragt, ist es für euch ok? (.) Und dann wird es gemacht und dann werden die auch, ich sag mal (.) motiviert zu kommen. Also es wird nicht gesagt, na wenn ihr Lust habt, dann geht's hin, (.) sondern dann hab ich das Gefühl, dass die Teams auch (.) wirklich sehr bemüht sind, dass wirklich alle hingehen, wobei ich im Vorgespräch immer auch dazu sage (.) und das versichere ich auch der Institution, (.) wenn ich als Referentin, oder auch eine Kollegin, ein Kollege, das Gefühl hab, (.) da fühlt sich eine Person gar nicht wohl, aber kann es nicht ausdrücken, (2) oder (.) eine Person möchte wirklich gehen, (.) dann ist das ja erlaubt. Deshalb finde ich diese Zugangsweise ganz gut, weil es ja sehr schwierig ist, für alle Menschen, zu sagen, möchte ich an einem Workshop teilnehmen, wo ich ja noch gar nicht weiß wie es abläuft. Deshalb fände ich es schade, weil es gibt schon so Kriterien, weil ich kenne eben die andere Schiene auch, wo es freiwillig ist, wo sich die Leute dann praktisch anmelden, oder an dem Tag dann kommen (.) und dann (.) höre ich dann schon manchmal // Eine Frau hat zum Beispiel einmal gesagt, na meine Freundin, die wäre eigentlich auch gerne gekommen, aber gerade jetzt läuft ihre Lieblingsserie im Fernsehen. Das heißt, da war es schwierig diese Hürde, da könnte ich etwas versäumen, zu überschreiten. (3) Ja und das finde ich eigentlich sehr schade, weil die Beweggründe nicht zu kommen, müssen ja gar nicht sein, ich interessiere mich nicht, sondern (.) es ist etwas Anderes in meinem gewohnten Tagesablauf und wenn ich jetzt gefragt werde, dann lasse ich es nicht bleiben, aber vielleicht wenn ich motiviert werde, (.) dann würde ich schon kommen.

I : Du hast aber nicht das Gefühl als würden manche von den Mitarbeitern, Mitarbeiterinnen (.)

überredet werden und (.) die sitzen dann, mehr oder weniger widerwillig in den Workshops?

IP : Naja, es kommt darauf an was man Motivation nennt. Natürlich, manche werden schon ein Stück überredet, aber da ist es halt unsere Aufgabe beim Workshop halten, dass wir so offenen Auges und Ohres sind, dass wenn es wirklich nicht passt, dass die Person geht. Und ganz ehrlich muss ich sagen, ich habe in den letzten Jahren (..) ganz selten die Situation gehabt, wo ich das Gefühl hatte, nein, das ist jetzt für jemanden wirklich nicht passend (.) und diese Zusicherung gibt es von mir und wir sind ja bei den Workshops nie allein, sondern wir arbeiten zu zweit und manchmal auch zu dritt. Das heißt, da ist ja e i n e Person von uns da, die ein Ausstiegsszenario erschafft, ohne dass es für die Person dann peinlich ist.

I : Hast du das Gefühl, dass meistens Workshops erst angeboten werden wenn irgendein Vorfall passiert ist, der dann alle im Team beschäftigt?

IP : Ja, das ist schon häufig, wobei nicht nur. Das muss man auch fairerweise sagen, dass es absolut (<f>) gerade in dem Bereich nicht nur ist. Es ist eher im Kinderbereich, (.) aber in dem Bereich würde ich sagen ist es häufig // ist der Vorfall meistens, weil das Team merkt, so jetzt müssen wir was tun, nicht weil was Dramatisches passiert ist, sondern (.) die Sexualität zeigt sich so offensichtlich, da müssen wir etwas machen, wir können nicht wegschauen.

I : Und zu den Workshops, wie kann man sich einen Workshop vorstellen, wie lange dauert der? Gibt es auch welche die Tage dauern, oder eine ganze Woche, oder ist das eher (.) tageweise?

IP : Also was mir bei den Workshops ganz wichtig ist, ahm (.) ich möchte einen Workshop nie alleine stehen lassen. Also ganz, ganz ahm (.) wichtig ist für mich, dass dazu gehört dass das Team eine (.) entweder kleine Fachfortbildung oder Fachsupervision (.) erhält. Nicht weil ich glaube, dass die sich nicht auskennen, sondern (.) weil das ein // Eben, ich sehe es als etwas Ganzheitliches. Es würde für mich wenig Sinn machen mit den Klienten und Klientinnen zu arbeiten, wenn ich (.) nicht im Team deutlich mache, was ist unser Zugang? Ja, also eigentlich ist das Überthema Auseinandersetzung. Also Team (2) und auch einen Workshop für die=die Leute die dort wohnen zum Beispiel. Und (.) das kann schon sein, dass das einmalig ist, wobei wir es dann meistens so gestalten, dass wir einen Workshop halten und dann (.) einfach noch da bleiben vor Ort. Also das heißt, wir bleiben dieselbe Zeit // Sagen wir der Workshop dauert zwei Stunden, oder drei Stunden (.) und dann gibt es eine Pause und dann sagen wir, ok, wir sind aber noch weitere zwei Stunden da (.) und die, die möchten, sollen zu einem Einzelgespräch kommen. Und das passiert auch. Das finde ich immer sehr (.) nett, denn es würde umgekehrt gar nicht funktionieren, wenn die uns nicht kennen würden (.) und dann kommen eigentlich sehr viele. Das heißt, das Package heißt Team, (.) Workshop mit der Gruppe und dann Einzelberatungsangebot. Und immer auch die Vereinbarung mit dem Team, in einem (.) größeren Abstand, das heißt, (.) sprich in einem halben Jahr, Jahr das zu wiederholen (.) und natürlich geht es da um Finanzierung. Also ich // Das ist schon auch mein Eindruck, den ich habe, dass da viele Institutionen schon (.) aktiver wären (.) und mehr machen würden, wenn sie einerseits mehr personelle Ressourcen hätten, weil das ist ein Aufwand, also ich finde auch, das muss man anerkennen und achten, dass das für eine Institution nicht so leicht ist so was zu organisieren (.) und das Andere ist die Finanzierung, irgendwer muss zahlen. Und das ist in meinen Augen schon (.) ein Stückerl auch (.) skandalös, dass (.) gerade in diesem Bereich, es gar nicht so leicht ist Förderungen zu bekommen, wo man sagen kann (...) diese (.) ahm das Thema Sexualität wird für genau diese Personengruppe kostenlos angeboten (.) und zwar alles. Was die Einzelberatung und die Workshops anbelangt, ich glaube dann wäre das viel häufiger (.) aber so (.) wie jetzt die Finanzierung läuft (.) ist es einmalig eigentlich (.) meistens mit einer Folgemöglichkeit und natürlich auch dem Besprechen mit dem Team. Ahm (.) Was kann das Team weiterhin tun, also damit es Nachhaltigkeit besitzt.

I : Sind die Workshops geschlechtsspezifisch, oder auch gemischt?

IP : Das hängt ein Stück von der Gruppe ab, aber meistens auch, da es erwachsene Personen sind, arbeiten wir gemischtgeschlechtlich. Und in der Einzelberatung sind sie ja dann eh einzeln. (I) Und (.) nur dann, wenn wir das Gefühl haben, irgendwie gibt es da so viele Spannungen, weil, was weiß ich, das ist eine Wohnsituation wo (..) wo es schon viele sexuelle Beziehungen untereinander gegeben hat und das ist nicht ganz aufgelöst im Sinne von (.) entspannt geklärt, dann könnte es sein, dass wir es teilen. Aber in den meisten Fällen arbeiten wir gemischt geschlechtlich und wir sind ja auch (.) mit beiden Geschlechtern vertreten. Also das ist ein // In jedem Fall arbeiten wir zu zweit, Frau, Mann (.) und eigentlich immer haben wir (.) ahm (..) noch ahm Menschen, die sich in Ausbildung befinden mit, die dann auch aktiv mithelfen.

I : Zum Geschlechterverhältnis, fällt dir irgendwie auf, dass da jetzt mehr Männer oder mehr Frauen (.) Interesse haben, oder ist das //

IP : Nein daher, dass das es ja häufig so ein Motivationspaket (*lachen*) // Meist waren die Workshops, die ich jetzt in Erinnerung habe, sehr ausgewogen, vom Geschlechterverhältnis. Und was ich halt mag, gerade an

dieser Zielgruppe, ist auch so meine Erfahrung, dass (.) es ein sehr offenes Sprechen über die Sexualität gibt und das ist auch sehr schön, weil dann kann man auch viel tun im Workshop. Also wenn da eine Person erzählt wie sie die Sexualität erlebt, ist es meistens für die anderen sehr einfach und ich habe es (.) noch nie grenzwertig erlebt. Also ich habe noch nie das Gefühl gehabt, jemand nutzt den Workshop um (.) eine Luststimmung zu schaffen in diesem Forum, das nicht passend ist, sondern es ist ein ehrliches Sprechen über das, was erlebt wird mit allen (.) Fragezeichen. Ich mag das sehr gern.

I : Wie kann man sich den inhaltlichen Aufbau eines Workshops vorstellen?

IP : Ja also, ich würde mal so sagen, wir haben zwei große Ziele. Und das eine große Ziel ist das, was man wahrscheinlich ahm (.) als Aufklärung bezeichnen würde, wo wir sagen (.) Aufklärung heißt für uns, (.) dass jede Person über ihren eigenen sexuellen Körper gut Bescheid weiß. Mein eigener Körper als mögliches, sexuelles Instrument. Das, finde ich, ist die wichtigste Aufklärung. Ich weiß viel (.) über mich, sexuell gesehen. Und das ist sehr wichtig und das bauen wir meistens auf, (.) sehr interaktiv, durch zeichnen, reden, alles Mögliche, auch methodisch. Und da wir ja eine geschlechtsgemischte Gruppe haben, nahezu immer, (.) kriegen die das auch über das andere Geschlecht mit. Und was dazu gehört ist nicht nur, der Körper ist ein sexuelles Instrument, sondern auch die (.) Erklärung oder Aufklärung dessen, was heißt den Lustwahrnehmung, wo kann ich wahrnehmen. Wie nehme ich wahr, was spürt sich da an (.) und wozu motiviert es mich etwas zu tun. Also das ist finde ich, ganz, ganz wichtig, das ist ein großer Teil (.) und dann gibt es ja auch ein sexualpädagogisches Ziel // ein zweites, großes Ziel, das wäre (.) die Verbindung, also das=das Hängenbleiben, Sexualität und Lust, ist etwas grundsätzlich Positives. Weil über // wenn das stattfindet, dann merken sie, ah da kann ich drüber reden, da kann ich ganz ehrlich sein, da kann, können wir auch ein bisschen drüber lachen, (.) dann fällt es leichter den Unterschied zu schaffen, (.) wo fängt eine mögliche Gewaltsituation an. Das ist ja schon auch ein Ziel, finde ich, für die Prävention. Dass über die Stärkung, der eigenen sexuellen Sicherheit, auch (.) eine Stärkung der Abgrenzung von Gewaltsituationen stattfindet. Und was wir eigentlich immer machen, das wäre eigentlich schon ein=dritter Bereich, wir gehen ein Stück in das Thema des (.) sozialen Lernens, das heißt, natürlich thematisieren wir, (.) was ist sozusagen, jetzt nur vom Sozialen, ich rede jetzt nicht über Gewalt, was ist erlaubt. Weil das oft ein großes Thema ist, ja, (.) ich verliebe mich in wen, wie (.) mache ich das dann so, ich sehe im Supermarkt einen Mann der mir gefällt, nähere ich mich einfach an, in dem ich ihn gleich umarme, oder abküsse und frage ob er mit mir schlafen will. Wie mache ich denn das. Das sind große Themen, die wir häufig über das Rollenspiel lösen (..) und mir ist völlig klar das ist, ich sage mal, das ist ein kleines Tröpfchen auf den heißen Stein, weil soziales Lernen nun mal nicht über eine Erklärung läuft, sondern (.) über immer wieder und da ist es ganz stark (.) die Stärkung des Teams, wo es drum geht, wie können wir soziales Lernen einerseits umsetzen und wie können wir andererseits auch (...) entspannt bleiben, damit das soziale Lernen nicht moralisiert wird. Ich glaube, ich hoffe ich habe jetzt nichts vergessen.

I : Gibt es sonst noch Lieblingsthemen die immer wieder auftauchen?

IP : Naja ich mein, diese Kennenlernen, Verliebt sein, ist ein riesen Lieblingsthema (.) und was schon auch (.) und das finde ich eben so nett, weil die so ehrlich oft sind diese Menschen, ein großes, großes Thema ist, was tun wir denn wirklich beim Sex. Das ist ja anders als bei anderen Erwachsenengruppen, es wird ja in einer Erwachsenengruppe kaum jemand sagen, ja aber, (.) ist das eigentlich normal, ich hab das dann so gern, wenn ich da meinen Finger in meiner Vagina rum tue und das mache ich immer wenn die Werbepause beim Fernsehen ist (.) und ist das // Und nachher schlecke ich den Finger so gern ab, zum Beispiel, (.) fällt mir jetzt ein, weil das eine Frau erzählt hat. Ist es jetzt wirklich grausig, so wie alle sagen, oder darf ich das eh (*lachen*). Das heißt, viele Themen sind so das Bedürfnis, ich will mich zeigen, ich will erzählen und ich will jetzt wirklich wissen, ist das eh ok? (I) Ja (.) und was sie auch merken das in=in der sexuellen, sag ich mal Kommunikation mit anderen Menschen, (.) dass es schon oft eine Unsicherheit gibt wie=wie spüre ich da rein, was für mich gut ist.

I : Gibt es auch viele, denen wirklich grundlegende (.) Basics fehlen? Sag ich mal, also die gar nicht wissen, zum Beispiel, was ihre Regelblutung zu bedeuten hat und so weiter.

IP : Ja. Schon. Aber ich würd // Ich finde das Wort fehlen zu krass. Weil, (.) das=das sind ja meistens Menschen, die sehr wohl schon viel gehört haben, also (.) ich habe ja immer ein Problem // Dann stehen da entweder die Eltern, oder die Betreuer und Betreuerinnen schlecht da und in den meisten Fällen stimmt das ja nicht. Die sind ja nicht schlecht, oder unfähig sondern (.) da ist viel passiert. Sondern es ist halt einfach so, dass es für Menschen schwierig ist, sich das zu merken, weil ich mein, Regelblutung ist ein irre abstraktes Thema. Eine Frau, die eine Regelblutung hat und für die es schwierig ist zu (.), sag ich mal, kognitiv zu verstehen was es ist, (.) die wird merken, dass sie blutet, aber es wird immer wieder neu sein, aber sie hat eine Körperwahrnehmung dazu und wir sehen schon als (.) unsere Aufgabe auch, (.) den Personen, die diese Menschen begleiten auch ein Stück ein (.) Handwerkszeug in die Hand zu geben, (.) das weg geht vom kognitiven Begreifen, sondern mehr, (.) kann ich ihr, zum Beispiel auch ganz gut, wenn die Frau gerade die

Regelblutung hat, (.) nur mit ihr in dieses Spüren gehen. Was spürt sie grad ist viel wichtiger, als dass sie begreift warum. Und was ich schon auch merke ist, dass es für viele Menschen ganz schwierig ist (.) kognitiv zu erfassen, ja wie entsteht denn jetzt wirklich eine Schwangerschaft (.) und auch diese Begrifflichkeiten, was ist Geschlechtsverkehr. Also ich weiß noch, ich hab einmal eine Frau in Einzelberatung gehabt und die hat mir erzählt, also Sex hat sie noch nie gehabt (..) und ich frage dann sehr genau nach, also ganz konkret eben, jeden Millimeter, der möglich wäre in einer körperlichen Begegnung (.) und es war dann ziemlich rasch klar, sie hat eindeutig regelmäßigen Geschlechtsverkehr. Aber das für sie halt nicht // also diese Begrifflichkeiten zu verbinden, das ist häufig nicht da und sie hat eigentlich auch gar nicht, (.) ich sag mal, kognitiv definieren können was es ist, was nicht notwendig war, weil sie hat sich wohl gefühlt, aber da kann man schon sagen, das treffe ich häufig, dieses (.) scheinbare nicht Wissen, weil wir wissen ja gar nicht was gewusst wird. Weil möglicherweise gibt es da ein Wissen, ein Körperwissen, ein Spürwissen, (..) das wir gar nicht beurteilen können. (2) War das jetzt kompliziert?

I : (lachen) Wenn jetzt aber (..) // Ich möchte da jetzt trotzdem nochmal nachfragen, glaubst du wenn jetzt (I) // ich vermeide jetzt extra das Wort fehlen (..) // Wenn jetzt ahm bestimmte (.) Aufklärungsgeschichten einfach nicht vorhanden sind, ob das auch mit dieser (.) jahrzehntelangen Tabuisierung zu tun hat?

IP : Na klar, das hat was damit zu tun und natürlich, da geh ich ganz konform , da gehört noch viel, viel gemacht, dass (.) von Anfang an gesprochen wird, also das was wir überhaupt immer über Kinder, Jugendliche und Sexualität sagen. Da muss // Das Thema muss gesehen werden und man muss es sich annehmen und in dem Bereich überhaupt, weil natürlich, also wenn=wenn jetzt (..) // Da ist eine Person, die ist achtundzwanzig Jahre alt und weil sie halt // sagen wir, sie hat bis vor kurzem bei den Eltern gewohnt und=und wird // braucht eine intensivere Pflege und eine=eine Windel, was auch immer da sein kann, (.) ist eigentlich in einem sehr nahen Körperkontakt mit anderen, aber Sexualität würde nie thematisiert, dann ist das natürlich ein Riesenproblem. Also (.) die Probleme, die dann manchmal entstehen, die bauen wir uns, wir Erwachsenen alle ein Stück selber wenn zu spät begonnen wird. Oh ja, das sehe ich schon auch so. Ich habe jetzt nur gemeint, auf die Person bezogen, aber sonst glaube ich schon, also die Daumen-mal-Pi-Regel ist eindeutig (.) mehr hinschauen, mehr, nennen wir es mal (.) aufklären, auch das Thema annehmen, (.) dann kann ich in der Begleitung gewisse Basis // also die Entwicklung von Basiskompetenzen fördern und die ist wichtig, ganz wichtig für die Prävention, aber auch ganz wichtig für eine positive, sexuelle Entwicklung.

I : Sind in den Workshops auch (.) Menschen mit Lernschwierigkeiten mit sehr hohem Assistenzbedarf?

IP : Ja.

I : Die sich auch verbal nicht äußern können?

IP : Ja, zum Teil. Wobei, wenn es Menschen sind, die sich // die einen sehr hohen Assistenzbedarf haben, oder sich sehr schwer, oder gar nicht verbalisierungsfähig sind, dann (.) finde ich es viel feiner wenn man in der Einzelarbeit sein kann. Weil sonst werden die übertönt. (.) Also da geht's schon um Einzelarbeit, um beobachten und auch schauen, wer zum Beispiel eine // vielleicht in der Körperarbeit unterstützend wirken kann. Das sind dann sicher nicht wir, weil wir, wir sind jetzt keine Bezugspersonen.

I : Aber was haltest du von der These, dass die sexuellen Bedürfnisse von Menschen mit Lernschwierigkeiten oft dann missachtet werden? Oder auch ignoriert?

IP : Wann ignoriert werden? Grundsätzlich meinst du. Ja. Nein das, das glaub ich schon ahm, sagen wir mal so, missachten würde ja schon bedeuten, eine Person die missachtet, sie geht davon aus, dass es eine Sexualität gibt und sie achtet nicht, sondern es wird (.) // Ich glaube, dass die Grundhaltung, Menschen mit Lernschwierigkeiten haben keine Sexualität, oder kein sexuelles Bedürfnis. Es wissen zwar schon alle, dass man das nicht mehr sagen darf, (.) das ist eigentlich schon Out, das ist nicht mehr In und trotzdem aber ist irgendwo aber tief unten die Grundhaltung bei manchen noch da, oder (.) die Grundhaltung ist gar nicht mehr da, aber es gibt so eine große Unsicherheit, ja ok, (.) das Thema ist da, aber was tu ich jetzt damit? Und (.) das macht dann das Tabu und das macht dann dieses, ich würde es als Wegschauen bezeichnen. Entweder ist // Manchmal ist es aktiv, aber sehr häufig ist es ein, (.) ich sage mal, unabsichtliches Wegschauen, auf Grund der Tabuisierung. Also, oder sagen wir, auch auf Grund der Überforderung.

I : Mhm, mhm. Was würdest du da raten, wie mit dem umgegangen werden muss?

IP : (2) Naja, Voraussetzung wäre, dass alle die in diesen Bereichen zu tun haben, das fängt bei den Eltern an und geht bis hin zur (.) Persönlichen Assistenz, (...) eine=eine sage ich mal, eine Grundauseinandersetzung mit sich selbst (.) mit dem Thema Sexualität bräuchten und auch eine (.) Grundinformation über sexuelle

Entwicklung, wie sie nämlich bei allen Menschen läuft und damit fängt es an und wie könnte es konkret laufen, wenn eine Person die Sexualität sehen kann (...) dann wäre das wünschenswert im Umgang mit Menschen mit Lernschwierigkeiten, dass es eben (.) gesehen wird. Das ist eine sexuelle Person, da werden mögliche Handlungen anders interpretiert und es kann darauf Bezug genommen werden (.) und zwar nicht in dem Sinne von etwas Besonderes, sondern es ist genau so normal wie (.) ich habe Durst. Das wäre // Das müsste das Ziel sein, und wenn man sagt, es ist alles so kompliziert, weil es ist alles so auf der Auseinandersetzungsebene, dann ist das Platte, Pragmatische, womit man schon beginnen könnte, wirklich Aufklärung // einfach sprechen über den Körper, sprechen über das Genital. Beim Wickeln (.) sprechen, die Körperkompetenz fördern, nicht nur durch Körperübungen, sondern gezielt auch die Atmung, die Spannungen im Körper beobachten. Ahm auch beim Toilettentraining besprechen, gezielt Räume schaffen, wo (.) Menschen mit Lernschwierigkeiten Intimräume haben, um ihre Sexualität zu leben. Sich zu überlegen, räumliche Begebenheiten, wäre es in unserer Institution möglich, dass ein Pärchen Sex hat, oder (.) haben wir extra Sexzimmer, wo man sich kognitiv dafür angleichen muss (*lachen*), also wie hoch ist die Schwelle, also ich denke mir, da gibt's eine Riesenpalette an sehr pragmatischen Dingen wo ich sagen kann, da kann ich schon was tun und (.) parallel setze ich mich auseinander. Auch das Vorhandensein von Büchern über Sexualität, Sexualaufklärungsbücher. Das kann ich ganz, ganz früh beginnen (.) und immer wieder das Thema hernehmen. Bei der Pflege, wenn es die Regelblutung gibt, wenn man das Gefühl hat da bandelt sich was an. Immer wieder und auch (.) Normalität schaffen im (.) gemeinsamen Leben. Also auch (.) Zimmereinrichtung. Es ist ja schon ein Unterschied, wenn in einer Institution alle ein Bett haben mit, was, wie breit ist das? Neunzig Zentimeter Breite, (.) oder ob die Betten grundsätzlich so breit sind, dass (.) gemeinsame Sexualität möglich wäre.

I : Und auch lange die Problematik, dass viele (.) kein Einzelzimmer gehabt haben?

IP : Kommt dazu. Also ich denke mir, gerade bei diesen räumlichen Sachen, aber da geht's auch noch um andere Dinge, die viel früher anfangen, nämlich beim Styling. (I) Das ist ja auch, das betrifft auch oft alte Menschen ahm // Das Bedürfnis sich zu schmücken und sexy auszusehen. Ich würde es mal als ein, ganz platt, als ein Grundbedürfnis von Menschen bezeichnen. Auch das ist eigentlich schon Sexualerziehung, oder Sexualpädagogik, wenn ich sag, (.) oh da hab ich eine=eine Frau, die will einfach sexy ausschauen und da unterstütze ich sie jetzt. Nämlich (.) so wie sie es will und nicht wie es mir gefällt. Und natürlich muss ich ein bisschen die Gesellschaftsregeln beachten, also (.) wie=wie kurz ist es jetzt wirklich gesellschaftlich sinnvoll das der Minirock ist. Aber an sich geht es um ihr Bedürfnis. Also, da würde mir ganz viel einfallen, es sind diese, ich sag mal es sind diese Hard-Facts.

I : Hast du das Gefühl, dass das auch gewährt wird?

IP : Nein, nein. Das Gefühl habe ich eben nicht. Ich glaube, dass bei den Rahmenbedingungen ganz viel fehlt. (<f>) wirklich viel, gerade auch wie // Da können die Institutionen auch nichts dafür, weil nicht alle haben Millionen zur Verfügung, um umzubauen. Aber es // Es wäre, denk ich mir, wenn man jetzt Neubauten macht, oder Umbauten macht (.) wichtig mitzudenken und es gibt ja auch viele positive Beispiele. Und letztendlich wäre es auch wichtig, dass (.) vor Ort immer eine Person ist, die auch das Gefühl hat, sie kann Fragen zum Thema Sexualität beantworten. Immer in eine Beratungsstelle zu gehen ist ja sehr hochschwellig.

I : Gleich zu dem, hast du das Gefühl, dass die (.) wirklich weitervermittelt werden wenn Probleme auftauchen? Auch an Beratungsstellen vermittelt werden?

IP : Grundsätzlich ja und mein Aber ist, (.) weitervermittelt wird im Wesentlichen dann, wenn das Problem so groß ist, dass man gezwungen ist hinzuschauen, so groß ist, dass mehrere Personen involviert sind. Selten wird jemand geholt, wenn es um eine Person geht, wo man das Gefühl hat, das betrifft eh nur eine Person. Aber für den Rest ahm (.) der Menschen die hier wohnen ist es ja egal (.) und für uns als Team ist es auch egal. Also, das ist schon // Diese Beratungsüberweisung ist schon sehr hochschwellig. Übrigens aber auch wegen der Finanzierung. Und wer bringt die Person dann hin, also eigentlich wäre ja fast eine Finanzierung sinnvoll wo jemand hinkommen könnte, (.) in die Institution.

I : Um noch einmal auf die Workshops zurückzukommen, ist Homosexualität ein Thema?

IP : Ja, das wird zum Thema gemacht, nämlich in den Workshops selber von den Menschen, das ist ja auch das was ich so mag, das ist meistens wenn sie dann frei reden können, gar nicht so von Unterscheidung, homo, hetero, was auch immer, (.) sondern sie erzählen einfach über ihre eigenen Bedürfnisse, die sehr breit gefächert sind. Und (.) sind manchmal weniger diesen Gesellschaftsnormen unterworfen, haben weniger das Gefühl, ich muss jetzt so tun als ob. Manchmal sind sie aber auch, es kann auch ins andere Extrem gehen, diesen Gesellschaftsnormen sehr stark unterworfen, das darf man nicht. Aber (.) thematisiert wird es eigentlich immer. (2) Ja, aber nicht mit diesem Titel.

I : Wie wird allgemein darauf reagiert, wenn ihr das jetzt ansprecht? Weil es ist ja eigentlich noch sehr stark ein Tabu im Tabu.

IP : Ja in der Gruppe ist es ganz unterschiedlich, (2) ahm (.) überhaupt wenn wir über Sexualität in einem Workshop sprechen, die Begeisterung sich selbst darzustellen durch detailgetreue Erzählungen, genauso hoch wie das wäh. Also (*lachen*) na wäh und na grausig und das macht man nicht, das darf man nicht, das ist grindig und was auch immer. Das ist schon massiv vertreten und natürlich // wenn es dann so Tabubruchgeschichten sind, wie zum Beispiel (.) Homosexualität, wie tut man das? Das dürfen sie aber dann nicht. (1) Na klar kommt das, aber es kommt meistens raus.

I : Kommen auch Pärchen zu dir? Innerhalb von Wohneinrichtungen?

IP : Nein, das habe ich noch nie gehabt. Das habe ich noch nie gehabt, was aber schon ist, die Einzelpersonen die kommen, die in einer Beziehung sind. Aber nicht das Paar, aber das kommt sicher vor, es war jetzt nur bei mir noch nie.

I : Und die Einzelpersonen, die eben in einer Beziehung sind? Werden da oft Probleme genannt?

IP : Ja, ja. Es gibt Probleme, auch ganz häufig Missverständnisse und immer wieder auch das Problem mit (.) ich nenne es mal Abgrenzung, obwohl ich das Wort nicht mag, ja, sondern mit diesem, wie gehe ich mit meiner Lust um und mit meinem Bedürfnis nach Nähe und wie weiß ich für mich, was ich will und was ich nicht will. Das ist ein Riesenthema.

I : Aber auch Begrenzungen durch die Institution? Durch die institutionellen (.) Begebenheiten? Das keine Privatsphäre gegeben ist, (.) ist das noch Thema?

IP : Das wird, naja (.) das finde ich schwierig zu sagen, weil es wird selten so direkt // Du hast es jetzt sehr direkt angesprochen. Es kommt subtil schon auch raus. (1) Was mag ich, was nicht. Und es kommt manchmal raus, es ist so ein Klassiker auch, dieses allein sein dürfen im Badezimmer, was ja manchmal wirklich nicht möglich ist, oder (.) was für Umgangssituationen gibt's. Was auch immer wieder ein Thema ist, ist mögliche Verliebtheit in jemanden, von dem die Person betreut oder begleitet wird. Umgang damit (.) und auch // Ich denke mir, manchmal sind es Missverständnisse und manchmal ist es real. Das Gefühl von Verboten. (2) Die hat gesagt das darf ich nicht, oder ich bin ein Schweindl, oder so=so Sachen werden schon genannt. (.) Uns geht es gar nicht drum zu sagen, das sagt tatsächlich dort im Team jemand so. Manchmal ist es auch eine komplexe Situation von Dingen die sie schon gehört haben und die verbunden werden dann. Aber natürlich, das kommt vor.

I : Wird auch der Wunsch sich zu verheiraten //

IP : (*fällt ins Wort*) Ja, heiraten, Kinder kriegen, Haus bauen und Bäumchen pflanzen. Ein Riesenthema (.) und sehr romantisiert (.) und sehr konservativ. Ja ich denke mir, da geht's um ein Stück Orientierung (.) und um natürlich das Bedürfnis, (.) ich sag mal nach ein Stück Familie, ich will meine eigene Familie haben, (.) und um das Bedürfnis nach Normalität.

I : Mhm. Wie empfindest du das dann wenn (.) diese Normalität nicht gelebt werden kann?

IP : Na es ist eine Diskrepanz, wie es sie sehr häufig gibt (2). Wie soll ich sagen, wir Menschen leben ständig mit dieser Diskrepanz, mit unseren Wunschträumen, was wir gern in unserem Leben hätten (.) und was real überhaupt möglich wäre aber nicht ist. Was weiß ich? Wenn ich sag eine (.) fünfundvierzigjährige Frau, die seit fünfzehn Jahren geschieden ist und sich nichts sehnlicher wünscht als einen neuen Partner, aber sie findet halt keinen, ist auch (.) in dieser Diskrepanz, mit dem Vorteil dass sie sich sagen könnte, könnte ja nochmal vorkommen. Und dann gibt's natürlich diese andere Diskrepanz wo man sagt, das hätte ich gerne aber bei mir geht das eigentlich gar nicht, warum auch immer, weil meine Rahmenbedingungen schwierig sind, weil ich weiß (.) das hätte ich jetzt // Würde ich jetzt ein Kind kriegen, dann würde es mir nicht gelassen werden, weil die Einschätzung, die gesellschaftliche so ist, dass ich es nicht behalten darf.

I : Mhm. Wie wird mit dem Thema Verhütung umgegangen? (2) Auch im Workshop.

IP : Also im Workshop ist es so, dass wir darauf fokussieren // Also es ist schon unser Anspruch (.) die Komplexität herunter zu brechen und Basisbotschaften zu schaffen. Und eine Basisbotschaft ist (.) ein Verhütungsmittel ist ausschließlich dazu da, um eine Schwangerschaft zu verhindern. Und ahm (.) wirkt nur dann wenn man es anwendet. Das ist es. Weil einzeln, auf die einzelnen Produkte gehen wir eigentlich nicht ein, außer es gibt Fragen zum Beispiel, (.) erzählen ja manche, ja ich habe so ein Stäbchen und (.) was ist das, was schon immer wieder auch ein Thema ist, ist diese Entlastung, wenn ich das weg tue, könnte ich ja wieder,

könnte ich Kinder kriegen. Für manche ganz wichtig, diese Information. (2) Und ahm (2) eher in den Einzelgesprächen, da ist das ein Riesenthema.

I : Hast du das Gefühl, dass in den Institutionen auch diese präventive Verhütung noch sehr //

IP : (*fällt ins Wort*) Ja, natürlich. Und ich würde auch // Ich sehe es auch nicht nur negativ. Weil es ist dann, wenn=wenn die präventive Verhütung in Zusammenhang mit einer wahnsinnigen Tabuisierung zu Sexualität steht. Also alles wird tabuisiert, aber präventiv tun wir (.) allen Frauen (.) was auch immer. Dann=dann finde ich das fachlich unmöglich. Aber wenn präventive Verhütung bedeutet, wir sind da sehr dran an den Personen und das ist jetzt eine // Ne sagen wir mal eine Frau (.) wo wir (.) annehmen, dass sie erwachsene Sexualität mit anderen lebt, mit Männern lebt (.) und es könnte durchaus sein, dass es da um Geschlechtsverkehr geht und wir sind uns da nicht sicher und (.) sie möchte das auch nicht so klar sagen, dann finde ich das durchaus o.k. Also präventive ahm Verhütung dann, (.) wenn sehr differenziert geschaut wird für wen. Aber nicht, bitte nicht auf Grund einer Tabuisierung. (3) Ja und da sind wir wieder bei der Auseinandersetzung.

I : Mhm. (3) Wir haben vorher schon über den Kinderwunsch gesprochen, (1) was wird denn da als häufigster Grund oft genannt, dass Frauen und Männer Kinder haben wollen?

IP : Es wird gar kein Grund, sondern (.) man würde so gern. Also die Begründung ist eigentlich emotional. Und es ist, (.) sage ich ja eh öfters, ich finde es ist ja auch der einzige Grund warum man ein Kind kriegen kann und soll, weil (.) alles andere wären ja nur Belastungsargumente.

I : Hast du auch mit Frauen zu tun, die zur Abtreibung gezwungen worden sind?

IP : Ich habe das einmal erlebt. Ich kann da jetzt immer nur, sozusagen, das ist jetzt ein fokussiertes Wissen. Ich habe das ein einziges Mal erlebt (2) ahm wobei, das mit dem Zwang und dem freien Willen, ich finde das ist alles, das sind so schwierige Themen. Letztendlich war das so, dass es (3) // Also sie hat das erzählt, ich habe sie erst kennen gelernt nachdem das passiert ist und das war auch so im Kontext einer Scheinschwangerschaft die sie hatte. Ich denke mir, das Problem an der Situation ist // Ich war ja nicht dabei als das passiert ist. Was ich so im Nachhinein von ihr und auch von den (.) anderen Personen die da involviert waren mitbekommen habe, (.) war das einfach eine ganz schlecht vorbereitete Situation. (1) Weil die Frau in Wahrheit nicht wusste, warum? Warum soll das sein, (2) kognitiv haben sie es ihr zwar rauf und runter (.) erklärt, aber es war für sie emotional nicht nachvollziehbar. Sie hat auch nicht gespürt, das war das, was mir am meisten hängen geblieben ist // Sie hat es so erzählt // Ich habe sie dann so gefragt, (.) wie haben die ausgeschaut, die Menschen die dich da begleitet haben? Und sie hat gesagt, böse. (3) Und es war für mich so verwirrend, weil ich gemerkt habe die waren ja // Also ich habe mit denen ja auch gesprochen, also da // Es waren gar keine bösen Menschen in dem Sinn, sondern (.) die waren wahrscheinlich besorgt. (2) Das heißt, die Stimmung der Sorge und der Befürwortung und auch der Liebe für diese Frau ist gar nicht rüber gekommen, (1) das ist blöd (3) und ahm schief geht es in meinen Augen immer dann und das passiert am Häufigsten, dass die meisten Betreuer und Betreuerinnen, oder auch die meisten Eltern es nicht wagen, den emotionalen Wunsch anzusprechen. Es werden immer nur kognitive Argumente gebracht, ein völliger Blödsinn. Es wird bei keiner Frau die ein Kind will (.) klappen. Es ist für mich wichtig diesen emotionalen Wunsch zu respektieren und ernst zu nehmen. Das ist dann noch eine andere Ebene, nämlich dass es die kognitiv, reale Ebene gibt. Wie wäre es wenn du ein Kind kriegen würdest, wie würde es dem Kind gehen, einmal Faktor eins und könntest du dieses Kind begleiten, das ist ein anderes Thema, aber der Respekt vor ihren Gefühlen, der fehlt mir. (1) Und das schwingt auch bei diesen Abtreibungen, oder Nichtgesprächen mit. Schauen wir auf der pragmatischen Ebene, dass wir dieses Problem so schnell wie möglich aus der Welt schaffen.

I : Hast du dann auch mit Frauen zu tun die Kinder bekommen haben?

IP : Ich überleg grad, ich glaub es war eine, aber da war das nicht das Thema. (2) Ein-, oder zweimal waren es Frauen // Ahm es war nicht das vordergründige Thema, die mir das nur erzählt haben, dass sie Kinder haben, die aber nicht bei ihnen waren. Also ich habe jetzt noch nie mit Frauen zu tun gehabt, die dann auch bei ihnen waren.

I : Viele Frauen mit Lernschwierigkeiten sind ja sterilisiert. (3) Was // Welche Wünsche äußern diese in den Workshops, oder (.) merkst du irgendwelche Spätfolgen durch die Sterilisation?

IP : Also da, finde ich, ist ein ähnliches Problem, wie ich vorher gesagt habe. Wenn das jetzt für eine Frau schwierig ist sich kognitiv, langfristig etwas zu merken, was so abstrakt ist wie Sterilisation. Das finde ich immer so abstrakt wie wenn man zu mir sagt, Verdauungsvorgang. Ich meine, ich weiß schon, dass ich einen Verdauungsvorgang habe, aber ich kann mir das hundert Mal durchlesen dass ich das habe, das ist was, was mit mir zu tun hat (.) schwierig. (2) Und das ist abstrakt, das passiert schon relativ // (</>)

(Unterbrechung)

I : **Bei den Kindern waren wir** (*lachen wegen Unterbrechung*)

IP : (*lachen*) Ach ja, genau (.) Kinder kriegen, genau. Ja Sterilisation, das war das Letzte, oder? Die, die Kinder haben.

I : **Genau, wie mit sterilisierten Frauen** //

IP : Ja, das Problem bei einer Sterilisation // Das finde ich ja überhaupt das Problem, es kann auch // Da geht es gar nicht um Frauen mit Lernschwierigkeiten, um alle. (1) Wie sehr kann ich das mir merken, dass das was Endgültiges ist. Also ich finde, Endgültigkeit, emotional und körperlich zu verstehen ist unmöglich. Also, ich bin eigentlich, muss ich ganz ehrlich gestehen, eine absolute Gegnerin von Sterilisation. Da finde ich eine=eine Langzeitverhütung viel sinnvoller (3), weil Langzeitverhütung heißt, wir haben genau das, was möglicherweise wichtig ist für diese Frau, dass sie einen // Letztendlich den Schutz davor hat eine Schwangerschaft zu erleben und eine Geburt und das Kind dann hergeben zu müssen. Wobei man auch nicht sagen kann, dass das schlecht ist für eine Frau. (2) Also grundsätzlich, aber das Weggeben sind schon massive Trennungserlebnisse, aber Sterilisation ist endgültig und in meinen Augen (.) schwerst erklärbar.

I : **Wie wird mit der Endgültigkeit umgegangen? Wenn dann doch wieder der Kinderwunsch da ist?**

IP : Naja, eben. Es wird so // Eigentlich wird's dann oft verplattet und dann wird zu den Frauen gesagt, naja es geht ja bei dir eh ned.

I : **Und die Frauen selbst?**

IP : Ja also ich kenne // Scheinschwangerschaften sind mir vertraut, in dem Zusammenhang, (...) oder auch, ich sag mal, in meinen Augen fast nettes Ignorieren (*sarkastisches schmunzeln*) dieser Tatsache. Ich will jetzt ein Kind.

I : **Mhm. Und auch psychische Spätfolgen?**

IP : (3) Naja, die psychischen Spätfolgen könnten wir ja schon bezeichnen als dieses Dranbleiben am Thema. Das ist sozusagen, sie kommt nicht mehr weg. (1) Und das Blöde ist, die Umgebung ignoriert es möglicherweise auch, weil sie eh sterilisiert ist. Also es wird ja auch nicht überlegt, wohin mit dieser emotionalen Kraft des Kinderwunsches. Da kann ich wohin, ich kann ja mit dieser Energie etwas machen. (1) Oder vielleicht kann auch genau diese Frau sich mehr mit Kindern beschäftigen, vielleicht ist das ja auch möglich. Also (.) da geht's ja auch um das kreative Denken, was kann mit diesem emotionalen Potenzial gemacht werden.

I : **Hast du das Gefühl, dass diese Frauen auch offen darüber reden können, jetzt nicht nur in den Workshops, sondern auch in den Institutionen?**

IP : Nein, nein. Ich habe das Gefühl es gibt kein Gegenüber, aber nicht, weil eben, weil die blöd sind oder nicht wollen, sondern weil wir eben in dieser Differenziertheit wenig Sprache haben. Dieses, ich traue mich (...) das zu respektieren diese Emotionalität, ist schwierig (.) und ahm was auch dazu kommt, dass das ja etwas ist, da muss ich höchst reflektiert sein um das ausdrücken zu können. Ich habe einfach auch die Erfahrung gemacht, dass diese Frauen eher so wie ein Stereotyp das wiederholen, (.) aber (.) eigentlich gar nicht das differenziert ausdrücken können worum es geht.

I : **Mhm. (2) Glaubst du, dass viele Bewohner und Bewohnerinnen von sexueller Gewalt und sexualisierten Gewalterfahrungen betroffen sind?**

IP : Ja. (2) Das glaube ich schon, oder betroffen waren. Die Schwierigkeit, finde ich eher, dass es oft schwer ist, sagen wir mal, eine Definition zu finden. (2) Sondern dass es eher so ist, dass eine Vermutung sehr nahe liegt und man sich denkt, mhm, oder wo es auch schwierig zu definieren ist, da gibt es zum Beispiel eine sexuelle Beziehung zu jemandem. Nehmen wir jetzt einmal ein Klischee // Eine Person die begleitet, oder betreut (.) und das wird als gleichwertige Beziehung definiert und wir von außen haben aber das Gefühl, naja. (1) Also das=das=das kommt schon vor und was ganz ein schwieriger Bereich ist, ist der große Graubereich bei den Grenzüberschreitungen, die letztendlich bei Pflegehandlungen passieren, die nicht immer (.) ahm vorsätzlich passieren, manchmal auch unabsichtlich, aber da gibt's einen riesen Graubereich, das ist schwer verbalisierbar und das Problem ist, das Blöde ist, da gibt es einen riesen Gewöhnungseffekt. Also ich habe das Gefühl, manche Menschen sind so gewöhnt, grenzüberschreitend behandelt zu werden, dass es ihnen gar nicht

auffällt.

I : Wie wird in den Workshops mit dem Thema sexualisierte Gewalt, Erfahrungen und sexuelle Gewalt umgegangen?

IP : Ahm (3) Also das was wir in dem Workshop leisten können ist ja nicht eine Aufarbeitung einer persönlichen Situation, ist ja klar. Das, was wir versuchen im Workshop ist so stark, wie ich vorher gesagt habe, auf die eigene Wahrnehmung zu fokussieren, dass möglicherweise dadurch ein Aha-Erlebnis entsteht. Was schon manchmal passiert, ist dass dieses Aha kommt, (.) Aha, meine=meine Ambivalenz, die ich da erlebe, die darf also sein und dann gibt's auch noch ein Handlungskonzept. Also wenn ich da (.) unsicher bin, (.) ob ich da überhaupt geliebt werde, oder ob ich nur für die Sexualität benutzt werde, dann brauche ich das nicht wegschieben, ich darf es ernst nehmen. Also wir können im Workshop eigentlich nur ein bewusst machen leisten (.) im Wahrnehmen und was wir gut ansprechen können, ist alles was außerhalb des Graubereiches ist, ist das wo es klar ist. Da ist eine klare Grenzüberschreitung. Jemand (.) bietet mir auf der Toilette an mich (.) zu säubern, obwohl ich das eh schon immer selber mach. Und diese Person redet mir auch noch ein, aber heute ist es notwendig. Wir versuchen ganz, ganz konkrete Beispiele aus der Praxis zu nehmen wo wir sagen (.) O.k., das ist ein absolutes don't, (.) aber wir sprechen schon auch diese Grausituationen an, die aber dann abhängig sind von der eigenen Wahrnehmung (.) und das können wir nicht lösen im Workshop, ist das irgendwie (.) verständlich?

I : Mhm mhm mhm aber, werden die Leute dann auch weitervermittelt? Oder spricht Ihr dann // wenn Euch auffällt, da ist jemand betroffen?

IP : Natürlich, na sowieso. Naja (.) also es ist ja immer // die Arbeit mit dem Team ist vor- und nachgeschaltet, das heißt, danach besprechen wir ja noch was und manchmal kommen die Leute ja auch ins Einzelgespräch. Also gerade diese Geschichten mit (.) ich habe sexuelle Gewalt erlebt, oder ich bin mir nicht sicher, (.) die kommen ja dann auch häufig in den Einzelgesprächen und das ist ja auch nicht immer im Bezugsfeld. Ich hab ganz häufig auch junge Frauen die mir erzählen, sie fahren immer mit demselben Bus (.) und da gibt es einen, der immer die Hand aufs Knie legt. Und dann hat sie es einmal der Mama erzählt und die ist so ausgeflippt, jetzt erzählt sie es der Mama nicht mehr und irgendwie gefällt's ihr ja, weil der ist so fesch und der Wunschraum ist // Mit dem hat sie mal Kinder.

(kurze Unterbrechung)

IP : Ja, da waren wir, beim Einzelgespräch. Da kommt's auf jeden Fall und dann ist es schon uns wichtig dass im Team noch einmal zum Thema zu machen (.) und (.) das habe ich vorher vergessen. Der super Idealfall ist, dass es noch einen Elternabend gibt (.) und beim Elternabend bin ich sehr klar. Beim Elternabend gehe ich davon aus, das sind Eltern die kognitionsfähig sind und die auch reflexionsfähig sind und da spreche ich auch sehr klar (.) die Grausituationen an. (2) Weil (1) // Das ist in meinen Augen eine fast politische Arbeit. Also die müssen wissen was geht und was nicht. Also jetzt ganz glatt (.) und das ist eine sehr wichtige Arbeit, weil wenn wir das nicht ansprechen, dass es das gibt, dann=dann tun wir so, als wäre es o.k.

I : Ahm. Kommen wir jetzt einmal zu den MitarbeiterInnen, zur Fallsupervision. Mich würde interessieren, welche Fragen beschäftigen die Mitarbeiter und die Mitarbeiterinnen am meisten?

IP : Also, was am meisten beschäftigt ist das Thema, was ist normal? Und zwar im Kontext nur auf die Person bezogen und auf den Beziehungskontext, also wie ist das, wenn die so miteinander umgehen, ist das normal, im Sinne von (.) sollen wir es lassen, oder nicht. Also ich erlebe // Die Teams, die sich das gönnen mit der Fachsupervision, die sind eh immer super engagiert. Also ich kann sagen, alle Teams die ich bisher begleite, oder betreuen oder punktuell kennenlernen durfte sind (.) höchst engagierte Teams, ja, die haben sich ja damit auseinandergesetzt. Und dann natürlich ganz häufig Fragen im alltäglichen Handling. Dürfen wir erlauben wenn. Also eben. Wenn die gemeinsam ein Zimmer haben, oder nicht (.) und dann ist natürlich ein großes Thema (.) und das ist ja nachvollziehbar, die Frage, was tun wir, die sind zusammen und die trennen sich nach zwei Wochen und dann ist, sagen wir mal die Frau mit wem anderen zusammen und zwei Wochen später wieder mit wem anderen und Hallo und Hilfe. Was macht man mit der Gruppendynamik. *(kurze Unterbrechung)* Ja. Also das ist ganz was Häufiges und natürlich auch eine häufige Frage in Fachsupervisionen ist, (.) eine Person zeigt sich sehr sexuell, also befriedigt sich selbst im (..) // also sichtbar für alle. Was tun wir. Die Frage nach dem Handling. Also immer wenn ein Team nach einem Handling fragt in so einer Situation, das heißt ja schon, (.) die wollen einen sehr differenzierten, reflektierten Umgang, sonst wäre es ihnen ja wurscht wie sie damit tun.

I : Hast du auch das Gefühl, dass eigene Vorstellungen und Wertvorstellungen zum Thema Sexualität dann transportiert werden wollen?

IP : (<f>) Absolut (I) und das passiert uns ja allen. Absolut und es könnte durchaus sein, dass=dass die Institution sagt, ja (.) Pärchenzimmer sind für uns kein Problem, aber wenn die eine Frau ständig, alle drei Wochen ihre Beziehungen wechselt, dann kriegt sie kein Pärchenzimmer mehr.

I : Das sind eigentlich Idealvorstellungen die man vielleicht selber nicht lebt und //

IP : (fällt ins Wort) Ja, oder auch wenn man sagt, ich lebe so und deshalb gilt nur das. Könnte auch sein.

I : Aber auch umgekehrt, dass man eben genau das, dass man es selber nicht lebt, dann kann es sein //

IP : Das kann auch sein, klar. (I) Das gibt es alles, nur ich glaub da gibt's // Letztendlich ist viel (.) auch eine vorherrschende Gesellschaftsmoral, die dann beeinflusst, eben. Beziehung ist eh ok, aber sie müssen schon mindestens ein halbes Jahr miteinander zusammen sein, damit das passt. Oder. Was? Die haben sich kennengelernt und dann sind's aufs Häusl verschwunden und haben es miteinander trieben? So wird es dann manchmal beschrieben (*schmunzelt*), (.) das geht doch nicht. Und dann kann man ja besprechen, naja gesellschaftlich ist es vielleicht schwierig, weil man grad beim Ausflug war und das ist dann dort am Klo passiert, könnte sein man hat mit dem Wirten ein Problem, aber (.) das Problem, sich kennenzulernen, sofort Sex zu haben und beide genießen den Sex, das gibt's ja in Wahrheit nicht.

I : Es gibt ja auch diverse Mythen in der Literatur, die man immer wieder findet. Hast du das Gefühl, dass diese Mythen auch durchbrechen?

IP : Welche zum Beispiel?

I : Ja, (.) der klebrige Distanzlose oder (.) man hat es ewig mit Kindern zu tun //

IP : Naja klar. Klar (.) und ein Mythos ist in meinen Augen (.) der immer wieder kehrende Versuch, (I) den so genannten IQ (.) gleichzusetzen mit dem sexuellen Entwicklungsstand, finde ich ganz fatal. Also Menschen mit Lernschwierigkeit entwickeln sich sexuell ganz genau wie alle anderen, nur haben sie häufig andere Bedingungen und sehr häufig eingeschränkte Bedingungen, weshalb sich (.) nicht immer eine sehr differenzierte, breit gefächerte Sexualität entwickeln kann. (2) Aber ein zweiundvierzigjähriger Mann, ist immer ein zweiundvierzigjähriger Mann in seiner Sexualität. Wie er sie lebt ist es was anderes. Und auch ein Mythos ist, dass=dass viele so tun, eben genau die, die diese Bücher schreiben, als wüssten sie (.) wie eine zweiundvierzigjährige, wie eine zwölfjährige und wie eine zweijährige Sexualität auszuschauen hat. Das stimmt nicht. Also auch (.) ahm (.) Spiel mit dem eigenen Genital, das machen Ein- bis Zweijährige und das dürfen auch Zweiundvierzigjährige machen.

I : Es ist ja auch immer wieder Thema, Masturbieren und es wird keine Rücksicht mehr auf die Umwelt genommen, wirst du mit dem auch konfrontiert? Also mir kommt vor, als würde das in der älteren Literatur auch eines der Hauptthemen sein, dieses (.) Triebhafte.

IP : Es ist eines der Hauptthemen weil es (.) mit der Gesellschaftsmoral nicht konform geht, es ist bei uns nicht üblich sich in der Öffentlichkeit selbst zu befriedigen, das ist ja o.k., das ist eine soziale Regel. Dass es so emotional häufig gebracht ist, hat damit zu tun (.) es ist uns peinlich dass wir sehen, dass jemand die Sexualität offen lebt. Es würde ja reichen pragmatisch auf die soziale Regel einzugehen (.) und es stimmt schon, dass es manchmal, bei manchen Menschen mit=Lernschwierigkeiten, für diese Personen (.) manchmal schwieriger ist, eine soziale Regel dauerhaft zu integrieren. (4) Ja, aber das gilt für viele Themen, das heißt ich bleibe dran, es ist ein soziales Regeltraining, aber die Selbstbefriedigung brauche ich nie jemandem (.) wegnehmen.

I : Gut, ja. (2) Ich hätte noch eine letzte Frage. (2) Was würdest du dir ganz allgemein für die Zukunft zum Thema Sexualität von Frauen und Männern mit Lernschwierigkeiten wünschen? Was müsste sich verändern?

IP : Also (.) vielleicht eh das, was ich vorher schon gesagt habe, was sich massiv verändern muss sind die institutionellen Rahmenbedingungen, das fängt bei der Bettbreite an, eigentlich auch beim Personalschlüssel, aber das wäre ja noch einmal ein Riesenthema (.) wie ist das Badezimmer eingerichtet, überhaupt, gibt es ein Badezimmer für alle, oder für jedes Zimmer eines, also (.) wie viel Intimitätsrahmen gibt es? Wie viel Möglichkeiten sich sexuell zu präsentieren, also all diese Rahmenbedingungen, die ich vorher auch erwähnt habe. Ich würde mir wünschen, dass das Thema ein normales Thema ist. Normalität integriert ins Menschsein und nicht sonderintegriert ins (..) Lernschwierigkeiten haben oder Sonstiges. Dass es von Anfang an Thema ist, nämlich (.) von Beginn an, von Geburt an (.) Thema sein darf und beachtet wird, altersadäquat. Beim Wickeln, bei der Pflege, beim Beobachten, wo auch immer (.) und ich würde mir parallel dazu, das hat jetzt gar nicht nur so viel mit der Sexualität zu tun, aber ich würde mir parallel dazu wünschen, dass es viel mehr

noch an Fördermöglichkeiten gibt, die die Atmung, die sensorische Integration, die Bewegungsförderung von oberer und unterer Schaukel, also eben was man für die Sexualität braucht, mit einbeziehen, das heißt, (.) ahm dass es ein Körperkompetenztraining viel, viel mehr (.) gibt, das sich positiv auf eine gelebte Sexualität auswirkt, weil das ist schon etwas Spezielles für Menschen mit Lernschwierigkeiten. Diese Förderung können sie sich oft selber nicht holen. Das heißt, es ist anders als bei anderen Menschen, die sich diese Förderung selber holen, weil Kinder halt dann Spiele machen, wo sie diese Bewegungen selber fördern. Das können (.) andere vielleicht nicht (.) und dass man da mehr darauf schaut. Über-Ziel wäre, der Wunsch wäre Beachtung der Sexualität von Anfang an.

I : Gut, danke für das Gespräch.

IP : Ja gerne.

Interview 6: Frau Mag. Lisa Udl

Interviewdauer: 42 min, 1 sec

Berufliche Tätigkeit: Geschäftsführung und Leitung Verein Ninlil – Empowerment und Beratung für Frauen mit Behinderung, Integrationspädagogin, Voltigiertherapeutin

I : Was macht der Verein Ninlil allgemein?

IP : Also, Ninlil arbeitet seit fünfzehn Jahren gegen sexuelle Gewalt an Frauen mit Lernschwierigkeiten oder Mehrfachbehinderung und jetzt im April zweitausendzweölf ist noch ein zweiter Arbeitsbereich dazugekommen, nämlich Peer Beratung für Frauen mit Behinderungen. (I) Von und für Frauen mit Behinderung.

I : In welcher Funktion sind Sie beim Verein Ninlil tätig?

IP : Ich bin Geschäftsführerin.

I : Mhm. Wer nimmt Ihre Angebote in Anspruch?

IP : Unsere Zielgruppe sind im Gewaltschutzbereich einmal in erster Linie Frauen mit Lernschwierigkeiten, (.) da gibt's einerseits im Empowerment-Bereich Präventionsangebote, wo Frauen mit Lernschwierigkeiten ganz insgesamt angesprochen sind (..) und dann gibt's Beratung für gewaltbetroffene Frauen, wo es eben dann die Zielgruppe gewaltbetroffene Frauen sind. Gleichzeitig bieten wir auch Beratung für Betreuerinnen und teilweise auch Betreuer von gewaltbetroffenen Frauen, weil es eben sehr häufig so ist, dass der Weg teilweise auch über Betreuerinnen und Betreuer gehen muss um die betroffenen Frauen gut unterstützen zu können. (.) Dann bieten wir auch Fortbildungen an, für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Behindertenbereich und (.) Vernetzung ist auch ein wichtiger Teil. Also das sind dann einerseits Vernetzungen zum Behindertenbereich, aber auch zum Anti-Gewalt-Bereich, Frauenberatungsbereich, so, also das heißt, das sind auch diese ganzen Frauenberatungsstellen auf eine gewisse Weise unsere Zielgruppe. (I) Und (.) soll ich zum Zeitlupe Peer Beratungsbereich auch erzählen?

I : Mhm, sehr gern.

IP : Ja, genau. Also die=die Zielgruppe für die Peerberatung, Peerberatung heißt eben Zeitlupe bei uns, sind Frauen mit Behinderungen und jetzt im Unterschied zum Gewaltschutzbereich, Frauen mit unterschiedlichsten Behinderungen. Eben im Gewaltschutzbereich, heißt Kraftwerk, da (.) sind wir wirklich spezialisiert auf die Arbeit, mit und für Frauen mit Lernschwierigkeiten (.) und die Zeitlupe spricht Frauen mit unterschiedlichsten Behinderungen an. (I) Und wirklich (.) ganz gezielt in erster Linie, die Frauen mit Behinderungen und nur ganz nachgereiht, wenn die Frauen selber das wollen, dass auch eine Betreuerin mitkommt, oder jemand von der Familie oder so (.) und das ist bei Kraftwerk tatsächlich sehr viel häufiger so, dass das auch Sinn macht auch (.) Bezugspersonen einzubeziehen, (.) weil das Gewaltthema eben von der Dynamik her eines ist, das so ein weites Netz oft spannt, dass es gut ist alle dazu zu holen wenn man Frauen unterstützen will.

I : Wie wird Ihrer Meinung nach ganz allgemein mit dem Thema Sexualität von Frauen und auch Männern mit Lernschwierigkeiten umgegangen?

IP : Zu wenig, (lachen) jetzt ganz allgemein. Also (.) es ist schon so, dass ich merk' in den letzten Jahren, also von Einrichtungsseite, gibt's da Bemühungen sich mehr damit auseinanderzusetzen (.) und es ist auch spürbar, also es gibt (.) // So in der Erfahrung von Frauen jetzt, die zu uns kommen. Männer weiß ich sehr wenig, wir haben wirklich halt hauptsächlich mit Frauen zu tun // dass sie besser informiert sind als früher und vor allem dass sie auch erzählen, es gibt in der WG immer wieder mal so eine Frauengruppe, oder eine Frauenrunde, wo man auch über Sexualität reden kann oder so. Grundsätzlich ist es schon nach wie vor so, dass grade zum Thema Aufklärung hin, halt einfach (.) wir immer wieder feststellen, auch in den Beratungen, dass Frauen mit Lernschwierigkeiten oft sehr lückenhaft (.) aufgeklärt sind. Und ich glaub', das hat viel damit zu tun, dass einfach in der Pubertät ganz oft sie nicht als pubertierende Jugendliche wahrgenommen werden, sondern immer noch als Kinder (.) und wenn sie dann mit achtzehn, zwanzig in eine WG kommen, (..) ist es für die sozusagen, aus deren Sicht die Pubertät abgeschlossen (.) und da fehlt // da gibt es sozusagen eine Informationslücke. Und dann ist es ja auch so, das junge Frauen die in Betreuungsabhängigkeit aufwachsen auch (.) viel weniger Zugang haben zu Informationen und zu (.) // also so bei nicht behinderten Jugendlichen gibt es viele informelle (.) Kreise und Informationsmöglichkeiten und sei es jetzt nur ein Bravo, das man sich

heimlich kaufen kann oder so und als Rollstuhlfahrerin kann man sich nicht was heimlich kaufen, weil da muss man überall hin begleitet werden zum Beispiel, also da gibt's ganz viele (.) wirklich (.) Erschwernisse, glaub ich, für Frauen mit Behinderungen, die noch viel zu wenig (.) ausgeglichen werden (.) durch verstärkte Information oder so, die dann halt // Also ich glaube, es bräuchte auch in den Werkstätten oder WGs sehr viel mehr Auseinandersetzung noch mit dem Thema, wo es wirklich (.) halt auch individuelle Möglichkeiten gibt. Das Frauen sich auch aussuchen, mit wem sie wann, wie über Sex reden wollen, (.) oder auch nicht.

I : Mhm. Sie bieten ja auch Seminare an für Frauen mit Lernschwierigkeiten? (I) Wie ist die Resonanz auf die Seminare?

IP : (2) Also, die Resonanz ist gut, (.) was ich einerseits ablesen kann // also wir teilen auch immer Feedbackbögen aus nach den Seminaren und da kriegen wir meistens sehr, sehr gute Rückmeldungen (.) am allermeisten (.) und andererseits ist die Nachfrage einfach sehr stark und das ist für mich auch ein klares Zeichen, dass die Seminare gut ankommen.

I : Wie werden die Frauen auf die Seminare aufmerksam?

IP : Ich glaub' unterschiedlich, ich glaub' zu einem großen Teil ist es schon so, das kriegen wir auch mit über die Anmeldungen und wer halt wen anmeldet, dass es über Betreuerinnen und Betreuer geht, also dass es da (.) engagierte Bezugsbetreuer gibt, die wenn da so ein Programm in der WG landet (.) das nicht auf irgendeinen Stapel legen, sondern halt mit den Frauen durchschauen und ihnen auch vorschlagen was in Frage kommen könnte oder so. Also das kriegen wir durchaus auch immer wieder (.) rückgemeldet, dass eine sagt, ja meine Betreuerin hat gesagt, das wäre doch gut, wenn du so etwas mal machst. Und dann gibt's natürlich (.) Betreuerinnen die sagen, geh dahin und melde die Frau für das Seminar an und die Frau landet dann im Seminar und man stellt am Anfang als Seminarleiterin fest, die weiß gar nicht was jetzt hier stattfinden soll und wie sie da jetzt gelandet ist (.) und es gibt aber natürlich auch die engagierten Betreuerinnen, die sehr wohl das mit den Frauen durchgehen und dann (.) sich die Frau gezielt anmeldet für ein Seminar, das sie auch wirklich interessiert, also das ist (.) unterschiedlich. Ich glaub, dass es sich teilweise auch ein bisschen rum spricht. Wenig, aber doch, also das Frauen die mal begeistert waren von einem Seminar, auch anderen Frauen weiter erzählen und auch über die Möglichkeit erzählen von Ninil (.) und dann natürlich auch über die Beratung, also Beratungsklientinnen erfahren natürlich von unseren Beraterinnen, dass es die Seminare gibt und kommen dann so drauf auf die Idee, dass das was für sie sein könnte.

I : Mhm. Ahm (.) Wie viele erwachsene Frauen und Männer mit Lernschwierigkeiten sind Ihrer Meinung nach in Österreich von sexueller Gewalt betroffen?

IP : Hm. Also mit Meinung ist es ja da immer ein bisschen schwierig, es ist // Zu Männern weiß ich wenig, zu Frauen weiß ich, dass es die Studie von der Aiha Zemp gibt, die sie eh kennen werden und diese Studie // ist halt jetzt auch schon zwanzig Jahre alt, aber es gibt nix Neues und diese Studie sagt, dass jede zweite Frau mit Lernschwierigkeiten von sexueller Gewalt betroffen ist (.) und da kommt jetzt wieder meine Meinung ins Spiel, sozusagen, also meiner Meinung nach (.) ist diese Zahl unverändert. Also Frauen mit denen wir zu tun haben, wir haben ja jetzt (..) // Natürlich in der Beratung haben wir es mit gewaltbetroffenen Frauen zu tun, die würden sonst nicht kommen, aber (.) in den Empowerment Seminaren lernen wir ja auch sehr viele (.) Frauen kennen und da, wenn man da auch ein bisschen Gespräche führt und so redet ist es, glaub' ich, (.) dass es nicht überschätzt ist zu sagen, jede zweite Frau hat mit Übergriffen in irgendeiner Form zu tun (.) in ihrem Leben.

I : Die Studie ist ja auch schon sehr veraltet, neunzehnhundertneunzig, (.) was vermuten Sie, warum es so wenig Studien zu diesem Thema gibt?

IP : Ich glaube, dass es (.) einerseits wirklich sehr wenig Bewusstsein gibt zu dem Thema, das erlebe ich vor allem wenn ich, (.) wo auch immer ich hinkomme, erzähle was ich arbeite, also egal ob das jetzt ein privater Zusammenhang ist, oder ahm auch in Frauen bewegten Zusammenhängen, oder // Also egal wo ich hinkomme und wenn ich erzähle was ich arbeite, heißt es als erstes, aha das gibt's und so was kommt überhaupt vor? Also es gibt so eine Idee, Frauen mit Lernschwierigkeiten, die haben mit Sex eh nichts zu tun, das sind so (.) erwachsene Kinder, die ihr Leben lang glücklich sind und mit solchen Problemen nichts zu tun haben. Und von daher glaub ich, gibt's wenig Idee auch (.) dazu zu forschen. (.) und auf der anderen Seite glaube ich schon auch, dass es damit zu tun hat, dass es wirklich hoch aufwändig (.) wäre, also ist und wäre da zu forschen, weil man halt gerade, man muss ja // Wenn man Frauen mit Lernschwierigkeiten interviewen will, muss man sich (.) sehr viel mehr Zeit nehmen vielleicht, als wenn man nicht behinderte Frauen interviewt und man muss sich ganz anders überlegen wie man (.) da Settings schaffen kann, in denen man gut Informationen kriegen kann. Und dann dazu, was die ja damals auch gemacht haben, die Aiha Zemp und ihre KollegInnen, man muss einfach auch Unterstützungsstrukturen schon mit haben, in irgendeiner Form, weil wenn man natürlich Frauen dazu bringt über Gewalterlebnisse nachzudenken, kann man die nicht damit sitzen

lassen sozusagen. Also man muss das wirklich (.) sehr gut einbetten und ich glaube, dass es schon sehr, sehr aufwändig wäre da was zu machen.

I : Glauben Sie, wäre eine neue Studie (.) notwendig?

IP : Da bin ich ein bisschen zwiegespalten. Natürlich wäre es interessant eine Studie zu haben, andererseits, wenn ich gefragt werde, sollen wir Geld in eine Studie investieren, oder in Empowerment Projekte, (.) wäre ich eher für Empowerment Projekte, weil die Studien // Für uns wäre es praktisch (.) den FördergeberInnen sagen zu können, (.) da hat sich immer noch nichts verändert, ihr müsst (.) keine Ahnung, da immer noch was tun oder so. Aber in der Praxis bin ich auch immer ein bisschen überfragt, was ich mit der Studie dann wirklich (.) tun würde so. Also in Fortbildungen kann man es gut erzählen, aber (.) sagen wir jein (.) es wäre auf jeden Fall interessant, aber jetzt nicht das allerwichtigste, glaub ich (*lachen*).

I : In der Fachliteratur gibt's ja dann doch Bücher, aber sehr wenige, da schwenken dann die Angaben von sexuellem Missbrauch zwischen fünfzig und neunzig Prozent. Wie erklären Sie sich diese große Spannweite?

IP : Na jetzt einmal, ohne etwas davon gelesen zu haben, würde ich (.) davon ausgehen, dass es da ganz unterschiedlich definiert wird, was Missbrauch ist und was, wo Übergriffe anfangen. Also wir sind ja zum Beispiel auf einer sehr weiten Definition und sagen, Übergriff ist alles was die persönlichen Grenzen einer Frau überschreitet und die Frau entscheidet selbst wo der Übergriff ist. Und man geht nicht von außen her und sagt, naja, so schlimm war das nicht, das zählt vielleicht nicht als Übergriff oder so. Das glaube ich, wird in den Studien, denk ich mal (.) auch so (.) gehandhabt sein, dass die einen sagen, unerwünschtes auf den Hintern greifen, ist sehr wohl ein Übergriff und die anderen sagen, der Übergriff geht erst los bei (.) küssen, oder so (.) gegen den Willen. Also (.) das würde ich mir jetzt mal denken. Und es kommt halt (.) wirklich darauf an wann, wer, wie befragt wird, glaube ich auch. Also wie die InterviewerInnen da vorgehen.

I : Ahm Sie beschäftigen sich natürlich mit Frauen (.) mit Lernschwierigkeiten, aber glauben Sie, sind (.) auch Männer betroffen?

IP : Bestimmt, also bestimmt sind auch Buben und Männer betroffen, das weiß man ja (.) aus Studien und Literatur, die es gibt, zu nicht behinderten Kindern (.) gibt es Studien. Also ich bin mir ganz sicher, dass Buben und Männer auch betroffen sind, wir kriegen auch immer wieder Anrufe mit Fragen, ob wir da Angebote haben. Das können wir leider einerseits aus Kapazitätsgründen einfach nicht bieten, weil wir einfach auch ein begrenztes Budget nur haben und eben hier (.) der Fokus von Anfang an auf die Unterstützung für Frauen gelegen ist (.) und es würde natürlich auch inhaltlich Sinn machen wenn // Also eine eigene Stelle zu haben die sich (.) für Männer mit Lernschwierigkeiten, die gewaltbetroffen sind, einsetzt und da Beratung bietet, weil es hier schon auch wichtig ist, diesen feministischen und vor allem Frauenzusammenhang zu haben, weil das auch für die Frauen die in die Beratung kommen wichtig ist, einen Frauenort zu haben und zu wissen, sie begegnen da keinen Männern, sondern das ist hier ein Frauenort wo man eben (.) unter sich sein kann.

I : Mhm. Aber glauben Sie, dass als Mann mit Lernschwierigkeiten von sexueller Gewalt betroffen zu sein (.) unterschätzt wird (.) auch?

IP : Ich glaube es wird genauso unterschätzt, einerseits wie bei Frauen mit Lernschwierigkeiten und genauso unterschätzt wie bei Männern, meine ich jetzt, ohne Behinderungen, (..) weil da gibt es ja schon so // Also zu Männern ohne Behinderungen ist es ja durchaus auch erforscht dass zum Beispiel wenn (.) sechzehnjährige, oder wenn fünfundzwanzigjährige Frauen mit sechzehnjährigen Jungen Sex haben, dass es dann irgendwie nicht als Übergriff gilt, weil es ist eh (.) sicher toll für die sechzehnjährigen Jungs oder so. Also da wird ganz viel (.) heruntergespielt, obwohl es da noch auf keinen Fall altersadäquat überblickbar sein kann für die Jugendlichen. Und bei Buben mit Lernschwierigkeiten wird es dasselbe sein und es ist einfach so, natürlich, je weniger das thematisiert wird als Möglichkeit, desto weniger können Männer und Frauen mit Lernschwierigkeiten das auch für sich erfassen was ihnen da passiert ist, ob das vielleicht in Ordnung war oder nicht, also so (..) // Je weniger darüber geredet wird, dieses Tabu ist ein ganz großes Problem in der Praxis. (2) Weil worüber nicht geredet wird, das gibt's auch dann nicht, sozusagen.

I : Ihren Erfahrungen nach, in welchem Umfeld passieren die meisten Übergriffe?

IP : Überall. Also es ist sowohl die Frauen, die in die Beratung kommen, (.) sind Frauen, die mit zwanzig Jahren von zuhause ausziehen und in der WG fällt auf, dass zuhause ein Missbrauch stattfindet, oder es sind Frauen die mit Familienangehörigen kommen und der Fall ist, dass in der WG Missbrauch stattfindet. Es kann sein, dass das Mitbewohner sind, die Übergriffe setzen, es kann sein, dass es Betreuer sind, es ist // In Wien sind Fahrtendienste ein ganz großes Problem, es gibt auch die Frauen, die in eigenen Wohnungen wohnen und

irgendwie ausgenutzt werden von Bekannten die sie auf der Straße kennenlernen, so wie es die Aiha Zemp in ihrem Buch immer wieder beschreibt, also es ist wirklich // Da würde ich nicht (.) feststellen können, dass irgendein Ort besonders risikoreich ist. (I) Außer vielleicht diese Fahrtendienst Geschichte in Wien, also das ist (.) auffällig.

I : Wie hoch schätzen Sie die Vorkommnisse von sexueller Gewalt in vollbetreuten Wohneinrichtungen?

IP : In Prozent an Gesamtanteil, oder wie=wie?

I : Glauben Sie, dass das ein großes Thema ist?

IP : Ja, auf jeden Fall.

I : Wird das Thema in den Einrichtungen unterschätzt?

IP : (2) Jein. Also einerseits (.) wird wenig damit umgegangen, (.) es fängt teilweise an, dass Leitlinien entwickelt werden und so (2) und (.) ich kann aber nicht sagen, ob das mit Unterschätzung zu tun hat, oder mit einem wegschauen wollen, oder mit einer Überforderung auch, glaub ich auch, weil einfach die Kapazitäten und Ressourcen in den Einrichtungen ja so sind, dass das oft gerade mal so reicht um den alltagspraktischen Dingen nachzukommen und so Spezialthemen, oder speziell schwierige Themen noch dazu (.) gehen dann einfach unter (I) und es ist (.) // Es gibt natürlich auch Einrichtungen wo wenn wir anrufen und sagen, wir haben Seminare für BeraterInnen, oder wir bieten Seminare für BetreuerInnen zur Prävention von sexualisierter Gewalt, wo dann die pädagogische Leitung sagt, das brauchen wir nicht, weil so was gibt's bei uns nicht. Aber das ist wirklich die Ausnahme. Also ich erlebe das eher, dass die sagen, tolles Thema, interessant, spannend, aber (.) können wir nicht auch noch. So (.) spannend und wichtig (.) und es ist tatsächlich auch so, wenn mal // Wir bieten zum Beispiel Workshops an mit Fallbearbeitung, wo dann zum Beispiel Teams kommen wegen einem Fall, wegen einer Frau die traumatisiert ist und jetzt wissen sie nicht genau wie sie mit ihr gut umgehen können (.) und in dem Workshops dann gibt's, also poppen immer andere Fälle so auf, so die dann erzählen // Sind es am Schluss fünf, sechs Frauen, die in diesem Wohnhaus oder Werkstättenbereich (.) offensichtlich von Gewalt betroffen sind, oder waren und auch spezielle Unterstützung brauchen, also das ist (.) glaub ich, Alltag in den Einrichtungen und wird aber schon aus unserer Sicht zu wenig aktiv damit umgegangen.

I : Mhm. Aber die Workshops werden in Anspruch genommen?

IP : Selten. (2) Die, die kommen sind dann meistens froh, dass sie da waren und melden dann auch sehr positiv rück und sagen, super (.) das hilft mir total weiter in meiner Arbeit, weil es ja wirklich so ist, dass traumatisierte Frauen, oder Frauen die mit Missbrauch irgendwie zu tun haben, (..) dass da schon ganz wenig Wissen über diese Dynamik einfach total helfen kann, wie man die Frau unterstützen kann und wie man mit der gut umgehen kann. Also diese // Das wird dann sonst von der BetreuerIn so als Problem wahrgenommen, wo sie mit (.) ganz einfachen Mitteln teilweise auch die Frauen einfach sicherer unterstützen konnten. (I) Also die, die kommen nehmen das gut an. Es kommen aber wenig.

I : Mhm. Aus Ihrer Erfahrung, werden auch viele präventive Maßnahmen dann gesetzt in den Einrichtungen, oder eher wenn was passiert ist, (2) wenn es einen Vorfall gibt?

IP : Mhm. (3) Ja, also ich glaube diese Workshops eher wenn was passiert ist, aber wenn was passiert ist, heißt nicht unbedingt, dass in der Einrichtung ein Vorfall war auch, da kommt dann eher Beratung in Frage, sondern das kann eben auch sein, dass ein Team draufkommt das eine Frau die da wohnt eben (.) früher, zum Beispiel von Gewalt betroffen war und das vieles von dem, was ihr den Alltag erschwert mit diesem Trauma zu tun hat und dass die dann sich damit auseinandersetzen, was natürlich auch (.) sehr positiv ist. (3) Und was war jetzt nochmal die Frage? Jetzt bin ich ein bisschen //

I : Ahm (2)

IP : Ah, ob präventiv was gemacht wird, genau. Ich glaube, präventiv werden tatsächlich so Sachen gemacht, wie dass es schon (.) BezugsbetreuerInnen gibt, die für die Frauen, zum Beispiel so Empowerment Seminare aussuchen, oder sich überlegen, (.) wie kann ich die Frau unterstützen, dass sie selbstbestimmter lebt und sich sicherer fühlt oder, (I) dass die BetreuerInnen sich wirklich ganz aktiv auf die Suche machen nach Selbstverteidigungskursangeboten oder so. Also das erlebe ich schon so, dass es wirklich viele (.) engagierte Betreuerinnen gibt und Betreuer, (.) die da versuchen die Frauen echt so gut als möglich echt zu unterstützen, (.) auch präventiv.

I : Würden Sie sich wünschen, dass das noch mehr ist? (1) Mehr Sensibilisierung?

IP : Ja, also ich würd mir auch wünschen, dass es zum Beispiel mehr von den Einrichtungen, das machen manche immer wieder, dass sie dann auch, zum Beispiel selbst einfach hergehen und sagen, wir organisieren jetzt einen Selbstverteidigungskurs für die Frauen in dieser WG. Also so was würde ich mir, zum Beispiel noch viel mehr wünschen, dass es da (.) für Frauenthemen noch mehr Ressourcen auch zur Verfügung gestellt werden. Weil wir haben natürlich // Wir bieten zwei Mal im Jahr einen Selbstverteidigungskurs an, wo sechs Frauen teilnehmen können, die sind immer überfüllt, weil (.) zwölf Frauen im Jahr die da teilnehmen können, im Verhältnis zu wie vielen Frauen die es in Wien allein gibt, (.) da wäre es natürlich schon toll, wenn (.) noch mehr Einrichtungen (.) das auch, zum Beispiel selber auf die Beine stellen. (.) Aber eben da gibt's auch immer wieder // Dort gibt's ne Frauengruppe und da wird ein Selbstverteidigungsseminar organisiert, also da gibt's schon (.) Dinge die getan werden und das ist gut. (1) Immer noch zu wenig aber // (3)

I : Wenn jetzt ein Fall von sexueller Gewalt passiert, (2) wird den Frauen (.) genug geglaubt? Werden sie ernst genommen?

IP : (2) Das ist extrem unterschiedlich. Also das kann man so allgemein überhaupt nicht sagen. Es gibt Fälle wo (..) Bewohnerinnen in einer WG von einem // Also eine Bewohnerin, zum Beispiel von einem Mitbewohner vergewaltigt worden ist (.) und ihr nicht geglaubt wird, obwohl er sogar zugegeben hat, dass es gegen ihren Willen war, also wo einfach (.) das dann so schwer zu fassen ist, oder so schwer umzugehen ist damit, wie=wie sollen wir da jetzt weiter tun? Dass es (.) leichter ist zu sagen, naja, so war das gar nicht und sie war ja eh einverstanden, dass er sie küsst, oder so. (3) Und dann glaube ich aber, dass wir einfach natürlich hier, die Fälle die zu uns kommen // Da gibt's immer Betreuerinnen Unterstützende und Betreuer, (.) die halt den Frauen glauben und die auch dann auf die Idee kommen, dass sie auch zu Ninlil kommen könnten um die Frauen wirklich auch // Damit die Frauen gute Unterstützung kriegen, also ich glaub, die Fälle wo den Frauen nicht geglaubt wird, (.) gibt's sicher und viele, (.) aber die kommen nicht zu uns, von denen erfahre ich dann (.) wenig. Eher so dann, eben wieder aus Empowerment Seminaren. Da ist es schon teilweise erschreckend was die Frauen erzählen, was ihnen schon alles passiert ist und wie eben dann auch teilweise überhaupt nicht damit umgegangen worden ist, oder eben es heißt, naja, sie soll das eben nicht so eng sehen, oder (.) es ist halt so, dass (.) in der Werkstatt die Männer den Frauen immer unter den Rock schauen, das ist eben so. Also (.) da wird schon sehr viel erzählt, wo halt einfach zu wenig Aufmerksamkeit, glaub ich, auf Übergriffe ist.

I : (3) Wenn den Frauen nicht geglaubt wird, was glauben Sie an was liegt das?

IP : (1) Ich glaube Überforderung. Also es ist einfach weil hier auch // Also Betreuerinnen und Betreuer allein in der Ausbildung gibt's schon mal wenig (.) zu dem Thema (.) und dann ist ja auch bekannt, dass die Ressourcen in dem Bereich so sind, dass es einfach wenig (.) Möglichkeiten gibt um extra Ressourcen zu mobilisieren, um sich eben // Und=und Gewalt, also Sexualität an sich, ist ja schon so ein privates und schwieriges Thema, dass man wirklich sich schon (.) mehr Ressourcen braucht, um sich damit auseinanderzusetzen. Und wenn dann Gewalt noch dazukommt, was schrecklich ist und gefährlich und kompliziert auch immer, weil (.) natürlich, wenn da jetzt zwei Freunde sitzen, ein Mann und die Frau (.) und erzählen ganz unterschiedliche Dinge // Als Betreuerin und Betreuer ist man für beide zuständig und=und das dann auseinanderzuhalten und zu schauen, wie kann ich wen (.) richtig unterstützen, (.) das ist hoch aufwendig und ganz oft (.) überfordernd. Und dann ist es natürlich einfacher wegzuschauen, das glaub ich schon.

I : In der Studie von Zemp wird ja auch dann (.) festgestellt, dass es kaum zu einer Anzeige kommt. Ist das jetzt auch noch so?

IP : (2) Das ist ganz unterschiedlich, das kommt eben darauf an. Es gibt ja dieses (.) Prozessbegleitungsangebot, (.) das haben jetzt wir nicht, sondern wenn jemand eine Anzeige machen will, dann verweisen wir weiter an den autonomen Notruf, also Notrufberatung, die auch für Frauen mit Lernschwierigkeiten, Prozess und Anzeigebegleitung schon lang und gut anbieten. (2) Da (.) es gibt schon immer wieder Anzeigen, es ist allerdings sehr selten, dass es dann zu einer Verurteilung kommt. Also man muss sich da, glaube ich, gerade als Betreuer, wenn man eine betroffene Frau unterstützt, empfehlen wir immer sich sehr genau zu überlegen ob und wann man eine Anzeige machen will, (1) weil die Gerichte da eher (.) dazu tendieren nicht behinderten Tätern zu glauben, die halt (.) sagen, es war alles nicht so (.) beziehungsweise Frauen mit Lernschwierigkeiten kriegen dann ein Gutachten hingeknallt, das heißt, das besagt, dass sie eh nicht aussagekräftig oder nicht glaubwürdig sind. Oder eine Frau unter Stress sagt auf alle Fragen ja, oder auf alle Fragen nein und dann wird ihr auch nicht mehr geglaubt, also das ist (.) mit Polizei und Gericht, das ist alles sehr, sehr schwierig und im Zweifelsfall möglicherweise mehr Stress als es bringt, (.) also das muss man sich sehr genau überlegen, ob man das überhaupt will, so eine Anzeige machen. Ob es überhaupt eine Aussicht hat. Und dann gibt es natürlich auch Frauen, die das alles wissen und mit denen man das alles besprochen hat und die (.) trotzdem eine Anzeige machen wollen, weil es ihnen einfach wichtig ist

eine Anzeige zu machen, auch wenn sie schon wissen, dass es sein kann, dass das nicht verurteilt wird. Also da ist es einfach // Da ist es eigentlich sinnvoll, wenn man den Beratungsprozess schon startet und gut im Gang hat (.) bevor man eine Anzeige macht.

I : (3) Auch die Daten sind ja eigentlich bekannt, also (...) dass sehr hoch, also sehr oft auch Missbrauch //

IP : Ja (.) eh (.), aber das ist mit=mit // Also vor Gericht ist es ja ganz insgesamt so, das weiß ich jetzt aus verschiedenen Netzwerken, dass auch Vergewaltigungen immer weniger, also auch gegen nicht behinderten Frauen, immer weniger verurteilt werden, weil vor Gericht dann bewiesen werden muss, dass irgendwie (.) schwere körperliche Gewalt angewendet worden ist (.) und in all den Fällen wo zum Beispiel, eine Frau um zu überleben einfach still hält und das mit sich machen lässt, wird dann plötzlich der vor Gericht nicht mehr verurteilt, weil sie sich nicht ausreichend gewehrt hat, oder so. Also da // Was da vor Gericht läuft, das hat ja mit dem (.) was man gesellschaftlich und wissenschaftlich inzwischen weiß, (.) teilweise wirklich (.) erschreckend wenig zu tun.

I : Oder oft ein gemindertes Strafausmaß.

IP : Genau. Ja. Und da gibt's ja immer noch diesen Paragraphen, wo jetzt aber eh wieder Kampagnen laufen den zu streichen, (.) dass Frauen, die sich gar nicht wehren können, auf Grund einer Behinderung, (.) dass da die Vergewaltigung dann weniger stark bestraft wird, weil eben weniger Gewaltanwendung nötig ist. Also, diese ganz absurden //

I : Bis zu fünf Jahren.

IP : Ja, also so // Also Anzeigen und Gericht-, Polizeigeschichten, das ist nochmal ein ganz eigenes Thema.

I : Glauben Sie wird sich da was ändern? Was haben Sie da für ein Gefühl?

IP : Schwer zu sagen. Ich hab keine Ahnung und ich muss ehrlich sagen, dass ich da nicht so viel Energie hin verwende, weil eben so selten verurteilt wird und weil das so wenig ein sinnvoller Weg ist für Frauen mit Lernschwierigkeiten, diese Gerichtsgeschichte, (.) dass ich glaub, dass man da auch nicht die Energien so (.) unbedingt hin tun muss.

I : Merken Sie mehr Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit? Wird darauf hingewiesen?

IP : Das fände ich, genau, das wäre natürlich wichtig. Also Aufklärung und Öffentlichkeitsarbeit wäre vor allem deswegen wichtig, weil ja (.) eben nur wenn das als Thema da ist, dann kommen, zum Beispiel Frauen auch auf die Idee, das was mir da passiert ist, ist nicht in Ordnung und da kann ich mich vielleicht jetzt noch unterstützen lassen, beraten, oder eine Therapie kriegen, oder da kann ich jetzt auch nein sagen und das beenden oder so. Also je mehr Aufmerksamkeit für das Thema da ist, desto mehr können auch betroffene Frauen (.) selbst reflektieren, auf Grund von Informationen und Wissen das sie kriegen. (1) Ja.

I : Wir haben vorher schon darüber gesprochen, die TäterInnen können Mitbewohner, Bewohnerinnen sein, ahm (2) Mitarbeiter, Mitarbeiterinnen.

IP : Familien.

I : Familien, ja. Sind die Täter männlich? Ich frage jetzt mal ganz direkt.

IP : Ja, (1) also bei den Fällen die wir bis jetzt hatten (3), weiß ich tatsächlich keine Täterin, (.) die zu uns kommen, (2) wobei schon klar ist, aus der Forschung jetzt zu Missbrauch und sexueller Gewalt, (.) wird ja inzwischen von einem Anteil an Täterinnen, also weiblichen Täterinnen, ausgegangen von fünfzehn bis zwanzig Prozent. Und ich bin überzeugt davon, dass es bei (.) Gewalt gegen Frauen und Männern mit Behinderungen ganz genau so ist, weil (.) aus allen anderen Bereichen wo wir es wissen, entsprechen die Zahlen der Gewalt gegen (.) nicht behinderte Frauen. Ich glaube aber eben, dass das Tabu eher, wie es eben auch bei (.) bei Täterinnen gegen nicht behinderten Frauen und Männern ist, dass das Tabu noch viel größer ist (.) und dass es noch viel schwieriger ist drüber zu reden, oder überhaupt auf die Idee zu kommen, dass das irgendwie nicht in Ordnung war oder ist und (.) so erkläre ich mir, dass diese Fälle nicht zu uns kommen. Also ich glaube nicht, dass es die nicht gibt, ich weiß aber, dass die bis jetzt nicht zu uns kommen.

I : Glauben Sie, dass gleichgeschlechtliche, sexuelle Übergriffe dann noch mehr tabuisiert sind? (1) Oder wird da kein Unterschied gemacht.

IP : Da würde ich, glaube ich, keinen Unterschied mehr machen.

I : **Sie nicht, aber jetzt //**

IP : Ja, nein, ich weiß aber=aber das halte ich jetzt (2) // Weiß ich nicht. Also, wie gesagt, unsere Zielgruppe sind Frauen (.) und wir haben bis jetzt noch keine weiblichen Täterinnen gehabt. (1) Also das ist das, was ich aus unserer Praxis sagen kann. Bei den Anfragen, die ja immer wieder telefonisch kommen, wo es um Männer geht, (2) waren, glaube ich schon, also das=das kriegen wir ja meistens nicht so genau erzählt, weil wir es gleich weiter verweisen, aber da waren, glaube ich schon (.) Männer und Frauen übergriffig, also die Täter, Täterinnen. Also sowohl gleichgeschlechtlich als auch verschieden geschlechtlich. (2) Aber da habe ich viel zu wenig Erfahrung, oder Wissen um=um Aussagen machen zu können.

I : **Ahm (2) Jetzt nochmal um auf den Wohnbereich zurück zu kommen, (3) es wird jetzt so (.) tabuisiert, eigentlich noch, dass auch Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen die Täter sein könnten, ich hab da auch kaum Literatur dazu gefunden, wie erklären Sie sich das?**

IP : (3) Naja das erkläre ich mir schon mit diesem ganz großen Wunsch, dass natürlich gerade Leute die dafür verantwortlich sind, auf Andere // Oder dafür zu sorgen, dass andere einen (.) guten Alltag haben, oder eben gut betreut sind. Dass man ja da den ganz großen Wunsch hat, dass diese Leute das können und richtig gut machen (.) und dass man natürlich dann da sich noch schwerer tut hinzuschauen. Also ich glaub schon, in den letzten zwei Jahren gibt es sehr viel mediale Aufmerksamkeit jetzt zu Missbrauch in Kinderheimen und diese Institutionen, das ist ja // Also alles was da an Gewaltdynamik in einer Institution drin ist an struktureller Gewalt, das setzt sich aber bei Erwachsenen mit Behinderungen bei diesen Institutionen, ob das jetzt WGs sind, oder größere Strukturen genau so fort. Und da hat man halt einerseits // Natürlich versucht man Betreuerinnen und Betreuer gut auszubilden und gut auszuwählen (.) und auf der anderen Seite hat man immer in solchen Strukturen ein ganz erhöhtes Risiko und da suchen sich ja Missbrauchstäter, das ist eine ganz zentrale Täterstrategie, dass sich Missbrauchstäter auch Orte und Strukturen aussuchen, wo Missbrauch möglich ist. Und (.) Institutionen wie Heime, (.) oder auch WGs, also alle betreuten Strukturen (.) sind einfach Orte die unter anderem auch (.) Missbrauch begünstigen, weil strukturelle Gewalt immer jede andere Form von Gewalt begünstigt. Also da muss man ganz aktiv aufmerksam darauf sein und was dagegen tun um das zu verhindern. (2) Und (.) gleichzeitig gibt's natürlich den Wunsch von der Gesellschaft und allem her, dass das nicht passieren soll, sondern dass die, die betreuen das gut machen sollen und drum gibt's da (.) wenig Aufmerksamkeit hin.

I : **In der Studie von Zemp und ihren KollegInnen wird ja dann auch (.) darauf aufmerksam gemacht, dass viele dann einfach versetzt werden in eine andere Einrichtung. Glauben Sie kommt das jetzt auch noch so vor? (3) Ist das so möglich überhaupt?**

IP : Ich glaube schon, weil ja eben auch ganz viel nicht nachgewiesen werden kann (.) und weil es ja oft auch so ist // Also eine weitere Täterstrategie ist ja auch, zum Beispiel, dass Missbrauchstäter oft die allernettesten Kollegen sind (.) und dass Missbrauch immer ein Thema ist das spaltet und in jedem Team wird es auf jeden Fall fünf geben die sagen, der ist auf jeden Fall ein Missbrauchstäter und der macht Übergriffe (.) und dann wird's fünf geben die sagen, das stimmt sicher überhaupt nicht, das kommt der Frau nur so vor, (.) das hat sie, keine Ahnung, woanders erlebt und sie beschuldigt jetzt den. Und da wirklich festzustellen was da passiert ist, ist oft ganz schlecht möglich (.) und dann kann schon die Konsequenz sein, dass er vielleicht aus der einen Einrichtung rausfliegt und aber nicht angezeigt oder irgendwie verurteilt wird und dann bewirbt er sich halt in der Nächsten. Und es kann tatsächlich sein, dass er nicht der Täter ist. Weil ja auch ein Teil von Missbrauchsdyamik auch ist das (.) man auch weiß, dass Frauen die, zum Beispiel missbraucht werden vom Vater und das so eine wichtige Figur ist in ihrem Leben, dass sie das nicht sagen können, dass dann (.) um es irgendwie erzählen zu können halt mit einem anderen Mann als Täter erzählt wird. Das kann vorkommen. Das weiß man auch. Das ist nicht so eindeutig (.) fest zu machen. (1) Was man schon weiß, was an der Stelle natürlich wichtig ist auch zu sagen ist, dass es nur in den aller, aller seltensten Fällen Frauen (.) Gewaltvorfälle erfinden. Also es kann schon sein, dass sie erzählen (.) mit einem anderen Täter vielleicht, weil der wirklich für sie so wichtig ist, dass sie den nicht beschuldigen wollen und können, (.) aber dass sie überhaupt etwas erfinden um jemanden zu schaden oder so was in den Medien immer vorkommt, das ist // kommt praktisch nicht vor. Auch bei Kindern nicht.

I : (4) **Aber mir kommt das auch durch die Studie dann so vor, (2) ahm erstens die Glaubwürdigkeit wieder, also jetzt nicht nur vor Gericht, sondern auch in den Institutionen (.) und dieses unter den Tisch kehren wollen, (2) warum (1) glauben Sie, Ihrer Meinung nach, dass man so scheinbar banal mit einem doch so ernsten Thema dann umgeht?**

IP : (2) Auch wieder Überforderung. Also das es wirklich so schwierig wäre und vielleicht so weitreichende Konsequenzen hätte sich damit wirklich gut auseinander zu setzen, dass man es lieber (.) nicht tut. Dass man

lieber nicht nach außen so wirkt als wäre man eine Einrichtung wo so was vorkommen kann. Weil es wäre ja, zum Beispiel auch ein Weg zu sagen dass man nach außen hin (.) sich (.) damit gut hinstellt zu sagen, bei uns ist das vorgekommen und wir sind damit umgegangen, wir haben uns dann beraten lassen, wir haben Supervision dazu geholt, so dass man sich das auf die Fahne schreibt. Aber stattdessen schreiben sich halt die Institutionen lieber auf die Fahne, bei uns gibt's keinen Missbrauch.

(1) Das ist leichter.

I : Auf der Homepage habe ich auch gelesen, dass Zwangssterilisation auch unter sexuellen Übergriffen, also sexueller Gewalt fällt.

IP : Da kann man diskutieren. Also wir haben es deswegen dabei, weil es einfach natürlich ein Eingriff in den Körper ist und wenn es dann Zwangssterilisation ist, ist es gegen den Willen der Frau (.) und es ist natürlich ein Eingriff in die Intimsphäre sozusagen, wenn da gegen den Willen operativ an den Sexualorganen was operiert wird, von daher haben wir es dabei bei den Übergriffen. Das ist jetzt nicht mehr so das große Thema wie es war, weil das ja inzwischen eigentlich verboten wird, Zwangssterilisation. Eigentlich sage ich deswegen, weil jetzt nach dem was wir halt so im Alltag mitkriegen, es wird jetzt vielleicht nicht mehr operiert, zwangssterilisiert, aber es gibt natürlich immer noch Frauen, die die Pille kriegen und es gar nicht wissen. Also die kriegen das halt auch mit, oder (.) Dreimonatsspritzen wo dann gesagt wird, das brauchst du, ohne dass sie wirklich sich jemals entschieden haben für oder gegen Verhütung oder so. Also das ist schon // Das kommt schon auch vor.

I : Mhm. Das wäre meine nächste Frage gewesen, ob Sie (.) die ganze Verhütungsgeschichte, auch präventive Verhütung auch (.) dort einordnen würden, auch unter sexueller Gewalt, (.) im weitesten Sinne.

IP : Im weitesten Sinne auf jeden Fall. Also dort, wo Frauen gegen ihren Willen, oder gar nicht gefragt werden, oder gar nicht damit umgegangen wird, ob sie jetzt Hormone kriegen wollen oder nicht (.) // Also es sind auch Frauen, die dann hier in der Beratung sitzen uns sagen, ich hab eh nie Sex, (.) aber die Ärzte sagen trotzdem, oder die Betreuer sagen trotzdem, ich muss (.) die Pille nehmen oder so. Also das ist ja wirklich // Das ist wirklich // Das sind schon Eingriffe in den Körper, die ganz massiv sind, das weiß man ja, wie Hormone auch wirken, (2) ja.

I : (3) Sie haben vorher gesagt, es werden ja kaum mehr Frauen sterilisiert, aber es gibt ja trotzdem eine Bandbreite die (.) sterilisiert worden sind, noch vor ein paar Jahren. Ist das in Ihrer Beratung auch spürbar, kommen diese Frauen auch?

IP : Wenig. Also habe ich jetzt eigentlich, wüsste ich nicht. Da weiß ich eher jetzt von Kolleginnen die, zum Beispiel in der Sexualberatung arbeiten, dass die erzählen, dass die schon einmal sechzigjährige Frauen da haben, die vor kurzem erst erfahren haben, dass sie überhaupt keine Gebärmutter haben. Also das=das die, es wirklich komplett operiert ist und das die nie informiert worden sind dazu. Und jetzt kommen gleichaltrige Frauen im Wechsel und sie fragen was bei ihnen los ist und dann (..) kriegen sie (.) beim Arzt so eine Auskunft, also das (.) ist sicher selten, kommt aber schon auch noch vor. Aber das ist bei uns in der Beratung nicht Thema.

I : Dass sie lesbische Frauen bei Ninlil beraten, das wird ja auch ganz dezidiert erwähnt auf der Homepage. Ihrer Meinung nach ist Homosexualität in den Einrichtungen ein Thema?

IP : Also meiner Erfahrung nach ist es kaum ein Thema (.) und (1) meiner Alltagserfahrung nach kann ich mir nur vorstellen, dass das bedeutet (.) dass da (.) zu wenig Aufmerksamkeit ist, oder zu wenig Möglichkeit. Also ich kenn jetzt schon wieder aus anderen Zusammenhängen Frauen mit Lernschwierigkeiten, die halt (.) schon so, (.) also die sich dann gar nicht als lesbisch definieren, weil das für sie (.) gar nicht in Frage kommen würde, weil immer alles, was damit zusammenhängt, ganz negativ konnotiert wird, aber die ganz klar in Frauenbeziehungen leben, eben ihr Leben lang und das es halt mehr oder weniger (.) körperlich ist, oder nicht, aber (.) die halt dann schon erzählen von Betreuern, die sie halt als (.) "Lesberl" verunglimpfen oder so, wo das // Ich glaube, es ist halt bei allem was mit Sexualität (.) zu tun hat, geht so sehr auch um die Werte und Wertigkeiten der Betreuerinnen und Betreuer (.) und wenn für die so was gar nicht auf dem Zettel ist, dass das sein kann, dass eine Frau, die halt jetzt schon lang keinen Freund hat, vielleicht lesbisch ist, (.) dann ist es auch für die vielleicht keine Realität, weil das einfach viel zu schwierig wär sich zu outen oder das einzufordern oder so. Ich glaub das ist wie überall, dass Männer eher (.) was auch Sexualität betrifft, Rechte einfordern als Frauen. Aber auch da ist es, glaub ich, homosexuell sein (.) nicht leicht, wenn man in so einer (.) Heterostruktur ist, wo das halt das vorherrschende ist, das ist, glaube ich, gerade durch die betreuten Strukturen erschwert sich das schon nochmal sehr, (..) da Zugang zu alternativen Modellen zu finden; (.) wie man sein Leben auch organisieren kann.

I : (2) Transsexualität ist mir in der Literatur gar nicht untergekommen, muss ich sagen. (2)

IP : Ja, (.) ist bei uns schon Thema. Selten, aber doch. Also, gibt's // Es gab auch mal, wir hatten auch einmal eine Frau in der Beratung, die nach einer Weile nicht mehr gekommen ist, weil sie (.) im Transprozess gesagt hat, es passt für sie nicht mehr in eine Frauenberatungsstelle zu gehen.

I : Findet das in den Einrichtungen dann Platz?

IP : Ich glaube noch viel weniger, also ich glaub, da muss man wirklich als=als betroffene (.) Person nochmal sehr viel mehr drum kämpfen. Also ich kenn (.) von Praktika die ich auch teilweise gemacht habe auch Einrichtungen wo halt, zum Beispiel eine Frau sich seit Jahren immer nur als Mann anzieht und immer nur im Anzug unterwegs ist und wo halt gesagt wird, die ist halt so. Also gar nicht auf die Idee kommt, dass da vielleicht irgendwie ein Transprozess dahinter sein kann, muss auch nicht, aber es gibt gar nicht (.) gar keine Überlegung dazu, dass das vielleicht (.) was anderes sein kann, dass die halt (.) als Teil ihrer Behinderung sich lieber Männerklamotten anzieht, so. Also da wird schon, glaub ich // Es wird, glaub ich, ganz viel übersehen und nicht ernst genommen und halt als Teil von dem, die ist halt insgesamt (.) so (.) komisch.

I : Sie haben ja die Entwicklungen von den letzten Jahren auch mitbekommen. Wenn Sie jetzt einen Blick in die Zukunft werfen, ahm (.) wird sich da noch was verändern? Auch zum Thema Homosexualität, Transsexualität?

IP : Also ich wäre schon vorsichtig positiv. Weil (.) sich das (2) // Also, eben so wie mit Sexualität ja immer mehr umgegangen wird in den Einrichtungen, glaube ich, dass es auch mehr Offenheit gibt und Bereitschaft sich auch eben mit Homosexualität oder (.) solchen Dingen auseinanderzusetzen und da mehr möglich zu machen, weil ich glaub ja, (.) ich glaub, dass das ganz eng zusammenhängt, auch mit allem was es an Bemühungen zu Selbstbestimmung und Selbstermächtigung gibt. Also je mehr Selbstbestimmung grundsätzlich im Alltag befördert wird, desto mehr (.) wird eine Frau vielleicht auch auf die Idee kommen sich selber aussuchen zu können in wen sie sich verknallt oder nicht. Also ich glaub, dass das wirklich ganz eng zusammenhängt, wenn man nie die Erfahrung macht, dass man auch nur (.) aussuchen darf was man zu Abend isst, (.) dann kommt man auch nie auf die Idee, wenn alle sagen, schau magst dich nicht in die daneben verknallen, dass man sich vielleicht auch die daneben aussuchen könnte. (.) Wenn man insgesamt das Gefühl hat, was ich selber entscheide ist für mich richtig und wird auch so ernst genommen, dann kann sich das, glaube ich, auf alle Lebensbereiche auswirken und da gibt's, glaube ich schon (.) positive Entwicklungen, dass das immer mehr (.) zählt und dass immer mehr die Einrichtungen (.) auch versuchen Selbstbestimmungen zu fördern, in dem Rahmen in dem es halt möglich ist.

I : Was wünschen Sie sich für die Zukunft?

IP : Genau das. Also wirklich Selbstbestimmung soweit es nur irgendwie möglich ist, (.) dass die gefördert und gestärkt wird (2) und dass auch Frauen mit Behinderungen und Frauen mit Lernschwierigkeiten (.) so selbstbestimmt wie möglich (.) leben können. Und wirklich die Unterstützung kriegen, die sie dazu brauchen, in welcher Form auch immer, (.) ob das jetzt Assistenz ist oder Betreuung, oder Unterstützung, oder wie auch immer man dazu sagt.

I : Wir sind am Ende vom Interview. Gibt's irgendein Schlusswort, oder irgendeinen Appell den Sie gerne noch (3) sagen wollen?

IP : Ich glaub, das passt eh schon, das // (*lachen*) Also ich glaub Selbstbestimmung und Empowerment ist wirklich so die Grundlage (.) auf der alles andere sich positiv entwickeln kann.

I : Mhm. Danke für das Interview.

IP : Gerne.

