

Bachelor Arbeit zur Erreichung des FH-Diploms als Bachelor of Arts in Sozialer Arbeit HES-SO

HES-SO Wallis Bereich Gesundheit & Soziale Arbeit

---

## **Sexualität und Behinderung**

**Prävention sexueller Ausbeutung von Menschen mit einer geistigen Behinderung  
in sozialen Institutionen**

Erarbeitet von: Andenmatten Stefanie

Studienanfang : Bachelor 12, VZ

Begleitende Dozentin: Kniel-Fux Lucie

Zermatt, Januar 2016

## Eidesstattliche Erklärung

„Hiermit versichere ich, dass ich die Bachelorarbeit selbstständig verfasst und keine andern als die angegebenen Quellen benutzt habe. Alle Ausführungen, die andern Texten wörtlich oder sinngemäss entnommen wurden, sind kenntlich gemacht. Die Arbeit war noch nie in gleicher oder ähnlicher Fassung Bestandteil einer Studien- oder Prüfungsleistung. Die Bachelorarbeit respektiert den Ethik-Kodex für die Forschung.“

Unterschrift der Verfasserin

Andenmatten Stefanie

---

Zermatt, Januar 2016

## Danksagung

**An dieser Stelle möchte ich allen danken, die mich bei dieser Arbeit unterstützt haben!**

Ich bedanke mich recht herzlich bei:

- meiner Familie, welche mich immer unterstützt hat.
- meiner besseren Hälfte für die unermüdliche Geduld und die stetige Motivation.
- Lucie Kniel-Fux für die Begleitung, die Unterstützung und die wertvollen Inputs während des ganzen Prozesses.
- Astrid Mattig, Barbara Waldis und Hans-Peter Von Aarburg für die Gestaltung des Unterrichtes und die Tipps im Bachelormodul.
- Arabel Mettler für die Unterstützung als Expertin und das Ausleihen von Fachbüchern.
- der Stiftung BWO und insbesondere Cornelia Widmer für die Zusammenarbeit.
- meinen drei Interviewpartnern, welche sich die Zeit genommen haben auf meine Fragen zu antworten.
- Nadia Sigrist, Silvia Andenmatten und Dominik Imboden für das Durchlesen und Korrigieren meiner Bachelorarbeit.

**Vielen Dank für die tatkräftige Unterstützung!**

## Zusammenfassung

Die vorliegende Bachelorarbeit befasst sich mit der Umsetzung der Prävention sexueller Ausbeutung in Institutionen mit Menschen mit einer geistigen Behinderung. Es werden Konzepte und Massnahmen aufgezeigt, welche Klienten und Klientinnen den grösstmöglichen Schutz bieten können.

Die nachfolgende Fragestellung steht dabei im Zentrum:

Wie erleben Fachpersonen einer sozialpädagogischen Institution für Menschen mit einer geistigen Behinderung in ihrem beruflichen Alltag die Ausführung eines Konzeptes für den grösstmöglichen Schutz der Klienten und Klientinnen vor sexueller Ausbeutung?

Im Theorieteil werden zunächst die Begriffe „geistige Behinderung“, „sozialpädagogisches Berufsfeld“ und „sexuelle Ausbeutung“ erläutert, ehe eine Studie zur Thematik aufgezeigt wird. Weiter wird kurz auf das Normalisierungsprinzip eingegangen, bevor in einem nächsten Schritt die rechtliche Grundlage in der Schweiz, sowie der Berufskodex der Sozialen Arbeit und die Charta zur Prävention anvisiert werden. Das darauffolgende Kapitel beschäftigt sich mit der Prävention und den damit verknüpften Massnahmen. Das Flügelmodell nach Biehal wird als konkretes Präventionsmodell vorgestellt und die Aufklärung von Menschen mit einer geistigen Behinderung als wesentliche Präventionsmassnahme wird näher beleuchtet.

Um einen kleinen Einblick in die Umsetzung eines Präventionskonzeptes zu erhalten, wurden per Interview drei ausgebildete Fachpersonen der Stiftung BWO befragt. Die Institution wurde aufgrund der Tatsache ausgewählt, dass sie bereits ein Präventionskonzept anwendet und es somit möglich war, Fragen zur Umsetzung zu stellen. Die drei befragten Personen sind aber jeweils auf einer andern Wohngruppe der gewählten Institution tätig.

Die Untersuchung befasst sich damit, wie das Präventionskonzept der Stiftung gelebt wird und wie viel Platz das Thema Sexualität beziehungsweise Prävention der sexuellen Ausbeutung hat. Ausserdem wurde ermittelt, welche Möglichkeiten den Bewohnern und Bewohnerinnen in Bezug auf das Leben von Sexualität geboten werden und wie eingeführte Regeln und die Umsetzung der Prävention von den Fachpersonen erlebt werden.

Die Resultate zeigen auf, dass die Enttabuisierung der Sexualität in der Einrichtung und konkrete Massnahmen wie die Aufklärung als förderlich in Bezug auf den Schutz sexueller Ausbeutung erlebt werden. Auch konnte bestätigt werden, dass es bedeutend ist, das Spannungsfeld zwischen Normalisierung und Schutz vor Ausbeutung anzugehen: Es ist Aufgabe der Professionellen der Sozialen Arbeit mit den Klienten und Klientinnen zusammen nach Lösungsansätzen zu suchen, welche sie einerseits in ihrer Selbstfindung unterstützen und andererseits vor sexuellen Übergriffen schützen.

Soziale Institutionen für Menschen mit einer geistigen Behinderung sollten sich nicht scheuen, Abhängigkeiten der Klienten gegenüber der Einrichtung wahrzunehmen und entsprechend darauf zu reagieren. Sexuelle Ausbeutung kann in jeder Institution vorkommen, allerdings ist es von grosser Bedeutung, dass so weit wie möglich erstrebt wird, diese zu vermeiden und den Klienten den grösstmöglichen Schutz zu bieten. Oft geht dies einher mit der Unterstützung der Klienten und Klientinnen in ihrer Autonomie, so dass Abhängigkeiten vermindert werden können und sie auch eigene Mittel finden, um sich abzugrenzen.

In der Schlussfolgerung wird noch einmal auf die Forschungsfrage eingegangen, ehe weiterführende Fragestellungen und Handlungsvorschläge für die Praxis präsentiert werden. Der Schluss wird mit einer persönlichen Reflexion zu den Zielen und zum Lernprozess abgerundet.

### Schlüsselbegriffe:

Geistige Behinderung – sexuelle Ausbeutung – Prävention – Konzept – grösstmöglicher Schutz – Aufklärung – Sexualität – Normalisierungsprinzip

## Résumé

Avant de me pencher sur le résumé de mon travail de Bachelor qui a pour sujet la prévention des abus sexuels chez des personnes en situation d'handicap mental, je souhaite d'abord expliquer pourquoi je me suis orienté vers ce thème-là. Au début, je voulais faire ma recherche sur la sexualité des personnes en situation de handicap, plus précisément sur les possibilités qu'ont ces personnes pour épanouir leur vie sexuelle dans les institutions sociales. En me documentant, je suis souvent tombée sur les mots « exploitation sexuelle », ce qui m'a poussé à faire des recherches sur la prévention existante à ce sujet.

Après plusieurs ajustements, j'ai finalement opté pour la question de recherche suivante :

Comment les éducateurs sociaux d'une institution pour personnes en situation de handicap mental, travaillent au quotidien avec un concept pour garantir au mieux la protection des bénéficiaires contre les abus sexuels.

Dans le cadre théorique j'ai d'abord défini le terme du handicap mental à l'aide de la CIF<sup>1</sup>, avant de me pencher sur la définition de l'exploitation sexuelle. Cette dernière est classifiée par trois aspects : Le premier comprend les violations de frontière intimes qui peuvent être faites de manière verbales par des remarques et la dévalorisation de la personne. Le deuxième niveau est l'abus sexuel et concerne des attouchements ou des humiliations sexistes envers la personne en situation de handicap. Le dernier et le plus grave degré est la forme pénale de la violence sexuelle qui se retrouve dans l'attentat à la pudeur et le viol.

Du fait que les personnes en situation de handicap soient parfois dépendantes des individus qui les entourent, font d'elles des êtres plus vulnérables et manipulables et représentent alors 'la victime idéale'. En plus, les coupables savent très bien dupés leur entourage et créent eux-mêmes leur lieu du crime.

Après une étude sur l'exploitation sexuelle des femmes et des hommes en situation de handicap dans des institutions sociales, je décris le principe de normalisation de Nirje en montrant la difficulté de sa réalisation dans le quotidien professionnel. Il y a donc source de conflits, par exemple entre vouloir la protection de l'intimité du résident en fermant la porte de la chambre pendant les soins et la protection des abus sexuels en laissant cette même porte ouverte.

Le chapitre suivant concerne le droit suisse et le code pénal en expliquant les articles les plus importants pour mon travail de Bachelor. Les abus sexuels ne concernent donc pas seulement les institutions et les victimes mais est aussi pris en compte par la loi.

En outre, j'aborde la charte sur la prévention des abus sexuels qui compte dix principes concernant les employés ou résidents des institutions sociales ayant signés cette charte. Les deux premiers principes parlent des concepts pour la prévention appliqués par les institutions. Le troisième et quatrième décrivent la prise en considération des personnes accompagnées en améliorant leurs compétences. Les cinq principes suivants se rapportent aux employés et aux mesures discutées durant l'embauche. C'est important que l'institution recrute ses employés en tenant compte entre autres des points suivants : un extrait du casier judiciaire, en sensibilisant le sujet à ce concept pendant l'entretien et en faisant signer la charte comme partie intégrante du contrat. Finalement, le dernier principe demande qu'un lieu, tenu par un personnel compétent dans le domaine, soit à disposition des employés, des bénéficiaires et des proches afin que des dénonciations internes et externes puissent être déposées.

Par la suite, je suggère en détail le modèle sur la prévention des abus sexuels de Biehal comptant trois niveaux différents. D'abord, il y a le niveau de la culture qui inclut la philosophie, les stratégies et les concepts d'une institution. Il est essentiel qu'une institution parle de la prévention contre les abus sexuels dans les valeurs poursuivies par l'établissement et qu'elle informe ses employés sur cette thématique. Le code de conduite doit être clair et partagé par toute l'institution. Ensuite, le modèle montre le niveau de l'organisation, selon lequel l'implication du pouvoir exercé par les professionnels

---

<sup>1</sup> Classification internationale du fonctionnement et du handicap.

est très importante. Une structure de la direction trop rigide ou bien trop souple augmente le risque d'abus sexuels. Finalement, il reste le niveau de l'humain avec ses expériences et ses ressources. Les valeurs et principes des employés se répercutent sur la réalisation du concept dans le quotidien professionnel. Alors, chaque employé doit avoir un minimum de connaissance de base sur cette thématique.

Les chapitres suivants s'intéressent au point le plus important dans la prévention, c'est-à-dire à l'éducation sexuelle des résidents. La prévention cherche à informer les bénéficiaires sur les facteurs émotionnels, médicaux et psychosociaux liés à la sexualité ainsi ils font connaissance de leurs besoins, de leurs émotions et de leur corps. Ils apprennent à dire 'non' et 'stop' et à distinguer de ce qui fait partie des soins ordinaires ou d'un abus sexuel mais aussi à distinguer entre des bons et mauvais ressentis face aux soins prodigués. En plus, l'éducation sexuelle consolide l'image de soi permettant aux personnes en situation de handicap d'avoir une meilleure estime d'eux-mêmes. Selon le degré du handicap, il existe des moyens différents pour les rendre plus autonomes. Il peut s'avérer utile de travailler avec des images, des pictos et de représenter les exemples par des mises en scène avec des personnes qu'ils connaissent. Pour des personnes en situation de handicap mental lourd, la stimulation basale peut les aider à découvrir leur propre corps.

Dans le cadre de la recherche, j'ai interviewé trois éducateurs sociaux travaillant sur trois groupes différents d'une institution. L'établissement a appliqué un concept de prévention lié à la charte il y a quelques années, ce qui est indispensable pour répondre à la question de recherche. Je voulais non seulement savoir si la sexualité des clients et la prévention sont présentes mais aussi comment ils travaillent sur ces aspects au quotidien. Sur tous les trois groupes les besoins sexuels des habitants sont peu existants ou alors les professionnels ne travaillent pas de manière précise sur la thématique. Néanmoins, ils en parlent avec les bénéficiaires s'ils ont des questions ou des besoins. Ils leur expliquent aussi de manière informelle les gestes pouvant être tolérés, par exemple en nommant les parties génitales pendant les soins.

En outre, j'étais intéressée par les règles institutionnelles pour protéger les résidents. Par exemple, les personnes interviewées disaient devoir laisser la porte entrouverte pendant les soins. Elles étaient d'accord que c'était non seulement une protection pour les clients, mais aussi pour les employés eux-mêmes. Par contre, cette mesure conteste le principe de normalisation et le droit à l'intimité d'une personne. Dans ce cas une tension entre protection et normalisation s'élabore. De plus, deux des trois professionnels abordaient que les règles institutionnelles ne se portent pas garant pour une protection à cent pour cent si une agression à lieu. De plus si un agresseur veut passer à l'acte, il trouve les moyens pour abuser d'une personne. Il est donc, de mon point de vue, important que les professionnels se rendent compte de cette problématique.

Finalement, ne pouvant montrer ce que représente cette situation à l'échelle de la Suisse, je me suis contentée des représentations d'une seule institution. Malgré la bonne réalisation du concept de prévention, cette problématique n'est pas très présente dans le quotidien des professionnels. De l'analyse ressort que les employés souhaitent faire plus attention aux besoins des résidents et mieux les sensibiliser sur le sujet de la sexualité.

Ce travail de Bachelor m'a demandé beaucoup de temps, en revanche c'est important que des professionnels et tous les individus qui entrent en contact avec des personnes en situation de handicap soient sensibilisés. Ecrire sur cette thématique fût une expérience enrichissante et j'espère que les personnes qui liront ce travail réfléchiront sur le fait que les résidents d'une institution sociale sont dépendants et impuissants face à ce type de situations. C'est à nous de les protéger et de les soutenir dans leurs besoins.

**Mots-clés:** Handicap mental – abu sexuel– prévention – concept – protection – éducation sexuelle – sexualité – principe de la normalisation

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>3</b>
1.1	Relevanz der Thematik	3
1.2	Persönliche Motivation	3
1.3	Bezug zur Sozialen Arbeit	3
1.4	Fragestellung	4
1.5	Hypothesen	4
1.6	Ziele	4
1.6.1	Persönliche Ziele	4
1.6.2	Ziele in Bezug auf die Theorie	5
1.6.3	Ziele in Bezug auf die Forschung	5
1.6.4	Ziele für die Praxis der Sozialen Arbeit	5
1.7	Aufbau der Arbeit	5
<b>2</b>	<b>Theoretischer Rahmen</b>	<b>7</b>
2.1	Geistige Behinderung	7
2.2	Mögliche Wohnformen für Menschen mit einer geistigen Behinderung	8
2.3	Sozialpädagogisches Berufsfeld	8
2.4	Sexuelle Ausbeutung	8
2.4.1	Sexuelle Ausbeutung in Institutionen - PSM	9
2.4.2	Studie zu sexueller Ausbeutung von Frauen mit einer Behinderung	10
2.4.3	Studie zu sexueller Ausbeutung von Männern mit einer Behinderung	11
2.5	Das Normalisierungsprinzip	12
2.6	Rechtliche Grundlagen	14
2.7	Berufskodex Soziale Arbeit	15
2.8	Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen	15
2.9	Prävention gegen sexuelle Ausbeutung	16
2.9.1	Begriffserklärung Prävention	16
2.9.2	Flügelmodell nach Biehal	17
2.9.2.1	Ebene der Kultur	18
2.9.2.2	Ebene der Organisation	18
2.9.2.3	Ebene der Menschen	19
2.9.3	Sexualaufklärung	20
2.9.3.1	Sexuelle Aufklärung bei Menschen mit einer leichten geistigen Behinderung	22
2.9.3.2	Sexuelle Aufklärung bei Menschen mit einer mittleren geistigen Behinderung	22
2.9.3.3	Sexuelle Aufklärung bei Menschen mit einer schweren geistigen Behinderung	23
2.9.3.4	Sexuelle Aufklärung bei Menschen mit einer sehr schweren geistigen Behinderung	23
2.9.4	Weiterbildungen für Professionelle der Sozialen Arbeit	24
2.10	Fazit	24
<b>3</b>	<b>Methode</b>	<b>25</b>
3.1	Qualitative Forschungsmethode	25
3.2	Das Leitfadenterview	25

3.3	Einen Leitfaden erstellen .....	26
3.4	Ethische Aspekte.....	26
<b>4</b>	<b>Forschungsbereich.....</b>	<b>27</b>
4.1	Das Untersuchungsfeld.....	27
4.1.1	Die Stiftung BWO .....	27
4.1.2	Bereich Wohnen der BWO.....	27
4.1.3	Präventionskonzept und Vorgehen bei sexuellen Übergriffen und Machtmissbrauch.....	28
4.2	Kontaktaufnahme mit der Stiftung.....	28
4.3	Durchführung der Interviews.....	29
<b>5</b>	<b>Datenanalyse .....</b>	<b>30</b>
5.1	Die qualitative Inhaltsanalyse.....	30
5.2	Analyse der Interviews.....	31
<b>6</b>	<b>Synthese .....</b>	<b>34</b>
6.1	Erste Hypothese.....	34
6.1.1	Diskussion zur ersten Hypothese.....	34
6.1.2	Fazit zur ersten Hypothese .....	35
6.2	Zweite Hypothese .....	36
6.2.1	Diskussion zur zweiten Hypothese .....	36
6.2.2	Fazit zur zweiten Hypothese.....	41
6.3	Weitere wichtige Erkenntnisse .....	41
<b>7</b>	<b>Schlussfolgerungen.....</b>	<b>44</b>
7.1	Grenzen der Forschungsarbeit.....	44
7.2	Forschungsfrage und weiterführende Fragestellungen.....	44
7.3	Handlungsvorschläge für die Praxis.....	45
7.4	Persönliche Stellungnahme zu den Zielen der Arbeit.....	46
7.5	Persönliche Stellungnahme zum Lernprozess .....	47
<b>8</b>	<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>49</b>
<b>9</b>	<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>51</b>
<b>10</b>	<b>Anhang .....</b>	<b>52</b>
10.1	Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen..	52
10.2	Präventionskonzept der BWO .....	53
10.3	Leitfaden zum Expertengespräch .....	61
10.4	Transkription des Expertengesprächs.....	62
10.5	Interviewleitfaden.....	66
10.6	Transkription der Interviews.....	68
10.6.1	Interview mit Herr A.....	68
10.6.2	Interview mit Frau B.....	76
10.6.3	Interview mit Frau C.....	85
10.7	Tabelle zur Datenanalyse.....	92



# 1 Einleitung

In der Schweiz existieren viele verschiedene Institutionen, in welchen Menschen mit einer geistigen Behinderung leben. In diesen sozialen Einrichtungen soll ihnen Unterstützung, Autonomie und Sicherheit geboten werden. Um diese und andere Punkte zu gewährleisten, unterschrieb die Schweiz am 15. April 2014 die Behindertenrechtskonvention<sup>2</sup>, welche die Gleichstellung von Menschen mit einer Behinderung verlangt.

Die Selbstbestimmung von Menschen mit einer Beeinträchtigung ist allerdings trotz dieses neuen Übereinkommens nicht immer garantiert und durch die Abhängigkeit und Vulnerabilität der Klienten und Klientinnen kann sie schnell und manchmal unabsichtlich verletzt werden. So kann das mehrfache Missachten der Wünsche der Betroffenen zu einer gewissen Misshandlung führen und das Nichtschützen der Intimsphäre schliesslich zu sexueller Ausbeutung.

## 1.1 Relevanz der Thematik

In den letzten Jahren wurde in den Medien immer wieder über Pfleger, Lehrer und Professionelle der Sozialen Arbeit berichtet<sup>3</sup>, welche ihre Positionen ausgenutzt haben und sexuell übergriffig wurden. Die Täter wurden oft über Jahre nicht entdeckt und beuteten sogar in mehreren Institutionen Menschen aus. Man denke nur an den Fall H.S, welcher 2011 für grosses Aufsehen sorgte. Da stellt man sich doch die Frage, wie es den Tätern möglich ist über Jahre unentdeckt zu bleiben?

Als ich anfang mich mit der Thematik „sexuelle Ausbeutung in Institutionen“ zu befassen, war mir klar, dass es sich hierbei um ein Tabuthema handelt und nicht gerne darüber gesprochen wird. In sozialen Institutionen wird das Thema oft tot geschwiegen, beziehungsweise behauptet: „In unserer Institution existiert sexuelle Ausbeutung nicht!“.

Mitarbeitende sozialer Einrichtungen sollten sich darüber im Klaren sein, dass die Problematik von sexuellen Übergriffen überall präsent sein kann und nötige Präventionsmassnahmen dagegen unternommen werden können und müssen.

## 1.2 Persönliche Motivation

Ich habe bereits Praktika im Behindertenbereich gemacht, mit dem Thema „Sexuelle Ausbeutung“ kam ich allerdings noch nie in Berührung. Diese Tatsache ist einerseits erfreulich, andererseits zeigt dies aber auch auf, dass in Institutionen nicht darüber gesprochen wird.

Ich möchte gerne in Erfahrung bringen, wie eine soziale Einrichtung präventiv gegen Übergriffssituationen vorgehen kann und warum Menschen mit einer geistigen Behinderung gefährdet sind Opfer sexueller Übergriffe zu werden.

Ausserdem würde ich später gerne in diesem Bereich arbeiten, wodurch mein Interesse gross ist, mehr zum Thema Behinderung und Sexualität herauszufinden. Ich wünsche mir durch diese Arbeit, Erfahrungen sammeln zu können, welche ich für meine Zukunft im Beruf mit beeinträchtigten Personen mitnehmen kann. Auch möchte ich einen Einblick über mögliche Konzepte von Institutionen erhalten und sehen, welche Möglichkeiten existieren um Bewohnern und Bewohnerinnen einen grösstmöglichen Schutz vor sexuellen Übergriffen zu bieten.

## 1.3 Bezug zur Sozialen Arbeit

In den verschiedenen Feldern der Sozialen Arbeit stossen Professionelle auf Menschen, welche Unterstützung bei der Alltagsbewältigung brauchen. Die Dienstleistungen im Behindertenbereich machen einen grossen Teil der Sozialpädagogik aus und besonders Menschen mit einer geistigen Behinderung

---

<sup>2</sup> Vgl. dazu: admin.ch „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen“.

<sup>3</sup> Vgl. dazu: Dossier „Missbrauchsfall H.S.“ In: Tagesanzeiger; Szenogrady. „Kinder missbraucht: Schwimmlehrer muss 4,5 Jahre ins Gefängnis“ In: Aargauer Zeitung; Baumann und Thönen. „Kindsmisbrauch: Verhaftet wurde der beliebte Ex-Schulsozialarbeiter“. In: Der Bund.

beanspruchen diese Hilfe nur teils freiwillig. Sie sind durch ihre Beeinträchtigung abhängig von anderen und müssen oft auf fremde Menschen vertrauen.

Als Professionelle der Sozialen Arbeit ist es unsere Aufgabe, Betroffenen die nötige Sicherheit zu bieten und sie in ihrem Alltag bestmöglich zu begleiten. Dazu gehören auch Aufgaben, wie die tägliche Hygiene, während denen Klienten schutzlos ihren Betreuern und Betreuerinnen ausgeliefert sind.

Einrichtungen für Menschen mit einer geistigen Behinderung sollten sich über die Abhängigkeit und der damit verbundenen Problematik im Klaren sein und entsprechend darauf reagieren können. Sexuelle Ausbeutung kann in jeder Institution vorkommen, allerdings ist es essentiell, dass versucht wird, diese möglichst zu vermeiden und Klienten Schutz zu bieten.

Mit meiner Arbeit will ich zur Thematik der sexuellen Ausbeutung sensibilisieren, sowie Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen professionalisieren, damit sie aufmerksamer werden und mögliche sexuelle Gewalt früher erkennen und ansprechen.

## 1.4 Fragestellung

Besonders erstrebenswert finde ich die Frage, welche präventiven Möglichkeiten sich sozialen Institutionen bieten um Klienten und Klientinnen vor sexueller Ausbeutung zu schützen und wie Professionelle diese Konzepte wahrnehmen.

Daher habe ich folgende Fragestellung gewählt:

- Wie erleben Fachpersonen einer sozialpädagogischen Institution für Menschen mit einer geistigen Behinderung in ihrem beruflichen Alltag die Ausführung eines Konzeptes für den grösstmöglichen Schutz der Klienten und Klientinnen vor sexueller Ausbeutung?

Den Begriff ‚grösstmöglichen‘ Schutz habe ich bewusst gewählt, da eine Einrichtung ihre Bewohner und Bewohnerinnen niemals zu hundert Prozent vor sexueller Ausbeutung bewahren kann. Allerdings ist es ihnen durch Anpassungen und Konzepte möglich, das Risiko von sexueller Gewalt zu verringern.

## 1.5 Hypothesen

Nach langen Überlegungen erstellte ich die nachstehenden Hypothesen:

- Durch die Durchführung des Normalisierungsprinzips stehen Professionelle in einem Spannungsfeld zwischen dem Schutz der Intimität der Klienten und dem Schutz vor sexueller Ausbeutung.
- Die Aufklärung von Klienten und Klientinnen ist essentiell, um sie präventiv vor sexuellen Übergriffen zu schützen.

## 1.6 Ziele

Ich möchte mit Hilfe dieser Arbeit folgende Ziele erreichen

### 1.6.1 Persönliche Ziele

Mir persönlich ist es wichtig, Erkenntnisse im Bereich sexueller Ausbeutung zu sammeln. Ich möchte herausfinden, wie ich als Professionelle der Sozialen Arbeit mit dieser Thematik umgehen kann und welche Möglichkeiten sich bieten, um Menschen mit einer geistigen Behinderung zu schützen. Da ich später gerne im Behindertenbereich tätig sein möchte, ist es ausserdem nicht auszuschliessen, dass ich mit Übergriffssituationen in Kontakt gerate. Durch diese Arbeit will ich einige persönliche Lösungsansätze finden, auf welche ich in Situationen der sexuellen Ausbeutung zurückgreifen kann.

Ein weiteres persönliches Ziel ist, Einblick in den Handlungsansatz von Institutionen zu erhalten. Ich möchte aufzeigen, welche möglichen Konzepte Institutionen bereits verwenden, um ihre Klienten und Klientinnen vor sexuellen Übergriffen zu schützen. Durch diese Erfahrung erhoffe ich mir einen weiteren Ansatz für meine zukünftige Arbeit mit Menschen mit einer geistigen Behinderung.

### **1.6.2 Ziele in Bezug auf die Theorie**

Mittels des theoretischen Teils meiner Arbeit möchte ich herausfinden, warum Menschen mit einer geistigen Behinderung Opfer sexueller Ausbeutung werden. Ich möchte aufzeigen, wie Institutionen ihren Klienten und Klientinnen den grösstmöglichen Schutz bieten können und wie auf sexuelle Gewalt reagiert werden kann.

Des Weiteren will ich für mich erarbeiten, wie die Rechtslage in der Schweiz zu Sexualstraftaten aussieht und wie Betroffene geschützt werden können.

Durch das Normalisierungsprinzip will ich schliesslich aufzeigen, in welchem Spannungsfeld sich Professionelle der Sozialen Arbeit oft befinden.

### **1.6.3 Ziele in Bezug auf die Forschung**

Durch gezielte Interviews will ich ergründen, welche möglichen Konzepte eine Institution bereits anwendet um ihre Klienten und Klientinnen bestmöglich zu schützen. Ausserdem würde mich interessieren, ob es in der Institution bereits zu einem Vorfall der sexuellen Ausbeutung kam und wie die Professionellen, sowie die Vorgesetzten darauf reagiert haben, beziehungsweise ob sekundäre und tertiäre Prävention betrieben wurde und wie den Betroffenen geholfen wurde.

Schliesslich erhoffe ich mir durch die Untersuchung ein Bild davon zu erhalten, ob die Institution ihre Mitarbeitende zu der Thematik aufklärt und Wert auf Weiterbildungen zu dieser Problematik legt.

### **1.6.4 Ziele für die Praxis der Sozialen Arbeit**

Ein weiteres Ziel für mich besteht darin, mögliche Konzepte und Verbesserungsvorschläge für Institutionen zu erfassen. Diese könnte ich in meinem Berufsleben einsetzen und vielleicht sogar in einer zukünftigen Institution, in der ich arbeite, einbringen. Mir ist es wichtig Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung vor sexuellen Übergriffen zu schützen und ich hoffe, dass auch Institutionen dieses Ziel verfolgen.

Weiter soll meine Arbeit Einrichtungen, sowie deren Mitarbeitende zu der Thematik sensibilisieren und ihnen aufzeigen, wie wichtig sekundäre und primäre Prävention ist. Die möglichen Methoden wie Klienten und Mitarbeitende geschützt werden können, sollen dabei erwähnt werden. Institutionen und Professionelle sollen sexuelle Ausbeutung schneller erkennen und wissen, wie sie auf einen möglichen Übergriff reagieren und die Betroffenen schützen und begleiten können.

Schliesslich will ich durch meine Arbeit zur Diskussion anregen und die Wichtigkeit des Austausches nahe legen. Ein offener Austausch zur Thematik kann präventiv gegen einen Machtmissbrauch wirken.

## **1.7 Aufbau der Arbeit**

Zunächst möchte ich eine mögliche Definition der Begriffe ‚geistige Behinderung‘ und ‚sexuelle Ausbeutung‘ darlegen, bevor vertieft auf die Thematik in Institutionen eingegangen wird. Danach stelle ich zwei Studien zu sexueller Ausbeutung von Frauen und Männern mit einer geistigen Beeinträchtigung vor. Im Anschluss daran wird das Normalisierungsprinzip erläutert und in einem weiteren Kapitel stelle ich die gesetzlichen Grundlagen in der Schweiz dar. Nach diesem juristischen Teil wird kurz auf den Berufskodex der Sozialen Arbeit eingegangen, ehe ich mich der Prävention gegen sexuelle Ausbeutung widme. Hierzu beschreibe ich zuerst die Charta zur Prävention, um dann den Begriff „Prävention“ zu definieren und ein konkretes Präventionsmodell mit seinen verschiedenen Ebenen aufzuzeigen. In einem nächsten Schritt wird auf die Aufklärung, insbesondere bei Menschen mit einer geistigen Behinderung, eingegangen. Den theoretischen Teil runde ich am Schluss mit einem kleinen Fazit ab.

Danach werden die von mir gewählte Methode, die ethischen Aspekte und die Theorie zur Erstellung eines Leitfadens erläutert, bevor ich mich auf den Forschungsbereich konzentriere. Dabei wird zunächst die Stiftung beschrieben, in welcher ich meine Befragungen durchgeführt habe, sowie das von dieser erstellte Präventionskonzept, ehe auf die Kontaktaufnahme und die Durchführung der Interviews eingegangen wird. Im nächsten Kapitel werde ich mit Hilfe der Datenanalyse die durchgeführten Interviews aus, indem der Schwerpunkt auf die von mir formulierten Hypothesen und die zu Grunde liegende Fragestellung gesetzt wird. Schliesslich stehen am Ende meiner Arbeit die Synthese und die Schlussfolgerungen.

## 2 Theoretischer Rahmen

Der theoretische Teil soll Begriffe zur Thematik erklären, sowie diverse Handlungsmöglichkeiten darlegen, um Menschen mit einer geistigen Behinderung den grösstmöglichen Schutz vor sexueller Ausbeutung zu bieten.

Ausserdem will ich die rechtliche Grundlage in der Schweiz erläutern und aufzeigen, dass Professionelle der Sozialen Arbeit einem Berufskodex unterstehen.

### 2.1 Geistige Behinderung

Speck (2005, 48ff) erklärt, dass der Begriff der geistigen Behinderung schwer zu definieren sei. Sie wird je nach Sichtweise und Deutung anders benannt und erst die verschiedenen Wirkfaktoren ergeben ein Gesamtbild der Behinderung. Beispielsweise gibt es geistige Beeinträchtigungen, welche auf den ersten Blick nicht erkannt werden, aber auch solche, die direkt sichtbar sind. Dementsprechend existiert *die* geistige Behinderung nicht und eine klare Definition zu finden erscheint schwierig.

Bosch und Suykerbuyk (2006, 18) erklären, dass van Keersop und van der Kerhof jedoch zwischen vier verschiedenen Graden von geistiger Behinderung unterscheiden, welche durch das Entwicklungsalter und den Intelligenzquotienten errechnet werden. Dabei unterteilen sie in leichte, mässige, schwere und sehr schwere Behinderung.

Im Gegensatz zu diesem eher negativ orientierten Ansatz, erläutert INSOS Schweiz (2009, online) „das Konzept der Funktionalen Gesundheit“, welches auf dem Grundlagenmodell der ICF<sup>4</sup> der WHO<sup>5</sup> entstanden ist. Durch die Anschauung des Menschen als bio-psycho-soziales System werden nicht nur seine körperlichen und intellektuellen Funktionen veranschaulicht, sondern auch die soziale und materielle Umwelt. Ausserdem steht die Funktionale Gesundheit in einer stetigen Entwicklung, welche durch die diversen persönlichen und umweltabhängigen Ressourcen und Kompetenzen beeinflusst wird. Das Konzept wird gemäss INSOS durch folgende Aspekte näher betrachtet:

- Partizipation: Wie selbstbestimmt kann die Person in ihrer Umwelt teilhaben?
- Aktivitäten: Wie aktiv oder passiv beteiligt sich die Person in unterschiedlichen Lebenslagen?
- Körperstrukturen, Körperfunktionen
- Personenbezogene Faktoren: Angaben zur Person (Alter, Geschlecht, Lebensstandard, Gewohnheiten, Befinden, kulturelle Zugehörigkeit, Bewältigungsstrategien, etc.)
- Umweltfaktoren: Welche externen Gegebenheiten beeinflussen die Person?
- Mögliche Gesundheitsprobleme

Jedes dieser Elemente wird anhand der Gleichaltrigengruppe verglichen und kann positive, wie auch negative Auswirkungen auf die Entwicklung der Person haben. Je nachdem werden sie als Förderfaktoren oder Barrieren eingestuft und können in der ressourcenorientierten Arbeit als Hilfsmittel dienen.

Als funktional gesunde Person gilt laut dem Konzept jemand, dessen Körperstruktur und körperliche Funktion den Normen entsprechen, der alles erledigen kann, was ein Mensch ohne Einschränkungen tun kann, sowie jemand, der sich in allen Lebensbereichen frei entfalten kann.

„Zusammenfassend ist eine Person also dann funktional gesund, wenn sie möglichst kompetent mit einem möglichst gesunden Körper an möglichst normalisierten Lebensbereichen teilnimmt und teilhat.“ (INSOS, 2009, online).

---

<sup>4</sup> Die Abkürzung ICF bezieht sich auf die englische Version „International Classification of Functioning, Disability and Health“ der „Internationalen Klassifikation von Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ der WHO. Da es sich um ein internationales Konzept handelt, wird auch im deutschsprachigen Raum die Abkürzung ICF gebraucht. Die ICF hilft nicht nur die gesundheitlichen Faktoren eines Menschen zu erfassen, sondern auch Beeinträchtigungen, die durch gesellschaftliche Hindernisse entstehen.

<sup>5</sup> Weltgesundheitsorganisation

## 2.2 Mögliche Wohnformen für Menschen mit einer geistigen Behinderung

Die Stiftung myHandicap (online) erklärt, dass es für Menschen mit einer Behinderung diverse Wohnmöglichkeiten gibt. Welche Form für die betroffene Person geeignet ist, hängt von mehreren Faktoren ab. Die finanziellen Ressourcen, sowie die familiäre Lage und Unterstützung spielen eine Rolle bei der individuellen Wohnstruktursuche. Aber vor allem auf den Behinderungsgrad und die Selbstständigkeit wird geachtet. Autonome Menschen können beispielsweise eine Einzelwohnung mit Begleitung beanspruchen, in welcher sie trotz der Hilfe von Fachpersonen selbstständig mit Partner oder Kindern leben. Eine weitere Form ist das Tagespflegeheim, welches Angehörige entlastet, indem die betroffene Person tagsüber betreut und gepflegt wird. Die letzte Struktur ist die Wohngruppe, in welcher Menschen mit verschiedenen Behinderungsgraden zusammen leben. Je nach Autonomie und Betreuungsaufwand erhalten sie dabei mehr Hilfe im Alltag. An viele Wohngemeinschaften ist ausserdem eine Werkstatt geknüpft, wo die Betroffenen ihr eigenes Geld verdienen können.

## 2.3 Sozialpädagogisches Berufsfeld

Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen unterstützen laut dem Schweizerischen Dienstleistungszentrums Berufsbildung, Berufs-, Studien- und Laufbahnberatung (SDBB, online) Menschen bei ihrer Lebensbewältigung. Sie begleiten Betroffene kurz- oder langfristig in ihrem Alltag, fördern ihre Entwicklung und Autonomie und gestalten mit ihnen zusammen ihre Freizeit. Aber auch das Schaffen von Selbstvertrauen und Eigenverantwortung der Klienten und Klientinnen, sowie ein konformes Verhalten und das Verbessern der Lebensqualität sind zentrale Punkte in der Arbeit von Sozialpädagogen. Sie sind in diversen Einrichtungen, wie zum Beispiel Wohnheimen und Werkstätten tätig und pflegen die Zusammenarbeit mit dem Netzwerk.

Der Berufskodex der Sozialen Arbeit von AvenirSocial (2010, online) spricht des Weiteren an, dass Professionelle der Sozialen Arbeit für die Sicherheit der Klienten und Klientinnen sorgen müssen und Notlagen verhindern und beseitigen sollen. Durch die Zusammenarbeit auf verschiedenen Ebenen und mit diversen Partnern wird nach gemeinsamen Lösungsansätzen gesucht.

## 2.4 Sexuelle Ausbeutung

Achilles (2005, 49) definiert den Begriff der sexuellen Ausbeutung wie folgt:

„Unter sexueller Ausbeutung versteht man die sexuelle Handlung eines Erwachsenen oder älteren Jugendlichen an Kindern und/oder physisch und/oder geistig abhängigen Menschen, die aufgrund ihrer emotionalen, intellektuellen oder physischen Entwicklung nicht in der Lage sind, dieser sexuellen Handlung informiert und frei zuzustimmen.“

Elmer und Maurer (2011, 19) weisen auf Enders und Eberhard (2007) hin, nach welchen es drei Arten von sexueller Ausbeutung gibt.

Die erste Form ist die Grenzverletzung, welche sich durch verbale Äusserungen oder Abwertung definiert, aber auch durch Nichtakzeptieren von Nähe und Distanz. Es handelt sich hierbei um eine einmalige Missachtung, welche unabsichtlich stattfinden kann. Beispiele hierfür können meines Erachtens nach, unangebrachte Witze sein oder das Auslachen eines Klienten. Dabei kann die gelebte Kultur einer Institution eine wichtige Rolle spielen (Vgl. Kap. 2.9.2.1).

Die nächste Stufe der sexuellen Ausbeutung ist, laut den Autoren, der Übergriff. Dieser zeigt sich durch Berührungen, sexistische Demütigungen, Blossstellung oder Missachten von Schamgrenzen. Diese Beispiele sind oft Vorläufer von sexuellem Missbrauch und werden wiederholt verübt.

Die letzte und damit schlimmste Art ist die „strafrechtlich relevante Form der sexuellen Gewalt“, welche im Zeigen von Pornografie, sexueller Nötigung oder gar einer Vergewaltigung besteht.

Achilles (2005, 49) beschreibt weiter, dass es keine genauen Zahlen für sexuelle Übergriffe gibt, da die Dunkelziffer sehr hoch ist. Meistens sind die Täter oder Täterinnen jedoch aus der Familie oder dem

nahen Bekanntenkreis, welche ihre Machtposition ausnutzen. Ausserdem wird das Opfer zur Geheimhaltung verpflichtet, wodurch das Machtverhältnis zwischen dem Abhängigen und dem Täter unterstrichen wird. Tschan (2012, 69) erläutert, dass die Täter oder Täterinnen ihr Umfeld und die Betroffenen manipulieren und sich ihren eigenen Tatort schaffen.

Fegert (2006, 54) verweist auf Conen, wonach es kein spezifisches Täterprofil gibt. Missbrauchende stammen aus allen Gesellschaftsschichten, sowie Berufsgruppen und sind nicht mehr oder weniger sexuell auffällig oder triebgestört als der durchschnittliche Mensch. Obwohl die meisten Täter männlich sind, existieren auch Frauen, welche sexuell misshandeln. Schliesslich finden sich auch Betreuer und Betreuerinnen von sozialen Einrichtungen, welche ihre Macht missbrauchen und übergriffig werden.

#### **2.4.1 Sexuelle Ausbeutung in Institutionen - PSM<sup>6</sup>**

Bosch (2006, 147ff) beschreibt, dass es öfters zu sexuellen Übergriffen kommt, als angenommen wird. Leider sind manchmal auch Betreuer und Betreuerinnen in Institutionen Täter, welche die Abhängigkeit von Betroffenen ausnützen. Bei Verdacht von sexuellem Missbrauch wird dieser zudem nicht wenig von Mitarbeitenden geheim gehalten, da sie aus Kollegialität ihren Arbeitskollegen schützen möchten. Meinem Ermessen nach wird ein Verdacht aber nicht nur aus Kollegialität still geschwiegen, sondern auch aus Angst, falsche Vermutungen zu äussern und damit dem Mitarbeitenden und der Zusammenarbeit zu schaden. Oder aber den Betroffenen noch mehr zu befangen, wenn er erfährt, dass die sexuelle Ausbeutung bemerkt wurde, jedoch nichts dagegen unternommen wurde, da die entsprechenden Beweise fehlen.

Die Abhängigkeit anderer, die Menschen mit einer geistigen Behinderung oft mitbringen, macht sie gemäss dem Autor zu einem ‚idealen Opfer‘ und so werden sie eher sexuell missbraucht als ein Mensch ohne Beeinträchtigung. Ausserdem kommunizieren sie viel körperlich und Täter oder Täterinnen geben diesem Verhalten eine falsche Zuschreibung. Zusätzlich kennen sie oft ihren eigenen Körper nicht genau und wissen daher nicht, wo ihre körperlichen Grenzen und die ihrer Gegenüber anfangen und aufhören. Letzteres kommt zu Stande, da Menschen mit einer geistigen Behinderung oft nur wenig oder sogar keine Sexualaufklärung haben. Tschan (2005, 67) präzisiert, dass Klienten und Klientinnen durch gezielte, vorbereitete Handlungen des Täters ohne grossen Widerstand manipuliert und zum Beispiel durch einen Kinobesuch Sympathien entwickelt werden können. Mettler (2015) ergänzt, dass Menschen mit einer Behinderung sich anpassen müssen und daher sehr manipulierbar werden. Sie müssen sich gut benehmen, oft gar unterordnen, um gemocht und nicht sanktioniert zu werden. Dies erschwert die Abgrenzung im Falle einer Übergriffssituation. Darüber sollten sich Personen, welche in diesem Bereich arbeiten, im Klaren sein.

Fegert (2006, 45ff) erklärt sexuelle Ausbeutung von Schutzbefohlenen gegenüber deren Klienten und Klientinnen als Missbrauch von Nähe in Betreuungsverhältnissen und als strukturelles Risiko von helfenden Institutionen. Besonders gefährdet sind Klienten von Einrichtungen, welche entweder einen Mangel an Struktur aufweisen oder aber zu rigide und kontrolliert sind. Bei Ersterem fehlen dadurch die Rückmeldungen und Kontrolle von Mitarbeitenden, während beim Zweiten die Anerkennung und der Respekt zu kurz kommen.

Laut Tschan (2012, 74ff) bietet sich den Tätern durch das ungestörte Vertrauensverhältnis zwischen ihnen und den zu betreuenden Personen eine Gelegenheit für sexuelle Übergriffe. Durch das fehlende Risikobewusstsein seitens der Institution wiegen sich Täter zudem mehr in Sicherheit.

Tschan (2005, 66ff) definiert sexuellen Übergriff in professionellen Abhängigkeitsverhältnissen als PSM, welcher bereits mit manipulativen Vorbereitungshandlungen seitens des Täters oder der Täterin beginnt und nicht etwa mit einem sexuellen Übergriff. Durch gezielte Schritte, welche von der Umgebung zunächst noch als nette Gesten gesehen werden, kann es schliesslich zur Grenzüberschreitung kommen. Entscheidend bei PSM ist, dass die Fachperson gegenüber dem Opfer Macht besitzt und durch ihre Taten die Reaktion des Gegenübers testen will. Der professionelle Auftrag kommt zusätzlich

---

<sup>6</sup> „Professional Sexual Misconduct in Institutions“ (Tschan, 2005).

als Legitimierung, sowie Verschleierung zum Einsatz. Oft werden auch die Opfer als Anstifter bezeichnet, wobei es unerheblich ist, wie der sexuelle Kontakt zustande kam, da Fachleute klare Grenzen setzen müssen und sie alleine verantwortlich für die Beziehungsregelung sind.

#### 2.4.2 Studie zu sexueller Ausbeutung von Frauen mit einer Behinderung

Gerne möchte ich in diesem und im nächsten Kapitel auf zwei Studien eingehen, die sich mit sexueller Ausbeutung von Frauen, sowie Männern (Vgl. Kap. 2.4.3) mit einer geistigen Behinderung befassen. Da es zu dieser Thematik nicht viele Untersuchungen gibt, habe ich mich für zwei ältere Studien entschieden, die allerdings klar die Thematik veranschaulichen.

Ahia Zemp und Erika Pircher (online) haben 1996 im Auftrag des österreichischen Bundesministeriums für Frauenangelegenheiten eine Studie erstellt, welche sich mit dem Ausmass sexueller Gewalt an Frauen und Mädchen mit einer Behinderung in Österreich befasst. Sie erstellten einen Fragebogen, um herauszufinden, wie die Lebenslage von Frauen mit einer geistigen Behinderung aussieht. Befragt wurden 130 Frauen mit verschiedenen Behinderungen in neun diversen Institutionen, verteilt auf fünf Bundesländer. Den Teilnehmerinnen wurden 41 Fragen gestellt, unter anderem auch, ob sie schon sexuell belästigt wurden oder gar sexuelle Gewalt erlebt hatten.

	Sexuelle Absolut	Belästigung Prozent	Sexuelle Absolut	Gewalt Prozent
Ja	71	62,3	74	63,8
Nein	43	37,7	42	36,2
Gesamt	114	100,0	116	100,0

Abb.1: Ausmass an Betroffenheit (Zemp und Pircher, 1996, online)

Die erste Spalte der Tabelle zeigt die Gesamtheit der Frauen in absoluten Zahlen, welche Auskunft über Erfahrungen bezüglich sexueller Belästigung gaben. Die dritte Spalte zeigt in absoluten Zahlen die Anzahl der antwortenden Frauen, welche sexuelle Gewalt erfahren hat.

Die Autorinnen zeigen auf, dass auf die Frage zur sexuellen Belästigung insgesamt 114 der insgesamt 130 befragten Frauen antworteten und von diesen 62.3% bejahten, dass sie schon mindestens einmal in ihrem Leben sexuelle Aufdringlichkeit erlebt hatten. 116 der befragten Frauen gaben Auskunft zu Erfahrungen von sexueller Gewalt. Fast 64% wurden schon einmal Opfer sexueller Gewalt, was gemäss den Autorinnen weit mehr Betroffene sind als Frauen ohne Beeinträchtigung.



Gewaltformen	Ja	Nein	Keine Antwort "weiß nicht"
- Hat Sie jemand geschockt, indem er Ihnen seine/ihre Geschlechtsteile gezeigt hat?	9,2	72,3	18,5
- Hat Sie jemand gegen Ihren Willen gezwungen, seine/ihre Geschlechtsteile zu berühren?	19,2	63,1	17,6
- Hat jemand gegen Ihren Willen oder auf eine Ihnen unangenehme Weise Ihre Brüste oder Geschlechtsteile berührt oder dies auch nur versucht?	44,6	41,5	13,8
- Hat Sie jemand so angegriffen, gepackt oder geküßt, daß Sie sich sexuell bedroht fühlten?	29,2	53,1	17,7
- Hat jemand, ohne daß Sie es wollten, irgendeine Form von Geschlechtsverkehr mit Ihnen gehabt oder dies versucht?	26,2	53,1	20,8
- Hat Sie jemand gezwungen, bei sexuellen Handlungen zuzuschauen?	7,7	65,7	27,0
- Hat Sie jemand gezwungen, sich vor ihm/ihr nackt auszuziehen?	12,3	70,8	17,0
- Hat Sie jemand gezwungen, mit ihm/ihr Pornofilme anzusehen?	6,2	66,9	27,0

Abb.2: Häufigkeiten der einzelnen Formen von sexueller Gewalt (Zemp und Pircher, 1996, online)

Die Tabelle zeigt die diversen Formen von sexueller Gewalt, sowie die Betroffenheit in Prozent. Hier ist wichtig anzufügen, dass Gewalterfahrungen nicht nur in Institutionen erlebt wurden, sondern in verschiedenen Lebenslagen und dass die Ereignisse bereits viele Jahre zurückliegen können.

44.6% der Befragten präzisierten, gemäss den Autorinnen, dass sie gegen ihren Willen an Brüsten oder Geschlechtsteilen berührt wurden. Sexuelle Ausbeutung in Form von Geschlechtsverkehr erlitten bereits 26.2% der Frauen.

Insgesamt gaben 41% der Befragten an, dass sie teils mehrmals in ihrem Leben sexuelle Gewalt erfahren hatten.

### 2.4.3 Studie zu sexueller Ausbeutung von Männern mit einer Behinderung

Die gleichen Autorinnen haben 1997 zusammen mit Heinz Schoibl (online) eine Studie zu sexueller Gewalt an Männern durchgeführt. 136 Männer füllten den Fragebogen aus. Diese Anzahl der erhaltenen Ergebnisse war wichtig, um in etwa dieselbe Ausgangslage wie bei der Studie mit den Frauen zu erhalten. Auswertbar waren 117 Befragungen, welche in insgesamt acht verschiedenen Institutionen verteilt auf fünf Bundesländer Österreichs stattfanden. Die Befragten waren zwischen 18 und 78 Jahren alt, wobei die Kerngruppe ein Alter zwischen 25 und 34 Jahren vorwies. Von den 117 befragten Männern gaben 58, also die Hälfte an, bereits einmal in ihrem Leben sexuell ausgebeutet worden zu sein, wobei 48% der Betroffenen präzisierten, dass sie von Mitbewohnern oder Betreuern in der Institution Grenzverletzungen erfahren hatten. Auch aus dieser Studie werden im Folgenden absolute Zahlen zu den gemachten Gewalterfahrungen aufgezeigt:

<i>Formen von sexueller Gewalt</i>	<i>Absolut</i>	<i>Prozent</i>
Hat Sie jemand gezwungen, sich vor ihm/ihr nackt auszuziehen, oder dies versucht?	12	10,3
Hat Ihnen jemand seine/ihre Geschlechtsteile gezeigt?	14	12,1
Hat jemand gegen ihren Willen von Ihnen verlangt, seine oder ihre Geschlechtsteile zu berühren?	13	11,2
Hat Sie jemand überreden oder zwingen wollen, ihn bzw. sie zu befriedigen?	9	7,8
Hat Sie jemand dazu überreden oder zwingen wollen, seine/ihre Geschlechtsteile in den Mund zu nehmen?	4	3,4
Hat jemand gegen Ihren Willen oder auf einen Ihnen unangenehme Weise Ihr Glied, Ihren Hoden oder Ihren Hintern berührt?	24	20,7
Hat Sie jemand angegriffen, gepackt oder geküßt, daß Sie sich sexuell bedroht fühlten?	18	15,5
Hat Sie jemand gezwungen, bei sexuellen Handlungen (z.B. Selbstbefriedigung, Geschlechtsverkehr) zuzuschauen?	10	8,6
Hat Sie jemand gezwungen, mit Ihnen Pornofilme anzuschauen?	4	3,4
Hat jemand gegen Ihren Willen mit Ihnen irgendeine Art von Geschlechtsverkehr gehabt oder dies versucht?	8	6,9
Gesamtzahl der Nennungen	116	100,0

Abb.3: Häufigkeiten der einzelnen Formen von sexueller Gewalt (Zemp, Pircher, Schoibl, 1997, online)

Im Gegensatz zur Tabelle der Studie zu Gewalterfahrungen von Frauen, zeigt die Autorenschaft hier nur die Anzahl der Männer, welche verschiedene Formen von sexueller Gewalt erlebt haben, sowie die dazugehörige Prozentzahl auf. Sie präzisieren, dass sich die sexuellen Gewalterfahrungen bei 24 Männern auf Berührungen der Intimzone bezogen und weitere 18 Betroffene beschrieben, dass sie sich schon einmal sexuell bedroht fühlten. Vergleicht man die Tabelle der Männer mit der der Frauen, sieht man, dass die weiblichen Befragten bei den meisten Punkten häufiger betroffen sind. Besonders auffällig ist die Zahl bei der Nennung von erzwungenem Beischlaf. Während dort 26.2% der Frauen mit Ja antworteten, waren es bei den Männern noch immerhin 6.9%.

## 2.5 Das Normalisierungsprinzip

Im folgenden Kapitel möchte ich kurz auf das Normalisierungsprinzip und dem damit verbundenen Spannungsfeld, dem Professionelle in der Umsetzung begegnen, eingehen.

Eine Definition des Normalisierungsprinzips bietet Bengt Nirje (online):

„Das Normalisierungsprinzip bedeutet, dass man richtig handelt, wenn man für alle Menschen mit geistigen oder anderen Beeinträchtigungen oder Behinderungen Lebensmuster und alltägliche Lebensbedingungen schafft, welche den gewohnten Verhältnissen und Lebensumständen ihrer Gemeinschaft oder ihrer Kultur entsprechen oder ihnen so nahe wie möglich kommen.“

Gemäss der Homepage von pta-wohnheim (online) soll das Normalisierungsprinzip dazu dienen, Menschen mit einer geistigen Behinderung ein möglichst differenziertes Angebot zur Gestaltung ihrer Lebensbedingungen zu bieten. Wichtig ist, dass nicht ein ‚normal sein‘ aufgezwungen werden soll, sondern den Betroffenen möglichst ‚normale‘ Lebensumstände zu schaffen, um so ihre Lebensqualität zu verbessern.

Nirje (online) benennt dazu acht Elemente, welche berücksichtigt werden sollten:

- „1. Normaler Tagesrhythmus
2. Normaler Wochenrhythmus
3. Normaler Jahresrhythmus
4. Normale Erfahrungen im Ablauf des Lebenszyklus
5. Respekt vor dem Individuum und dessen Recht auf Selbstbestimmung
6. Normale sexuelle Lebensmuster
7. Normale ökonomische Lebensmuster und Rechte im Rahmen gesellschaftlicher Gegebenheiten
8. Normale Umweltmuster und Standards innerhalb der Gesellschaft“

Besonders das fünfte Element ist für meine Arbeit relevant, da es sich unter anderem, gemäss des Autors, auf die Privatsphäre der Klienten und Klientinnen bezieht. Professionelle der Sozialen Arbeit übernehmen eine Rolle als ‚Assistent‘ und sollen auch den Raum und das persönliche Eigentum von Menschen, welche Schwierigkeiten haben sich zu äussern, respektieren.

Meines Erachtens besteht bei diesem Punkt ein Problem in der alltäglichen Arbeit mit Menschen mit einer Behinderung. Einerseits sollte die Privatsphäre eines Betroffenen bewahrt werden, indem beispielsweise die Tür geschlossen wird, wenn die Person gewaschen wird, aber andererseits kann der Betroffene dadurch leichter Opfer eines sexuellen Übergriffes werden. Die Umsetzung dieses Elementes stellt also das Recht auf Intimität und Privatsphäre versus Schutz vor sexueller Ausbeutung auf und die Einrichtung, beziehungsweise die einzelnen Professionellen müssen abwägen, was ihnen sinnvoller erscheint. Eine spaltoffene Tür während der Intimpflege lässt wenig Spielraum für sexuelle Ausbeutung und schützt zur selben Zeit den Bewohner beziehungsweise die Bewohnerin vor Gewalt, aber auch die Betreuungsperson vor Anschuldigungen. Allerdings steht dies nicht im Sinne der Normalisierung und verletzt das Recht auf Intimsphäre.

Auch das sechste Element kann sich als Schwierigkeit erweisen und zu einem Spannungsfeld führen. Menschen mit einer Beeinträchtigung haben ebenso Recht auf Beziehung und Intimität wie jeder andere. Ihr Bedürfnis nach Nähe kann jedoch nicht immer befriedigt werden.

Ein Beispiel dafür zeigt sich beim Empfangen von Besuch im eigenen Zimmer. Jeder Erwachsene darf bei sich zu Hause einladen, wen er möchte, was ebenfalls im Sinne des Normalisierungsprinzips ist. Eine Wohngruppe trägt allerdings die Verantwortung für ihre Klienten und sollte ihnen den grösstmöglichen Schutz bieten. Auch hier entsteht also ein Spannungsfeld, zwischen den Klienten und Klientinnen erlauben, sich in ihrem Zimmer einzuschliessen versus den Schutz vor sexueller Gewalt und im Notfall eingreifen zu können.

Laut Mettler (2015) ist das Normalisierungsprinzip zurzeit modern, die Umsetzung erweist sich hingegen als Schwierigkeit. Die Bereitschaft zum Thema Sexualität ist zwar teilweise vorhanden, die Angst jedoch, dass etwas schiefgehen könnte, ist zu gross. Ausserdem haben Bewohner und Bewohnerinnen durch die Strukturen in einem Heim oft wenig Selbstbestimmung. Wenn sie zudem in einer strengstrukturierten Institution wohnen und arbeiten und daher wenig Kontakt mit anderen haben, ist das Normalisierungsprinzip kaum umsetzbar und kann als Utopie bezeichnet werden.

## 2.6 Rechtliche Grundlagen

Ich möchte in meiner Bachelorarbeit auch auf die rechtlichen Grundlagen eingehen, da sexuelle Ausbeutung nicht nur eine Verletzung der Privatsphäre der Betroffenen und damit eine persönliche, interne Angelegenheit ist, sondern auch gesetzlich als strafbar geregelt ist. Einrichtungen sind demnach verpflichtet, ihre Bewohner und Bewohnerinnen vor sexuellen Grenzüberschreitungen zu schützen.

Gemäss dem Schweizerischen Strafgesetzbuch (StGB) vom 21. Dezember 1937 (admin.ch, online) ist sexuelle Ausbeutung eine „strafbare Handlung gegen die sexuelle Integrität“ und wird daher geahndet.

Folgende Artikel aus dem Strafgesetzbuch zeigen Taten auf, welche die sexuelle Freiheit angreifen:

### **Art. 189 Sexuelle Nötigung**

1. „Wer eine Person zur Duldung einer beischlafsähnlichen oder einer anderen sexuellen Handlung nötigt, namentlich indem er sie bedroht, Gewalt anwendet, sie unter psychischen Druck setzt oder zum Widerstand unfähig macht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zehn Jahren oder Geldstrafe bestraft.“
3. „Handelt der Täter grausam, verwendet er namentlich eine gefährliche Waffe oder einen anderen gefährlichen Gegenstand, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren.“

### **Art. 190 Vergewaltigung**

1. „Wer eine Person weiblichen Geschlechts zur Duldung des Beischlafs nötigt, namentlich indem er sie bedroht, Gewalt anwendet, sie unter psychischen Druck setzt oder zum Widerstand unfähig macht, wird mit Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren bestraft.“
3. „Handelt der Täter grausam, verwendet er namentlich eine gefährliche Waffe oder einen anderen gefährlichen Gegenstand, so ist die Strafe Freiheitsstrafe nicht unter drei Jahren.“

Bei diesem Artikel finde ich besonders interessant, dass spezifisch das weibliche Geschlecht erwähnt wird, zumal auch Männer Opfer von sexuellen Handlungen mit beischlafähnlichem Charakter werden können. Obwohl in den meisten Fachbüchern auf weibliche Betroffene eingegangen wird, ist es wichtig nicht zu vergessen, dass auch Männer zum Beischlaf gezwungen werden können, auch wenn juristisch gesehen von Nötigung und nicht von Vergewaltigung gesprochen wird.

### **Art. 191 Schändung**

1. „Wer eine urteilsunfähige oder eine zum Widerstand unfähige Person in Kenntnis ihres Zustandes zum Beischlaf, zu einer beischlafsähnlichen oder einer anderen sexuellen Handlung missbraucht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zehn Jahren oder Geldstrafe bestraft.“

Dieser Artikel ist für meine Arbeit sehr relevant, da er den Aspekt der Urteilsunfähigkeit der Person, sowie deren Unfähigkeit sich zu wehren anspricht. Menschen mit einer geistigen Behinderung können oft nicht selber beurteilen, ob sie sich auf die sexuelle Handlung einlassen möchten oder aber sie können sich je nach Schweregrad der Behinderung nicht gegen einen sexuellen Übergriff wehren.

### **Art. 192 Sexuelle Handlungen mit Anstaltspfleglingen, Gefangenen, Beschuldigten**

1. „Wer unter Ausnützung der Abhängigkeit einen Anstaltspflegling, Anstaltsinsassen, Gefangenen, Verhafteten oder Beschuldigten veranlasst, eine sexuelle Handlung vorzunehmen oder zu dulden, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.“

In diesem Artikel wird die Ausnützung der Abhängigkeit angesprochen, welche bereits in der Definition sexueller Ausbeutung von Achilles (Vgl. Kap. 2.4) erwähnt wurde. Klienten, welche in sozialen Institutionen wohnen, sind ebenfalls auf die Hilfe der Betreuer und Betreuerinnen angewiesen und werden somit automatisch abhängig.

## **Art. 198 Übertretungen gegen die sexuelle Integrität. Sexuelle Belästigungen**

„Wer vor jemandem, der dies nicht erwartet, eine sexuelle Handlung vornimmt und dadurch Ärger erregt, wer jemanden tätlich oder in grober Weise durch Worte sexuell belästigt, wird, auf Antrag, mit Busse bestraft.“

Verbale Äusserungen werden von Enders und Eberhard im Kapitel 2.4 als Grenzverletzungen bezeichnet. Werden die verbalen sexistischen Parolen mehrfach geäussert, sprechen die Autoren bereits von einem Übergriff.

## **2.7 Berufskodex Soziale Arbeit**

Die Ethikkommission von AvenirSocial hat nach dreijährigem Bestreben 2010 den Berufskodex Soziale Arbeit verabschiedet (AvenirSocial, 2010, online). Dieser soll Professionellen ethische Richtlinien und Begründungen aufzeigen und ihnen dadurch im Berufsalltag als Hilfsmittel dienen.

Der Berufskodex beruft sich auf die Menschenrechte von 1948, sowie auf andere internationale Übereinkommen. Ausserdem sollen alle Menschen ihre Grundbedürfnisse befriedigen dürfen und in der Gesellschaft integriert sein. Aufgabe der Sozialen Arbeit ist es, Menschen in ihrem sozialen Umfeld dabei zu unterstützen und zu fördern. Die Unabhängigkeit und soziale Integration der Betroffenen sollen gestärkt werden, damit ein möglichst selbstständiges Leben garantiert werden kann.

Professionelle der Sozialen Arbeit haben die Menschenwürde und Menschenrechte als Vorbild und sollten danach handeln. Alle Menschen haben dieselben Rechte und Grundsätze, welche verteidigt und eingefordert werden müssen.

Mit verschiedenen Partnern und Partnerinnen zusammen arbeitend, werden nach gemeinsamen Lösungen gesucht, wobei Professionelle der Sozialen Arbeit, mit Methoden und Theorien argumentieren. Zudem sind sie sich ihrer Machtposition bewusst, nutzen diese nicht aus und begegnen den Klienten und Klientinnen respekt- und würdevoll.

## **2.8 Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen**

Gemäss der Internetseite charta-praevention.ch (2011, online) haben am 25. November 2011 ein Dutzend Institutionen, Verbände und Organisationen die „Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen“<sup>7</sup> in Bern unterzeichnet. Unternehmen, welche die Charta unterzeichnen, verpflichten sich zu einer Null-Toleranz-Politik und fassen die Stärkung der unterstützungsbedürftigen Person, sowie die Mitarbeitern ins Auge.

Die Charta zur Prävention umfasst zehn Grundsätze, welche alle Personen betreffen, die in der Institution arbeiten oder dort betreut werden.

Die ersten zwei Grundsätze beschäftigen sich mit dem Vorhandensein eines Präventionskonzeptes. Jede unterzeichnete Institution muss über ein Konzept oder Massnahmenpläne zur Prävention verfügen, welche den Ablauf bei einem Verdacht genau regeln und allen Mitarbeitenden, betreuten Personen, sowie den Angehörigen bekannt sind. Essentiell ist, dass eine klare Null-Toleranz-Politik gelebt wird und durch stetige interne und externe Kommunikation die Beteiligten sensibilisiert bleiben. Meines Erachtens ist das Wort ‚Null-Toleranz-Politik‘ allerdings nicht sehr klug gewählt, da das Ausleben fast nicht möglich ist. Beispielsweise würde dies nämlich bedeuten, dass ein Angestellter bereits beim kleinsten Verdacht entlassen werden müsste, selbst wenn keine Beweise vorliegen und er vielleicht unschuldig wäre. Nichtsdestotrotz ist es wichtig, dass die Institutionsverantwortlichen gegenüber ihren Mitarbeitenden die Thematik sexuelle Gewalt enttabuisieren und ihnen verständlich machen, dass jegliche Form der Grenzverletzung nicht toleriert und bestraft wird.

---

<sup>7</sup>Siehe: Charta im Anhang.

Der dritte und vierte Grundsatz der Charta fordert die Stärkung der unterstützten Person in ihren Selbstkompetenzen. Das heisst, sie wird im Setzen von Grenzen, im Umgang mit Nähe und Distanz und in ihrer Sexualität bekräftigt. Ausserdem wird ihr gezeigt, wie sie sich gegen eine Überschreitung ihrer persönlichen Integrität wehren kann und wie sie eine Grenzverletzung signalisieren kann. Es ist von grosser Bedeutung, dass die Angehörigen in die Präventionsarbeit mit einbezogen werden, da es sich um eine vulnerable Personengruppe handelt.

Die folgenden fünf Grundsätze beziehen sich auf die Schlüsselrolle der Mitarbeitenden und weisen darauf hin, dass bereits die Personalauswahl achtsam vorstattgehen soll. Eine Institution sollte vor Einstellung eines neuen Mitarbeitenden immer den Strafregisterauszug, sowie Zeugnisse und Referenzen verlangen. Zudem wird nahe gelegt, dass dieser eine Selbstverpflichtung unterschreibt, in welcher die Beteiligung an der Umsetzung der Null-Toleranz-Politik bestätigt ist. Das Präventionskonzept gilt ausserdem als Bestandteil des Arbeitsvertrages. Schliesslich können Mitarbeitende und Freiwillige der Organisation regelmässig an Weiterbildungen zur Thematik der sexuellen Ausbeutung teilnehmen.

Der zehnte und somit letzte Grundsatz der Charta zur Prävention beinhaltet, dass Institutionen eine interne und externe Meldestelle haben sollten. Diese werden von kompetenten Ansprechpersonen belegt und sind für alle Mitarbeitende, Klienten, sowie deren Angehörigen zugänglich.

## **2.9 Prävention gegen sexuelle Ausbeutung**

### **2.9.1 Begriffserklärung Prävention**

Elmer und Maurer (2011, 29) erklären, dass der Begriff Prävention vom lateinischen Wort „*praevenire*“ stammt, was ‚zuvorkommen‘ oder ‚verhüten‘ bedeutet. Sie beschreibt alle Massnahmen, die vorbeugend getroffen werden, um unerwünschte Ereignisse oder Entwicklungen zu vermeiden. Es gibt diverse Modelle von Präventionsprozessen, jedoch wird oft mit dem angloamerikanischen Modell von Gerald Caplan (In: Elmer und Maurer, 2011, 29ff) gearbeitet, bei welcher zwischen primärer, sekundärer und tertiärer Prävention unterschieden wird.

Primärprävention hat zum Ziel, diese drei Machtverhältnisse abzubauen und die Emanzipation der Betroffenen zu fördern. Auflösung von Gewaltnormen, Gleichstellung der Geschlechter, sowie Aufklärung und Erziehung spielen dabei eine entscheidende Rolle und gehören zu den fundamentalen strukturellen und kulturellen Massnahmen gegen sexuelle Ausbeutung. Zur primären Prävention gehören alle Vorkehrungen, welche im Vorfeld getroffen werden, um ein nicht erwünschtes Ereignis gar nicht erst entstehen zu lassen.

Sekundäre Prävention ist darauf ausgerichtet, Menschen, welche bereits Gewalt erfahren haben, schnell und kompetent zu helfen. Ihr Ziel besteht darin, bereits vorhandene Grenzüberschreitungen zu erkennen und zu stoppen, um die Folgen für die Opfer zu minimieren. Durch eine rasche Intervention wird die Steigerungstendenz von Gewalt verhindert und so die Auswirkungen gelindert. Sekundärprävention kann daher als Frühintervention gesehen werden. Ausserdem ist sie leichter kontrollier- und umsetzbar als primärpräventive Massnahmen.

Tertiärprävention soll schliesslich Opfern durch verschiedene Angebote Schutz und Unterstützung anbieten, wodurch eine Traumaverarbeitung stattfindet und so das Risiko einer erneuten Viktimisierung vermindert werden soll. Dazu benötigt es geeignete Therapieformen nicht nur für Opfer, aber auch für Täter. Des Weiteren ist es von Bedeutung, dass der Täter oder die Täterin neben der Therapie eine Sanktion erhält um nachhaltig wirkende Ereignisse zu erzielen. Die Rückfallprävention sollte vor allem bei jungen Delinquenten im Mittelpunkt der Vorkehrungen stehen.

Sexuelle Gewalt sollte, soweit es möglich ist, generell verhindert werden und daher primärpräventive Vorkehrungen entwickelt werden. Voraussetzung hierfür ist eine Veränderung der Machtverhältnisse und Strukturen in der Gesellschaft, welche Ausbeutung fördern.

Daher ist es zunächst von Bedeutung, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung so gut es geht in der Gesellschaft partizipieren können. Dies reduziert das Machtungleichgewicht und stärkt ihre Position. Ausserdem muss es zu einer Gleichstellung der Geschlechter kommen, um Diskriminierungen und Machtunterschiede zu beseitigen. Wichtig hierbei sind die Auflösung von negativen oder stereotypen Rollenbildern und die gesellschaftlich nach wie vor häufige Objektivierung des weiblichen Geschlechtes. Schliesslich ist es nötig, Menschen mit einer geistigen Behinderung in die Gesellschaft zu integrieren, um ihre Stellung zu stärken, sowie ihre Selbstbestimmung und ihre Rechte zu fördern und zu verbessern.

### 2.9.2 Flügelmodell nach Biehal

Um präventiv gegen sexuelle Ausbeutung vorgehen zu können, muss die Organisation gemäss Elmer und Maurer (2011, 36ff) auf allen Ebenen Massnahmen vornehmen. Des Weiteren ist es wichtig, dass sich die Organisation mit sexueller Gewalt auseinandersetzt und ein Problembewusstsein entwickelt, um Risikofaktoren zu erkennen und ihnen entgegenzuwirken. Hierfür sind ein Entwicklungsprozess der Institution, sowie personelle, zeitliche und finanzielle Ressourcen nötig. Aber auch die Motivation der Mitarbeitenden spielt eine entscheidende Rolle. Diese müssen bereit sein, sich auf das heikle und emotionale Thema der sexuellen Gewalt einzulassen und ihre eigene Berufsrolle kritisch zu hinterfragen.

Um einen bestmöglichen Schutz vor sexuellem Übergriff zu bieten, muss die Organisation verschiedene Massnahmen ergreifen, welche im folgenden Modell in drei Subsysteme unterteilt wurden.

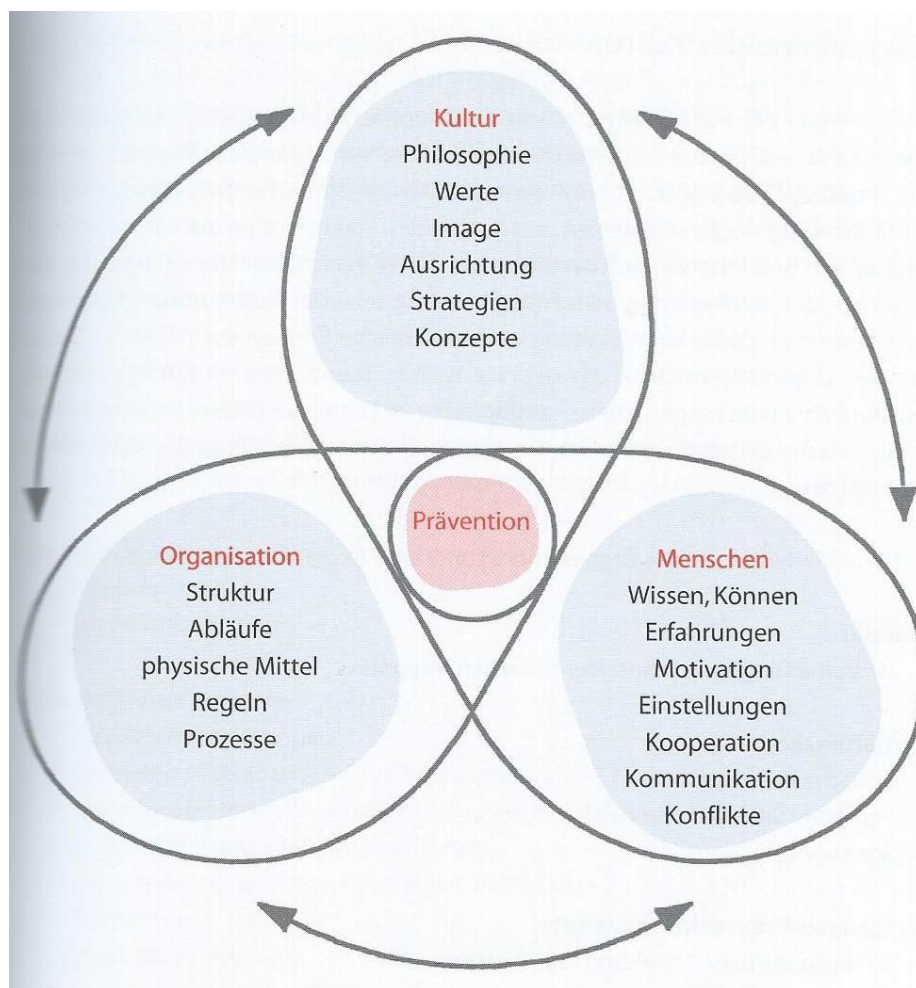


Abb.4: Modell zur institutionellen Prävention sexueller Ausbeutung von Biehal (1994; In: Elmer und Maurer, 2011, 37)

Damit die Prävention sichergestellt werden kann, muss die Organisation auf alle drei Flügel eingehen. „Das Flügelrad dreht sich nur rund und gleichmässig, wenn die drei Flügel etwa gleich gross sind. Ist dies der Fall, fliessen die Kräfte aus den einzelnen Flügeln in die Mitte, in den Kernprozess ein und unterstützen diesen nachhaltig im gewünschten Sinne.“ (Eberle und Leiser 2004, In: Elmer und Maurer, 2011, 37).

### **2.9.2.1 Ebene der Kultur**

Die Ebene der Kultur umfasst gemäss den Autorinnen (2011, 45ff) die Philosophie, Strategie und die Konzepte einer Institution und damit ihre Normen und Werte. Es ist daher von Bedeutung, dass eine Einrichtung beispielsweise bereits im Leitbild ihre Grundhaltung zu sexueller Gewalt festlegt. Einzelne Leitsätze, gemeinsame Grundwerte und Ziele sollten von Mitarbeitenden aller Hierarchiestufen formuliert werden können. Es ist wichtig, die Existenz von sexueller Gewalt an Bewohnern direkt anzusprechen und sie nicht zu leugnen oder zu bagatellisieren. Ausserdem ist eine Kultur der Grenzachtung wünschenswert, wodurch berufsabhängiger Körperkontakt im Umgang mit den Klienten und Klientinnen klar und unmissverständlich festgelegt ist.

Weiter ist für den Präventionsprozess essentiell, dass verschiedene Ressourcen und Gefässe zur Verfügung stehen, um dadurch einen gemeinsamen Verhaltenskodex zu erhalten. Dieser besteht aus drei Elementen:

„Ethische Richtlinien“, welche Grundsätze und Pflichten enthalten, beschreiben die Ausübung von Tätigkeiten und sollten für jeden Mitarbeitenden verbindlich sein und gemeinsam erarbeitet werden. Sie sind grundlegend für eine grenzachtende Berufsausübung. Als ethische Richtlinie kann zum Beispiel eine offene und kritikfähige Kommunikation im Team angesehen werden.

Das nächste Element enthüllt „fachliche Standards für heikle Situationen“, welche Regelungen im Falle eines Missbrauches aufzeigen. Ein Täter sucht gezielt den Kontakt zu seinem späteren Opfer und versucht eine enge Beziehung aufzubauen. Ausserdem manipuliert er das Umfeld, indem er sich beispielsweise überdurchschnittlich engagiert oder einflussreiche Kontakte innerhalb der Institution pflegt. Dadurch wird in einer Verdachtssituation von den meisten Mitarbeitenden nicht erwartet, dass er etwas damit zu tun hat. In einer Einrichtung gibt es viele Situationen, in welchen sexuelle Ausbeutung stattfinden kann und das Erkennen, sowie Benennen dieser Gelegenheiten ist ein entscheidender Punkt im Präventionsprozess. Als besonders risikoreiche Lagen werden beispielsweise Zweiersituationen, aber auch spezifische Räume und Hilfestellungen eingestuft. Es gilt, diese heiklen Situationen zu ermitteln, um dann fachliche Standards im Umgang mit den Bewohnern einzurichten. Zum Beispiel kann ein fachlicher Standard lauten, dass Pflegeleistungen mit dem Betroffenen, den Eltern und im Team vereinbart werden.

Der letzte Teil des Verhaltenskodexes bilden die „Sanktionen“. Eine Einrichtung hat aus präventiver Sicht zwei Hauptaufgaben bei einer institutionellen Ausbeutung. Zunächst muss sie Klienten und Klientinnen bei einem Verdacht oder Hinweis der Grenzverletzung konsequent schützen und weitere Fälle verhindern. Zum anderen muss sie dafür sorgen, dass möglichst wenig neue Situationen von sexueller Gewalt vorkommen. Hierfür ist das Instrument des Verhaltenskodexes äusserst nützlich, da bereits bei leichten Grenzverletzungen reagiert wird. Dieser kann den Mitarbeitenden als Teil des Arbeitsvertrages vorgelegt werden. Durch die Unterzeichnung ist der Vorgesetzte befugt, den Mitarbeitenden bei einer Vertragsverletzung zu entlassen. Je nach Schwere der Überschreitung ist jedoch eine Ermahnung oder Verwarnung angebracht. Wenn der Mitarbeitende jedoch sexuell übergriffig wird, ist die Organisation durch die Meldepflicht gezwungen, ihn anzuzeigen.

### **2.9.2.2 Ebene der Organisation**

Der Flügel der Organisation beinhaltet laut Elmer und Maurer (2011, 70ff) die Abläufe und Strukturen einer Institution, sowie ihre Finanzen und Infrastruktur. Ein wesentlicher Punkt ist hier der Umgang mit Macht und der damit verknüpften Führungsstruktur. Aber auch im Beschwerdemanagement oder Interventionsverfahren können auf dieser Ebene Massnahmen getroffen werden.



Die Hierarchie der diversen Führungsstufen ist bei der Prävention sexueller Grenzverletzungen von Bedeutung, da sie die Verteilung und Kontrolle von Menschen und Ressourcen zeigt. Eine zu rigide, aber auch zu lasche Führungsstruktur erhöht das Risiko von sexueller Ausbeutung. Institutionen mit einer klaren Hierarchie und Verantwortlichkeit können am besten mit Macht umgehen und dadurch besser ihre Klienten und Klientinnen von sexueller Gewalt schützen. Des Weiteren müssen Informations- und Entscheidungsprozesse transparent sein, damit Bestimmungen nicht willkürlich, sondern durch fachliche Reflexionen gefällt und alle Beteiligten angemessen informiert werden. Ebenso wichtig ist es, dass Mitarbeitende ein Mitspracherecht bei den Entscheidungen haben, da sie letztlich Neuerungen im Alltag leben. Dazu kommt, dass das Problembewusstsein erhöht wird, wenn alle involvierten Personen mitwirken dürfen.

Ein weiterer Punkt ist der Umgang mit Machtstrukturen, welcher eine reflexive Auseinandersetzung mit Diskriminierung von Geschlechts- oder Religionszugehörigkeit, aber auch von geistiger und/oder körperlicher Behinderung voraussetzt. Damit Gewaltprävention ihre Wirkung zeigt, muss auf struktureller Ebene Benachteiligung verringert und Chancengleichheit im Betrieb gefördert werden. Bei sexueller Gewalt ist besonders die Machtverteilung der Geschlechter zu beachten und eine klare Gleichstellung von Mann und Frau festzulegen, was die Basis für eine nachhaltige Prävention ist. Die Einrichtung muss Strukturen und Prozesse so arrangieren, dass sie eine Gleichstellung der Geschlechter unterstützt. Die traditionelle Geschlechterposition macht Frauen eher zu Opfern und ein gleichwertiges Rollenbild trägt daher zur Opfer- und Täterprävention bei.

Zusätzlich zur Machtverteilung sind die Infrastruktur und Sachmittel von Bedeutung. Die Räume einer Institution sollten transparent gestalten sein, ohne dabei die Privatsphäre der Bewohner und Bewohnerinnen ausser Acht zu lassen. In einer Institution für erwachsene Menschen mit einer geistigen Behinderung ist es fundamental, abschliessbare Badezimmer zu haben, um den Klienten ein Minimum an Intimität zu gewährleisten. Neben den Räumen spielen die materiellen Ressourcen eine zentrale Rolle. Präventionsarbeit braucht finanzielle und zeitliche Mittel, um nachhaltig funktionieren zu können. Die Mitarbeitenden müssen sich Kompetenzen aneignen, welche durch fachlichen Austausch oder Weiterbildungen erlangt werden. Die Institution muss finanziell und zeitlich in der Lage sein, ihren Mitarbeitenden verschiedene Möglichkeiten zur Aneignung von Fachkompetenzen anbieten zu können, damit die Präventionsmassnahmen im Alltag gelingen.

### **2.9.2.3 Ebene der Menschen**

Die Autorinnen (2011, 86ff) erklären weiter, dass der letzte Flügel des Präventionsmodelles den Menschen und somit die Erfahrungen und Ressourcen jedes einzelnen Mitarbeitenden betrifft. Die Werte, Motivation, Fachkenntnisse und Handlungskompetenzen spielen dabei eine zentrale Rolle und wirken sich auf die Umsetzung der Prävention im Berufsalltag aus. Ein gutes Teamgefühl und transparente Kommunikationsformen sind Voraussetzung für den Erfolg der Massnahmen.

Die Nachhaltigkeit der Prävention kann nur garantiert werden, wenn sich die Mitarbeitenden mit dem Leitbild identifizieren können und sich an Richtlinien und Konzepte halten. Es ist also entscheidend, dass eine Institution Personal gut wählt und versucht herauszufinden, ob die Person für den Betrieb geeignet ist. Personalverantwortliche sollten unbedingt Referenzen einholen, um ein besseres Bild des Bewerbers zu erhalten. Frühere Arbeitgeber können aussagen, wie die Person mit den Bewohnern, sowie mit professioneller Nähe und Distanz umgegangen ist. Da es jedoch meist schwierig ist im Bewerbungsverfahren mögliche Täter oder Täterinnen zu ermitteln, hilft oft Ansprechen der Thematik. Dadurch erhält der Bewerber automatisch die Botschaft, dass sexuelle Gewalt in der Institution nicht geduldet wird, was eine abschreckende Wirkung haben kann. Weiter sollte beim Bewerbungsgespräch der Verhaltenskodex (Vgl. Kap. 2.9.2.1), falls dieser existiert, vorgewiesen werden, welcher bei einer Einstellung zusammen mit dem Arbeitsvertrag unterschrieben wird.

Ausserdem stellt der professionelle Umgang mit sexueller Gewalt hohe Ansprüche an die Mitarbeitenden, welche damit überfordert werden können. Um bei der Umsetzung von Präventionsmassnahmen adäquat zu reagieren, benötigt das Personal Fachwissen und Handlungskompetenzen. Es ist nicht not-

wendig, dass jeder Mitarbeitende vertiefte Fachkenntnisse über die Thematik hat, jedoch ist ein gewisses Basiswissen wünschenswert, welches idealerweise durch interne Weiterbildungsveranstaltungen erlangt wird. Dabei sollten nicht nur Professionelle der Sozialen Arbeit, aber auch andere Angestellte, wie das Küchen- oder Reinigungspersonal, miteinbezogen werden. Diese Anlässe bieten die Möglichkeit, das Problembewusstsein zu erhöhen und diverse Haltungen zu diskutieren, um so eine Basis für die Durchführung der Massnahmen zu schaffen. Damit dieses Wissen nicht langfristig verloren geht, sollten diese Veranstaltungen regelmässig durchgeführt werden. Des Weiteren ist es empfehlenswert, einzelne Fachpersonen an externen Weiterbildungen teilnehmen zu lassen, um sich vertiefte Fachkenntnisse aneignen und diese bei Bedarf den Kollegen erläutern zu können.

Weiter brauchen Mitarbeitende von sozialen Institutionen Gefässe, um fachliche Fragen und Problemstellungen besprechen und Lösungen finden zu können. Externe Fachpersonen sind hilfreich beim Austausch von der Thematik sexueller Gewalt. Daher ist es von Bedeutung, dass Professionelle der Sozialen Arbeit beispielsweise an Supervisionen teilnehmen. Hier können sie nicht nur von Fachleuten anderer Institutionen lernen, wie diese mit der Problematik umgehen, sondern auch über ihre berufliche Machtposition und Rolle, sowie ihr Nähe-Distanz-Verhalten reflektieren.

Schliesslich ist es ausschlaggebend, ein offenes Gesprächsklima zu fördern und die Zusammenarbeit im Team zu verstärken. Je nach Beziehungen und Kooperation im Team, verändert sich die Gestaltung des professionellen Bezugs zu den Klienten und das Zusammenleben der Bewohner und Bewohnerinnen. Das Thema sexuelle Ausbeutung wird in vielen Einrichtungen immer noch tabuisiert, wobei es wichtig wäre, über Sexualität, Macht, Grenzen und Gewalt zu reden. Damit offen über diese Problematik gesprochen werden kann, sind ein Austausch im Team, sowie die Vereinbarung von Werthaltungen und gemeinsamen Handlungsansätzen nötig. Zudem ermöglichen Feedbacks der Kollegen und Vorgesetzten eigenes Handeln kritisch zu hinterfragen und zu verbessern. Durch ein offenes Gesprächsklima werden Konflikte vermieden und das Vertrauen im Team verstärkt, da Störungen in der Zusammenarbeit oder nicht eingehaltene Grenzen angesprochen werden können. Rückmeldungen sollten aber nicht nur negativen Beobachtungen dienen, sondern auch um Mitarbeitende in ihrem professionellen Handeln zu bestärken und sie durch Anerkennung zu motivieren. Ein regelmässiger Austausch im Team hilft dementsprechend der Arbeitsqualität und dem rechtzeitigen Auffangen von Fehlentwicklungen, sowie dem Einhalten von Standards und dem Umsetzen von Präventionsmassnahmen.

Zusätzlich ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit unausdenkbar, um präventiv gegen sexuelle Gewalt vorzugehen, da Kompetenzen aus verschiedenen Berufsgruppen, wie Polizei, Medizin, Psychologie und Sozialpädagogik, erforderlich sind. Jeder Arbeitsbereich verfügt über eigene Handlungsmöglichkeiten, die durch Netzwerkarbeit und Kooperation zu optimaler Präventionsarbeit führen. Damit die Zusammenarbeit funktioniert, müssen gemeinsame Ziele und Prioritäten gesetzt werden, sowie Beziehungen und Rollen klar definiert sein, aber auch gegenseitige Erwartungen müssen angesprochen werden.

### **2.9.3 Sexualaufklärung**

Wie im Punkt 2.4.1 bereits angesprochen, sind Menschen mit einer geistigen Behinderung ein ‚ideales Opfer‘, da sie oft keine sexuelle Aufklärung haben und daher beispielsweise nicht wissen, dass andere Personen sie nicht an ihren Intimzonen berühren dürfen.

Mettler (2015) erklärt, dass es keine Studien gibt, welche den Wissensstand von Menschen mit einer geistigen Behinderung im Bereich Sexualität festhalten, denkt jedoch, dass sie in der Schweiz tendenziell eher schlecht aufgeklärt sind. Allerdings kommt es auf den Behinderungsgrad an und ob die betroffene Person die nötigen Kompetenzen hat, sich selber Wissen anzueignen. Ausserdem spielt das Umfeld eine zentrale Rolle und ob Sexualität zu Hause oder in der Schule thematisiert wurde.

Tschan (2012, 45) beschreibt, dass Sexualpädagogik ein normaler Ablauf in der Entwicklung des menschlichen Lebens ist und dass auch Menschen mit einer Behinderung das Recht auf diesen Lernprozess haben.

Sexuelle Aufklärung dient laut Bosch und Suykerbuyk (2006, 47ff) dazu, Bewohner und Bewohnerinnen über emotionale, medizinische und psychosoziale Faktoren der Sexualität zu informieren. Sie ist ein normaler Bestandteil von Bildung und Erziehung. Ausserdem entwickelt sich jeder in seiner Sexualität weiter und daher sollten auch Menschen mit einer geistigen Behinderung zu diesem Thema unterstützt und belehrt werden. Menschen sind sexuelle Wesen und als Professionelle der Sozialen Arbeit haben wir den Auftrag, Klienten und Klientinnen auch bei diesen Fragen zur Seite zu stehen. Auf die Selbstständigkeit und Emanzipation der Bewohner sollten Mitarbeitende von sozialen Einrichtungen grossen Wert legen und Kenntnisse über die eigene Sexualität können Klienten helfen, selbständiger ihr Leben zu bestimmen.

Gemäss Mettler (2015) sollten bereits Kinder und Jugendliche in der Schule Sexualkundeunterricht erhalten, um so von ihren Rechten und Pflichten in der Gesellschaft zu hören. Dies würde die Grundlage bilden und wäre bereits die erste Prävention gegen sexuelle Ausbeutung.

Bosch und Suykerbuyk (2006, 47ff) bestätigen, dass Aufklärung präventiv gegen sexuelle Übergriffe helfen kann. Durch die Tabuisierung und Handlungsverlegenheit des Umfeldes lernen Betroffene ihren Körper nicht kennen und wissen auch nichts über die Werte und Normen der Gesellschaft. Dieses Unwissen stellt Betroffene an eine Randposition und die Wahrscheinlichkeit, dass sexuelle Grenzüberschreitungen stattfinden, wird daher vergrössert. Sexuelle Aufklärung für Menschen mit einer geistigen Behinderung ist deshalb genauso wichtig wie bei Personen ohne Beeinträchtigung. Natürlich schliesst sie sexuelle Ausbeutung nicht völlig aus, aber sie kann Klienten unter anderem helfen ihren Körper besser zu verstehen und Grenzen zwischen ihnen und dem anderen zu setzen, was ihre Selbstbehauptung stärkt.

Viele Menschen mit einer Beeinträchtigung werden, laut den Autoren, von einem negativen Selbstbild geprägt, da sie sozial isoliert sind, oft über wenig soziale Fähigkeiten verfügen und bereits von negativen Erfahrungen in ihrem Leben geprägt sind. Sexuelle Aufklärung fängt meistens mit dem Erleben und Benennen des eigenen Körper an, wodurch das Körpererleben geändert und eine positive Selbstdarstellung erlangt wird, welche Selbstvertrauen und Identität stärkt. Betroffene lernen, zwischen guten und schlechten Gefühlen zu differenzieren, diese zu benennen und so Situationen richtig einzuschätzen. Ausserdem sollen sie durch Aufklärung erfahren, dass andere nicht das Recht haben sie einfach anzufassen oder sie zu zwingen, etwas zu tun, was sie nicht wollen. Das Wissen über sexuelle Handlungen, beziehungsweise was erlaubt ist und was nicht, verleiht Menschen mit einer geistigen Behinderung dadurch mehr Selbstbestimmung, Emanzipation und Macht.

Aufklärung kann zudem auch gegen sexuelle Ausbeutung durch Klienten und Klientinnen vorbeugen. Diese wissen vielleicht nicht, dass sie kein Recht dazu haben, andere Mitbewohner und Mitbewohnerinnen an deren Intimstellen anzufassen. Durch Lernen von Normen und Werten wird ihnen gezeigt, dass sie die Wünsche und Grenzen anderer akzeptieren müssen. Das Wissen vom eigenen und fremden Körper kann ihnen helfen, das andere Geschlecht besser zu verstehen und ihren Umgang anzupassen. Daher kommt es Dank sexueller Aufklärung der Bewohner zu weniger Grenzüberschreitungen.

Bei Menschen mit einer geistigen Behinderung ist es wichtig, neben den Erklärungen durch Bilder zu visualisieren. Dies hilft den Betroffenen sich die Sachen besser vorstellen zu können. Zudem sollte konkretisiert werden, das heisst, Dingen eine konkrete, klare Form zu geben. Klienten und Klientinnen hilft es, wenn sie sich klare Formen oder Gegenstände vorstellen können.

Elmer und Maurer (2011, 62) ergänzen, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung besser einen Übergriff auf ihre Intimität wahrnehmen, wenn sie einen Bezug zu ihrem Körper haben und offen über Sexualität reden können. Daher ist es von Bedeutung, dass Klienten, sowie Klientinnen sexualpädagogische Aufklärung haben, bei welcher Themen wie sexuelle Aktivität, sexueller Übergriff und Verhütung, aber auch pornografische Medieninhalte und Meldemöglichkeiten angesprochen werden.

### **2.9.3.1 Sexuelle Aufklärung bei Menschen mit einer leichten geistigen Behinderung**

Bosch und Suykerbuyk (2006, 60ff) erklären, dass es verschiedene Möglichkeiten gibt, Menschen mit einer leichten geistigen Behinderung aufzuklären. Um ihr Körper- und Selbstbild kennenzulernen, können beispielsweise verschiedene Bilder von beiden Geschlechtern aus Zeitschriften ausgeschnitten werden, wobei die Männer und Frauen angezogen oder nackt sein können. Die Klienten und Klientinnen sollen dann sagen, welche Körpermerkmale von den Bildern sie bei sich wiedererkennen. Zeichnungen von Personen in verschiedenem Alter sollen zudem aufzeigen, wie sich der Körper in den Jahren verändert und was dies bedeutet.

Bei der sexuellen Aufklärung von Normen und Werten geht es darum, dem Betroffenen beispielsweise aufzuzeigen, wen er umarmen darf oder wann er angekleidet sein muss. Wichtig ist, dass ihm gesagt wird, wenn er eine gesellschaftliche Norm überschreitet, indem er zum Beispiel einer Frau an die Brüste fasst. Genauso ausschlaggebend ist es allerdings, ihn zu loben, wenn er sich anständig und höflich verhält. Wie bereits erwähnt sind Menschen sexuelle Wesen und daher ist es normal, dass wir von Bedürfnissen geleitet werden. Können wir diese nicht ausleben, sind wir frustriert. Deshalb müssen auch Menschen mit einer geistigen Behinderung Alternativen angeboten werden, um sexuelle Lust ausleben zu können. Bei einem erwachsenen Bewohner, der oft ein grenzüberschreitendes Verhalten zeigt, kann beispielsweise weiche, das heisst legale Pornografie als Kanalisierung verwendet werden, indem er die Möglichkeit erhält, in seinem Zimmer Pornofilme anzuschauen. Dabei muss dem Klienten erklärt werden, dass es in Ordnung ist, sich auf diese Art und Weise mit der eigenen Sexualität zu beschäftigen.

Schliesslich ist die Selbstbehauptung ein wichtiges Element der sexuellen Aufklärung, da sich viele Bewohner und Bewohnerinnen nicht zur Wehr setzen können und daher vulnerabel sind. Sie steht in Verbindung mit den vorangegangenen Merkmalen der sexuellen Aufklärung, weil sie nur durch ein positives Körperbild und das Kennen von Normen und Werten möglich ist. Die Selbstbehauptung kann sich erhöhen, indem mit dem Bewohner zusammen seine Stärken benannt werden. Er soll sich in seiner Haut wohl fühlen und eine positive Körperwahrnehmung entwickeln.

### **2.9.3.2 Sexuelle Aufklärung bei Menschen mit einer mittleren geistigen Behinderung**

Menschen mit einer geistigen Behinderung haben, laut Bosch und Suykerbuyk (2006, 66ff), Schwierigkeiten abstrakt zu denken. Deshalb ist es von grosser Bedeutung, dass viel visualisiert und konkretisiert wird, damit sie bessere Vorstellungen erhalten.

Um den Bewohnern ein besseres Körperbild nahezubringen, empfiehlt sich auch hier, mit diversen Fotos, Zeichnungen und Videos zu arbeiten. Dabei sollte jedoch beachtet werden, dass den Klienten und Klientinnen nicht zu viele Informationen auf einmal gegeben werden, da sie ansonsten schnell überfordert sind. Es ist ausserdem sinnvoll, zuerst mit Zeichnungen zu hantieren, da beispielsweise Fotos oft als zu konfrontativ erlebt werden. Mit der Zeit können auch Bilder und Filme zum Einsatz kommen, um deutlichere Vorstellungen zu erhalten. Da die Konzentrationsspanne der Betroffenen gering ist, sollten kurze, dafür aber wiederholende Aufklärungsmassnahmen bevorzugt werden.

Das Aufzeigen von gesellschaftlichen Normen und Werten spielt ebenfalls eine Rolle. Menschen mit einer mässigen geistigen Behinderung sind sich oft nicht bewusst, wenn sie Grenzen von anderen überschreiten, beziehungsweise ihnen wurde nie erklärt, dass es diese gibt. Für sie kann es normal sein, sich bei anderen auf den Schooss zu setzen oder jemanden zu küssen. Betreuer und Betreuerinnen von sozialen Einrichtungen müssen in solchen Situationen den Betroffenen belehren, ohne ihn dabei zu brüskieren. Da die emotionale und die soziale Entwicklung von Menschen mit einer Behinderung oft nicht der physischen Entwicklung entsprechen, zeigen Betroffene oft noch ein starkes Bedürfnis nach körperlicher Nähe. So kann beispielsweise eine fixe Zeit am Abend vereinbart werden, in welcher der Bewohner oder die Bewohnerin sich mit einer Umarmung vom Tag verabschieden darf.

Zuletzt ist es von Bedeutung, dass Klienten und Klientinnen lernen auf ihren Körper zu hören und „nein“ zu sagen. Sie sollen erkennen, was es bedeutet, wenn sie angespannt sind. Das Benennen ihrer Gefühle kann dabei helfen, Situationen besser beschreiben zu können und sich mitzuteilen, wenn sie etwas als positiv oder aber als negativ empfinden. Ausserdem kann in Gruppen gearbeitet werden, in

welchen sich die Bewohner trainieren ihrem Gegenüber „nein“ zu sagen, wenn sie etwas nicht möchten.

### **2.9.3.3 Sexuelle Aufklärung bei Menschen mit einer schweren geistigen Behinderung**

Bosch und Suykerbuyk (2006, 73ff) legen nahe, dass bei Menschen mit einer schweren geistigen Behinderung die Visualisierung und Konkretisierung noch wichtiger ist als bei den vorgegangenen Behinderungsgraden. Da diese Klienten ein noch geringeres Abstraktionsvermögen besitzen, haben sie weniger kognitive Möglichkeiten, ihren eigenen Körper und der von anderen zu verstehen. Durch Bilder, Zeichnungen, aber auch Piktogramme können hier ebenfalls Verknüpfungen zum Körper- und Selbstbild hergestellt werden. Hilfreich sind dabei Vergleiche zum Vater und der Mutter oder anderen Personen, die im Umfeld des Betroffenen eine Rolle spielen. Dabei darf er auch benennen, was er schön findet und was nicht, beziehungsweise, was er an seinem Körper mag oder eben nicht.

Menschen mit einer schweren geistigen Behinderung haben in der Regel kein Bewusstsein für gesellschaftliche Normen und Werte. Daher ist es von Bedeutung, dass einem Betroffenen Alternativen angeboten werden, um unerwünschtes Verhalten abzulegen. Die Autoren (2006b, 98ff) erläutern ein Beispiel einer jungen Frau, welche gerne in sexueller Hinsicht mit ihrem Unterkörper an Mitbewohnern reibt. Der Betroffenen werden durch Bilder aufgezeigt, wie sie sich selber stimulieren kann und dass sie dies in ihrem Zimmer tun kann. Später wird auch ein Vibrator eingesetzt, damit sie sich selbst befriedigen kann, ohne dabei ihre Mitbewohner zu belästigen. Es ist ein langer Prozess, welcher viel Geduld und gezielte Methodik benötigt, um eine solche Veränderung zu erreichen.

Letztlich verfügen Bewohner mit einer schweren geistigen Behinderung über wenig sprachliche Kompetenzen, wodurch es wichtig ist, dass Betreuer und Betreuerinnen mit angepasstem Wortgebrauch zu ihnen sprechen. Gemeint ist damit nicht, dass infantilisiert wird, da Klienten spüren, wenn sie nicht ernst genommen werden und dadurch eine solche Sprache die Wehrlosigkeit steigert. In einem ersten Schritt soll der Bewohner langsam herausfinden, was er mag und was nicht. Ein Betreuer kann ihm zum Beispiel sagen, er solle mal über seinen Arm streichen und fragt dann nach, ob er das schön findet oder nicht. In einem zweiten Schritt werden dann mit dem Klienten zusammen mit Hilfe von Bildern und Zeichnungen unerwünschte und erwünschte Berührungen erarbeitet. Ausserdem wird dem Bewohner beigebracht, dass er „nein“ sagen oder schreien soll, wenn jemand ihn an den Stellen berührt, die er nicht mag.

### **2.9.3.4 Sexuelle Aufklärung bei Menschen mit einer sehr schweren geistigen Behinderung**

Die Autoren Bosch und Suykerbuyk (2006, 79ff) beschreiben, dass Menschen mit einer sehr schweren geistigen Behinderung wenige intellektuelle Möglichkeiten haben, Wissen zur Sexualität aufzunehmen. Visualisieren und Konkretisieren haben dadurch geringen Erfolg. Bei diesen Klienten und Klientinnen besteht die Möglichkeit, ihren Körper besser kennenzulernen, indem sie eigene Erfahrungen sammeln dürfen. Durch Anfassen oder basales angefasst werden, erlebt der Bewohner den Kontakt zu seinem Körper. Wichtig dabei ist, dass die Berührungen benannt werden.

Weiter haben sie keine verinnerlichte Normen- und Wertemuster, wodurch das Beibringen eines angepassten Verhaltens schwer fällt. Betroffene stellen primär die Befriedigung ihrer Lust ins Zentrum und Bedürfnisse, sowie Unlust werden sofort sichtbar. Betreuer sollten jedoch darauf achten, dass Bewohner und Bewohnerinnen sexuell lustvollen Aktivitäten im eigenen Zimmer nachgehen.

Schliesslich bilden Menschen mit einer sehr schweren geistigen Behinderung die schutzbedürftigste Gruppe. Im Team müssen daher klare Grenzen im Umgang mit diesen Klienten gesetzt werden, da sie besonders abhängig von der Intimität der Betreuer sind. Weiter ist es essentiell, dass Betreuer und Betreuerinnen auf Gefühle der Bewohner eingehen und Veränderungen im Verhalten signalisieren.

#### 2.9.4 Weiterbildungen für Professionelle der Sozialen Arbeit

Gemäss Tschan (2012, 83) ist es an den Institutionen, kontinuierliche Weiterbildungen im Bereich Nähe und Distanz anzubieten. Dadurch werden den Mitarbeitenden das nötige Wissen und Vorgehensweisen vermittelt, um im beruflichen Alltag auf fachliches Fehlverhalten und sexuelle Gewalthandlungen zu reagieren. Der stetige Mitarbeiterwechsel in Einrichtungen erwünscht regelmässige Weiterbildungen, damit die Auseinandersetzung zu dieser Thematik erhalten bleibt und entsprechende Handlungskompetenzen erworben werden können.

Auch Mettler (2015) spricht an, dass Professionelle bereits in der Ausbildung zu der Thematik sensibilisiert und später immer wieder Weiterbildungen angeboten werden sollten. Arbeitgeber können nicht ahnen, welches Fachwissen Mitarbeitende oder insbesondere Praktikanten bereits mitbringen und sollten daher die Möglichkeit bieten, sich zum Thema Sexualität weiterzubilden.

#### 2.10 Fazit

Menschen mit einer geistigen Behinderung laufen durch ihre alltägliche Abhängigkeit, sowie ihre oft eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit schneller Gefahr, Opfer sexueller Ausbeutung zu werden. Der Mangel an Aufklärung und die fehlenden Möglichkeiten, sich selber Informationen zu beschaffen, vergrössert dieses Risiko ebenfalls. Täter manipulieren das Umfeld, ebenso wie das Opfer und verurteilen es zum Schweigen. Durch Kollegialität oder Angst jemanden falsch zu beschuldigen, greifen Mitarbeitende oft nicht oder zu spät ein.

Um die Prävention gegen sexuelle Ausbeutung zu gewährleisten, müssen auf vielen verschiedenen Ebenen Massnahmen ergriffen werden. Es ist essentiell die Kultur der Institution anzupassen und beispielsweise Konzepte zu entwickeln, die klare Vorgehensweisen und Sanktionen festhalten. Eine klare Struktur hilft zudem, Machtverhältnisse klar zu definieren und Diskriminierungen jeglicher Art zu unterbinden. Schliesslich ist es wichtig, dass eine Institution ihre Mitarbeitenden gut wählt und in Bewerbungsgesprächen die Thematik anspricht. Auch sollte sie interne und externe Anlaufstellen haben, sowie regelmässige Weiterbildungen anbieten.

Ausserdem spielt Aufklärung der Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung eine grosse Rolle. Sie müssen lernen, ‚Stopp‘ und ‚Nein‘ zu sagen und dass sie ein Recht auf Privatsphäre haben und alleine über ihren Körper bestimmen dürfen. Hierfür können beispielsweise Bilder zur Veranschaulichung und Vereinfachung genommen werden. Die Aufklärung dient zwei unterschiedlichen Gruppen. Einerseits möglichen Opfern und zweitens möglichen Tätern, welche dadurch beide lernen, was die Grenzen des eigenen Körpers sind und wie weit man gehen darf.

Abschliessend lässt sich sagen, dass Institutionen auf vielen verschiedenen Ebenen agieren müssen und Mitarbeitende, sowie Bewohner und Bewohnerinnen aufgeklärt werden müssen, damit ein grösstmöglicher Schutz geboten werden kann.

### 3 Methode

In diesem Kapitel geht es um die Methodik zur Erfassung des empirischen Teiles. Zunächst wird die dazu passende Theorie erklärt, bevor noch auf einzelne ethische Aspekte eingegangen wird.

#### 3.1 Qualitative Forschungsmethode

Für meine Bachelorarbeit habe ich eine qualitative Forschungsmethode gewählt, da sie mir die Möglichkeit gibt, differenzierter und detaillierter zu arbeiten, als mit einer quantitativen Methode. Sie erlaubt es mir, bei meinen Interviewpartnern nachzufragen, falls etwas unverständlich ist oder ich mehr Informationen haben möchte, was bei einem quantitativen Vorgehen, beispielsweise mit einem Fragebogen nicht der Fall ist.

Durch Interviews mit verschiedenen Professionellen der Sozialen Arbeit will ich herausfinden, wie in einer Institution, welche bereits ein gezieltes Konzept zur Prävention sexueller Ausbeutung hat, zum Thema Sexualität gearbeitet wird und wie dieses Konzept umgesetzt wird. Ich möchte auch erfahren, wie die Mitarbeitenden im Falle eines Übergriffes vorgehen. Durch die qualitative Methode erhoffe ich mir Beispiele von Situationen im Umgang mit sexueller Gewaltüberschreitung und die dazugehörigen Interventionen zu erhalten.

Besonders interessiert bin ich an den Handlungsmöglichkeiten, welche Mitarbeitenden geboten werden, um bei einem Verdacht von sexueller Ausbeutung reagieren zu können. Ausserdem will ich wissen, ob Institutionen bereits ein Konzept in ihrem Leitbild verankert haben beziehungsweise, ob die Institution das Konzept in ihrem Leitbild verankert hat, beziehungsweise, ob die Mitarbeitenden auf dieses hingewiesen werden. Des Weiteren möchte ich herausfinden, welche Möglichkeiten Einrichtungen ihrem Personal bieten, um sich durch Weiterbildungen zum Thema sexuelle Grenzüberschreitungen zu informieren.

Schliesslich will ich einen Einblick über die Situation sexueller Übergriffe in Institutionen erhalten. Natürlich werde ich in meiner Bachelorarbeit nicht einen Gesamteindruck der ganzen Schweiz erarbeiten können, da dies den Rahmen sprengen würde. Jedoch bekomme ich eine erste Idee, wie weit Einrichtungen ihren Klienten den bestmöglichen Schutz bieten, beziehungsweise wie Einrichtungen noch besser die Sicherheit ihrer Klienten gewähren könnten.

#### 3.2 Das Leitfadeninterview

Das Leitfadeninterview ist laut Gläser und Laudel (2010, 111ff) ein nichtstandardisierter Typ der sozialwissenschaftlichen Erhebungsmethode. Als Grundlage des Gespräches dient eine Liste mit offenen Fragen, anders gesagt der Leitfaden, welche im Vornherein erstellt wird.

Diese Methode ähnelt gemäss den Autoren einem natürlichen Gespräch, in welchem jemand sein Gegenüber befragt. Dennoch unterscheidet sie sich durch verschiedene Merkmale von anderen Befragungen und der Alltagskommunikation. Einerseits bestehen klare kulturelle Kommunikationsregeln, nach welcher beispielsweise der Interviewte die Antwort verweigern darf. Weiter sind die Rollen deutlich verteilt und werden von beiden gebilligt. Schliesslich ist es am Interviewer den Dialog zu führen und aufrecht zu erhalten. Die Autoren bezeichnen das Leitfadeninterview als stetigen Kommunikationsprozess, während welchem der Interviewer ein vertrauensvolles Gesprächsklima entwickeln muss. Je angenehmer die Atmosphäre ist, desto bereitwilliger äussert sich der Befragte zur Thematik.

Nach Helfferich (2009, 179ff) ist der Interviewleitfaden ein sinnvolles Instrument, wenn den Fragen Theorien oder Formen des Alltagswissen vorangehen und eine grösstmögliche Offenheit garantiert werden soll, sowie wenn von den Interviewenden in die Erzählung eingegriffen wird. Geeignet sind sie besonders, wenn sich die Forschung auf einen spezifischen Bereich konzentriert und Textstellen zur Interpretation verwendet werden.

Przyborski und Wohlrab-Sahr (2008, 138ff) ergänzen, dass diese Methode für Expertengespräche und für Interviews, welche sich auf alltägliche und berufliche Praktiken beziehen, nützlich ist. Wichtig ist,

dass die beiden Gesprächspartner dieselbe fachlich kompetente Kommunikation anwenden und der Interviewer vorbereitet beim Termin erscheint. Bereits vorhandenes Wissen zur Thematik ist bedeutend, jedoch sollte er ebenfalls Interesse an den spezifischen Erfahrungen des Befragten zeigen, selbst wenn diese den eigenen Darstellungen nicht entsprechen.

### 3.3 Einen Leitfaden erstellen

Ein gut erstellter Leitfaden sollte gemäss Helfferich (2009, 179ff) nicht zu viele Fragen enthalten und die Offenheit der Erzählung sichern. Ausserdem sollte darauf geachtet werden, dass ein natürlicher Erzählfluss gewährleistet ist und nicht zu abrupte Themenwechsel erfolgen. Um einen Leitfaden zu verfassen, bewährt sich das Kürzel SPSS, „Sammeln“, „Prüfen“, „Sortieren“ und „Subsumieren“.

Als erster Schritt sollen so viele Fragen zum Forschungsgegenstand wie nur möglich gesammelt werden, wobei die Relevanz und konkrete Formulierung zunächst keine Rolle spielen. In einem zweiten Verfahren wird die Liste reduziert und die Fragen werden strukturiert. Dies geschieht durch eine Art Prüfung, welcher sich jede Frage unterziehen muss und beispielsweise die Erwartungen der Antwort oder die Eignung des weiteren Interviewvorhabens beinhaltet. In der Regel werden dabei mehr als die Hälfte der Fragen gestrichen und es kann zum nächsten Schritt weitergegangen werden. Die verbleibenden Fragen werden nun nach zeitlichen Dimensionen oder inhaltlichen Aspekten sortiert, wodurch zwischen eins und vier Bündel entstehen. Schliesslich werden zu jedem Bündel passende Erzählaufforderungen gesucht, unter welche die Fragen subsumiert, das heisst untergeordnet werden können.

### 3.4 Ethische Aspekte

Über Sexualität zu sprechen ist für viele Menschen noch immer ein persönliches und privates Thema, welches nicht gerne mit der Öffentlichkeit geteilt wird. Kommt dann noch Gewalt ins Spiel, verkompliziert dies die Sache noch mehr. Handelt es sich allerdings um sexuelle Ausbeutung in Einrichtungen, wird oft nicht gerne darüber gesprochen und dies zählt für einige noch als Tabuthema.

Dass sexuelle Gewalt eine Straftat darstellt, schürt das Schweigen noch mehr, da man ja niemanden zu Unrecht beschuldigen will. Das Aufdecken eines Vorfalles ist zudem nicht nur für die Betroffenen belastend, sondern kann auch das Umfeld in Mitleidenschaft ziehen. Eine Institution, in welcher ein solcher Machtmissbrauch stattgefunden hat, kann schnell mit Kritik überhäuft und die Struktur hinterfragt werden. Mitarbeitende können als unprofessionell und blind beschimpft werden oder sie leiden unter Selbstvorwürfen, nichts gemerkt zu haben. Nicht zu vergessen, welchen Belastungen die Opfer selber ausgesetzt werden.

Über sexuelle Ausbeutung in Institutionen zu sprechen ist daher ein heikles Thema und betrifft viele verschiedene Parteien. Verständlich daher, dass diese Problematik nicht gerne offen angesprochen wird. Allerdings ist es fundamental, dass Personen und vor allem Professionelle der Sozialen Arbeit sensibilisiert werden und so vielleicht sogar schneller einen Übergriff erkennen können.

Mir ist wichtig, dass sich meine Interviewpartner freiwillig zur Verfügung stellen und sie sich durch meine Befragung nicht angegriffen fühlen.



## 4 Forschungsbereich

Am 25. November 2011 haben mehrere Schweizer Institutionen die Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen unterzeichnet (Vgl. Kap. 2.8). Meinen empirischen Teil wollte ich in einer Institution durchführen, welche mit der Charta arbeitet. Ausserdem wollte ich ausschliesslich mit Professionellen der Sozialen Arbeit ein Interview führen, welche auf einer Wohngruppe mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen arbeiten. Das individuelle Erleben der Charta und der Prävention gegen sexuelle Ausbeutung spielte dabei eine grosse Rolle. Idealerweise sollte die Institution auch mehrere Wohngruppen haben, damit die Interviews auf je drei verschiedenen Wohngemeinschaften durchgeführt und verglichen werden könnten. Ich wollte herausfinden, ob es innerhalb der Institution zu Unterschieden bezüglich der Regeln und des Auslebens des Konzeptes kommt und wie die einzelnen Beteiligten damit arbeiten.

Nicht zuletzt interessierte mich die Frage, ob meine Interviewpartner ein Spannungsverhältnis zwischen Normalisierung und Schutz vor sexueller Ausbeutung feststellten und wie sie allenfalls damit umgingen.

Schliesslich stiess ich auf die Stiftung BWO Langnau, welche die Charta unterzeichnet und ein eigenes Präventionskonzept entwickelt hat. Das Dokument „Präventionskonzept und Vorgehen bei sexuellen Übergriffen und Machtmissbrauch“<sup>8</sup> lehnt sich dabei an die Charta zur Prävention.

### 4.1 Das Untersuchungsfeld

Dieses Kapitel stellt die Stiftung BWO und ihr Präventionskonzept etwas näher vor, ehe auf die Kontaktaufnahme und die Durchführung der Interviews eingegangen wird.

#### 4.1.1 Die Stiftung BWO

Die Stiftung BWO Langnau (online) ist eine Institution mit über 200 Mitarbeitenden, welche unter anderem in den Branchen Betreuung, Agogik, sowie Heil- und Sozialpädagogik tätig sind. Neben rund 60 Schul- und Ausbildungsplätzen und 170 Arbeitsplätzen bietet die Stiftung über 60 Menschen mit einer geistigen und/oder mehrfachen Beeinträchtigung einen Wohnplatz an. Die Standorte der jeweiligen Dienstleistungen befinden sich in unterschiedlichen Ortschaften, wodurch die Integration und Partizipation in die Gesellschaft, sowie der Kontakt mit der Bevölkerung gefördert wird.

#### 4.1.2 Bereich Wohnen der BWO

Insgesamt acht Wohngruppen mit drei bis acht Plätzen stehen der Stiftung zur Verfügung und erlauben so Jugendlichen und Erwachsenen mit einer Beeinträchtigung eine unterstützende Lebensmöglichkeit. Sämtliche Bewohner und Bewohnerinnen haben den Anspruch auf Tagesstruktur oder einen Ausbildungsplatz im Atelier oder auf der Gruppe. Diese Dienstleistungen werden ab dem 18. Lebensjahr ohne Altersbegrenzung nach oben von Betroffenen genutzt. Einzig das Lehrlingswohnen bildet eine Besonderheit. Die Wohnformen werden dem Unterstützungsbedarf der Menschen mit einer Behinderung angepasst und sind daher sehr unterschiedlich. Ziel ist es, den individuellen Bedürfnissen der Bewohner entsprechend Lösungen zu finden. Auch Menschen, welche eine anspruchsvolle Pflege benötigen, oder aber ein auffälliges Verhalten zeigen, erhalten die Möglichkeit auf einen Wohnplatz.

Neben dem begleiteten Wohnen, welches Platz für drei Menschen mit einer leichten geistigen Beeinträchtigung bieten, sowie dem Lehrlingswohnen für bis zu acht Jugendliche, stehen sechs weitere Wohngemeinschaften zur Verfügung. Diese sind in Bezug auf Alter, Geschlechtern und Beeinträchtigungen durchmischt. Je nach Wohngruppe können sechs bis acht Personen aufgenommen werden, welche 24 Stunden lang betreut sind. Während drei Gebäude rollstuhlgängig sind, setzen die anderen drei eine gewisse Mobilität voraus. Alle Wohngruppen bis auf zwei haben des Weiteren ausschliesslich Einzelzimmer. Auf den anderen zwei sind auch Doppelzimmer vorhanden. Die Bewohner und Bewohnerinnen haben je nach Gruppe die Möglichkeit, im eigenen Atelier zu arbeiten und im Haushalt und

---

<sup>8</sup> Siehe: Präventionskonzept der BWO im Anhang.

Garten mitzuhelfen oder aber das Atelier ist klar durch Raum und Personal von der Wohnstruktur getrennt. Je nach Bedürfnis des Betroffenen wird daher eine entsprechende Wohngemeinschaft ausgesucht.

Die Teams auf den jeweiligen Wohngruppen sind durchmischt und setzen sich aus Pflegefachkräften, Heil- und Sozialpädagogen, Behindertenbetreuern, sowie Praktikanten zusammen.

#### **4.1.3 Präventionskonzept und Vorgehen bei sexuellen Übergriffen und Machtmissbrauch**

Das Präventionskonzept der Stiftung BWO Langnau beinhaltet detaillierte Angaben zur Grundhaltung und zum Umgang mit Übergriffssituationen, sowie zur Prävention und Nachbetreuung nach einem Vorfall. Im Dokument werden zunächst die Begriffe Sexualität, Sexueller Übergriff und Machtmissbrauch erklärt, bevor auf die schweizerisch rechtliche Grundlage eingegangen wird.

Im darauffolgenden Abschnitt werden die Grundhaltung der Stiftung, sowie ein Verhaltenskodex für Mitarbeitende dargelegt. Dabei werden vor allem auf die Transparenz, den Schutz des Schwächeren, aber auch auf die Bekleidung der Betreuer und Betreuerinnen kurz eingegangen. Die Stiftung toleriert keine Übergriffe, Machtmissbrauch oder Grenzverletzungen psychischer und physischer Art.

Das Kapitel zur Prävention schildert, worauf bei der Einstellung von Mitarbeitenden geachtet wird. Zum Beispiel wird ein Auszug aus dem Strafregister verlangt und Referenzen, sowie Arbeitszeugnisse werden eingeholt. Weiterbildungen für das Personal und fortlaufende Diskussionen im Betrieb sollen ausserdem die Thematik kontinuierlich ansprechen. Dabei wird in verschiedenen Gefässen, wie beispielsweise Teamsitzungen, Gruppenleiter-Sitzungen oder anderen, die Sujets Nähe/Distanz, Sexualität und grenzverletzendes Verhalten einmal im Jahr traktandiert. Schliesslich werden in der Heilpädagogischen Schule, sowie auf den Wohngruppen Aufklärung für die Menschen mit einer Beeinträchtigung angeboten.

Ein zusätzlicher Punkt des Konzeptes beschreibt das Vorgehen bei einem Vorfall. Ein ungutes Gefühl oder ein Verdacht wird der Bereichsleitung gemeldet, sodass das weitere Vorgehen geplant werden kann. Mitarbeitende sollen auf keinen Fall versuchen, die Sache im Alleingang zu erledigen. Zudem kann fachliche Unterstützung der internen oder externen Meldestelle hinzugezogen werden. Wichtig ist, dass keine Schweigeversprechen abgegeben und die angeschuldigte Person und die Mitarbeitenden nicht darauf angesprochen werden. Letzteres wird von der Leitung erledigt. Ausserdem wird im Konzept erwähnt, dass der Schutz der verdächtigten Person gewahrt werden soll, solange keine klare Verurteilung geäussert wird. Nach Erhärtung des Verdachtes wird der Täter beziehungsweise die Täterin direkt frei gestellt.

Weiter legt das Konzept die Nachbetreuung des Opfers, der Angehörigen, der Mitbewohner und des Teams dar. Bei Bedarf kann externe, professionelle Hilfe in Anspruch genommen werden.

Schliesslich wird noch darauf eingegangen, dass ein Verdacht von sexueller Ausbeutung gegenüber einem Klienten oder einer Klientin ausserhalb der Institution ebenfalls der Bereichsleitung oder Geschäftsführung mitzuteilen ist.

## **4.2 Kontaktaufnahme mit der Stiftung**

Ich suchte im Internet nach geeigneten Institutionen für meinen empirischen Teil. Nachdem ich bereits mit mehreren Institutionen erfolglos Kontakt aufgenommen hatte, erhielt ich den Tipp, mich an SOCIALBERN<sup>9</sup> zu wenden, welche mir bei meiner Suche weiterhelfen könnten. Eine Mitarbeiterin gab mir schliesslich die Kontaktadresse der Fachstelle Agogik und interne Meldestelle der BWO. Schnell erhielt ich die Rückmeldung, dass ich die Interviews dort durchführen dürfe. Ich sendete ein kurzes Mail, in welchem ich mich, sowie meine Arbeit kurz vorstellte und erwähnte die Auswahlkriterien meiner Interviewpartner. Kurz darauf erhielt ich eine Liste mit einigen Interessenten. Glücklicherweise meldeten

---

<sup>9</sup> „SOCIALBERN ist der Verband für stationäre, teilstationäre und ambulante Institutionen und Sozialfirmen im Kanton Bern. Die rund 300 Mitgliederinstitutionen betreuen, begleiten, bilden und beraten Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit besonderem Unterstützungsbedarf.“ (SOCIALBERN, online)

sich Leute aus verschiedenen Wohngemeinschaften, sodass ich mein Ziel, die Interviews auf unterschiedlichen Gruppen zu führen, weiter verfolgen konnte. Dass sich zudem ein Mann meldete, stimmte mich noch freudiger. Über E-Mail setzte ich mich mit drei der Interessierten in Verbindung, wobei eine Person bereits am nächsten Tag antwortete. Da es allerdings ein weiter Weg von Zermatt bis ins Emmental ist und ich nebenbei noch arbeitete, war es nicht einfach, einen passenden Termin zu finden. Ich versuchte, alle drei Treffen auf denselben Tag zu legen, dies war den Beteiligten hingegen nicht möglich. Als sich bereits zwei Daten gefunden hatten, hatte ich immer noch keine Antwort der dritten Person. Auf mein erneutes Kontaktieren antwortete sie jedoch direkt und wir konnten unser Treffen sogar mit einem der anderen Tage verbinden.

Um die Anonymität der befragten Personen zu schützen, wird hier nur angegeben, dass es sich um einen Mann und zwei Frauen handelte, welche bei der Stiftung BWO arbeiten. Alle drei Befragten haben eine Ausbildung im sozialen Bereich und bereits einige Berufserfahrung.

### **4.3 Durchführung der Interviews**

Während der langen Zugfahrt hatte ich genügend Zeit, mich auf die Interviews vorzubereiten, den Leitfaden mehrmals durchzulesen und mir Stichwörter zu markieren. Doch die lange Reise hatte auch den Nachteil, dass meine Nervosität etwas grösser wurde und vor allen drei Interviews war ich sehr aufgeregt. Bei den Interviewpartnern angekommen, holte ich zunächst immer ihr Einverständnis ein, die Befragung aufnehmen zu dürfen und alle drei waren damit einverstanden. Am Anfang der Interviews stellte ich mich und das Thema meiner Bachelorarbeit vor, ehe ich das Wort meinen Gesprächspartnern übergab. Während den Interviews notierte ich mir die wichtigsten Stichwörter, um später im Gespräch darauf zurückzukommen. Auch konnte ich in zwei Unterhaltungen schnell meine Nervosität ablegen, was mir beim dritten allerdings schwerer fiel.

Eines meiner Ziele war auch, die Interviewten möglichst von sich aus sprechen zu lassen und durch offene Fragen eine klare Antwort zu erhalten. Jedoch erwischte ich mich selber dabei, dass ich das eine oder andere Mal geschlossene Fragen stellte oder sogar einen Teil der Antwort schon preisgab, in dem ich beispielsweise ein Exempel aufzeigte.

Im Schnitt dauerten die Interviews etwa eine halbe Stunde. Erstaunlich bei allen drei Gesprächen war, dass wir nach der Durchführung des Interviews noch einen Moment sitzen blieben, um zu reden. Während ich mit zwei Personen über mein Studium und die Thematik meiner Bachelorarbeit sprach, unterhielt ich mich mit der dritten unter anderem über Nähe und Distanz, sowie die Gruppendynamik in einem Team.

Besonders freuten mich die positiven Rückmeldungen bezüglich meiner Themenwahl. Meine Interviewpartner waren der Meinung, dass es wichtig sei, über sexuelle Ausbeutung und ihre Prävention zu sprechen, anstatt diese zu tabuisieren.

## 5 Datenanalyse

Das folgende Kapitel befasst sich mit der Datenanalyse und der Analyse der Interviews. Die Inhalte der Befragungen werden gegenübergestellt und anhand der Indikatoren verglichen. Eine detaillierte Tabelle der entsprechenden Interviewaussagen befindet sich im Anhang (Vgl. Kap. 10.7).

### 5.1 Die qualitative Inhaltsanalyse

Es gibt verschiedene Techniken, die man bei der qualitativen Inhaltsanalyse anwenden kann. Die wichtigste ist jedoch nach Mayring (2007, 82ff) die Strukturierung, welche es erlaubt, durch ein Kategoriensystem die Materie zu gliedern. Dabei werden gezielt Textbestandteile herausgefiltert und den Kategorien zugeteilt. Zentral dabei ist, dass die Strukturierungsdimensionen einerseits aus der Fragestellung entspringen und andererseits theoretisch begründet sind und zu den formulierten Hypothesen passen. Durch einzelne Ausprägungen und die Dimensionen werden in einem nächsten Schritt Kategoriensysteme zusammengestellt. Welche Textbestandteile zu welcher Kategorie disponiert werden, kann durch ein Verfahren herausgefunden werden.

- Die Definition der Kategorien
  - Genaue Definition, welche Textbestandteile zu welcher Kategorie gehören.
- Ankerbeispiele
  - Konkrete Textstellen, welche als Veranschaulichung dieser Kategorie dienen, werden angeführt.
- Kodierregeln
  - Bei Abgrenzungsproblemen zwischen einzelnen Kategorien werden Regeln benannt, um klare Zuordnungen zu gestatten.

In einem Probedurchgang wird durch die Materialanschauung herausgefunden, ob die Definition, Ankerbeispiele und Kodierregeln eine klare Zuordnung zulassen. Wichtige Textstellen eines Materialteiles werden durch Notizen oder Unterstreichen markiert und in einem zweiten Schritt herausgenommen. Normalerweise überarbeitet dieser Durchgang das Kategoriensystem, sodass schliesslich das Hauptmaterial bearbeitet und Fundstellen herausgeschrieben werden können.

Der Autor fährt fort, dass es unterschiedliche Formen der Strukturierung gibt. Die inhaltliche Strukturierung filtert Material zu entscheidenden Themen heraus, wobei die Kategorien theoriegeleitet entstanden sind. Nachdem der Text bearbeitet wurde, werden die extrahierten Stellen in den Haupt- und Unterkategorien zusammengefasst.

Im Folgenden werden die Interviews anhand der beschriebenen Datenanalyse ausgewertet. Die Interviewgespräche wurden transkribiert<sup>10</sup> und es wurde im vornherein eine Tabelle<sup>11</sup> erstellt, um die Ergebnisse der einzelnen Befragungen erfassen und die Antworten der Interviewpartner vergleichen zu können. Die Aussagen wurden verschiedenen *Indikatoren* zugeteilt, welche bei der Analyse und der Gliederung der folgenden Zusammenfassung der Ergebnisse helfen sollen. Die dazugehörigen Aussagen der jeweiligen Interviewpartner können im Anhang nachgelesen werden. Es werden lediglich einzelne Textausschnitte zur Veranschaulichung aufgeführt.

---

<sup>10</sup> Siehe Anhang: Transkription der Interviews

<sup>11</sup> Siehe Anhang: Tabelle zur Datenanalyse

## 5.2 Analyse der Interviews

Zunächst wollte ich von meinen Interviewpartnern erfahren, ob sie während der *Bewerbung oder zu einem späteren Zeitpunkt auf die Thematik angesprochen* wurden. Frau C, welche bereits am längsten in der Institution angestellt ist, beteuerte, dass während ihrer Einstellung das Thema nicht erwähnt wurde. Als jedoch der Fall H.S. bekannt wurde, überarbeitete die Institution ihr Präventionskonzept, zu welchem es eine Einführung gab. Neu war auch, dass jeder die Charta zur Prävention zu unterschreiben hatte und neue Mitarbeitende den Strafregisterauszug schicken mussten. Herr A und Frau B bestätigten, dass sie bei ihrer Einstellung das Dokument beilegen mussten und eine Einführung zum Präventionskonzept der Institution hatten. Frau B machte zudem die Aussage, dass sie beim Bewerbungsgespräch auf die Charta hingewiesen wurde und diese unterschrieben hatte.

Die *eigene Haltung gegenüber der Thematik* wurde bei den Bewerbungsgesprächen nicht befragt. Allerdings ist für Herrn A verständlich, dass Professionelle der Sozialen Arbeit alle dieselbe Haltung dazu haben müssten.

A: „Aber es ist ja eigentlich klar. Also jeder der hier arbeitet, sollte sich eigentlich im Klaren darüber sein, was man davon halten soll. Ansonsten wäre er hier, nicht nur hier, sondern grundsätzlich in der Sozialen Branche komplett fehl am Platz.“ (Vgl. Interview S.70)

Während den Befragungen wurde ersichtlich, dass diverse *Regeln eingeführt* wurden, um Bewohner und Bewohnerinnen möglichst vor einem sexuellen Übergriff zu schützen. Alle drei Interviewten erwähnten, dass sie bei den Pflegesequenzen die Türe einen Spalt offen lassen müssen. Weiter wurde unter anderem geschildert, dass bei der Durchführung von Hygieneverrichtungen Handschuhe getragen werden und dass angeklopft wird, wenn man ein Zimmer betritt.

Die drei Befragten erklärten ausserdem, dass die *Bewohner selber keine Regeln* aufgestellt hatten, dass es aber durchaus unbewusste Regeln gab. Die beiden Frauen gaben an, dass sie während der Durchführung von Hygieneverrichtungen der Bewohner die Geschlechtsorgane benennen. C erwähnte zudem, dass es an den Professionellen der Sozialen Arbeit ist, die (körperlichen) Grenzen gegenüber den Klienten und Klientinnen zu setzen.

Das eigene *Erleben der Regeln* wurde von Herrn A, sowie Frau B als Schutz für den Klienten, wie auch für sie selbst definiert. Herr A und Frau C beteuerten jedoch, dass diese Regeln keine 100-prozentige Garantie sind und Personen, welche die Absicht haben, Bewohnern und Bewohnerinnen zu schaden, dies trotz der Regeln tun könnten.

Aus den Interviews ging hervor, dass die Teams nach Möglichkeiten darauf achten, dass Männer von Männern und Frauen von Frauen bei der *Intimpflege* unterstützt werden. Frau B sprach allerdings an, dass ihr Team aus mehr Frauen besteht und es daher an manchen Tagen nur weibliche Betreuerinnen hat. Ausserdem sei die Homosexualität ebenfalls ein Thema.

Die *Meinungen und Haltungen* in den drei Teams werden mehrheitlich geteilt. Frau B erwähnte, dass ihr Offenheit und das Gespräch im Team wichtig sind, während Herr A erklärte, dass ihm der Austausch, den er mit zwei, drei Mitarbeitenden hat, ausreicht. Frau B beteuerte zudem eine grosse Offenheit über Sexualität zu sprechen und Herr A, sowie Frau C fügten an, dass einmal im Jahr das Thema Sexualität an der Teamsitzung erarbeitet wird.

Der *Körperkontakt* zu den Klienten und Klientinnen wurde ganz unterschiedlich geschildert. Für Herrn A ist eine Umarmung bereits eine Grenzüberschreitung und er beschrieb sich selber als sehr streng in dieser Hinsicht, während Frau C selbstkritisch äusserte, dass sie im Team Umarmungen zulassen, welche andere vielleicht schon früher unterbinden würden.

C: „Was ich aber vielleicht hier auf der Gruppe sagen muss, wir sind in der Hinsicht vielleicht nicht ganz so professionell.“ (Vgl. Interview S. 89)

Das Thema *Sexualität ist im Alltag* in einer etwas anderen Form präsent. Herr A erwähnte, dass dies nur thematisiert wird, wenn das Bedürfnis besteht. Bei Frau C ist es besonders während den Pflegesequenzen, wo die Genitalteile benannt werden. Auf der Wohngruppe von Frau B wird genitale Sexualität nicht gelebt, jedoch besteht durchaus das Bedürfnis nach einer Beziehung.

**B: „... Und eben immer wieder das Bedürfnis: „Ich hätte gerne eine Frau. Ich hätte gerne einen Mann.““ (Vgl. Interview S.78)**

Obwohl Sexualität im Sinne des *Auslebens von genitaler Sexualität* auf allen drei Wohngruppen kein Thema ist, befürworteten meine Interviewpartner das Erleben dieser. Den Bewohnern wird ihre Privatsphäre gelassen und vor dem Eintreten ins Zimmer, klopfen die Betreuer und Betreuerinnen an (B, C). Frau C fügte hinzu, dass die Klientinnen Zeit alleine unter der Dusche und in ihrem Zimmer verbringen dürfen und dass sie über Kontakte von Berührern und Berührerinnen<sup>12</sup> verfügen, an welche die Klientinnen bei Bedarf weitergeleitet werden können.

Alle drei Interviewten sagten aus, dass die Bewohner und Bewohnerinnen nicht *aufgeklärt* werden. Allerdings kristallisierte sich während den Gesprächen heraus, dass die Sozialarbeitenden ihren Klienten im Alltag durchaus eine gewisse Aufklärung mitgeben. Herr A und Frau B nannten je ein Beispiel, bei welchem sie die Bewohner zurechtwiesen oder aber sie bestärkten Stopp zu sagen. Herr A erwähnte zudem die Fachstelle Agogik der Institution, bei welcher Unterstützung angefordert werden kann. Für die zwei Frauen wäre Aufklärung der Klienten und Klientinnen durchaus sinnvoll, wobei Frau C ihre Bedenken in Bezug auf die hohen Anforderungen bei der Fachlichkeit anbrachte.

Die *Absprache mit den Eltern, Angehörigen* oder dem Beistand sind für Herrn A und Frau B wichtig. Frau C wünschte sich dies auch, weiss allerdings ebenfalls, dass besonders bei älteren Elternteilen auch konservative Meinungen vorhanden sind und daher eine Zusammenarbeit in diesem Bereich eher schwierig sein kann.

Die drei Interviewpartner *definierten sexuelle Ausbeutung* alle etwas anders. Herr A redete von einer Überlegenheit und dem Befriedigen der eigenen Bedürfnisse, während Frau B das Wort Machtmissbrauch verwendete. Frau C wiederum sprach von Handlungen, die durch eine sexuelle Motivation entstanden.

Herr A bekräftigte, dass *Professionelle einschreiten* müssen, sobald sie etwas beobachten, dass nur mit einseitigem Einverständnis stattfindet. Für Frau B gilt bei dieser Thematik eine Null-Toleranz und dass lieber einmal zu viel etwas gemeldet wird als zu wenig. Frau C stimmte dem zu, erläuterte jedoch, dass sie nicht sicher sei, ob sie es effektiv melden würde, aus Angst falsche Unterstellungen zu äussern.

Die Klienten und Klientinnen werden im Alltag nicht bewusst *auf sexuelle Ausbeutung aufmerksam* gemacht. Herr A erklärte, dass es oft andere Themen hat, die Priorität haben und dass der Tag zwei Stunden mehr bräuchte. Für Frau B wäre es fundamental, dass die Bewohner und Bewohnerinnen aufgeklärt werden, damit sie die Dinge beim Namen nennen können und ihnen dadurch die Unsicherheit genommen wird. Frau C gab zu, dass sie einen Missbrauch vielleicht gar nicht bemerken würde, ihr aber die Kleinigkeiten im Alltag, wie das Benennen der Geschlechtsorgane wichtig sind.

**B: „Ich denke, wenn man nicht aufgeklärt ist, ist man verunsichert.“ (Vgl. Interview S.82)**

**C: „Aber ich muss auch ganz ehrlich sagen, ich würde es vielleicht bei ihnen auch nicht merken, wenn ein Missbrauch passiert worden wäre.“ (Vgl. Interview S.90)**

Das Erleben des *Normalisierungsprinzips* beschrieben Herr A und Frau C als Gratwanderung und Schwierigkeit. Für Herrn A ist es immer ein Abschätzen, welche Erfahrungen er den Klienten und Klientinnen zutrauen kann und wo er einschreiten muss. Auch Frau C erläuterte, dass nicht immer alles

---

<sup>12</sup> Berührer oder Berührerin ist eine Ausbildung, die von Pro Infirmis angeboten wird. Menschen mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung wird dabei geholfen, ihren Körper zu erkunden und zu geniessen. Mit Hilfe von Zärtlichkeiten, Umarmungen oder Anleitung zur Selbstbefriedigung, nicht aber durch Geschlechts- oder Oralverkehr unterstützen Berührer und Berührerinnen Betroffene in ihrer Sexualität. (Gattiker, 2011)

geschützt, aber auch nicht alles normalisiert werden kann, da die Lebensumstände ebenfalls nicht immer normalisiert sind. Für Frau B hat Normalisierung sehr viel mit Selbstbestimmung und Selbstwertgefühl zu tun, in welchen die Bewohner bestärkt werden können, um sich so vor sexueller Ausbeutung besser wehren zu können.

Alle drei Interviewten erwähnten die Meldestelle, mit welcher sie bei einer *Grenzverletzung* Kontakt aufnehmen würden. Herr A würde zudem die Situation gleich bei der betroffenen Person ansprechen oder aber der Gruppenleitung beziehungsweise Bereichsleitung melden. Frau C beteuerte, dass sie viel Vertrauen in die Meldestelle und die dort arbeitende Person hat und dass das Problem professionell angegangen werden würde. Herr A und Frau C fühlen sich daher gut von der Institution getragen.

Die *Umsetzung des Präventionskonzepts* wird zwar auf allen drei Wohngruppen gelebt, jedoch wurde betont, dass sie besser sein könnte. Frau B ist der Meinung, dass das Konzept immer wieder diskutiert und überarbeitet werden sollte, während es für Herrn A ausgebaut werden könnte. Frau C fügte an, dass die Konzepte zwar alljährlich angeschaut werden, jedoch andere Themen präsenter und wichtiger sind.

Ein *Änderungsvorschlag* von Herrn A wäre, dass hingesehen und besser auf die Bedürfnisse der Klienten und Klientinnen eingegangen wird. Frau C würde den Bewohnerinnen gerne mehr anbieten, im Sinne einer Weiterbildung oder aber mit Hilfe der Fachstelle ihnen das Thema Sexualität näher bringen, da dort ein Defizit vorhanden ist.

## 6 Synthese

Das kommende Kapitel beschäftigt sich mit der Diskussion der Hypothesen. Die vorangegangenen Indikatoren werden den Hypothesen zugeteilt und mit Hilfe der Theorie und dem Expertengespräch verglichen und diskutiert.

### 6.1 Erste Hypothese

Durch die Durchführung des Normalisierungsprinzips stehen Professionelle in einem Spannungsfeld zwischen dem Schutz der Intimität der Klienten und dem Schutz vor sexueller Ausbeutung.

Indikatoren:

- Spannungsverhältnis zwischen Normalisierungsprinzip und Schutz vom Bewohner
- Eingeführte Regeln
- Erleben der Regeln

#### 6.1.1 Diskussion zur ersten Hypothese

Allen drei interviewten Personen war das Normalisierungsprinzip bekannt, sodass keine Einleitung meinerseits benötigt wurde. Herr A. nannte den Begriff sogar vorweg in Zusammenhang mit Prävention in einem Beispiel. Doch allen war bewusst, dass Normalisierung in unserem Berufsalltag nicht immer leicht ist.

A: „Da befinden wir uns eigentlich immer auf einer Gratwanderung.“ (Vgl. Interview S.74)

C: „Ich finde es eine Schwierigkeit...“ (Vgl. Interview S.90)

Dies bestätigte bereits Mettler (2015), welche das Arbeiten nach dem Normalisierungsprinzip als Utopie beschreibt, da Menschen in einer sozialen Institution wenig Selbstbestimmung haben.

Das Normalisierungsprinzip nach Nirje (Vgl. Kap. 2.5) hingegen verlangt unter anderem das Recht auf Selbstbestimmung und steht so im Widerspruch zu Mettlers Aussage.

Zudem sind gemäss Mettler (2015) normale sexuelle Lebensmuster in einer Institution nicht möglich, vor allem weil das Thema Sexualität mit vielen Ängsten verbunden ist. Auch Frau C sprach davon, dass es sich nicht um normalisierte Lebensumstände handelt und daher auch nicht alles normalisiert oder geschützt werden kann.

C: „Aber es ist auf jeden Fall ein Problem, das besteht und ich denke, es kann nicht alles nur geschützt werden, aber es darf auch nicht immer alles normalisiert werden, weil es sind ja auch nicht nur normalisierte Lebensumstände.“ (Vgl. Interview S.90)

Die Interviewpartner, sowie Mettler nannten konkrete Beispiele zur Veranschaulichung der Thematik, in welchen klar die Schwierigkeit zwischen Normalisierung und Schutz aufgezeigt wurden und Professionelle zum Teil auch einschreiten und nach einer Lösung suchen mussten. Diese Beispiele zeigen meines Erachtens auf, dass Professionelle der Sozialen Arbeit in alltäglichen Situationen damit konfrontiert werden, einen Mittelweg zwischen Normalisierung und Schutz zu finden und dass oft im Team nach Kompromissen gesucht werden muss.

Eine konkrete Vorschrift, um Bewohner und Bewohnerinnen auf den Wohngruppen vor sexueller Ausbeutung zu schützen, ist, dass die Türe einen Spalt offen gelassen wird. Alle drei Interviewten erwähnten sofort diese Regel.

A: „...Wir müssen zum Beispiel immer die Tür einen Spalt offen lassen.“ (Vgl. Interview S.70)



B: „...was sicher schon einmal eine Regel ist, ist, dass man die Türe einen Spalt offen lässt, wenn man mit ihnen im Zimmer ist oder wenn man beim Duschen, Baden oder Zähne putzen unterstützt.“ (Vgl. Interview S.77)

C: „Wir haben ganz sicher die Vorschrift, dass man die Türe bei der Pflege immer einen Spalt offen lassen muss.“ (Vgl. Interview S.86)

Diese Regel ist von der Institution vorgegeben und gilt auf allen Wohngruppen, widerspricht aber eigentlich dem Normalisierungsprinzip (Vgl. Kap. 2.5), beziehungsweise dem Recht auf Intimsphäre, wenn die Türe zu weit offen steht und andere hineinblicken können. Dieses Beispiel zeigt erneut das Spannungsfeld, in welchem sich Institutionen und Professionelle der Sozialen Arbeit befinden. Mettler (2015) ihrerseits befürwortet das Schliessen der Türe um die Intimsphäre der Person zu schützen. Tschan (2012, 69) erklärt, dass Täter und Täterinnen ihren eigenen Tatort schaffen. Deswegen ist meines Erachtens das Offenlassen der Türe keine optimale Lösung, da der Schutz des Klienten gegen sexuelle Ausbeutung dadurch nicht unbedingt gewährleistet ist, dafür allerdings seine Intimsphäre gestört werden kann. Auch Herr A und Frau C sprachen an, dass diese Regel alleine einen mutmasslichen Täter nicht davon abhalten kann, übergriffig zu werden.

A: „Aber auf der anderen Seite ist es auch ein Trugschluss zu meinen, dass man mit solchen Regeln Vorfälle verhindern kann, ... Und ich glaube, es sind Lösungen gemacht worden, die gut sind, aber nicht das Gesamtproblem lösen, weil es gibt immer schlechte Menschen, die trotzdem durch irgendwelche Raster hindurch fallen und eine solche Stelle erhalten.“ (Vgl. Interview S.73)

C: „Und trotzdem bin ich der Meinung, dass jemand, der mit dieser Absicht in eine Institution arbeiten geht, dass der wahrscheinlich auch mit diesen Regeln den Machtmissbrauch ausüben könnte.“ (Vgl. Interview S.88)

Nichtsdestotrotz waren sich alle drei Interviewten einig, dass es Regeln braucht und diese spezifisch nicht nur als Schutz für den Klienten und die Klientin dienen soll, sondern auch als Selbstschutz.

A: „Auf der einen Seite ist es natürlich ein Schutz für unsere Klienten, auf der anderen Seite auch für uns.“ (Vgl. Interview S.73)

B: „Also ich bin dafür und finde das gut. Ich finde das eine gute Schutzzone, dass man die Türe einen Spalt offen lässt, für den Klienten/ die Klientin, wie auch für uns.“ (Vgl. Interview S.80)

C: „Ich finde die Regeln grundsätzlich gut. Also ich denke, es deckt alles ein wenig ab, was man mit Regeln machen kann...“ (Vgl. Interview S.88)

### 6.1.2 Fazit zur ersten Hypothese

Alle drei Interviewpartner sprachen an, dass wir als Professionelle der Sozialen Arbeit unsere Klienten und Klientinnen schützen müssen, dass dies aber nicht immer einfach zu verwirklichen ist. Es kann sich als Schwierigkeit erweisen, einen Zwischenweg zu finden, der einerseits den Schutz des Klienten gewährleistet und ihn andererseits seine eigenen (sexuellen) Erfahrungen sammeln lässt. Natürlich hat ersteres Priorität und anhand der befragten Institution sehen wir, dass die Praxis sich auch darum bemüht, Klienten zu schützen. Eingeführte Regeln, wie die geöffnete Türe bei der Pflege, sollen als Schutz der Bewohner und Bewohnerinnen, aber auch den Mitarbeitenden dienen. Allerdings widerspricht diese Regel dem Normalisierungsprinzip und wir sollten uns nicht von diesen Schutzmassnahmen blenden lassen. Zwei der interviewten Personen erwähnten, dass die Regeln keine 100-prozentige Garantie bieten. Sie decken zwar viel ab und geben den Mitarbeitenden eine gewisse Sicherheit, aber eine Person, die gezielt misshandeln will, manipuliert nach Tschan (2012, 69) ihr Umfeld und bildet ihren eigenen Tatort. Dadurch sollten Professionelle der Sozialen Arbeit stets diese Tatsache im Hinterkopf behalten und trotz der eingeführten Regeln daran denken.

Das Normalisierungsprinzip schafft also ein Spannungsverhältnis zwischen dem Schutz der Intimität versus dem Schutz vor sexueller Ausbeutung. Das Beispiel von Frau C. zeigt klar auf, dass wir als Professionelle oft in Situationen eingreifen und nach Lösungen suchen müssen. So hat die Klientin das

Recht, nackt in ihrem Zimmer herum zu laufen, muss aber vor den Augen der anderen geschützt werden. Unsere Aufgabe ist es, mit den Klienten zusammen nach Lösungen zu suchen, welche sie einerseits in ihrer Selbstfindung unterstützen und andererseits vor sexuellen Übergriffen schützen. Es ist oft schwierig diesen Mittelweg zu finden, gehört allerdings zu unserem Berufsalltag.

## 6.2 Zweite Hypothese

Die Aufklärung von Klienten und Klientinnen ist essentiell, um sie präventiv vor sexuellen Übergriffen zu schützen.

Indikatoren:

- Aufklärung
- Präsenz im Alltag
- Auf sexuelle Ausbeutung aufmerksam machen
- Ausleben der Sexualität
- Bedürfnisse der Bewohner
- Unbewusste Regeln

### 6.2.1 Diskussion zur zweiten Hypothese

Wie im Kapitel 2.9.3 bereits ausführlich beschrieben, gibt es diverse Möglichkeiten um Menschen mit einer geistigen Behinderung aufzuklären. Bosch und Suykerbuyk (2006, 47ff) definieren den Menschen als sexuelles Wesen, welches sich in seiner Sexualität immer weiterentwickelt. Sie gilt als normaler Bestandteil von Bildung und Erziehung, wodurch auch Menschen mit einer Beeinträchtigung ein Recht auf Sexualerziehung haben. Trotz dieses Anspruches ist Mettler (2015) der Meinung, dass diese Personengruppe in der Schweiz nicht gut aufgeklärt ist. Dies bestätigten ebenfalls meine Interviewpartner, welche äusserten, dass Klienten und Klientinnen keine Aufklärung im ursprünglichen Sinne erhalten.

A: „Ich glaube eher, wenn das Bedürfnis da ist.“ (Vgl. Interview S.72)

B: „Also seit ich hier arbeite, habe ich das jetzt noch nicht erlebt.“ (Vgl. Interview S.78)

C: „Ich glaube nicht, dass man das hier schon einmal gemacht hätte. Wirklich in Form von, was ist zum Beispiel Sex oder solche Sachen. Ich glaube nicht, dass unsere Bewohnerinnen jemals von irgendwo davon gehört hätten.“ (Vgl. Interview S.87)

Allerdings kristallisierte sich heraus, dass mit den Bewohnern und Bewohnerinnen über Aufklärung gesprochen wird, wenn das Bedürfnis besteht und dass es im Alltag oft zu Situationen kommt, an denen die Thematik auftaucht.

A: „Und da haben wir ihm gesagt: „Du darfst, aber es muss auch von ihr kommen und sie muss es auch wollen. Und du musst sie auch fragen.“ Und darauf haben wir Wert gelegt.“ (Vgl. Interview S.71)

B: „...und da kann man ihnen ja auch ein wenig Aufklärung mitgeben. Und da lernen sie dann auch, dass man ‚Nein‘ sagen kann, dass man ‚Stopp‘ sagen darf. Und genau in solchen Situationen kann man so Themen ansprechen, ich finde, das ist der richtige Zeitpunkt.“ (Vgl. Interview S.81)

C: „Zum Beispiel bei den Pflegesequenzen finde ich es sehr wichtig, dass man Geschlechtsorgane auch benennt und auch immer wieder, ich sage jetzt mit den Frauen, darüber redet, dass sie Frauen sind und was der Unterschied ist. Was ist ein Mann, was ist eine Frau.“ (Vgl. Interview S.87)

Gemäss Bosch und Suykerbuyk (2006, 47ff) beginnt sexuelle Aufklärung beim Erleben und Benennen der eigenen Körperteile. Klienten und Klientinnen sind oft von einer schlechten Selbstdarstellung geprägt, welche mit Hilfe des Kennenlernens von sich selbst gestärkt werden kann. Elmer und Maurer (2011, 62) ergänzen, dass ein Übergriff auf die eigene Intimsphäre besser wahrgenommen wird, wenn ein Bezug zum Körper vorhanden ist. Frau B und Frau C gaben an, dass sie während den Pflegesequenzen bewusst die Geschlechtsorgane benennen. Obwohl dies keine bewusste Regel der Institution ist, wird es auf beiden Wohngruppen so gehandhabt.

**B: „Bei der Pflege benennen wir die Körperteile...“ ( Vgl. Interview S.80)**

**C: „...zum Beispiel die Regel vom Benennen der Geschlechtsorgane ist nirgends so aufgeschrieben, aber es wird bei vielen so gehandhabt. Aber ich habe auch schon anderes gehört, also dass Leute irgendwelche Übernamen geben. Und das finde ich nicht so professionell.“ (Vgl. Interview S.89)**

Meines Erachtens ist diese Aussage zur Professionalität von Frau C sehr fundamental. Es ist von Bedeutung, dass Betreuer und insbesondere Sozialpädagogen offen mit dem Thema Sexualität umgehen und die Dinge beim Namen nennen. Wenn wir die Geschlechtsteile der Bewohner und Bewohnerinnen nicht richtig definieren, kennen sie auch nicht den konkreten Begriff, was wiederum gegen die Aufklärungstheorie von Bosch und Suykerbuyk ist. Auch Mettler (2015) spricht an, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung ihren Körper benennen können sollten, damit sie beispielsweise sagen können, was ihnen weh tut und wenn ihnen jemand zu nahe kommt. Durch die Pflegebedürftigkeit vieler Klienten kommen ihnen Betreuer und Betreuerinnen automatisch zu nahe. Daher ist die Differenzierung ebenfalls fundamental und sollte ihnen von Anfang an erklärt werden. Frau B redete davon, den Bewohnern bei der Pflege ganz klar mitzuteilen, was und warum etwas gemacht wird.

**B: „...und ich denke es ist wichtig, dass man auch sagt, was man macht. Dass man erklärt wieso und was man macht. Dass der Klient, die Klientin das auch nachvollziehen kann. Das finde ich auch wichtig und dass man nicht einfach automatisch über die Haare wischt, sondern dass man sagt: „Ich wasche dir jetzt noch die Haare.“ (Vgl. Interview S.80)**

Zwei meiner Interviewpartner (B, C) erläuterten ausserdem, dass sie es wichtig fänden, die Bewohner und Bewohnerinnen aufzuklären. B ging ebenfalls darauf ein, dass man ohne Aufklärung verunsichert sein kann, während C Aufklärung sogar als Prävention benannte.

**B: „Also ich finde es eben wichtig, dass sie aufgeklärt werden. Dass sie das dann auch benennen können. Dass sie durch die Aufklärung wissen, was ist nicht ok und dass sie sagen dürfen, wenn sie etwas stört. Und dass sie wissen, dass es das gibt. Ich denke, wenn man nicht aufgeklärt ist, ist man verunsichert.“ (Vgl. Interview S.82)**

**C: „Ich finde es eigentlich durchaus sinnvoll das zu machen, weil ich denke, dass eben bei solchen Menschen, wie wir sie hier haben, die sich verbal nicht ausdrücken können, wäre es vielleicht auch wichtig, dass sie wissen, was das ist. Das heisst nicht, dass sie deswegen die Gefühle nicht haben. Und was das ist und vielleicht eben auch gerade um vor einem Missbrauch zu schützen.“ (Vgl. Interview S.87)**

Diese Aussagen belegen die bereits vorhergegangenen Theorien. Bosch und Suykerbuyk (2006, 47ff) bestätigen, dass sexuelle Aufklärung das Selbstvertrauen und die eigene Identität stärkt, aber auch hilft zwischen guten und schlechten Gefühlen zu differenzieren. Wenn Klienten und Klientinnen des Weiteren erfahren, was erlaubt ist und was nicht, beziehungsweise Wissen über sexuelle Handlungen erlangen, erhalten sie dadurch mehr Selbstbestimmung, Emanzipation und Macht. Mettler (2015) bestätigt, dass Sexualaufklärung und das Reden über den eigenen Körper und eigene Grenzen fundamental sind, damit sich ein Betroffener wehren kann. Ausserdem lernen Klienten und Klientinnen ‚Stopp‘ zu sagen, beziehungsweise durch ein Schild oder eine Geste zu zeigen. Bosch und Suykerbuyk (2006, 47ff) verdeutlichen, dass mündliche Erklärungen mit Hilfe von Bildern visualisiert werden sollen, damit sich Menschen mit einer Beeinträchtigung das Gesagte besser vorstellen können. Frau C sprach an, dass sie auf ihrer Wohngruppe ein Dokument mit verschiedenen Piktogrammen zu der Thematik haben, welche sie zur Unterstützung hinzuziehen könnten. Allerdings ist sie sich auch darüber im Klaren,

dass sich Aufklärung bei ihren Bewohnerinnen als diffizil erweisen könnte. Durch die kognitiven Beeinträchtigungen ist es schwierig abzuschätzen, wie viel die Klientinnen wirklich verstehen und wo sie überfordert werden.

C: „Wir haben da solche Piktogramme (C. sucht nach den Blättern mit den verschiedenen Piktogrammen), wo man vielleicht auch etwas genauer erklären könnte, was die Sachen sind. Und dass sie sie vielleicht zeigen könnten und begreifen, was darauf gezeigt wird. Ich fände es eigentlich schon sehr, sehr wichtig. Aber ich muss ehrlich sagen, dass ich nicht wüsste, in welcher Form das passieren soll, weil wir ja schon nicht wissen, wie viel das bei ihnen ankommt und wie viel sie davon verstehen. Oder was sie auch überfordern könnte.“ (Vgl. Interview S.87-88)

Meiner Meinung nach sind Piktogramme ein effizientes Hilfsmittel der Unterstützten Kommunikation und sollten im Alltag mit Menschen mit einer geistigen Behinderung stets Verwendung finden. Daher können sie verständlicherweise auch in der Aufklärungsarbeit einen Platz finden und Bewohnern, sowie Bewohnerinnen das Gesagte bildlich darlegen. Bosch und Suykerbuyk (2006, 60ff) erklären, wie Menschen mit verschiedenen Behinderungsgraden aufgeklärt werden können. Ihnen sollten nicht zu viele Informationen auf einmal gegeben werden, weil dadurch die Gefahr einer Überforderung besteht. Bilder und Piktogramme machen bei der Aufklärung Sinn und helfen beim Visualisieren. Bei Betroffenen mit einer sehr schweren geistigen Beeinträchtigung haben diese allerdings wenig Erfolg und sie können alternativ beispielsweise durch basale Stimulation ihren Körper kennenlernen. Mettler (2015) bestätigt, dass diese Technik durchaus hilfreich sein kann, dass aber auch andere Angebote zur Verfügung gestellt werden können.

Ob die befragte Institution Aufklärung der Klienten unterstützt, beantworteten alle drei Interviewpartner anders. Jedoch kann davon ausgegangen werden, dass die Institution den nötigen Support bietet, obwohl keine gezielten Angebote für die Bewohner und Bewohnerinnen existieren.

A: „Also wir haben sicher die Fachstelle Agogik, zum Beispiel. Da können wir sicher diese Person herbeiziehen. Das ist meistens bei Sachen, die nicht alltäglich sind, wo wir dann Unterstützung holen. ... Weil da habe ich schon das Gefühl, dass unser Fachwissen nicht gut ist, aber dass jemand Aussenstehendes, der explizit auf solche Themen einwirken kann, nützlich und hilfreich ist.“ (Vgl. Interview S.72)

B: „Ich weiss, dass es eine Bibliothek mit diversen Büchern gibt.“ (Vgl. Interview S.79)

C: „Ich habe schon das Gefühl, dass wir hier offen dafür sind und es von der BWO unterstützt werden würde. Aber die Nachfrage ist halt nicht so da, weil man im Alltag mit anderen Themen beschäftigt ist und das für uns vielleicht gar nicht so aktuell ist. Und für die Bewohner wäre es vielleicht sehr, sehr aktuell.“ (Vgl. Interview S.88)

Während den Interviews kristallisierte sich immer wieder heraus, dass das Thema zwar nicht tabuisiert wird, allerdings andere Dinge primärer sind und über Sexualität gesprochen wird, wenn das Bedürfnis vorhanden ist. Die Thematik wird daher im Alltag bei allen drei Befragten unterschiedlich gewichtet.

A: „Wenn das Bedürfnis da ist schon.“ (Vgl. Interview S.72)

B: „Es ist ein Thema,... Es kommen auch immer wieder mal Sprüche wie: „Ich möchte gerne eine Freundin haben, einen Freund.“ Und dann kann man ein wenig darauf eingehen.“ (Vgl. Interview S.78)

C: „Es ist vielleicht in einer etwas anderen Form präsent, ... bei den Pflegesequenzen finde ich es sehr wichtig, dass man Geschlechtsorgane auch benennt und auch immer wieder, ich sage jetzt mit den Frauen, darüber redet, dass sie Frauen sind und was der Unterschied ist. Was ist ein Mann, was ist eine Frau. Und so ein wenig die Thematik anspricht. Das ist so der erste Bereich, hätte ich jetzt gesagt. ... Ja und die anderen sind jetzt im Alltag wenig ein Thema. Bis nie. Hier bei uns.“ (Vgl. Interview S.87)

Gemäss den Aussagen von B zeigte sich, dass das Thema Beziehung und Nähe durchaus präsent ist. Sie erklärt zwar, dass es sich nicht um genitale Sexualität handelt, jedoch sehr wohl um das Zwischenmenschliche. Solche Situationen nutzen sie, um mit den Klienten und Klientinnen darüber zu reden.

B: „Es geht ja auch viel um Nähe und Distanz oder Beziehungen untereinander. Was hat der andere gerne und was nicht und was ist zu nahe. Es geht mehr darum, also genitale Sexualität ist wenig ein Thema. Es geht wirklich mehr so um die Beziehung und das Zwischenmenschliche. Und eben immer wieder das Bedürfnis: „Ich hätte gern eine Frau. Ich hätte gerne einen Mann.“ Und dann kann man ein wenig darauf eingehen, genau.“ (Vgl. Interview S.78)

Auch Frau C erläutert, dass es sich bei ihren Bewohnerinnen nicht um das Thema Sexualität im ursprünglichen Sinne handelt, sondern eher um Intimsphäre oder Intimschutz.

C: „Es ist eher im Bereich von Intimsphäre, Intimsphärenschutz. Weil halt unsere Bewohnerinnen ganz schwere Behinderungen haben. Da sind andere Thematiken. Also natürlich wäre sexuelle Ausbeutung auch hier ein grosses Thema, weil es ja auch oft genau die Menschen erwischt, die sich eben nicht mitteilen können. Und trotzdem habe ich das Gefühl, dass Intimsphärenschutz mehr Thema ist und das wird mal... ja diskutiert, sagen wir es mal so. Nicht extrem häufig, aber es ist schon Thema.“ (Vgl. Interview S.86)

Meines Erachtens könnten den Bewohnern mehr Angebote zur Verfügung gestellt werden, um die Thematik bewusst im Alltag zu implizieren und Klienten, sowie Betreuende zu sensibilisieren. Dies würde präventiv gegen sexuelle Ausbeutung beitragen. Jedoch sind die Ansätze, welche von den beiden Frauen erwähnt wurden, bereits bedeutend und zeigen den Bewohnern und Bewohnerinnen wichtige Aspekte in der Beziehungsgestaltung, sowie im Intimschutz.

Ob und wie meine Interviewpartner und ihr Team die Bewohner im Alltag auf sexuelle Ausbeutung aufmerksam machen, war ein weiterer Punkt der Befragung. Bei allen drei wurde ersichtlich, dass die Thematik für gewöhnlich nicht angesprochen wird oder aber nur, wenn das Bedürfnis besteht und wie bereits oben erwähnt, andere Dinge wichtiger sind.

A: „Ich muss ganz ehrlich sagen zu wenig. Es ist uns bekannt, es ist uns auf eine Art präsent, aber es ist kein... Es ist so, dass es viele andere Sachen gibt, die in dem Moment wichtig sind. Und vielleicht muss man auch sagen, dass es zu kurz kommt und man zwei Stunden mehr am Tag haben sollte, weil der ganze Tagesalltag ja trotzdem stattfinden muss. Und weil es bei uns nicht das Hauptthema oder Hauptproblem Nummer Eins ist, wird es vielleicht weniger prioritär behandelt, als es möglicherweise woanders der Fall wäre.“ (Vgl. Interview S.74)

B: „Bis jetzt, wie ich es erlebt habe, war es individuell, ja.“ (Vgl. Interview S.82)

C: „Ich weiss nicht, ob das in dieser Form überhaupt gemacht wird. Es sind wirklich immer die kleinen Sachen, die ich bereits gesagt habe. Oder eben wieder mit den Piktos, die man ihnen zeigt. Aber ich muss auch ganz ehrlich sagen, ich würde es vielleicht bei ihnen auch nicht merken, wenn ein Missbrauch passiert worden wäre.“ (Vgl. Interview S.90)

Bosch (2006, 147ff) beschreibt Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung als ‚ideales Opfer‘, da sie im Alltag oft von anderen abhängig sind und Unterstützung brauchen. Ausserdem kommunizieren sie viel körperlich und kennen eigene Grenzen nicht. Meines Erachtens wäre es daher von grosser Bedeutung, Bewohner und Bewohnerinnen im Alltag auf sexuelle Ausbeutung aufmerksam zu machen. Indem ihnen kleine Erklärungen mitgegeben werden, lernen sie beispielsweise die Differenzierung zwischen den Pflegesequenzen und anderen Berührungen oder aber sich abzugrenzen und ‚Nein‘ zu sagen, wenn sie ein ungutes Gefühl haben.

Wie bereits erwähnt definieren Bosch und Suykerbuyk (2006, 60ff) den Menschen als ein sexuelles Wesen, welches Bedürfnisse hat. Werden diese nicht ausgelebt, entsteht Frustration. Daher ist es essentiell, dass Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung ihre Sexualität ausleben können, beziehungsweise Alternativen geboten werden. Meines Erachtens gehört das Ausleben der eigenen Sexualität stückweise zur Aufklärung und kann daher präventiv gegen sexuelle Ausbeutung vorbeugen. Ich wollte deshalb in Erfahrung bringen, ob die Bewohner und Bewohnerinnen, der von mir befragten Institution, ihre sexuellen Bedürfnisse befriedigen könnten.

A: „Für ihre Intimität und Nähe ist es eher ein Streicheln und Umarmen. Es geht eigentlich meistens nicht viel weiter. Also das Höchste wäre vielleicht, wenn er sie bedrängt, indem er ihre Oberschenkel berührt oder so.“ (Vgl. Interview S.71)

B: „Sexualität ist ja ein recht offener Begriff. ... Es geht ja auch viel um Nähe und Distanz oder Beziehungen untereinander. Was hat der andere gerne und was nicht und was ist zu nahe. Es geht mehr darum, also genitale Sexualität ist wenig ein Thema. Es geht wirklich mehr so um die Beziehung und das Zwischenmenschliche.“ (Vgl. Interview S.78)

C: „Dass wir immer anklopfen, bevor wir das Zimmer betreten. Dass wir den Leuten auch die Möglichkeit geben, sich alleine in einem Raum aufzuhalten. Dass sie auch mal nackt sein dürfen. Wenn sie es wünschen, dass sie auch mal in der Dusche Zeit für sich haben.“ (Vgl. Interview S.86-87)

Es zeigte sich, dass Sexualität im ursprünglichen Sinne auf allen drei Wohngruppen kein Thema ist und eher die Nähe und Beziehungen wichtig sind. Auf die Frage, ob das Ausleben unterstützt werden würde, waren sich alle einig. Die Bewohner werden begleitet und ihnen werden Hilfestellungen angeboten. Interessant war, dass Herr A das Ausleben der Sexualität als Prävention und Teil des Normalisierungsprinzips angesprochen hat.

A: „Ich kann jetzt nur von mir reden. Ja natürlich, klar. Das gehört ja auch ein Teil zum Normalisierungsprinzip, aber auch zur Prävention. Einen Teil, den sie nicht abschätzen können. Wenn ich das und das nicht mache, werde ich vielleicht schwanger, zum Beispiel.“ (Vgl. Interview S.72)

B: „Also wir geben Ihnen auf alle Fälle ihre Privatsphäre, die wir respektieren. Und auch die Intimsphäre, dass man sicher anklopft, wenn man ins Zimmer geht und wartet bis man reingeht. Und dass man diesen Raum, ihr Zimmer ihnen lässt. Oder dass, wenn sie auf der Toilette sind, man anklopft. Genau. Das man ihnen ihre Räume gibt.“ (Vgl. Interview S.78)

B: „Und sicher, wenn ich einen Klienten/ eine Klientin habe, würde ich den auch begleiten in so einer Beziehung. Also dass er auch mit Fragen zu mir kommen kann und dass ich darauf achte. Vor allem, wenn er eine Beziehung oder Freundschaft ausserhalb der Institution pflegt, dass ich da regelmässig nachfrage und das Gespräch suche.“ (Vgl. Interview S.83)

C: „Ja, das würden wir auf jeden Fall unterstützen. Und ihnen Hilfestellungen bieten, in Form, dass wir ihnen irgendetwas erklären.“ (Vgl. Interview S.87)

C: „Oder Freiraum bieten dafür. Das auf jeden Fall.“ (Vgl. Interview S.87)

Das Normalisierungsprinzip verlangt gemäss pta-wohnheim (online), dass Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung ebenso ein Recht auf Freundschaft, Zuneigung, Partnerschaft, Sexualität und soziale Kontakte haben, wie jeder andere. Das Element ‚normale sexuelle Lebensmuster‘ bezieht sich auf emotionale und soziale Bedürfnisse, welche zum Leben dazugehören. Je nach Alter können die Intensität und Erscheinungsform variieren. Diese Bedürfnisse tragen allerdings immer zur Entwicklung sozialer Kompetenzen bei und gehören zum Lebensmuster jedes einzelnen.

Daher ist es von Bedeutung, dass Bewohner und Bewohnerinnen die Möglichkeit erhalten, ihre Bedürfnisse auszuleben und Professionelle der Sozialen Arbeit ihnen den nötigen Raum dafür geben. Auch wenn das Bedürfnis nach Sexualität nicht vorhanden ist, hat doch jeder das Verlangen nach Nähe und sozialen Kontakten. Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen sollten sich darüber im Klaren sein und vielleicht gelegentlich Klienten nach deren Bedürfnissen fragen. Des Weiteren sollten sie wissen, welche Mittel für die Bewohner zur Verfügung stehen. Dies können beispielsweise Gesprächsgruppen oder Fachstellen sein, aber auch Berührer und Berührerinnen. Sehr spannend war, dass Frau C diese Möglichkeit ansprach und dass diese Personen, wenn das Bedürfnis besteht, kontaktiert werden können.

C: „Wir haben auch Adressen von Berührerinnen und Berührern, die wir vermitteln können. Halt einfach so eine passive Hilfe.“ (Vgl. Interview S.87)

## 6.2.2 Fazit zur zweiten Hypothese

In allen drei Wohngruppen war das Thema Aufklärung nicht sehr präsent. Mit den Klienten und Klientinnen wurde an anderen Problematiken gearbeitet und oft finden Betreuer dadurch die Zeit nicht, um mit ihren Bewohnern darüber zu reden. Jedoch zeichnete sich ab, dass die Klienten indirekt durchaus aufgeklärt werden. Durch das Benennen der Geschlechtsorgane während der Hygienesequenzen beispielsweise, lernen die Bewohner und Bewohnerinnen ihren Körper kennen. Auch wenn akut das Bedürfnis besteht, über Sexualität oder Beziehungsgestaltung zu sprechen, werden sie unterstützt und begleitet. Dass die Bewohner ausserdem ihre Sexualität ausleben können, ist ein weiterer Punkt, der präventiv gegen sexuelle Ausbeutung helfen kann.

Interessant war die Aussage von Frau B, welche erläuterte, dass man ohne Aufklärung verunsichert ist. Diese Ansicht stützt meine Hypothese, nach welcher Aufklärung präventiv gegen sexuelle Ausbeutung hilft und wird ebenfalls von der Theorie, sowie dem Expertengespräch unterzeichnet. Nur wenn Klienten und Klientinnen Grenzen und ihren Körper kennen, können sie auch einen sexuellen Übergriff benennen.

Aber Aufklärung findet nicht nur statt, indem über Sexualität und Bedürfnisse geredet wird, sondern auch in einem Gespräch zum Thema Nähe, Distanz, Intimsphäre oder Beziehungsgestaltung. Dies sind alles Begriffe, welche von meinen Gegenübern gebraucht wurden. Daher lässt sich sagen, dass das Thema durchaus präsent ist und Klienten ihren Bedürfnissen und Fähigkeiten entsprechend eine Art Aufklärung erfahren.

Es gehört zu unseren Aufgaben, Klienten und Klientinnen im Alltag auf die Problematik aufmerksam zu machen und sie, wenn das Bedürfnis da ist, zu unterstützen und ihnen Hilfestellungen zu bieten. Auch wenn dies, wie die Interviews gezeigt haben, nicht aktiv und bewusst stattfindet, können wir ihnen täglich kleine Sequenzen mitgeben und so zur Prävention beitragen.

## 6.3 Weitere wichtige Erkenntnisse

Aus den drei geführten Interviews erhielt ich Erkenntnisse, welche nicht zu den oben diskutierten Hypothesen passen, allerdings wichtige Aussagen enthalten. In diesem Kapitel werden daher weitere Indikatoren mit der Theorie, sowie dem Expertengespräch verglichen und debattiert.

Indikatoren:

- Thematisierung von Nähe/Distanz, Intimschutz bei der Bewerbung oder später
- Präventionskonzept
- Vorgehen bei einer Grenzverletzung
- Einschreiten von Professionellen
- Körperkontakt
- Umsetzung der Prävention

Die Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung (2011, online) rät Institutionen achtsam mit der Personalwahl umzugehen. Bevor jemand eingestellt wird, sollten unbedingt dessen Referenzen eingeholt und der Strafregisterauszug verlangt werden. Dadurch erhält die Institution bereits einen Überblick und kann anfällige Unstimmigkeiten ansprechen. Durch das Unterschreiben eines Dokumentes bei der Einstellung verpflichtet sich der neue Mitarbeitende zudem zur Anerkennung der Prävention beziehungsweise der Null-Toleranz-Politik. Dieses Dokument kann Teil des Arbeitsvertrages sein. Auch Mettler (2015) erwähnt, dass neue Mitarbeitende dazu verpflichtet werden können etwas zu unterschreiben. Aus den Interviews ging hervor, dass neue Mitarbeitende der BWO früher weder den Strafregisterauszug beilegen, noch etwas unterschreiben mussten. Frau C erklärte, dass sich nach dem Fall H.S. vieles geändert hatte und das institutionelle Präventionskonzept überarbeitet wurde.

C: „Und alle Mitarbeiter mussten die Charta unterschreiben. Und ab diesem Zeitpunkt mussten auch alle Personen, die neu eingestellt wurden, den Strafregisterauszug mitschicken und es wurden auch Referenzen eingeholt.“ (Vgl. Interview S.86)

Diese neuen Massnahmen widerspiegeln das Festgehaltene im Präventionskonzept der BWO, welches sich an die Charta lehnt. Gemäss meinen Interviewpartnern erhalten neue Mitarbeitende zudem eine Einführung des Konzeptes. Meines Erachtens ist es essentiell, dass eine Institution bei neuen Personaleinstellungen Verantwortung zeigt und Referenzen von früheren Arbeitsgebern, sowie den Strafregisterauszug einholt. Das zusätzliche Unterzeichnen einer Selbstverpflichtung oder ähnlichem ist eine weitere effiziente Methode um potenzielle Täter und Täterinnen zu verunsichern. Institutionen müssen ganz klare Statements setzen und bereits beim Bewerbungsgespräch die Problematik der sexuellen Gewalt ansprechen. Dies belegt ebenfalls das Flügelmodell zur Prävention von Biehal (Elmer und Maurer, 2011), nach welchem im Idealfall schon im Leitbild die Grundhaltung zu sexueller Ausbeutung verankert ist. Das Ansprechen der Existenz sexueller Gewalt an Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung ist erstrebenswert.

Falls es allerdings trotz der getroffenen Massnahmen zu einer Grenzüberschreitung kommt, muss sofort gehandelt werden. Laut Elmer und Maurer (2011, 45ff) ist durch das Unterschreiben eines Dokumentes die Institution dazu befugt, den straffälligen Mitarbeitenden zu entlassen, da es sich um Vertragsbruch handelt. Kommt es zu einem sexuellen Übergriff ist die Geschäftsführung durch die Meldepflicht dazu gezwungen Anzeige zu erstatten. Das Konzept einer Institution sollte eine klare Regelung bezüglich eines Machtmissbrauches enthalten. In der Charta (2011, online) ist des Weiteren festgehalten, dass Institutionen interne und externe Meldestellen zur Verfügung haben sollten. Dieser Punkt ist im Präventionskonzept der BWO ebenfalls aufgelistet und alle drei Interviewpartner sprachen an, dass sie bei einem Vorfall oder in einer unsicheren Situation die interne Meldestelle in Anspruch nehmen würden. Frau C ergänzte, dass sie Vertrauen in die dort arbeitende Person hat und dass das Problem professionell angegangen werden würde. Diese Aussage ist meiner Ansicht nach unabdingbar, da durch die vertrauensvolle Zusammenarbeit eher Beobachtungen der Grenzverletzung angesprochen werden. Wie bereits beschrieben, werden ungute Gefühle oft ignoriert, da vor allem die Angst besteht, falsche Anschuldigungen zu äussern. Auch Frau C brachte dieses Unbehagen zur Sprache.

C: „Und wenn man ein ungutes Gefühl hat und irgendwie einen Verdacht hat, dass man vielleicht dort schon einmal es ansprechen kann. Ich sage jetzt, dass ich es machen würde, aber ich weiss nicht, wie es schliesslich wäre. Vielleicht hätte ich dann auch das Gefühl, dass ich damit jemandem etwas unterstelle und das wäre mir ja dann auch nicht recht.“ (Vgl. Interview S.89)

Tschan (2005, 66ff) nimmt ganz klar Stellung zu Aussagen von Tätern und Täterinnen, dass die betroffene Person mit einer Behinderung mit den Annäherungen angefangen habe. Es ist unmissverständlich, dass Professionelle der Sozialen Arbeit die Beziehungsgestaltung und die damit verbundenen Grenzen des Körperkontaktes verantworten. Frau C schloss sich dieser Meinung an.

C: „Es ist einfach ganz klar, dass wir wie Grenzen setzen müssen, wenn es um Nähe geht, dass man die zulässt, aber auch die Grenze setzt.“ (Vgl. Interview S.87)

Allerdings gab sie auch ehrlich zu, dass auf ihrer Wohngruppe eher Umarmungen zugelassen werden als bei anderen und dass sie in dieser Hinsicht nicht sehr professionell seien. Herr A hingegen beschrieb sich selber als streng, da für ihn bereits Umarmungen als Grenzüberschreitung zählen.

A: „...und eine Umarmung wäre zu dem Zeitpunkt für sie toll und täte ihnen gut, aber für mich ist es trotzdem eine Grenze, die überschritten wird.“ (Vgl. Interview S.74)

Meines Erachtens dürfen Bewohner und Bewohnerinnen in gewissen Situationen in den Arm genommen werden. Einige von ihnen leben das ganze Jahr auf der Wohngruppe und haben vielleicht kaum Kontakt zu ihren Angehörigen. Daher ist es verständlich, wenn sie beispielsweise in traurigen Momenten eine Umarmung bei uns suchen. Dieser Körperkontakt kann zugelassen werden, ohne dabei die Professionalität aus den Augen zu verlieren. Die Aussage von Herrn A ist dennoch nicht abwegig, da



sie als Selbstschutz dient und schlussendlich jeder selbst abschätzen sollte, wie viel Nähe er zulassen möchte, insofern keine klaren Vorschriften seitens der Institution vorhanden sind.

Mettler (2015) legt nahe, dass die Umsetzung eines Präventionskonzeptes je nach Organisation anders erlebt werden kann. Es spielt eine entscheidende Rolle, wie das Konzept gelebt wird. Durch das Ansprechen beim Bewerbungsgespräch und regelmässige Diskussionen im Team ist es präsenter. Je bemühter die Institution ist, desto bewusster arbeiten Mitarbeitende damit. Weiter zeigt ein gut institutionalisiertes Konzept klare Regeln auf, welche den Professionellen im Berufsalltag Sicherheit geben. Für Frau C hingegen ist die Umsetzung auf ihrer Wohngruppe nicht ideal. Ihrer Meinung nach sind andere Themen wichtiger, wodurch die Prävention nur wenig bis gar keinen Platz findet. Selbst bei der alljährlichen Teamsitzung, an welcher die Thematik obligatorischerweise diskutiert werden muss, findet sich nur wenig Zeit dafür. Meines Erachtens wäre es sinnvoll, regelmässiger als nur ein Mal im Jahr das Thema anzusprechen. So könnten beispielsweise alle drei bis vier Wochen bei der Besprechung der Klienten Sexualität als Traktandum aufgeführt werden. Mettler (2015) ergänzt, dass bei der Jahresausprache mit den Bewohnern und Bewohnerinnen ebenfalls das Thema aufgegriffen werden kann. Dadurch wird der Blickwinkel des Bewohners beleuchtet und es können allenfalls Angebote gemacht werden.

## 7 Schlussfolgerungen

Im letzten Kapitel dieser Arbeit werden zunächst die Grenzen der Forschung dargelegt, um in einem nächsten Schritt auf die Forschungsfrage und weiterführende Fragestellungen einzugehen. Des Weiteren werden Handlungsvorschläge für die Praxis formuliert, ehe die Arbeit schliesslich mit persönlichen Reflexionen zu den Zielen und zum Lernprozess abgerundet wird.

### 7.1 Grenzen der Forschungsarbeit

Lediglich drei Personen, welche in derselben Institution tätig sind, wurden befragt. Dadurch lässt sich kein gesamtschweizerisches Bild erstellen, sondern lediglich die Sichtweise einer einzelnen Stiftung, welche mit einem Präventionskonzept arbeitet. Obwohl von der BWO bereits gute Massnahmen implementiert wurden, zeigt die Bachelorarbeit nicht, wie andere Institutionen mit der Thematik umgehen und ob die Charta zur Prävention standardisiert ist.

Obwohl ich denke, dass meine Interviewpartner stets ehrlich und aufrichtig geantwortet haben, kann die face-to-face Situation, gerade bei einem Thema wie sexuelle Ausbeutung, Unbehagen und falsche Aussagen provozieren. Interviewte können sich oder die Institution als angegriffen empfinden, insbesondere wenn es bereits zu einem Vorfall gekommen wäre. Daher war das Schaffen eines vertrauensvollen Gesprächsklima noch wichtiger.

Schliesslich ist es von grosser Bedeutung, dass Organisationen darum bemüht sind, ihren Klienten und Klientinnen den grösstmöglichen Schutz vor (sexueller) Gewalt zu bieten. Meine Bachelorarbeit steuert nur einen kleinen Anteil zu dieser Thematik bei, dennoch erhoffe ich mir, dass sie Leser und insbesondere Personen, welche mit Menschen mit einer geistigen Behinderung in Berührung kommen, zum Nachdenken und Handeln anregt.

### 7.2 Forschungsfrage und weiterführende Fragestellungen

An dieser Stelle bleibt die Beantwortung der am Anfang formulierten Forschungsfrage:

Wie erleben Fachpersonen einer sozialpädagogischen Institution für Menschen mit einer geistigen Behinderung in ihrem beruflichen Alltag die Ausführung eines Konzeptes für den grösstmöglichen Schutz der Klienten und Klientinnen vor sexueller Ausbeutung?

Wie oben bereits erwähnt, wurden im Rahmen dieser Bachelorarbeit lediglich ein Sozialpädagoge und zwei Sozialpädagoginnen einer einzigen Institution befragt. Allen drei Interviewpartnern war das Präventionskonzept bekannt, zu welchem sie eine Einführung erhielten. Auch kommen die im Konzept aufgeführten Regeln und Gefässe zum Zug, allerdings war spürbar, dass die Thematik bei den Befragten nicht sehr präsent ist. Es wurde angesprochen, dass andere Baustellen existieren, welche mehr Beachtung und Zeit in Anspruch nehmen und die Sexualität, sowie der Schutz der Bewohner und Bewohnerinnen sich eher auf deren Intimsphäre beziehen. Nichtsdestotrotz waren sich meine Interviewpartner der Bedeutsamkeit des Themas bewusst und wünschten sich zum Teil bessere Handlungskompetenzen.

Die Regeln, welche zum Schutz der Klienten und Klientinnen eingeführt wurden, empfanden die Interviewten als bedeutsam und notwendig, nicht nur für die Bewohner, aber auch als Selbstschutz. Dennoch wurde erwähnt, dass Regeln keinen 100-prozentigen Schutz bieten und Täter gleichwohl die Möglichkeit hätten übergriffig zu werden.

Im Grossen und Ganzen lässt sich sagen, dass das Konzept zwar bekannt ist und zum grössten Teil auch gelebt wird, allerdings bewusster und häufiger damit gearbeitet werden sollte. Dadurch ergäbe sich eine Sensibilisierung der Mitarbeitenden und der Klienten, wodurch ein grösseres Bewusstsein geschaffen werden würde.

Diese Bachelorarbeit veranschaulicht lediglich einen kleinen Teil der Thematik und lässt viel Platz für weiterführende Fragestellungen. Mögliche Beispiele werden im Folgenden kurz erwähnt.

Während sich meine Bachelorarbeit hauptsächlich aus der Sicht von Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen beziehungsweise den Handlungsmöglichkeiten der Institutionen befasst, wäre es interessant die Sichtweise der Klienten zu beleuchten. Wie erleben sie die eingeführten Regeln? Wie bewusst ist ihnen die Thematik? Kennen sie ihre Rechte und Pflichten...?

Wie bereits von Frau Mettler angedeutet, existieren keine Studien darüber, wie gut Menschen mit einer geistigen Behinderung aufgeklärt sind. Da Aufklärung jedoch einer der wichtigsten Punkte in der Prävention gegen sexuelle Ausbeutung ist, wäre es fundamental in diesen Bereich einzutauchen. Darum könnten sich weitere Forschungsarbeiten darum bemühen herauszufinden, welche Aufklärungssequenzen Menschen mit einer Beeinträchtigung erhalten haben und ob sie wüssten, wo sie nötige Informationen finden könnten.

Daran angeknüpft wäre ein weiterer spannender Punkt das Ausleben der Sexualität und welche Möglichkeiten Menschen mit einer Behinderung in einer sozialpädagogischen Einrichtung haben. Beispielsweise könnte geklärt werden, ob sie ihre Zimmer abschliessen oder alleine Zeit im Badezimmer verbringen dürfen. Aber auch ob externe Personen mitgebracht und sogar Berührer oder Berührerinnen kontaktiert werden dürfen.

Es könnte aber noch weiter gehen und versucht werden, einen Einblick in die sekundäre und tertiäre Prävention zu erhalten, beziehungsweise in das Vorgehen bei einem bereits bekannten Vorfall von sexueller Gewalt. Welche Angebote und Betreuung erhalten Opfer, ihre Angehörigen und eventuell die anderen Bewohner? Wie werden Menschen mit einer geistigen Behinderung betreut, die Täter sind? Was bedeutet ein Vorfall sexueller Gewalt für die Institution und die anderen Bewohner...?

### 7.3 Handlungsvorschläge für die Praxis

Während den Interviews mit Professionellen der Sozialen Arbeit, sowie dem Expertengespräch mit Frau Mettler kristallisierten sich diverse Handlungsvorschläge für die Arbeit mit Menschen mit einer geistigen Behinderung heraus. Neben den bereits formulierten Präventionskonzepten einer Institution spielen das Ausleben der Sexualität und die Aufklärung eine zentrale Rolle.

- **Aufklärung im Alltag**  
Obwohl wir keine Experten in der Thematik Sexualität und Aufklärung sind, können Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen ihren Klienten durch einfache Hilfestellungen ein wenig Sexualaufklärung mitgeben. Frau C bemerkte, dass mit Piktogrammen gearbeitet werden kann, um Betroffenen die Thematik besser verständlich zu machen. Ausserdem kann beispielsweise den Bewohnern und Bewohnerinnen während den Pflegesequenzen alles erklärt werden, sodass sie lernen ihre Geschlechtsteile zu benennen oder vielleicht sogar zwischen der Pflege und einem Übergang zu unterscheiden.
- **Offene Kommunikation**  
Aus den Gesprächen mit den Interviewpartnern ging hervor, dass eine offene Kommunikation sehr geschätzt wird. Ein offenes Gesprächsklima innerhalb einer Institution beziehungsweise eines Teams ist sehr fördernd in der Prävention gegen sexuelle Ausbeutung, da Beobachtungen schneller angesprochen werden können. So kann bereits früh interveniert und wenn nötig nach Lösungen gesucht werden.
- **Interne und externe Anlaufstellen**  
Es ist wichtig, dass eine Institution über Kontakte externer Anlaufstellen verfügt. Idealerweise besitzt sie sogar eine eigene interne Meldestelle mit entsprechendem Fachpersonal, wo sich Mitarbeitende und Klienten bei Fragen wenden können. Diese Kontaktadressen sollten zudem jedem bekannt sein, beziehungsweise Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen sollten Klienten auf die Existenz solcher Hilfesysteme aufmerksam machen.

- **Aktivitäts- und Gesprächsgruppen**

Im Expertengespräch erwähnte Frau Mettler, diverse Angebote für Klienten, bei welchen aktiv und kontinuierlich auf die Thematik eingegangen wird. So können zum Beispiel Gesprächsgruppen für Männer Frauen oder Paare gebildet werden, bei welchen über Sexualität, Verhütung und so weiter gesprochen wird. Meiner Ansicht nach wäre es interessant Betroffene aus verschiedenen Institutionen zu versammeln und ihnen dabei Fachpersonen zur Seite zu stellen. Der Austausch mit anderen kann helfen, eigene Erfahrungen weiterzugeben und neue Erkenntnisse zu erlangen.

Frau Mettler gab ein weiteres Exempel um aktiv an der Thematik zu arbeiten. So können diverse Aktivitätengruppen angeboten werden, in welchen Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung ihren Körper kennenlernen. Für Frauen könnten beispielsweise Schminkateliers angeboten werden. Auch Tanzsequenzen können helfen, den eigenen Körper besser zu spüren. Solche kleinen Aktivitäten können ohne weiteres auf einer Wohngruppe organisiert und durchgeführt werden.

- **Basale Stimulation**

Ein weiterer Begriff, der während dem Expertengespräch gefallen ist, heisst basale Stimulation und eignet sich besonders für Menschen mit einer schweren geistigen Beeinträchtigung. Mit Hilfe verschiedener Objekte können Sozialpädagogen und andere Mitarbeitende beispielsweise dem Körper der betroffenen Person entlang fahren. Dadurch erhält sie eine Stimulation und ein Gespür für den eigenen Körper und dessen Grenzen.

## **7.4 Persönliche Stellungnahme zu den Zielen der Arbeit**

Im Folgenden möchte ich auf die einzelnen Ziele meiner Arbeit eingehen und diese selbstkritisch reflektieren.

- **Persönliche Ziele**

Dank dieser Arbeit konnte ich viel über die Thematik Prävention gegen sexuelle Ausbeutung in Erfahrung bringen. Ich habe gelernt, dass Prävention auf verschiedenen Ebenen ansetzt und besonders die Aufklärung von Menschen mit einer geistigen Behinderung eine entscheidende Rolle spielt. Als Professionelle der Sozialen Arbeit ist es wichtig, dass wir Klienten und Klientinnen im Prozess des Kennenlernens ihrer Sexualität begleiten und ihnen die nötigen Hilfestellungen und Kontakte anbieten. Durch einfache Dinge, wie das Benennen der Körperteile während der Pflege, kann ich ihnen einen kleinen Aufklärungsteil mitgeben und so bereits etwas Prävention leisten. Ausserdem ist es von Bedeutung, regelmässig mit den Klienten das Thema Sexualität aufzugreifen, um zu erfahren, wo sie stehen und ob sie eventuell meine Unterstützung brauchen. Ich denke, dass ich viele Dinge aus dieser Arbeit in meinem späteren Berufsalltag implementieren kann.

- **Ziele in Bezug auf die Theorie**

Durch den theoretischen Teil meiner Arbeit konnte ich aufzeigen, dass Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung manipulierbarer sind und daher schneller Opfer sexueller Gewalt werden können. Täter und Täterinnen schaffen sich ihren eigenen Tatort und fälschen die Personen in ihrem Umfeld. Durch gut erarbeitete und gelebte Konzepte können Institutionen bereits bei der Personalwahl auf Unstimmigkeiten achten und in einem fortlaufenden Prozess ihre Klienten und Klientinnen bestmöglich schützen. Interne und externe Meldestellen sollten den Mitarbeitenden bekannt sein, so dass sie wissen, an wen sie sich bei einem Verdacht wenden können. Die Rechtslage der Schweiz zeigt schliesslich auf, dass es verschiedenen Arten der sexuellen Ausbeutung gibt und ein Vergehen strafrechtlich verfolgt wird.

- Ziele in Bezug auf die Forschung

Durch die Forschung habe ich einen Einblick in die Umsetzung beziehungsweise in das Ausleben eines Präventionskonzeptes erhalten. Mir wurde erklärt, dass neue Mitarbeitende eine Einführung erhielten und ein Mal pro Jahr das Thema „Sexualität“ an einer Teamsitzung besprochen wurde.

Da noch keine Vorfälle erlebt wurden, konnte ich nicht herausfinden, wie die sekundäre und tertiäre Prävention aussähe. Allerdings wurde die interne Meldestelle zur Kontaktaufnahme bei Fragen und Beobachtungen angegeben. Für meine Zukunft ist es mir wichtig zu wissen, ob die Institution, in welcher ich tätig bin, eine solche Anlaufstelle hat, beziehungsweise an wen ich mich bei Fragen wenden kann, um so schnell reagieren zu können.

- Ziele für die Praxis

Besonders die Charta zur Prävention zeigt viele Massnahmen auf, welche Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung bestmöglich vor sexueller Ausbeutung schützen. Ich erhoffe mir von meiner zukünftigen Arbeitsstelle, dass die Charta implementiert ist und dementsprechende Vorkehrungen getroffen wurden.

Des Weiteren wünsche ich mir, dass soziale Einrichtungen, sowie Professionelle der Sozialen Arbeit auf diese Thematik sensibilisiert werden und diese Arbeit vielleicht sogar Anlass zu Veränderungen bietet. Während dem Verfassen meiner Bachelorarbeit erhielt ich immer wieder Rückmeldungen, dass es wichtig sei auf diese Thematik aufmerksam zu machen. Diese Aussagen bestärkten mich in meiner Arbeit und ich hoffe, dass die Wichtigkeit der Prävention gegen sexuelle Ausbeutung erkannt wird.

## 7.5 Persönliche Stellungnahme zum Lernprozess

Nie zuvor hatte ich eine wissenschaftliche Arbeit in diesem Rahmen verfasst, weshalb mir besonders der Austausch mit anderen Studierenden und meiner Begleitdozentin, aber auch das Bachelormodul halfen. Die Portfolios, welche wir in diesem Modul erarbeiten mussten, unterstützten den Vorbereitungsprozess auf die Arbeit zudem.

Das Verfassen war ein langwieriger Prozess, welcher durch immer wieder wechselnde Stimmungsschwankungen begleitet wurde. Es gab Zeiten, in welchen ich mich sehr motiviert und engagiert an die Arbeit setzte, während andere Phasen von Zweifel und Stress überschattet waren. Besonders in schlechten Momenten wusste ich jedoch, wie ich mich selber motivieren konnte, um die Bachelorthesis weiterzuführen.

Die intensive Auseinandersetzung mit dieser Thematik eröffnete mir jedoch neue Blickwinkel, sodass mir beispielsweise bewusst wurde, dass das Benennen der Körperteile bereits einen Teil zur Prävention beiträgt. Auch habe ich erneut festgestellt, wie förderlich eine offene Kommunikation im Team ist und dass ein regelmässiger Austausch essentiell ist.

Am Interessantesten fand ich das Expertengespräch, in welchem ich viel über die Thematik und die damit verbundene, aktive Begleitung von Menschen mit einer geistigen Behinderung hörte. So hatte ich mir vorher beispielsweise nie Gedanken darüber gemacht, dass sich Betroffene bei so vielen Dingen anpassen müssen und daher manipulierbarer werden. Die Expertin war sehr gut gewählt und bereicherte meine Arbeit um einiges. Ich erhielt neue Sichtweisen und Anregungen zu weiterführender Theorie, welche ich integrieren konnte.

Die Durchführung der Interviews und die darauffolgende Datenanalyse zeigten mir, dass es im Berufsalltag der drei Wohngruppen zu Überschneidungen kam, aber auch teilweise unterschiedlich gearbeitet wird. Die Einteilung zu den Indikatoren half mir, die einzelnen Aussagen zu gliedern und miteinander zu vergleichen. Diesen Teil der Arbeit empfand ich als sehr interessant und aufschlussreich.

Durch die Synthese konnten die Interviews schliesslich mit der Theorie und dem Expertengespräch verknüpft werden, was zu Diskussionen und teilweise Gegensätzen führte. Ich fand es spannend Aussagen zu lesen, welche in der Theorie bereits erwähnt wurden und diese damit bekräftigten.

Durch den Schlussteil konnte ich noch einmal die Arbeit reflektieren und mir Gedanken über erlangte Ressourcen machen. Mir war bis dahin nicht bewusst, wie viel ich in diese Bachelorthesis investiert hatte und wie viel diverses Material dazu ich gesammelt hatte.

Schliesslich finde ich es essentiell, dass sich jeder und jede über die Problematik sexueller Ausbeutung Gedanken macht und versteht, dass es sich um ein aktuelles Thema handelt, welches nicht tabuisiert werden darf. Besonders Personen, welche Kontakt mit Menschen mit einer geistigen Behinderung haben, sollten aufgeklärt und sensibilisiert werden.

## 8 Literaturverzeichnis

Achilles, Ilse. „Sexueller Missbrauch“. In: *Was macht ihr Sohn denn da? : geistige Behinderung und Sexualität*. 4. Aufl. München: Ernst Reinhardt Verlag, 2005. S. 48-53.

Admin.ch. *Schweizerisches Strafgesetzbuch*. [online]. Bern, 2014. URL: <http://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/19370083/index.html> (09.08.2014).

Admin.ch. *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*. [online]. Bern, 2014. URL: <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20122488/> (06.02.2015).

AvenirSocial. *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz. Ein Argumentarium für die Praxis der Professionellen*. [online; pdf]. Bern, 2010. URL: [http://www.avenirsocial.ch/cm\\_data/do\\_berufskodex\\_web\\_d\\_gesch.pdf](http://www.avenirsocial.ch/cm_data/do_berufskodex_web_d_gesch.pdf) (16.10.2015).

Baumann, Joël. Thönen, Simon. „Kindsmisbrauch: Verhaftet wurde der beliebte Ex-Schulsozialarbeiter“. In: *Der Bund*. [online]. 14.03.2013. URL: <http://www.derbund.ch/bern/region/Kindsmisbrauch-Verhaftet-wurde-der-beliebte-ExSchulsozialarbeiter-/story/21790281> (29.09.2015).

Bosch, Erik. „Sexueller Missbrauch“. In: *Sexualität und Beziehungen bei Menschen mit einer geistigen Behinderung : ein Hand- und Arbeitsbuch*. 2. Aufl. Tübingen : dgvt-Verl., 2006. S. 147-184.

Bosch, Erik. Suykerbuyk, Ellen. *Aufklärung- Die Kunst der Vermittlung. Methodik der sexuellen Aufklärung für Menschen mit geistiger Behinderung*. München: Juventa Verlag, 2006. S. 47-148.

BWO Langnau. *Präventionskonzept und Vorgehen bei sexuellen Übergriffen und Machtmissbrauch*.

BWO Langnau. (online). URL: <http://www.bwo-langnau.ch/> (19.11.2015).

Charta-prävention.ch. *Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen*. [online; pdf]. Bern, 2011. URL: [http://www.charta-praevention.ch/userfiles/downloads/Charta\\_Praevention\\_D\\_A4.pdf](http://www.charta-praevention.ch/userfiles/downloads/Charta_Praevention_D_A4.pdf) (28.01.2015).

Elmer, Corina. Maurer, Kathrin. Limita, Fachstelle gegen sexuelle Gewalt. (Hrsg.) *Achtsam im Umgang - konsequent im Handeln*. Zürich: Limita, 2011.

Fegert, M. Jörg. Wolff, Mechthild. (Hrsg.) *Sexueller Missbrauch durch Professionelle in Institutionen*. 2. Aufl. München: Juventa Verlag, 2006.

Gattiker, Verena. *Von den Berührer/innen über die Sexualassistentin zur Sexualbegleiterin bei SinnEroSe*. [online]. 2011. URL: <http://sinnerose.ch/geschichte/index.html> (14.01.2016).

Gläser, Jochen. Laudel, Grit. „Experteninterviews“. In: *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse*. 4. Aufl. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2010. S. 111-196.

Helfferich, Cornelia. „Interviewplanung und Intervieworganisation. In: *Die Qualität qualitativer Daten: Manual für die Durchführung qualitativer Interviews*. Wiesbaden: Springer-Verlag, 2009. S.167-187.

INSOS Schweiz. *Das Konzept der Funktionalen Gesundheit*. [online; pdf]. 2009. URL: <http://www.insos.ch/assets/Downloads/Broschuere-Konzept-Funktionale-Gesundheit.pdf> (28.09.2015).

Lamnek, Siegfried. *Qualitative Sozialforschung*. 4. Aufl. Weinheim, Basel: Beltz Verlag, 2005.

Mayring, Philipp. „Spezielle qualitative Techniken“. In: *Qualitative Inhaltsanalyse – Grundlagen und Techniken*. 9. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Verlag, 2007. S. 56-99.

Mettler, Arabel. Interview mit Andenmatten Stefanie. *Sexualität und Behinderung*. Gesunde Sexualität Schweiz, Bern. (16.02.2015).

Nirje, Bengt. *Das Normalisierungsprinzip*. [online; pdf]. URL: [http://www.awo-kiel.de/fileadmin/pics/Kinderhaeuser/Heilpaedagogische\\_Dienste-Normalisierungsprinzip.pdf](http://www.awo-kiel.de/fileadmin/pics/Kinderhaeuser/Heilpaedagogische_Dienste-Normalisierungsprinzip.pdf) (22.8.2014).

Przyborski, Aglaja. Wohlrab-Sahr, Monika. „Im Feld: Zugang, Beobachtungen, Erhebungen“. In: *Qualitative Sozialforschung*. München: Oldenbourg Verlag, 2008. S. 53-172.

Pta-wohnheim. *Das Normalisierungsprinzip*. [online; pdf]. URL: <http://www.pta-wohnheim.ch/wp-content/uploads/2012/06/Normalisierung.pdf> (04.08.2014).

SDBB. *Sozialpädagoge/-pädagogin FH. Tätigkeiten*. [online]. Zürich, 2015. URL: <http://www.berufsberatung.ch/dyn/1199.aspx?id=3053#> (14.10.2015).

SOCIALBERN. (online). URL: <http://www.socialbern.ch/de/> (12.02.2016).

Speck, Otto. „Begriff und Klassifikation“. In: *Menschen mit geistiger Behinderung- Ein Lehrbuch zur Erziehung und Bildung*. 10. Aufl. München: Ernst Reinhardt Verlag, 2005. S. 43-69.

Stiftung MyHandicap. *Wohnen und Wohnformen*. [online]. St. Gallen. URL: <http://www.myhandicap.ch/barrierefrei-wohnen/behinderung-wohnen-wohnformen/> (08.10.2015).

Szenogrady, Attila. „Kinder missbraucht: Schwimmlehrer muss 4,5 Jahre ins Gefängnis“. In: *Aargauer Zeitung*. [online]. 10.09.2013. URL: <http://www.aargauerzeitung.ch/limmattal/kinder-missbraucht-schwimmlehrer-muss-viereinhalb-jahre-ins-gefaengnis-127162940> (25.09.2015).

Tagesanzeiger. Dossier „Missbrauchsfall H.S.“. [online]. URL: [http://www.tagesanzeiger.ch/dossiers/panorama/dossier2.html?dossier\\_id=861](http://www.tagesanzeiger.ch/dossiers/panorama/dossier2.html?dossier_id=861) (25.09.2015).

Tschan, Werner. *Missbrauchtes Vertrauen*. Basel: Karger AG, 2005.

Tschan, Werner. *Sexualisierte Gewalt*. Bern: Hans Huber Verlag, 2012.

Zemp, Aiha. Pircher, Erika. *Weil das alles weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung*. Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz 1996. URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/zemp-ausbeutung.html#idp89760544> (29.10.2014).

Zemp, Aiha. Pircher, Erika. Schoibl, Heinz. *Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Jungen und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter*. Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz 1997. URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/zemp-gewalt.html#idp7737264> (29.01.2015).



## 9 Abbildungsverzeichnis

### Abbildung 1

- Zemp, Aiha. Pircher, Erika. „Ausmass an Betroffenheit“. In: *Weil das alles weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung*. Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz 1996. URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/zemp-ausbeutung.html#idp89760544> (29.10.2014).

### Abbildung 2

- Zemp, Aiha. Pircher, Erika. „Häufigkeiten der einzelnen Formen von sexueller Gewalt“. In: *Weil das alles weh tut mit Gewalt. Sexuelle Ausbeutung von Mädchen und Frauen mit Behinderung*. Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz 1996. URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/zemp-ausbeutung.html#idp89760544> (29.10.2014).

### Abbildung 3

- Zemp, Aiha. Pircher, Erika. Schoibl, Heinz. „Häufigkeiten einzelner Formen von sexueller Gewalt (Mehrfachnennungen)“. In: *Sexualisierte Gewalt im behinderten Alltag. Jungen und Männer mit Behinderung als Opfer und Täter*. Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz 1997. URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/zemp-gewalt.html#idp7737264> (29.01.2015).

### Abbildung 4

- Biehal. „Das Modell zur institutionellen Prävention sexueller Ausbeutung“. In: Elmer, Corina. Maurer, Kathrin. *Achtsam im Umgang- konsequent im Handeln*. Zürich: Limita, 2011. S. 37.

## 10 Anhang

### 10.1 Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen

#### Präventionskonzept

1. Jede unserer Institutionen und Organisationen verfügt über Konzepte, Strategien und Massnahmenpläne zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen. Das Vorgehen bei einem Verdacht oder einem Fall von sexueller Ausbeutung ist geregelt und allen Mitarbeitenden, den betreuten Personen und den Angehörigen bekannt. Jedem Verdacht wird nachgegangen (**Null-Toleranz-Politik**).

2. Wir tragen mit regelmässiger interner und externer **Kommunikation** dazu bei, die notwendige Sensibilität hoch zu halten.

#### Stärkung der Personen mit besonderem Unterstützungsbedarf

3. Die **Förderung der Selbstkompetenzen** der Personen mit besonderem Unterstützungsbedarf in unseren Institutionen und Organisationen nimmt in Bezug auf den Umgang mit Nähe und Distanz, auf das Setzen von Grenzen sowie auf die eigene Sexualität einen hohen Stellenwert ein. Sie müssen wissen, wie sie sich gegen eine Verletzung ihrer persönlichen Integrität zur Wehr setzen können.

4. Personen mit hoher Abhängigkeit von Betreuung und Unterstützung sind in diese Förderung einbezogen und werden ihren Möglichkeiten entsprechend befähigt, **Abwehr** zum Ausdruck zu bringen und Grenzverletzungen zu signalisieren. Bei dieser besonders gefährdeten Personengruppe ziehen wir das persönliche Umfeld (Angehörige, Bezugspersonen) in die Präventionsarbeit mit ein.

#### Schlüsselrolle der Mitarbeitenden

5. Bei der **Personalgewinnung und -auswahl** ist gründlich und achtsam vorzugehen. Die Einreichung eines Strafregisterauszugs ist Anstellungsvoraussetzung für Mitarbeitende, die in direktem Kontakt mit Personen mit besonderem Unterstützungsbedarf stehen. Die Arbeitgebenden prüfen die Zeugnisse sorgfältig (Vollständigkeit) und holen vor der Anstellung Referenzen ein, welche auch zum Umgang mit Nähe und Distanz Auskunft geben.<sup>1</sup>

6. Bei der Anstellung unterschreiben die neuen Mitarbeitenden unserer Institutionen und Organisationen eine **Selbstverpflichtung**. Darin verpflichten sie sich, sich aktiv an der Realisierung der Null-Toleranz-Politik zu beteiligen. Sie anerkennen das Präventionskonzept als Teil des Arbeitsvertrags.

7. In unseren Institutionen und Organisationen wird eine **Kultur** des aufmerksamen Hinschauens und der Transparenz gepflegt. Wir trennen uns von Mitarbeitenden, welche sich dieser Kultur entziehen oder widersetzen.

8. Wir führen regelmässig **Weiterbildungen** zum Thema «sexuelle Ausbeutung, Missbrauch und andere Grenzverletzungen» durch und bieten diese auch sämtlichen Freiwilligen an, die sich in unseren Institutionen und Organisationen engagieren.

9. Wir verfassen wahrheitsgetreue, vollständige **Zeugnisse und Einsatzbestätigungen** und geben ebensolche Referenzauskünfte.

<sup>1</sup> Unter Berücksichtigung der Verhältnismässigkeit bei Kurzeinsätzen und freiwilligen Mitarbeitenden

#### Interne Meldestelle und externe Ombudsstelle

10. In unseren Institutionen und Organisationen gibt es eine **interne, niederschwellige Meldestelle** mit einer fachlich kompetenten Ansprechperson, deren Auftrag (als Teil des Präventionskonzeptes) den Mitarbeitenden, den Personen mit besonderem Unterstützungsbedarf sowie den gesetzlichen Vertretungen und Angehörigen bekannt ist. Ebenfalls haben alle Personen die Möglichkeit, sich an eine externe Stelle zu wenden.

#### Verbandsübergreifende Arbeitsgruppe Prävention

Bern, 25. November 2011

## 10.2 Präventionskonzept der BWO

Betreuung und Begleitung  
ADW/HPS/WBS/ZD

# Präventionskonzept und Vorgehen bei sexuellen Übergriffen und Machtmissbrauch

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Leitgedanken</b> .....	54
<b>2. Definitionen</b> .....	54
2.1. Sexualität .....	54
2.2. Sexueller Übergriff .....	54
2.3. Machtmissbrauch .....	54
<b>3. Rechtliche Situation</b> .....	55
<b>4. Grundhaltungen der BWO</b> .....	56
4.1. Allgemeines .....	56
4.2. Verhaltenskodex für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen .....	56
<b>5. Prävention</b> .....	57
5.1. Rekrutierung und Austritt Personal .....	57
5.2. Weiterbildung Personal und kontinuierliche Diskussion im Betrieb .....	57
5.3. Sensibilisierung und Aufklärung der Menschen mit Beeinträchtigung .....	57
<b>6. Meldeverfahren und Massnahmen</b> .....	58
6.1. Vorgehen bei ungutem Gefühl .....	58
6.2. Vorgehen bei Verdacht von Missbrauch .....	58
6.3. Vorgehen bei dringendem Verdacht oder Kenntnis von Missbrauch .....	58
6.4. Unschuldsumvermutung gegenüber angeschuldigter Person .....	59
6.5. Massnahmen bei Falschbeschuldigungen .....	59
<b>7. Information nach einem Vorfall von Missbrauch</b> .....	59
7.1. Information .....	59
7.2. Umgang mit Medien .....	59
<b>8. Nachbetreuung nach einem Missbrauch</b> .....	59
8.1. Nachbetreuung des Opfers .....	59
8.2. Nachbetreuung der Angehörigen .....	60
8.3. Nachbetreuung der MitbewohnerInnen/MitschülerInnen .....	60
8.4. Nachbetreuung der Melderin/des Melders .....	60
8.5. Nachbetreuung des Teams .....	60
8.6. Adresse Opferberatung Bern .....	60
<b>9. Verdacht auf Übergriffe ausserhalb der Institution</b> .....	60

## 1. Leitgedanken

Es ist unser Ziel, die uns anvertrauten Menschen vor sexuellen Übergriffen und Machtmissbrauch zu schützen. Dieses Konzept soll dazu dienen, Missbrauch zu verhindern. Es enthält Massnahmen zur Prävention, die Mitarbeitende der BWO darin unterstützen, Übergriffe und Missbrauch zu verhindern oder zumindest frühzeitig zu erkennen und zu stoppen. Im Falle eines sexuellen Übergriffs oder Machtmissbrauchs zeigt das Konzept das Vorgehen auf.

Menschen mit einer körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigung sind durch die erhöhte Abhängigkeit von Betreuungspersonen besonders gefährdet, Opfer sexueller Übergriffe oder von Machtmissbrauch zu werden. Als Täter oder Täterinnen kommen grundsätzlich alle Personen in Frage, die in direktem Kontakt zu den uns anvertrauten Menschen sind (Betreuende, Lehrpersonen, Praktikantinnen und Praktikanten, Mitarbeitende der Administration und der Leitung, Fahrerinnen und Fahrer, Mittagsbetreuerinnen, Angestellte des Hausdienstes, freiwillige Helferinnen und Helfer, Therapeutinnen und Therapeuten, Angehörige, aber auch die Menschen mit Beeinträchtigung selber).

Wir sind uns dessen bewusst und pflegen eine Kultur des aufmerksamen Hinschauens und der Transparenz. Wir hinterfragen Verhaltensveränderungen der uns anvertrauten Menschen nach möglichen Ursachen.

## 2. Definitionen

### 2.1. Sexualität

„Sexualität ist eine biologische Disposition, die gesellschaftlich geformt ist.“  
(Brigitta Wrede, Sexualwissenschaftlerin)

### 2.2. Sexueller Übergriff

Jegliche sexuelle Handlung und/oder sexuell motivierte Berührung und/oder Misshandlung mit oder an einer Person wird als Übergriff taxiert.

### 2.3. Machtmissbrauch

„Machtmissbrauch ist der schädliche oder unrechtmäßige Gebrauch von Macht. Wenn jemand seine Machtposition benutzt, um Menschen zu quälen, dann ist das Machtmissbrauch.“

(TheFreeDictionary.com Deutsches Wörterbuch. © 2009 Farlex, Inc. and partners)

Mitgeltende Unterlagen aus dem QM:

3.3.4.20 Konzept Beziehung, Intimität, Sexualität

2.4.1.7 Verpflichtungserklärung

### 3. Rechtliche Situation

Im schweizerischen Strafgesetzbuch sind im Kapitel „Strafbare Handlungen gegen die sexuelle Integrität“ folgende Bestimmungen (Artikel 187-200 StGB) aufgeführt:

#### **Art. 187 Gefährdung der Entwicklung von Unmündigen / Sexuelle Handlungen mit Kindern**

„Wer mit einem Kind unter 16 Jahren eine sexuelle Handlung vornimmt, es zu einer solchen Handlung verleitet oder es in eine sexuelle Handlung einbezieht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder Geldstrafe bestraft.

Die Handlung ist nicht strafbar, wenn der Altersunterschied zwischen den Beteiligten nicht mehr als drei Jahre beträgt.“

#### **Art. 188 Sexuelle Handlungen mit Abhängigen**

„Wer mit einer unmündigen Person von mehr als 16 Jahren, die von ihm durch ein Erziehungs-, Betreuungs- oder Arbeitsverhältnis oder auf andere Weise abhängig ist, eine sexuelle Handlung vornimmt, indem er diese Abhängigkeit ausnützt, wer eine solche Person unter Ausnützung ihrer Abhängigkeit zu einer sexuellen Handlung verleitet, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder Geldstrafe bestraft.“

#### **Art. 189 Sexuelle Nötigung**

„Wer eine Person zur Duldung einer beischlafähnlichen oder einer anderen sexuellen Handlung nötigt, namentlich indem er sie bedroht, Gewalt anwendet, sie unter psychischen Druck setzt oder zum Widerstand unfähig macht, wird mit Freiheitsstrafe bis zu zehn Jahren oder Geldstrafe bestraft.“

#### **Art. 194/198 Exhibitionismus/sexuelle Belästigung**

„Wer eine exhibitionistische Handlung vornimmt wird, auf Antrag, mit Gefängnis bis zu sechs Monaten oder Busse bestraft. Wer vor jemandem, der dies nicht erwartet eine sexuelle Handlung vornimmt und dadurch Ärger erregt, wer jemand tätlich oder in grober Weise durch Worte sexuell belästigt, wird auf Antrag, mit Haft oder Busse bestraft.“

#### **Art. 190 Vergewaltigung**

„Wer eine Person weiblichen Geschlechts zur Duldung des Beischlafs nötigt, namentlich indem er sie bedroht, Gewalt anwendet, sie unter psychischen Druck setzt oder zum Widerstand unfähig macht, wird mit Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren bestraft.“

#### **Schutz der Persönlichkeit des Arbeitnehmers**

##### **OR: Art 328**

Der Arbeitgeber hat im Arbeitsverhältnis die Persönlichkeit des Arbeitnehmers zu achten und zu schützen, auf dessen Gesundheit gebührend Rücksicht zu nehmen und für die Wahrung der Sittlichkeit zu sorgen. Er muss insbesondere dafür sorgen, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nicht sexuell belästigt werden und dass den Opfern von sexuellen Belästigungen keine weiteren Nachteile entstehen.

## 4. Grundhaltungen der BWO

### 4.1. Allgemeines

Wir dulden keine sexuellen Übergriffe, keinen Machtmissbrauch sowie keine anderen körperlichen und psychischen Grenzverletzungen gegenüber den uns anvertrauten Menschen oder gegenüber den Angestellten der BWO. Jedem Hinweis auf Grenzverletzungen wird nachgegangen. Bei dringendem Tatverdacht wird Strafanzeige erstattet.

Wir sind uns bewusst, dass ein Übergriff meistens nicht mit sexuellen Handlungen beginnt. Oft wird der Übergriff durch manipulative Handlungen vorbereitet und in einem kontinuierlichen Prozess durch den/die TäterIn geplant. Die BWO pflegen eine Kultur des aufmerksamen Hinschauens und der Transparenz.

Werden sexuelle Übergriffe unter Menschen mit einer Beeinträchtigung beobachtet oder vermutet, gilt der Schutz des Schwächeren.

Bei Grenzverletzungen von Menschen mit einer Beeinträchtigung gegenüber Angestellten der BWO hat die betreuende Person die Verantwortung, Grenzen zu setzen, diese zu erklären sowie die direkt vorgesetzte Person über Vorfälle zu informieren. Bei Tätlichkeiten sind auch die Bereichsleitung und die Geschäftsführung zu orientieren.

### 4.2. Verhaltenskodex für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen

Dieser Verhaltenskodex dient der Prävention und regelt in erster Linie problematische Situationen in Zusammenhang mit Machtmissbrauch, Sexualität sowie Nähe und Distanz.

- Problematische Situationen (Distanzlosigkeit, Menschen mit Beeinträchtigung verlieben sich in Mitarbeitende usw.) werden im Team besprochen und aussergewöhnliche Vorkommnisse der Gruppenleitung oder Bereichsleitung gemeldet.
- Bekleidung der Mitarbeitenden ist nicht reine Privatsache. Sie soll während der Arbeitszeit so gewählt sein, dass sie für die uns anvertrauten Menschen nicht aufreizend wirkt.

Mitgeltende Unterlagen aus dem QM:

3.3.4.8 Körperliche Nähe im Betreuungsalltag der Erwachsenen

3.1.7.7 Körperliche Nähe im Schulalltag

2.4.1.7 Verpflichtungserklärung

## 5. Prävention

Bei der Prävention halten wir uns an die Empfehlungen der Charta zur Prävention von sexueller Ausbeutung, Missbrauch und anderen Grenzverletzungen.

Mitgeltende Unterlagen aus dem QM:

1.1.6 Charta zur Prävention sexueller Ausbeutung

### 5.1. Rekrutierung und Austritt Personal

Für die Personalgewinnung und -auswahl gelten folgende Präventionsmassnahmen:

- Arbeitszeugnisse sorgfältig prüfen.
- Referenzen einholen, welche auch zum Umgang mit Nähe und Distanz Auskunft geben.
- Strafregisterauszug anfordern.
- Unterschreiben der Verpflichtungserklärung.
- Wahrheitsgetreue, vollständige Zeugnisse und Einsatzbestätigungen verfassen und ebensolche Referenzauskünfte geben.

Mitgeltende Unterlagen aus dem QM:

2.4.1.1 Personalgewinnung

2.4.1.7 Verpflichtungserklärung

2.4.1.8 Fragekatalog Referenz

### 5.2. Weiterbildung Personal und kontinuierliche Diskussion im Betrieb

Der Aus- und Weiterbildung des Personals wird besondere Bedeutung geschenkt. Durch regelmässige interne Weiterbildungen bleiben Themen wie Nähe/Distanz, Sexualität und grenzverletzendes Verhalten aktuell. Es findet eine gruppen- und bereichsübergreifende Diskussion in professionellem Rahmen statt.

Das Thema wird einmal jährlich in folgenden Gefässen traktandiert:

- Teamsitzung
- GL-Sitzung
- NW-Sitzung
- Pädagogische Sitzung HPS
- Sitzung Fahrdienst
- Sitzung Mittagsbetreuerinnen
- Abteilungssitzungen ADW
- BereichsleiterInnen-Konferenz

### 5.3. Sensibilisierung und Aufklärung der Menschen mit Beeinträchtigung

Wir bieten Sozialerziehung und Aufklärung im Schulunterricht der HPS und im Wohnbereich in einer Form an, die dem Entwicklungsstand der Menschen mit Beeinträchtigung entspricht. Wir fördern und stärken ihre Selbstkompetenz, eigene Bedürfnisse zu erkennen, lernen Nein zu sagen und Grenzen zu setzen.

Mitgeltende Unterlagen aus dem QM

3.3.4.21 Piktogramme zu Aufklärung Sexualität (in Bearbeitung)

3.2.1 Lehrplan HPS

## 6. Meldeverfahren und Massnahmen

### 6.1. Vorgehen bei ungutem Gefühl

- Das Gespräch mit der vorgesetzten Person oder Bereichsleitung suchen.
- Eigene Beobachtungen mitteilen.

### 6.2. Vorgehen bei Verdacht von Missbrauch

- Sofort die Bereichsleitung und/oder die interne Meldestelle informieren.
- Ruhe bewahren und keine voreiligen Schritte im Alleingang unternehmen.
- Mit der Geschäftsführung sowie der Bereichsleitung das weitere Vorgehen besprechen und präventive Massnahmen zum Schutz eines allfälligen Opfers bestimmen.

### 6.3. Vorgehen bei dringendem Verdacht oder Kenntnis von Missbrauch

- **nicht alleine bleiben!**  
In jedem Fall sofort Hilfe und fachliche Unterstützung holen bei der Bereichsleitung und/oder bei unten stehender Stelle (siehe Kasten).  
Keine Schweigeversprechen abgeben. Gesammelte Fakten wenn möglich mit Datum und Zeitangaben versehen.
- **Opfer schützen!**  
Hinweise ernst nehmen. Bei jedem Schritt ist das entscheidende Kriterium, ob er im Interesse und zum Schutz des Opfers ist.
- **Die verdächtige Person nicht konfrontieren!**  
**Keine** Informationen, Warnungen oder Konfrontationen gegenüber der verdächtigten Person äussern. **Keine** Informationen an Arbeitskollegen oder -kolleginnen, Eltern oder andere beteiligte Personen geben. Dies wird von der Leitung zu gegebener Zeit übernommen.
- **Nicht selber untersuchen!**  
**Keine** Abklärungen auf eigene Initiative unternehmen. Alle weiteren Schritte oder Massnahmen sind mit der Fachstelle Agogik oder der Geschäftsführung abgesprochen. Für die Untersuchung ist allein die Strafuntersuchungsbehörde zuständig.
- Im Falle eines dringenden Verdachtes erfolgt in jedem Falle eine Strafanzeige und in der Regel eine Entlassung.

#### INTERNE MELDESTELLE

Schriftlich oder persönlich: Cornelia Widmer  
BWO, Fachstelle Agogik  
Kreuzstrasse 20, 3550 Langnau  
Telefon: 034 409 33 33 (Zentrale) / 079 478 94 47  
E-Mail: [cornelia.widmer@behindertenwerke.ch](mailto:cornelia.widmer@behindertenwerke.ch)

#### EXTERNE MELDESTELLE

Adresse: Stiftung Bernische Ombudsstelle für  
Alters- und Heimfragen  
Herrengasse 22, 3000 Bern 7  
Telefon: 031 320 30 69  
E-Mail: [info@ombudsstellebern.ch](mailto:info@ombudsstellebern.ch)



#### **6.4. Unschuldsvermutung gegenüber angeschuldigter Person**

Wir beachten den Schutz der angeschuldigten Person. Bis zur rechtskräftigen Verurteilung gilt gegenüber der verdächtigten Person der Grundsatz der Unschuldsvermutung.

#### **6.5. Massnahmen bei Falschbeschuldigungen**

Bewusste, falsche Anschuldigungen von Missbrauch durch Arbeitskollegen oder Arbeitskolleginnen oder durch eine Person mit Beeinträchtigung werden nicht toleriert. Personen, die solche Anschuldigungen absichtlich und zu Unrecht machen, haben mit Sanktionen zu rechnen. (Art. 303, Schweizerisches Strafgesetzbuch)

#### **6.6. Massnahmen bei Mitarbeitenden als Täter/Täterin**

Der Täter oder die Täterin wird in der Regel sofort nach Erhärtung des Verdachts von der Arbeit frei gestellt. Es wird sichergestellt, dass er oder sie keinen Zutritt mehr hat zum Institutionsareal.

#### **6.7. Massnahmen bei Menschen mit Beeinträchtigung als Täter/Täterin**

Ist eine Person mit Beeinträchtigung Täter oder Täterin eines Missbrauchs, muss mit ihr über das grenzverletzende Verhalten gesprochen werden in einer Sprache, welche sie versteht. Bei Bedarf werden agogische Massnahmen ergriffen und/oder externe Fachpersonen beigezogen.

### **7. Information nach einem dringenden Verdacht oder Kenntnis von Missbrauch**

Wird eine Person als möglicher Täter oder mögliche Täterin identifiziert, gilt der Kommunikation nach innen und nach aussen besondere Sorgfalt, um den Schutz des Opfers und der Mitarbeitenden sicher zu stellen.

#### **7.1. Information**

Die Geschäftsführung informiert die Präsidentin/den Präsidenten des Stiftungsrats und übernimmt in Absprache mit der Bereichsleitung die Information der Angehörigen und/oder die Kommunikation innerhalb des Betriebs.

#### **7.2. Umgang mit Medien**

Nach einem Vorfall von Missbrauch entscheidet der Stiftungsrat gemeinsam mit der Geschäftsführung, ob die Medien informiert werden. Anfragen von Medien werden ausschliesslich durch die Präsidentin/den Präsidenten und die Geschäftsführung oder einer von ihnen bestimmten Person beantwortet. Mitarbeitende geben keinerlei Auskünfte.

### **8. Nachbetreuung nach einem Missbrauch**

In Fällen von sexuellen Übergriffen oder Machtmissbrauch sind betroffene Menschen, ihr Umfeld und die Mitarbeitenden auf Hilfe angewiesen. Für die Verarbeitung solcher Erlebnisse ist die Leitung offen für Gespräche, stellt professionelle Hilfe zur Verfügung oder vermittelt die Hilfesuchenden an Opferberatungsstellen.

#### **8.1. Nachbetreuung des Opfers**

Als erste Massnahme vermitteln wir dem Opfer Sicherheit und verhindern jede weitere Begegnung mit dem Täter oder der Täterin. Wir betonen, dass die vom Missbrauch betroffene Person keine Schuld trifft. Für die Verarbeitung eines traumatischen Erlebnisses vermitteln wir therapeutische Hilfe.

### **8.2. Nachbetreuung der Angehörigen**

Die Angehörigen sind nach einem Vorfall von Missbrauch verunsichert. Die Bereichsleitung sucht das Gespräch und ist bestrebt, das Vertrauen wieder herzustellen. Bei Bedarf wird eine Opferberatungsstelle vermittelt.

### **8.3. Nachbetreuung der MitbewohnerInnen/MitschülerInnen**

Hat sich der Vorfall in einer Gruppe oder Klasse ereignet, sind je nach Ereignis auch die MitbewohnerInnen oder MitschülerInnen betroffen. Der Vorfall wird thematisiert mit dem Ziel, Sicherheit zu vermitteln. Dies geschieht in einer Art, die der Situation und dem Entwicklungsstand der betroffenen Personen angepasst ist.

### **8.4. Nachbetreuung der Melderin/des Melders**

Die Person, die den Missbrauch gemeldet hat, ist oft einer erhöhten Belastung ausgesetzt. Ihr Handeln hat grosse Auswirkungen und Folgen ausgelöst. Sie erhält die Unterstützung der vorgesetzten Person. Bei Bedarf erhält sie das Angebot von professioneller Unterstützung.

### **8.5. Nachbetreuung des Teams**

Ein vom Missbrauchsvorfall betroffenes Team muss das Ereignis verarbeiten können. Offene Fragen und Ängste werden von der Bereichsleitung ernst genommen. Bei Bedarf erhält das Team Supervision.

### **8.6. Adresse Opferberatung Bern**

Adresse: Opferberatungsstelle Opferhilfe Bern  
Seftigenstrasse 41, 3007 Bern  
Telefon: 031 372 30 35  
E-Mail: [beratungsstelle@opferhilfe-bern.ch](mailto:beratungsstelle@opferhilfe-bern.ch)  
Internet: [www.opferhilfe-bern.ch](http://www.opferhilfe-bern.ch)

## **9. Verdacht von Übergriffen bei Menschen mit Beeinträchtigung ausserhalb der Institution**

Werden im Arbeitsalltag Beobachtungen gemacht, die den Verdacht auf sexuelle Übergriffe oder Machtmissbrauch bei Menschen mit Beeinträchtigung ausserhalb der Institution aufkommen lassen, braucht es Fakten mit möglichst genauen Zeitangaben. Die Bereichsleitung sowie die Geschäftsführung sind umgehend über die Beobachtungen zu informieren, um gemeinsam das weitere Vorgehen zu besprechen.

### 10.3 Leitfaden zum Expertengespräch

1. Wie ist ihr beruflicher Werdegang gewesen? Wie sind Sie zum Thema Sexualität und Behinderung, im Speziellen Sexuelle Bildung von Menschen mit Behinderung gestossen?
2. Wie arbeiten Sie heute konkret an diesem Thema?
3. Wie erleben Sie die Akzeptanz dieses Themas in den sozialen Institutionen, welche Menschen mit einer Behinderung begleiten?
4. Wie schätzen Sie den Stand der Sexuellen Bildung bei Menschen mit einer Behinderung in der Schweiz heute ein?
5. In meiner Arbeit gehe ich davon aus, dass heute in vielen Institutionen nach dem Normalisierungsprinzip gearbeitet wird. Was denken Sie, wird dieses Prinzip im Alltag in Bezug auf die Sexualität umgesetzt?
6. Wie sähe ihrer Ansicht nach ein guter normalisierter Umgang mit dem Thema Sexualität in Institutionen mit erwachsenen Menschen mit einer Behinderung heute aus?
7. Weiter erwähne ich in meiner 2. Hypothese, dass eine Sensibilisierung der Professionellen präventiv vor sexuellen Übergriffen schützen würde. Was denken Sie, wie diese Sensibilisierung idealerweise aussehen müsste?
8. Und inwiefern denken Sie, dass eine vertiefte sexuelle Bildung präventiv vor sexuellen Übergriffen schützt?
9. Wie würden Sie generell meine Forschungsfrage beantworten?
10. Denken Sie, dass in meiner Arbeit noch ein wichtiger Aspekt fehlt?

## 10.4 Transkription des Expertengespräches

Das Interview fand am 16. Februar 2015 im Büro der Stiftung „Sexuelle Gesundheit Schweiz“ statt. Direkt bei der Begrüssung bot mir Arabel das Du an.

Die Abkürzungen sind wie folgt gewählt:

Frau Arabel Mettler (M)

Und die Interviewerin (I)

I: Vielen Dank erst einmal, dass du dich dazu bereit erklärst, dieses Interview mit mir zu führen. Schnell zu meiner Person: Ich studiere Soziale Arbeit an der Hes-so in Siders und schreibe derzeit an meiner Bachelorarbeit zum Thema Prävention gegen sexuelle Ausbeutung in Institutionen von Menschen mit einer geistigen Behinderung. Ich möchte dieses Gespräch mit dir führen, um deine Aussagen als Expertin in diesem Bereich in meine Bachelorarbeit einfließen zu lassen. Zuerst zu deiner Person: Wie war dein beruflicher Werdegang?

M: Jetzt bin ich Fachfrau für sexuelle Gesundheit, aber am Anfang war ich Pflegefachfrau, Krankenschwester und habe die vierjährige Ausbildung in Bern gemacht. Ich habe dort im Inselspital gearbeitet. Dann habe ich in ein Heim für Menschen mit einer Behinderung, in die Stiftung für Schwerbehinderte in Grenchen gewechselt. Zu dieser Zeit habe ich den ersten CAS zu sexueller Gesundheit in Luzern gemacht. Dadurch wurde ich zur Fachperson in der Institution zum Thema Sexualität. Und ich habe mir gedacht, für Menschen mit einer geistigen Behinderung ist das wahnsinnig wichtig, da dieses Thema irgendwie nicht vorhanden ist und niemand so richtig weiss, wie über das Thema gesprochen werden kann. In dieser Stiftung habe ich dann die sexualagogische Gruppe geleitet und ich habe geholfen, ein Konzept dazu zu erstellen. Danach habe ich in sexueller Gesundheit einen zweiten CAS in der Beratung gemacht und habe dann auf eine Familienplanungsstelle gewechselt. Dort arbeite ich immer noch als Beraterin für Familienplanung. Das ist im Spitalzentrum in Biel. Neuerdings habe ich jetzt noch diese Arbeitsstelle hier in Bern als Projektmitarbeiterin bei sexueller Aufklärung in der Schule.

I: Und wie bist du auf das Thema Sexualität und Behinderung gekommen?

M: Weil für dieses Thema irgendwie niemand zuständig war. Ich dachte mir, das sind alles erwachsene Leute, die ihre Bedürfnisse haben, aber sie werden nicht ernst genommen oder sie werden wie Kinder behandelt. Und ich dachte mir, da muss doch noch mehr drin liegen und es gab niemand in der Institution, der sich diesem Thema gewidmet hat und dann fand ich, das will ich machen, das interessiert mich.

I: Und wie arbeitest du heute konkret zu dieser Thematik?

M: Also mit Menschen mit einer Behinderung mache ich es so, dass ich in der Stiftung, in der ich früher arbeitete, jedes Jahr eine oder zwei Weiterbildungen zum Thema gebe. Vor allem für die neuen Mitarbeiter, damit diese Wissen zur Thematik Sexualität und Behinderung erhalten. Ausserdem bin ich Ansprechperson, wenn irgendwelche Fragen zum Thema auftauchen oder wenn die sexualagogische Gruppe dort nicht weiter kommt, können sie mich als externe Person hinzuziehen. Dann beim Entwickeln von Projekten, zum Beispiel Frauenabende machen. Das ist dann wie eine Reihe zum Thema Frau sein, Sexualität, Bedürfnisse und so. Dort sind wir jetzt in der Entwicklung. Und ich Ansprechperson, wenn es um Sexualität geht. Und dort gebe ich Kurse für die Bewohner. Sie sagen dem „Sexkürsli“ und ich gehe dort ab und zu Unterricht geben. Und auf der Beratungsstelle in Biel habe ich natürlich Menschen mit einer Beeinträchtigung, die kommen, weil sie ein Verhütungsmittel wollen, wenn das Thema ist. Und dann schauen wir, was ist gut für sie. Und was ich jetzt auch ein paarmal gemacht habe, ist diese Abklärung, die gemacht wird, wenn Menschen mit einer Behinderung kommen und es um eine Unterbindung geht. Es braucht dann eine Abklärung, ob dieser Eingriff verstanden wird. Ich mache dann eine Art Assessments und schreibe anschliessend meine Meinung dazu. Diese können sie dann ihrem Hausarzt geben, damit sie nachweisen können, dass sie Beratung hatten und darüber geredet wurde.

I: Und was denkst du, wie ist heute die Akzeptanz der sozialen Institutionen zu dieser Thematik?

M: Ich denke, das Thema Sexualität wird ein wenig stiefmütterlich behandelt. Also einerseits müssen sie sich damit befassen, was nur schon mit der Charta zur Prävention zu tun hat, die du ja in deiner BA auch erwähnst. Also sie müssen und werden damit konfrontiert, aber es hat auch immer ein wenig einen negativen Touch. Es ist immer ein bisschen Prävention und sexuelle Gewalt, das ist immer ein wenig in diese Richtung und hat nichts Lustvolles. Das ist keine erfreuliche Thematik und deswegen wird es gemacht, aber es ist mehr so auf der Präventionsschiene. Aber bei der Umsetzung bin ich nicht sicher. Also die Papiere sind in den Institutionen vorhanden, aber ich weiss nicht, wie die Umsetzung von diesen Papieren ist.

I: Wie schätzt du den Stand der sexuellen Bildung von Menschen mit einer Behinderung ein?

M: Also das ist sehr schwierig zu sagen, weil Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung oft schon lebenslang in einer sonderpädagogischen Institution waren. Je nach Lehrer hatten sie Aufklärungsfrequenzen oder nicht. Es kann sein, dass sie von Zuhause aufgeklärt wurden oder eben nicht. Es ist noch schwierig zum Sagen. Es gibt, glaube ich, auch keine Studien, die zeigen, wie gut die Leute informiert sind. Es gibt Studien, wie sehr sie von sexueller Gewalt betroffen sind, aber nicht über ihr Wissen zur Sexualität. Ich glaube, es kommt sehr auf den Behinderungsgrad an. Ich kann mir vorstellen, dass Menschen mit einer leichten geistigen Behinderung mehr wissen als die, die keinen Zugang haben und sich nicht selber Wissen aneignen können. Es ist wirklich schwierig zu sagen. Ich denke aber, dass Menschen mit einer geistigen Behinderung tendenziell nicht so viel Wissen zu Sexualität haben. Aber das ist eine Einschätzung. Ich weiss es nicht, es ist nirgends festgehalten.

I: In meiner Arbeit erwähne ich das Normalisierungsprinzip. Denkst du, dass im Alltag im Umgang mit der Sexualität stark nach diesem Prinzip gearbeitet wird?

M: Also ich denke, dass das Normalisierungsprinzip „in“ ist. Mit dem arbeitet man, es ist wichtig und es ist auch sehr schnell gesagt. Aber die Umsetzung ist relativ schwierig in Heim-Strukturen. Beispielsweise ist es wahnsinnig schwierig, weil Normalisierung zum Beispiel auch heisst, Respekt vor dem Individuum und dessen Recht auf Selbstbestimmung zu haben. Also hier ist ein Mensch, der in einer Institution lebt, stark beschnitten. Er hat fast keine Selbstbestimmungsmöglichkeiten. Natürlich kann er sagen, das will ich oder das will ich nicht. Aber wenn er nicht Mittagessen will, dann hat er es gehabt, weil nachher zu wenig Personal da ist, um ihm um drei Uhr noch etwas aufzuwärmen.

Und was die Sexualität angeht, ist die Bereitschaft sicher zum Teil da. Man möchte es so machen, aber die Angst, dass etwas schief geht, ist auch sehr gross. Ich glaube, normale sexuelle Lebensmuster sind innerhalb einer Institution nicht möglich. Auch hier wieder je nach Behinderungsgrad. Wenn Menschen mit einer Behinderung selbstständig sind und auswärts arbeiten gehen und zum Beispiel öffentliche Verkehrsmittel benutzen, dann ist das etwas anderes, weil sie viel mehr mit anderen in Kontakt kommen. Aber wenn sie institutionell, fast gettoisiert leben, dann sind die Strukturen relativ streng. Also ich kenne, glaube ich...gut es gibt x Tausend Institutionen, aber ich glaube...nein. Nein.

I: Also nein im Sinne dass sie...

M: Nein, das ist eine Utopie. Das möchte man vielleicht, aber es ist nicht die Tatsache. Glaube ich nicht.

I: Ok. Und wie wäre deiner Ansicht nach ein guter normalisierter Umgang mit dem Thema Sexualität in Institutionen?

M: Für mich wäre ein normaler Umgang zum Beispiel, wenn man früh mit Sexualekunde anfangen würde, dass schon ganz klar in der Schule die Thematik besprochen wird und alle Kinder und Jugendlichen über ihren Körper, Verhütung, Fortpflanzung Bescheid wissen. Und dass sie in Kontakt mit ihren Rechten kommen. Aber auch ihren Pflichten: Wie verhalte ich mich als Mann oder Frau in der Gesellschaft. Ich denke, dass wäre das A und O um eine gute Grundlage zu bilden. Und das wäre auch erste Prävention gegen sexuelle Übergriffe. Ich denke, das wäre sehr wichtig. Und dann denke ich, sind die Dokumente, die in Institutionen existieren - sexualagogische Konzepte – sehr wichtig. Erstens, dass es sie wirklich gibt und zweitens, dass sie auch wirklich umgesetzt werden. Das heisst, dass in jedem Gespräch, z. B. Standortgespräche, die man mit den Bewohnenden jedes Jahr führt, dass dort immer wieder auf Sexualität eingegangen wird, damit dieser Blickwinkel auch beleuchtet und nicht vergessen

wird. Und das man auch immer wieder darüber redet und auch entsprechende Angebote hat. Also Männergruppen, Frauengruppen.

I: Also eine Art Gesprächsgruppen?

M: Zum Beispiel. Oder irgendeine Aktivitäten-Gruppe. Schminkgruppe. Irgendetwas. Es kann mit dem Körper zu tun haben oder es kann für Menschen mit einer schweren Behinderung basale Stimulation geben. Einfach etwas, wo man merkt, dass das Thema Platz haben darf. Ich denke Weiterbildungen für Mitarbeiter zum Thema Sexualität, weil wir wissen ja nicht, was diese mitbringen und ob sie Aufklärung hatten. Vielleicht sind es Praktikantinnen, junge Praktikanten. Also einfach solche Sachen. Überall und allgegenwärtig.

I: Was denkst du, wie sollte idealerweise die Sensibilisierung der Professionellen aussehen?

M: Also ich denke, dass das Thema sicher in der Ausbildung verankert sein müsste. Und dort müsste einerseits wie Sensibilisierungsarbeit gemacht werden. Im Bereich der jungen Menschen in Ausbildung, wo stehen sie, was bringen sie mit. Meistens ist man da auch noch nicht ganz klar mit der eigenen Sexualität. Das ist ja auch alles neu. Man wird beispielsweise konfrontiert mit der Sexualität von Erwachsenen mit Behinderung. Also ich denke es muss sicher verankert sein in der Ausbildung, im Curriculum. Und dann denke ich, muss es einfach auch Thema bei einem Einstellungsgespräch sein. Also voilà, du musst Leute helfen pflegen, bei der Körperpflege. Du kommst in Kontakt mit Körpern. Und das man ihnen dort auch anbietet, dass sie sich melden können, wenn sie das nicht möchten. Oder das dort zuerst ein Einführungskurs gemacht wird. Und das man es vielleicht auch im Verlauf noch mal an den Teamsitzungen thematisieren kann. Dort kann man fragen, gibt es irgendetwas zu dem Thema. Und klar zeigen, dass es auch nicht tabuisiert wird, sondern einfach immer wie ein Traktandum gibt, wie jedes andere auch, wie Essen und Trinken. Ist euch etwas aufgefallen bei der Person? Oder hat die Praktikantin etwas? Gibt es etwas das dir Mühe bereitet zu dem Thema? Einfach solche Dinge wären wichtig.

I: Ja. Und inwiefern denkst du, dass vertiefte sexuelle Bildung präventiv gegen sexuelle Ausbeutung sein kann?

M: Ich denke, es hat viel damit zu tun, dass man für mich in der Sexuaufklärung ganz klar über die eigenen Grenzen redet. Mein Körper, meine Grenzen, meine Gefühle. Das ist das Fundament, damit jemand sich wehren kann, wenn er etwas nicht gut findet. Er braucht auch Worte, also wenn das geht. Wenn er keine Worte brauchen kann, gibt es irgendeine Möglichkeit. Wir haben gelernt, dass ein Mensch mit einer Behinderung auch Stopp sagen müssen kann. Irgendwie. Sei es mit einem Schild oder mit einer Geste oder sonst irgendwie. Und ich denke, es ist wichtig, dass sie sich ausdrücken können. Über ihre Körperstellen. Weil wenn sie sie nicht benennen können, können sie auch nicht sagen, wo es ihnen weh tut. Und dass sie spüren können, da ist mir jemand zu nahe gekommen. Ich denke, wir kommen ihnen immer alle zu nahe, wenn sie Pflege brauchen. Aber es geht um die Differenzierung, was ist ok und was ist nicht ok. Ich glaube, dass muss man von Anfang an mit ihnen lernen, damit sie dort agieren können. Es ist schwierig. Ich kann nicht sagen, ob dadurch dann immer... Aber sie brauchen gewisse Tools, damit sie überhaupt reagieren können, wenn etwas wäre. Und wenn wir ihnen die nicht geben, durch eine fundierte Sexuaufklärung, dann haben sie wenige Möglichkeiten. Und die Leute müssen sensibilisiert werden, sehen, wie schnell Menschen mit einer Behinderung manipulierbar sind. Das man dort auch aufpassen muss.

I: Also mit Leuten meinst du die Gesellschaft oder die Mitarbeitenden?

M: Die Mitarbeitenden und die Gesellschaft auch. Ich denke, wir sind uns nicht bewusst, wie stark Menschen mit einer Behinderung sich anpassen, damit man sie gerne hat. Sie müssen nett sein, weil sie sich sonst verspielen, dass wir nett mit ihnen sind. Wenn sie sich immer „ecklig“ verhalten, kriegen sie kein Dessert oder sie werden sanktioniert. Sie müssen nett sein, damit wir sie auch gern haben und das macht sie sehr manipulierbar. Und dazu müssen wir ein Bewusstsein entwickeln, also Personen, die mit Menschen mit einer Behinderung sind, arbeiten, Familie und so weiter, aber irgendwie müssen sie selber es auch merken, dass sie auch mal „blöd tun“ dürfen und dass das ok ist. Oder sie dürfen

ganz klar sagen: „Hey das möchte ich nicht!“ und dass das zählt, dass wir zuhören. Eben wirklich das Recht auf Selbstbestimmung zum Beispiel „lernen“ und nicht nur sagen: „Normalisierungsprinzip. Du hast jetzt das Recht auf Selbstbestimmung.“ Da weiss niemand, etwas damit anzufangen, wenn er es nicht wirklich gelernt hat. Das sagt keinem Menschen mit einer Behinderung etwas, wenn er es nicht wirklich einmal gelernt und erlebt hat, dass es funktioniert. Das meine ich.

I: Wie würdest du generell meine Forschungsfrage nach der Umsetzung der Prävention beantworten?

M: Sie ist sehr allgemein formuliert. Ich glaube es kommt sehr darauf an, wie das Konzept gelebt wird. Es kann sein, dass es einfach daneben durch geht und dass man gar nicht darüber informiert ist. Es kommt sehr darauf an. Vielleicht hat man es beim Einstellungsgespräch gesehen und man musste irgendetwas unterschreiben, um zu sagen: „Ich bin einverstanden.“ Das kann sein. Oder es gibt irgendein Gefäss innerhalb der Institution, wo das Thema Platz hat und Sachen, wie die Türe zu oder offen, diskutiert werden können. Ich bin übrigens sehr für Türe zu wegen der Intimsphäre der Person. Wenn aber nichts mehr in der Institution passiert, dann ist einfach nichts vorhanden. Es hat keine Handhabung. Es kann aber eben auch sein, dass eine Institution sich sehr darum bemüht und dort ist es den Leuten sehr bewusst. Und ich kann mir einfach vorstellen, wenn ein sexualpädagogisches Konzept vorhanden ist und es wirklich umgesetzt wird und präsent ist, dann ist das Arbeiten viel einfacher. Weil mir sind dann auch klar Grenzen aufgezeigt und ich muss dann nicht immer überlegen: „Oww, darf ich das? Soll ich oder soll ich nicht?“ Das gibt ja auch eine Unsicherheit und ein gut institutionalisiertes Konzept gibt Sicherheit.

I: Und nicht, dass es auch eingrenzend wirken kann?

M: Nein, ich glaube Grenzen sind auch im Thema von Menschen mit Behinderung sehr wichtig. Ich glaube Grenzen sind wichtig, damit man weiss, wo es durchgeht. Erst wenn man Grenzen klar gesetzt hat, weiss man, wenn man sie überschreitet oder auch, wenn man sie unterschreitet. Ich denke, das ist ganz wichtig, dass man diese Grenzen auch setzt. Und anpassen kann man Grenzen ja auch immer noch. Aber ich glaube, es ist viel einfacher, mit klaren Grenzen zu arbeiten, als wenn man sie nicht hat und in einem luftleeren Raum ist. Und ich denke, es ist eine gute Sache, ein sexualagogisches Konzept zu haben. Sagt dir Werner Tschan etwas?

I: Nein.

M: Werner Tschan hat ein Praxishandbuch zur Prävention von sexueller Grenzverletzung bei Menschen mit Behinderung geschrieben. Er ist ein Schweizer. Gut, er ist ein wenig extrem, das muss man schon sagen. Er ist sehr gefahrenorientiert. Aber in der Literatur ist er die Schweizer Koryphäe für dieses Thema. Er hat viel gemacht, er ergänzt auch mit Zahlen.

I: Gibt es noch Ergänzungen von deiner Seite?

M: Nein. Ich hoffe, das Interview bringt dir etwas.

I: Ja doch, sehr. Danke für die Bereitschaft!

## 10.5 Interviewleitfaden

### Einleitung

#### • Beruflicher Kontext

1. Könnten Sie sich bitte kurz vorstellen und Ihren beruflichen Werdegang aufzeigen?
2. Welche Funktion haben Sie in Ihrer Institution?
3. Wie lange sind Sie in dieser Institution schon tätig?

#### • Institutionelle Ebene

4. Inwiefern wurden Sie bei Ihrer Bewerbung auf die Problematik Intimsphäre und Nähe/Distanz angesprochen?

Gab es später Situationen, bei denen diese Thematik angesprochen wurde?

Wurden Sie bei der Anstellung oder später bei der Arbeitsausführung zu Ihrer Haltung zur Thematik sexuelle Ausbeutung befragt?

5. Wie sind Sie auf das Präventions-Konzept zur sexuellen Ausbeutung ihrer Institution hingewiesen worden?
6. Wird in Ihrem Team über die Thematik Intimschutz und sexuelle Ausbeutung diskutiert und wenn ja, wie?  
Wenn nein, fehlt Ihnen das?
7. Gibt es in Ihrem Team spezifische Regeln, um Bewohner zu schützen und wenn ja, welche?  
Gibt es Regeln, die von Ihren Bewohnern selber eingeführt wurden? Wenn ja, welche?
8. Wie viele Bewohner leben auf ihrer Wohngruppe?  
Welche Behinderungen haben die einzelnen Bewohner?
9. Wie wird generell an Ihrem Arbeitsplatz über Sexualität gesprochen? Ist das Thema im Alltag präsent?
10. Werden die Menschen mit Behinderung, welche Sie im Alltag begleiten, beim Ausleben ihrer Sexualität begleitet? Wenn ja, in welcher Form?
11. Wie werden die Bewohner auf ihrer Wohngruppe aufgeklärt?  
Wird Aufklärung von der Institution gefördert? Von wem wird sie ausgeführt?  
Findet eine Absprache mit den Eltern/Angehörigen statt?

#### • Individuelle Ebene

12. Wie erleben Sie den Unterschied von männlichen und weiblichen Betreuern?
13. Wie erleben Sie die Prävention gegen sexuelle Ausbeutung in der Institution in der Sie arbeiten?
14. Wie erleben Sie die eingeführten Regeln in der Institution?



15. Gibt es auch Regeln, die nicht explizit festgehalten sind, jedoch zu den alltäglichen Gewohnheiten gehören?
16. Wie würden Sie sexuelle Ausbeutung umschreiben/definieren?
17. Wo beginnen Sie von sexueller Ausbeutung zu sprechen?  
Ab wann sollte Ihrer Meinung nach von Seiten der Professionellen eingeschritten werden?
18. Inwiefern achten Sie im Alltag bei Ihrer Arbeit mit den Bewohnern darauf, diese auf sexuelle Ausbeutung aufmerksam zu machen? Wie gehen Sie dabei vor?
19. Wie erleben Sie das Spannungsverhältnis zwischen Normalisierung und dem Schutz der Bewohner?  
  
Gibt's Beispiele?
20. Fühlen Sie sich bei einem Vorfall, der bereits eine Grenzverletzung darstellt, getragen? Liebevoller Atmosphäre oder bedrohliche Thematik?
21. Wie erleben Sie generell die Umsetzung der Prävention sexueller Ausbeutung in ihrem Arbeitsalltag? Was würden Sie ändern, wenn Sie verantwortlich wären?

## 10.6 Transkription der Interviews

### 10.6.1 Interview mit Herr A

Das Interview fand am 28. Oktober 2015 auf der Wohngruppe, auf der Herr A tätig ist, statt und dauerte 32:56 Minuten.

Die Abkürzungen sind wie folgt gewählt:

Herr A (A)

Und die Interviewerin (I)

I: Vielen Dank erst einmal, dass Sie sich dazu bereit erklärt haben, dieses Interview mit mir zu führen. Vielleicht kurz zu meiner Person. Ich studiere Sozialpädagogik an der HES-SO in Siders und schreibe zurzeit an meiner Bachelorarbeit zum Thema Prävention gegen sexuelle Ausbeutung. Und das Interview nehme ich auf, weil es später auch in die Arbeit einfließt. Ich werde es transkribieren und kann Ihnen auch gerne das Transkript zum Lesen geben.

A: Ja gerne, dass wäre bestimmt spannend.

I: Ich werde Sie auch anonymisieren, also ich würde nicht Ihren Namen nennen. Es wäre alles anonym.

A: Ja, das ist gut.

I: Vielleicht kurz zu Ihnen. Könnten Sie sich schnell vorstellen und Ihren beruflichen Werdegang erklären?

A: Ich bin 27 Jahre alt und bin in Basel aufgewachsen. Ich habe eine weiterführende Schule angefangen mit 16, 17 und wusste nicht genau, was ich wollte. Konnte das dann nicht abschliessen und habe die Kaufmännische Ausbildung in der Spedition in Basel gemacht.

I: Wo genau? In der...?

A: Spedition.

I: In der Spedition?

A: Genau. Das habe ich 2010 abgeschlossen. Wusste dann nicht genau, was ich wirklich will. Und habe dann durch den Zivildienst mich besser kennengelernt und gemerkt, dass ich gerne im Sozialen arbeiten möchte und dass eigentlich auch noch gut kann. Ja gut (lacht kurz auf). Habe im Altersheim den Zivildienst gemacht. War dann über Umwelt, über Greenpeace noch einmal schnell im Büro tätig. Habe dann aber nach drei Wochen gefunden, dass ich die Kündigung schreibe. Und dass im Büro selber, dass einfach nicht mehr geht. Ich habe dann anfangs, wann war das noch mal? (kurze Pause) 12, im März 2012 ein Praktikum in der internen Wohngruppe in Langnau gemacht. Dort brauchen die Bewohner mehr Hilfe. Teilweise sind sie auch im Rollstuhl.

I: Ja.

A: Ja und dann wurde diese Stelle hier frei. Ich habe mich beworben und kam gleich dazu. Und ja, ich arbeite jetzt seit August 12 auf dieser Wohngruppe und durch diverse Ausfälle von Gruppenleitern, konnte ich auch mehr Verantwortung übernehmen und besser in alles reinschauen. Und ich habe gemerkt, dass eine zusätzliche Ausbildung sicher von Vorteil wäre. Aber mit meiner KV Ausbildung bringt

mich eine FaGe oder FaBe Ausbildung nicht wahnsinnig viel weiter. Ich habe dann die Aufnahmeprüfung für die Agogis gemacht und sie haben mich tatsächlich genommen und jetzt bin ich da. (lacht).

I: Ok. Danke. Und was genau ist jetzt Ihre Funktion hier in der Institution?

A: Also eigentlich eher Betreuer. Plus die Ausbildung zum Sozialpädagogen. Ich mache aber nebenbei noch sehr viel Administratives, wie die Arbeitsplanung und Teamsitzungen leiten. So in diese Richtung.

I: Ja. Jetzt etwas zur Thematik. Wurden Sie bei Ihrer Bewerbung auf Intimsphäre, Nähe/Distanz angesprochen? War das ein Thema?

A: Das war ein Thema, ja. Also wir mussten auch den Strafregisterauszug senden. Und ja es wurde schon thematisiert.

(kurze Pause)

A: Also Intimsphäre schon. Nähe/Distanz weniger.

I: Ja und was genau wurde befragt oder was wurde erklärt?

(kurze Pause)

I: Wissen Sie das noch?

A: Nein das kann ich nicht mehr genau sagen.

I: Ok. Und wurde das Thema in späteren Situationen auch noch einmal angesprochen?

A: Ja, vor allem auch hier auf der Wohngruppe haben wir einmal pro Jahr an einer Teamsitzung das Thema Sexualität, welches wir behandeln. Wir hatten auch eine Klientin, die sehr auf Männer stand, kann man so sagen und schon frühere Mitarbeiter haben erzählt, dass sie etwas von ihm wollte. Und ich arbeite als einziger Mann hier und für mich war es immer ganz klar. Also wir achten auch darauf, dass zum Beispiel beim Duschen immer die Männer die Männer und die Frauen die Frauen begleiten. Das geht hier natürlich nicht, weil ich alleine als Mann tätig bin. Aber es ist schon ein Thema. Und wenn wir Pikett haben, sind wir von abends sieben Uhr bis morgens sieben Uhr alleine und dann ist das halt schon auch immer im Hinterkopf. Also was machst du jetzt genau, welche Signale sendest du dem Klientel aus?

I: Mhm. Und wurde auch Ihre Haltung befragt, was Sie für eine Haltung zu dem Thema sexuelle Ausbeutung haben?

(kurze Pause)

A: Weniger. Also es wurde schon thematisiert, aber nicht so direkt.

I: Ja.

A: Aber es ist ja eigentlich klar. Also jeder der hier arbeitet, sollte sich eigentlich im Klaren darüber sein, was man davon halten soll. Ansonsten wäre er hier, nicht nur hier, sondern grundsätzlich in der Sozialen Branche komplett fehl am Platz.

I: Ja. Und wurden Sie auf das Präventionskonzept, welches die Institution auch hat, wurden Sie auf das aufmerksam gemacht worden?

A: Ja.

I: Und wie?

A: Es gibt so ein Blatt, ein Konzeptblatt und dazu gab es eine Einführung.

I: Also jeder neue Mitarbeiter, der kommt, erhält diese Einführung?

A: Jeder neue Mitarbeiter, ja genau.

(kurze Pause)

I: Und wird in Ihrem Team auch zu diesem Thema Intimschutz, sexuelle Ausbeutung diskutiert? Also Sie haben ja gesagt, dass ein Mal pro Jahr das Thema Sexualität bei der Teamsitzung besprochen wird.

A: Ja, da ist die Teamsitzung und (unverständliche Stelle) Agogik, da ist auch Frau X dabei und die Geschäftsleitung glaube ich auch. Und ja es ist teilweise untereinander auch ein Thema. So mit Zwei oder Dreien, mit denen man es gut hat, redet man vielleicht mehr darüber, als mit anderen. Aber im gesamten Team... Ich sage jetzt mal, ein Tabuthema wäre der falsche Begriff.

I: Mhm.

A: Aber es ist trotzdem eine gewisse Hemmschwelle da. Und das fällt mir manchmal auf.

I: Und fehlt Ihnen das manchmal? Dass man nicht offener mit den Anderen darüber reden kann?

(kurze Pause)

A: Ja man hat natürlich das... Fehlen nein. Der Austausch mit den Leuten, den ich habe, reicht mir aus.

I: Gut. Gibt es bei euch im Team spezifische Regeln, um die Bewohner zu schützen?

(längere Pause)

I: Jetzt haben Sie ja zum Beispiel gesagt...

(kurzer Unterbruch durch einen Bewohner)

A: Ja, wir haben natürlich welche. Wir müssen zum Beispiel immer die Tür einen Spalt offen lassen.

I: Bei der Pflege beispielsweise?

A: Ja genau. Und wir tragen natürlich Handschuhe. Den Intimbereich waschen sie eigentlich selber. Also hier eigentlich ganz selber. Und mit Handführung können sie das selber machen.

I: Das sind also Regeln, die hier gelten?

A: Ja.

I: Und hat es auch Regeln, die von Bewohnern selber eingeführt worden sind?

(kurze Pause)

I: Dass vielleicht einer der Bewohner gesagt hat, ich möchte das so und so haben?

A: Weniger.

I: Weniger?

A: Ich glaube, dass... Also du willst darauf eingehen, dass wenn man ihnen zum Beispiel die Brust wäscht, wenn man das machen würde, sie sagen: „Nein ich möchte selber“?

I: Zum Beispiel, ja.

A: Dafür sind sie in der Regel zu wenig stark, um das so zu sagen.

I: Ja. Was für Behinderungen haben die Bewohner hier?

A: Vor allem Trisomie 21 und sonst noch geistige Beeinträchtigungen.

I: Und wie viele Bewohner hat es?

A: Also eigentlich wäre es eine Wohngruppe für acht Klienten. Momentan sind es eigentlich sieben. Momentan aber sechs, weil ein Klient in Münsingen ist. Wir haben auch einen Wechsel, der gerade stattfindet, ich weiss nicht, ob du davon gehört hast?

I: Nein.

A: Es gibt eine Alters-WG, in welche zwei-drei von uns gehen werden.

I: Also von den Bewohnern zwei-drei?

A: Genau, ja. Es gibt einfach einen gesamthaften Wechsel. Aber eigentlich wären es acht.

I: Ok. (kurze Pause). Jetzt abgesehen von den Teamsitzungen einmal im Jahr. Ist das Thema im Alltag präsent gegenüber den Bewohnern? Dass ihr mit ihnen darüber redet oder so?

A: Also wir hatten eine Situation mit einer Klientin, die jetzt nicht mehr da ist. Zusammen mit einem Klienten. Und sie haben erzählt, dass sie heiraten möchten und dass sie sich gern haben und lieben. Aber mit den Leuten auf unserer Wohngruppe ist es nicht so... Für ihre Intimität und Nähe ist es eher ein Streicheln und Umarmen. Es geht eigentlich meistens nicht viel weiter. Also das Höchste wäre vielleicht, wenn er sie bedrängt, indem er ihre Oberschenkel berührt oder so. Und da haben wir ihm gesagt: „Du darfst, aber es muss auch von ihr kommen und sie muss es auch wollen. Und du musst sie auch fragen.“ Und darauf haben wir Wert gelegt.

I: Also werden eure Klienten auch aktiv betreut, wenn das Bedürfnis da ist?

A: Wenn das Bedürfnis da ist schon. Aber, wie gesagt, es ist eher eine Umarmung und vielleicht mal (unverständliche Stelle). Das kann jetzt Mann oder Frau sein, das spielt eigentlich gar keine Rolle. Auch mal ein Küsschen auf die Backe. Ich meine du kennst ja bestimmt Trisomie 21.

I: Mhm.

A: Die sind so ... herzig (A. macht mit den Fingern Anführungszeichen). Sagen wir es mal so. Und die brauchen diese Nähe auch. Aber es ist nicht so, dass das Bedürfnis da war, dass es jetzt weiter gegangen wäre. Wir haben das im Team diskutiert, aber konnten feststellen, dass es bei uns nicht notwendig ist.

I: Aber denken Sie, wenn jetzt wirklich einmal der Moment käme, dass ein Bewohner weiter gehen möchte. Würde das unterstützt werden?

(längere Pause)

I: Also dass sie...

A: In Form von Prävention, aber gleichzeitig, dass das Bedürfnis unterstützt werden soll? Ich kann jetzt nur von mir reden. Ja natürlich, klar. Das gehört ja auch ein Teil zum Normalisierungsprinzip, aber auch zur Prävention. Einen Teil, den sie nicht abschätzen können. Wenn ich das und das nicht mache, werde ich vielleicht schwanger, zum Beispiel.

(kurze Pause)

Es kann sein, dass es in gewissen Punkten zu unterschiedlichen Meinungen in unserem Team kommen kann. Das ist sehr gut möglich.

I: Also werden eure Bewohner auf der Wohngruppe auch aufgeklärt? Oder nur wenn das Bedürfnis besteht?

A: Ich glaube eher, wenn das Bedürfnis da ist. Weil ich habe jetzt auch etwas studiert und die Frauen waren früher lange beim Frauenarzt. Und früher wurde das alles noch unter den Teppich gekehrt.

I: Jetzt werden sie von euch aufgeklärt, haben aber auch andere Möglichkeiten? Sagt ihr ihnen, wo sie hingehen können, wenn sie mal darüber sprechen wollen?

A: Also wie meinst du das jetzt genau?

I: Wenn jetzt wirklich das Bedürfnis zur Aufklärung besteht, von wem wird das gefördert?

A: Also wir haben sicher die Fachstelle Agogik, zum Beispiel. Da können wir sicher diese Person herbeiziehen. Das ist meistens bei Sachen, die nicht alltäglich sind, wo wir dann Unterstützung holen. Und vom Psychologischen Dienst her, gibt es eine Fachstelle, die, jetzt vielleicht nicht zu diesem Thema, aber sonst Inputs geben kann. Weil da habe ich schon das Gefühl, dass unser Fachwissen nicht gut ist, aber dass jemand Aussenstehendes, der explizit auf solche Themen einwirken kann, nützlich und hilfreich ist. Und wegen dem würden wir das auch so machen.

I: Ja. Und werden da zuerst mit den Eltern oder Angehörigen Absprachen gemacht?

A: Ja, das ist sehr wichtig. Oder mit dem Beistand, ja.

I: Ja. Jetzt vielleicht ein paar persönlichere Fragen, also wie es aus Ihrer Sicht ist. Erleben Sie einen Unterschied zwischen männlichen und weiblichen Betreuern im Arbeitsalltag?

A: Ich kann mich nicht selber beobachten und arbeite nur mit Frauen. Es ist also schwierig zu beantworten.

I: Mhm.

A: Ich glaube, bei Männern und Frauen gibt es so viele unterschiedliche Personen. Ich habe eher das Gefühl, dass zwischen jungen Menschen und Menschen mit Erfahrungen unterschiedliche Haltungen vorhanden sind. Ja jetzt auch zum Thema Sexualität vielleicht. Ältere Menschen, die vor 35 Jahren die Ausbildung absolviert haben. Das ist jetzt nicht wertend, aber die haben vielleicht eher noch den Tunnelblick von früher. Und wir Jungen, sag ich jetzt mal, dass es für uns einfacher fällt, mit dem umgehen zu können. Früher war ja auch Homosexualität schlecht und verpönt und heute mit dem ganzen Gender, wo jeder sein kann, wie er ist und wie er sich wohl fühlt. Wir sind damit aufgewachsen und deshalb habe ich das Gefühl, dass es uns einfacher fällt, so etwas akzeptieren zu können.

I: Ja. In der Arbeit selber könnten Sie aber nicht sagen, dass da Unterschiede sind? Zum Beispiel, Sie haben ja vorher gesagt, dass Männer eher Männer duschen und Frauen eher Frauen, wenn das möglich ist. Wenn das jetzt aber nicht geht, werden da die männlichen Betreuer irgendwie anders behandelt als weibliche? Wissen Sie wie ich das meine?

(kurze Pause)

Zum Beispiel, merken Sie irgendeinen Unterschied, wenn ein Betreuer eine Bewohnerin duscht oder eine Betreuerin einen Bewohner. Ist da irgendein Unterschied?

A: Es ist wie ein Muster, in das sie reinfallen. Meistens ist es ja möglich, da ja mehr Frauen als Mitarbeiter da sind und weniger weibliche Klienten. Da passiert es selten und wenn es dann trotzdem mal ist, fragt man sich wieso. Weil ich einfach alleine da bin. Eher so in das hinein, aber nicht, dass es negative Auswirkungen hätten. Es ist eher ein Muster, in welchem wir sind.

I: Und wie erleben Sie persönlich die eingeführten Regeln in der Institution?

(kurze Pause)

Jetzt zum Beispiel, dass die Tür offen bleiben soll. Sind Sie da dafür oder eher dagegen?

A: Auf der einen Seite ist es natürlich ein Schutz für unsere Klienten, auf der anderen Seite auch für uns. Aber auf der anderen Seite ist es auch ein Trugschluss zu meinen, dass man mit solchen Regeln Vorfälle verhindern kann, wie diesen vor drei-vier Jahren mit dem Deutschen in den verschiedenen Heimen. Das kann man damit nicht verhindern, weil ja, ich von sieben Uhr abends bis morgens um sieben Uhr alleine bin. Die ist vielleicht etwas provokativ diese Aussage, aber wenn ich jemanden oder wenn jemand das Bedürfnis hat so etwas Schreckliches zu tun, dann macht er es doch, wenn er alleine ist. Und ich glaube, es sind Lösungen gemacht worden, die gut sind, aber nicht das Gesamtproblem lösen, weil es gibt immer schlechte Menschen, die trotzdem durch irgendwelche Raster hindurch fallen und eine solche Stelle erhalten. Aber es ist bestimmt ein guter Ansatz.

I: Wie würden Sie selber sexuelle Ausbeutung definieren/beschreiben?

A: Es geht in die Richtung, dass jemand überlegen ist gegenüber einem anderen. Dass er oder sie seine eigenen Bedürfnisse befriedigen kann und die ganze Lage gegenüber dem anderen ausnützt. Der andere ist schwächer und kann entweder nicht Nein sagen oder das Nein wird nicht erhört. Oder aber er kann sich psychisch oder körperlich nicht zur Wehr setzen, so dass es zu verhindern wäre.

I: Und wo fängt für Sie sexuelle Ausbeutung an?

A: Ja, das ist... Ein Kuss kann schon sexuelle Ausbeutung sein.

I: Ja.

A: Eigentlich eine Umarmung auch schon. Für mich ist Nähe und Distanz extrem wichtig. Einige finden das vielleicht schon zu extrem oder ich sage mal sehr extrem. Also es gibt sicher auch schon Situationen am Abend, wenn ich Pikett habe und zum Beispiel jemand braucht wirklich diese Nähe. Dann lege ich vielleicht mal die Hand auf die Schulter, aber mehr würde ich nie tun. Ich mache diesen Job hier und die Leute sind auf eine Art tolle Menschen und sie brauchen vielleicht auch eine Zeit lang eine gewisse Nähe und eine Umarmung wäre zu dem Zeitpunkt für sie toll und täte ihnen gut, aber für mich ist es trotzdem eine Grenze, die überschritten wird. Von meiner Seite aus ist es schwierig zu sagen, aber ich sehe es recht streng. Und das ist auch ein Selbstschutz für mich.

I: Und ab welchem Zeitpunkt sollten Ihrer Meinung nach Professionelle einschreiten, wenn jetzt beispielsweise ein Vorfall zwischen zwei Bewohnern stattfindet?

A: Eigentlich ab dem Moment, in dem wir etwas beobachten, dass von der einen Seite gemacht wird und die andere Seite nicht möchte. Beziehungsweise, wenn man sieht, dass er oder sie sich nicht wehren kann. Also man hat ja immer das Gefühl das starke Geschlecht und die Frauen, als Schwächere. Auf der anderen Seite können Frauen auch sehr gut mit Reizen spielen. Es ist immer schwer zu sagen, ob sie das macht um Aufmerksamkeit zu erregen. Bei unserem Klientel ist diese Fähigkeit zwar nicht so stark, aber trotzdem in einem gewissen Mass vorhanden. Aber schlussendlich schon in dem Moment, wenn etwas passiert, dass nicht im gegenseitigen Einverständnis stattfindet.

I: Ja. Und inwiefern achtet ihr im Arbeitsalltag mit den Bewohnern selber darauf, sie auf sexuelle Ausbeutung aufmerksam zu machen?

A: Ich muss ganz ehrlich sagen zu wenig. Es ist uns bekannt, es ist uns auf eine Art präsent, aber es ist kein... Es ist so, dass es viele andere Sachen gibt, die in dem Moment wichtig sind. Und vielleicht muss man auch sagen, dass es zu kurz kommt und man zwei Stunden mehr am Tag haben sollte, weil der ganze Tagesalltag ja trotzdem stattfinden muss. Und weil es bei uns nicht das Hauptthema oder Hauptproblem Nummer Eins ist, wird es vielleicht weniger prioritär behandelt, als es möglicherweise woanders der Fall wäre.

I: Ja. Jetzt haben Sie ja vorher schon selber kurz das Normalisierungsprinzip erwähnt. Und dazu habe ich eigentlich noch die Frage, wie Sie das Spannungsfeld erleben? Also das Spannungsverhältnis zwischen einerseits Normalisierung und andererseits der Schutz vom Bewohner?

A: Da befinden wir uns eigentlich immer auf einer Gratwanderung. Ich kann hier auch ein Beispiel von meiner Bezugsperson erwähnen, welcher letztes Jahr wirklich sehr, sehr viel an Ressourcen dazugewinnen konnte. Er geht selbstständig diverse Sachen erledigen, wie zum Beispiel Botendienst ins Büro. Und in Langnau auf dem Bahnhof sind manchmal etwas spezielle Menschen. Da kommt er manchmal und sagt: „Die nerven mich, die stören mich.“ Und da muss ich sagen: „Stimmt! Die stören mich auch. Aber lauf doch einfach weiter, ich kann das nicht aus dem Weg schaufeln.“ Auf der anderen Seite möchte ich das auch nicht. Es ist immer ein Abschätzen, welche negativen Erlebnisse, Erfahrungen sind gut und können sie verkraften und wo muss man wirklich einschreiten? Also bei dem Klienten. Er geht zwei Mal in die Werkstatt arbeiten und eigentlich immer bis um viertel vor fünf und dann erwischt es ihn genau, dass er um 17:07 Uhr in Langnau auf den Bus muss, welcher immer proppenvoll ist. Dann kommt er hier um viertel nach fünf an und um halb sechs gibt es schon das Abendessen. Das war für



ihn jedes Mal ein Riesen-Stress und ich finde, das ist ein Moment, wo man eingreifen muss und eine Lösung suchen muss. Und dann sage aber nicht ich dies und jenes, was helfen könnte. Er ist in so Sachen relativ stark, Kommunikation etwas weniger, aber er konnte mir sagen: „Etwas früher Feierabend.“ Jetzt hat er eine halbe Stunde früher Feierabend, geht immer auf den Zug, welcher halb leer ist. Kommt um viertel vor fünf nach Hause, kann sich noch eine dreiviertel Stunde hinlegen, kann hinunterfahren, weil Wechsel nicht immer so einfach sind. Und jetzt kommt er heim und es ist viel besser. Ich glaube, das ist ein Moment, wo man eingreifen muss und Lösungen suchen muss und das ist auch unser Job, dort zu helfen, weil selber kommen sie oft nicht auf die Idee.

I: Also dass man einfach die Unterstützung gibt, aber trotzdem schaut, dass sie selber Ideen einbringen können?

A: Genau. Und sicher nicht „verbibäälä“ und wegen jeder Kleinigkeit... Ja, ihr Leben ist schon kein Zuckerschlecken. Ja für Diabetiker.

(beide lachen).

I: Gut. Wenn jetzt wirklich mal ein Vorfall wäre, wo eine Grenzverletzung stattgefunden hat. Würden Sie sich da von der Institution getragen fühlen?

A: Ja es ist schon gesagt worden, wenn wir uns unsicher fühlen bei einer Situation, die jemand getan hat, kann man das auch mal ansprechen. Also natürlich nicht im Team, sondern wirklich mit der Person. Man kann auch zur Gruppenleitung gehen. Da wir aber wieder einmal keine Gruppenleitung haben, können wir auch zur Bereichsleitung gehen oder man kann auch mit der Fachstelle Agogik das anschauen und da werden wir gut getragen, ja.

I: Ja. Jetzt noch so allgemein. Wie erleben Sie die Umsetzung der Prävention gegen sexuelle Ausbeutung hier im Arbeitsalltag?

(kurze Pause)

A: Sie ist ok, könnte aber sicher ausgebaut werden.

I: Was würden Sie ändern, wenn Sie könnten?

A: Ja, dass man vielleicht mal genauer hinsieht. Auch zum Bedürfnis des einzelnen Klienten. Ja und obwohl es hier nicht ein Riesen-, Riesen-Thema ist, vielleicht trotzdem mal... Ich weiss nicht so recht. Auf der anderen Seite, wissen sie es überhaupt und brauchen sie es überhaupt? Wenn man nach dem Normalisierungsprinzip geht. Ja, es ist schwierig.

(kurze Pause)

I: Aber so im Innern würden Sie sich schon wünschen, dass da vielleicht mehr Aufklärung betrieben wird, auch wenn sie das vielleicht nicht brauchen? Habe ich das richtig verstanden?

A: Es geht in diese Richtung, ja.

I: Ja. Das wäre es eigentlich von meiner Seite gewesen. Ich weiss nicht, ob es noch von Ihrer Seite etwas gibt, das Sie noch loswerden möchten?

A: Nein, es ist gut so, denke ich.

I: Ok. Dann vielen Dank!

A: Ja, bitte.

### 10.6.2 Interview mit Frau B

Das Interview fand am 4. November 2015 bei der Wohngruppe von Frau B statt und dauerte 46:18 Minuten.

Die Abkürzungen sind wie folgt gewählt:

Frau B. (B)

Und die Interviewerin (I)

I: Vielen Dank erst einmal, dass Sie sich dazu bereit erklärt haben, das Interview mit mir zu führen. Vielleicht zuerst schnell zu meiner Person. Ich heisse Andenmatten Stefanie und studiere Soziale Arbeit an der Hochschule in Siders. Vertiefungsrichtung Sozialpädagogik. Und ich schreibe zurzeit an meiner Bachelorarbeit zum Thema „Prävention gegen sexuelle Ausbeutung“. Ich nehme das Interview auf, weil es später auch in meine Arbeit einfließen wird. Ich werde es transkribieren, es wird allerdings anonym sein. Sie werden also nicht namentlich erwähnt und ich kann Ihnen auch gerne das Transkript zum Durchlesen geben. Falls es dann noch Rückmeldungen gibt, können Sie mir die sagen.

B: Ok gerne. Das ist gut.

I: Vielleicht kurz zu Ihnen. Könnten Sie sich kurz vorstellen und Ihren beruflichen Werdegang beschreiben?

B: Ich habe zuerst nach der Schule drei Jahre lang Arztgehilfin gelernt. Habe dann ein Praktikum in einer Institution, wo Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung leben, angefangen. Dort habe ich dann die Chance erhalten, die Ausbildung zur Sozialpädagogin zu machen. An der Höheren Fachschule während vier Jahren berufsbegleitend. Und jetzt habe ich diese Stelle hier bekommen und arbeite jetzt seit August hier.

I: Ok. Wann haben Sie die Ausbildung abgeschlossen?

B: Im Sommer.

I: Diesen Sommer?

B: Ja genau. Im August.

I: Und welche Funktion haben Sie hier in der Institution?

B: Ich arbeite hier als Betreuerin. Das ist meine Stellenbezeichnung.

I: Ja. Und inwiefern wurden Sie bei Ihrer Bewerbung auf die Thematik Nähe/Distanz, Intimsphäre angesprochen worden?

B: Also was sicher war, dass Nähe/Distanz eine Frage war, wie man damit umgeht.

I: Beim Bewerbungsgespräch?

B: Genau. Da haben sie einen gleich darauf angesprochen. Und sie haben auch auf die Charta hingewiesen. Jetzt neu muss man auch den Strafregisterauszug beilegen. Den habe ich auch eingereicht. Es war also ein Thema.

I: Und wurden Sie auch auf Ihre Haltung angesprochen?

B: Ja.

I: Mussten Sie auch etwas unterschreiben?

B: Ja, die Charta musste ich unterschreiben. Die habe ich auch schon bei der alten Institution unterschrieben.

I: Ok. Und gab es später Situationen, in denen die Thematik noch einmal angesprochen wurde?

(kurze Pause)

I: Also nicht nur im Bewerbungsgespräch, sondern im Verlauf der Bewerbung?

B: Also als ich schnuppern kam, haben sie mich auch ein wenig darauf aufmerksam gemacht. Also so vom pflegerischen her, was wir da alles machen und ja, wie die Haltungen im Team sind. Also es wird offen kommuniziert.

I: Und da sind Sie sich alle einig?

B: Nein, ich denke, das ist auch ein Thema, das auch viel mit Haltungen zu tun hat. Also sicher ist man sich einig, dass man die Menschen nicht ausbeuten darf, da ist man sich wirklich klar einig. Deswegen ist es auch wichtig, dass man sich regelmässig miteinander bespricht. Es ist ja ein Bereich, in den so viel hineinfliesst und dass man da offen kommuniziert.

I: Ok. Haben Sie auch von dem Präventionskonzept der Institution Kenntnis genommen?

B: Ja, wir haben ein Konzept ‚Sexuelle...‘. Ich weiss gerade gar nicht, wie es genau heisst.

I: ‚Präventionskonzept und Vorgehen bei sexuellen Übergriffen und Machtmissbrauch‘.

B: Genau. Davon habe ich jetzt noch eine Einführung. Ich glaube heute in zwei Wochen, ja. Da werde ich eingeführt in das Konzept. Das finde ich gut und ich bin gespannt.

I: Gut, ja. Jetzt haben Sie ja bereits gesagt, dass das in eurem Team auch regelmässig angesprochen wird. Wie findet der Austausch statt?

B: Also zum einen finde ich es wichtig, dass man sagt, wenn einen selber etwas beschäftigt, dass man das dem Team mitteilt und dann kann man darüber reden. Vielleicht machen andere ja auch solche Beobachtungen. Und dann zum anderen (kurze Pause). Ja, denke ich, ist es immer wieder ein Thema. Wenn man gerade die Klienten/ die Klientin bespricht, was gerade aktuell ist, und dort gibt es auch immer wieder Themen, auf die wir stossen.

I: Sie sind ja jetzt noch nicht so lange hier. Aber gibt es vielleicht auch Teamsitzungen oder so, in welchen das Thema wirklich spezifisch angesprochen wird? Also wo ihr sagt, heute reden wir beispielsweise über Nähe/Distanz, Intimschutz?

B: Bis jetzt hatte ich es noch nicht, nein. Aber es wäre sicher auch gut, wenn das so regelmässig eingeführt werden könnte.

I: Und gibt es in Ihrem Team spezifische Regeln um Bewohner zu schützen?

B: Ja, also was sicher schon einmal eine Regel ist, ist, dass man die Türe einen Spalt offen lässt, wenn man mit ihnen im Zimmer ist oder wenn man beim Duschen, Baden oder Zähne putzen unterstützt. Ich arbeite noch nicht lange hier. Dort wo ich früher gearbeitet habe, war sicher eine Regel, dass wir uns nicht aufs Bett der Klienten setzen durften.

(Längere Pause)

B: Eine weitere Regel ist das Tragen von Handschuhen bei der Körperhygiene. Ausserdem haben wir eine Kleiderordnung. Wir dürfen keine tiefen Ausschnitte und nicht zu kurze Röcke tragen. Was haben wir noch für Regeln? (Längere Pause). Wenn wir Klienten an den Füssen oder am Rücken massieren, dann nur über der Kleidung. (Kurze Pause). Ich ziehe, wenn die Klienten/ die Klientinnen baden, immer den Vorhang bis zum Kopf. Wenn ich in ein Zimmer eintrete, dann klopfe ich immer an die Türe. Nicht alle Bewohner können sich melden, so kann ich ihre Intimsphäre bewahren.

I: Und die Regeln wurden Ihnen auch beim Schnuppern kommuniziert?

B: Ja, das mit der Türe offen lassen, genau. Einige Regeln wurden auch im Laufe der Tage angesprochen.

I: Und gibt es auch Regeln, die irgendwie von den Bewohnern selber eingeführt wurden?

(Kurze Pause).

B: Da würde mir gerade keine einfallen, nein.

I: Wie viele Bewohner leben auf der Wohngruppe?

B: Sieben haben wir.

I: Sieben. Und welche Beeinträchtigungen haben die einzelnen Bewohner?

B: Es hat von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung, auch mit Autismus. Ja, wenige von ihnen haben klar deklariert, was sie haben. Es sind alles etwas ältere Leute und früher gab es noch nicht solche Abklärungen, was genau die Beeinträchtigung ist.

I: Sind sie aber selbstständig oder brauchen sie viel Unterstützung?

B: Sie brauchen Unterstützung. Ja, sie brauchen Unterstützung schon bei der Körperpflege. Es ist ein wenig individuell. So viel wie möglich sollen sie selber machen. Es kann mal sein von Haare waschen zum Anleiten bis Ganzkörperpflege, Zähne putzen müssen wir ihnen jeden Abend. Bei einigen putzen wir drei Mal am Tag die Zähne, weil sie es nicht können. Und auch beim Toilettengang brauchen einige Unterstützung. Aber es ist eigentlich individuell. Wir achten darauf, dass das, was sie können, das machen sie selber und sonst sind wir da und unterstützen sie.

I: Ok. Und wird generell an Ihrem Arbeitsplatz über Sexualität gesprochen? Ist das ein Thema im Alltag? Ist es präsent?

B: Da muss ich kurz überlegen. (Längere Pause). Es ist ein Thema, ja. Es kann auch mal irgendwie... Es kommen auch immer wieder mal Sprüche wie: „Ich möchte gerne eine Freundin haben, einen Freund.“ Und dann kann man ein wenig darauf eingehen.

I: Mhm.

B: Sexualität ist ja ein recht offener Begriff.

I: Ja.

B: Es geht ja auch viel um Nähe und Distanz oder Beziehungen untereinander. Was hat der andere gerne und was nicht und was ist zu nahe. Es geht mehr darum, also genitale Sexualität ist wenig ein Thema. Es geht wirklich mehr so um die Beziehung und das Zwischenmenschliche. Und eben immer wieder das Bedürfnis: „Ich hätte gerne eine Frau. Ich hätte gerne einen Mann.“ Und dann kann man ein wenig darauf eingehen, genau.

I: Und wie würden Sie so ein Gespräch führen?

B: Ich frage nach und dann schaue ich, was kommt. Manchmal kommen interessante Sachen. Ich nehme es auf alle Fälle ernst. Es dünkt mich, wenn sie schon von sich aus mit so Sachen kommen, dann finde ich das super.

I: Also wird es... Genitale Sexualität ist nicht so ein Thema, haben Sie gesagt. Aber wäre das Ausleben der Sexualität möglich? Würde das gefördert, begleitet werden im Alltag?

B: Also wir geben Ihnen auf alle Fälle ihre Privatsphäre, die wir respektieren. Und auch die Intimsphäre, dass man sicher anklopft, wenn man ins Zimmer geht und wartet bis man reingeht. Und dass man diesen Raum, ihr Zimmer ihnen lässt. Oder dass, wenn sie auf der Toilette sind, man anklopft. Genau. Das man ihnen ihre Räume gibt.

I: Das sie ihre Privatsphäre auch haben.

B: Genau, ja.

I: Und die eigene Sexualität auch ausleben können.

B: Genau. So wie es ihren Bedürfnissen entspricht, ja.

I: Und werden die Bewohner auch aufgeklärt?

B: Also seit ich hier arbeite, habe ich das jetzt noch nicht erlebt. Aber ich denke schon, dass das auch wieder ein Thema wird. Auch mit der Charta. Aber ich muss ehrlich sagen, dass ich noch nicht weiss, wie das hier genau abläuft. Dort wo ich früher gearbeitet habe, wurden auch immer wieder Schulungen angeboten.

I: Für die Bewohner?

B: Für die Bewohner, genau.

I: Und denken Sie, dass Aufklärung von der Institution hier gefördert wird?

B: Ich weiss, dass es eine Bibliothek mit diversen Büchern gibt. (Kurze Pause). Und ja, ich bin gespannt, was in der Einführung alles erzählt wird. So genau weiss ich es eben noch nicht.

I: Und findet eine Absprache mit den Eltern oder mit den Angehörigen statt?

B: Die Eltern werden informiert, aber die Intimsphäre der Bewohner wird dabei bewahrt. Und bei Fragen zu finanziellen Mitteln wird Kontakt mit dem Beistand aufgenommen. Aber wie genau das handgehabt wird, weiss ich nicht, weil ich noch keine Bezugspersonengespräche hatte in diesen drei Monaten.

I: Gut. Jetzt vielleicht noch ein paar individuellere Fragen. Zuerst noch, hat es in eurem Betreuungsteam auch männliche Betreuer?

B: Ja.

I: Erleben Sie da irgendeinen Unterschied im Alltag gerade zu der Thematik?

B: Also?

I: Mal so gesagt, haben Sie vielleicht das Gefühl, dass Männer eher verdächtigt werden oder ob da irgendein anderer Bezug ist als zu weiblichen Betreuern?

(Kurze Pause).

B: Hatte ich bis jetzt noch nicht das Gefühl, nein. Ich erlebe, dass es Klientinnen und Klienten gibt, die mehr Frauen vertrauen. Es gibt aber auch gerade die, die mehr zu den Männern Vertrauen aufbauen. Also eben auf dieses Thema habe ich noch keinen Unterschied bemerkt. Das ist so das Zwischenmenschliche. Einer ist einem sympathisch und der andere weniger. Aber dass es jetzt da Verdachtsfälle gibt, habe ich nicht erlebt, nein.

I: Wie ist die Geschlechterverteilung bei den Bewohnern? Wie viele Männer und Frauen sind es?

B: Wir haben fünf Männer und zwei Frauen.

I: Und wird da jetzt bei der Intimpflege auch darauf geachtet, Mann wäscht Mann und Frau wäscht Frau? Oder einfach wie es gerade kommt?

B: Also bis jetzt haben wir viel mehr Frauen im Team und da gibt es halt Tage, an denen nur Frauen da sind. Wenn ich ehrlich bin, habe ich noch gar nicht grossartig mit Männern gearbeitet, wir haben nicht so viele Männer im Team. Dort wo ich gearbeitet habe, hat man schon darauf geachtet, dass die Männer die Männer waschen und die Frauen die Frauen. Aber es gibt ja auch die Homosexualität. Und ich finde es gut und vielleicht kann man auch mit den Klienten absprechen, je nachdem wenn sie auswählen können, ob lieber Mann oder Frau. Aber das finde ich immer noch einen kleinen Diskussionspunkt, ob es wirklich das ist.

I: Ja. Wie viele Betreuer seid ihr?

B: Wir sind 15.

I: 15 Betreuer?

B: Ja, aber da hat es auch wenig Prozentige dabei.

I: Und am Tag sind wie viele Betreuer anwesend?

B: Ja so drei bis vier.

I: Ja. Und am Abend seid ihr immer zu zweit oder...?

B: Bis um sieben oder acht Uhr abends und dann ist man alleine. Also man ist dann am Abend alleine mit ihnen, begleitet sie dann auch ins Bett, gestaltet den Abend, hat dann auch Pikett und am Morgen nimmt man dann auch den grössten Teil auf, man hilft bei der Morgentoilette und gegen halb acht kommen dann noch zwei, die helfen beim Frühstück und noch die Restlichen begleitet durch den Morgen.

I: Ja. Und jetzt, wie erleben Sie die eingeführten Regeln der Institution? Zum Beispiel mit der Türe einen Spalt offen lassen. Wie erleben Sie das persönlich?

(Kurze Pause).

B: Also ob ich sehe, dass es gemacht wird?

I: Ja das und wie es für Sie persönlich ist. Sind Sie dafür, sind Sie dagegen und wieso?

B: Also ich bin dafür und finde das gut. Ich finde das eine gute Schutzzone, dass man die Türe einen Spalt offen lässt, für den Klienten/ die Klientin, wie auch für uns. Aber ich finde, man darf den Spalt wegen der Intimsphäre nicht zu gross lassen. Weil, ja, es läuft ja auch mal jemand vorbei, der vielleicht nicht gerade immer hineinsehen sollte und so. Da habe ich jetzt auch gemerkt, dass man darauf achtet mit dem Spalt, damit sie in ihrer Intimsphäre nicht gestört sind, ja.

I: Mhm. Und wird das im Team gemacht?

B: Ja.

I: Gibt es auch Regeln, die nicht explizit festgelegt wurden, die aber eigentlich zum Alltag gehören?

(Kurze Pause).

B: Also zu Nähe und Distanz?

I: Zum Beispiel, ja genau. (Kurze Pause) Oder allgemein zur Thematik Prävention?

(Kurze Pause)

B: Bei der Pflege benennen wir die Körperteile und ich denke es ist wichtig, dass man auch sagt, was man macht. Dass man erklärt wieso und was man macht. Dass der Klient, die Klientin das auch nachvollziehen kann. Das finde ich auch wichtig und dass man nicht einfach automatisch über die Haare wischt, sondern dass man sagt: „Ich wasche dir jetzt noch die Haare“.

I: Also das ist auch etwas Individuelles, das Sie machen?

B: Genau. Und ich denke es gibt noch andere unausgesprochene Regeln. (Kurze Pause) Und wir sprechen offen über das Thema Sexualität.

I: Ja, das ist wichtig, denke ich. Wie würden Sie selber sexuelle Ausbeutung umschreiben?

B: Das, finde ich, hat mit Machtmissbrauch zu tun. Das kann für mich psychische oder auch körperliche Ausbeutung sein. Und ja.

I: Und wo fängt für Sie sexuelle Ausbeutung an?

B: Wenn... (Lange Pause). Wenn eben diese Macht missbraucht wird. Also das ist auch individuell, finde ich. Das kann mit Berührungen anfangen oder eben auch psychisch, wenn man Sachen befiehlt und Eingrenzungen macht, die nicht begründet sind. Oder eben auch Berührungen, wo ein Klient/ eine Klientin... Das ist noch schwierig zu beschreiben. Ja, wo über die Grenzen gegangen wird. Das kann auch schon sein, wenn eine Klientin/ ein Klient nicht gern hat, wenn man ihn an der Hand hält und man ihm die Hand gibt. Dann finde ich das auch schon, dass das nicht sein muss. Das finde ich auch schon eine Grenze, wenn man ihn zwingt, einem die Hand zu geben. Das ist individuell, es gibt klare Grenzen, aber es geht auch dort sehr personenbezogen. Es ist schwierig zu beschreiben.

I: Ich weiss, wie Sie das meinen. Aber auch da, habt ihr da vielleicht Regeln von der Institution oder in eurem Team? Zum Beispiel... Keine Ahnung, man darf dem Klienten nicht die Hand auf den Schoss legen, zum Beispiel? Sind da klare Regeln vorhanden oder sagt man: „Ja, fürs Trösten ist es ok?“

B: Ich habe bis jetzt noch nicht so klare Regeln erlebt. (Lange Pause). Ja, nein, habe ich noch nicht. Also nicht, dass wir das so besprochen hätten.

I: Und wo sollte Ihrer Meinung nach auf Seiten von Professionellen eingeschritten werden?

(Kurze Pause).

B: Wie eingeschritten werden?

I: Wenn eine Grenzverletzung stattfindet. Ab wann sollte eingeschritten werden?

B: Ich finde, wenn man etwas beobachtet, dann sollte man es gleich ansprechen und auch melden. Also eine Null-Toleranz. Lieber einmal etwas zu viel melden, als dann eben zu wenig. Aber man sollte es schnell ansprechen und bei der Meldestelle melden, die wir in der Institution haben.

I: Mhm. Und unter den Bewohnern selber?

B: Also dass sie die...?

I: Wenn jetzt da irgendeine Grenzverletzung ist?

B: Ja, doch, wenn sie es melden können, dann sollten sie es auch gleich melden.

I: Ja, die Bewohner selber. Aber ihr jetzt, wenn ihr eine Situation zwischen zwei Bewohnern beobachtet. Wo sagen Sie: „Ja, das gehört halt noch so dazu“ und wann sagen Sie sich: „Stopp, jetzt muss ich eingreifen?“

B: Ach Sie meinen wenn zwei Bewohner untereinander?

I: Ja, genau.

B: Ach so, dann habe ich es vorher falsch verstanden.

I: Kein Problem.

B: Ja, ich denke, wenn man beobachtet und sieht, dass es beiden wohl ist und man mit ihnen darüber redet. Da finde ich einfach auch wichtig, dass man das Gespräch mit ihnen sucht. Wenn zwei auf dem Sofa sitzen und jemand etwas Nähe sucht und der andere sagt: „Ich gehe jetzt weg“ und der andere geht nicht weg, dann greife ich ein und sage: „Schau, er hat gesagt oder sie hat gesagt, er habe es nicht gern, sie habe es nicht gern. Rutschst du bitte etwas rüber?“ Und dann finde ich es aber auch wichtig, wenn sie solche Bedürfnisse haben, dass man mit ihnen darüber redet und dass man ihnen vielleicht auch den Raum zeigt, in welchem sie das ausleben können.

I: Mhm. Also dass es vielleicht nicht im öffentlichen Raum ist?

B: Ja, genau.

I: Ok. Und habe ich es richtig verstanden, sobald es nur einseitig ist?

B: Dann finde ich, muss man eingreifen, ja.

I: Ja, ok.

B: Und ich finde es auch wichtig, dass man mit ihnen darüber redet, dass es halt auch verschiedene Bedürfnisse gibt. Dort finde ich es einfach wichtig, dass man das Gespräch mit ihnen sucht. Und ich glaube, da brauchen sie auch unsere Unterstützung und da kann man ihnen ja auch ein wenig Aufklärung mitgeben. Und da lernen sie dann auch, dass man ‚Nein‘ sagen kann, dass man ‚Stopp‘ sagen darf. Und genau in solchen Situationen kann man so Themen ansprechen, ich finde, das ist der richtige Zeitpunkt.

I: Wären wir eigentlich oben bei, wie das Thema im Alltag präsent ist.

B: Genau.

I: Und die Frage geht vielleicht auch noch etwas in das hinein. Wie achtet ihr im Alltag darauf die Bewohner auf sexuelle Ausbeutung aufmerksam zu machen?

B: Also ich finde es eben wichtig, dass sie aufgeklärt werden. Dass sie das dann auch benennen können. Dass sie durch die Aufklärung wissen, was ist nicht ok und dass sie sagen dürfen, wenn sie etwas stört. Und dass sie wissen, dass es das gibt. Ich denke, wenn man nicht aufgeklärt ist, ist man verunsichert.

I: Und das wird eher individuell auf den Bewohner bezogen gemacht?

B: Bis jetzt, wie ich es erlebt habe, war es individuell, ja.

I: Und kann es aber auch mal sein, dass man sagt: „Heute Abend reden wir mal in der Gruppe darüber“?

B: Also das finde ich eine gute Idee. Aber ich denke, dass müsste dann einfach freiwillig sein. So ein Art Angebot, wo man klar sagt, worüber man redet und die, die es interessiert, die dürfen zuhören kommen und die, die sich nicht wohl fühlen, die dürften auch aufstehen und gehen. Das sollte offen sein.

I: Dass es einen gewissen Spielraum hat?

B: Ja, genau.

I: Jetzt noch zum Normalisierungsprinzip. Ich weiss nicht, ob das ein Begriff ist für Sie?

B: Ja.

I: Wie erleben Sie das Spannungsverhältnis zwischen einerseits Normalisierung und andererseits der Schutz vom Bewohner?

(Lange Pause)

B: Wie meinen Sie den Schutz vom Bewohner?

I: Jetzt zum Beispiel, Sie haben ja vorher selbst gesagt, wenn man die Person pflegt, dann lässt man die Türe einen Spalt offen, aber nicht zu viel, damit nicht andere hineinsehen. Das wäre ja so ein wenig das, eigentlich wäre ja Normalisierung auch, dass die Türe zu ist. Also...

B: Ja, weil wir zu Hause die Türe auch zu haben.

I: Genau, damit niemand hinein sieht. Jetzt ist aber für den Schutz gegen sexuelle Ausbeutung die Türe einen Spalt offen. Das wäre jetzt so ein Beispiel.

B: Also ich finde es wichtig, dass man die Leute... Normalisierung hat für mich auch mit Selbstbestimmung zu tun und mit dem Selbstwertgefühl und dass man das auch stärkt. Dass sie sich integriert fühlen. Das stärkt sie ja auch selber und ich habe das Gefühl, dass sie sich dadurch gegen diese Ausbeutung auch mehr wehren können, wenn sie sich selber stark fühlen. Ich glaube hier ist auch wichtig, dass man ihnen erklärt, warum dass man die Türe offen lässt. Einfach, dass man das auch alles begründen kann. Und diese Schutzmassnahmen finde ich gut und auch wichtig. Aber ich finde, das sollte man ihnen, den Bewohnerinnen und Bewohner, erklären.

I: Wenn jetzt ein Bewohner sagen würde: „Nein, ich will, dass die Türe geschlossen wird.“ Wird das akzeptiert oder sagt man, dass das Reglement vorsieht, dass die Türe offen bleibt?

B: Das würde im Team angesprochen und diskutiert werden. Aber das Bedürfnis des Klienten steht dabei sicher im Vordergrund. Aber mir ist wohler, wenn die Türe offen ist und ich würde ihm das so erklären und vielleicht einen Mittelweg finden. Vielleicht kann ich den Klient/ die Klientin einen Moment alleine im Badezimmer sein lassen und dabei schliesse ich die Türe und wenn ich aber drin bin, möchte ich, dass sie ein wenig offen gelassen wird.

I: Ja. Ok. Und fällt Ihnen vielleicht noch ein Beispiel ein, wo Sie merken Schutz versus Normalisierung?

(Lange Pause).

B: Da fällt mir jetzt so spontan nichts ein.

I: Vielleicht habe Sie auch einmal eine Geschichte erlebt, wo... Normalisierung ist ja auch, sexuelle Begegnungen zu haben, aber der Schutz vom Bewohner wäre ja, dass er nicht ausgenutzt wird von jemand anderem. Vielleicht haben Sie auch dazu ein Beispiel?



B: Ich denke, bei Klienten/ Klientinnen, welche in den Ausgang gehen. Da kann zum Beispiel die Gefahr bestehen, dass sie ausgenutzt werden.

I: Ja. Wie würden Sie persönlich reagieren, wenn jetzt Morgen ein Bewohner kommt und sagt, dass er jemanden im Ausgang kennengelernt hat und dass derjenige oder diejenige ihm oder ihr gefällt?

B: Also da würde ich nachfragen und das Gespräch suchen. Vielleicht auch mit beiden zusammen schauen, was die jeweiligen Bedürfnisse sind. Ich glaube, so das Bild einer Beziehung oder was man genau voneinander will, ist ja sehr unterschiedlich. Und dass da beiden wohl ist. Und sicher, wenn ich einen Klienten/ eine Klientin habe, würde ich den auch begleiten in so einer Beziehung. Also dass er auch mit Fragen zu mir kommen kann und dass ich darauf achte. Vor allem, wenn er eine Beziehung oder Freundschaft ausserhalb der Institution pflegt, dass ich da regelmässig nachfrage und das Gespräch suche.

I: Also dass die andere Person auch eingeladen wird?

B: Das würde ich auch machen, ja.

I: Haben die Bewohner die Möglichkeit externe Leute mit sich ins Zimmer zu nehmen?

(Kurze Pause)

B: Bei uns war das jetzt noch nie die Frage, das habe ich bis jetzt noch nicht erlebt, nein. Ich weiss von anderen Institutionen, dass man das zuerst abklären muss. Je nachdem auch mit dem Beistand. Aber sicher nicht einfach sagen: „Ok. Kommt nur!“, sondern dass da Abklärungen gemacht werden und geschaut wird, wie die Beziehung oder die Freundschaft untereinander ist. Ich denke, das ist auch ein bisschen der Weg, den man geht, dass man vielleicht zuerst extern einen Kaffee trinken geht. Trifft sich da ein paar Mal. Einfach dort auch ein wenig unterstützen im Freundschafts-, Beziehungsaufbau.

I: Ja.

B: Aber ich wüsste gar nicht, ob wir da eine Regel haben. Aber ich persönlich würde jetzt nicht sagen: „Ok, komm nur ins Zimmer hinein“, da würde ich zuerst schon mehr wissen wollen.

I: Und fühlten Sie sich bei einem Vorfall, wenn jetzt wirklich etwas passiert, getragen?

B: Ja. Mich dünkt es auch gut, dass sie jetzt da so eine Einführung vom Konzept machen. Es ist nicht einfach ein Konzept, das da ist, sondern man beschäftigt sich auch damit und es zählt. Das finde ich wirklich wichtig und dass es auch solche Meldestellen gibt. Und auch die Charta, die ist ein Schutz und es ist auch ein Recht, dass wir da auch ein Auge drauf haben und es melden. Ich finde das wichtig, ja.

I: Haben Sie schon mal einen Vorfall erlebt?

B: Also ich habe noch keinen Vorfall erlebt, nein. Aber ich denke, das ist auch Schweigepflicht. Ich würde da jetzt auch keine Auskunft geben. Ich habe schon überlegt, wenn diese Frage kommt, was ich sagen soll und dachte mir, ich sage Schweigepflicht. Ich habe noch nie etwas erlebt, aber ich würde es jetzt auch nicht sagen.

I: Ja, das akzeptiere ich auch. Aber es wäre ja auch anonym gewesen und ich hätte auch keine Namen wissen wollen, nur so wegen der Schweigepflicht.

B: Ja, ich denke es ist so ein heikles Thema, das würde ich glaube ich gar nicht sagen, weil man könnte es ja trotzdem irgendwie nachschauen. Und ich denke, das ist noch eine heikle Frage.

I: Ja, stimmt schon.

B: Aber ich denke für Sie wäre es auch spannend gewesen für die Arbeit, das kann ich verstehen, dass Sie das fragen.

I: Ja, es wäre spannend zu erfahren, wie schlussendlich vorgegangen wäre und nicht irgendwelche Details oder so.

B: Ja, das denke ich mir.

I: Aber wenn jetzt hier ein Vorfall wäre. Wüssten Sie schon, wie damit umzugehen wäre?

B: Mhm. Wir haben eine Meldestelle und ich würde es dieser Meldestelle melden.

I: Intern?

B: Ja, bei der internen Meldestelle.

I: Ja, gut. Und wie erleben Sie generell die Umsetzung der Prävention im Alltag?

B: Also wie jetzt?

I: Da ist ja jetzt das Konzept, von welchem Sie dann auch noch die Einführung haben werden. Und denken Sie, dass das wirklich gelebt wird? Und ja, wie finden Sie persönlich das?

(Lange Pause).

B: Also ich finde es wichtig, dass es ein Konzept gibt und in diesem sind viele wichtige Punkte festgehalten. Es sollte auch immer wieder diskutiert und überarbeitet werden. Im Team selber erlebe ich einen offenen Umgang damit. Ja, und Fragen und Anliegen zur Sexualität werden offen angesprochen.

I: Gibt es etwas, dass Sie ändern würden, wenn Sie verantwortlich wären?

(Kurze Pause)

B: Da kann ich keine Antwort geben. Ich finde es schwierig nach drei Monaten dazu etwas zu sagen.

I: Ja, das stimmt. Vielleicht noch, was mich so interessieren würde, ist die Kommunikation im Team zu dem Thema. Haben Sie das Gefühl, darüber kann ich mit allen offen reden? Oder wie Sie gesagt haben, es ist ein wenig ein heikles Thema und wird deshalb nicht so gerne darüber geredet? Wie erleben Sie das?

B: Wann habe ich gesagt, das sei ein heikles Thema?

I: Ah nein, Entschuldigung! Ich hatte noch bezüglich des Vorfalles das Wort ‚heikel‘ im Kopf. Aber es ist ja schon so, dass Sexualität und Behinderung bei manchen Leuten immer noch ein gewisses Tabuthema ist. Das wollte ich eigentlich sagen.

B: Ja, also ich habe das Gefühl, dass ich vor dem Team offen darüber sprechen kann und Sachen ansprechen kann. Ja, halt auch, weil mir das selber sehr wichtig ist. Offen- und Ehrlichkeit und ich finde es wichtig, Sachen anzusprechen und auch Beobachtungen anzusprechen und nachzufragen. Oder auch selber, wenn ich Sachen erlebe, dass ich das im Team äussern kann. Und das ist mir sehr wichtig.

I: Und denken Sie, dass die anderen im Team auch offen sind?

(Kurze Pause).

B: Ja.

I: Gut. Ja, gibt es von Ihrer Seite noch Fragen oder Anmerkungen, die Sie loswerden möchten?

B: Nein. Ich finde es super, schreiben Sie eine Arbeit darüber, das ist wichtig.

I: Merci.

B: Ja, das ist ganz gut, dass da etwas geht und dass sich Leute damit befassen. Und ich finde es auch mutig, weil ich denke, es ist noch schwierig, darüber zu reden und zu schreiben und sich damit auseinander zu setzen. Das finde ich super.

I: Vielen Dank

B: Ja, ich hoffe, Sie können etwas mit den Antworten anfangen.

I: Doch sicher. Dann bedanke ich mich herzlich für das Interview.

B: Ja gern geschehen.

### 10.6.3 Interview mit Frau C

Das Interview fand am 4. November 2015 auf der Wohngruppe von Frau C. statt und dauerte 37:43 Minuten.

Die Abkürzungen sind wie folgt gewählt:

Frau C. (C)

Und die Interviewerin (I)

I: Vielen Dank erst einmal, dass Sie sich dazu bereit erklärt haben, das Interview mit mir zu machen und für die kurze Führung. Vielleicht kurz zu meiner Person. Ich heisse Andenmatten Stefanie und ich studiere Soziale Arbeit an der Hochschule in Siders. Und im Moment schreibe ich eigentlich nur noch an meiner Bachelorarbeit, das Studium ist soweit abgeschlossen. Das Thema meiner Arbeit ist „Prävention gegen sexuelle Ausbeutung“. Ich nehme das Interview auf, weil ich es transkribieren werde und es wird dann auch in meine Arbeit einfließen, ist aber ganz anonym. Also ich werde Sie nicht namentlich nennen und ich kann Ihnen auch gerne das Transkript schicken, damit Sie es durchlesen können und vielleicht haben Sie dann noch Anmerkungen.

C: Ja, das ist gut.

I: Jetzt kurz zu Ihrer Person. Könnten Sie sich vorstellen und Ihren beruflichen Werdegang beschreiben?

C: Also ich habe angefangen vor zirka sieben ein halb Jahren im sozialen Bereich zu arbeiten. Zuerst im Kinderbereich, dort habe ich verschiedene Praktika in Kitas gemacht und wollte eigentlich immer in den Bereich, aber dort war es etwas schwierig eine Lehrstelle zu finden. Dann habe ich JUVESO Sozialjahr gemacht, wo man zu einem Praktikum noch einen Tag Schule hat und bin dann durch das hierhergekommen und habe zunächst auch ein Praktikum gemacht. Dann habe ich gemerkt, dass es mir im Behindertenbereich auch sehr gut gefällt und daraufhin hier die Lehrstelle bekommen und habe dann drei Jahre lang gelernt. (lacht kurz). Jetzt arbeite ich seit einem Jahr hier seit der Lehre und habe noch drei Monate auf einer anderen Gruppe eine Aushilfe gemacht und habe jetzt im August die Ausbildung zur Sozialpädagogin angefangen.

I: Ja.

C: Genau und das wieder hier.

I: Und welche Funktion haben Sie hier in der Institution?

C: Ich bin einfach ein Teammitglied. Ich bin angestellt als Sozialpädagogin in Ausbildung, aber habe damit keine spezielle Stellung im Team. Einfach von der Hierarchie her, aber sonst keine spezielle Position.

I: Und wie lange sind Sie jetzt hier in der Institution? Also Sie haben gesagt vier Jahre...

C: (unterbricht) Drei Jahre Ausbildung und seit einem Jahr abgeschlossen, also seit vier, ja zirka vier ein halb Jahre mit dem Praktikum, das ich noch gemacht habe.

I: Und inwiefern sind Sie bei der Bewerbung auf die Thematik Intimsphäre, Nähe und Distanz angesprochen worden?

C: Ganz am Anfang bei meinem quasi ersten Bewerbungsgespräch hier war das eigentlich nicht wirklich ein Thema. Ich glaube es wurde gar nicht erwähnt. Es war mehr die Frage, ob ich mir vorstellen könnte, weil wir hier wahnsinnig viel Pflege haben, ob mir das zu nahe ginge oder zu schwierig für mich sei. Aber in Bezug auf die Integrität der Personen wurde eigentlich nicht viel nachgefragt.

I: Mhm.

C: Und es war danach, als dieser grosse Vorfall von H.S. aufgedeckt wurde, ist hier auch ziemlich viel gegangen. Es wurde neu ein Sexualkonzept entwickelt oder man hat es noch einmal überarbeitet. Es

hatte bereits eins gegeben, aber es wurde einfach noch mehr überarbeitet. Und alle Mitarbeiter mussten die Charta unterschreiben. Und ab diesem Zeitpunkt mussten auch alle Personen, die neu eingestellt wurden, den Strafregisterauszug mitschicken und es wurden auch Referenzen eingeholt.

I: Gut, danke. Und wurden Sie zu Ihrer Haltung gegenüber der Thematik befragt? Also Nähe, Distanz, Intimsphäre?

C: Nein, dann auch nicht grossartig. Also es war ein Thema, dass es eine Schwierigkeit ist, sich von der psychischen Seite zu distanzieren, also dass man nach Hause gehen kann und am Abend das hier lassen kann. Aber dort ging es auch wieder eher darum, dass es für mich keine Belastung sein soll, aber nicht in Bezug auf die Klienten. Also es wurde nicht gefragt, was ich für eine Haltung dazu habe.

I: Und Sie haben ja schon kurz erwähnt, dass das Konzept ist überarbeitet worden. Und wurden Sie vorher schon auf dieses Konzept hingewiesen, dass das existiert?

C: Bevor es überarbeitet wurde?

I: Ja.

C: Nein. Also das Nähe/Distanz-Konzept musste ich durchlesen und mir Fragen dazu überlegen als ich angefangen habe und das war vor allem das Konzept, dass gegolten hat. Aber das zu der Prävention gegen sexuellen Übergriff oder allgemein Sexualekonzept war nicht gross Thema.

I: Und danach als es überarbeitet wurde?

C: Genau, dort wurde es dann in der Teamsitzung besprochen und ich war zu der Zeit in der Ausbildung, musste es auch wieder durchlesen und mir Fragen dazu überlegen und mir auch überlegen, wie man das hier umsetzen kann.

I: Wird in eurem Team viel über die Thematik Intimschutz oder sogar sexuelle Ausbeutung diskutiert?

(kurze Pause)

C: Es ist eher im Bereich von Intimsphäre, Intimsphärenschutz. Weil halt unsere Bewohnerinnen ganz schwere Behinderungen haben. Da sind andere Thematiken. Also natürlich wäre sexuelle Ausbeutung auch hier ein grosses Thema, weil es ja auch oft genau die Menschen erwischt, die sich eben nicht mitteilen können. Und trotzdem habe ich das Gefühl, dass Intimsphärenschutz mehr Thema ist und das wird mal... ja diskutiert, sagen wir es mal so. Nicht extrem häufig, aber es ist schon Thema.

I: Und in welcher Form?

C: Vor allem an Teamsitzungen. Da haben wir auch von der BWO die Vorschrift, dass wir einmal im Jahr wirklich das Sexualekonzept noch einmal anschauen und besprechen, wie es mit uns ist. Es kann sich ja auch immer ändern. Und dann gibt es immer wieder einmal kleinere Sachen, die man an der Teamsitzung bespricht, wo man sich wieder ein wenig darauf hinweist, wie man die Intimsphäre schützen kann. Ja vor allem wirklich in dem Rahmen, an den Teamsitzungen.

I: Wie viele sind sie im Team?

(kurze Pause)

C: Ich muss schnell nachzählen. (kurze Pause). Ich glaube es sind zwölf im Moment. Ja doch zwölf Frauen.

I: Zwölf Frauen und kein Mann?

C: Kein Mann, nein.

I: Und gibt es in eurem Team spezifische Regeln, die ihr eingeführt habt oder die Vorschrift sind, um die Bewohner zu schützen?

C: Wir haben ganz sicher die Vorschrift, dass man die Türe bei der Pflege immer einen Spalt offen lassen muss. Dass wir immer anklopfen, bevor wir das Zimmer betreten. Dass wir den Leuten auch die Möglichkeit geben, sich alleine in einem Raum aufzuhalten. Dass sie auch mal nackt sein dürfen. Wenn sie

es wünschen, dass sie auch mal in der Dusche Zeit für sich haben. Das sind so die klaren Sachen. (Kurze Pause). Die Frage bezieht sich darauf um die Intimsphäre zu schützen oder?

I: Ja oder einfach allgemein die Bewohner zu schützen. Aber das sind ja auch gute Beispiele für die Sexualität.

C: Ja. Es ist einfach ganz klar, dass wir wie Grenzen setzen müssen, wenn es um Nähe geht, dass man die zulässt, aber auch die Grenze setzt. Und auch unter einander schaut, was bei uns nicht ein wahn-sinnig grosses Thema ist, aber dass man schaut, dass die Bewohner untereinander... Dass man dort auch Hilfestellungen bietet, wenn es bei jemandem zu nahe wird. Aber das man es auf jeden Fall auch zulassen darf, wenn es Thema ist.

I: Gibt es auch Regeln, welche Bewohner selber eingeführt haben?

C: Nein bei uns nicht.

I: Wie viele Bewohner leben hier auf der Wohngruppe?

C: Es sind sieben Frauen. Nur Frauen, zufälligerweise.

(beide lachen)

I: Wie wird generell an eurem Arbeitsplatz über Sexualität gesprochen? Ist das Thema präsent im All-tag?

C: Es ist vielleicht in einer etwas anderen Form präsent, indem dass man... Zum Beispiel bei den Pfl-e-gesequenzen finde ich es sehr wichtig, dass man Geschlechtsorgane auch benennt und auch immer wieder, ich sage jetzt mit den Frauen, darüber redet, dass sie Frauen sind und was der Unterschied ist. Was ist ein Mann, was ist eine Frau. Und so ein wenig die Thematik anspricht. Das ist so der erste Bereich, hätte ich jetzt gesagt.

I: Mhm.

C: Ja und die anderen sind jetzt im Alltag wenig ein Thema. Bis nie. Hier bei uns.

I: Und werden die Bewohner, wenn sie das Bedürfnis haben, begleitet beim Ausleben der Sexualität?

C: Ja, das würden wir auf jeden Fall unterstützen. Und ihnen Hilfestellungen bieten, in Form, dass wir ihnen irgendetwas erklären. Wir haben auch Adressen von Berührerinnen und Berührern, die wir ver-mitteln können. Halt einfach so eine passive Hilfe.

I: Ja.

C: Genau. Oder Freiraum bieten dafür. Das auf jeden Fall.

I: Und werden die Bewohnerinnen bei euch aufgeklärt? Also Sie sagten ja bereit, dass Sie ihnen erklä-ren, dass sie Frauen sind und auch während der Intimpflege die Geschlechtsteile benennen. Gibt es sonst noch Formen der Aufklärung?

C: Ich glaube nicht, dass man das hier schon einmal gemacht hätte. Wirklich in Form von, was ist zum Beispiel Sex oder solche Sachen. Ich glaube nicht, dass unsere Bewohnerinnen jemals von irgendwo davon gehört hätten.

I: Ja. Fänden Sie das sinnvoll?

C: Ich finde es eigentlich durchaus sinnvoll das zu machen, weil ich denke, dass eben bei solchen Men-schen, wie wir sie hier haben, die sich verbal nicht ausdrücken können, wäre es vielleicht auch wichtig, dass sie wissen, was das ist. Das heisst nicht, dass sie deswegen die Gefühle nicht haben. Und was das ist und vielleicht eben auch gerade um vor einem Missbrauch zu schützen. Wir haben da solche Piktogramme (C. sucht nach den Blättern mit den verschiedenen Piktogrammen), wo man vielleicht auch etwas genauer erklären könnte, was die Sachen sind. Und dass sie sie vielleicht zeigen könnten und begreifen, was darauf gezeigt wird. Ich fände es eigentlich schon sehr, sehr wichtig. Aber ich muss ehrlich sagen, dass ich nicht wüsste, in welcher Form das passieren soll, weil wir ja schon nicht wissen,

wie viel das bei ihnen ankommt und wie viel sie davon verstehen. Oder was sie auch überfordern könnte.

I: Ja, aber ich finde, dass mit den Piktogrammen wäre sicher schon eine gute Idee. Und dass die auch so aufgezeigt sind.

C: Genau, da gibt es auch ganz viele zu diesen Themen. (C. zeigt mir einige Piktogramme).

I: Ja, danke. Denken Sie aber, dass Aufklärung von der Institution gefördert werden würde?

C: Ich denke auf jeden Fall, ja. Ich habe schon das Gefühl, dass wir hier offen dafür sind und es von der BWO unterstützt werden würde. Aber die Nachfrage ist halt nicht so da, weil man im Alltag mit anderen Themen beschäftigt ist und das für uns vielleicht gar nicht so aktuell ist. Und für die Bewohner wäre es vielleicht sehr, sehr aktuell.

I: Und würde da auch eine Absprache mit den Eltern oder Angehörigen stattfinden?

C: Ich hoffe, dass das so passieren würde, ja. Aber wie das schlussendlich laufen würde, weiss ich nicht. Ich habe das Gefühl, es sollte und müsste. Von der Institution her würde das sicher auch so angesehen werden. Aber ich weiss auch, dass es mit den Eltern in dem Bereich sehr schwierig sein kann, weil es auch schon einige sehr alte Leute sind, von den Angehörigen oder Eltern von unseren Bewohnern. Und daher sind auch viele konservative Meinungen da, denke ich.

I: Ja. Jetzt vielleicht noch ein paar Fragen auf der individuellen Ebene. Wie erleben Sie die eingeführten Regeln, welche hier in der Institution festgelegt sind?

C: Ich finde die Regeln grundsätzlich gut. Also ich denke, es deckt alles ein wenig ab, was man mit Regeln machen kann. Und trotzdem bin ich der Meinung, dass jemand, der mit dieser Absicht in eine Institution arbeiten geht, dass der wahrscheinlich auch mit diesen Regeln den Machtmissbrauch ausüben könnte. Und wie man es anders machen könnte, das weiss ich selber auch nicht. Aber ich habe das Gefühl, dass man es nicht verhindern kann, aber man kann vielleicht etwas vorbeugen.

I: Sind Sie hier auch alleine mit den Bewohnern?

C: Wir haben Sequenzen, in denen wir auch alleine sind, ja. Aber das ist meistens nicht länger als eine Stunde am Wochenende, wo man am Morgen und am Abend alleine ist. Und dann ist man alleine hier auf der Gruppe, aber auf der anderen Gruppe ist auch immer jemand da.

I: Wie sind hier die Arbeitszeiten? Also beziehungsweise Pikett in der Nacht. Sind da in diesem Fall immer zwei Personen da?

C: Nein. Also das ist so. Wir haben ein Tagedsteam und das Nachtwacheteam ist ein anderes Team. Und die Nachtwache, die sind alleine auf allen drei Gruppen. Also da ist einfach eine da für alle drei Gruppen.

I: Ja.

C: Genau, sie ist alleine die ganze Nacht.

I: Und ihr seid tagsüber da?

C: Genau.

I: Wie viele seid ihr zirka pro Tag?

C: Ein geteilter Dienst, der morgens und abends arbeiten kommt und den Tag durch Pause hat und zwei Dienste, die den ganzen Tag da sind. Also sind wir am Morgen und am Abend drei und durch den Tag hindurch zwei Leute auf der Gruppe.

I: Ok. Gibt es auch Regeln, die nicht explizit festgehalten sind, aber zur alltäglichen Gewohnheit gehören?

(Kurze Pause)

C: Da muss ich schnell studieren.

(Längere Pause)

I: Oder die ihr selber vielleicht auch macht?

C: Mhm. (Kurze Pause). Also ich habe das Gefühl, dass zum Beispiel die Regel vom Benennen der Geschlechtsorgane ist nirgends so aufgeschrieben, aber es wird bei vielen so gehandhabt. Aber ich habe auch schon anderes gehört, also dass Leute irgendwelche Übernamen geben. Und das finde ich nicht so professionell.

I: Ja.

C: Aber ansonsten... Ich habe das Gefühl, wir haben ja da die drei Konzepte. Also das hier (C. zeigt mir ein Blatt) von der Beziehung, Intimität und Sexualität, wir haben das Präventionskonzept, wir haben die Charta und das Nähe/Distanz-Konzept. Da habe ich das Gefühl, das sind schon extrem viele Sachen, die festgehalten sind. Von daher glaube ich eben schon, dass alles bereits irgendwo aufgeschrieben ist.

I: Ja. (Kurze Pause). Wie würden Sie selber sexuelle Ausbeutung definieren oder umschreiben?

C: Ich glaube, alles, was schon mit einem sexuellen Hintergedanken passiert oder mit irgendeiner sexuellen Motivation, wäre für mich schon in gewissem Sinne sexuelle Ausbeutung. Auch wenn da vielleicht noch nicht in dem Sinn Übergriffe passieren, aber für mich würde es da schon ganz klar anfangen.

I: Haben Sie ein Beispiel?

C: Irgend ein Streicheln über den Kopf mit einem sexuellen Gedanken oder wenn man merkt, dass es einem selber gefällt, im sexuellen Sinn. Oder schon nur, wenn man darüber nachdenkt, habe ich das Gefühl. Ja, dort würde es für mich schon ein wenig anfangen.

I: Ja. Wie sind bei euch die Regeln bezüglich Körperkontakts zu den Klienten?

C: Wir haben einfach die Regel, dass die Nähe vom Klienten ausgeht, dass wir sie wieder auflösen, dass wir klare Grenzen setzen. Ich denke so ein wenig die Standardregeln. Was ich aber vielleicht hier auf der Gruppe sagen muss, wir sind in der Hinsicht vielleicht nicht ganz so professionell. Also bei uns hat es eine Bewohnerin, die umarmt wirklich sehr gerne die Leute und zieht sie zu sich hin. Und da sind wir ein wenig... Wir lassen das halt zu und andere Leute würden das vielleicht schon früher unterbinden.

I: Mhm.

C: Und wir kommen unseren Bewohnern hier halt sehr nahe, weil sie eben schwere Beeinträchtigungen haben.

I: Ja und wie ist da die Haltung im Team? Wird die geteilt oder gehen die auch auseinander, jetzt beispielsweise bei der Umarmung?

C: Ich denke, mehrheitlich sind wir alle ein wenig derselben Meinung. Also wir sind da alle so etwa auf dieser Schiene, dass es ok ist. Aber es hat sicher jeder seine eigenen Grenzen, was auch noch dazu kommt. Ja, wo Leute teils mehr zulassen können und teils weniger. Das auf jeden Fall, das Individuelle. Aber nicht gerade, dass es auseinander geht in der Theorie oder so.

I: Gut. Ihrer Meinung nach. Ab welchem Moment sollten Professionelle in einer Situation einschreiten?

C: Also ich denke, sobald man ein Verdacht hat. (Kurze Pause). Ich kann es nicht genau sagen, weil ich ja selber diese Situation noch nie erlebt habe, dass ich einen Verdacht hatte. Aber ich denke, man muss schon ziemlich früh reagieren. Und wenn man ein ungutes Gefühl hat und irgendwie einen Verdacht hat, dass man vielleicht dort schon einmal es ansprechen kann. Ich sage jetzt, dass ich es machen würde, aber ich weiss nicht, wie es schliesslich wäre. Vielleicht hätte ich dann auch das Gefühl, dass ich damit jemandem etwas unterstelle und das wäre mir ja dann auch nicht recht. Und vielleicht hätte ich das Gefühl, ich müsste schon dort reagieren einfach aus Schutz gegenüber den Bewohnern.

I: Ja. Und Bewohner untereinander, denke ich, ist eher weniger das Thema?

C: Bei uns hier nicht so, nein. Aber jetzt beispielsweise gerade auf der Wohngruppe neben uns ist das ein Thema, ja, was wir auch mitbekommen. Bei uns ist es ja... Nein eigentlich überhaupt kein Thema sogar.

I: Ja. (Kurze Pause). Das hatten wir auch schon kurz, aber vielleicht haben Sie da noch eine Ergänzung. Inwiefern achten Sie im Alltag darauf, dass Bewohner auf sexueller Ausbeutung aufmerksam gemacht werden?

C: Wie werden sie aufmerksam gemacht? (C. überlegt). Ich weiss nicht, ob das in dieser Form überhaupt gemacht wird. Es sind wirklich immer die kleinen Sachen, die ich bereits gesagt habe. Oder eben wieder mit den Piktos, die man ihnen zeigt. Aber ich muss auch ganz ehrlich sagen, ich würde es vielleicht bei ihnen auch nicht merken, wenn ein Missbrauch passiert worden wäre.

I: Ja. Und ich weiss nicht, ob Ihnen der Begriff ‚Normalisierungsprinzip‘ etwas sagt?

(C. nickt).

I: Wie erleben Sie das Spannungsverhältnis zwischen einerseits Normalisierung und andererseits Schutz vor dem Klienten?

C: Das ist sicher... (kurze Pause). Ich finde es eine Schwierigkeit. (Kurze Pause). Wobei jetzt eben hier... Zum Beispiel eine Bewohnerin läuft sehr gerne in ihrem Zimmer nackt umher. Und da haben wir das Problem gekriegt, dass sie die Türe stets offen hatte. Und dort haben wir ja das Dilemma, wo ich finde, es ist für sie wichtig, dass sie diese Freiheit hat, nackt in ihrem Zimmer umher zu laufen. Aber dort haben wir dann sehr schnell eine Lösung gefunden, indem wir Vorhänge aufgehängt haben. Normalisierung ist bei uns halt auch immer ein wenig schwierig, weil, ja, normalerweise wäre das Schamgefühl wahrscheinlich auch höher. Darum ist es hier etwas in einem anderen Rahmen, deutet es mich. Aber es ist auf jeden Fall ein Problem, das besteht und ich denke, es kann nicht alles nur geschützt werden, aber es darf auch nicht immer alles normalisiert werden, weil es sind ja auch nicht nur normalisierte Lebensumstände. Auch wenn das schön wäre.

I: Ja, aber ich finde das Beispiel, das Sie gebracht haben, sehr ansprechend. Fällt Ihnen noch ein anderes Beispiel ein?

(Längere Pause)

C: Es ist vor allem sie, die das ein wenig auslebt bei uns. (Längere Pause). Ja, es ist eigentlich dieses Beispiel.

I: Fühlten Sie sich, wenn jetzt wirklich einmal ein Vorfall wäre, fühlten Sie sich da getragen von der Institution?

C: Ja, auf jeden Fall. Wir sind hier sehr gut eingerichtet mit unserer Meldestelle, habe ich das Gefühl. In die Meldestelle und die dort arbeitende Person habe ich wirklich sehr viel Vertrauen und ich würde, glaube ich, nicht lange zögern, zu ihr zu gehen. Und ich habe auch das Gefühl, dass wir dort gut getragen werden und ernst genommen werden würden. Ja und es würde sicher auch professionell angegangen werden.

I: Ja, gut. Wie erleben Sie generell die Umsetzung der Prävention gegen sexuelle Ausbeutung?

C: Ich erlebe es eher als etwas Passives und ich finde, in diesen Konzepten ist alles immer sehr, sehr schön und es wäre toll, wenn man alles so leben könnte. Aber ich habe das Gefühl, dass es auf jeden Fall nicht ganz genau so umgesetzt wird bei uns, weil es einfach manchmal andere Themen sind und ja, dass vor allem das die Schwierigkeit ist. Auch wenn wir die alljährliche Diskussion über die Konzepte haben, merkt man schon da, dass es unserem Team irgendwie schwierig fällt, lange darüber zu diskutieren, weil es eben nicht DAS aktuelle Thema ist. Und es kommen die ähnlichen Sachen, die man schon besprochen hat. Man sieht die Intimsphäre eher genauer an und dann geht man weiter. Es ist für uns einfach nicht so präsent, wie es vielleicht sollte.



I: Ja und gibt es etwas, das Sie dort verändern würden, wenn Sie verantwortlich wären?

C: Ich würde vielleicht für unsere Bewohner irgendetwas anbieten oder es gibt ja auch so Weiterbildungen für Klienten oder auch hier mit unserer Fachstelle, sie könnte das sicher auch sehr gut, auf eine gute Art. Einfach um das unseren Bewohnern noch mehr zu vermitteln. Um dort mehr auf sie einzugehen und ja, ihnen zu vermitteln, was Sexualität überhaupt ist. Und ich denke, dass sie dort schon ein Defizit haben.

I: Ja. Gut, das wäre es von meiner Seite eigentlich gewesen. Ich weiss nicht, ob Sie noch Anregungen haben oder etwas, das Sie noch loswerden möchten? Oder etwas, was Ihnen gerade noch einfällt?

C: Ich glaube nicht, nein. Es ist spannend, mal so über das alles nachzudenken in dem Kontext.

I: Ja, dann bedanke ich mich für das Interview. Merci.

C: Danke gleichfalls.

## 10.7 Tabelle zur Datenanalyse

Indikatoren	Fall	S.	Interviewausschnitte
Thematisierung von Nähe/Distanz, Intimschutz bei der Bewerbung oder später	A	69	Das war ein Thema, ja. Also wir mussten auch den Strafregisterauszug senden. Und ja es wurde schon thematisiert... Also Intimsphäre schon. Nähe/Distanz weniger.
	A	69	...hier auf der Wohngruppe haben wir einmal pro Jahr an einer Teamsitzung das Thema Sexualität...
	B	76	Also was sicher war, dass Nähe/Distanz eine Frage war, wie man damit umgeht.
	B	76	... Da haben sie einen gleich darauf angesprochen. Und sie haben auch auf die Charta hingewiesen. Jetzt neu muss man auch den Strafregisterauszug beilegen ... Es war also ein Thema.
	B	76	Ja, die Charta musste ich unterschreiben
	B	77	...als ich schnuppern kam, haben sie mich auch ein wenig darauf aufmerksam gemacht. Also so vom pflegerischen her,...
	C	85	...bei meinem quasi ersten Bewerbungsgespräch hier war das eigentlich nicht wirklich ein Thema. Ich glaube es wurde gar nicht erwähnt. Es war mehr die Frage, ob ich mir vorstellen könnte, weil wir hier wahnsinnig viel Pflege haben, ob mir das zu nahe ginge oder zu schwierig für mich sei. Aber in Bezug auf die Integrität der Personen wurde eigentlich nicht viel nachgefragt.
	C	86	...Und alle Mitarbeiter mussten die Charta unterschreiben. Und ab diesem Zeitpunkt mussten auch alle Personen, die neu eingestellt wurden, den Strafregisterauszug mitschicken und es wurden auch Referenzen eingeholt.
Präventionskonzept	A	70	Es gibt so ein Blatt, ein Konzeptblatt und dazu gab es eine Einführung.
	B	77	Ja, wir haben ein Konzept ‚Sexuelle...‘. Ich weiss gerade gar nicht, wie es genau heisst.
	B	77	Davon habe ich jetzt noch eine Einführung... Da werde ich eingeführt in das Konzept. Das finde ich gut und ich bin gespannt.
	B	83	Mich dünkt es auch gut, dass sie jetzt da so eine Einführung vom Konzept machen. Es ist nicht einfach ein Konzept, das da ist, sondern man beschäftigt sich auch damit und es zählt. Das finde ich wirklich wichtig...
	B	84	...ich finde es wichtig, dass es ein Konzept gibt und in diesem sind viele wichtige Punkte festgehalten. Es sollte auch immer wieder diskutiert und überarbeitet werden. Im Team selber erlebe ich einen offenen Umgang damit.
	C	85	...als dieser grosse Vorfall von H.S. aufgedeckt wurde, ist hier auch ziemlich viel gegangen. Es wurde neu ein Sexualekonzept entwickelt oder man hat es noch einmal überarbeitet. Es hatte bereits eins gegeben, aber es wurde einfach noch mehr überarbeitet.
	C	86	Also das Nähe/Distanz-Konzept musste ich durchlesen und mir Fragen dazu überlegen als ich angefangen habe und das war vor allem das Konzept, dass gegolten hat. Aber das zu der Prävention gegen sexuellen Übergriff oder allgemein Sexualekonzept war nicht gross Thema.

	C	86	... dort wurde es dann in der Teamsitzung besprochen und ich war zu der Zeit in der Ausbildung, musste es auch wieder durchlesen und mir Fragen dazu überlegen und mir auch überlegen, wie man das hier umsetzen kann.
Eigene Haltung	A	69	Weniger. Also es wurde schon thematisiert, aber nicht so direkt.
	A	70	Aber es ist ja eigentlich klar. Also jeder der hier arbeitet, sollte sich eigentlich im Klaren darüber sein, was man davon halten soll. Ansonsten wäre er hier, nicht nur hier, sondern grundsätzlich in der Sozialen Branche komplett fehl am Platz.
	B	84	Ja, also ich habe das Gefühl, dass ich vor dem Team offen darüber sprechen kann und Sachen ansprechen kann. Ja, halt auch, weil mir das selber sehr wichtig ist. Offen- und Ehrlichkeit und ich finde es wichtig, Sachen anzusprechen und auch Beobachtungen anzusprechen und nachzufragen. Oder auch selber, wenn ich Sachen erlebe, dass ich das im Team äussern kann. Und das ist mir sehr wichtig.
	C	86	Nein, dann auch nicht grossartig. Also es war ein Thema, dass es eine Schwierigkeit ist, sich von der psychischen Seite zu distanzieren, also dass man nach Hause gehen kann und am Abend das hier lassen kann. Aber dort ging es auch wieder eher darum, dass es für mich keine Belastung sein soll, aber nicht in Bezug auf die Klienten. Also es wurde nicht gefragt, was ich für eine Haltung dazu habe.
Eingeführte Regeln	A	70	Ja, wir haben natürlich welche. Wir müssen zum Beispiel immer die Tür einen Spalt offen lassen.
	A	70	...Und wir tragen natürlich Handschuhe...
	B	77	Ja, also was sicher schon einmal eine Regel ist, ist, dass man die Türe einen Spalt offen lässt, wenn man mit ihnen im Zimmer ist oder wenn man beim Duschen, Baden oder Zähne putzen unterstützt.
	B	77	Eine weitere Regel ist das Tragen von Handschuhen bei der Körperhygiene. Ausserdem haben wir eine Kleiderordnung. Wir dürfen keine tiefen Ausschnitte und nicht zu kurze Röcke tragen.
	B	77	Wenn wir Klienten an den Füßen oder am Rücken massieren, dann nur über der Kleidung... Ich ziehe, wenn die Klienten/ die Klientinnen baden, immer den Vorhang bis zum Kopf. Wenn ich in ein Zimmer eintrete, dann klopfe ich immer an die Türe. Nicht alle Bewohner können sich melden, so kann ich ihre Intimsphäre bewahren.
	C	86-87	Wir haben ganz sicher die Vorschrift, dass man die Türe bei der Pflege immer einen Spalt offen lassen muss. Dass wir immer anklopfen, bevor wir das Zimmer betreten. Dass wir den Leuten auch die Möglichkeit geben, sich alleine in einem Raum aufzuhalten. Dass sie auch mal nackt sein dürfen. Wenn sie es wünschen, dass sie auch mal in der Dusche Zeit für sich haben. Das sind so die klaren Sachen.
Regeln von Bewohnern	A	71	Dafür sind sie in der Regel zu wenig stark...
	B	77	Da würde mir gerade keine einfallen, nein.
	C	88	Nein bei uns nicht.

Unbewusste Regeln	B	80	Bei der Pflege benennen wir die Körperteile und ich denke es ist wichtig, dass man auch sagt, was man macht. Dass man erklärt wieso und was man macht. Dass der Klient, die Klientin das auch nachvollziehen kann. Das finde ich auch wichtig und dass man nicht einfach automatisch über die Haare wischt, sondern dass man sagt: „Ich wasche dir jetzt noch die Haare“.
	B	80	...Und wir sprechen offen über das Thema Sexualität.
	C	89	...zum Beispiel die Regel vom Benennen der Geschlechtsorgane ist nirgends so aufgeschrieben, aber es wird bei vielen so gehandhabt. Aber ich habe auch schon anderes gehört, also dass Leute irgendwelche Übernamen geben. Und das finde ich nicht so professionell.
	C	88	Es ist einfach ganz klar, dass wir wie Grenzen setzen müssen, wenn es um Nähe geht, dass man die zulässt, aber auch die Grenze setzt. Und auch unter einander schaut, was bei uns nicht ein wahnsinnig grosses Thema ist, aber dass man schaut, dass die Bewohner untereinander... Dass man dort auch Hilfestellungen bietet, wenn es bei jemandem zu nahe wird. Aber das man es auf jeden Fall auch zulassen darf, wenn es Thema ist.
Erleben der Regeln	A	73	Auf der einen Seite ist es natürlich ein Schutz für unsere Klienten, auf der anderen Seite auch für uns. Aber auf der anderen Seite ist es auch ein Trugschluss zu meinen, dass man mit solchen Regeln Vorfälle verhindern kann, wie diesen vor drei-vier Jahren mit dem Deutschen in den verschiedenen Heimen. Das kann man damit nicht verhindern, weil ja, ich von sieben Uhr abends bis morgens um sieben Uhr alleine bin. Die ist vielleicht etwas provokativ diese Aussage, aber wenn ich jemanden oder wenn jemand das Bedürfnis hat so etwas Schreckliches zu tun, dann macht er es doch, wenn er alleine ist. Und ich glaube, es sind Lösungen gemacht worden, die gut sind, aber nicht das Gesamtproblem lösen, weil es gibt immer schlechte Menschen, die trotzdem durch irgendwelche Raster hindurch fallen und eine solche Stelle erhalten. Aber es ist bestimmt ein guter Ansatz.
	B	80	Also ich bin dafür und finde das gut. Ich finde das eine gute Schutzzone, dass man die Türe einen Spalt offen lässt, für den Klienten/ die Klientin, wie auch für uns. Aber ich finde, man darf den Spalt wegen der Intimsphäre nicht zu gross lassen. Weil, ja, es läuft ja auch mal jemand vorbei, der vielleicht nicht gerade immer hineinsehen sollte und so. Da habe ich jetzt auch gemerkt, dass man darauf achtet mit dem Spalt, damit sie in ihrer Intimsphäre nicht gestört sind, ja.
	B	82	Ich glaube hier ist auch wichtig, dass man ihnen erklärt, warum dass man die Türe offen lässt. Einfach, dass man das auch alles begründen kann. Und diese Schutzmassnahmen finde ich gut und auch wichtig. Aber ich finde, das sollte man ihnen, den Bewohnerinnen und Bewohner, erklären.
	B	82	Aber mir ist wohler, wenn die Türe offen ist und ich würde ihm das so erklären und vielleicht einen Mittelweg finden. Vielleicht kann ich den Klient/ die Klientin einen Moment alleine im Badezimmer sein lassen und dabei schliesse ich die Türe

			und wenn ich aber drin bin, möchte ich, dass sie ein wenig offen gelassen wird.
	C	88	Ich finde die Regeln grundsätzlich gut. Also ich denke, es deckt alles ein wenig ab, was man mit Regeln machen kann. Und trotzdem bin ich der Meinung, dass jemand, der mit dieser Absicht in eine Institution arbeiten geht, dass der wahrscheinlich auch mit diesen Regeln den Machtmissbrauch ausüben könnte. Und wie man es anders machen könnte, das weiss ich selber auch nicht. Aber ich habe das Gefühl, dass man es nicht verhindern kann, aber man kann vielleicht etwas vorbeugen.
Intimpflege	A	69	Also wir achten auch darauf, dass zum Beispiel beim Duschen immer die Männer die Männer und die Frauen die Frauen begleiten. Das geht hier natürlich nicht, weil ich alleine als Mann tätig bin.
	A	70	Und wir tragen natürlich Handschuhe. Den Intimbereich waschen sie eigentlich selber. Also hier eigentlich ganz selber. Und mit Handführung können sie das selber machen.
	B	77	Eine weitere Regel ist das Tragen von Handschuhen bei der Körperhygiene.
	B	78	...sie brauchen Unterstützung schon bei der Körperpflege. Es ist ein wenig individuell. So viel wie möglich sollen sie selber machen. Es kann mal sein von Haare waschen zum Anleiten bis Ganzkörperpflege...
	B	79	Also bis jetzt haben wir viel mehr Frauen im Team und da gibt es halt Tage, an denen nur Frauen da sind... ...Aber es gibt ja auch die Homosexualität. Und ich finde es gut und vielleicht kann man auch mit den Klienten absprechen, je nachdem wenn sie auswählen können, ob lieber Mann oder Frau. Aber das finde ich immer noch einen kleinen Diskussionspunkt, ob es wirklich das ist.
	C	87	Zum Beispiel bei den Pflegesequenzen finde ich es sehr wichtig, dass man Geschlechtsorgane auch benennt...
	C	89	...Regel vom Benennen der Geschlechtsorgane ist nirgends so aufgeschrieben, aber es wird bei vielen so gehandhabt. Aber ich habe auch schon anderes gehört, also dass Leute irgendwelche Übernamen geben. Und das finde ich nicht so professionell.
Haltung im Team/ Austausch im Team	A	69	...vor allem auch hier auf der Wohngruppe haben wir einmal pro Jahr an einer Teamsitzung das Thema Sexualität, welches wir behandeln.
	A	70	...da ist die Teamsitzung und (unverständliche Stelle) Agogik, da ist auch Frau X dabei und die Geschäftsleitung glaube ich auch. Und ja es ist teilweise untereinander auch ein Thema. So mit Zwei oder Dreien, mit denen man es gut hat, redet man vielleicht mehr darüber, als mit anderen. Aber im gesamten Team... Ich sage jetzt mal, ein Tabuthema wäre der falsche Begriff.
	A	70	Aber es ist trotzdem eine gewisse Hemmschwelle da. Und das fällt mir manchmal auf.
	A	70	Der Austausch mit den Leuten, den ich habe, reicht mir aus.

	A	72	Es kann sein, dass es in gewissen Punkten zu unterschiedlichen Meinungen in unserem Team kommen kann. Das ist sehr gut möglich.
	B	77	...wie die Haltungen im Team sind. Also es wird offen kommuniziert.
	B	77	...das ist auch ein Thema, das auch viel mit Haltungen zu tun hat. Also sicher ist man sich einig, dass man die Menschen nicht ausbeuten darf, da ist man sich wirklich klar einig. Deswegen ist es auch wichtig, dass man sich regelmässig miteinander bespricht. Es ist ja ein Bereich, in den so viel hineinfliesst und dass man da offen kommuniziert.
	B	77	...wenn einen selber etwas beschäftigt, dass man das dem Team mitteilt und dann kann man darüber reden. Vielleicht machen andere ja auch solche Beobachtungen. ... Ja, denke ich, ist es immer wieder ein Thema. Wenn man gerade die Klienten/ die Klientin bespricht, was gerade aktuell ist, und dort gibt es auch immer wieder Themen, auf die wir stossen.
	B	80	...Und wir sprechen offen über das Thema Sexualität.
	C	86	Vor allem an Teamsitzungen. Da haben wir auch von der BWO die Vorschrift, dass wir einmal im Jahr wirklich das Sexualkonzept noch einmal anschauen und besprechen, wie es mit uns ist. Es kann sich ja auch immer ändern. Und dann gibt es immer wieder einmal kleinere Sachen, die man an der Teamsitzung bespricht, wo man sich wieder ein wenig darauf hinweist, wie man die Intimsphäre schützen kann.
	C	89	...mehrheitlich sind wir alle ein wenig derselben Meinung. Also wir sind da alle so etwa auf dieser Schiene, dass es ok ist. Aber es hat sicher jeder seine eigenen Grenzen, was auch noch dazukommt. Ja, wo Leute teils mehr zulassen können und teils weniger. Das auf jeden Fall, das Individuelle. Aber nicht gerade, dass es auseinander geht in der Theorie.
Körperkontakt	A	74	Für mich ist Nähe und Distanz extrem wichtig. Einige finden das vielleicht schon zu extrem oder ich sage mal sehr extrem. Also es gibt sicher auch schon Situationen am Abend, wenn ich Pikett habe und zum Beispiel jemand braucht wirklich diese Nähe. Dann lege ich vielleicht mal die Hand auf die Schulter, aber mehr würde ich nie tun. Ich mache diesen Job hier und die Leute sind auf eine Art tolle Menschen und sie brauchen vielleicht auch eine Zeit lang eine gewisse Nähe und eine Umarmung wäre zu dem Zeitpunkt für sie toll und täte ihnen gut, aber für mich ist es trotzdem eine Grenze, die überschritten wird. Von meiner Seite aus ist es schwierig zu sagen, aber ich sehe es recht streng. Und das ist auch ein Selbstschutz für mich.
	B	81	Ich habe bis jetzt noch nicht so klare Regeln erlebt.
	C	89	Wir haben einfach die Regel, dass die Nähe vom Klienten ausgeht, dass wir sie wieder auflösen, dass wir klare Grenzen setzen. Ich denke so ein wenig die Standartregeln. Was ich aber vielleicht hier auf der Gruppe sagen muss, wir sind in der Hinsicht vielleicht nicht ganz so professionell. Also bei uns hat es eine Bewohnerin, die umarmt wirklich sehr gerne die Leute und zieht sie zu sich hin. Und da sind wir ein wenig... Wir lassen

			das halt zu und andere Leute würden das vielleicht schon früher unterbinden.
	C	89	Und wir kommen unseren Bewohnern hier halt sehr nahe, weil sie eben schwere Beeinträchtigungen haben.
Behinderungsgrad der Bewohner	A	71	Vor allem Trisomie 21 und sonst noch geistige Beeinträchtigungen.
	B	78	Es hat von Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung, auch mit Autismus. Ja, wenige von ihnen haben klar deklariert, was sie haben. Es sind alles etwas ältere Leute und früher gab es noch nicht solche Abklärungen, was genau die Beeinträchtigung ist.
	C	86	Weil halt unsere Bewohnerinnen ganz schwere Behinderungen haben.
Präsenz im Alltag	A	72	Wenn das Bedürfnis da ist schon.
	B	78	Es ist ein Thema,... Es kommen auch immer wieder mal Sprüche wie: „Ich möchte gerne eine Freundin haben, einen Freund.“ Und dann kann man ein wenig darauf eingehen.
	B	78	Es geht ja auch viel um Nähe und Distanz oder Beziehungen untereinander. Was hat der andere gerne und was nicht und was ist zu nahe. Es geht mehr darum, also genitale Sexualität ist wenig ein Thema. Es geht wirklich mehr so um die Beziehung und das Zwischenmenschliche. Und eben immer wieder das Bedürfnis: „Ich hätte gerne eine Frau. Ich hätte gerne einen Mann.“ Und dann kann man ein wenig darauf eingehen, genau.
	C	86	Es ist eher im Bereich von Intimsphäre, Intimsphärenschutz. Weil halt unsere Bewohnerinnen ganz schwere Behinderungen haben. Da sind andere Thematiken. Also natürlich wäre sexuelle Ausbeutung auch hier ein grosses Thema, weil es ja auch oft genau die Menschen erwischt, die sich eben nicht mitteilen können. Und trotzdem habe ich das Gefühl, dass Intimsphärenschutz mehr Thema ist und das wird mal... ja diskutiert, sagen wir es mal so. Nicht extrem häufig, aber es ist schon Thema.
	C	87	Es ist vielleicht in einer etwas anderen Form präsent, ... ...bei den Pflegesequenzen finde ich es sehr wichtig, dass man Geschlechtsorgane auch benennt und auch immer wieder, ich sage jetzt mit den Frauen, darüber redet, dass sie Frauen sind und was der Unterschied ist. Was ist ein Mann, was ist eine Frau. Und so ein wenig die Thematik anspricht. Das ist so der erste Bereich, hätte ich jetzt gesagt. ... Ja und die anderen sind jetzt im Alltag wenig ein Thema. Bis nie. Hier bei uns.
Ausleben der Sexualität	A	71	Für ihre Intimität und Nähe ist es eher ein Streicheln und Umarmen. Es geht eigentlich meistens nicht viel weiter. Also das Höchste wäre vielleicht, wenn er sie bedrängt, indem er ihre Oberschenkel berührt oder so.
	A	72	Ich kann jetzt nur von mir reden. Ja natürlich, klar. Das gehört ja auch ein Teil zum Normalisierungsprinzip, aber auch zur Prävention. Einen Teil, den sie nicht abschätzen können. Wenn ich das und das nicht mache, werde ich vielleicht schwanger, zum Beispiel.

	B	78	Sexualität ist ja ein recht offener Begriff. ... Es geht ja auch viel um Nähe und Distanz oder Beziehungen untereinander. Was hat der andere gerne und was nicht und was ist zu nahe. Es geht mehr darum, also genitale Sexualität ist wenig ein Thema. Es geht wirklich mehr so um die Beziehung und das Zwischenmenschliche.
	B	78	Also wir geben Ihnen auf alle Fälle ihre Privatsphäre, die wir respektieren. Und auch die Intimsphäre, dass man sicher anklopft, wenn man ins Zimmer geht und wartet bis man reingeht. Und dass man diesen Raum, ihr Zimmer ihnen lässt. Oder dass, wenn sie auf der Toilette sind, man anklopft. Genau. Das man ihnen ihre Räume gibt.
	B	83	Vielleicht auch mit beiden zusammen schauen, was die jeweiligen Bedürfnisse sind. Ich glaube, so das Bild einer Beziehung oder was man genau voneinander will, ist ja sehr unterschiedlich. Und dass da beiden wohl ist. Und sicher, wenn ich einen Klienten/ eine Klientin habe, würde ich den auch begleiten in so einer Beziehung. Also dass er auch mit Fragen zu mir kommen kann und dass ich darauf achte. Vor allem, wenn er eine Beziehung oder Freundschaft ausserhalb der Institution pflegt, dass ich da regelmässig nachfrage und das Gespräch suche.
	C	86-87	Dass wir immer anklopfen, bevor wir das Zimmer betreten. Dass wir den Leuten auch die Möglichkeit geben, sich alleine in einem Raum aufzuhalten. Dass sie auch mal nackt sein dürfen. Wenn sie es wünschen, dass sie auch mal in der Dusche Zeit für sich haben.
	C	87	Ja, das würden wir auf jeden Fall unterstützen. Und ihnen Hilfestellungen bieten, in Form, dass wir ihnen irgendetwas erklären. Wir haben auch Adressen von Berührerinnen und Berührern, die wir vermitteln können. Halt einfach so eine passive Hilfe.
	C	87	Oder Freiraum bieten dafür. Das auf jeden Fall.
Bedürfnisse der Bewohner	A	72	...es ist eher eine Umarmung und vielleicht mal (unverständliche Stelle). Das kann jetzt Mann oder Frau sein, das spielt eigentlich gar keine Rolle. Auch mal ein Küsschen auf die Backe. Ich meine du kennst ja bestimmt Trisomie 21.
	B	78	Und eben immer wieder das Bedürfnis: „Ich hätte gern eine Frau. Ich hätte gerne einen Mann.“
Aufklärung	A	71	Und da haben wir ihm gesagt: „Du darfst, aber es muss auch von ihr kommen und sie muss es auch wollen. Und du musst sie auch fragen.“ Und darauf haben wir Wert gelegt.
	A	72	Ich glaube eher, wenn das Bedürfnis da ist. Weil ich habe jetzt auch etwas studiert und die Frauen waren früher lange beim Frauenarzt. Und früher wurde das alles noch unter den Teppich gekehrt.
	A	72	Also wir haben sicher die Fachstelle Agogik, zum Beispiel. Da können wir sicher diese Person herbeiziehen. Das ist meistens bei Sachen, die nicht alltäglich sind, wo wir dann Unterstützung holen. ... Weil da habe ich schon das Gefühl, dass unser Fachwissen nicht gut ist, aber dass jemand Aussenstehendes, der explizit auf solche Themen einwirken kann, nützlich und hilfreich ist. Und wegen dem würden wir das auch so machen.



	B	78	Also seit ich hier arbeite, habe ich das jetzt noch nicht erlebt. Aber ich denke schon, dass das auch wieder ein Thema wird. Auch mit der Charta. Aber ich muss ehrlich sagen, dass ich noch nicht weiss, wie das hier genau abläuft.
	B	79	Ich weiss, dass es eine Bibliothek mit diversen Büchern gibt.
	B	82	...und da kann man ihnen ja auch ein wenig Aufklärung mitgeben. Und da lernen sie dann auch, dass man ‚Nein‘ sagen kann, dass man ‚Stopp‘ sagen darf. Und genau in solchen Situationen kann man so Themen ansprechen, ich finde, das ist der richtige Zeitpunkt.
	B	82	Also ich finde es eben wichtig, dass sie aufgeklärt werden. Dass sie das dann auch benennen können. Dass sie durch die Aufklärung wissen, was ist nicht ok und dass sie sagen dürfen, wenn sie etwas stört. Und dass sie wissen, dass es das gibt. Ich denke, wenn man nicht aufgeklärt ist, ist man verunsichert.
	C	87	Zum Beispiel bei den Pflegesequenzen finde ich es sehr wichtig, dass man Geschlechtsorgane auch benennt und auch immer wieder, ich sage jetzt mit den Frauen, darüber redet, dass sie Frauen sind und was der Unterschied ist. Was ist ein Mann, was ist eine Frau.
	C	87	Ich glaube nicht, dass man das hier schon einmal gemacht hätte. Wirklich in Form von, was ist zum Beispiel Sex oder solche Sachen. Ich glaube nicht, dass unsere Bewohnerinnen jemals von irgendwo davon gehört hätten.
	C	87-88	Ich finde es eigentlich durchaus sinnvoll das zu machen, weil ich denke, dass eben bei solchen Menschen, wie wir sie hier haben, die sich verbal nicht ausdrücken können, wäre es vielleicht auch wichtig, dass sie wissen, was das ist. Das heisst nicht, dass sie deswegen die Gefühle nicht haben. Und was das ist und vielleicht eben auch gerade um vor einem Missbrauch zu schützen. Wir haben da solche Piktogramme (C. sucht nach den Blättern mit den verschiedenen Piktogrammen), wo man vielleicht auch etwas genauer erklären könnte, was die Sachen sind. Und dass sie sie vielleicht zeigen könnten und begreifen, was darauf gezeigt wird. Ich fände es eigentlich schon sehr, sehr wichtig. Aber ich muss ehrlich sagen, dass ich nicht wüsste, in welcher Form das passieren soll, weil wir ja schon nicht wissen, wie viel das bei ihnen ankommt und wie viel sie davon verstehen. Oder was sie auch überfordern könnte.
	C	88	Ich habe schon das Gefühl, dass wir hier offen dafür sind und es von der BWO unterstützt werden würde. Aber die Nachfrage ist halt nicht so da, weil man im Alltag mit anderen Themen beschäftigt ist und das für uns vielleicht gar nicht so aktuell ist. Und für die Bewohner wäre es vielleicht sehr, sehr aktuell.
Unterschied Mann und Frau	A	73	Ich kann mich nicht selber beobachten und arbeite nur mit Frauen. ... Ich glaube, bei Männern und Frauen gibt es so viele unterschiedliche Personen.
	A	73	Es ist wie ein Muster, in das sie reinfallen. Meistens ist es ja möglich, da ja mehr Frauen als Mitarbeiter da sind und weniger weibliche Klienten. Da passiert es selten und wenn es dann trotzdem mal ist, fragt man sich wieso. Weil ich einfach alleine

			da bin. Eher so in das hinein, aber nicht, dass es negative Auswirkungen hätten. Es ist eher ein Muster, in welchem wir sind.
	A	74	Also man hat ja immer das Gefühl das starke Geschlecht und die Frauen, als Schwächere. Auf der anderen Seite können Frauen auch sehr gut mit Reizen spielen. Es ist immer schwer zu sagen, ob sie das macht um Aufmerksamkeit zu erregen.
	B	79	Hatte ich bis jetzt noch nicht das Gefühl, nein. Ich erlebe, dass es Klientinnen und Klienten gibt, die mehr Frauen vertrauen. Es gibt aber auch gerade die, die mehr zu den Männern Vertrauen aufbauen. Also eben auf dieses Thema habe ich noch keinen Unterschied bemerkt. Das ist so das Zwischenmenschliche. Einer ist einem sympathisch und der andere weniger. Aber dass es jetzt da Verdachtsfälle gibt, habe ich nicht erlebt, nein.
Absprache mit den Eltern oder Angehörigen.	A	72	Ja, das ist sehr wichtig. Oder mit dem Beistand, ja.
	B	79	Die Eltern werden informiert, aber die Intimsphäre der Bewohner wird dabei bewahrt. ... Aber wie genau dass das handgehabt wird, weiss ich nicht, weil ich noch keine Bezugspersonengespräche hatte in diesen drei Monaten.
	C	88	Ich hoffe, dass das so passieren würde, ja. Aber wie das schlussendlich laufen würde, weiss ich nicht. Ich habe das Gefühl, es sollte und müsste. Von der Institution her würde das sicher auch so angesehen werden. Aber ich weiss auch, dass es mit den Eltern in dem Bereich sehr schwierig sein kann, weil es auch schon einige sehr alte Leute sind, von den Angehörigen oder Eltern von unseren Bewohnern. Und daher sind auch viele konservative Meinungen da, denke ich.
Definition sexuelle Ausbeutung	A	74	Es geht in die Richtung, dass jemand überlegen ist gegenüber einem anderen. Dass er oder sie seine eigenen Bedürfnisse befriedigen kann und die ganze Lage gegenüber dem anderen ausnützt. Der andere ist schwächer und kann entweder nicht Nein sagen oder das Nein wird nicht erhört. Oder aber er kann sich psychisch oder körperlich nicht zur Wehr setzen, sodass es zu verhindern wäre.
	A	74	Ein Kuss kann schon sexuelle Ausbeutung sein. ... Eigentlich eine Umarmung auch schon.
	B	80	Das, finde ich, hat mit Machtmissbrauch zu tun. Das kann für mich psychische oder auch körperliche Ausbeutung sein.
	B	80	Wenn eben diese Macht missbraucht wird. Also das ist auch individuell, finde ich. Das kann mit Berührungen anfangen oder eben auch psychisch, wenn man Sachen befiehlt und Eingrenzungen macht, die nicht begründet sind. ... wo über die Grenzen gegangen wird. Das kann auch schon sein, wenn eine Klientin/ ein Klient nicht gern hat, wenn man ihn an der Hand hält und man ihm die Hand gibt. Dann finde ich das auch schon, dass das nicht sein muss. Das finde ich auch schon eine Grenze, wenn man ihn zwingt, einem die Hand zu geben. Das ist individuell, es gibt klare Grenzen, aber es geht auch dort sehr personenbezogen. Es ist schwierig zu beschreiben.

	C	89	Ich glaube, alles, was schon mit einem sexuellen Hintergedanken passiert oder mit irgendeiner sexuellen Motivation, wäre für mich schon in gewissem Sinne sexuelle Ausbeutung. Auch wenn da vielleicht noch nicht in dem Sinn Übergriffe passieren, aber für mich würde es da schon ganz klar anfangen.
	C	89	Irgend ein Streicheln über den Kopf mit einem sexuellen Gedanken oder wenn man merkt, dass es einem selber gefällt, im sexuellen Sinn. Oder schon nur, wenn man darüber nachdenkt, habe ich das Gefühl. Ja, dort würde es für mich schon ein wenig anfangen.
Einschreiten von Professionellen	A	74	Eigentlich ab dem Moment, in dem wir etwas beobachten, dass von der einen Seite gemacht wird und die andere Seite nicht möchte. Beziehungsweise, wenn man sieht, dass er oder sie sich nicht wehren kann. Also man hat ja immer das Gefühl das starke Geschlecht und die Frauen, als Schwächere. Auf der anderen Seite können Frauen auch sehr gut mit Reizen spielen. Es ist immer schwer zu sagen, ob sie das macht um Aufmerksamkeit zu erregen. Bei unserem Klientel ist diese Fähigkeit zwar nicht so stark, aber trotzdem in einem gewissen Mass vorhanden. Aber schlussendlich schon in dem Moment, wenn etwas passiert, dass nicht im gegenseitigen Einverständnis stattfindet.
	B	81	Ich finde, wenn man etwas beobachtet, dann sollte man es gleich ansprechen und auch melden. Also eine Null-Toleranz. Lieber einmal etwas zu viel melden, als dann eben zu wenig. Aber man sollte es schnell ansprechen und bei der Meldestelle melden, die wir in der Institution haben.
	B	81	...wenn man beobachtet und sieht, dass es beiden wohl ist und man mit ihnen darüber redet. Da finde ich einfach auch wichtig, dass man das Gespräch mit ihnen sucht. Wenn zwei auf dem Sofa sitzen und jemand etwas Nähe sucht und der andere sagt: „Ich gehe jetzt weg“ und der andere geht nicht weg, dann greife ich ein und sage: „Schau, er hat gesagt oder sie hat gesagt, er habe es nicht gern, sie habe es nicht gern. Rutschst du bitte etwas rüber?“ Und dann finde ich es aber auch wichtig, wenn sie solche Bedürfnisse haben, dass man mit ihnen darüber redet und dass man ihnen vielleicht auch den Raum zeigt, in welchem sie das ausleben können.
	C	89	Also ich denke, sobald man ein Verdacht hat. ... Aber ich denke, man muss schon ziemlich früh reagieren. Und wenn man ein ungutes Gefühl hat und irgendwie einen Verdacht hat, dass man vielleicht dort schon einmal es ansprechen kann. Ich sage jetzt, dass ich es machen würde, aber ich weiss nicht, wie es schliesslich wäre. Vielleicht hätte ich dann auch das Gefühl, dass ich damit jemandem etwas unterstelle und das wäre mir ja dann auch nicht recht. Und vielleicht hätte ich das Gefühl, ich müsste schon dort reagieren einfach aus Schutz gegenüber den Bewohnern.
Auf sexuelle Ausbeutung aufmerksam machen	A	74	Ich muss ganz ehrlich sagen zu wenig. Es ist uns bekannt, es ist uns auf eine Art präsent, aber es ist kein... Es ist so, dass es viele andere Sachen gibt, die in dem Moment wichtig sind. Und vielleicht muss man auch sagen, dass es zu kurz kommt

			und man zwei Stunden mehr am Tag haben sollte, weil der ganze Tagesalltag ja trotzdem stattfinden muss. Und weil es bei uns nicht das Hauptthema oder Hauptproblem Nummer Eins ist, wird es vielleicht weniger prioritär behandelt, als es möglicherweise woanders der Fall wäre.
	B	82	Also ich finde es eben wichtig, dass sie aufgeklärt werden. Dass sie das dann auch benennen können. Dass sie durch die Aufklärung sie, was ist nicht ok und dass sie sagen dürfen, wenn sie etwas stört. Und dass sie wissen, dass es das gibt. Ich denke, wenn man nicht aufgeklärt ist, ist man verunsichert.
	B	82	Bis jetzt, wie ich es erlebt habe, war es individuell, ja.
	C	90	Ich weiss nicht, ob das in dieser Form überhaupt gemacht wird. Es sind wirklich immer die kleinen Sachen, die ich bereits gesagt habe. Oder eben wieder mit den Piktos, die man ihnen zeigt. Aber ich muss auch ganz ehrlich sagen, ich würde es vielleicht bei ihnen auch nicht merken, wenn ein Missbrauch passiert worden wäre.
Spannungsverhältnis zwischen Normalisierungsprinzip und Schutz vom Bewohner	A	72	Das gehört ja auch ein Teil zum Normalisierungsprinzip, aber auch zur Prävention. Einen Teil, den sie nicht abschätzen können. Wenn ich das und das nicht mache, werde ich vielleicht schwanger, zum Beispiel.
	A	74	Da befinden wir uns eigentlich immer auf einer Gratwanderung.
	A	75	Es ist immer ein Abschätzen, welche negativen Erlebnisse, Erfahrungen sind gut und können sie verkraften und wo muss man wirklich einschreiten? ... Das war für ihn jedes Mal ein Riesen-Stress und ich finde, das ist ein Moment, wo man eingreifen muss und eine Lösung suchen muss. Und dann sage aber nicht ich dies und jenes, was helfen könnte... ... Ich glaube, das ist ein Moment, wo man eingreifen muss und Lösungen suchen muss und das ist auch unser Job, dort zu helfen, weil selber kommen sie oft nicht auf die Idee.
	B	82	Normalisierung hat für mich auch mit Selbstbestimmung zu tun und mit dem Selbstwertgefühl und dass man das auch stärkt. Dass sie sich integriert fühlen. Das stärkt sie ja auch selber und ich habe das Gefühl, dass sie sich dadurch gegen diese Ausbeutung auch mehr wehren können, wenn sie sich selber stark fühlen. Ich glaube hier ist auch wichtig, dass man ihnen erklärt, warum dass man die Türe offen lässt. Einfach, dass man das auch alles begründen kann. Und diese Schutzmassnahmen finde ich gut und auch wichtig. Aber ich finde, das sollte man ihnen, den Bewohnerinnen und Bewohner, erklären.
	B	83	Ich denke, bei Klienten/ Klientinnen, welche in den Ausgang gehen. Da kann zum Beispiel die Gefahr bestehen, dass sie ausgenutzt werden.
	C	90	Ich finde es eine Schwierigkeit... ... Zum Beispiel eine Bewohnerin läuft sehr gerne in ihrem Zimmer nackt umher. Und da haben wir das Problem gekriegt, dass sie die Türe stets offen hatte. Und dort haben wir ja das

			Dilemma, wo ich finde, es ist für sie wichtig, dass sie diese Freiheit hat, nackt in ihrem Zimmer umher zu laufen. Aber dort haben wir dann sehr schnell eine Lösung gefunden, indem wir Vorhänge aufgehängt haben. Normalisierung ist bei uns halt auch immer ein wenig schwierig, weil, ja, normalerweise wäre das Schamgefühl wahrscheinlich auch höher. Darum ist es hier etwas in einem anderen Rahmen, deutet es mich. Aber es ist auf jeden Fall ein Problem, das besteht und ich denke, es kann nicht alles nur geschützt werden, aber es darf auch nicht immer alles normalisiert werden, weil es sind ja auch nicht nur normalisierte Lebensumstände. Auch wenn das schön wäre.
Vorgehen bei einer Grenzverletzung	A	75	...wenn wir uns unsicher fühlen bei einer Situation, die jemand getan hat, kann man das auch mal ansprechen. Also natürlich nicht im Team, sondern wirklich mit der Person. Man kann auch zur Gruppenleitung gehen. Da wir aber wieder einmal keine Gruppenleitung haben, können wir auch zur Bereichsleitung gehen oder man kann auch mit der Fachstelle Agogik das anschauen und da werden wir gut getragen...
	B	83	Und auch die Charta, die ist ein Schutz und es ist auch ein Recht, dass wir da auch ein Auge drauf haben und es melden.
	B	84	Wir haben eine Meldestelle und ich würde es dieser Meldestelle melden.
	C	90	Wir sind hier sehr gut eingerichtet mit unserer Meldestelle, habe ich das Gefühl. In die Meldestelle und die dort arbeitende Person habe ich wirklich sehr viel Vertrauen und ich würde, glaube ich, nicht lange zögern, zu ihr zu gehen. Und ich habe auch das Gefühl, dass wir dort gut getragen werden und ernst genommen werden würden. Ja und es würde sicher auch professionell angegangen werden.
Umsetzung der Prävention	A	75	Sie ist ok, könnte aber sicher ausgebaut werden.
	B	84	Also ich finde es wichtig, dass es ein Konzept gibt und in diesem sind viele wichtige Punkte festgehalten. Es sollte auch immer wieder diskutiert und überarbeitet werden. Im Team selber erlebe ich einen offenen Umgang damit
	C	90	Ich erlebe es eher als etwas Passives und ich finde, in diesen Konzepten ist alles immer sehr, sehr schön und es wäre toll, wenn man alles so leben könnte. Aber ich habe das Gefühl, dass es auf jeden Fall nicht ganz genau so umgesetzt wird bei uns, weil es einfach manchmal andere Themen sind und ja, dass vor allem das die Schwierigkeit ist. Auch wenn wir die alljährliche Diskussion über die Konzepte haben, merkt man schon da, dass es unserem Team irgendwie schwierig fällt, lange darüber zu diskutieren, weil es eben nicht DAS aktuelle Thema ist. Und es kommen die ähnlichen Sachen, die man schon besprochen hat. Man sieht die Intimsphäre eher genauer an und dann geht man weiter. Es ist für uns einfach nicht so präsent, wie es vielleicht sollte.
Änderungsvorschläge	A	75	Ja, dass man vielleicht mal genauer hinsieht. Auch zum Bedürfnis des einzelnen Klienten. Ja und obwohl es hier nicht ein Riesen-, Riesen-Thema ist, vielleicht trotzdem mal... Ich weiss nicht so recht. Auf der anderen Seite, wissen sie es überhaupt

			und brauchen sie es überhaupt? Wenn man nach dem Normalisierungsprinzip geht. Ja, es ist schwierig.
	B	84	Da kann ich keine Antwort geben. Ich finde es schwierig nach drei Monaten dazu etwas zu sagen.
	C	93	Ich würde vielleicht für unsere Bewohner irgendetwas anbieten oder es gibt ja auch so Weiterbildungen für Klienten oder auch hier mit unserer Fachstelle, sie könnte das sicher auch sehr gut, auf eine gute Art. Einfach um das unseren Bewohnern noch mehr zu vermitteln. Um dort mehr auf sie einzugehen und ja, ihnen zu vermitteln, was Sexualität überhaupt ist. Und ich denke, dass sie dort schon ein Defizit haben.