



## Soziale Arbeit

Die Studie wurde unterstützt durch:



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung  
von Frau und Mann EBG**  
Finanzhilfen

# Projektbericht

**Projekttitle: Gewaltprävention bei besonders vulnerablen Betroffenenengruppen häuslicher Gewalt (GbvG)** *(Projektnummer: 21-022)*

**Dr. Susanne Nef** (Co-Projektleiterin)  
Institut für Vielfalt und gesellschaftliche Teilhabe

**Prof. Dr. Dirk Baier** (Co-Projektleiter)  
Institut für Delinquenz und Kriminalprävention

**Kushtrim Adili, Olivia Frigo-Charles, Daniela Sager, Sabera Wardak**  
(Wissenschaftliche Projektmitarbeit)

**Kontaktperson:** Dr. Susanne Nef, [susanne.nef@zhaw.ch](mailto:susanne.nef@zhaw.ch)

Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW, Pfingstweidstrasse 96, 8037  
Zürich

16.12.2022

# 1 Ziele und Projektaktivitäten

In Anschluss an die Istanbul-Konvention war das übergeordnete Ziel des Projekts die Schaffung von wissenschaftlichen Grundlagen für die Prävention häuslicher Gewalt resp. Gewalt im sozialen Nahraum. Dabei wurde das Ziel verfolgt, das Wissen zu besonders vulnerablen Gruppen zu erweitern.

Ausgehend von der Literatur werden zusammenfassend folgende besonders vulnerablen Gruppen im Rahmen der Studie untersucht: Gewaltbetroffene Menschen mit Behinderungen/Beeinträchtigungen, ältere Menschen und Personen, welche sich der LGBTQIA+-Community zugehörig fühlen. Diese drei Gruppen wurden gewählt, da über die häusliche Gewaltbetroffenheit dieser Gruppen (Gewalt durch Partner:innen, durch Eltern usw.) für den schweizerischen Kontext wenig bis kaum etwas bekannt ist (EBG 2020a).

Das Projekt setzt damit am Wirkungsfeld häusliche Gewalt («Gewalt im sozialen Nahraum») an, wobei besonders vulnerable Betroffenenengruppen adressiert werden. Dabei ist der Terminus «besonders» interpretationsoffen. Er wird nicht als Gegenteil von «standardmässig» aufgefasst. Konkret wird damit nicht impliziert, dass spezifische Gesellschafts- oder Betroffenenengruppen den Massstab des standardmässigen darstellen. Es wird vielmehr davon ausgegangen, dass alle Betroffenenengruppen spezifische Bedarfe haben. Der Terminus «besonders» verweist jedoch darauf, dass diese Gruppen aufgrund des Risikos der Mehrfachbelastungen in besonderem Masse vulnerabel und indes verletzungsoffen sind. Als besonders vulnerabel gelten dabei soziale Gruppen, die aufgrund von Risikofaktoren von einem erhöhten Viktimisierungsrisiko betroffen sind. In der Studie wurde überdies deutlich, dass «besonders» vulnerable Gruppen überdies auch aufgrund des fehlenden Zugangs zu Unterstützungsangeboten als besonders vulnerabel zu betrachten sind und inwiefern dieser fehlende Zugang zur (sekundären) Viktimisierung beitragen kann.

Im Projekt stand somit die Gewaltbetroffenheit von Menschen mit Behinderungen/Beeinträchtigungen, älteren Personen und Personen, welche sich der LGBTQIA+-Community zugehörig fühlen zu Gewalterfahrungen im sozialen Nahraum in Kindheit und Erwachsenenleben im Zentrum. Der Schwerpunkt lag auf ihrer Lebenssituation sowie ihren (Mehrfach-)Belastungen und Diskriminierungen im Zusammenhang mit den Gewalterfahrungen. Erkenntnisse dazu, welche Faktoren inwiefern dazu beitragen können und inwiefern diese in Wechselwirkung zueinanderstehen, dass Betroffenenengruppen besonders vulnerabel sind, sind zentral, um dem Phänomen Gewalt im sozialen Nahraum vorbeugen zu können.

Die Projektaktivitäten gliederten sich entlang der folgenden fünf Module:

1. Literaturanalyse und (Internet-)Recherchen
2. Sekundäranalyse (Statistiken)

3. Explorativ-Gespräche mit Expert:innen und Experteninterviews
4. Repräsentative Institutionsbefragung (Institutionen für Menschen mit Beeinträchtigungen/Behinderungen, Institutionen spezialisiert auf Alter, Fach- und Beratungsstellen der LBGTQIA+-Community)
5. Vertiefende qualitative Interviews mit Betroffenen von Gewalt im sozialen Nahraum

## **Wissenstransfer**

Im Anschluss an die verschiedenen Module wird auf den kontinuierlichen Wissenstransfer gesetzt: Die Erkenntnisse zu den verschiedenen Gruppen wie Mehrfachbelastungen und zielgruppenspezifische Bedarfe, komplexe Ursachenkonstellationen, Faktoren, die ein erhöhtes Vulnerabilitätsrisiko begünstigen können und darüber Erkenntnisse zu Friktionen und Diskrepanzen zwischen Gewalterfahrung(en) und betroffenen resp. bestehenden Präventions- und Interventionsmassnahmen werden breit in Lehrveranstaltungen, Weiterbildungen und an Konferenzen kommuniziert (fortlaufend ab HS 2022).

Für die Fachöffentlichkeit fand im September 2022 ein Dialogworkshop statt mit dem Ziel, die gewonnenen Erkenntnisse zu spiegeln, zu diskutieren und aufbauend Folgeprojekte zu entwickeln. Diese verfolgen das Ziel, aufbauend auf den Grundlagen Ansätze für die diversitätssensible intersektionale Präventions- und Interventionsarbeit (weiter-)zu entwickeln. Im Rahmen eines Live-Talks der Paul Schiller Stiftung zu «Was hat fehlende Betreuung mit Gewalt im Alter zu tun» sowie ebenfalls im November 2022 im Rahmen der queeren Kantonstage wurden ausgewählte Erkenntnisse präsentiert und diskutiert mit dem Ziel den aktiven Austausch von Wissen und Erfahrungen zu fördern, die Planung von gemeinsamen Programmen zu erleichtern und Massnahmen zu vernetzen und zu koordinieren.

## **2 Projekthintergründe und -rahmen**

Das Projekt charakterisiert sich durch die intersektionale Perspektive. Unter Intersektionalität wird dabei im Allgemeinen verstanden, dass sich Diskriminierungen überschneiden, zusammenwirken und in Wechselwirkung kommen können (Carstensen et al. 2018). Im Vordergrund standen dabei im Projekt die Wechselwirkungen von Ungleichheitskonstellationen als komplexe Ursachenzusammenhänge häuslicher Gewalt. Denn für eine effektive Gewaltprävention ist zentral, dass diese die komplexen Wechselwirkungen auf den verschiedenen Ebenen – Individuum, Beziehung, Gemeinschaft, Gesellschaft – berücksichtigt.

Hierfür ist mit der intersektionalen Analyse des vorliegenden Projektes der Anspruch verbunden, der Komplexität der Lebenswirklichkeiten der Betroffenen und damit dem komplexen Zusammenspiel von Risiko- und Schutzfaktoren von häuslicher Gewalt gerecht zu werden.

Hierfür wird im Projekt die intersektionale Mehrebenenanalyse (Ganz et al. 2020) zur Analyse und als Heuristik zentral gestellt. Der Gewinn dieser Analyse besteht in einer angemessenen und differenzierten Phänomenbeschreibung. Die europäische SnaP-Studie belegt diese Relevanz, indem sie darlegen konnten, dass eine effektive Präventions- und Interventionsarbeit möglich ist, vorausgesetzt, dass individuelle resp. zielgruppenspezifische Bedarfe wahrgenommen und in den Massnahmen berücksichtigt werden (Nägele 2016).

Um neben den qualitativen auch quantitative Befunden zu den drei im Mittelpunkt des Projekts stehenden, als besonders vulnerabel einzustufenden Bevölkerungsgruppen zu erhalten, wurde eine Befragung von Institutionen, die mit gewaltbetroffenen Personen arbeiten, anvisiert. Methodisch gibt es gegenwärtig noch keine konsistenten oder weit verbreiteten quantitativen Methoden zur Untersuchung von intersektional angelegten Fragestellungen. Da die Intersektionalität als theoretischer Rahmen nicht entwickelt wurde, um empirisch getestet oder operationalisiert zu werden, bestehen zahlreiche methodische Herausforderungen und Debatten über Richtlinien und Ansätze zur quantitativen Durchführung dieser Forschung (Guan et al. 2021). Hancock (2013) weist darauf hin, dass es sich bei intersektionalen Ansätzen um normative Theorien handelt und diese sich von empirischen Theorien in ihrer Korrespondenz mit theoretischen Standards unterscheiden. Während empirische Theorien vor allem das Kriterium der Falsifizierbarkeit erfüllen müssen, haben normative Theorien diesen Anspruch nicht. So ist für die empirische Operationalisierung einer normativen Theorie daher ein gewisses Mass an Übersetzung erforderlich (Hancock, 2013).

Vor diesem Hintergrund wurde in der standardisierten Befragung die Diversität innerhalb der Zielgruppen ins Zentrum gestellt. Grösstenteils wurde daher darauf verzichtet nach gruppenspezifischen Angaben zu fragen, sondern die Fachpersonen wurden nach Informationen in Bezug zu betroffenen Individuen – sprich individuumsbezogene Daten – befragt. Neben dem Anspruch eines möglichst hohen Differenzierungsgrades, um das Zusammenspiel verschiedener Differenzlinien intersektional erfassen zu können, musste gleichzeitig darauf geachtet werden, den Fragebogen aufgrund der zeitlichen Ressourcen der Teilnehmenden nicht zu überladen und auch nicht den Fokus auf die Zielgruppen der Untersuchung zu verlieren.

### **Die diversen heterogenen Betroffenen(gruppen)**

Betroffene häuslicher Gewalt identifizieren sich als Mitglieder unterschiedlicher sozialer Milieus der schweizerischen Gesamtgesellschaft. Ungeachtet der Gewalterfahrungen haben sie

denn auch verschiedene Gewaltformen in unterschiedlichen Kontexten erlebt und sie, wie auch ihr soziales Umfeld, haben unterschiedlich auf diese Erfahrungen reagiert. Diese Erfahrungen und der Umgang damit waren indes unterschiedlich geprägt: Sei dies beispielsweise, da sie bereits als Kinder Gewalt als Zeugen oder als Opfer miterleben mussten oder aufgrund wirkmächtiger Geschlechternormen im Zusammenspiel mit weiteren Risikofaktoren. Auch in ihrer gesellschaftlichen Position unterscheiden sich Betroffene mitunter aufgrund ihrer Geschlechtsidentität und sexuellen Orientierung (gender), ihrer körperlichen und/oder kognitiven Verfasstheit (disability), ihrer Migrations- oder Fluchterfahrungen (ethnicity), ihres Alters (age) und/oder ihrer sozialen Herkunft/Prägung (class, Submilieuzugehörigkeitserfahrungen) (Ganz et al. 2020). Denn diese Ungleichheitsdimensionen stehen in einer Wechselwirkung zueinander und mit Risiko- und Schutzfaktoren von (interpersonaler) Gewalt (Carstensen et al. 2018).

Als konkrete soziale Gruppen sind dabei Gruppen gemeint, die beispielsweise aus der Wechselwirkung von Risikofaktoren und Minderheitenstress oder aus Überschneidungen sozialer Ungleichheitsdimensionen als besonders vulnerabel betrachtet werden. Aus der Literatur ist zu diesen Gruppen bekannt, dass die Gewaltbetroffenheit und/oder das Vulnerabilitätsrisiko hoch sind. Wie bereits eingangs in diesem Bericht kurz dargelegt, war eine zentrale Erkenntnis der vorliegenden Studie mitunter, dass sich die besondere Vulnerabilität nicht lediglich über ein erhöhtes Viktimisierungsrisiko ergibt, sondern im speziellen über fehlende oder mangelnde Zugänge zu Unterstützung.

### 3 Ausgewählte Ergebnisse und Resultate

#### **Statistiken zu Opfererfahrungen**

Ein einheitliches Fazit aus den Statistiken zu ziehen (vgl. Auswertungsbericht Modul 2), fällt schwer, was insbesondere daran liegt, dass zu den beiden Gruppen der behinderten/beeinträchtigten Personen und der LGBTQIA+ Personen nur sehr wenige repräsentative Daten aus Dunkelfeldstudien vorliegen, die systematische Vergleiche mit Viktimisierungsbefragungen der Allgemeinbevölkerung zulassen. Im polizeilichen Hellfeld liegen zu diesen beiden Gruppen bislang keinerlei Informationen vor. Die beste statistische Datenlage ist für ab 60-jährige zu konstatieren. Die wenigen vorhandenen statistischen Daten zu Menschen mit Behinderungen/Beeinträchtigungen und LGBTQIA+ Personen lassen den Schluss zu, dass das Risiko, Gewalt zu erleben, höher liegt als bei anderen Bevölkerungsgruppen. Bei behinderten/beeinträchtigten Menschen scheint dabei vor allem das Risiko, innerfamiliär/häuslich viktimisiert zu

werden, deutlich erhöht. Bei LGBTQIA+ Personen ist hingegen die Viktimisierung im öffentlichen Raum (und hier die verbale Herabsetzung bis hin zum physischen Angriff) anscheinend häufiger gegeben.

### **Explorativ-Gespräche mit Expert:innen und Expert:inneninterviews**

Es wurden 16 Interviews mit Expert:innen aus Fach- und Beratungsstellen, die auf Gewalt spezialisiert sind, geführt. Alle Expert:innen sind sich einig, dass sowohl körperliche als auch psychische Gewaltformen als Gewalt (gesetzlich) anerkannt werden sollten. Von den Expert:innen wird sodann der fehlende Straftatbestand für psychische Gewalt bemängelt. Aus den Expert:inneninterviews geht zudem hervor, dass Gewalt oftmals in Abhängigkeitsverhältnissen bzw. in Beziehungen, die geprägt von ungleichen Machtverhältnissen sind, geschehen. Gemäss den Expert:innen existieren innerhalb der jeweiligen Betroffenenengruppen besonders gefährdete Personengruppen. Bei LGBTQIA+ sind dies u.a. Personen, die äusserlich nicht sozial intelligibel sind, resp. nicht den als klassisch wahrgenommenen Rollenbildern entsprechen, trans Frauen, Personen mit einem konservativen Umfeld bzw. aus ländlichen Gebieten, sowie Personen, die lange Zeit in einer heteronormativen Rolle lebten und sich eher spät outeten. Bei Menschen mit Behinderungen / Beeinträchtigungen trifft dies auf Frauen zu, welche Kommunikationsbeeinträchtigungen aufweisen wie Schwerhörigkeit, Sprachbehinderung, kognitive oder psychische Einschränkungen. Diese Personengruppe könne sich verbal ggf. nicht wehren und falls doch, wird ihnen oftmals nicht geglaubt. Nebst dem Faktor des Lebensverlaufs resp. des Grads der Beeinträchtigung, ist das Ausmass an Abhängigkeit von Dritten ausschlaggebend. Ältere Menschen sind schliesslich besonders gefährdet, wenn sie auf Betreuung und Pflege angewiesen sind, da sie sich im Falle von Gewaltvorkommnissen aufgrund ihrer Physis nicht wehren können.

### **Institutionsbefragung**

Im Rahmen der quantitativen Online-Befragung wurden 271 Organisationen eingeladen, ihre Erfahrungen mit und Einschätzungen über gewaltbetroffene Personen zu berichten, die einer der folgenden vulnerablen Gruppen angehören: gewaltbetroffene Personen mit Behinderung/Beeinträchtigung, Personen ab 60 Jahren und LGBTQIA+ Personen. (Bandbreite an Organisationen, die angesprochen wurde und letztlich auch teilgenommen hat.) Insgesamt beteiligten sich 97 Personen an der Befragung, u.a. aus den Bereichen Opferberatungsstellen, Beratungsstellen mit dem Schwerpunkt Behinderung/Beeinträchtigung, Frauenberatungsstellen und Beratungsstellen für LGBTQIA+ Personen. Ein erster wichtiger Befund der Analyse der betreuten Fälle ist, dass die Betroffenenengruppen nicht klar voneinander zu trennen sind: gewaltbetroffene Personen mit Behinderung/Beeinträchtigung weisen bspw. nicht selten ein diverses Geschlecht auf, für LGBTQIA+ Personen wurde häufiger das Vorliegen psychischer

Beeinträchtigungen berichtet; für alle Gruppen gilt zudem, dass ein nicht geringer Anteil entweder nicht die Schweizer Nationalität hat und/oder nicht hier geboren wurde. Hinsichtlich der Phänomenologie der erlebten Gewalt unterscheiden sich die drei Gruppen kaum voneinander: Meist haben die Betroffenen aller Gruppen Gewalt im häuslichen Bereich erlebt, LGBTQIA+ Personen zudem häufiger im öffentlichen Raum oder am Arbeitsplatz; die Gewalt umfasste meist physische, psychische und sexualisierte Gewalt, weniger wirtschaftliche oder soziale Gewalt; die Täter:innen stammten meist aus dem Personenkreis der Partner:innen oder Verwandten. Diese Befunde können zweierlei bedeuten: Entweder dominieren tatsächlich diese Gewaltformen bei den betrachteten Gruppen, so dass zuständige Stelle hiervon entsprechend häufig erfahren. Oder aber die Anlaufstellen werden insbesondere von Opfern dieser Gewaltformen aufgesucht, während Opfer anderer Gewaltformen seltener den Weg in die Organisationen finden. So hätte man bspw. erwarten können, dass Gewalt von behinderten/beeinträchtigten Personen häufiger auch im institutionellen Kontext stattfindet (Wohnheime, Werkstätten usw.); dies ist den Ergebnissen nach aber nicht der Fall. Mittels weiterer Studien wäre daher zu untersuchen, ob es evtl. Opfergruppen gibt, für die die vorhandenen Anlauf- und Beratungsstellen weniger gut geeignet bzw. erreichbar sind (vgl. Auswertungsbericht Modul 4).

### **Betroffeneninterviews**

Es wurden 12 Betroffene interviewt. Fallübergreifend wird deutlich, dass sich die Gewalterfahrungen der Betroffenen mehrheitlich nicht auf situative Erfahrungen beschränken, sondern interdependent sind und sie im Lebensverlauf begleiten – verschiedene Gewaltformen, ausgeübt durch verschiedene Tatpersonen. Auffällig ist, dass alle interviewten Personen sich als Angehörige der sogenannten (Bildungs-)Mittelschicht identifizieren. Dies ist ein wichtiger Kontext, denn so kann der sozioökonomische Status Aufschlüsse darüber geben, welche Ressourcen vorhanden sind, um Krisen und Problemlagen zu bewältigen, welche Strategien verfolgt werden und insbesondere welches Wissen über die Hilfsangebotslandschaft besteht und welches Helfernetz in Anspruch genommen werden kann. Der Umstand, dass sich die Betroffenen, die befragt wurden, kaum in den Beratungen der Opferhilfe oder in Schutzunterkünften wiederfanden, kann ggf. denn auch mit ihrer Schichtzugehörigkeit einhergehen. So kommt eine Studie aus der Westschweiz zum Schluss, dass gerade bei Gewaltbetroffenen, die als Angehörige der sogenannten schweizerischen/westeuropäischen Mittelschicht identifiziert werden, die Gewaltbetroffenheit durch Fachkräfte in diesen Fällen individualisiert und pathologisiert wird (Khazaei 2019). Dies könnte eine mögliche Erklärung sein, weshalb den Interviewpartner:innen durch Hausärzt:innen primär eine Therapie verordnet wurde und sie nicht an die Opferhilfeberatungsstellen triagiert wurden.

Die Betroffenen benennen mehrere belastende Momente in ihrer Biografie. Verschiedene familiäre oder auch persönliche Schicksalsschläge, gekoppelt mit psychischen oder physischen

Gesundheitsverschlechterung sowie ständige Benachteiligung und/oder der ständige Kampf für die eigenen Rechte können zu Überlastung und Erschöpfung führen, in manchen Fällen sogar zu Erschöpfungsdepressionen oder psychischen und physischen Zusammenbrüchen.

Schlussfolgernd lässt sich feststellen, dass aus Sicht der Betroffenen mehr oder weniger durchgehend ein weites Verständnis von Gewalt vorherrscht. Dabei war die Erweiterung des Verständnisses von häuslicher Gewalt auf den sozialen Nahraum in der Studie notwendig, um zeigen zu können, dass Gewalt oftmals auch im pflegerischen Setting und in der Psychiatrie erfahren wird. Auch sexuelle Ausbeutungserfahrungen in der Kindheit kamen gehäuft vor und diese Erfahrungen konnten durch die Betroffenen ebenfalls nicht mit dem Phänomenbegriff häusliche Gewalt in Übereinstimmung gebracht werden. Gewaltformen folglich, die jedoch gemäss gängigen Definitionen als „ausserhäusliche Gewalt“ gefasst werden. Diese ausserhäusliche Gewalt wird wiederum in zwei Unterkategorien geteilt (EBG 2020b):

- Gewalt durch Personen aus dem sozialen und institutionellen Umfeld (z.B. Freundes- und Bekanntenkreis, Nachbarschaft, Schule, Betreuungseinrichtungen)
- Gewalt durch fremde Personen (z.B. Gewalt im öffentlichen Raum, im Internet).

In den Interviews wurde deutlich, wie Faktoren zu (Mehrfach-)Belastungen beitragen können und inwiefern diese in Wechselwirkung zueinanderstehen können, sodass Betroffenen Gruppen besonders vulnerabel sind. Insbesondere wurde jedoch deutlich, dass sie besondere Vulnerabilität sich nicht primär aus erhöhten Viktimisierungsrisiken ergibt, sondern auch durch den erschwerten Zugang für bestimmte Bevölkerungsgruppen zu adäquaten Hilfsangeboten (z.B. aufgrund von strukturellen Ausschlüssen und Stigmatisierungen wie auch Pathologisierungen).

Zusammenfassend zeigt die Studie auf, dass die fehlende Berücksichtigung unterschiedlicher Differenzlinien den Zugang für bestimmte Bevölkerungsgruppen zu adäquaten Hilfsangeboten erschweren kann. Eben dies verweist auch auf die Relevanz «besonders» vulnerable Gruppen nicht primär über das Viktimisierungsrisiko zu definieren, sondern – so wird in der Studie deutlich – dies zu ergänzen. So kann auch der fehlende Zugang zu Unterstützungsangeboten zur (sekundären) Viktimisierung beitragen. Eine intersektionale Perspektive kann helfen, die Bekanntheit und Zugänglichkeit der Hilfsangebote für die ganze Bevölkerung zu verbessern. Eine zentrale Erkenntnis in Bezug auf das hilfeaufsuchende Verhalten, dass nur ganz wenige Interviewpartner:innen das Angebot von Gewalt- und Opferberatungsstellen in Anspruch genommen haben. Aus Sicht der Betroffenen ist im Kontext von Beratungsangeboten der Opferbegriff zu vermeiden / zu ersetzen, da sich Betroffene von diesem Begriff abgrenzen und demzufolge

nicht von entsprechenden Angeboten angesprochen fühlen. Aus den Interviews hat sich ausserdem gezeigt, dass Hausärzt:innen vielfach die erste Anlaufstelle sind und meist zu Psychotherapeut:innen triagieren. Die Schulungen von Hausärzt:innen und opferhilfespezifische Weiterbildungen für diese Fachgruppe sowie die Bereitstellung von Informationen zu Fachstellen wird folglich empfohlen.

Ebenfalls relevant sind weiterführende Fragen hinsichtlich der Zielgruppenadressierung der Angebote. Während viele Angebote kategorial organisiert sind (zielgruppenspezifisch) und diese Angebote auch jene sind, die laut Expert:innen gerade besonders vulnerable Gruppen erreichen und auf deren Bedarfe eingehen können, werden von den befragten Betroffenen, die bislang keine Beratungen und Schutzeinrichtungen in Anspruch nahmen, inklusivere Angebote gefordert. Gerade aus einer intersektionalen Perspektive ist dies ein relevanter Ansatzpunkt und nur vermeintlich als Widerspruch zu lesen: Denn so wurde deutlich, dass sich die Befragten kaum mit lediglich einer sozialen Gruppe identifizieren und nicht per se davon ausgegangen werden kann, dass für sie eine spezifische Zugehörigkeit, die jedoch in der kategorial organisierten Praxis zentral gestellt wird (z.B. gender *oder* Behinderung) für die Betroffenen selbst relevant ist (Risiko der Insignifikanz). Durch diese kategorial organisierte Praxis kann denn ggf. nicht auf Mehrfachzugehörigkeiten und damit ggf. nicht oder weniger gut auf Mehrfachbelastungen und komplexe Problemlagen eingegangen werden wie beispielsweise Gewaltbetroffenheit und Mehrfachbehinderungen oder Gewaltbetroffenheit und eine aktive Suchtproblematik (vgl. Auswertungsbericht Modul 5).

## 4 Diskussion<sup>1</sup>

Die Literaturanalyse (Modul 1) und die Statistik (Modul 2) bestätigen weitestgehend die bekannten Erkenntnisse (vgl. Auswertungsberichte Module 1 & 2). So decken sich bspw. zu Menschen mit Behinderungen die Ergebnisse aus der Institutionsbefragung (Modul 4) bezüglich Risiko-Faktoren (in aller Kürze: Frau, Kommunikationseinschränkungen, psychische/kognitive Einschränkungen, Abhängigkeit, Absprechen von Glaubwürdigkeit, Gewöhnung/Normalisierung an Gewalt/Grenzverletzungen, Vorbelastung, sozio-ökonomischer Status, Täterschaft aus Familie/Verwandtschaft) mit den bekannten Befunden (u.a. Brownridge et al. 2016; Gabler et al. 2016; Nägele 2016; Schachner et al. 2014; Schröttle et al. 2013). Auch decken sich insbesondere die Erkenntnisse zu gewaltbetroffenen Menschen mit Behinderung(en) durch die BSV-Studie von Krüger et al. (2022), die ebenfalls zum Schluss kommt, dass die Zugänge

---

<sup>1</sup> Das Projektteam bedankt sich herzlich bei Dr. phil. Urs Germann, Wissenschaftlicher Mitarbeiter, EDI, EBGB für die vorgängige Lektüre und seine Leseindrücke, die hier weiterführend aufgenommen wurden.

fehlend resp. mangelhaft sind. Was den Handlungsbedarf bestätigt. Insbesondere gewendet auf die Erkenntnis der vorliegenden Studie, dass eine besondere Vulnerabilität sich nicht allein über erhöhte Viktimisierungsrisiken, sondern über fehlende Zugänge zu Unterstützung und Schutz ergeben.

Vor diesem Hintergrund sind relevante weiterführende Befunde aus der Experten- und Institutionenbefragung (Module 3 & 4), dass die bestehenden Hilfsangebote gerade für Menschen mit Behinderungen und im Alter zu wenig bekannt sind und/oder wegen ihrer Fokussierung auf bestimmte Zielgruppen (oder zumindest als solche von den Betroffenen wahrgenommen werden, wie Modul 5 verdeutlicht) oder mangelhafter Zugänglichkeit nicht in Anspruch genommen werden. Eine weitere relevante Erkenntnis (Modul 5), die bislang weniger Beachtung gefunden hat in Studien ist, dass Hausärzt:innen/Therapeut:innen wichtige Anlaufstellen für gewaltbetroffene Personen sind.

Die Gründe für diese Nichtinanspruchnahme und Ausweichung auf Angebote ausserhalb der Opferhilfe, gilt es noch weiterführend zu untersuchen. Doch als Hauptgrund wird von den Expert:innen wie auch den Betroffenen genannt, dass insbesondere Gewaltbetroffene mit Behinderung(en) und LGBTIQ+ als unsichtbar gelten. Konkret problematisieren Expert:innen und Betroffene eine gesellschaftliche «Unsichtbarmachung» ihrer sozialen Gruppe(n) – neben zu wenig Angeboten, die Gewaltbetroffene mit Behinderung(en) und LGBTIQ+ Gewaltbetroffene adressieren. Für Gewaltbetroffene im Alter wird problematisiert, dass die bestehenden Angebote unterschiedliche Auffassungen darüber vertreten, was unter Gewalt zu betrachten ist und entsprechend letztlich darüber (über die Gewaltformen) auch bestimmt wird, wer – (welche Betroffenen) mit den Angeboten adressiert wird.

Diese Ausführungen verweisen auf das Problem der Insignifikanz. Damit ist gemeint, dass Individuen wie auch Gewaltformen für *andere* – bspw. das Unterstützungssystem – sprachlich bestimmbar sind, für sich selbst sind sie dies jedoch oft nicht – was auch in Modul 5 daran deutlich wird, dass die Betroffenen die erlachte Gewalt schwer einordnen geschweige denn mit Begriffen oder Definitionen von Gewalt in Passung bringen können. Auch eine spezifische Zugehörigkeit – wie bspw. Alter, Behinderung(en) – kann für sie irrelevant sein und sie fühlen sich in der Folge nicht angesprochen/adressiert. Dies wurde auch bei LGBTIQ+ Betroffenen deutlich. So gibt es beispielsweise für intergeschlechtliche Menschen zwar einen gemeinsamen Nenner mit der LGBT-Community, aber sie definieren sich oft nicht als queer (Modul 3).

Erkenntnisreich ist daran anschliessend auch der Hinweis, dass als Hindernisse vor allem Bekanntheit und Kommunikation/Information genannt werden und weniger bauliche Hindernisse, auf die sich die Diskussion allgemein hin oftmals beschränkt. Zentral ist dabei, dass der Handlungsbedarf in Bezug auf «besonders» vulnerable Gruppen durchwegs als hoch eingeschätzt wird.

Eine wichtige Schlussfolgerung besteht darin, Unterstützungsangebote stärker inklusiv und weniger kategorial/zielgruppenorientiert zu gestalten jedoch mit der klaren Empfehlung, die Kommunikation (Bekanntmachung) zielgruppenorientiert anzugehen. Dies ist eine Erkenntnis, die auch kontrovers diskutiert werden kann. Einerseits stellen sich daran anschliessend eine Reihe von Anschlussfragen. Beispielsweise, wie Gruppen benannt werden, ohne diese zu stigmatisieren oder wie mit dem bereits dargelegten Risiko der Insignifikanz umgegangen werden kann (dem Risiko, dass sich allfällige Gruppenzugehörige ggf. nicht in der Bezeichnung etc. wiederfinden oder identifizieren können/wollen) oder wie mit dem Risiko der Alterisierung umgegangen werden kann. Dem Risiko also, dass über diese zielgruppenspezifischen Adressierungen Gewalt und Gewaltbetroffenheit nicht «verändert» (*othering*) wird und damit verhindert wird, dass Gewalt als Problem der Gesamtgesellschaft thematisiert wird und werden kann. Auch unterschiedliche Konzepte von Inklusion als Handlungsfragen sind daran anschliessend weiterführend zu diskutieren. Wie die Erkenntnisse der Institutsbefragung nahelegen, da in diesem Modul neue spezialisierte Angebote gefordert wurden wohingegen in den anderen Modulen inklusive(re) Angebote gefordert wurden.

## 5 Empfehlungen

Die Studie zeigt auf, dass die fehlende Berücksichtigung unterschiedlicher Identitäts-Dimensionen den Zugang für bestimmte Bevölkerungsgruppen zu adäquaten Hilfsangeboten erschwert. Eine intersektionale Perspektive kann helfen, die Bekanntheit und Zugänglichkeit der Hilfsangebote für die ganze Bevölkerung zu verbessern. Aus der Auswertung der Interviews mit den Expert:innen, den Betroffenen und grösstenteils aus der Institutionenbefragung lässt sich zunächst auf einer übergeordneten Ebene ableiten, dass die Angebote geöffnet und inklusiver gestaltet werden sollten. Die Angebotslandschaft sollte sich von „verhärteten“ Rollenbildern, von binären Gendertypen und gewaltspezifischen Angeboten (bspw. psychische Gewalt ist getrennt von sexualisierter Gewalt) lösen und inklusiver gestaltet werden. Zudem sollte die Zugänglichkeit der Angebote dahingehend verbessert werden, dass sie diversen Stigmata, Behinderungen, Einschränkungen, Lebenslagen und Alltagssituationen der Betroffenen gerecht werden kann, bspw. dass die Möglichkeiten der Kontaktaufnahme diversifiziert (bspw. über Telefon, Chat, E-Mail, Online-Tools) und die Erreichbarkeit ausgedehnt werden – was eine laufende Entwicklung ist. Auch werden von mehreren Seiten eine bessere Koordination und Zusammenarbeit zwischen den involvierten Stellen gewünscht.

Aus diesen übergeordneten Erkenntnissen lassen sich folgende Empfehlungen für die Gewaltprävention und die Praxis der Sozialen Arbeit ableiten:

## **1) Ausbau und Bekanntmachung der Angebote**

Die geringe Bekanntheit der Angebote stellt eine wesentliche Zugangsbarriere auf Seiten der Gewaltbetroffenen dar, woraus sich die Handlungsempfehlung ergibt, die Bekanntheit von Hilfsangeboten auszubauen. In Bezug auf die einzelnen Betroffenenengruppen äussern die Expert:innen verschiedene Handlungsbedarfe. Es werden eine erhöhte Sensibilität für die Bedürfnisse der LGBTQIA+ Community sowie inklusive(re) Opferberatungsstellen gefordert. Zu diesem Zweck sollten sie bei der (Weiter-)Entwicklung von Angeboten miteinbezogen werden. Ein Ansatz, der sich gerade aus intersektionaler Perspektive zeigte und von den Betroffenen als Barriere wahrgenommen wird: Angebote sollten nicht nach Geschlecht, sondern nach Bedürfnissen ausgerichtet werden. So sind beispielsweise für Menschen mit Beeinträchtigungen barrierefreie Beratungsmöglichkeiten notwendig. Angebote sollen des Weiteren sogenannte «Safe Spaces» darstellen, um Scham als Barriere zu verhindern. Handlungsbedarfe in Bezug auf ältere Personen werden von den Expert:innen nicht explizit genannt. Interessant mit Blick auf gewaltbetroffene ab 60-jährige Personen ist, dass häufiger mitgeteilt wird, dass zwischen den Angeboten unterschiedliche Gewalt-Auffassungen existieren oder dass sich vorhandene Angebote zu wenig verantwortlich für diese Gruppe fühlen würden. Aus Sicht der Betroffenen ist im Kontext von Beratungsangeboten der Opferbegriff eine Barriere, da sich Betroffene von diesem Begriff abgrenzen und demzufolge nicht von entsprechenden Angeboten angesprochen fühlen.

## **2) Sensibilisierung, Aufklärungs- und Bildungsarbeit**

Die Erkenntnisse der vorliegenden Studie weisen darauf hin, dass eine weitere Professionalisierung der Arbeit in Bezug auf unterschiedliche Betroffenenengruppen, welche die Angebote nutzen oder welche von den Angeboten angesprochen werden sollen, angebracht ist. Insbesondere bezogen auf LGBTQIA+ und Menschen mit Behinderungen/ Beeinträchtigungen wird dies als Notwendigkeit erachtet. Es gilt bei Betroffenen mit diversen Identitätsdimensionen oder Mehrfachbelastungen durch eine erhöhte Sensibilität auf diese Identitätsdimensionen und Belastungen oder durch eine intersektionale Perspektive die Problemlagen ganzheitlicher zu erkennen und die Zugänge auf Hilfsangebote zu erleichtern. Hierfür können sich bspw. Aus-/Weiterbildungen des Personals und Entwicklung von Beratungs- und Schutzkonzepten eignen. Ein weiteres denkbare Bildungsangebot sind Aus-/Weiterbildungsangebote an Hochschulen / Universitäten. Auch Schulungen für Hausärzt:innen, welche vielfach als erste Anlaufstelle gelten, sowie die Bereitstellung von Informationen zu Fachstellen wird empfohlen. Als wünschenswert stellt sich schliesslich die Verminderung / Beseitigung der Stigmatisierung / Diskriminierung der Betroffenenengruppen (insbesondere bezogen auf LGBTQIA+ und Menschen mit Behinderungen / Beeinträchtigungen) und generell die Sensibilisierung der Gesellschaft auf das Thema Gewaltbetroffenheit heraus.

### 3) Zusammenarbeit zwischen Akteuren und Finanzierung von Angeboten

Die Studie stellt Verbesserungspotenzial in Bezug auf die Kommunikation, Zusammenarbeit und Vernetzung zwischen den unterschiedlichen Akteur:innen, welche Hilfsangebote für Gewaltbetroffene abdecken, fest. Nicht zuletzt werden die Notwendigkeit der gesetzlichen Verankerung eines breiten Gewaltverständnisses (inkl. psychische Gewaltformen) konstatiert. Es bedarf stärkerer Einbindung bspw. der Schule, der Hausärzt:innen, der Beratungsangebote, damit Gewalt schneller erkannt und damit schneller gehandelt werden kann. Zudem stellt sich bei gewissen Betroffenenengruppen wie bspw. Transpersonen oder non-binäre Personen weiter heraus, dass sie erst über die Kontakte zu betroffenenenspezifische Helfer:innennetze (wie LGB-TIAQ+-Organisationen, Studierendenvereinigungen, usw.) oder aus dem privaten Netzwerk zu Unterstützungsangeboten kommen. Die Ressource der Helferinnennetzwerke gilt es zu nutzen, weshalb es sinnvoll wäre, diese betroffenenenspezifischen Helfer:innennetzwerke stärker zu unterstützen oder die Zusammenarbeit zwischen den bestehenden Hilfsangeboten wie bspw. Opferberatung oder anderen mit den Helfer:innennetzwerken zu intensivieren.

#### **Weiterführende Überlegungen: kategoriale vs. inklusive Angebotsentwicklung** (vgl. hierzu insbesondere Kap. 4)

Zentral ist aus intersektionaler Perspektive sicherlich der vermeintliche Widerspruch zwischen der Forderung nach zielgruppenspezifischen Angeboten vs. inklusiven Angeboten: Während viele Angebote kategorial organisiert sind (zielgruppenspezifisch) und diese Angebote auch jene sind, die laut Expert:innen gerade besonders vulnerable Gruppen erreichen und auf deren Bedarfe eingehen können, werden von den befragten Betroffenen wie auch von den Expert:innen, inklusive(re) Angebote gefordert. Gerade aus einer intersektionalen Perspektive ist dies ein relevanter Ansatzpunkt und nur vermeintlich als Widerspruch zu lesen: Denn so wurde deutlich, dass sich die Befragten kaum mit lediglich einer sozialen Gruppe identifizieren und nicht per se davon ausgegangen werden kann, dass für sie eine spezifische Zugehörigkeit, die jedoch in der kategorial organisierten Praxis zentral gestellt wird (z.B. gender *oder* Behinderung) für die Betroffenen selbst relevant ist (Risiko der Insignifikanz). So werden ggf. Betroffene nicht erreicht. So kann durch diese kategorial organisierte Praxis ggf. nicht auf Mehrfachzugehörigkeiten und damit nicht auf Mehrfachbelastungen und komplexe Problemlagen eingegangen werden. Überdies bergen zielgruppenspezifische Angebote auch das Risiko, dass gesamtgesellschaftlich gerade besonders vulnerable Gruppen noch verstärkt viktimisiert und stigmatisiert werden (Risiko der Alterisierung) und Gewalt im sozialen Nahraum nicht als Gesamtgesellschaftsthema adressiert werden kann. Es gilt folglich Gewalt grundsätzlich als strukturell zu begreifen, denn es sind gesellschaftliche Bedingungen, die die besondere Vulnerabilität «befördern» - gerade, wenn an die Erkenntnis erinnert wird, dass sich aufgrund von

fehlenden Zugängen eine besondere Vulnerabilität ergeben kann. Und so gilt es, gesamtgesellschaftlich präventiv zu wirken und die Praxis intersektional – in einem ersten Schritt kategoriesensibel – zu organisieren: was keiner kategorialen Organisation entspricht, sondern eben einer intersektionalen mit Fokus auf Wechselwirkungen und genau in diesem Unterschied liegt der vermeintliche Widerspruch.

Zusammenfassend kann vor dem Hintergrund, dass die Bedarfe der jeweiligen Zielgruppen sehr spezifisch sind, argumentiert werden, dass der Aufbau von kategorialen Angeboten für Betroffenengruppen sinnvoll sein kann. Es bedarf jedoch einer erhöhten Sensibilität für die Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppe(n). Denn diese sind sehr heterogen. Zu diesem Zweck sollten sie bei der (Weiter-)Entwicklung von Angeboten miteinbezogen werden. Damit auch Wechselwirkungen bearbeitet werden können.

Für inklusivere Angebote, die jedoch kategoriesensibel – und nicht kategorial organisiert sind – spricht, dass Betroffene sich von bestehenden Angeboten oft nicht angesprochen fühlen und diese aus diesem Grund nicht aufsuchen, weil diese Angebote explizit gewisse Betroffenengruppen ansprechen und dadurch andere Betroffenengruppen ausschliessen – so die Wahrnehmung der Betroffenen. Die Ausgestaltung der Angebote inklusiver und nicht nur für einzelne Betroffenengruppen, die gewissen gesellschaftlich oder in Subgruppen akzeptierten Normen entsprechen oder sich mit diesen identifizieren könnte wirkungsvoll sein: Mittels gezielter Präventions- und Informationskampagnen in enger Zusammenarbeit mit den jeweiligen Interessensvertretungen und zivilgesellschaftlichen Akteur:innen. Die Zusammenarbeit mit den jeweiligen Vertretenden ist dabei zentral, um dem Risiko der Insignifikanz zu begegnen. Dem Risiko folglich, dass (potenzielle) Betroffene sich von den Angeboten doch nicht angesprochen fühlen z.B. aufgrund von zuschreibenden Bezeichnungen. Auch gilt es, weiterführend das Konzept der Inklusion zu klären. Also die Vision von Inklusion, die es zu erreichen gilt. Aus Sicht der Expert:innen und der Betroffenen bedeutet dies, dass die Angebote sich öffnen und nicht nach Differenzlinien, sondern nach Bedarfen orientiert sind. Ein zentraler Aspekt ist abschliessend auch, dass sich besondere Vulnerabilität aus den fehlenden Zugängen ergeben kann. Und diese fehlenden oder mangelnden Zugänge gilt es inklusiv-kategoriesensibel (bedarfsorientiert) abzubauen.

## 6 Materialien, Angebote und Informationen

**Materialien:** Auswertungsberichte der Module 1-5.

**Angebote:** Für weiterführende Informationen steht Ihnen die Projektleiterin, Dr. Susanne Nef, gerne zur Verfügung.

## Literatur

- Bauer, G.R., Churchill, S.M., Mahendran, Walwyn, M.C., Lizotte, D. & Villa-Rueda, A. A. (2021). Intersectionality in Quantitative Research: A Systematic Review of Its Emergence and Applications of Theory and Methods. *SSM - Population Health*, 14. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100798>.
- Brownridge, D. A., Taillieu, T., Chan, K. L., Afifi, T., Santos, S. & Tiwari, A. (2016). The risk of men's and women's intimate partner violence victimization across activity limitation types in Canada. *Partner abuse*, 7(2), 169-192. Online verfügbar unter <https://psycnet.apa.org/record/2016-21581-005>.
- Carstensen, M.; Micus-Loos, C.; Oeverdiek, L. & Schrader, K. (2018): Intersektionalität – ein Denkanstoß für eine kategoriesensible Frauenhausarbeit. In: Gaby Lenz und Anne Weiss (Hg.): *Professionalität in der Frauenhausarbeit*, Bd. 7. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden (Edition Professions- und Professionalisierungsforschung), S. 135–155.
- EBG (2020a). Bevölkerungsstudien zu häuslicher Gewalt. A Grundlagen. Bern. Online verfügbar unter <https://www.ebg.admin.ch/ebg/de/home/dokumentation/publikationen-allgemein/publikationengewalt.html>, zuletzt aktualisiert am 29.06.2020, zuletzt geprüft am 28.01.2021.
- EBG (2020b): Ursachen, Risiko- und Schutzfaktoren von Gewalt in Paarbeziehungen (Informationsblätter Häusliche Gewalt, A2). Online verfügbar unter [https://www.ebg.admin.ch/dam/ebg/de/dokumente/haeusliche\\_gewalt/infoblaetter/a2.pdf.download.pdf/a2\\_ursachen-risiko-und-schutzfaktoren-von-gewalt-in-paarbeziehungen.pdf](https://www.ebg.admin.ch/dam/ebg/de/dokumente/haeusliche_gewalt/infoblaetter/a2.pdf.download.pdf/a2_ursachen-risiko-und-schutzfaktoren-von-gewalt-in-paarbeziehungen.pdf), zuletzt geprüft am 06.11.2020
- Gabler, A., Görgen, T., Kotlenga, S., Nägele, B. & Nowak, S. (2016). SNaP: Polizeiliche und gerichtliche Schutzanordnungen bei Gewalt in engen sozialen Beziehungen - die Situation von Frauen mit spezifischen Bedürfnissen. Polizeiliche Wegweisung und zivilrechtlicher Gewaltschutz in Fällen von Nahraumgewalt - die Situation von Frauen mit spezifischen Bedarfen. Länderbericht Deutschland. Gefördert durch die Europäische Kommission im Rahmen des Daphne III Programms und vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Münster- Hilstrup, Göttingen. Online verfügbar unter [http://www.ikf.ac.at/proj\\_SNAP\\_NEU.htm](http://www.ikf.ac.at/proj_SNAP_NEU.htm), zuletzt geprüft am 18.01.2021.
- Ganz, K. & Hausotter, J. (2020): *Intersektionale Sozialforschung*: transcript.

- Guan, A., Marilyn, T., Vittinghoff, E., Boweg, L., Mangurian, C. & Paul Wesson. (2021). An Investigation of Quantitative Methods for Assessing Intersectionality in Health Research: A Systematic Review. *SSM - Population Health*, 16, 1-20.  
<https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100977>.
- Hancock, A. (2013). Empirical Intersectionality: A Tale of Two Approaches. *UC Irvine Law Review*, 2(3), 258-296. Verfügbar unter: <https://scholarship.law.uci.edu/ucilr/vol3/iss2/6>
- Khazaei, F. (2019). Manufacturing Difference: Double Standard in Swiss Institutional Responses to intimate Partner Violence. Dissertation. Neuchatel.
- Krüger, P., Caviezel Schmitz, S. & Eder, M. (2022). Sicherstellung eines niederschweligen und barrierefreien Zugangs zu Hilfsangeboten für gewaltbetroffene Menschen mit einer Behinderung. Schlussbericht. Luzern.
- Nägele, B. (2016): SNaP: Specific Needs and Protections Orders: Protection orders and domestic violence against women with specific needs. International Report. Findings from five European countries. Online verfügbar unter [http://snap-eu.org/report/International\\_Report.pdf](http://snap-eu.org/report/International_Report.pdf), zuletzt geprüft am 20.01.2021.
- Schachner, A., Sprenger, C., Mandl, S. & Mader, H. (2014). Zugang von Frauen mit Behinderungen zu Opferschutz- und Unterstützungseinrichtungen bei Gewalterfahrungen. Access to specialised victim support services for women with disabilities who have experienced violence. Nationaler Empirischer Bericht ÖSTERREICH. Online verfügbar unter [http://women-disabilitiesviolence.humanrights.at/sites/default/files/reports/ws\\_3\\_empirischer\\_bericht\\_oesterreich.pdf](http://women-disabilitiesviolence.humanrights.at/sites/default/files/reports/ws_3_empirischer_bericht_oesterreich.pdf), zuletzt geprüft am 20.01.2021.
- Schröttle, M., Hornberg, C., Glammeier, S., Sellach, B., Kavemann, B., Puhe, H. & Zinsmeister, J. (2013). Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Hg. v. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Bielefeld, Frankfurt, Berlin, Köln. Online verfügbar unter <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/lebenssituation-und-belastungen-von-frauen-mitbehinderungen-und-beeintraechtigungen-in-deutschland/80578?view=DEFAULT>, zuletzt geprüft am 18.01.2021.