



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

**„Berufliche Rehabilitation von Frauen mit
psychischen Beeinträchtigungen
- der Einfluss der Unterstützungsmaßnahme
Arbeitsassistenz auf die berufliche und soziale
Lebensgestaltung von Frauen mit psychischen
Beeinträchtigungen.“**

Verfasserin

Sabine Berchtold

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. Phil.)

Wien, im März 2010

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 297

Studienrichtung lt. Studienblatt: Pädagogik

Betreuer: Univ. Prof. Dr. Gottfried Biewer

Eidesstattliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, Sabine Berchtold, dass die vorliegende Diplomarbeit von mir selbst verfasst und ausschließlich die im Literaturverzeichnis angegebenen Quellen herangezogen wurden. Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Wien, im März 2010

Unterschrift

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich bei all jenen Personen bedanken, die mich bei der Fertigstellung vorliegender Diplomarbeit unterstützt haben.

Besonderer Dank gebührt meinen Eltern, Monika und Markus Berchtold, durch deren Unterstützung das Studium erst möglich wurde und die mir stets zur Seite gestanden sind. Zudem möchte ich meiner Schwester Johanna Berchtold sowie meiner lieben Oma Leonie Matt für ihren Beistand all die Jahre hindurch danken.

Mag.^a Marietta Aigner, Mag.^a Carola Kilga, Sabine Raab und Mag.^a Daniela Schmidt möchte ich für die unzähligen, bereichernden Fachdiskussionen, das Korrekturlesen, den technischen Support und die motivierenden Worte während des Schreibens der Diplomarbeit danken.

Auch meinen Freunden in Vorarlberg und Wien möchte ich für ihre wundervolle Freundschaft all die Jahre hindurch danken.

Dem ganzen WUK faktor.i Team für ihre Nachsicht und Geduld in der letzten Zeit gebührt ebenfalls ein Dank. Vor allem MA (FH) Andreas Keplinger und Mag.^a (FH) Katharina Hanzal für ihre zahlreichen theoretischen Inputs.

Ein großes Dankeschön an Univ. Prof. Dr. Gottfried Biewer für die konstruktiven Anregungen und Univ. Ass. Mag.^a Petra Pinetz für die engagierte Begleitung dieser Diplomarbeit.

Ein weiterer Dank gilt den befragten Frauen für die Bereitschaft, sich interviewen zu lassen. Dadurch wurde diese Arbeit erst ermöglicht. Auch den Arbeitsassistentinnen der Caritas St. Pölten, vor allem Fr. Artner Martina, gebührt ein Dank, da sie sich Zeit nahmen für mein Anliegen.

Kurzzusammenfassung

Aus dem „Bericht der Bundesregierung über die Lage der Menschen mit Behinderung in Österreich 2008“¹ geht hervor, dass Frauen mit einer Behinderung aufgrund der beiden Merkmale „weiblich“ und „behindert“ doppelt diskriminiert sind und das Schlusslicht am Arbeitsmarkt bilden. Für Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung gestaltet sich die berufliche Integration aufgrund der Eigenheit psychischer Krankheitssymptome als eine besonders schwierige Herausforderung. Eine Maßnahme, die diese Frauen bei der Rückkehr ins Berufsleben unterstützt, ist die Arbeitsassistenz. Vorliegende Diplomarbeit geht der Frage nach, welchen Einfluss die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz auf die berufliche und soziale Lebensgestaltung von Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung hat. In diesem Zusammenhang soll ersichtlich werden, mit welchen Vorurteilen Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung konfrontiert werden, ob sie sich doppelt diskriminiert fühlen und wie sich die Unterstützung durch die Arbeitsassistenz konkret gestaltete. Nach der Bearbeitung des theoretischen Teils wurden sechs Interviews mit ehemaligen Teilnehmerinnen der Caritas Arbeitsassistenz St. Pölten geführt und anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet. Neben der Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche trug die Arbeitsassistenz vor allem zu einer psychischen Stabilisierung der Frauen bei.

Abstract

In 2008, the national report² regarding the situation of handicapped people in Austria showed that handicapped women are discriminated in two ways, because of their sex and of their handicap. Furthermore, the report declares that handicapped women make up the bottom of the regular labour market. Due to the special characteristic of mental illness, the vocational rehabilitation of mentally handicapped women poses a very difficult challenge. One measure of aid for these women is the so called “Arbeitsassistenz”. This thesis tries to determine, what effect the support measure “Arbeitsassistenz” has on handicapped women’s vocational and social lifestyle. In this case it should be shown, with which prejudices mentally handicapped women are confronted, if they feel double discriminated based on their sex and impairment, and how the “Arbeitsassistenz” works together with them to improve their well being. To determine the affectiveness of the

¹ Vgl. BMSK, 2009, S. 225

² Vgl. BMSK, 2009, S. 225

"Arbeitsassistenz," six women, which already received support from the Caritas Arbeitsassistenz St. Pölten, were interviewed. These interviews were evaluated on the basis of the qualitative content analysis by Mayring. Beside the support to find employment, the „Arbeitsassistenz“ contributed to a mental stabilisation of the women.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
1.1 Relevanz des Themas	3
1.2 Aufbau der Arbeit.....	5
2. Zum Begriff Behinderung	7
2.1 Pädagogische Sichtweise von Behinderung.....	7
2.2 Der Behindertenbegriff im österreichischen Rechtssystem	10
2.2.1 Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz	12
2.2.2 Behinderteneinstellungsgesetz	12
2.2.3 Behinderung im Sinne des Arbeitsmarktservice	13
2.3 Mehrdimensionale Sichtweise von Behinderung.....	14
2.3.1 Konzeption der ICF.....	16
2.3.2 Der Begriff Behinderung in der ICF	21
2.3.3 Unterschiede zur ICIDH.....	22
2.4 Psychische Beeinträchtigung.....	23
2.5 Zusammenfassung.....	28
3. Behinderung und Geschlecht	29
3.1 Behinderung und Geschlecht in der Forschung	29
3.2 Normalität und Männlichkeit	31
3.3 Kategorisierung des Geschlechts	32
3.3.1 Das biologische Geschlecht	33
3.3.2 Das soziale Geschlecht.....	34
3.4 Frauen in der Gesellschaft.....	35
3.4.1 Frauen mit Behinderungen in der Gesellschaft	37
3.4.2 Frauen mit psychischer Beeinträchtigung in der Gesellschaft	40
3.4.3 Doppelte Diskriminierung.....	41
3.4.4 Ausgrenzung und Stigmatisierung	42
3.5 Zusammenfassung.....	45
4. Arbeit.....	46
4.1 Frauen in der Arbeitswelt.....	46
4.2 Historischer Abriss: Veränderung der Stellung der Frau in der Arbeitswelt	50
4.3 Die Bedeutung von Arbeit.....	53

4.3.1 Barrieren bei der beruflichen Eingliederung von Menschen mit Behinderung	54
4.3.2 Probleme bei der Arbeitsplatzfindung für Frauen mit psychischer Beeinträchtigung	56
4.4 Statistisches Datenmaterial zu Menschen mit Behinderung in Österreich ohne Arbeit	58
4.5 Politische Maßnahmen zur beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung in Österreich	63
4.5.1 Querschnittsmaterie Gender Mainstreaming.....	65
4.5.2 Bundesbehindertengesetz	66
4.5.3 Behinderteneinstellungsgesetz	67
4.5.4 Behindertenmilliarde.....	70
4.6 Zusammenfassung	71
5. Rehabilitation	72
5.1 Medizinische Rehabilitation.....	74
5.2 Soziale Rehabilitation	74
5.3 Berufliche Rehabilitation	75
5.4 Arbeitsassistenz	78
5.4.1 Entwicklung der Arbeitsassistenz in Österreich.....	78
5.4.2 Aufgaben der Arbeitsassistenz	80
5.4.3 Erfolgsmessung der Arbeitsassistenz	81
5.4.4 Wirksamkeit beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen	84
5.5 Zusammenfassung	90
6. Empirische Untersuchung	92
6.1 Qualitative Forschungsmethoden	92
6.2 Das problemzentrierte Interview zur Datenerhebung	92
6.2.1 Kontaktaufnahme und Durchführung der Interviews.....	94
6.2.2 Interviewleitfaden.....	95
6.3 Die qualitative Inhaltsanalyse zur Datenauswertung	99
7. Analyse der qualitativen Daten	105
8. Interpretation und Diskussion der Ergebnisse.....	122
9. Ergebnisse und Ausblick	132
10. Literaturverzeichnis.....	142
11. Lebenslauf	157
12. Anhang	I

1. Einleitung

Menschen mit Behinderung haben bei der Suche nach einem adäquaten Arbeitsplatz nach wie vor mit mehr Barrieren zu kämpfen als Menschen ohne Behinderung. Sie werden oft mit Vorurteilen konfrontiert und stigmatisiert. Erheblich erschwert wird die Suche nach einer geeigneten Arbeitsstelle, wenn zu dem Adjektiv „behindert“ noch das Adjektiv „weiblich“ hinzukommt. Folglich sind Frauen mit einer Behinderung doppelter Diskriminierung ausgesetzt. Der Begriff der mehrfachen Diskriminierung findet sich auch im „Bericht der Bundesregierung zur Lage von behinderten Menschen in Österreich“ wieder. „Frauen mit Behinderung sind nach wie vor der Tatsache der mehrfachen Diskriminierung ausgesetzt: Als Frauen gehören sie zu einer Gruppe von Menschen, deren Bedürfnisse nur schwer Gehör finden. Die Behinderung erschwert diesen Zustand noch um ein Vielfaches und erhöht auch das ohnehin – bedingt durch durchwegs niedrigere Erwerbseinkommen und Pensionsleistungen – gesteigerte Armutsrisko von Frauen.“³

Die erhöhte Armutgefährdung von Frauen im Allgemeinen ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass weibliche Arbeitskräfte gegenüber ihren männlichen Kollegen oft als weniger mobil eingestuft werden. Diese Tatsache wiederum resultiert aus der in den meisten Fällen gegebenen Diskontinuität weiblicher Erwerbsbiographien. Somit stehen weibliche Biographien den Kosten-Nutzen-Rechnungen, bei denen es aufgrund der Konkurrenzfähigkeit um maximalen Gewinn mit minimalem Aufwand in möglichst kurzer Zeit geht, im Wege.⁴

Folglich sind Frauen in vielen Fällen aufgrund möglicher Schwangerschaften, Pflegeurlaube, familiärer Versorgungsmaßnahmen etc. für den Arbeitsmarkt nur eingeschränkt verfügbar und greifen immer öfter zu Teilzeitarbeit. Diese wiederum bringt große Nachteile mit sich, wie etwa schlechte Aufstiegschancen und wesentliche finanzielle Nachteile.⁵ Wenn es sich bereits für Frauen ohne Behinderung als besonders schwer darstellt sich im Arbeitsleben zu profilieren, scheint dies für Frauen mit Behinderung aufgrund der doppelten Diskriminierung fast unmöglich zu sein. Neben einer Behinderung werden diese Frauen zusätzlich mit geschlechtsspezifischen, gesellschaftlichen und sozialen Benachteiligungen konfrontiert,⁶ wie

³ BMSG, 2003, S. 65

⁴ Vgl. Hamplewski, 1999, S. 65

⁵ Vgl. Cordes, 1995, S. 13

⁶ Vgl. BMSG, 2005a, S. 15

etwa der gesellschaftlichen Prägung, durch die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung und durch biologisch begründete Norm- und Rollenvorgaben.⁷

Demzufolge sind Menschen mit Behinderung im Allgemeinen und Frauen im Speziellen vermehrt auf Unterstützungsmaßnahmen bei der beruflichen Rehabilitation angewiesen. Unter dem Begriff „berufliche Rehabilitationsmaßnahmen“ sind all jene Interventionen zu verstehen, die auf die Zielgruppe der Menschen mit Behinderungen und gesundheitlichen Einschränkungen ausgerichtet sind und als Hilfen zur Eingliederung Behindeter oder von Behinderung bedrohter ins Arbeitsleben und in die Gesellschaft bezeichnet werden.⁸

Eine dieser Unterstützungsmaßnahmen bei der beruflichen Rehabilitation ist die Arbeitsassistenz, welche auf dem Gedanken aufbaut, dass Menschen mit Behinderung „durch intensive persönliche Vorbereitung, Begleitung und Betreuung vielfach bessere Chancen auf Integration in ein reguläres Arbeitsverhältnis haben.“⁹ Mittlerweile gibt es in Österreich Arbeitsassistenzeinrichtungen für Menschen mit unterschiedlichen Behinderungsformen, jedoch wird in vorliegender Arbeit der Fokus auf die Zielgruppen Frauen mit psychischer Beeinträchtigung gelegt. Die Auseinandersetzung mit dieser Zielgruppe erscheint besonders interessant, da der Verfasserin dieser Arbeit in zahlreichen Gesprächen mit ArbeitsassistentInnen bestätigt wurde, dass es sich schwieriger gestaltet Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen auf den ersten Arbeitsmarkt¹⁰ zu vermitteln, als Menschen mit einer anderen Form von Behinderung. Gründe dafür werden wird im Laufe dieser Arbeit noch genauer dargestellt.¹¹ Gelingt es aber, Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung beruflich zu rehabilitieren und folglich in den ersten Arbeitsmarkt zu integrieren, erhebt sich die Frage, inwiefern sich das Nachgehen einer Erwerbsarbeit auf die gesamte Lebensgestaltung von ehemaligen RehabilitandInnen auswirkt.

In diesem Zusammenhang hat die vorliegende Arbeit zum Ziel aufzuzeigen, wie sich die berufliche und soziale Lebensgestaltung von Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen durch die Unterstützung der Arbeitsassistenz gestaltet und verändert hat und welche Bedeutung dabei der Tätigkeit der Arbeitsassistenz zukommt.

⁷ Vgl. Strahl, 1997, S. 197

⁸ Vgl. Niehaus/Kurth-Laatsch, 2001, S. 7

⁹ BMSG, 2003a, S. 31

¹⁰ Anm.: Mit erstem bzw. allgemeinem Arbeitsmarkt ist eine reguläre, sozialversicherungspflichtige Erwerbsarbeit gemeint (vgl. Fasching, 2004, o.A.).

¹¹ Vgl. Kapitel 4

1.1 Relevanz des Themas

Ein wesentlicher Aspekt für die Durchführung dieses Forschungsvorhabens ist, dass die Verfasserin der vorliegenden Arbeit während der Literaturrecherche zu dem Ergebnis kam, dass sich die Forschung innerhalb der beruflichen Rehabilitation vorwiegend mit dem Thema „Übergang Schule – Beruf“ bei Jugendlichen befasst. Die Situation von erwachsenen Menschen mit Behinderungen wird dabei vernachlässigt. Auch Bernhard/Fasching¹² stellten bei ihrer inhaltlichen Analyse von Artikeln in integrationspädagogischen Zeitschriften, Online-Datenbanken und Buchbeiträgen fest, dass der Fokus der Forschungsthemen im Bereich der beruflichen Integration eindeutig beim Übergang von Schule und Beruf (Ersteingliederung) liegt. Darüber hinaus wird dem Bereich der beruflichen Rehabilitation beziehungsweise den durch Arbeit hervorgerufenen Veränderungen von Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung im Allgemeinen und Frauen im Speziellen nach wie vor nur wenig Aufmerksamkeit gewidmet.¹³

Um diesem Defizit in der beruflichen Rehabilitation entgegenzuwirken wird in vorliegender Arbeit der Fokus auf erwachsene Menschen mit Behinderung, konkret auf Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen, gelegt.

Die Auseinandersetzung mit dem weiblichen Geschlecht und psychischer Beeinträchtigung erscheint unter anderem deshalb besonders interessant, da laut österreichischem Psychiatriebericht „[...] Frauen nach wie vor über mehr Symptome psychischen [...] Leidens berichten und sich öfter um professionelle Hilfe bemühen als Männer.“¹⁴ Trotz dieser Tatsache sind Frauen in den meisten Bereichen der beruflichen Rehabilitation unterrepräsentiert.¹⁵

Des Weiteren zeigen Studien¹⁶ auf, dass es sich für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung besonders schwierig gestaltet, einen adäquaten Arbeitsplatz zu finden und zu erhalten. Die Ausgrenzung und Diskriminierung dieser Menschen spiegelt sich auch in den Arbeitslosenzahlen¹⁷ wider, wobei Frauen nach wie vor vermehrt von Arbeitslosigkeit betroffen sind. Es gibt Unterstützungsmaßnahmen, welche Menschen mit Behinderungen eine Hilfestellung bei einem (Wieder-) Einstieg in das Berufsleben bieten, jedoch sind Frauen – wie bereits erwähnt – in solchen Rehabilitationseinrichtungen beziehungsweise -maßnahmen häufig unterrepräsentiert.

¹² Vgl. Bernhard/Fasching, S. 2006, o.A.

¹³ Vgl. Kapitel 4

¹⁴ Vgl. Person, 1996, S. 330

¹⁵ Vgl. Arnade, 2000, o.A.

¹⁶ Vgl. Kapitel 4

¹⁷ Vgl. Kapitel 4

Ein weiterer Aspekt, welcher die Relevanz dieses Forschungsvorhabens verdeutlicht ist jener, dass in aktuellen Studien¹⁸ Erfolge der beruflichen Rehabilitation nur danach bewertet werden, wie lange ein Mensch mit Behinderung an seinem Arbeitsplatz bleibt beziehungsweise wie zufrieden die ehemaligen RehabilitandInnen mit der Maßnahme waren. Die subjektive Sichtweise findet bislang zu wenig Beachtung und die Auswirkungen auf die gesamte Lebenssituation werden kaum hinterfragt. Laut Badelt/Österle¹⁹ beziehen sich jedoch berufliche und soziale Integration/Rehabilitation aufeinander und dürfen nicht isoliert voneinander wahrgenommen werden. Es geht also um einen ganzheitlichen Blick, der auf das Individuum geworfen werden muss. Dieser wird in den meisten aktuellen Studien jedoch weitgehend vernachlässigt und es werden meist nur Teilespekte der beruflichen Rehabilitation beleuchtet. Eine ganzheitliche Sichtweise vermisst auch Strahl²⁰, die dringend eine geschlechterdifferenzierte und ganzheitliche Wahrnehmung fordert.

Die Verfasserin der vorliegenden Arbeit schließt sich Wasilewski²¹ an, der davon ausgeht, dass sich eine psychische Beeinträchtigung im Allgemeinen auf alle Lebensbereiche auswirken kann. Daher ziehen stabilisierende oder belastende Wirkungen in einem Bereich auch immer Effekte in anderen Bereichen nach sich. In wissenschaftlichen Untersuchungen werden diese Auswirkungen aber kaum berücksichtigt und auch das Aufzeigen der subjektiven Sichtweisen von KlientInnen wird vernachlässigt. Die Autorin der vorliegenden Arbeit lehnt ihre Argumentation auch an jene von Niehaus²² an, welche die Meinung vertritt, dass es unter anderem Aufgabe der Forschung ist der Frage nachzugehen, ob die in der beruflichen Rehabilitation gesetzten Ziele mit den Interessen der Betroffenen in Einklang stehen. Außerdem soll Forschung hinterfragen, ob diese Ziele mit den eingesetzten Mitteln effektiv erreicht werden können oder ob negative Nebeneffekte auftreten. Schließlich ist der Erfolg einer Unterstützungsmaßnahme auch von Faktoren abhängig die, unabhängig von der Maßnahme selbst, Einfluss auf das Ergebnis haben.²³

Durch die hier beschriebenen Anforderungen an die berufliche Rehabilitation erhebt sich folgende Forschungsfrage:

¹⁸ Vgl. Kapitel 5

¹⁹ Vgl. Badelt/Österle, 1993, S. 37

²⁰ Vgl. Strahl, 1997, S. 204

²¹ Vgl. Wasilewski, 1991, S. 20

²² Vgl. Niehaus, 2004, S. 180

²³ Vgl. Niehaus, 2004, S. 183

„Welchen Einfluss hat die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz auf die berufliche und soziale Lebensgestaltung von Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen?“

In diesem Zusammenhang sollen folgende Subfragen beantwortet werden:

- Wie gestaltete sich die Unterstützung der Arbeitsassistenz konkret?
- Fühlen sich die interviewten Frauen aufgrund ihres Geschlechts und ihrer Beeinträchtigung doppelt diskriminiert?
- Mit welchen Barrieren sahen sich die Teilnehmerinnen der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz bei der Arbeitsplatzsuche konfrontiert?,

1.2 Aufbau der Arbeit

Die Diplomarbeit selbst setzt sich aus einem theoretischen und einem empirischen Teil zusammen.

Für die theoretischen Grundlagen zum Thema „berufliche Rehabilitation von Frauen mit psychischer Beeinträchtigung“ wird nicht nur Fachliteratur aus Bibliotheken verwendet, sondern auch in elektronischen Datenbanken recherchiert. Anschließend werden die dadurch gewonnenen Erkenntnisse und die für das Thema relevanten Sequenzen von der Verfasserin dieser Arbeit bearbeitet und zusammengefasst.

Nach einer Einleitung und der bereits dargestellten Relevanz des Themas werden im zweiten Kapitel verschiedene, für diese Arbeit relevante, Sichtweisen von Behinderung dargestellt. Dies sind die der im österreichischen Recht verankerte Begriff sowie die pädagogische und mehrdimensionale Sichtweise von Behinderung. Außerdem wird der Terminus „psychische Beeinträchtigung“ näher erläutert.

Da diese Arbeit das Thema Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen fokussiert, befasst sich Kapitel drei eingehender mit der Thematik Behinderung und Geschlecht. Dabei wird der Unterschied zwischen biologischem und sozialem Geschlecht aufgezeigt und die Situation von Frauen mit Behinderung im Allgemeinen betrachtet. Zudem wird ein kurzer historischer Rückblick die Veränderung der Stellung der Frau in der Gesellschaft aufzeigen. Dies

erscheint sinnvoll, um die gegenwärtige Lage der Frauen zu verdeutlichen und Verbesserungen beziehungsweise Verschlechterungen dem/der LeserIn näher zu bringen.

Kapitel vier beschreibt die Bedeutung von Arbeit im Allgemeinen und für Menschen mit Behinderung im Speziellen. Neben der Darstellung von statistischem Datenmaterial zur Arbeitssituation von Menschen mit Behinderungen in Österreich werden spezifische Probleme, mit denen Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen am Arbeitsmarkt zu kämpfen haben, genannt und diskutiert. Der Abschluss dieses Kapitels bildet das Aufzeigen verschiedener arbeitsmarktpolitischer Programme zur Chancengleichheit von Frauen und Männern (mit Behinderung) in Österreich.

Da alle interviewten Frauen dieser Arbeit die Unterstützung der Arbeitsassistenz in Anspruch genommen haben und es um den Einfluss dieser auf die gesamte Lebenssituation geht, beschreibt das fünfte Kapitel zunächst die verschiedenen Formen der Rehabilitation, insbesondere die berufliche Rehabilitation. Anschließend werden Entstehung, Tätigkeit, Finanzierung, Zielgruppen und Erfolgsmessung der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz genauer beleuchtet. Den Abschluss dieses Kapitels bildet das Vorstellen verschiedener Studien zur Wirksamkeit beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen.

Der empirische Teil der Diplomarbeit beinhaltet die Erläuterung der von der Verfasserin gewählten Methode in Kapitel sechs, sowie die Analyse der qualitativen Daten in Kapitel sieben. Im darauf folgenden Kapitel werden die Ergebnisse interpretiert und diskutiert.

Den Abschluss der Arbeit bildet Kapitel neun, welches das Resümee und einen Ausblick beinhaltet.

2. Zum Begriff Behinderung

Da auf internationaler wie auf nationaler Ebene keine einheitliche Definition von Behinderung existiert, werden in diesem Kapitel verschiedene Sichtweisen von Behinderung dargestellt. Es würde den Rahmen dieser Diplomarbeit sprengen, all die verschiedenen Definitionen von Behinderung anzuführen. Folglich werden nur die für diese Diplomarbeit relevanten Betrachtungsweisen vorgestellt. Das ist einerseits der Behindertenbegriff, wie er im österreichischen Rechtssystem verstanden wird, andererseits die pädagogische sowie die mehrdimensionale Sichtweise von Behinderung nach der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Da im Populärsprachgebrauch Behinderung fälschlicherweise häufig mit einer wie auch immer gearteten Schädigung des Organismus (zum Beispiel Querschnittslähmung) gleichgesetzt wird,²⁴ sollen durch die Beschreibung dieser ausgewählten Übersicht etwaige Missverständnisse über den Begriffsinhalt des Wortes Behinderung aufgeklärt werden.

Auch der Terminus „psychische Beeinträchtigung“ wird in diesem Kapitel näher erläutert, da dieser Begriff besonders relevant für die vorliegende Diplomarbeit ist und die Zielgruppe dieser Arbeit darstellt. Die nachfolgenden Definitionen sollen einen Einblick in die verschiedenen Beschreibungs- und Betrachtungsmöglichkeiten von Behinderung geben.

2.1 Pädagogische Sichtweise von Behinderung

Bis in die 1960er Jahre war der Terminus „Behinderung“ für die Pädagogik nicht wesentlich relevant. Erst zu Beginn der 1970er Jahre wurde der Begriff „Behinderung“ durch Bleidicks „Pädagogik der Behinderten“ zentral für die Pädagogik.²⁵ In den 1970er Jahren sieht Bleidick²⁶ Behinderung als eine intervenierende Variable (Störgröße) des Erziehungsvorgangs an. Das bedeutet, dass der Erziehungsvorgang aufgrund eines bestimmtes Merkmals/einer bestimmten Gegebenheit nicht so verläuft, wie es von Seiten der Gesellschaft erwartet wird, beziehungsweise wie es der Norm entspricht. Der Prozess der Erziehung und der Bildung eines Kindes oder eines Jugendlichen mit Behinderung verläuft demnach nicht nach einem klassischen Muster, sondern individuell. Demnach sollte die Erziehung auf die Bedürfnisse des Kindes angepasst und abgestimmt werden. Bleidick²⁷ betont, dass ein Kind aufgrund

²⁴ Vgl. Hansen, 1997, S. 29

²⁵ Vgl. Biewer, 2009, S. 39

²⁶ Vgl. Bleidick, 1998, S. 27f.

²⁷ Vgl. ebd.

seiner Behinderung nicht mit den „üblichen“ Mitteln und Maßnahmen erzogen und unterrichtet werden kann, da die Behinderung zunächst den Vorgang der Erziehung unterbricht und dann die Lernbedingungen in entscheidender Weise verändert. Eine pädagogische Sichtweise von Behinderung ist nach Bleidick dann gegeben, „wenn sich der Educandus aufgrund seiner Behinderung nicht mit den ‚üblichen‘ Mitteln erziehen und unterrichten lässt und spezieller, besonderer pädagogischer Verfahrensweisen bedarf.“²⁸ In einem weiteren Gedankenschritt lassen sich aus der pädagogischen Sichtweise von Behinderung nach Bleidick die Aufgaben der Pädagogik entnehmen, die demnach unter anderem das Bereitstellen von (Hilfs-)Mitteln beinhalten, welche die Lernbedingungen erleichtern beziehungsweise das Lernen erst in Gang bringen und das Entwickeln eben dieser „speziellen, (...) pädagogischen Verfahrensweisen.“²⁹ Obwohl Bleidick in Zusammenhang mit einer pädagogischen Sichtweise von Behinderung vermehrt von Kindern spricht, schließt er bei seiner Definition von Behinderung aber auch Erwachsene mit ein: „Als behindert im pädagogischen Sinne gelten Kinder, Jugendliche und Erwachsene, deren Lernen und deren soziale Eingliederung erschwert sind. Gegenstand der Behindertenpädagogik ist das Lernen und die soziale Eingliederung angesichts erschwerten Lernens und erschwerter sozialer Eingliederung.“³⁰

Auch die Bildungskommission des deutschen Bildungsrates³¹ dehnt die pädagogische Förderung bis zu erwachsenenpädagogischen Aufgaben hin aus. Diese Kommission definiert Behinderung wie folgt: „Als behindert im erziehungswissenschaftlichen Sinne gelten alle Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen, die in ihrem Lernen, im sozialen Verhalten, in der sprachlichen Kommunikation oder in den psychomotorischen Fähigkeiten so weit beeinträchtigt sind, dass ihre Teilhabe am Leben der Gesellschaft wesentlich erschwert ist. Deshalb bedürfen sie besonderer pädagogischer Förderung.“³² Biewer³³ macht in diesem Zusammenhang darauf aufmerksam, dass es bereits mehrere Bestrebungen von Seiten der universitären Sonderpädagogik gab, den Behinderungsbegriff klarer zu fassen und von den Begriffen „Beeinträchtigung“ und „Störung“ abzugrenzen. Dennoch ist in der Sonderpädagogik bis heute keine einheitliche Terminologie vorhanden.

Waren die Sichtweisen von Behinderung bis Ende der 1970er Jahre defizitär ausgerichtet, findet seit Anfang der 1980er Jahre der ressourcenorientierte Ansatz vermehrt Beachtung:

²⁸ Bleidick, 1998, S. 28

²⁹ ebd.

³⁰ Bleidick, 1998, S. 29

³¹ Vgl. Bleidick, 1998, S. 28f.

³² Vgl. Deutscher Bildungsrat, 1974, S. 32

³³ Vgl. Biewer, 2009, S. 39

Seit den 1980er Jahren lässt sich im Bereich des Bildungswesens eine Abwendung von der Klassifizierung einer Behinderung, hin zu einer Erfassung des Erziehungs- und Bildungsbedarfs erkennen.³⁴ Schließlich ist die Feststellung einer Behinderung nur eine Diagnostische, welche noch nichts über die sich daraus ergebenden Anforderungen an die Pädagogik aussagt. Aufgaben an diese lassen sich dann erkennen, wenn pädagogische Prozesse in Gang kommen, wenn es um Lernmöglichkeiten, Persönlichkeitsbildung und um das Zusammenleben mit anderen Menschen geht.³⁵ Speck führt an, dass Erziehung nicht die Frage zu beantworten hat, welche Schädigung ein Kind aufweist, sondern in welche Richtung die Erziehung streben soll. Dem Kind sollen (Unterstützungs-) Möglichkeiten eröffnet werden, damit es sein Leben möglichst sinnerfüllend leben kann.³⁶ Folglich meint Speck, dass ein Modell beziehungsweise ein Theorieansatz entwickelt werden muss, „der die pädagogische Aufgabe und die pädagogischen Leitprinzipien direkt zum Ausdruck bringt, die auf ein gelingendes Leben trotz einer Behinderung ausgerichtet sind.“³⁷ Speck³⁸ führt hier den Begriff der „ökologischen Heilpädagogik“ an und bezeichnet diese Pädagogik als einen ganzheitlichen Ansatz. Grundlage dieser ökologischen Heilpädagogik ist der Mensch „mit speziellen Erziehungsbedürfnissen in seiner Lebenswelt“ an Stelle der „Behinderung der Erziehung“.³⁹ Diese „speziellen Erziehungsanfordernisse“ haben Selbstbestimmung und Partizipation zum Ziel. Dabei ist es Aufgabe der Pädagogik, die besonderen Bedürfnisse eines Kindes auszumachen um diese Ziele weitestgehend realisieren zu können.⁴⁰ Der ökologische Ansatz von Speck⁴¹ beinhaltet vier Hauptkomponenten:

- Die Orientierung an pädagogischen Aufgaben und an der Erziehung, anstatt an bloßen Gegebenheiten und am Defekt selbst: Berücksichtigung der Lebenswelten und – formen (Eigenwelt- und Umweltbezug), Autonomiebildung, Selbstständigkeit, Können.
- Im Sinne des Lebensweltbezuges soll das „je verschiedene soziale Ganze“ und die gesamte Lebensspanne miteinbezogen werden: Mikro- und Makrosozialer Aspekt der pädagogischen Aufgabe, Normalisierung, Verbindung zu den Eltern und sozialen Netzwerken.

³⁴ Vgl. Biewer, 2009, S. 44

³⁵ Vgl. Speck, 2003, S. 242

³⁶ Vgl. Speck, 2003, S. 243

³⁷ Speck, 2003, S. 245

³⁸ Vgl. Speck, 2003, S. 248

³⁹ Vgl. Eberwein, 2001, S. 19

⁴⁰ Vgl. Speck, 2003, S. 255

⁴¹ Vgl. Speck, 2003, S. 248f.

- Im Rahmen der allgemeinen Erziehungsaufgabe wird durch spezielle Anforderungen an die Erziehung eine spezialisierte Pädagogik legitimiert: Institutionen unterliegen keiner Definitionspriorität, sondern eine Gliederung sollte nach pädagogischen Erfordernissen (unter Beachtung der sie bedingenden Vielfalt) erfolgen.
- In Hinblick auf die ethische Dimension sollen die Menschenrechte gewahrt werden (Achtung und Würde), moralische Selbsteinbindung erfolgen und der Handlungsansatz in Sinn- und Wertesysteme integriert werden.

Für Speck bedeutet der ökologische Ansatz, dass es in erster Linie nicht um spezielle Lern- und Leistungsförderung geht, sondern um „[...] komplexe, dynamische, vielfältige und zugleich differenzierte Ganzheiten und Aufgaben im Sinne von personalen und sozialen Bedürfnissen und Erfordernissen in einer sich situativ und strukturell variierenden Lebenswelt, und zwar über die ganze Lebensspanne hinweg, von der Frühförderung bis zur Altenbildung.“⁴² Mit dem ökologischen Ansatz wendet sich Speck gegen Behinderung als intervenierende Variable wie sie von Bleidick⁴³ angesehen wurde, da es unzählige Möglichkeiten gibt, durch die ein Erziehungsprozess behindert werden kann.⁴⁴ Dennoch ist Speck⁴⁵ bewusst, dass das Austauschen des defizitorientierten Begriffes „Erziehungsbehinderung“ durch den der „speziellen Erziehungsanfordernisse“ zwar im Wesentlichen einen neuen Akzent setzt, aber auch nicht alle Probleme löst.

2.2 Der Behindertenbegriff im österreichischen Rechtssystem

Die Begriffe „Behinderung“, „behinderte Menschen“ oder „Menschen mit Behinderungen“ finden sich im österreichischen Recht erst seit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Zum ersten Mal taucht der Begriff Behinderung im Jahr 1962 im Bundesrecht auf, jedoch bezieht er sich dort nur auf Kinder mit physischer oder psychischer Behinderung.⁴⁶

Heute orientiert sich die Behindertenpolitik in Österreich an den Grundsätzen der Prävention, Integration, Normalisierung, Selbstbestimmung und Zugänglichkeit zu allen Lebenslagen.⁴⁷ Aus diesen Grundsätzen heraus ergeben sich verschiedene Vorhaben und Zielsetzungen für

⁴² Speck, 2003, S. 249

⁴³ Vgl. Bleidick, 1998, S. 27

⁴⁴ Vgl. Eberwein, 2003, S. 19

⁴⁵ Vgl. Speck, 2003, S. 257

⁴⁶ Vgl. BMSK, 2009, S. 2

⁴⁷ Vgl. BMSG, 2005a, S. 16

politische Akteure, welche jedoch alle die größtmögliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung in der Gesellschaft zum Ziel haben.⁴⁸ Trotzdem existiert in Österreich ebenfalls keine einheitliche Beschreibung dessen, wer als behindert gilt beziehungsweise was Behinderung ist. Folglich gehört das Behindertenrecht Österreichs zu den sogenannten Querschnittsmaterien⁴⁹, das heißt der Terminus Behinderung wird auf Bundes- und Landesebene unterschiedlich definiert und es sind verschiedene Definitionen mit unterschiedlichen Zielsetzungen für politische Akteure vorhanden.⁵⁰

Dennoch wurden in Österreich zwei Definitionen erarbeitet, die als Auftrag an die Behindertenpolitik des Bundes und der Länder verstanden werden können.⁵¹ Diese Beiden versuchen den Begriff Behinderung soweit zu fassen, dass die Behinderung und die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung in ihren sozialen Dimensionen erfasst werden können.⁵²

„Behinderte Menschen sind Personen jeglichen Alters, die in einem lebenswichtigen sozialen Beziehungsfeld körperlich, geistig oder seelisch dauernd wesentlich beeinträchtigt sind. Ihnen stehen jene Personen gleich, denen eine solche Beeinträchtigung in absehbarer Zeit droht. Lebenswichtige soziale Beziehungsfelder sind insbesondere die Bereiche Erziehung, Schulbildung, Erwerbstätigkeit, Beschäftigung, Kommunikation, Wohnen und Freizeitgestaltung.“

Diese Definition ist mehrperspektivisch angelegt, da sie den Fokus nicht nur auf einen Bereich des Lebens legt, sondern durch die Nennung der lebenswichtigen sozialen Beziehungsfelder eigentlich alle Bereiche des menschlichen Lebens abdeckt. Des Weiteren werden in dieser Definition Menschen mit seelischer Behinderung explizit erwähnt.

Die zweite Definition der österreichischen Bundesregierung lautet wie folgt:

„Behindert sind jene Menschen, denen es ohne Hilfen nicht möglich ist

- geregelte soziale Beziehungen zu pflegen,
- sinnvolle Beschäftigung zu erlangen und auszuüben und
- angemessenes und ausreichendes Einkommen zu erzielen.“⁵³

⁴⁸ Vgl. BMSG, 2005a, S. 16

⁴⁹ Vgl. BMSK, 2009, S. 4

⁵⁰ Vgl. BMSG, 2003, S. 9

⁵¹ Vgl. ebd.

⁵² vgl. ebd.

⁵³ Vgl. BMSG, 2003, S. 9

Obwohl in Österreich keine einheitliche Begriffsbestimmung von Behinderung besteht, wurden eben aufgezeigte zwei Definitionen soweit gefasst, dass die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen in ihren sozialen Dimensionen erfasst werden können.⁵⁴ Weitere wichtige Definitionen von Behinderung im österreichischen Recht werden nachstehend aufgezeigt:

2.2.1 Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz

Das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG) definiert Behinderung wie folgt:

„Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.“⁵⁵

Das BGStG, welches am 1. Jänner 2006 in Kraft trat, hat zum Ziel, die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen zu beseitigen oder zu verhindern, um ihnen somit eine gleichberechtigte Teilnahme am Leben der Gesellschaft zu gewährleisten und eine selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen.⁵⁶ Gleichzeitig wendet sich dieses Bundesgesetz auch an nahe Angehörige, die sich aufgrund der Behinderung eines Familienmitgliedes diskriminiert fühlen.⁵⁷

2.2.2 Behinderteneinstellungsgesetz

Das Behinderteneinstellungsgesetz (BeinstG) existiert seit dem Jahr 1969 und hat im Laufe der Zeit immer wieder Änderungen erfahren. So wurden anfängliche Bestimmungen inzwischen zur Gänze oder teilweise geändert beziehungsweise ergänzt. Für die vorliegende Arbeit erscheint dieses Gesetz besonders relevant, da es seit dem Jahr 1994 die Verankerung der Arbeitsassistenz beinhaltet, welche seit 1. Jänner 2003 den Richtlinien zur Förderung

⁵⁴ Vgl. BMSG, 2003, S. 9

⁵⁵ BMSK, 2009, S. 4

⁵⁶ Vgl. BMSG, 2006, S. 3

⁵⁷ Vgl. BMSK, 2009, S. 86

begleitender Hilfen unterliegt.⁵⁸ Das BeinstG hat ebenfalls eine klare Definition von Behinderung, die lautet:

„Behinderung im Sinne dieses Bundesgesetzes ist die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen, die geeignet ist, die Teilhabe am Arbeitsleben zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt ein Zeitraum von mehr als voraussichtlich sechs Monaten.“⁵⁹

Die Definitionen von Behinderung nach dem BeinstG und dem BGStG sind – bis auf die Ausnahme, dass sich Ersteres auf die Teilhabe am Arbeitsleben bezieht – völlig ident.

Es macht den Anschein, als ob in Österreich zumindest ansatzweise der Versuch existieren würde, die Definitionen von Behinderung so weit wie möglich gleich zu halten.

2.2.3 Behinderung im Sinne des Arbeitsmarktservice

Ergänzend zu den juristischen Definitionen von Behinderung wird an dieser Stelle noch die Definition des Arbeitsmarktservice (AMS) angeführt, da das AMS Menschen mit Behinderung alle Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik zur Erlangung eines Arbeitsplatzes, wie sie auch Menschen ohne Behinderung angeboten werden, offeriert.⁶⁰ Dabei verfolgt das AMS den gesetzlichen Auftrag für mehr Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung am Arbeitsmarkt zu sorgen.⁶¹ Folglich hat das AMS ebenfalls eine Definition von Behinderung:

„Zum Personenkreis der vom AMS erfassten behinderten Personen zählen Menschen die begünstigte Behinderte nach dem Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG), bzw. dem Opferfürsorgegesetz (OFG) und den Landesbehindertengesetzen sind, sowie Menschen mit einer physischen, psychischen oder geistigen Einschränkung, unabhängig vom Grad ihrer Behinderung, die durch ein ärztliches Gutachten belegt ist. Der letztgenannte Personenkreis zählt jedoch nicht zwingend als behindert im Sinne von Landes- oder Bundesgesetzen.“⁶²

⁵⁸ Vgl. Dabei, 2008, S. 3; vgl. Kap. 4

⁵⁹ BMSK, 2009, S. 4

⁶⁰ Vgl. BMSK, 2008, S. 162

⁶¹ Vgl. BMSG, 2003, S. 13

⁶² http://www.koordinationsstelle.at/dokumente/hp_ams_nov07.pdf

Hauptaussage dieser Definition ist, dass sich eine Behinderung tatsächlich auf die jeweiligen festzustellenden Vermittlungs- und Beschäftigungschancen auswirkt, was bedeutet, dass Personen beim AMS dann als behindert gelten, wenn sie eingeschränkte berufliche Möglichkeiten haben oder sich aufgrund der genannten Einschränkungen Vermittlungsprobleme ergeben.⁶³ Dadurch, dass Behinderung im Sinne des AMS auch Menschen beinhaltet, deren Behinderung durch ein ärztliches Gutachten belegt und nicht an einem Grad von Behinderung oder einem der Landesgesetze festgemacht wird⁶⁴, scheint diese Definition sehr weit gefasst zu sein.

Trotz der Verschiedenheit der dargestellten Sichtweisen von Behinderung in Österreich wird ersichtlich, „dass viele davon auf einem medizinischen Ansatz basieren. Sie gehen von physischen, geistigen oder psychischen Defiziten der betroffenen Personen aus und lassen umweltbedingte Faktoren weitgehend außer Acht.“⁶⁵ Ein Modell, das genau diese umweltbedingten Faktoren mit einbezieht, ist die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (International Classification of Functioning, Disability and Health, kurz ICF-10) der Weltgesundheitsorganisation (WHO), welche nachstehend diskutiert wird.

2.3 Mehrdimensionale Sichtweise von Behinderung

Betrachteten alte Modelle und Sichtweisen Behinderung noch als ein medizinisches Problem und waren defizitorientiert, so fokussieren neuere vor allem das „Zusammentreffen von gesellschaftlichen und umweltbedingten Faktoren [...].“⁶⁶ Ein Modell, das sich weg von den Defiziten gewandt hat und auch die Ressourcen der einzelnen Person mit einbezieht, ist die „Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ (ICF-10⁶⁷) der WHO. „Darin werden Umweltfaktoren explizit erwähnt, wesentlich ist das Konzept der Teilhabe.“⁶⁸ In Zusammenhang mit der vorliegenden Diplomarbeit spielt diese mehrdimensionale Sichtweise eine erhebliche Rolle, da sich der zweite Teil dieser Arbeit weitestgehend am Konzept der Teilhabe im Sinne der ICF orientiert.

⁶³ Vgl. BMSG, 2003, S. 13

⁶⁴ Vgl. BMSK, 2008, S. 157

⁶⁵ BMSK, 2009, S. 2f.

⁶⁶ Vgl. BMSK, 2009, S. 3

⁶⁷ Vgl. Abb. 1

⁶⁸ BMSK, 2009, S. 3

Die ICF ist das Nachfolgemodell der „International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps“ (ICIDH) von 1980.⁶⁹ Diese dreigeteilte Klassifikation hat sich inner- und außerhalb der Integrationspädagogik zunehmend durchgesetzt⁷⁰ und ist auch in den Rehabilitationswissenschaften allgemein akzeptiert.⁷¹

Weitere Ziele und Bestrebungen dieser 2001 verabschiedeten Klassifikation⁷² sind unter anderem

- eine wissenschaftliche Grundlage für das Verstehen des Gesundheitszustandes und der mit Gesundheit zusammenhängenden Zustände, der Ergebnisse und der Determinanten zu liefern,
- eine gemeinsame Sprache zur Beschreibung eines Gesundheitszustandes zur Verfügung zu stellen und die Kommunikation zwischen verschiedenen BenutzerInnen (Fachleute im Gesundheitswesen, ForscherInnen, PolitikerInnen, einschließlich Menschen mit Behinderungen etc.) zu verbessern und
- Datenvergleiche zwischen Ländern, Disziplinen im Gesundheitswesen, Gesundheitsdiensten und im Zeitverlauf zu ermöglichen.⁷³

Die ICF enthält also Rahmenbestimmungen für die Herstellung von Chancengleichheit von Personen mit Behinderungen.⁷⁴ Wie dies im Konkreten ausschaut, wird in folgendem Teil dargestellt.

⁶⁹ Vgl. DIMDI, 2004, S. 4

⁷⁰ Vgl. Schumann, 2000, S. 41

⁷¹ Vgl. Grundmann/Keller/Bräuning-Edelmann, 2005, S. 335

⁷² Vgl. BMSK, 2009, S. 3

⁷³ Vgl. DIMDI, 2004, S. 11

⁷⁴ Vgl. ebd.

2.3.1 Konzeption der ICF

	Teil 1: Funktionsfähigkeit und Behinderung		Teil 2: Kontextfaktoren	
Komponenten	Körperfunktionen und -strukturen	Aktivitäten und Partizipation	Umweltfaktoren	Personenbezogene Faktoren
Domänen	Körperfunktionen, Körperstrukturen	Lebensbereiche (Aufgaben, Handlungen)	Äußere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung	Innere Einflüsse auf Funktionsfähigkeit und Behinderung
Konstrukte	Veränderungen in Körperfunktionen (physiologisch) Veränderungen in Körperstrukturen (anatomisch)	Leistungsfähigkeit (Durchführung von Aufgaben in einer standardisierten Umwelt), Leistung (Durchführung von Aufgaben in der gegenwärtigen, tatsächlichen Umwelt)	Fördernde oder beeinträchtigende Einflüsse von Merkmalen der materiellen, sozialen und einstellungsbezogenen Welt	Einflüsse von Merkmalen der Person
Positiver Aspekt	Funktionale und strukturelle Integrität	Aktivitäten und Partizipation	Positiv wirkende Faktoren	Nicht anwendbar
	Funktionsfähigkeit			
Negativer Aspekt	Schädigung	Beeinträchtigung der Aktivität Beeinträchtigung der Partizipation	Negativ wirkende Faktoren (Barrieren, Hindernisse)	Nicht anwendbar
	Behinderung			

Abb. 1: Überblick über die ICF⁷⁵

Wie in Abbildung 1 ersichtlich wird, gliedert die ICF Informationen in zwei Teile: Einerseits befasst sich ein Teil mit der Funktionsfähigkeit und Behinderung, während sich der andere Teil den Kontextfaktoren widmet.⁷⁶ Dabei hat jeder Teil wiederum zwei Komponenten, welche in positiven oder negativen Begriffen ausgedrückt werden können⁷⁷:

⁷⁵ DIMDI, 2004, S. 17

⁷⁶ Vgl. DIMDI, 2004, S. 13

⁷⁷ Vgl. DIMDI, 2004, S. 16

- Teil 1: Funktionsfähigkeit und Behinderung
 - (a) Körperfunktionen und -strukturen
 - (b) Aktivitäten und Partizipation

- Teil 2: Kontextfaktoren
 - (c) Umweltfaktoren
 - (d) Personenbezogene Faktoren

Jede so eben dargestellte Komponente (a, b, c, d) besteht aus verschiedenen Domänen und (innerhalb jeder Domäne) aus Kategorien beziehungsweise Konstrukten. Um die Konzeption der ICF verständlich zu machen, werden in folgendem Abschnitt die verschiedenen Komponenten dargestellt.

Der wohl wichtigste Begriff der ICF ist die funktionale Gesundheit eines Menschen. Nach der ICF ist ein Mensch funktional gesund, wenn – vor dem Hintergrund seiner Kontextfaktoren –

- seine körperlichen Funktionen (inklusive dem mentalen Bereich) und Körperstrukturen denen eines gesunden Menschen entsprechen (Konzept der Körperfunktionen und -strukturen),
- er all das tut beziehungsweise tun kann, was von einer Person ohne Gesundheitsproblem erwartet wird (Konzept der Aktivitäten),
- er sein Dasein in allen Lebensbereich, die der betreffenden Person wichtig sind, in der Weise und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne gesundheitsbedingte Beeinträchtigung der Körperfunktionen oder -strukturen oder der Aktivitäten erwartet wird (Konzept der Partizipation an allen Lebensbereichen).

Die drei genannten Dimensionen (Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten und Partizipation) stehen zueinander in Beziehung und beschreiben die Funktionsfähigkeit und Behinderung eines Menschen.⁷⁸

Die Komponenten der Funktionsfähigkeit und Behinderung können verwendet werden, um

- Probleme aufzuzeigen (zum Beispiel Schädigungen, Beeinträchtigungen der Aktivität oder Beeinträchtigung der Partizipation; unter dem Oberbegriff Behinderung zusammengefasst) oder um

⁷⁸ Vgl. Hollenweger, 2003, S. 5

- nicht-problematische (zum Beispiel neutrale) Aspekte des Gesundheitszustandes und der mit der Gesundheit zusammenhängende Zustände aufzuzeigen (unter dem Oberbegriff Funktionsfähigkeit zusammengefasst).⁷⁹

Konzept der Körperfunktionen und -strukturen

Wie bereits in Abbildung 1 aufgezeigt, handelt es sich bei Körperfunktionen um physiologische und psychologische Funktionen von Körpersystemen. Auch werden unter den Körperfunktionen die „elementaren menschlichen Sinne“⁸⁰ zusammengefasst. Da sich der Terminus „Körper“ auf den menschlichen Organismus als Ganzes bezieht, werden auch mentale (geistige und seelische) Funktionen unter Körperfunktionen subsumiert.⁸¹

Körperstrukturen hingegen umfassen die anatomischen Teile eines Körpers, wie beispielsweise Organe, Gliedmaßen und deren Bestandteile.⁸²

Festzuhalten ist, dass „die Klassifikation der Körperfunktionen und -strukturen der ICF dafür vorgesehen sind, zusammen mit den Kategorien der Aktivitäten und Partizipation [Teilhabe] benutzt zu werden.“⁸³

Konzept der Aktivitäten und Partizipation

Im Sinne der WHO wird unter einer Aktivität die „Durchführung einer Aufgabe oder einer Handlung (Aktion) durch einen Menschen“⁸⁴ verstanden. Für Beeinträchtigungen der Aktivität gilt der Umkehrschluss, das heißt wenn eine Person Schwierigkeiten hat, eine Aktivität durchzuführen.⁸⁵ Mit Partizipation hingegen ist das Einbezogen sein in eine Lebenssituation gemeint. Alle in der ICF beschriebenen Kapitel lassen sich „unter der Perspektive der individuellen Aktivitäten als auch unter der Perspektive der sozialen Partizipationsmöglichkeiten interpretieren.“⁸⁶ Aktivität und Partizipation umfassen folgende Lebensbereiche:

- Lernen und Wissensanwendung

⁷⁹ Vgl. DIMDI, 2004, S. 14

⁸⁰ DIMDI, 2004, S. 17

⁸¹ Vgl. DIMDI, 2004, S. 17

⁸² Vgl. ebd.

⁸³ DIMDI, 2004, S. 19

⁸⁴ Ebd.

⁸⁵ Vgl. ebd.

⁸⁶ Hollenweger, 2003, S. 6

- Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
- Kommunikation
- Mobilität
- Selbstversorgung
- Häusliches Leben
- Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
- Bedeutende Lebensbereiche
- Gemeinschafts-, soziales und staatsbürgerliches Leben.⁸⁷

Konzept der Kontextfaktoren (Umwelt- und personenbezogene Faktoren)

Komponenten der Kontextfaktoren werden in Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren unterteilt⁸⁸, wobei Erstere Einfluss auf alle Komponenten der Funktionsfähigkeit und Behinderung haben⁸⁹ und in der ICF klassifiziert sind. Umweltfaktoren bilden dabei die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt. Diese Faktoren liegen außerhalb des Individuums und können seine Leistung als Mitglied der Gesellschaft in der es lebt, seine Leistungsfähigkeit zur Durchführung von Aufgaben und Handlungen oder seine Körperfunktionen und -strukturen sowohl positiv als auch negativ beeinflussen. Das bedeutet, dass sich die Umweltfaktoren sowohl auf die Ebene des Individuums als auch auf die der Gesellschaft beziehen.⁹⁰

Personenbezogene Faktoren⁹¹ hingegen sind aufgrund der mit ihnen einhergehenden großen soziokulturellen Unterschiedlichkeiten in der ICF nicht klassifiziert.⁹² Generell sind personenbezogene Faktoren der spezielle Hintergrund des Lebens und der Lebensführung einer Person und umfassende Gegebenheiten des Menschen, die nicht Teil seines Gesundheitsproblems sind.⁹³

⁸⁷ Vgl. DIMDI, 2005, S. 32

⁸⁸ Vgl. Abb. 2

⁸⁹ Vgl. DIMDI, 2005, S. 14

⁹⁰ Vgl. DIMDI, 2005, S. 22

⁹¹ Vg. Abb. 2

⁹² Vgl. DIMDI, 2005, S. 14

⁹³ Vgl. DIMDI, 2005, S. 22

<u>Umweltfaktoren</u>	<u>Personbezogene Faktoren</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Produkte und Technologien (z.B. Hilfsmittel und Medikamente) 	<ul style="list-style-type: none"> • Geschlecht • Erziehung
<ul style="list-style-type: none"> • Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt (z.B. Bauten und Fußwege) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ethnische Zugehörigkeit • Alter
<ul style="list-style-type: none"> • Unterstützung und Beziehungen (z.B. Familie, Freunde, ArbeitgeberInnen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Beruf • Charakter, Lebensstil, Coping
<ul style="list-style-type: none"> • Einstellungen, Werte und Überzeugungen anderer Personen und der Gesellschaft (z.B. Einstellung der Wirtschaft zu Teilzeitarbeitsplätzen) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sozialer Hintergrund • Bildung und Ausbildung • Allgemeine Verhaltensmuster • Mut
<ul style="list-style-type: none"> • Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze (z.B. Rechtsvorschriften, Leistungen des Gesundheits- und Sozialsystems) 	<ul style="list-style-type: none"> • Erfahrungen und Gewohnheiten • Handlungswille • Motivation

Abb. 2: Klassifikation der Umweltfaktoren und personbezogenen Faktoren⁹⁴

Durch die Miteinbeziehung der in Abbildung 2 dargestellten Kontextfaktoren in das Konzept der funktionalen Gesundheit kann die Frage beantwortet werden, welche Kontextfaktoren sich positiv (Förderfaktoren) oder negativ (Barrieren) auf die funktionale Gesundheit eines Individuums auswirken.⁹⁵

⁹⁴ Vgl. DIMDI, 2005, S. 22, S. 32; vgl. Schuntermann, 2005, S. 4

⁹⁵ Vgl. Schuntermann, 2005, S. 3

2.3.2 Der Begriff Behinderung in der ICF

Das bio-psycho-soziale Modell, welches in Abbildung 3 ersichtlich ist, zeigt auf, dass die ICF auf einer Integration der medizinischen Betrachtungsweise von Behinderung und einer sozialen Sichtweise basiert, welche Behinderung hauptsächlich als ein gesellschaftlich verursachtes Problem betrachtet.⁹⁶ Daraus resultierend versteht die ICF Behinderung als komplexe Beziehung zwischen der körperlichen, geistigen und seelischen Verfassung einer Person und den Faktoren der physikalischen und sozialen Umwelt, im Sinne einer dynamischen Wechselwirkung. Das bedeutet, dass sich die ICF an einem biopsychosozialen Verständnis von Gesundheit und Beeinträchtigung orientiert.⁹⁷ Dieses Verständnis spiegelt sich auch in der Definition von Behinderung nach der ICF wider: „Behinderung ist gekennzeichnet als das Ergebnis oder die Folge einer komplexen Beziehung zwischen dem Gesundheitsproblem eines Menschen und seinen personenbezogenen Faktoren einerseits und der externen Faktoren, welche die Umstände repräsentieren, unter denen Individuen leben, andererseits.“⁹⁸

Da die ICF eben den gesamten Lebenshintergrund einer Person berücksichtigt und dieser im empirischen Teil der vorliegenden Arbeit eine entscheidende Rolle spielt, werden im zweiten Teil der Arbeit Aspekte dieser Klassifikation zum Tragen kommen. Dabei sind in erster Linie die Faktoren „Aktivität“ und „Partizipation“ von enormer Wichtigkeit. Auch Hollenweger⁹⁹ führt an: „Behinderung ist somit Resultat der Interaktion zwischen Bedingungen des Individuums und den Bedingungen in der Umwelt und nicht deren Ursache.“ Deshalb vermeidet eine Kategorisierung nach der ICF auch a priori definierte Behinderungen.¹⁰⁰

⁹⁶ Vgl. DIMDI, 2005, S. 25

⁹⁷ Vgl. Niehaus, 2002, S. 175

⁹⁸ Vgl. DIMDI, 2005, S. 22

⁹⁹ Hollenweger, 2003, S. 6

¹⁰⁰ Hollenweger, 2003, S. 7

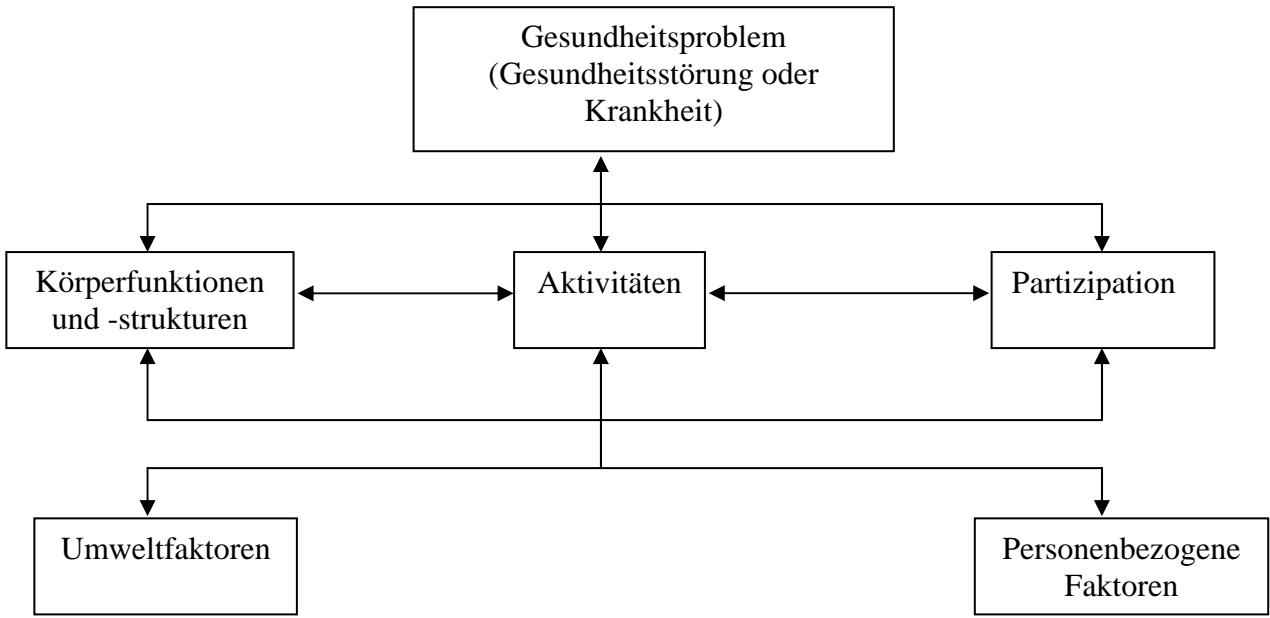


Abb.3: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF¹⁰¹ (bio-psycho-soziales Modell)

2.3.3 Unterschiede zur ICIDH

Ein wesentlicher Unterschied zwischen der ICIDH und der ICF besteht darin, dass es sich bei der ICIDH um ein Krankheitsfolgemodell handelte¹⁰², welches tendenziell individuumzentriert und defektorientiert war und Behinderungen klassifizierte.¹⁰³ Schuntermann¹⁰⁴ weist darauf hin, dass die ICIDH ein rein bio-medizinisches Modell darstellt, während die ICF als bio-psycho-soziales Modell verstanden werden kann, das den gesamten Lebenshintergrund einer Person berücksichtigt. Folglich finden auch die Einstellungen gegenüber Menschen mit Behinderungen vermehrt Bedeutung und die ICF betont den gesellschaftlichen Kontext, in dem Menschen mit Behinderungen leben, mit dem Ziel der aktiven und selbstbestimmten Teilhabe.¹⁰⁵ Die ICF ist ressourcen- und defektorientiert, was bedeutet, dass Bereiche klassifiziert werden, in denen Behinderungen auftreten können. Außerdem ist es möglich, unmittelbar positive und negative Bilder der Funktionsfähigkeit zu erstellen.¹⁰⁶

¹⁰¹ DIMDI, 2005, S. 23

¹⁰² Vgl. Grundmann/Keller/Bräuning-Edelmann, 2005, S. 337

¹⁰³ Vgl. Cloerkes, 2007, S.6; Vgl. DIMDI, 2005, S. 5

¹⁰⁴ Vgl. Schuntermann, 2005, S. 2

¹⁰⁵ Vgl. Cloerkes, 2007, S.7

¹⁰⁶ Vgl. DIMDI, 2005 S. 5

Des Weiteren bildet der Begriff Behinderung in der ICIDH einen formalen Oberbegriff zu Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und (sozialen) Beeinträchtigungen und es findet sich keine explizite Bezugnahme auf die Kontextfaktoren. Bei der ICF hingegen ist der Terminus Behinderung, wie bereits beschrieben, ein formaler Oberbegriff zu Beeinträchtigungen der Funktionsfähigkeit unter expliziter Bezugnahme auf die Kontextfaktoren.¹⁰⁷ Durch das bio-psycho-soziale Modell wurde nach Schuntermann¹⁰⁸ ein bedeutender Paradigmenwechsel vollzogen, der sich darin zeigt, dass funktionale Probleme nicht mehr als negative Attribute einer Person angesehen werden, sondern als das negative Ergebnis einer Wechselwirkung. Folgender Abschnitt, welcher die verschiedenen Sichtweisen von psychischer Beeinträchtigung aufzeigt, verdeutlicht, dass sich eine solche veränderte Sichtweise nicht nur auf den Begriff Behinderung allgemein auswirkt, sondern auch auf bestimmte Formen von Behinderung niederschlägt.

2.4 Psychische Beeinträchtigung

Vorweg ist anzumerken, dass für den Begriff der psychischen Beeinträchtigung in Theorie und Praxis verschiedenste Ausdrücke verwendet werden wie beispielsweise „psychische Störung“¹⁰⁹ oder „psychosoziale Probleme“¹¹⁰. Andere AutorInnen wiederum verwenden in einem Text verschiedene Ausdrücke synonym wie zum Beispiel Hoffmann¹¹¹, der Begriffe wie „psychische Beeinträchtigung“, „psychische Behinderung“ und „psychische Schwierigkeiten“ anführt. Ebenso verwendet auch Wüllenweber¹¹² die Termini „seelische Behinderung“ und „psychische Behinderung“ synonym. Anderen AutorInnen wiederum unterscheiden zwischen den Begriffen „Verhaltensstörung“¹¹³ und „psychosoziale Störung“, wobei der erste Ausdruck vermehrt bei Kindern und Jugendlichen als bei Erwachsenen Verwendung findet.

Die Verfasserin vorliegender Arbeit hat sich für den Begriff der psychischen Beeinträchtigung entschieden, da ihr auch von Seiten verschiedener Arbeitsassistenzeinrichtungen bestätigt wurde, dass Menschen mit einer derartigen

¹⁰⁷ Vgl. DIMDI, 2005, S. 5

¹⁰⁸ Vgl. Schuntermann, 2005, S.3

¹⁰⁹ Vgl. Riecher-Rössler, 2004, S. 467

¹¹⁰ Vgl. Paulik, 1999, S. 39

¹¹¹ Vgl. Hoffmann, 2004, S. 333ff.

¹¹² Vgl. Wüllenweber, 2004, S. 139

¹¹³ Vgl. Myschker, 1977, S. 149ff.

Beeinträchtigung sich mit der Bezeichnung „Behinderung“ weder identifizieren können noch wollen. Den Begriff der psychischen Beeinträchtigung akzeptiert die betroffene Personengruppe weitestgehend. Wird stattdessen ein anderer Begriff verwendet, dann nur, wenn dieser wortwörtlich von AutorInnen übernommen wird.

Auch bei dem Terminus psychische Beeinträchtigung gilt ebenso wie für den Behinderungsbegriff allgemein, dass keine einheitliche Definition existiert.

Obwohl Fischer¹¹⁴ erwähnt, dass bislang zwischen den Begriffen seelische beziehungsweise psychische Krankheit, Störung und Behinderung nicht unterschieden wurde, muss nach Meinung der Autorin dieser Diplomarbeit dennoch zwischen den Begriffen „psychische Erkrankung“ und „psychische Behinderung“ differenziert werden. Psychische Behinderung – in diesem Fall Beeinträchtigung – unterscheidet sich von der psychischen Krankheit durch ihre Langzeitperspektive.¹¹⁵ Weitere Unterscheidungsmerkmale dieser Grundbegriffe (Krankheit und Behinderung) des Gesundheits- und Rehabilitationswesens zeigt Wüllenweber¹¹⁶ auf:

- Krankheit als eine Ausnahmesituation im Leben, Behinderung als genereller Seinszustand einer betroffenen Person.
- Krankheit als Abweichung von Gesundheit, Behinderung als Abweichung von der Normalität
- Krankheit ist heilbar beziehungsweise aufhebbar, während Behinderung ein dauerhafter, in der Regel lebenslanger, Zustand ist.

Das klinische Wörterbuch Pschyrembel definiert Krankheit unter anderem als „Störung der Lebensvorgänge in Organen oder im gesamten Organismus mit der Folge von subjektiv empfundenen bzw. objektiv feststellbaren körperlichen, geistigen bzw. seelischen Veränderungen.“¹¹⁷

Der Behinderungsbegriff ist im Vergleich zum Krankheitsbegriff stärker diskriminierend,¹¹⁸ folglich sind Menschen mit einer Behinderung vermehrt Benachteiligungen ausgesetzt.¹¹⁹ Dass psychische Beeinträchtigungen nach wie vor ein Tabuthema in unserer Gesellschaft darstellen und sich die betroffenen Personen oft schämen, zeigt auch die Tatsache, dass bei

¹¹⁴ Vgl. Fischer, 1999, S. 42

¹¹⁵ Vgl. Hockel, 1998, S. 40

¹¹⁶ Vgl. Wüllenweber, 2004, S. 141

¹¹⁷ Vgl. Pschyrembel, 2004, S. 983

¹¹⁸ Vgl. Wüllenweber, 2004, S. 141

¹¹⁹ Vgl. ebd.

einer psychischen Beeinträchtigung die Bereitschaft, sich als SchwerbehinderteR anerkennen zu lassen, sehr gering ist.¹²⁰

Wüllenweber unterscheidet hier zwischen Behinderung und Krankheit anhand des Zeitfaktors, und der Heilbarkeit. Auch führt er die Bezeichnung „Normalität“ an, ohne jedoch genauer zu erläutern, was denn der Normalität entspricht bzw. was Normalität ist und wer vorgibt, was Normalität ist.

Pschyrembel setzt psychische Behinderung mit seelischer Behinderung gleich und definiert wie folgt:

„Durch eine psychische Störung bedingte chronische Beeinträchtigung der Alltagsbewältigung, der Erwerbstätigkeit und der sozialen Integration; die psychische Behinderung ist rechtlich der körperlichen bzw. geistigen Behinderung gleichgestellt und kann nach amtlicher Feststellung unter Umständen zur Inanspruchnahme bestimmter Sozialleistungen (z.B. nach dem Bundessozialhilfegesetz) berechtigen.“¹²¹

Obwohl diese Definition aus einem klinischen Wörterbuch stammt, kommt hier nicht nur eine rein medizinische Sichtweise zum Tragen, sondern es wird auf die Auswirkungen einer psychischen Beeinträchtigung auf verschiedene Lebensbereiche aufmerksam gemacht.

Da in Österreich selbst keine Definition darüber existiert, was eine psychische Beeinträchtigung ist, wird der Begriff so beschrieben, wie er in Deutschland vorzufinden ist.

In Deutschland wird der Begriff der psychischen Beeinträchtigung in der Eingliederungshilfeverordnung nach § 47 des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) wie folgt definiert:

„Seelisch wesentlich behindert [...] sind Personen, bei denen infolge seelischer Störungen die Fähigkeit zur Eingliederung in die Gesellschaft in erheblichen Umfang beeinträchtigt ist. Seelische Behinderungen, die eine Beeinträchtigung im Sinne des Satzes 1 zur Folge haben können, sind:

1. körperlich nicht begründbare Psychosen
2. seelische Störungen als Folge von Krankheiten und Verletzungen des Gehirns, von Anfallsleiden oder von anderen Krankheiten oder körperlichen Beeinträchtigungen,
3. Suchtkrankheiten
4. Neurosen und Persönlichkeitsstörungen

¹²⁰ Vgl. Fischer, 1999, S. 43; vgl. Kap. 4.4

¹²¹ Vgl. Pschyrembel, 2007, S. 222

Als nicht nur vorübergehend im Sinne des § 39 ist ein Zeitraum von mehr als sechs Monaten anzusehen.“

Diese Definition macht ebenfalls auf die Wichtigkeit einer Integration in das gesellschaftliche Leben aufmerksam. Zudem werden psychische Beeinträchtigungen von ihrer medizinischen Bezeichnung her genannt (Psychosen, Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, Suchtkrankheiten) und auch der zeitliche Faktor (mehr als sechs Monate) findet Erwähnung.

Fischer¹²² wiederum versteht Behinderung/behindert bei Menschen mit psychischer Beeinträchtigung wie folgt: „Wenn es im Zusammenhang mit einer seelischen Erkrankung bzw. Störung zur sozialen Beeinträchtigung oder Benachteiligung kommt und die eigenen Bewältigungskompetenzen nicht ausreichen, dann ist die Entwicklungsmöglichkeit behindert oder gestört. In diesem Kontext soll behindert verstanden werden.“ Auch bei dieser Definition, in erster Linie durch den darin vorkommenden Begriff der nicht-ausreichenden Bewältigungskompetenzen, lässt sich wieder ein Bezug zu der pädagogischen Sichtweise von Behinderung nach Bleidick herstellen. So fährt Fischer¹²³ fort, dass es aus pädagogischer Sicht bei Menschen mit psychischer Beeinträchtigung um Lernförderung geht und zwar dort, wo Hilfe erforderlich ist und um die Beseitigung von Schwierigkeiten, wo Hemmnisse behindern. Seiner Meinung nach ist ein erfolgszuversichtliches pädagogisches Handlungskonzept erforderlich, welches psychische Erkrankungen akzeptiert, Behinderungen aber zu überwinden sucht.

Fischer führt hier – im Gegensatz zu der Definition des BSHGs – eine rein pädagogische Sichtweise von psychischer Beeinträchtigung an und macht auf die Aufgaben der Pädagogik wie Lernförderung und Beseitigung von Schwierigkeiten aufmerksam. Die Pädagogik sollte auch nicht versuchen, die psychische Erkrankung zu leugnen, sondern vielmehr einer Behinderung durch eben genannte Aufgaben, entgegenwirken.

Trotz verschiedener, hier dargestellten Definitionsversuchen was unter psychischer Beeinträchtigung verstanden wird, orientiert sich die Verfasserin dieser Arbeit – ebenso wie bei der Sichtweise von Behinderung – an dem Verständnis der ICF.

Da in vorliegender Arbeit die Frage nach der beruflichen und sozialen Lebensgestaltung von Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen nach Inanspruchnahme der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz im Mittelpunkt steht, wird in Bezugnahme auf die

¹²² Fischer, 1999, S. 50

¹²³ Vgl. Fischer, 1999, S. 50

ICF und deren mehrdimensionale Sichtweise, psychische Beeinträchtigung wie folgt verstanden:

Eine psychische Beeinträchtigung liegt dann vor, wenn ein Mensch – unabhängig von seinem soziokulturellen Kontext – nicht nach gewünschtem Maß Aktivitäten (im Sinne der ICF) ausüben und sich partizipieren kann. Zudem ist er dann psychisch beeinträchtigt, wenn seine mentalen Funktionen nicht denen einer gesunden Person entsprechen. Ob eine Person gesund ist erfolgt ebenfalls nach den Diagnosekriterien der ICF.

Anzumerken ist noch, dass – trotz die ICF zwischen Gesundheit, Funktionsbeeinträchtigung und Behinderung unterscheidet – die Autorin dieser Arbeit psychische Beeinträchtigung mit dem Behinderungsverständnis der ICF gleichsetzt. Dies erfolgt aus dem Grund, da – wie bereits erwähnt – Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen den Begriff „Beeinträchtigung“ dem der „Behinderung“ bevorzugen.

2.5 Zusammenfassung

Zusammenfassend lässt sich für die hier beschriebenen Sichtweisen von Behinderung festhalten, dass Behinderung aus verschiedenen Perspektiven und nicht nur einseitig betrachtet werden muss. Der Behinderungsbegriff hat sich von einem defizitorientierten Krankheitsbegriff hin zu einer vermehrten Berücksichtigung gesellschaftlicher und umweltbedingter Faktoren gewendet. Schließlich ist eine Kumulation verschiedenster Elemente dafür verantwortlich, dass ein Mensch behindert wird. Wobei damit in erster Linie die Behinderungen durch und Reaktionen im Umfeld gemeint sind, welche wiederum Resultat dessen sind, was in einer Gesellschaft als „normal“ angesehen wird. Folglich ist auch der soziokulturelle Kontext in dem ein Mensch lebt ein entscheidender Faktor, wenn es darum geht, wer bzw. was als behindert angesehen wird. Zur Verdeutlichung der Wichtigkeit des soziokulturellen Kontexts wird ein Beispiel aus Indien herangezogen. Eine Frau, die in Österreich als körperbehindert angesehen wird, gilt in Indien, so lange sie ihre Pflichten im Haushalt erfüllt und in der Lage ist, ihre Kinder zu versorgen, nicht als behindert.¹²⁴ In Anlehnung an die WHO¹²⁵ vertritt die Verfasserin dieser Arbeit die Meinung, dass das Hauptaugenmerk bei der Diskussion um den Behinderungsbegriff darauf gelegt werden soll, dass Menschen mit Behinderung so genannt werden sollten, wie sie es wünschen. Vor allem in Bezug auf Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung erscheint ein solcher Grundgedanke erstrebenswert, da sich – wie bereits erwähnt – diese Zielgruppe vehement gegen die Bezeichnung psychische Behinderung wehrt. Wie so eben dargestellt, existieren über den Terminus psychische Beeinträchtigung ebenfalls verschiedene Definitionen und Sichtweisen. Die Autorin dieser Arbeit kann sich am besten mit einer mehrdimensionalen Sichtweise von Behinderung, so wie sie die WHO darstellt, identifizieren. Eine solche Sichtweise macht auch das Zusammenspiel der verschiedenen ex- und internen Faktoren, die eine Behinderung beeinflussen können, deutlich. Folglich wird dieser ganzheitliche Ansatz auch im empirischen Teil dieser Arbeit Beachtung finden. Das bedeutet, dass bei der Erstellung des Interviewleitfadens auch darauf geachtet wurde, Informationen über den Lebenshintergrund der jeweiligen Frau mit einer psychischen Beeinträchtigung zu gewinnen und die verschiedenen Partizipationsmöglichkeiten mit einbeziehen zu können.

¹²⁴ Vgl. Keuser, 2002, S. 43

¹²⁵ Vgl. DIMDI, 2005, S. 170

3. Behinderung und Geschlecht

Innerhalb der Behindertenpädagogik steht das Thema „Frau mit Behinderung“ immer mehr im Interesse der Forschung, was unter anderem darauf zurückzuführen ist, dass aufgrund sogenannter „Gender-Studies“ bzw. „Disability-Studies“ Betroffene selbst Untersuchungen zu der Thematik Behinderung und Geschlecht durchführten.

Das Thema „Frau mit Behinderung“ steht zwar nicht im Mittelpunkt, aber dennoch immer mehr im Interesse der Forschung der Behindertenpädagogik. Dies ist nach Meinung der Verfasserin der vorliegenden Arbeit auch darauf zurückzuführen, dass aufgrund sogenannter „Gender-Studies“ bzw. „Disability-Studies“ Betroffene selbst Untersuchungen zu der Thematik Behinderung und Geschlecht durchführten. Die Literaturrecherche führte zu dem Ergebnis, dass in erster Linie Literatur und Studien zum Thema Frauen mit einer körperlichen bzw. geistigen Behinderung vorhanden sind, das Thema psychische Beeinträchtigung im Vergleich dazu aber ein bis jetzt wenig behandelter Gegenstand der wissenschaftlichen Forschung zu sein scheint. Genauso wie Studien zum Thema „Frauen mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung“, soll auch die vorliegende Untersuchung Einblicke in die Lebenssituation von Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung ermöglichen. Daher wird in diesem Kapitel zuerst allgemein auf das Thema Behinderung und Geschlecht eingegangen, wobei die Unterteilung in biologisches und soziales Geschlecht näher erläutert wird. In weiterer Folge wird auch der Versuch unternommen, auf spezifische Probleme von Frauen mit psychischer Beeinträchtigung in der Gesellschaft aufmerksam zu machen. In diesem Kontext werden auch Begriffe wie „doppelte Diskriminierung“ und „Stigmatisierung“ beschrieben.

3.1 Behinderung und Geschlecht in der Forschung

Brückner¹²⁶ führt in Bezug auf die notwendige Entwicklung einer geschlechtssensiblen Forschung und Theoriebildung an, dass diese die grundsätzliche Bedeutung der jeweiligen Geschlechterordnungen für das Verstehen sozialer Phänomene aufzeigt. In weiterer Folge können daraus geschlechterdemokratische Überlegungen entwickelt werden.

¹²⁶ Vgl. Brückner, 2001, S. 17

Dabei waren ursprünglich feministische Theoriebeiträge in den 1970er Jahren für den Anfang der Forschungen über Geschlecht und Geschlechterverhältnisse verantwortlich. Es ging darum, die Frage nach der Bedeutung von Geschlecht für die Gesellschaft, Kultur und Wissenschaft zu differenzieren.¹²⁷ Damals spielte jedoch in diesem Zusammenhang der Terminus „Behinderung“ noch keine Rolle. Erst in den letzten Jahrzehnten ist die Tendenz zu beobachten, dass Frauen mit Behinderungen auch immer mehr im Interesse der Forschung stehen. Während im angloamerikanischen Sprachraum bereits zu Beginn der 1980er Jahre Diskussionen und Veröffentlichungen zum Rollenstereotyp, zur sozialen Situation und zur Erwerbsbeteiligung von Frauen mit Behinderungen stattfanden, waren es im deutschsprachigen Raum nur vereinzelt Frauen mit Behinderungen selbst, die sich öffentlich zu Wort meldeten.¹²⁸ Nach Niehaus¹²⁹ fehlte es in dieser Zeit an einer entsprechenden gesellschaftlichen und sozialpolitischen Rezeption und Würdigung. So fanden über Jahrzehnte die Anliegen von Frauen mit Behinderungen gesellschaftlich nicht ausreichend Gehör.¹³⁰ Bretländer/Schildmann/Tüshaus¹³¹ beschreiben die Situation von Frauen mit Behinderung so, dass sich in den letzten 20 Jahren gezeigt hat, dass Frauen mit Behinderung enorme Anstrengungen aufbringen müssen, um sich öffentlich sichtbar in ihrer Eigenart zu zeigen und zu behaupten. Dies wird durch das Experimentieren mit ihrer Identität, durch den Versuch, Normalitätsgrenzen zu verschieben und durch Demonstrationen für menschliche Vielfalt und Differenz deutlich. Dennoch konnte auch Anfang der 1990er Jahre in keiner Weise davon gesprochen werden, dass eine breite und vertiefte Diskussion der besonderen Lebenssituation von Frauen mit Behinderungen in der Öffentlichkeit oder gar in wissenschaftlichen Kreisen stattgefunden hätte.¹³² In der heutigen Zeit liegt ein wesentliches Problem der Forschung und der wissenschaftlichen Fachliteratur – in Anlehnung an Friske¹³³ – darin, dass sich die Frauenbewegung an den Lebensbedingungen von Frauen ohne Behinderung und die Heilpädagogik an den Lebensbedingungen von Männern orientiert. Dabei ist es nicht nur die Fachdisziplin Heilpädagogik, die in erster Linie Lebensbedingungen von Männern berücksichtigt, sondern auch die weibliche „Normalität“ wird an männlichen Gegebenheiten bemessen, wie in folgendem Absatz aufgezeigt wird.

¹²⁷ Vgl. Rendtorff, 2006, S. 84

¹²⁸ Vgl. Niehaus, 1996, S. 218f.

¹²⁹ Vgl. Niehaus, 1996, S. 221

¹³⁰ Vgl. Niehaus, 2003, S. 17

¹³¹ Vgl. Bretländer/Schildmann/Tüshaus, 2002, S. 5

¹³² Vgl. Niehaus, 1996, S. 221

¹³³ Vgl. Friske, 1995, S. 11

3.2 Normalität und Männlichkeit

Nach Schildmann¹³⁴ sind die strukturellen Ebenen von Behinderung und Geschlecht durch auffällige soziale Hierarchien, die traditionell in einer binären Anordnung des Mannes und der Frau zueinander stehen, gekennzeichnet. Damit ist gemeint, dass sich die beiden Geschlechter zu einem „Ganzen“ ergänzen, wobei das Männliche als das Wesentliche und das Weibliche als eine (notwendige) Ergänzung des Wesentlichen konstruiert ist. Ebenfalls in einem binären Anordnungsverhältnis steht die Kategorie Behinderung, deren Gegenpol die „Normalität“ bildet. Wie die beiden Geschlechter, so ergänzen sich auch Normalität und Behinderung, wobei Behinderung nur insofern begreifbar wird, wie von der betroffenen Person selbst Behinderung behandelt und definiert wird. Insofern erscheinen männliches Geschlecht und Normalität als das „allgemein Menschliche“, während das weibliche Geschlecht und Behinderung den Charakter des Besonderen tragen.¹³⁵

Dass Behinderung auch immer im Zusammenhang mit der jeweiligen Normalität, welche in einem bestimmten Kulturkreis vorherrscht und somit auch von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen abhängig ist, beschreibt Ehrig¹³⁶. Für sie ist Behinderung eine Abweichung von der jeweiligen Normalität, die in einer Kultur gilt. Daher steht Behinderung in engem Zusammenhang mit den Erwartungen, die eine Gesellschaft an ihre Mitglieder richtet. Folglich drückt sich Behinderung „ganz entscheidend darin aus, wie sehr eine körperliche, geistige, seelische oder Sinnes-Beeinträchtigung im Alltag dazu führt, dass das Leben der Betroffenen in der Verwirklichung ihrer Chancen von dem der Nichtbehinderten abweicht.“¹³⁷ In Bezug auf Frauen mit einer Behinderung spricht Ehrig¹³⁸ von einer doppelten Brechung des Rollenklischees, da diese Frauen möglicherweise auf Unterstützung angewiesen sind und zugleich die von ihnen erwarteten traditionellen Aufgaben wie Haus-, Familien-, und Pflegearbeit meist nicht erfüllen können. Dennoch belegen Sozialisationserfahrungen von Frauen mit Behinderung, dass auch sie auf traditionelle Rollen vorbereitet wurden wie zum Beispiel auf die Rolle als Hausfrau und Mutter. Folglich unterliegen auch Frauen mit Behinderung dem Diktat weiblicher Normvorgaben. Nach Ehrig¹³⁹ drückt sich diese Bestimmung darin aus, indem versucht wird, die Behinderung durch Überanpassung zu kaschieren. Das bedeutet, dass – damit Frauen mit einer Behinderung möglichst nahe an die

¹³⁴ Vgl. Schildmann, 2004, S. 536

¹³⁵ Vgl. ebd.

¹³⁶ Vgl. Ehrig, 2004, o.A.

¹³⁷ Ehrig, 2004, o.A.

¹³⁸ Vgl. Ehrig, 2004, o.A.

¹³⁹ Vgl. Ehrig, vgl. nach Strahl, 1997, S. 197

weibliche Rolle heranreichen – sie besonders tüchtige Hausfrauen werden sollten, um die Behinderung auszugleichen und/oder sie zu kaschieren. Dieses Verschleiern hat den Zweck, trotzdem als Frau in der klassischen weiblichen Rolle noch attraktiv zu sein und somit dem gültigen Frauenideal möglichst nahe zu kommen. Eine zweite Möglichkeit besteht nach Ehrig¹⁴⁰ darin, dass sich Frauen mit einer Behinderung von der traditionellen Frauenrolle lösen und durch besonders gute berufliche Leistungen den eher „männlichen“ Lebensweg einschlagen. Dabei sind mehrere Faktoren dafür verantwortlich, dass sich die Stellung der Frau in der Gesellschaft nach wie vor an männlichen Gegebenheiten orientiert. Nach Meinung der Autorin vorliegender Arbeit spielen dabei Zuschreibungsprozesse eine entscheidende Rolle. Solche Prozesse finden sich unter anderem darin wieder, dass Menschen je nach Geschlecht unterschiedliche Aufgaben und Funktionen zugeschrieben werden.

Durch die gerade dargestellte Anpassung von Frauen an männliche Gegebenheiten entstanden im Laufe der Zeit verschiedenste Theorien darüber, worauf diese sozialen Ungleichheiten zwischen Männern und Frauen im Allgemeinen zurückzuführen sind. Eine davon ist die Unterteilung in biologisches (sex) und soziales (gender) Geschlecht, welche in folgendem Teil dieser Diplomarbeit dargestellt wird.

3.3 Kategorisierung des Geschlechts

Es gibt verschiedene Theorien zur Erklärung sozialer Ungleichheiten zwischen Männern und Frauen, wobei die geschlechtsbezogene Theoriebildung einen starken Impuls durch die Einführung der Unterscheidung zwischen biologischem Geschlecht (sex) und sozialem Geschlecht (gender) bekam.¹⁴¹ Da sich seit den 1970er Jahren aufgrund politischer Diskussionen und Reformen, welche die damals neue Frauenforschung ausgelöst hat, eine Angleichung der Geschlechterrollen abzeichnet, wurde diese Kategorisierung des Geschlechts auch zu jener Zeit von der Frauenforschung entwickelt.¹⁴² Nach Stötzer¹⁴³ stand dabei jene Absicht dahinter, die Geschlechterverhältnisse zu denaturalisieren. Außerdem fungierte das theoretische Konzept der Differenzierung von sex und gender lange Zeit als eine „theoretische Leitdifferenz“ feministischer Analysen. Durch die Trennung zwischen eben diesen beiden Geschlechtern soll in gleichheitstheoretischen Ansätzen aufgezeigt werden, dass sich soziale

¹⁴⁰ Vgl. Ehrig, 2004, o.A.

¹⁴¹ Vgl. Rendtorff, 2006, S. 98

¹⁴² Vgl. Ehrig, 2004, o.A.

¹⁴³ Vgl. Stötzer, 2004, S. 19f.

Geschlechterverhältnisse nicht automatisch aus biologischen Unterschieden ergeben.¹⁴⁴ Dennoch ist an dieser Stelle anzumerken, dass dieser Ansatz genauso wie andere gängige Theorien, keine ausreichende Erklärung für die Benachteiligung von Frauen darstellt, denn eine solche, allgemein gültige Theorie ist bis heute nicht vorhanden.¹⁴⁵ Zudem herrschen trotz dieser Bewegung nach wie vor grundlegende Unterschiede in der realen gesellschaftlichen Arbeitsteilung zwischen Männern und Frauen.¹⁴⁶ Dies machen auch die in Kapitel 3 dargestellten Arbeitsmarktdaten deutlich. Viel mehr geht es bei der Trennung zwischen sozialem und biologischem Geschlecht darum sichtbar zu machen, dass Frauen aufgrund geschlechtsspezifischer Rollenzuweisungen und Sozialisationsmustern in gesellschaftlich benachteiligte Positionen rücken.¹⁴⁷

So sind die Anforderungen an Männer und Frauen in unserer Gesellschaft höchst unterschiedlich, was sich auch auf die soziale Anerkennung je nach Geschlechtszugehörigkeit auswirkt.¹⁴⁸

3.3.1 Das biologische Geschlecht

Mit biologischem Geschlecht (sex) wird die natürliche Geschlechtszugehörigkeit und damit die Ebene der Körpers, der Physiologie und der Anatomie bezeichnet.¹⁴⁹

Nach Ehrig¹⁵⁰ führt das biologische Geschlecht in allen Gesellschaften dazu, Formen der Lebensorganisation festzulegen. Somit ist das biologische Geschlecht eine strukturelle Kategorie, welche die Kultur einer Gesellschaft prägt, Traditionen entwirft und entsprechende Erziehungsmuster und Sozialisationsformen entwickelt. Es geht also auch darum, was in einer Gesellschaft als normal angesehen wird. Hierzu konstatiert Ehrig¹⁵¹, dass Normalität in einer Gesellschaft unter anderem bedeutet, dass an Frauen und Männer geschlechtstypische Erwartungen gestellt werden, die es zu erfüllen gilt. Auch Menschen mit Behinderung haben sich an diesen Rollenvorgaben zu orientieren, was für Frauen mit Behinderung zu zusätzlichen Problemen und erschwerten Lebenslagen führt.

¹⁴⁴ Vgl. Stötzer, 2004, S. 21

¹⁴⁵ Vgl. Cyba, 1993, S. 32

¹⁴⁶ Vgl. Ehrig, 2004, o.A.

¹⁴⁷ Vgl. Stötzer, 2004, S. 21

¹⁴⁸ Vgl. Ehrig, 2004, o.A.

¹⁴⁹ Vgl. Stötzer, 2004, S. 20

¹⁵⁰ Vgl. Ehrig, 2004, o.A.

¹⁵¹ Vgl. ebd.

Parsons/Bales¹⁵² weisen Frauen und Männer aufgrund ihres biologischen Geschlechts verschiedene Geschlechtsrollen im System Familie zu. Dabei erhält der Mann eine expressive Rolle, was bedeutet, dass er für die Beziehungen der Familie nach außen zuständig ist, vor allem für ihre materielle Basis. Die Frau hingegen ist zuständig für die inneren Angelegenheiten in der Familie, in erster Linie aber für die sozialeemotionale Unterstützung aller Familienangehörigen. Dabei werden von ihr Charakteristika wie Wärme, Einfühlung, Emotionalität und die Sorge für andere erwartet.¹⁵³ Gerade hier wird deutlich, welche Eigenschaften einem Mann und welche einer Frau zugeschrieben werden. Wurden Frauen noch bis Anfang der 1970er Jahre rein auf das hier beschriebene biologische Geschlecht reduziert, gelang es der Frauenbewegung das tradierte Rollenbild zu brechen und eine weitere Kategorisierung vorzunehmen: das soziale Geschlecht (gender). Bis dahin erschienen die unterschiedlichen Lebensformen der Geschlechter und damit auch ihr Zugang zu Lebenschancen als mehr oder minder selbstverständlich und weitgehend durch biologische Determinanten bestimmt.¹⁵⁴

Zuschreibungsprozesse finden sich auch darin wieder, dass Menschen, je nach Geschlecht, unterschiedliche Aufgaben und Funktionen zugeschrieben werden. Brückner¹⁵⁵ bemerkt dazu, dass diese Zu- beziehungsweise Absprache von bestimmten Merkmalen eine hohe identitätsbildende Bedeutung für das jeweilige Individuum darstellt.

3.3.2 Das soziale Geschlecht

Die Beschreibung des sozialen Geschlechts (gender) erscheint darum relevant, da eine einseitige Betrachtungsweise von Behinderung und Geschlecht sehr einfach auf die Tatsache zurückzuführen wäre, dass man als Frau und als Person mit Behinderung geboren wird. Wird aber, wie nach Bruner¹⁵⁶, davon ausgegangen, dass man nicht so geboren, sondern zur Frau/Person mit Behinderung gemacht wird, geht es um die sozialen Herstellungsprozesse von Behinderung und Geschlecht und in weiterer Folge von sozialen Ungleichheiten. So erscheint es angemessen, Geschlecht als Ursache dieser Ungleichheit zu fassen, da

¹⁵² Vgl. Sieverding, 1999, S. 41

¹⁵³ Vgl. Sieverding, 1999, S. 41f.

¹⁵⁴ Vgl. Cyba, 2000, S. 14

¹⁵⁵ Vgl. Brückner, 2001, S. 21f.

¹⁵⁶ Vgl. Bruner, 2000, S. 1

Ungleichheiten ein durchgängiges Muster der gesellschaftlichen Chancenverteilung darstellen.¹⁵⁷

Durch die Miteinbeziehung beziehungsweise Berücksichtigung des sozialen Geschlechts sollen daher deterministische Theorien und Erklärungsmuster überwunden werden, welche die Position der Frau in der Gesellschaft unmittelbar aus ihrem körperlichen Geschlecht abgeleitet haben.¹⁵⁸

Dabei müssen, um Geschlecht als eine Ursache für den ungleichen Zugang zu Lebenschancen bestimmen zu können, nach Cyba¹⁵⁹ drei Bedingungen vorausgesetzt werden:

- Die Unterschiede (soweit sie in Ungleichheiten resultieren) zwischen Frauen und Männern dürfen nicht mehr als „natürlich“ oder selbstverständlich verstanden, sondern müssen als im Prinzip veränderbar aufgefasst werden.
- Die Aufmerksamkeit muss auf den umfassenden Tatbestand geschlechtsspezifischer Ungleichheiten gelenkt werden. Voraussetzung dafür ist, dass es sich dabei um ein allgemeines Phänomen handelt.
- Es müssen Kategorien verfügbar sein, mit deren Hilfe es plausibel gemacht werden kann, dass die festgestellten Phänomene Wirkungen des Geschlechts sind.

Cyba¹⁶⁰ macht in diesem Kontext also auf die Wahrnehmung geschlechtsspezifischer Disparitäten und auf die Einsicht, dass Geschlecht eine Ursache für Ungleichheiten ist, aufmerksam. Folglich sollten ungleiche Verhältnisse zwischen Männern und Frauen nicht nur auf das rein biologische Geschlecht zurückgeführt werden. Brückner¹⁶¹ hält dazu fest: „Die Aneignung von Geschlecht ist sowohl ein individuell-sozialtheoretischer Prozess, als auch beeinflusst durch sozialstrukturell und kulturell vorgegebene Lebensbedingungen.“ Eben diese vorgegebenen Lebensbedingungen und Erwartungen an Frauen in unserer Gesellschaft werden nun beschrieben.

3.4 Frauen in der Gesellschaft

Bevor in diesem Teil der Arbeit die Stellung von Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung in der Gesellschaft dargestellt wird, soll anhand einiger Lebensbereiche die

¹⁵⁷ Vgl. Cyba, 1993, S. 36

¹⁵⁸ Vgl. Rendtorff, 2006, S. 85

¹⁵⁹ Vgl. Cyba, 1993, S. 37f.

¹⁶⁰ Vgl. Cyba, 1993, S. 38

¹⁶¹ Brückner, 2001, S. 22

nach wie vor vorhandene Dominanz des Patriarchats exemplarisch beschrieben werden. Dadurch soll auch aufgezeigt werden, dass sich Frauen immer noch an männlichen Gegebenheiten orientieren. Born¹⁶² nennt in diesem Zusammenhang unter anderem die Bereiche Erziehung, Schönheit, Sprache, Rolle der Ehe- und Hausfrau, Arbeit und Beruf sowie Gewalt und Sexualität. Einige dieser Bereiche sollen hier beispielhaft beschrieben werden:

- Erziehung:

„Mütter, die [...] in den meisten Fällen immer noch die Hauptbezugsperson für ihr Kind/ihre Kinder sind, haben durch ihre eigene Erziehung in der Regel das patriarchale System und seine Strukturen soweit internalisiert, dass sie sie häufig unreflektiert an ihre Kinder weitergeben. [...] Unterstützung erhalten sie dabei in großem Maße von ihrem sozialen Umfeld, das diese Vorstellungen ebenfalls verinnerlicht hat. Die unterschiedliche Behandlung eines weiblichen oder männlichen Säuglings beginnt schon mit den Stillzeiten.“¹⁶³ Die Vorstellung davon, dass ein Mann als aktiv, dominant, selbstbewusst, technisch begabt, etc. und eine Frau als passiv, leise, untergeordnet, feinmotorisch begabt (häkeln, nähen,..), gefühlsbetont etc. gilt, wird in Mädchen und Jungen bereits in frühen Jahren derart hineinprojiziert, dass die Kinder genau diese Verhaltensweisen zeigen.¹⁶⁴

- Schönheitsideal:

„Das weibliche Schönheitsideal ist zwar über die Jahrhunderte hinweg schwankend, der Grundsatz, dem es entspringt, ist aber immer wieder derselbe: die Frau als passiver, untergeordneter Teil des Mannes muss den Vorstellungen von diesem genügen, da Männer in unserer Gesellschaft durch ihre generell höheren Positionen mehr Macht inne haben, um diese Vorstellungen zu verwirklichen.“¹⁶⁵ Dabei wird – nach Born¹⁶⁶ – äußerst selten direkt ausgesprochen, dass Schönheit für Frauen die essentielle Existenzberechtigung ist, jedoch beeinflusst ihrer Meinung nach genau diese Feststellung den Bezug der Umwelt zu Mädchen und Frauen. Dadurch, dass sich Frauen „schön machen“ und somit versuchen, einem bestimmten Idealtypus Frau näher zu kommen, zeigen sie auch Bereitwilligkeit, dem Bild der Frau als Anhängsel des Mannes gerecht zu werden.

¹⁶² Vgl. Born, 1992, S. 22-38

¹⁶³ Born, 1992, S. 23

¹⁶⁴ Vgl. Born, 1992, S. 24

¹⁶⁵ Born, 1992, S. 25

¹⁶⁶ Vgl. Born, 1992, S. 26

- Sprache

Auch im alltäglichen Gebrauch unserer Sprache manifestiert sich die Unterdrückung der Frau.

Von einer patriarchalen Sprache ist dann die Rede, wenn

- Sprache die Frauen ignoriert und ausschließt, weil „der Mann als Standard und Norm für den Menschen schlechthin gilt. Hierbei werden Frauen nicht genannt, sondern nur mitgemeint.“
- Sprache die Frauen immer in Abhängigkeit vom Mann darstellt. Frauen werden über Männer definiert, werden als zweitrangig, untergeordnet beschrieben.“¹⁶⁷
- Sprache die Frauen immer nur in den traditionellen Rollen mit den angeblich weiblichen Eigenschaften und Verhaltensweisen darstellt
- Sprache abwertend ist, das heißt die Frauen herablassend behandelt oder degradiert. Die Beurteilung erfolgt hierbei nach Aussehen und nicht nach Kompetenz.¹⁶⁸

- Rolle der Ehe- und Hausfrau:

Nach Born¹⁶⁹ besteht die Hauptaufgabe einer Ehe darin, dass die Frau dem Mann Kinder schenkt, seinen Haushalt versorgt und ihm der sexuellen Befriedigung dienen soll. „Ihre Rolle ist also eindeutig untergeordnet, zweitrangig. Das zeigt sich auch im immer noch gängigen Stereotyp: Der Mann heiratet, er ist also typisch männlich, aktiv, während die Frau, passiv, geheiratet wird.“¹⁷⁰ Diese Zweitrangigkeit wird oft mit der einhergehenden Tätigkeit als Hausfrau und Mutter verstärkt. Dabei ist in der Arbeit als Hausfrau wohl kaum eine reelle Selbstverwirklichung möglich, auch dadurch, dass diese Dienste in erster Linie für den Ehemann und die Kinder geleistet werden ohne Anerkennung in materieller Hinsicht.¹⁷¹ So ist es auch nicht verwunderlich, dass gerade Frauen, die „nur“ als Hausfrau und Mutter tätig sind, zu Depressionen und somatischen Beschwerden neigen.¹⁷²

3.4.1 Frauen mit Behinderungen in der Gesellschaft

Wird davon ausgegangen, dass Frauen aufgrund gesellschaftlicher Prägungen, durch die geschlechtsspezifische Arbeitsteilung, durch biologisch begründet Norm- und

¹⁶⁷ Born, 1992, S. 27f.

¹⁶⁸ Vgl. Born, 1992, S. 27

¹⁶⁹ Vgl. Born, 1992, S. 28

¹⁷⁰ Born, 1992, S. 28

¹⁷¹ Vgl. Born, 1992, S. 29

¹⁷² Vgl. ebd.

Rollenvorgaben sowie durch strukturelle Machtverhältnisse diskriminiert werden, dann stellt sich nach Strahl¹⁷³ die Frage, welchen gesellschaftlichen Stellenwert Frauen mit Behinderung unter den genannten patriarchalen Strukturen haben.

Diese Frage wird in diesem Kapitel ansatzweise zu beantworten versucht, wobei zuerst auf Frauen mit Behinderung im Allgemeinen und dann spezifisch auf Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung in der Gesellschaft eingegangen wird. Dabei erfolgt unter Bezug auf die unter Abschnitt 3.4 angeführten patriarchalen Lebenswelten, in welchen sich Frauen ohne Behinderung bewegen, eine Darstellung der Gegebenheiten für Frauen mit Behinderung in eben diesen Lebensbereichen.

- Erziehung und Mutterschaft

Frauen mit Behinderung wird fälschlicherweise oft unterstellt, zentralen weiblichen Aufgaben nicht gewachsen zu sein. Solche zentrale weibliche Aufgaben sind nach Ehrig¹⁷⁴ unter anderem Mutterschaft und die Erziehung der Kinder. Dabei wird Frauen mit einer Behinderung die Rolle als Mutter oft nicht zugetraut und im Falle einer Schwangerschaft wird ihnen oft und frühzeitig zu einer Abtreibung geraten. Dafür sind zwei wesentliche Faktoren verantwortlich: Einerseits wird vermutet, dass eine Frau mit Behinderung höchstwahrscheinlich auch ein Kind mit Behinderung zur Welt bringen wird, andererseits werden einer Frau mit Behinderung die Kompetenzen zu einer angemessenen Erziehung und Pflege des Kindes abgesprochen.¹⁷⁵ Folglich sind fast ausschließlich Frauen mit einer geistigen Behinderung oder psychischen Beeinträchtigung von Sterilisation betroffen.¹⁷⁶ Zudem wird Frauen mit einer Behinderung nicht nur die Mutterrolle, sondern auch jene als Ehe- und Hausfrau abgesprochen.

- Schönheitsideal

Gerade Frauen mit einer sichtbaren Behinderung haben stark mit den Schönheitsansprüchen- und -idealen unserer Gesellschaft zu kämpfen. Sind in unserer Kultur Werte wie Gesundheit und Arbeitsfähigkeit maßgebend, zieht dies automatisch einen Ausschluss von Menschen mit einer (Körper-)Behinderung nach sich.¹⁷⁷ In den 1980er Jahren beschrieben Frauen mit Behinderungen ihre Situation folgendermaßen: „Die besondere Art unserer Diskriminierung besteht darin, dass wir es noch nicht einmal wert sind, so mies und herablassend diskriminiert

¹⁷³ Vgl. Strahl, 1997, S. 196

¹⁷⁴ Vgl. Ehrig, 2004, o.A.

¹⁷⁵ Vgl. ebd.

¹⁷⁶ Vgl. Bruner, 2000, S. 8

¹⁷⁷ Vgl. Born, 1992, S. 42

zu werden, wie nichtbehinderte Frauen. Wir kommen nicht vor in der frauenverachtenden Pornografie-Literatur. Mit unseren nackten Körpern wird nicht für Autos geworben, uns wird nicht hinterhergepfiffen"¹⁷⁸ Anhand dieser Aussage wird deutlich, dass Frauen ohne Behinderung dafür kämpfen, vom (Sex-) Objekt zur Person zu werden, während hingegen der Kampf von Frauen mit Behinderungen darin besteht, vom geschlechtsneutralen Objekt zum Subjekt zu werden.¹⁷⁹ Hofe¹⁸⁰ beschreibt dazu, dass der Zwang, ein attraktives Erscheinungsbild abzugeben, bereits vielen Menschen ohne Behinderung zur Last werden mag. Für Menschen mit Behinderungen führt dieser Zwang zu einer weiteren Entfremdung von ihrem Körper und der eigene Körper wird nur als Objekt medizinischer Behandlungen gesehen. Mit den Worten „Wer ‚schön‘ ist oder sich ‚schön‘ zu machen weiß, kann sich besser anbieten, hat am zwischenmenschlichen Markt größere Chancen gut anzukommen. Wer dagegen das Stigma der ‚Hässlichkeit‘ trägt, wer Ekel und Befremden erregt (zudem als Arbeitskraft nicht voll entsprechen kann), hat geringe Chancen und kaum Alternativen,“ beschreibt Schönwiese¹⁸¹ eindrucksvoll, wie sich das gängige Schönheitsideal vom perfekten Körper, über das perfekte Haar, bis hin zu perfekten Nägeln auf Menschen auswirkt, die diesem nicht entsprechen. Es erweckt den Anschein, als wäre in dieser nach Perfektionismus strebenden Welt kein Platz für „Andersartigkeit“.

• Sprache

Dass Frauen mit Behinderungen in der öffentlichen Diskussion bis jetzt nur eine marginale Rolle einnahmen zeigt sich nach Cloerkes¹⁸² auch darin, dass in der öffentlichen Diskussion selten von „der Behinderten“ (weiblich), sonder immer nur von „dem Behinderten“ (männlich) oder „dem behinderten Kind“ (sächlich) die Rede ist. Auch hier ist wieder eine Orientierung am „männlichen“ zu erkennen. Zudem sollten – angesichts der Tatsache, dass ungefähr jede zehnte Frau eine Behinderung hat und somit nicht von einer marginalen gesellschaftlichen Randgruppe gesprochen werden kann¹⁸³ – Frauen mit Behinderungen auch nicht eine solche Stellung am Rand der Gesellschaft einnehmen.

Zusammenfassend lässt sich für die Rolle von Frauen mit Behinderung in der Gesellschaft festhalten, dass diese Frauen in ihrer Lebensgestaltung beeinträchtigt werden, so dass eine

¹⁷⁸ Ewinkel/Hermes, 1985, S. 60, zit. Nach Puschke, 2003, o.A.

¹⁷⁹ Vgl. Puschke, 2003, o.A.

¹⁸⁰ Vgl. Hofe, 2001, o.A.

¹⁸¹ Schönwiese, 1981, o.A.

¹⁸² Vgl. Cloerkes, 2007, S. 194

¹⁸³ Vgl. Niehaus, 2001, S. 742

adäquate Ausfüllung von Rollen, welche die Gesellschaft vorschreibt, erschwert ist.¹⁸⁴ Zudem birgt ein solches Nichterfüllen der vorgegebenen beziehungsweise erwünschten Rollen auch die Gefahr in sich, diesem Druck nicht standhalten zu können und somit wiederum Auslöser für psychische Erkrankungen zu sein. Ein weiteres Problem sieht Cloerkes¹⁸⁵ auch darin, dass in der Behindertenbewegung selbst frauenspezifische Benachteiligungen nicht hinreichend thematisiert werden. Denn „Ähnlichkeit aufgrund des Merkmals Frau verstärkt Kontaktängste und Abgrenzungsbestrebungen. Über derartige Mechanismen müsste innerhalb der Frauenbewegung unbedingt eine offene Auseinandersetzung geführt werden.“¹⁸⁶

3.4.2 Frauen mit psychischer Beeinträchtigung in der Gesellschaft

Im Gegensatz zu den zahlreichen Untersuchungen,¹⁸⁷ die sich mit der Stellung von Frauen mit körperlicher oder geistiger Behinderung in der Gesellschaft befassen, fehlen Untersuchungen zur Position von Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen weitestgehend. Es kann jedoch gesagt werden, dass das Thema „psychische Beeinträchtigung“ nach wie vor ein großes Tabu in unserer Gesellschaft darstellt. Vermutlich ist diese Tatsache darauf zurückzuführen, dass eine psychische Beeinträchtigung nicht sofort von außen erkennbar ist. Ein weiterer Faktor ist, dass psychische Beeinträchtigungen sehr oft mit abwertenden Begriffen belegt werden, die auch umgangssprachlich Verwendung finden, wie zum Beispiel „du bist ja narrisch“, „die ist hysterisch“ etc. Auch Bungart¹⁸⁸ bestätigt, dass Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung vielen Vorurteilen begegnen und oftmals ein offener Umgang mit den Problemen die sich aus dieser Beeinträchtigung heraus ergeben, allen Betroffenen (Familienangehörige, FreundInnen, ArbeitgeberInnen, etc.) schwer fällt.

In Hinblick auf das biologische Geschlecht interessierte sich die Forschung bisher in erster Linie dafür, ob es generell Geschlechtsunterschiede in Bezug auf Vorkommen, Häufigkeit und Verlauf psychischer Erkrankungen gibt. Dabei geht laut Sieverding¹⁸⁹ aus epidemiologischen Studien hervor, dass bei Frauen in westlichen Industriegesellschaften

¹⁸⁴ Vgl. Born, 1992, S. 70

¹⁸⁵ Vgl. Cloerkes, 2007, S. 158

¹⁸⁶ Vgl. Aurien, 1994, vgl. nach Cloerkes, 2007, S. 158

¹⁸⁷ Vgl. Radtke, 1981, o.A.; vgl. Cloerkes, 1985, o.A.; vgl. Walter; 2003, o.A.

¹⁸⁸ Vgl. Bungart, 2005, o.A.

¹⁸⁹ Vgl. Sieverding, 1999, S. 35

psychische Beeinträchtigungen häufiger auftreten als bei Männern, dass Frauen an anderen Symptomen erkranken und dass sie mehr therapeutische Hilfe in Anspruch nehmen.

Die Tatsache, dass psychische Erkrankungen bei Frauen öfters vorkommen als bei Männern kann darauf zurückgeführt werden, dass nach Sieverding¹⁹⁰, Frauen eher dazu bereit sind, psychische Probleme wie Ängste oder Depressionen zuzugeben. Nicht zu übersehen ist dabei die Möglichkeit, dass das Leben vieler Frauen tatsächlich belastender ist als jenes der Männer und damit die geringere psychische Gesundheit eine Folge dieser Belastung und Frustration ist.¹⁹¹

Riecher-Rössler¹⁹² konnte Ursachen für das vermehrte Auftreten psychischer Beeinträchtigungen bei Frauen aufzeigen, welche nicht nur auf das biologische, sondern auch auf das bereits dargestellte soziale Geschlecht zurückzuführen sind. Ihrer Meinung nach ist diese Tatsache unter anderem darauf zurückzuführen, dass Mädchen aufgrund der Erziehung eher zu Passivität, Hilflosigkeit und geringem Selbstvertrauen neigen. Folglich tendieren Frauen dazu, Konflikte zu verinnerlichen und bei Problemen mit Grübeln, Schuldgefühlen und Depression zu reagieren. Außerdem sind Frauen aufgrund ihrer vielfältigen Rollen wie Mutter, Partnerin, Ehefrau, Haushälterin, Berufstätige, Pflegende, etc. oft zahlreichen Stressoren und einer allgemeinen Überbelastung ausgesetzt. Frauen leiden oft erheblich unter diesen Rollenkonflikten. Zudem genießen sie in unserer Gesellschaft nach wie vor weniger Anerkennung als Männer, was oftmals auf den niedrigeren beruflichen Status zurück zu führen ist. Riecher-Rössler¹⁹³ meint hierzu, dass sich Frauen in einer von Männern dominierten Welt bewegen. Dies führt auch dazu, dass Frauen mit Behinderungen einer doppelten Diskriminierung ausgesetzt sind, wie nun aufgezeigt wird.

3.4.3 Doppelte Diskriminierung

Haben Frauen ohne Behinderung bereits mit Diskriminierungen aufgrund ihres Geschlechts härter zu kämpfen, sehen sich Frauen mit einer Behinderung noch vermehrten Vorurteilen ausgesetzt. Wie bereits in der Einleitung erwähnt, werden Frauen mit einer Behinderung doppelt diskriminiert. Dies ist einerseits auf die Tatsache zurückzuführen, dass sie aufgrund einer Behinderung einer bisher wenig beachteten Gruppe angehören, andererseits müssen sie

¹⁹⁰ Vgl. ebd.

¹⁹¹ Vgl. Becker, 1986, S.168 zit. nach Sieverding, 1999, S. 36

¹⁹² Vgl. Riecher-Rössler, 2004, S. 467

¹⁹³ Vgl. ebd.

sich aufgrund ihres Geschlechts männlichen Vorgaben anpassen. In diesem Zusammenhang führt Arnade¹⁹⁴ an, dass viele Frauen mit Behinderung, was wiederum Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung inkludiert, unter Minderwertigkeitsgefühlen leiden und nur wenige von ihnen den Mut finden, auf die Missstände aufmerksam zu machen und ihre Rechte einzuklagen. Des Weiteren macht sie darauf aufmerksam, dass diese doppelte Diskriminierung bei einem Blick auf die Erwerbs situation von Frauen mit Behinderung besonders deutlich wird.¹⁹⁵ „Sie bilden auf dem Arbeitsmarkt das Schlusslicht und leben folglich häufig unter schwierigen finanziellen Bedingungen.“¹⁹⁶ Weitere Merkmale, an denen sich diese doppelte Diskriminierung sichtbar macht beziehungsweise festhalten lässt, sind nach Wienhues¹⁹⁷, dass die Rolle der Frauen genauso wie jene der Menschen mit Behinderung von Hilflosigkeit und Abhängigkeit gekennzeichnet ist. Außerdem wird auch von Männern mit Behinderung ein eher weibliches Rollenverhalten erwartet. Somit lastet auf Frauen mit Behinderungen der Druck, sich noch weiblicher verhalten zu müssen.

3.4.4 Ausgrenzung und Stigmatisierung

Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung haben nach wie vor mit sehr vielen Vorurteilen und stereotypem Denken gegenüber psychischen Erkrankungen zu kämpfen. Diese Tatsache lässt sich darauf zurückführen, dass Menschen mit Behinderungen im Allgemeinen nicht der gesellschaftlichen Norm entsprechen. Auch Humphreys/Müller¹⁹⁸ führen an, dass Menschen aufgrund von psychischen Beeinträchtigungen sowohl persönlich von den Mitmenschen, als auch offiziell von Seiten des Staates und Behörden, als normabweichend identifiziert werden. In einem weiteren Schritt wird die Identität der Menschen mit dieser Beeinträchtigung durch die Normabweichung bestimmt. So konnte beispielsweise Niehaus¹⁹⁹ aufzeigen, dass Frauen mit Behinderung – was in diesem Fall auch auf Frauen mit psychischer Beeinträchtigung zutrifft – dem Risiko von sozialer Isolation vermehrt ausgesetzt sind als Männer mit einer Behinderung. Dies wiederum ist das Resultat daraus, dass Frauen mit einer Behinderung überdurchschnittlich oft alleinstehend und/oder geschieden sind.

¹⁹⁴ Vgl. Arnde, 1992, S. 205

¹⁹⁵ Vgl. Arnade, 2000, o.A.

¹⁹⁶ Vgl. ebd.

¹⁹⁷ Vgl. Wienhues, zit. nach Cloerkes, 2007, S. 157

¹⁹⁸ Vgl. Humphreys/Müller, 1996, S. 57

¹⁹⁹ Vgl. Niehaus 1993, zit. nach Niehaus, 2001, S. 745

Cloerkes²⁰⁰ führt dazu an, dass der Zusammenhang zwischen Behinderung und Abweichung darin liegt, dass Menschen mit einer Behinderung anders sind, als erwartet wird. Bei Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung ist diese Abweichung weniger durch ihr Aussehen (wie dies beispielsweise bei Frauen mit Körperbehinderung der Fall ist), als vielmehr durch ihr abweichendes Verhalten bedingt. Auch hier wird wieder die Macht der Gesellschaft in Bezug auf die Feststellung dessen, was als normal angesehen wird, deutlich.

Wie eben dargestellt, sind Frauen aufgrund von psychischen Beeinträchtigungen in vielen Fällen doppelt diskriminiert, werden mit Vorurteilen konfrontiert, stigmatisiert und ausgegrenzt. Dabei meinen Vorurteil und Stigma nicht das Selbe, denn ein „Stigma bezieht sich immer auf Merkmale von Personen, beim Vorurteil ist dies nicht zwangsläufig so. Der Vorurteilsbegriff ist also weiter und weniger konkret.“²⁰¹ Trotzdem gelten, laut Cloerkes, für Stigma die gleichen Definitionskriterien wie für Vorurteil: „Immer negativ, komplexer Inhalt, affektive Geladenheit, historische und interkulturelle Variabilität, Tendenz zur Generalisierung des Merkmals auf die ganze Person.“²⁰²

Goffmann²⁰³ zu Folge ist ein Stigma ein Adjektiv eines Menschen, welches „zutiefst diskreditierend ist.“ Ein Stigma ist also ein Merkmal, das sich der Aufmerksamkeit aufdrängen und bewirken kann, dass wir uns bei einer Begegnung abwenden. Hat jemand ein solches Stigma, so bedeutet das, dass er/sie in unerwünschter Weise anders ist, als wir es antizipiert hatten.²⁰⁴ Wer stigmatisiert, kennt wohl die Folgen dessen nicht. In diesem Zusammenhang betont Cloerkes²⁰⁵, dass Stigmatisierung zu einer massiven und zwangsläufigen Gefährdung der Identität stigmatisierter Personen führen kann. Auch wenn in dieser Arbeit bereits immer wieder darauf hingewiesen wurde, dass psychische Beeinträchtigungen nach wie vor ein Tabu in unserer Gesellschaft darstellen, so sind zum aktuellen Zeitpunkt keine Studien darüber vorhanden, inwieweit sich Frauen mit einer solchen Beeinträchtigung stigmatisiert fühlen und auf Vorurteile stoßen. Bei Cloerkes²⁰⁶ finden sich zwar verschiedenste Studien zum Selbst- und Fremdbild von Menschen mit Behinderungen, jedoch werden in diesem Zusammenhang nur Studien²⁰⁷ über – wie Cloerkes sie nennt – Lernbehinderte, Verhaltengestörte Blinde, Sprachbehinderte, Gehörlose und geistig Behinderte vorgestellt. Es erweckt den Anschein, als ob dazu Untersuchungen über Frauen

²⁰⁰ Vgl. Cloerkes, 2007, S. 126

²⁰¹ Vgl. Cloerkes, 2007, S. 135

²⁰² Cloerkes, 2007, S. 135

²⁰³ Goffman, 1967, S.11, zit. nach Cloerkes, 2007, S. 134

²⁰⁴ Vgl. Goffman, 1967, S.13, vgl. nach Cloerkes, 2007, S. 134

²⁰⁵ Vgl. Cloerkes, 2007, S. 169

²⁰⁶ Vgl. Cloerkes, 2007. S. 155

²⁰⁷ Anm.: Hierbei ging es um Identitätsaspekte von SchülerInnen einer Sonderschule.

mit psychischer Beeinträchtigung nicht vorhanden wären und es stellt sich die Frage, warum die Gruppe der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen nicht erwähnenswert erscheint.

3.5 Zusammenfassung

In diesem Kapitel wurde aufgezeigt, dass Behinderung als eine Abweichung von der Norm, und Weiblichkeit als eine Abweichung von Männlichkeit angesehen werden kann. Haben Frauen ohne Behinderung bereits mit Diskriminierungen aufgrund ihres Geschlechts zu kämpfen, sehen sich Frauen mit einer Behinderung noch vermehrten Vorurteilen ausgesetzt. Frauen mit einer Behinderung können sich entweder dem traditionellen Rollenklischee einer Hausfrau und Mutter unterwerfen um so die Behinderung zu kaschieren oder aber durch besondere berufliche Leistungen auf sich aufmerksam machen. Selbst Frauen ohne Behinderung wird oft nicht zugetraut, Familie und Job miteinander vereinbaren zu können. Vor diesem Hintergrund stellt sich diese Herausforderung für Frauen mit Behinderung nochmals erheblich schwieriger dar. Schön²⁰⁸ macht darauf aufmerksam, dass tradierte Bilder von Frauen mit Behinderung in der Arbeits- und Lebenswelt überdacht und Frauen fördernde Strategien verankert werden müssen. Auch die Aussage, dass man nicht als Frau und/oder Behinderte geboren wird, trifft nach Meinung der Verfasserin dieser Diplomarbeit für Frauen mit psychischer Beeinträchtigung zu. Denn wie in diesem Kapitel dargestellt, sind unter anderem auch gesellschaftliche und umweltbezogene Faktoren entscheidend dafür, ob es zum Ausbruch einer psychischen Erkrankung kommt oder nicht, und auch die Einstellung der Gesellschaft spielt einen entscheidenden Faktor. Folglich wäre es wünschenswert, wenn auch in den Köpfen der Menschen eine Bewusstseinsänderung in Bezug auf das Thema Frauen mit psychischer Beeinträchtigung stattfände. Schließlich sollte es, unabhängig vom sozialen Kontext, keine Merkmale von Personen geben, die deren Zugang zu Lebenschancen (mit)determinieren.²⁰⁹ Dass dies leider nicht Fall ist, konnte in diesem Kapitel aufgezeigt werden.

Es bedarf einer Anerkennung von Frauen mit Behinderungen im Allgemeinen und Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen im Speziellen als Teil der Gesellschaft. Folglich sollte diese Existenz auch vermehrt in Forschung und Alltag miteinbezogen werden. Um – in Anlehnung an Niehaus²¹⁰ – den in der Rehabilitationsforschung diskutierten geschlechtsspezifischen Ansätzen gerecht zu werden, finden sich im empirischen Teil dieser Arbeit daher auch Antworten darüber, wie Frauen mit psychischer Beeinträchtigung ihre Teilhabemöglichkeiten und ihr Einbezogensein in unterschiedliche Lebensbereiche erleben.

²⁰⁸ Vgl. Schön, 1998, S. 1

²⁰⁹ Vgl. Cyba, 1993, S. 38

²¹⁰ Vgl. Niehaus, 2001, S. 740

4. Arbeit

Um die Fragestellung, welchen Einfluss die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz auf die berufliche und soziale Lebensgestaltung von Frauen mit psychischer Beeinträchtigung hat, beantworten zu können, bedarf es auch einer Auseinandersetzung mit dem Thema Arbeit. Dabei soll die Bedeutung von Arbeit in unserer Gesellschaft sowie der Stellenwert der Frau in der Arbeitswelt ersichtlich werden, denn nur so kann deutlich gemacht werden, was es für Frauen mit psychischer Beeinträchtigung bedeutet, aus dem Erwerbsleben ausgeschlossen zu sein. In diesem Zusammenhang wird im folgenden Kapitel auch statistisches Datenmaterial von Menschen mit Behinderung im Allgemeinen sowie von Frauen mit psychischer Beeinträchtigung im Besonderen dargestellt. Hierbei erhebt sich die Frage, welche Faktoren Frauen mit psychischer Beeinträchtigung einen (Wieder-) Einstieg in das Arbeitsleben erschweren und welche Maßnahmen von Seiten der Politik getroffen wurden, um auch dieser Gruppe von Menschen eine Partizipation am Arbeitsleben zu ermöglichen.

4.1 Frauen in der Arbeitswelt

Obwohl das „male-breadwinner“-Modell (Frau im Haushalt, Mann Alleinverdiener) immer mehr von dem Modell abgelöst wird, indem die Frau durch ihr (Teilzeit-) Erwerbseinkommen ebenfalls zum Haushalteinkommen beiträgt und die Erwerbsbeteiligung der Frauen kontinuierlich ansteigt, erhalten Männer in allen Bildungsschichten mehr Lohn als Frauen. Im Jahr 2008 verdienten Arbeitnehmerinnen brutto monatlich 66%, also 34% weniger, des Medianeinkommens der Männer.²¹¹ Dafür verantwortlich ist unter anderem die zunehmende Flexibilisierung des Arbeitsmarktes: Dadurch kommt es besonders im unteren Einkommensbereich zu einem Zurückbleiben der Löhne und Gehälter.²¹² Folglich sind – wie bereits in der Einleitung beschrieben – Frauen vermehrt in unteren Einkommensbereichen anzutreffen, was in vielen Fällen wiederum auf die diskontinuierliche Erwerbsbiographie von Frauen zurück zu führen ist. So sind, allein schon durch biologische Gegebenheiten die meisten Frauen gezwungen (vorausgesetzt sie lassen eine Schwangerschaft zu), ihre Berufstätigkeit mindestens einmal im Laufe ihres Lebens zu unterbrechen und sich den Pflichten einer Mutter zu widmen. Im Verlauf der Berufsbiographie findet eine solche

²¹¹ Vgl. BMSK, 2008, S. 62; S. 64

²¹² Vgl. Schlager, 2002, S. 4

Unterbrechung meist zum Zeitpunkt der eigentlichen Karriereentwicklung statt. Das bedeutet, dass Frauen in Normalfall schon von Anfang an verringerte Aussichten auf eine Karriere im Beruf haben.²¹³ So ist es auch nicht verwunderlich, dass Frauen am Arbeitsmarkt sehr stark unterrepräsentiert sind²¹⁴ und in Führungspositionen immer noch Männer dominieren. Gerade in von Männern beherrschten Monopolen wie Wirtschaft, Politik und Wissenschaft ist es für Frauen sehr schwer, Fuß zu fassen und sich zu behaupten. So verwundert es auch nicht, dass laut Jarosch²¹⁵, die Anzahl der Frauen im öffentlichen Dienst, in erster Linie an den Universitäten, nur sehr gering gestiegen ist und nur 30% der ParlamentarierInnen Frauen sind. Nach Venth²¹⁶ ist neben der Dominanz der Männer ein weiterer wesentlicher Faktor für die Unterrepräsentanz der Frauen am Arbeitsmarkt, dass das Berufssystem in unseren Breitengraden hierarchisch genormt ist. Damit ist gemeint, dass bestimmte Berufe anderen untergeordnet sind, in erster Linie Dienstleistungsberufe wie „Helperinnen“, „Assistentinnen“ etc. unter den voll professionalisierten akademischen Berufen wie beispielsweise Arzt/Ärztin oder Anwalt/Anwältin stehen. Typisch weibliche Berufe wie eben Kranken- oder Kinderpflegerin, Assistentin, Kindergärtnerin etc. sind Schulberufe. Das führt dazu, dass wenn Frauen in sozialen, helfenden und heilenden, also dienstleistenden, Berufen tätig sein wollen, sie eine Schule besuchen und nicht denselben Bildungsabschluss nachweisen können wie ihre Vorgesetzten. Hier wird bereits deutlich, dass „sich geschlechtsspezifische Spaltungsprozesse von der beruflichen Ausbildung als System über den Arbeitsmarkt, durch ‘Frauen’- und ‘Männerberufe‘ hindurch bis in betriebliche Organisationen ziehen und in der Entgeltsituation niederschlagen.“²¹⁷

Neben dem durchschnittlich niedrigeren Einkommen der Frauen gegenüber Männern ist die Frauenarbeitslosigkeit im Jahresdurchschnitt 2005 erstmals seit dem Jahr 2001 niedriger als jene der Männer gewesen. So waren in Österreich im Jahr 2005 108.416 Frauen und 144.238 Männer ohne Arbeit registriert, wie Mosberger/Steiner/Jelenko/Fritsch/Leuprecht²¹⁸ aufzeigen. Dennoch ist nach den Autorinnen²¹⁹ davon auszugehen, dass in Österreich weitaus mehr Frauen von Arbeitslosigkeit betroffen sind als offiziell angeführt wird. Viele Frauen nehmen erst gar keine Registrierung beim AMS vor, wenn die Notstandshilfe aufgrund eines zu hohen Primäreinkommens entfällt. Diese vom AMS veröffentlichten offiziellen Zahlen

²¹³ Vgl. Cordes 1995, S. 13

²¹⁴ Vgl. Jansche-Isenberg/Rieder, 1991, S. 5

²¹⁵ Vgl. Jarosch, 2003, S. 1

²¹⁶ Vgl. Venth. 2007, S. 215

²¹⁷ Venth, 2007, S .216

²¹⁸ Vgl. Mosberger/Steiner/Jelenko/Fritsch/Leuprecht, 2007, S. 10

²¹⁹ Vgl. Mosberger et.al., 2007, S. 10

entsprechen also nicht der Realität. Mosberger et al. führen dazu weiter an: „Darüber hinaus scheinen in der Arbeitslosenstatistik jene Beschäftigungslosen nicht auf, die an Schulungen teilnehmen, und gleichzeitig werden KinderbetreuungsgeldbezieherInnen und Präsenzdiener zu den Aktivbeschäftigte gezählt.“²²⁰

„Österreich ist erstklassig im Verstecken von Arbeitslosen [...“²²¹, merkt Burtscher²²¹ hierzu an. Er²²² beschreibt ebenso, dass viele Menschen – mit und ohne Behinderung – in der Arbeitslosenstatistik gar nicht erst erfasst werden, da viele aufgrund mangelnder Erfolgsaussichten nicht mehr aktiv eine Stelle suchen. Auch FrühpensionistInnen, KarenzgängerInnen, Menschen die Notstandshilfe beziehen und solche, die sich in Umschulungen oder Stiftungen befinden, werden in der Arbeitslosenstatistik nicht berücksichtigt.

Eine „bereinigte“ Arbeitslosenstatistik, also eine Statistik in der alle Beschäftigungslosen, UmschulungsteilnehmeInnen etc. berücksichtigt werden, zeigt im Zeitraum 2001 bis 2005 für Männer und Frauen folgendes Bild²²³:

Jahr	Offiziell Männer	Offiziell Frauen	Bereinigt Männer	Bereinigt Frauen
2000	5,8%	5,9%	6,5%	7,2%
2001	6,2%	5,9%	7,0%	7,3%
2002	7,2%	6,4%	8,1%	7,9%
2003	7,5%	6,5%	8,6%	8,2%
2004	7,5%	6,6%	8,6%	8,4%
2005	7,6%	6,8%	8,9%	8,8%

Abb. 4: Bereinigte Arbeitslosenstatistik²²⁴:

Anhand dieser Abbildung wird ersichtlich, dass der Prozentsatz der Menschen ohne Arbeit bei einer anderen Definition von Arbeitslosigkeit wie sie das AMS hat, deutlich höher ist. Obwohl Frauen anscheinend auch bei den bereinigten Daten weniger von Arbeitslosigkeit betroffen sind als Männer, ist der Unterschied in Prozenten (im Gegensatz zu den offiziellen

²²⁰ Mosberger et al., 2007, S. 10

²²¹ Burtscher, 1998, o.A.

²²² Vgl. Burtscher, 1998, o.A.

²²³ Vgl. Mosberger et al., 2007, S. 11

²²⁴ Vgl. ebd.

Angaben) minimal. Wie sich dieser Unterschied zwischen Frauen und Männern mit und ohne Behinderung zeigt, wird unter Abschnitt 4.4 ersichtlich.

In Forschungen über Arbeitslosigkeit wird grundsätzlich von jener Prämisse ausgegangen, dass der Verlust eines Arbeitsplatzes tiefgreifende Veränderungen im Leben eines Mannes zur Folge hat. Diese Haltung kommt daher, dass im Bewusstsein der Gesellschaft das Bild eines arbeitslosen Familienvaters, welchem Mitgefühl entgegenzubringen ist, existiert.²²⁵

Nach Jansche-Isenberg/Rieder²²⁶ beziehen Frauen im traditionellen Rollenbild ihre soziale Identität, Integration, Status, Sozialprestige und Selbstwertgefühl über den (Ehe-)Partner und durch die Gründung einer Familie, während bei einem Mann all diese Eigenschaften über den Arbeitsplatz vermittelt werden. Dadurch wird Frauen beim Verlust ihres Arbeitsplatzes ein geringerer Leidensdruck zugestanden, da ihr Wirkungsbereich vorrangig in der Sorge um die Familie und (Ehe-) Partner zu liegen hat. Die traditionelle Forschung und Ideologie geht davon aus, dass eine Frau durch den Verlust der Arbeitsstelle ihre Alternative als Mutter und Hausfrau wahrnehmen kann. Empirische Sozialisationsforschungen haben ergeben, dass sich Frauen von dieser Rollenzuschreibung lösen wollen.

Zusätzlich zeigen die beiden Autorinnen²²⁷ auf, dass sowohl die These der marginalen Bedeutung der Erwerbsarbeit für Frauen als auch jene der vorrangigen Familienorientierung zu korrigieren sind. So bedeutet der Arbeitsplatz für Frauen ebenso wie für Männer, Entfaltungsmöglichkeit und Identitätsfindung in der Annahme einer sozialen Rolle. Dies zeigt wiederum, welche Chancen und Perspektiven für Frauen ausgeblendet werden, wenn ihnen die Möglichkeit eines Arbeitsplatzes verwehrt bleibt.

Arbeit hat also für Frauen dieselbe Bedeutung wie für Männer. Vielleicht nimmt sie sogar noch einen höheren Stellenwert ein, gerade bei berufstätigen Müttern, da die Arbeit eine gute Abwechslung zum täglichen, unbezahlten Dasein als Hausfrau und Mutter bietet. Neben der Abwechslung haben Frauen aber aufgrund ihrer materiellen Lebenssituation (zu geringes Einkommen des Ehemannes, alleinstehend, geschieden, alleinerziehend) oft gar keine andere Alternative als Erwerbs- und Hausarbeit miteinander zu vereinen.²²⁸ Born²²⁹ führt dazu an, dass im Patriarchat die biologische Mutterschaft automatisch mit der sozialen Mutterschaft verbunden wird. „Die Mutter wird als unersetzlich für ihr Kind dargestellt und damit auf ihre angebliche ‘natürliche’ Bestimmung als Erzieherin ihrer Kinder und deren

²²⁵ Vgl. Jansche-Isenberg/Rieder, 1991, S.5

²²⁶ Vgl. ebd.

²²⁷ Vgl. ebd.

²²⁸ Vgl. ebd.

²²⁹ Vgl. Born, 1992, S. 30

Hauptbezugsperson festgelegt.“²³⁰ Dabei ist eine Veränderung dahingehend zu beachten, dass Familien- und Hausarbeitsorientierung in der Forschung nicht mehr gleich gesetzt werden. Diese Veränderung ist das Resultat der Befragungen von Frauen, welche darauf hinwiesen, dass bei dem Wunsch nach einer eigenen Familie nicht automatisch die Übernahme der Hausarbeit gemeint ist.²³¹ Um diese Veränderung besser nachvollziehen zu können, wird in folgendem Absatz die Veränderung der Stellung der Frau in der Arbeitswelt kurz beschrieben.

4.2 Historischer Abriss: Veränderung der Stellung der Frau in der Arbeitswelt

In den letzten Jahrzehnten ist die Erwerbsbeteiligung von Frauen beträchtlich gestiegen.²³² Gründe dafür sind, dass viele Frauen alleinerziehend sind, es in gemeinsamen Haushalten finanziell oft nicht mehr tragbar ist, wenn nur ein Familienmitglied arbeiten geht und dass Frauen emanzipierter wurden und oft nicht mehr finanziell vom Partner abhängig sein wollen. Weitere Gründe für den Anstieg der Erwerbsbeteiligung von Frauen nennt Innreiter-Moser²³³: Sie ist der Meinung, dass ein eigenes Einkommen für eine Frau eine wesentliche Voraussetzung dafür ist, wirtschaftlich unabhängiger zu werden und damit den eigenen Handlungsspielraum zu erweitern.

Noch vor einigen Jahrzehnten wäre eine solche Einstellung undenkbar gewesen. Bis Mitte der 1970er Jahre wäre es für eine Frau schlicht unmöglich gewesen, neben der Familie noch einer bezahlten beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Das traditionelle Rollenbild sieht vor, dass Frauen sich um Haushalt und Kinder zu kümmern haben und der Ehemann für das Einkommen verantwortlich ist. Dass Frauen dabei in den meisten Fällen mehr leisten und von der Stundenanzahl her betrachtet wesentlich mehr arbeiten, spielte keine Rolle und findet auch dementsprechend wenig Anerkennung.

Heitkamp²³⁴ beschreibt, dass sich in der ständisch strukturierten feudalistischen Gesellschaft des 17. und 18. Jahrhunderts zwar die konkrete Lebenslage einer Adeligen von einer Bäuerin unterschied, jedoch die Lebensform der städtischen Handwerksfamilien und der großbäuerlichen Familie das „ganze Haus“ war. Damit ist die Familie als Wirtschaft-,

²³⁰ Born, 1992, S. 30

²³¹ Vgl. Jansche-Isenberg/Rieder, 1991, S. 6

²³² Vgl. Innreiter-Moser, 2003, S. 41

²³³ Vgl. ebd.

²³⁴ Vgl. Heitkamp, 1992, S. 91f.

Konsum- und Reproduktionseinheit gemeint, wobei Wohn- und Arbeitsbereich untrennbar zusammen gehörten. Männer- und Frauenarbeit fand zu dieser Zeit unter denselben Bedingungen statt. Trotzdem bestanden Formen geschlechtsspezifischer Differenzierung, indem Frauen für die Weiterverarbeitung von nicht ganz gebrauchsfertigen Produkten und die Pflege der Säuglinge verantwortlich waren. Innerhalb der Kernfamilie waren die persönlichen Beziehungen dem wirtschaftlichen Zweck der Einheit der Familie untergeordnet.

Mitte/Ende des 19. Jahrhunderts – während der Zeit der Industrialisierung – kam es zu einer weitgehenden Um- und Neugestaltung des gesamten beruflichen Lebens²³⁵ und die Stellung der Frau erfuhr einen entscheidenden Wandel.²³⁶ Als besonders einflussreich können dabei die enorme Vermehrung der Anzahl der Berufe sowie der beruflichen Tätigkeiten (von wenigen 100 auf über 25.000 Berufe), die Entstehung neuer Berufe, Industriezweige und Produktionsprozesse angesehen werden. Ferner war die Veränderung der Tätigkeitsinhalte vieler Berufe (vor allem bei Fließbandarbeiten und bei Routinetätigkeiten in der Verwaltung) von Bedeutung.²³⁷ Heitkamp²³⁸ beschreibt weiters, dass neben der Entstehung dieser neuen Berufe der Arbeits- und Wohnbereich voneinander getrennt wurden und der Familienbegriff den wirtschaftlichen Gesichtspunkt verlor. Dadurch, dass Häuslichkeit und Öffentlichkeit nun voneinander getrennt waren, erfolgten bestimmte Rollenzuweisungen an Mann und Frau:

„Der Vater ist Herr der Familie, dem sich – nach patriarchalischer Tradition – Frau und Kinder unterzuordnen haben. Seine Herrschaft resultiert aus der wirtschaftlichen und rechtlichen Unselbstständigkeit aller anderen Familienmitglieder. Als Bürger benötigt er seine gesamte Kraft in seinem Geschäft und in der politischen Betätigung. Durch seinen Erfolg verkörpert er die Werte, die ein Mann besitzen muss, um sich in einem auf Konkurrenz gerichteten Geschäftsleben zu behaupten. Seine Identität gewinnt er aus Leistungen im Bereich der Öffentlichkeit.“²³⁹ Hier wird die in Kapitel 3 beschriebene patriarchale Struktur deutlich sichtbar. Die Frau unterliegt dem Mann, ist nicht fähig wirtschaftlich oder rechtlich zu denken und wird als völlig unselbstständiges Wesen betrachtet. Ihr Zuständigkeitsbereich ist das Haus und somit ein Dasein als Kindererzieherin, Haushälterin und Ehefrau.

Mitte des 19. Jahrhunderts verlagerte sich durch die Entstehung neuer Großbetriebe die weibliche Erwerbsarbeit vom Haus in die Fabrik und ein Frauenproletariat entstand.²⁴⁰

²³⁵ Vgl. Seifert, 1977, S. 4

²³⁶ Vgl. Heitkamp, 1992, S. 92

²³⁷ Vgl. Seifert, 1977, S. 4

²³⁸ Vgl. Heitkamp, 1992, S. 92

²³⁹ Heitkamp, 1992, S. 92

²⁴⁰ Vgl. Heitkamp, 1992, S. 94

Kennzeichnend für das 19. Jahrhundert ist eine zunehmende Unabhängigkeit der Stellung der Frau gegenüber dem Mann. Die Arbeiten der Frauen bleiben zwar dieselben, jedoch werden Haushaltsführung und Kinderversorgung zu einem Privatdienst, der von der Bezahlung, die im öffentlichen Bereich stattfindet, ausgeschlossen bleibt. Folglich mussten Frauen mit dem wirtschaften, was der Mann verdiente. Wurde eine Frau aber selbst erwerbstätig, entstanden für sie durch die Trennung von Wohnung und Arbeitsplatz erhebliche Schwierigkeiten, ihren Arbeiten innerhalb des häuslichen Lebens noch nachzukommen. Auch die Ehe hatte einen enorm hohen Stellenwert in der Gesellschaft des 19.Jahrhunderts.²⁴¹ Heitkamp führt dazu an: „Die hohe Bewertung von Ehe und Familie macht das Leben einer unverheirateten Frau problematisch, denn vollwertige Menschlichkeit erreicht eine Frau nach der geltenden Norm erst in der Ehe, den Erwachsenenstatus füllt sie nur als Gattin und Mutter aus.“²⁴² Auch hier wird erneut deutlich sichtbar, dass eine Frau nur als vollkommen angesehen wird, wenn sie einen Mann an ihrer Seite hat; der Mann als Ergänzung zur Vollkommenheit. Auch Bildung wurde den Frauen abgesprochen und war nur für Männer zugänglich. Dazu meint Heitkamp²⁴³, dass – da die Frau nicht dem öffentlichen sondern dem häuslichen Bereich angehört – höhere Bildung für sie als überflüssig angesehen wurde.

Obwohl wir uns inzwischen im 21. Jahrhundert befinden, lassen sich immer noch gewisse Parallelen zu der Situation der Frau im 19. Jahrhundert erkennen:

- grundsätzliche Rollenzuweisung von Reproduktionsarbeit an Frauen;
- soziale und ökonomische Abhängigkeit der (Ehe-) Frau vom (Ehe-) Mann im Zusammenhang mit der Nichtbezahlung der Reproduktionsarbeit;
- Erwerbstätigkeit der Frau als sekundärer, den Anforderungen der Reproduktionsarbeit untergeordneter Arbeitsbereich.²⁴⁴

Nach Krause²⁴⁵ wird der Status der Frau durch ihre private Verantwortlichkeit definiert, während hingegen der Status des Mannes auf seiner ökonomischen Verantwortlichkeit begründet ist. Sicherlich ist heutzutage ein Wandel dahingehend zu beobachten, dass Frauen nicht mehr ausschließlich von ihren Männern abhängig sind, denn – wie bereits erwähnt – viele Frauen und Familien können es sich gar nicht mehr leisten, dass die grundlegenden materiellen Bedürfnisse durch nur ein Gehalt gesichert werden. Auch hat das Nachgehen einer

²⁴¹ Vgl. Heitkamp, 1992, S. 95

²⁴² Heitkamp, 1992, S. 95

²⁴³ Vgl. Heitkamp, 1992, S. 96

²⁴⁴ Vgl. Krause, 1992, S. 199

²⁴⁵ Vgl. ebd.

Erwerbsarbeit in unserer Gesellschaft einen viel höheren Stellenwert als die bloße Existenzsicherung, wie in folgendem Kapitel beschrieben wird.

4.3 Die Bedeutung von Arbeit

Über den Sinngehalt von Arbeit für das Individuum existieren viele Studien.²⁴⁶ An dieser Stelle werden die wesentlichsten Punkte dargestellt:

Arbeit ist wichtig für jeden Menschen, egal ob er/sie eine Behinderung hat oder nicht und nimmt eine fundamentale Rolle in der gegenwärtigen „Leistungs-Gesellschaft“ ein. Arbeit vermittelt das Gefühl der Brauchbarkeit und ermöglicht es, einem gewissen Lebensstandard entsprechend zu leben.

Von Kardorff²⁴⁷ ist der Meinung, dass für das Individuum Erwerbsarbeit die notwendige Voraussetzung zur Existenzsicherung bedeutet und die Chance zum sozialen Aufstieg in einer sich an der Leistungsnorm orientierenden Gesellschaft bietet. Im Verlauf dieser Entwicklung hat Erwerbsarbeit zudem eine prägende Wirkung auf die Position des Einzelnen in der Gesellschaft. Zusätzlich ist Arbeit ein wesentlicher Bestandteil der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Nach Bieker²⁴⁸ beinhaltet Arbeit jedoch noch zusätzliche Aspekte. So gibt eine geregelte berufliche Tätigkeit dem Leben eine Zeitstruktur und eröffnet die Möglichkeit, Kontakt zu anderen Menschen außerhalb der Familie zu haben. Weiters verleiht Arbeit einen sozialen Status und trägt zur Identitätsentwicklung einer Person bei. Durch Arbeit werden an die ArbeiterInnen Anforderungen gestellt, wodurch ihre Aktivität mobilisiert wird. Auch Leichsenring/Strümpel²⁴⁹ sehen berufliche Arbeit als das wesentlichste Element, über das sich in unserer Gesellschaft der materielle Status, soziale Sicherungssystem, politische Machtpositionen und persönliche Identität größtenteils definieren.

Die dargestellte Bedeutung von Arbeit zeigt auf, welche Macht/Position Arbeit eigentlich hat und dass erwerbslose Menschen von einem Grossteil dessen, was die Gesellschaft ausmacht, aufgrund von Arbeitslosigkeit häufig ausgeschlossen werden.

²⁴⁶ Vgl. Von Kahrhoff, 2000, o.A.; vgl. Raffeiner, 1989, o.A.

²⁴⁷ Vgl. Von Kardorff, 2000, o.A.

²⁴⁸ Vgl. Bieker, 2005, S. 15f

²⁴⁹ Vgl. Leichsenring/Strümpel, 1997, S. 3

Menschen mit Behinderungen mussten dabei die Erfahrung, dass ihnen Arbeit verwehrt bleibt, schon immer in höherem Ausmaß machen, als Menschen ohne Behinderung. Dies wiederum ist mit einer Vielzahl an Konsequenzen verbunden, wie etwa das Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten verloren gehen und vorhandene Fähigkeiten entwertet werden.²⁵⁰ Zu den Lebenssituationen von Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen ohne Arbeit liegen kaum Untersuchungen vor, jedoch sind vereinzelt Analysen, die sich mit Barrieren bei der Arbeitsplatzfindung sowie statistisches Datenmaterial zur Arbeitssituation von eben diesen Frauen vorhanden, welche nun dargestellt werden.

4.3.1 Barrieren bei der beruflichen Eingliederung von Menschen mit Behinderung

Bevor in Abschnitt 4.3.2 auf spezielle Probleme bei der Arbeitsplatzfindung von Frauen mit psychischer Beeinträchtigung näher eingegangen wird, werden in diesem Absatz allgemein Barrieren für Menschen mit Behinderung bei der Arbeitsplatzfindung dargestellt.

Leichsenring/Strümpel²⁵¹ nennen als größte Barriere für die berufliche Integration von Menschen mit Behinderung ihre meist unzureichende Ausbildung. Dabei ist diese Tatsache, welche zunächst als Merkmal der betroffenen Person erscheint, durch mehrere Aspekte beeinflusst. Dazu zählt auch, dass bis vor wenigen Jahren Begleitmaßnahmen für Menschen mit Behinderung für den Erwerb einer höheren Qualifizierung kaum vorhanden waren. Eine weitere einflussreiche Größe kommt der Rolle der Angehörigen (Eltern, Lebenspartner) zu. Sie sind oft zu wenig über die Entwicklungspotentiale der betroffenen Person informiert, so dass sie sich Sorgen über eine mögliche Überforderung im Falle der beruflichen Integration machen. Aber auch den Menschen mit einer Behinderung selbst fehlt es oft an ausreichenden Informationen hinsichtlich Förderungs- und Arbeitsmöglichkeiten. Weitere Barrieren für die berufliche Integration können Ängste der Person mit Behinderung selbst sein. Zu diesen Ängsten gehört etwa, durch Arbeit überfordert zu sein und sozial isoliert zu werden. Letzteres kommt dann zu tragen, wenn die betreffende Person beispielsweise nur in einer geschützten Werkstatt über gut ausgebauten sozialen Kontakte verfügt.

²⁵⁰ Vgl. Leichsenring/Strümpel, 1997, S. 3

²⁵¹ Vgl. Leichsenring/Strümpel, 1997, S. 8f

Zusätzliche Barrieren bei der Arbeitsplatzfindung für Menschen mit Behinderung nennt Doose²⁵²: Für ihn spielen Faktoren wie die wirtschaftliche Situation, welche durch hohe Arbeitslosigkeit gekennzeichnet ist, sowie mangelndes Interesse von Seiten der ArbeitgeberInnen einen Menschen mit Behinderung einzustellen, eine entscheidende Rolle. So haben ArbeitgeberInnen oft erhebliche Bedenken bei der Anstellung eines Menschen mit Behinderung, gerade wenn es sich um einen Menschen mit einer Schwerstbehinderung handelt. Das BMSK²⁵³ konstituiert hierzu: „Es kann zwar durchaus zutreffen, dass Personen mit körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen nicht für alle Tätigkeiten herangezogen werden können und nicht auf jedem Arbeitsplatz einsetzbar sind, jedoch gilt das grundsätzlich auch für nichtbehinderte Mitarbeiterinnen.“ Auf weitere Bedenken von Seiten der ArbeitgeberInnen macht ebenso Doose²⁵⁴ aufmerksam. Nach ihm ist die oft vorhandene Unkenntnis über die Lebenssituation von Menschen mit Behinderung ein wesentlicher Grund dafür, weshalb eine berufliche Integration bzw. Rehabilitation von Menschen mit Behinderung nicht funktioniert. Weiters macht er – wie bereits zuvor bei Leichsenring/Strümpel beschrieben – auf die geringe Qualifikation der BewerberInnen mit Behinderung aufmerksam.²⁵⁵ Ein auch nicht zu unterschätzendes Hindernis ist die Einstellung der MitarbeiterInnen gegenüber einer Person mit Behinderung. Das BMSK²⁵⁶ weist darauf hin, dass ein großer Teil der Probleme, die Menschen mit Behinderung in der Arbeitswelt erleben, aus der (un-) bewussten Ablehnung der MitarbeiterInnen ohne Behinderung resultiert. Dies wiederum ist auf unzureichend Information über den jeweils anderen zurückzuführen. Dennoch muss festgehalten werden, dass – wie Leichsenring/Strümpel²⁵⁷ aufzeigen – sich Berufschancen und -barrieren, die Menschen mit Behinderungen erfahren, teilweise auch mit jenen von Menschen ohne Behinderungen decken: „Sie sind konjunktur- und qualifikationsabhängig, sie beziehen sich auf einen segmentierten Arbeitsmarkt und geraten in dem Maße unter Druck, in dem krisenhafte Erscheinungen der Gesamtökonomie auftreten [...].“²⁵⁸

²⁵² Vgl. Doose, 1997, o.A.

²⁵³ BMSK, 2007, S. 9

²⁵⁴ Doose, 1997, o.A.

²⁵⁵ Vgl. Doose, 1997, o.A.

²⁵⁶ Vgl. BMSK, 2007, S. 9

²⁵⁷ Vgl. Leichsenring/Strümpel, 1997a, o.A.

²⁵⁸ Leichsenring/Strümpel, 1997a, o.A.

4.3.2 Probleme bei der Arbeitsplatzfindung für Frauen mit psychischer Beeinträchtigung

Nach Hoffmann²⁵⁹ gestaltet sich die berufliche Integration von Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung von allen Bevölkerungsgruppen am schwierigsten, da sie aufgrund der Unvorhersehbarkeit ihrer zukünftigen Arbeitsfähigkeit am wenigsten dem Idealbild eines/r stets kalkulierbaren und an alle Bedingungen anpassungsfähige/n moderne/n ArbeitnehmerIn entsprechen.

Von Kardorff/Ohlbrecht gehen noch einen Schritt weiter und sprechen im Zusammenhang von Arbeit und psychischer Beeinträchtigung von einer „Hochrisikogruppe auf dem Arbeitsmarkt“.²⁶⁰ Aufgrund der unkalkulierbaren Krankheitsverläufe benötigen Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen einen auf das jeweilige Individuum zugeschnittenen Arbeitsplatz. Auch Pörksen²⁶¹ teilt diese Meinung. Ihm zufolge brauchen Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung – wie die meisten Menschen mit einer Behinderung – einen Arbeitsplatz, der ihren Fähigkeiten und Neigungen entspricht. Die Umsetzung dieser Anforderung gestaltet sich bei Menschen mit psychischer Beeinträchtigung jedoch oft schwieriger als bei Menschen mit einer anderen Form von Behinderung, da auf Grund des wechselhaften Krankheitsverlaufes die Leistungsfähigkeit der einzelnen Person schwer prognostizierbar ist. Aus dem gegebenenfalls diskontinuierlichen oder verminderten Leistungsvermögen ergeben sich zentrale Anforderungen an die individuelle Gestaltung des Arbeitsplatzes.²⁶² Eine solche Gestaltung erfordert in erster Linie ein hohes Maß an Flexibilität von Seiten des/der ArbeitgeberIn, da auf Grund der gegebenen Diskontinuität psychischer Erkrankungen eine tagtägliche Arbeit in einem Betrieb nicht gewährleistet werden kann. Nach Gerdes²⁶³ sind auch noch personale Ressourcen wie Selbstvertrauen und die Fähigkeit, eine Distanz zur Arbeit aufzubauen, sehr wichtig.

Dass für viele Menschen mit psychischer Beeinträchtigung eine Aufnahme in eine Vollzeittätigkeit am ersten Arbeitsmarkt oft nicht möglich ist, zeigt Pörksen²⁶⁴ auf. Er geht davon aus, dass mehr als die Hälfte aller Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung in

²⁵⁹ Vgl. Hoffmann, 2004, S. 335

²⁶⁰ vgl. Von Kardorff/Ohlbrecht, 2006, S. 17

²⁶¹ Vgl. Pörksen, 2002, S. 43

²⁶² Vgl. Pörksen/Brill/Jäger/Gredig, 2002, Band 2, S. 367f.

²⁶³ Vgl. Gerdes, 2004, o.A.

²⁶⁴ Vgl. Von Kardorff/Ohlbrecht, 2006, S. 38

Deutschland²⁶⁵ untätig ist, 5% die Angebote des beruflichen Trainings wahrnehmen, 15% in tagesstrukturierten Beschäftigungseinrichtungen sind und 20% einen geschützten Arbeitsplatz in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfBm) haben. Nur 10% der Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen sind auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig.

Leichsenring/Strümpel²⁶⁶ zeigen ebenso auf, dass psychische Beeinträchtigungen andere Hindernisse mit sich bringen wie beispielsweise eine körperliche oder geistige Behinderung. Auch sie nennen den schubhaften Charakter vieler psychischen Erkrankungen als großes Hindernis für eine kontinuierliche Arbeit beziehungsweise die Teilnahme an Rehabilitationsangeboten. Ein weiterer Faktor, der erschwerend hinzu kommt, ist die eingeschränkte Motivation, welche mit den meisten psychischen Erkrankungen einhergeht.

Bei der Darstellung der Schwierigkeiten zur Findung eines Arbeitsplatzes wurden bis jetzt nur Faktoren aufgezeigt, welche sich auf eine psychische Beeinträchtigung beziehen. Es darf jedoch nicht vergessen werden, dass zu diesem Hindernis noch die Barriere „Frau sein“ hinzukommt.²⁶⁷ Folglich haben Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung mit den eben genannten Barrieren sowie mit frauenspezifischen Problemen wie einer möglichen Schwangerschaft, Pflege der Familie etc., welche bereits detailliert dargestellt wurden, bei der Arbeitsplatzfindung zu kämpfen. Nach Bruner²⁶⁸ wird Frau und behindert sein zu einem Qualifikationsnachweis und disqualifiziert im gleichen Moment. Dies erfolgt aufgrund der Differenz zwischen Männern und Frauen, aber auch zwischen Frauen mit und ohne Behinderung.

Außerdem macht Bruner²⁶⁹ darauf aufmerksam, dass in einer Gesellschaft, deren primäre Vergesellschaftungsform die Erwerbsarbeit ist, Arbeit und Beruf zentrale Kategorien bilden. Demnach ist es auch nicht verwunderlich, dass immer mehr Frauen Familie und Beruf in ihre Lebensplanung miteinbeziehen. Das bedeutet, dass sie sich nicht länger auf die ihnen zugewiesene Geschlechtsrolle festlegen lassen wollen. Häufig möchten sie aber auch nicht zugunsten einer beruflichen Karriere dauerhaft auf ihre Familie verzichten. Dabei sind die Möglichkeiten, Beruf und Familie miteinander zu vereinbaren, für Frauen mit Behinderung in unserer Gesellschaft in noch weit stärkerem Maße eingeschränkt als für Frauen ohne

²⁶⁵ Anm.: Mangels entsprechender Zahlen für Österreich zieht die Verfasserin in Kapitel 4 Studien aus Deutschland heran, da in den beiden Ländern im Bereich der beruflichen Rehabilitation ähnliche Fragestellungen und Lösungsansätze diskutiert werden. (Vgl. Burtscher/Ginnold/Hömberg, 2002, o.A.)

²⁶⁶ Vgl. Leichsenring/Strümpel, 1997, S.7

²⁶⁷ Vgl. Kapitel 3

²⁶⁸ Vgl. Bruner, 2000, o.A.

²⁶⁹ Vgl. ebd.

Behinderung,²⁷⁰ die oft die Wahl zwischen „entweder – oder“ haben. Teilweise gelingt ihnen ein „sowohl – als auch“. Demgegenüber lautet es für viele Frauen mit Behinderung „weder – noch.“²⁷¹

Ein zusätzliches Hindernis stellte bis vor einigen Jahren für Frauen mit und ohne Behinderung das Schicht- und Nachtarbeitsverbot für Frauen dar. Somit wirkt sich diese positive Diskriminierung in vielen Fällen negativ als Beschäftigungshindernis aus.²⁷² Aufgrund der Gleichstellung von Frauen und Männern wurde dieses Verbot jedoch im Jahr 2002 von der Europäischen Union (EU) aufgehoben und durch ein Nachtarbeitsanpassungsgesetz, das keine frauenspezifischen Regelungen mehr beinhaltet, ersetzt.²⁷³ Dass Frauen mit (psychischen) Beeinträchtigungen trotz bestimmter Tendenzen und Programmen zur Förderung von Frauen in der Arbeitswelt dennoch schlechter abschneiden als Männer, wird anhand des statistischen Datenmaterials ersichtlich.

4.4 Statistisches Datenmaterial zu Menschen mit Behinderung in Österreich ohne Arbeit

Es gestaltete sich äußerst schwierig, an genaue Daten über die Anzahl von Menschen mit Behinderungen und folglich an jene ohne Arbeit zu gelangen. Um die Zahl der Erwerbslosen in einer Relation sehen zu können, bedarf es vorerst eines Wissens darüber, wie viele Menschen mit einer Behinderung überhaupt in Österreich leben. Auf der Homepage des BMSK²⁷⁴ ist zu lesen, dass in Österreich etwa 800.000 Menschen mit Behinderungen leben, wobei nicht herausgeht, an welcher Definition von Behinderung sich diese Zahl orientiert.

Zu einem anderen Ergebnis kommt die Statistik Austria. Um aktuelle Daten über die Anzahl der Menschen mit Behinderungen in Österreich zu erlangen, beauftragte das Sozialministerium²⁷⁵ die Statistik Austria im Zeitraum von Oktober 2007 bis Februar 2008 eine Befragung zum Thema „Menschen mit Beeinträchtigungen“ durchzuführen. An dieser Umfrage nahmen insgesamt 8.195 zufällig ausgewählte Personen aus Privathaushalten teil, was hochgerechnet etwa 8,2 Millionen Menschen entspricht. Ausgangspunkt der Befragung waren zwei Hauptfragen welche lauteten: „Sind sie im Alltagsleben aufgrund einer

²⁷⁰Vgl. Bruner, 2000, o.A.

²⁷¹Vgl. Arnade, 1992, S. 204

²⁷²Vgl. Blumberger, 1997, S. 37

²⁷³Dies wurde der Autorin vorliegender Arbeit von Hr. Dr. Blum von der WKO Wien telefonisch mitgeteilt

²⁷⁴Vgl. <http://www.bmsk.gv.at/cms/site/liste.html?channel=CH0029> (10.12.2008)

²⁷⁵Vgl. BMSK, 2008, S. 16

gesundheitlichen Beeinträchtigung eingeschränkt?“ sowie „Haben Sie diese Beeinträchtigung schon länger als ein halbes Jahr?“²⁷⁶ Ausgehend von diesen beiden Fragen gaben 20,5% aller befragten Personen an, eine dauerhafte Beeinträchtigung zu haben. Hochgerechnet entspricht dies einer Zahl von 1,7 Millionen Personen²⁷⁷, was um 900.000 mehr Menschen sind als das BMSK auf seiner Homepage angibt. Umso verwunderlicher, dass im „Entwurf zum Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich 2008“ das BMSK von einer ganz anderen Zahl ausgeht.

Andere Daten wiederum enthalten die Ergebnisse der von der Europäischen Union vorgeschriebenen jährlichen „Erhebung zu den Einkommen und Lebensbedingungen“ (EU-Statistics on Income and Living Conditions – EU-SILC).²⁷⁸ Diese Erhebung wurde im Jahr 2006 ebenfalls von der Statistik Austria durchgeführt. Hierbei wurden 6.000 Haushalte mit rund 150.000 Personen befragt und anschließend hochgerechnet. Im Sinne des EU-SILC gelten Personen im engeren Sinn als behindert, wenn sie bei der Verrichtung alltäglicher Arbeiten eine subjektiv wahrgenommene starke Beeinträchtigung haben, die mindestens schon sechs Monate andauert. Als behindert im weiteren Sinn hingegen zählen jene Menschen, die eine chronische Erkrankung, aber keine starke Beeinträchtigung bei der Verrichtung alltäglicher Arbeiten haben.²⁷⁹

Bei der Befragung bezeichneten sich hochgerechnet ca. 630.000 Personen als behindert im engeren Sinne und etwa eine Million als behindert im weiteren Sinn. Das bedeutet, dass nach der Definition des EU-SILC ungefähr 1,6 Millionen Menschen in Österreich als behindert – im engeren oder weiteren Sinn – gelten.²⁸⁰

Vergleicht man nun die beiden, von der Statistik Austria durchgeführten Untersuchungen, so wird deutlich, dass sich je nach Auslegung dessen, was Behinderung ist, mehr oder weniger Menschen zu diesem Personenkreis zählen. Obwohl eine Differenz von rund 100.000 Menschen besteht, meint das BMSK dazu: „Trotz der unterschiedlichen Fragestellung ist somit eine weitgehende Übereinstimmung mit den Ergebnissen aus den Mikrozensus-Zusatzfragen gegeben.“²⁸¹

Neben einer ungefähren Anzahl von Menschen, die sich in irgendeiner Form behindert fühlen gibt die EU-SILC Befragung auch Auskunft über die Arbeitsmarkteinbindung von Menschen

²⁷⁶ BMSK, 2009, S. 7

²⁷⁷ Vgl. BMSK, 2009, S. 9

²⁷⁸ Vgl. ebd.

²⁷⁹ Vgl. ebd.

²⁸⁰ Vgl. ebd.

²⁸¹ BMSK, 2009, S. 9

mit Behinderungen. Dabei ist anzumerken, dass sich nachfolgend angeführte Tabelle nur auf Menschen mit Behinderungen im engeren Sinn bezieht:

	Gesamtbevölkerung ohne Personen mit Behinderungen im engeren Sinn, in %	Personen mit Behinderungen im engeren Sinn, in %
16 bis 64-jährige Männer		
Erwerbstätig	77	37
Vollzeit	73	33
Teilzeit	4	(4) (geringe Fallzahl)
Arbeitslos	5	16
Arbeitsmarktffern	7	4
16 bis 64-jährige Frauen		
Erwerbstätig	57	31
Vollzeit	37	21
Teilzeit	19	9
Arbeitslos	5	10
Arbeitsmarktffern	8	17

Abb. 5: Einbindung in den Arbeitsmarkt²⁸²

Abbildung 5 zeigt auf, dass Männer mit Behinderungen am meisten von Arbeitslosigkeit betroffen, Frauen mit Behinderungen jedoch vermehrt dem Arbeitsmarkt fern sind. Auch Frauen und Männer ohne Behinderung sind arbeitsmarktferner als Männer mit einer Behinderung. Außerdem wird ersichtlich, dass der Unterschied zwischen vollzeittätigen Frauen und Vollzeit arbeitenden Männern mit Behinderung nur minimal ist. Das Schlusslicht bilden hier Frauen mit Behinderungen. Nachdem bereits erläutert wurde, warum Frauen vermehrt Teilzeit arbeiten (müssen) als Männer ist es nicht verwunderlich, dass auch bei dieser Untersuchung – die Teilzeitarbeit betreffend – Frauen an erster Stelle liegen. Bei Männern mit und ohne Behinderung lässt sich diesbezüglich kein Unterschied feststellen.²⁸³ Zudem lässt sich erkennen, dass eine Orientierung in Richtung Arbeitsmarkt generell bei

²⁸² Vgl. BMSK, 2009, S. 19

²⁸³ Vgl. BMSK, 2008, S. 29f.

Männern mehr gegeben ist, als bei Frauen. In Bezug auf Abbildung 6 lassen sich eben beschriebene Ergebnisse vereinfach wie folgt darstellen:

Erwerbstätig	Vollzeit	Teilzeit	Arbeitslos	Arbeitsmarktffern
Männer (77%)	Männer (73%)	Frauen (19%)	Männer mit Behinderung (16%)	Frauen mit Behinderung (17%)
Frauen (57%)	Frauen (37%)	Frauen mit Behinderung (9%)	Frauen mit Behinderung (10%)	Frauen (8%)
Männer mit Behinderung im engeren Sinn (37%)	Männer mit Behinderung im engeren Sinn (33%)	Männer mit und ohne Behinderung im engeren Sinn (jeweils 4%)	Frauen und Männer (jeweils 5%)	Männer (7%)
Frauen mit Behinderung im engeren Sinn (31%)	Frauen mit Behinderung im engeren Sinn (21%)			Männer mit Behinderung im engeren Sinn (4%)

Abb. 6: Vereinfachte Darstellung der Ergebnisse der Arbeitsmarktanbindung²⁸⁴

Eine andere Methode zur Berechnung der Anzahl der Menschen mit Behinderung ohne Arbeit in Österreich verwendet das Bundessozialamt, das sich an den erfassten „begünstigt Behinderten“ orientiert. Zum Personenkreis der begünstigten Behinderten zählen „erwerbsfähige österreichische StaatsbürgerInnen, Staatsangehörige der Europäischen Union und des Europäischen Wirtschaftsraumes und anerkannte Flüchtlinge mit einem vom Bundessozialamt mit Bescheid festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 50 Prozent.²⁸⁵

Laut Stichtag 1.1.2008 waren österreichweit 94.185 Menschen begünstigt behindert. Von den insgesamt 94.185 Personen die einen solchen Bescheid hatten, waren 56.651 (63,9%) männlich und 37.534 (36,1%) weiblich. Das Bundessozialamt gibt ebenfalls an, dass am Ende des Jahres 2007 31.177 begünstigte Behinderte keiner Erwerbstätigkeit nachgingen, 63.249

²⁸⁴ Anm.: Eigene Berechnung

²⁸⁵ Vgl. BSB, 2008, S. 13

begünstigte Behinderte waren zu diesem Zeitpunkt erwerbstätig.²⁸⁶ Hier wurde der Frauen-Männeranteil aber nicht näher dargestellt. Der geschlechtsspezifische Vergleich dieser Daten zeigt allgemein für Männer mit Behinderung ein deutlich besseres Bild als für Frauen mit Behinderung.

Für das Jahr 2008 verzeichnet das Bundessozialamt 94.066 begünstigte Behinderte; 56.153 (59,7%) männlichen und 37.913 (40,3%) weiblichen Geschlechts. Von den insgesamt 94.066 begünstigten Behinderten waren 64.126 erwerbstätig.²⁸⁷ Obwohl im Vergleich zum Vorjahr ein Rückgang der begünstigten Behinderten um 119 Personen zu erkennen ist, lässt sich gleichzeitig ein Anstieg der erwerbstätigen begünstigten Behinderten um 877 Personen verzeichnen. Auch hier ist der Frauen- Männeranteil nicht weiter differenziert. Dennoch sind immer noch 29.940 begünstigte Behinderte ohne Arbeit. Anzunehmen ist, dass bei Einberechnung der erwerbslosen Menschen mit Behinderung ohne diesen Bescheid die Zahl signifikant höher wäre.

Der Statistik der Förderungsdaten (Sach- oder Geldleistungen, wie sie § 6 des BeinstG vorsieht) aus dem Jahre 2004²⁸⁸ kann entnommen werden, dass Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung im Allgemeinen und Frauen im Speziellen, von Arbeitslosigkeit besonders betroffen sind. So lag prozentuell die Zahl der arbeitslos vorgemerkt Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung in Österreich im Jahre 2004 mit 15,57 % an zweiter Stelle (nach Menschen mit körperlicher Beeinträchtigung mit 34,16%).²⁸⁹ Es ist zu vermuten, dass der Prozentsatz aufgrund der hohen Dunkelziffer aber sicherlich höher geschätzt werden kann, was der Verfasserin dieser Arbeit auch von einem Mitarbeiter des Bundessozialamtes bestätigt wurde.

Auch in Österreich wurden die Schwierigkeiten, mit denen Frauen mit (psychischen) Beeinträchtigungen konfrontiert werden erkannt. Folglich gab es in den letzten Jahren einige Entwicklungen im politischen Bereich zur Förderung der Chancengleichheit von Menschen mit Behinderungen in der Arbeitswelt, welche nun dargestellt werden.

²⁸⁶ Vgl. BSB, 2008, S. 14

²⁸⁷ Vgl. http://www.bundessozialamt.gv.at/basb/Ueber_Us/Zahlen,_Daten,_Fakten.

²⁸⁸ Anm.: Der Verfasserin gelang es trotz intensiver Recherche nicht, aktuellere Daten über die Beschäftigungssituation von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung zu finden.

²⁸⁹ Vgl. BMSG, 2005, S. 13

4.5 Politische Maßnahmen zur beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung in Österreich

Vorweg ist anzumerken, dass – wie in Kapitel 2 bereits erwähnt – die österreichische Rechtsordnung keinen einheitlichen Kompetenzbestand des Behindertenwesens kennt. Da eine Vielzahl von Bundes- und Landesgesetzen Rechtsnormen für Menschen mit Behinderungen beinhalten, gehört dieser Bereich zu den Querschnittsmaterien.²⁹⁰ Folglich ist auch die berufliche Integration von Menschen mit Behinderungen eine Querschnittsmaterie, die in die Kompetenz des Bundes und Länder fällt. Dabei werden diese Kompetenzen vorwiegend vom AMS und dem BMSG wahrgenommen.²⁹¹ Eine solche Aufteilung der Zuständigkeiten und Kompetenzen auf Bund und Länder hat den Vorteil, sich dort mit den Problemen von Menschen mit Behinderungen auseinander zu setzen, wo sie auftreten.²⁹² Nachteile ergeben sich sicherlich dadurch, dass direkt Betroffene oder deren Angehörige oft nicht wissen wohin sie sich wenden sollen und ein „Zuständigkeitswirrwarr“ entsteht.

Die österreichische Behindertenpolitik selbst war, bis in den 1990er Jahren der Menschenrechts- und Gleichstellungsansatz immer mehr an Bedeutung gewann, über Jahrzehnte hinweg vom Fürsorgeprinzip geleitet. Im Vordergrund dieses Prinzips standen die finanziellen Leistungen, welche Menschen mit Behinderungen von Seiten des Staates zur Verfügung gestellt wurden.²⁹³ Heute bildet die gesetzliche Grundlage für die Behindertenpolitik in Österreich der allgemeine Gleichheitsgrundsatz in der Bundesverfassung (Art. 7 Abs. 1 Bundesverfassungs-Gesetz, B-VG): „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Die Republik bekennt sich dazu, die Gleichbehandlung von behinderten und nichtbehinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten.“²⁹⁴

Ausgehend von dem Gleichheitsgrundsatz hat sich die Behindertenpolitik in Österreich an folgenden Grundsätzen zu orientieren²⁹⁵:

- Prävention: Durch Vorsorgemaßnahmen soll nach Möglichkeit das Entstehen von Behinderungen vermieden werden.

²⁹⁰ Vgl. BMSG, 2006a, S. 72

²⁹¹ Vgl. BMSG, 2006a, S. 73

²⁹² Vgl. BMSG, 2009, S. 42

²⁹³ Vgl. BMSG, 2006a, S. 74

²⁹⁴ Vgl.

http://www.bundessozialamt.gv.at/basb/Behindertengleichstellung/Allgemeine_Informationen/Allgemeines?font_size=45

²⁹⁵ BMAS, 1993, S. 10

- Integration: Behinderten Menschen muss die bestmögliche Teilhabe am gesellschaftlichen Leben gesichert werden.
- Normalisierung: Das Leben behinderter Menschen soll sich möglichst wenig von dem nichtbehinderter Menschen unterscheiden.
- Selbstbestimmung: Behinderte Menschen sollen Entscheidungen, die sie berühren, im gleichen Maß wie nichtbehinderte Menschen selbst treffen oder zumindest an ihnen mitwirken.
- Hilfe zur Selbsthilfe: Die Hilfen sind darauf auszurichten, die Fähigkeiten des behinderten Menschen und seines sozialen Umfeldes zu stärken und ihm größtmögliche Selbstständigkeit zu verschaffen.
- Finalität: Die Hilfen für behinderte Menschen müssen unabhängig von der Ursache der Behinderung erbracht werden.
- Gewöhnlicher Aufenthalt: Die Hilfen müssen unabhängig von der Staatsbürgerschaft allen behinderten Menschen zustehen, die in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich haben.
- Individualisierung: Nach den Bedürfnissen des Einzelfalls ist ein abgestuftes System von Hilfen anzubieten, wobei besonders auf Kurzzeit- und Übergangshilfen zu achten ist.
- Dezentralisierung: Die Hilfen für behinderte Menschen müssen leicht erreichbar sein, nach Möglichkeit in der Nähe des Wohn- oder Arbeitsortes.
- Fließende Übergänge: Die Hilfen für behinderte Menschen müssen einander ergänzen, wobei besonders auf die Schnittstellen zwischen den verschiedenen Lebensbereich zu achten ist.
- Rehabilitation: Vor der Bewilligung von Renten oder Pflegeleistungen sind alle Möglichkeiten der Rehabilitation auszuschöpfen.
- Mobile oder ambulante Hilfe: Nach Möglichkeit sind stationäre Aufenthalte zu vermeiden. Mobiler, ambulanter oder teilstationärer Hilfe ist der Vorzug zu geben.
- Überschaubarkeit: Bei allen Einrichtungen ist kleinen, überschaubaren Einheiten der Vorrang vor großen Institutionen zu geben.
- Zugänglichkeit: Die angebotenen Hilfen müssen den betroffenen Menschen durch Information und Beratung zugänglich gemacht werden.²⁹⁶

²⁹⁶ BMAS, 1993, S. 10-12

Um Menschen mit Behinderungen die Teilhabe am Arbeitsleben zu ermöglichen, führte die österreichische Bundesregierung eine Anzahl von arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen zur beruflichen Integration ein. Auch wurde die prekäre Situation von Frauen in der Arbeitswelt erkannt und im Sinne der Querschnittsmaterie Gender Mainstreaming bestimmte Förderziele eingeführt.²⁹⁷ Einzelne dieser Maßnahmen und Förderziele werden in folgendem Abschnitt dargestellt.

4.5.1 Querschnittsmaterie Gender Mainstreaming

Ziel der Querschnittsmaterie Gender Mainstreaming ist es, soziale Ungleichheiten zwischen Frauen und Männern in allen Bereichen und bei allen Planungs- und Entscheidungsschritten stets bewusst wahrzunehmen und zu berücksichtigen. Dabei werden bei all diesen Schritten Fragen nach dem Geschlechterverhältnis im betreffenden Bereich, nach den Auswirkungen des Vorhabens auf die Situation von Frauen und Männern und nach dem geleisteten Beitrag zur Förderung der Gleichstellung gestellt.²⁹⁸

Im Sinne des Gender Mainstreamings bestimmte die österreichische Bundesregierung in der beruflichen Integration von Frauen mit Behinderung als Förderziel eine Quote von 50%.²⁹⁹ Diese Zielsetzung soll im Rahmen der Beschäftigungsoffensive der Bundesregierung zu einer dauerhaften Integration von Frauen mit Behinderung durch Qualifikationsmaßnahmen, Maßnahmen zur Hebung des Beschäftigungs niveaus, der Verbesserung von Arbeitsplatzbedingungen und flankierender Unterstützung der Organisation der privaten Betreuung in neuen vielversprechenden Berufen erreicht werden.³⁰⁰ Dass dieses Bestreben aber noch nicht realisiert werden konnte, zeigt der Geschäftsbericht des Jahres 2007 des Bundessozialamtes auf. In diesem Jahr wurden österreichweit 52.009 Maßnahmen zur beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung gefördert. Zu diesen Maßnahmen zählen unter anderem Arbeitsassistenz, Clearing, persönliche Assistenz am Arbeitsplatz, Lohnförderung an Betriebe und Qualifizierungen (inklusive Berufsausbildungsassistenz). 39% der geförderten Maßnahmen ergingen an Frauen mit Behinderung³⁰¹, was einer Zahl von ~20.284 Frauen mit Behinderung entspricht. Von diesen 52.009 Maßnahmen wiederum

²⁹⁷ Vgl. BMSG, 2006a, S. 15f

²⁹⁸ Vgl. Kauer, 2003, S. 8

²⁹⁹ Vgl. BMSK, 200, S. 191.

³⁰⁰ Vgl. BMSG, 2005, S. 15f.

³⁰¹ Vgl. BSB, 2008, S. 15

wurden durch die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz 9.277 Menschen mit Behinderung gefördert.³⁰²

Hier wird zwar deutlich, dass ein Bedarf an beruflichen Unterstützungsmaßnahmen gegeben ist und dieser auch in Anspruch genommen wird, jedoch erweckt es den Anschein, dass Frauen mit Behinderungen nach wie vor unterrepräsentiert sind. Im Sinne des Bundes-Gleichbehandlungsrechts besteht zwar für DienstgeberInnen die Verpflichtung, bei gleicher Qualifikation Frauen gegenüber Männern bei einer Neuanstellung zur Herstellung von Gleichstellung zu bevorzugen, für Menschen mit Behinderungen gilt dies jedoch nicht.³⁰³ Das heißt, „im Fall, dass ein behinderter Bewerber und ein nicht behinderter Bewerber genau gleich gut qualifiziert für eine Position sind, liegt die Wahl im freien Ermessen des Dienstgebers. Eine Verpflichtung zur Bevorzugung des behinderten Bewerbers existiert nicht.“³⁰⁴

4.5.2 Bundesbehindertengesetz

Durch das Bundesbehindertengesetz (BBG) sind seit 1. Juli 1990 unter anderem die Grundsätze für eine erfolgreiche Rehabilitation gesetzlich verankert.³⁰⁵ Ein Ziel des Bundesbehindertengesetzes ist die Koordination der einzelnen Maßnahmen durch die Rehabilitationsträger (Sozialversicherung, Bund, Bundesländer, AMS) zu verbessern und aufeinander abzustimmen.³⁰⁶ Auch wurde durch das BBG auf Bundesebene ein einheitlicher Behindertenpass eingeführt. Dieser wird ausgestellt, wenn nachweislich ein Grad der Behinderung von mindestens 50% festgestellt wird und dient zum Beispiel als Nachweis bei Behörden, Versicherungen und zur Inanspruchnahme von Vergünstigungen. Bis Ende Dezember 2001 wurden in Österreich 136.000 Behindertenpässe ausgestellt³⁰⁷, bis Ende Oktober 2008 gab es fast eine Verdoppelung der Ausstellungen auf 263.000 Behindertenpässe.³⁰⁸ Auf Anfrage beim Bundessozialamt wurde der Verfasserin dieser Arbeit mitgeteilt, dass keine Informationen darüber vorliegen, für welche Formen von

³⁰² Vgl. BSB, 2008, S. 15

³⁰³ Vgl. BMSK, 2007, S. 18

³⁰⁴ Vgl. ebd.

³⁰⁵ Vgl. BMSK, 2007a, S. 7,

³⁰⁶ Vgl. ebd.; vgl. BMSG, 2004, S. 15

³⁰⁷ Vgl. BMSG, 2003, S. 26

³⁰⁸ Vgl. BMSK, 2009, S. 83

Behinderungen diese Pässe ausgestellt wurden. Zudem sieht das BBG die Möglichkeit vor, Menschen mit Behinderungen, welche insbesondere aufgrund ihrer Behinderung in eine soziale Notlage geraten, durch Zuwendungen aus dem Unterstützungsfonds zu unterstützen.³⁰⁹

4.5.3 Behinderteneinstellungsgesetz

Das wichtigste Regelwerk im Bereich der beruflichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ist das Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG). Dieses Gesetz ist jedoch nur auf Personen anwendbar, die den Status „begünstigter Behindeter“³¹⁰ tragen, welcher unter Abschnitt 4.4 bereits erläutert wurde.

Insgesamt beinhaltet das Behinderteneinstellungsgesetz drei wesentliche Bestimmungen:

Beschäftigungspflicht und Ausgleichstaxe

Eine Maßnahme, die das Behinderteneinstellungsgesetz mit sich brachte, ist die Beschäftigungspflicht und in weiterer Folge die Ausgleichstaxe. Durch diese Taxe, welche für das Jahr 2019 monatlich 223 Euro³¹¹ ausmacht, soll Menschen mit Behinderung der Einstieg in die Arbeitswelt erleichtert werden. Die Regelung für diese Abgabe besagt, dass Unternehmen pro 25 MitarbeiterInnen eine Person mit Behinderung einstellen müssen, wobei folgende Personen doppelt auf die Pflichtzahl angerechnet werden³¹²:

- blinde Menschen
- RollstuhlfahrerInnen
- Begünstigte Behinderte unter 19 Jahren
- Begünstigte Behinderte für die Dauer eines Ausbildungsverhältnisses
- Begünstigte Behinderte über 50 Jahren mit einem Grad der Behinderung von mindestens 70%
- Begünstigte Behinderte über 55 Jahren.³¹³

³⁰⁹ Vgl. BMSG, 2009, S. 81

³¹⁰ Vgl. BMSG, 2004, S. 16

³¹¹ Vgl. http://www.bundessozialamt.gv.at/basb/UnternehmerInnen/Ausgleichstaxe_und_Praemie

³¹² Vgl. BMSK, 2007, S. 30

³¹³ BMSK, 2007, S. 30

Diese Personengruppen zählen darum doppelt, da „ihre Beschäftigung besonders gefördert werden soll.“³¹⁴ Es erhebt sich jedoch die Frage, warum gerade Menschen mit einer Körperbeziehungsweise Sinnesbehinderung für zwei Personen zählen. Studien³¹⁵ zeigen nämlich auf, dass es sich für Menschen mit einer körperlichen Beeinträchtigung wesentlich leichter gestaltet einen Arbeitsplatz zu finden, als beispielsweise für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung, die jedoch explizit in dieser „Doppelzählung“ nicht anzutreffen sind.

Im Jahre 2001 waren in einer Durchschnittsbetrachtung 65% der 84.869 Pflichtstellen besetzt, was bedeutet, dass 54.818 begünstigte Behinderte einen Arbeitsplatz hatten.³¹⁶ Bis zum Jahr 2006 erhöhte sich zwar die Zahl der zu besetzenden Pflichtstellen auf 92.551, jedoch waren 32.498 Stellen nicht besetzt. Dies bedeutet, dass es innerhalb von fünf Jahren keinen Anstieg der tatsächlich besetzten Pflichtstellen gab, da diese im Jahr 2006 ebenfalls 65% betrugen.³¹⁷ Schartmann³¹⁸ konstituiert hierzu, dass die Erfüllung der Pflichtquote und die Möglichkeit der Mehrfachanrechnung auf die Pflichtquote für viele ArbeitgeberInnen keine wichtigen Bedingungen zur Einstellung von Menschen mit Behinderungen sind. „Damit wird die häufig geäußerte Kritik, dass die Ausgleichsabgabe als Eingliederungsinstrument zu kurz greift (bzw. zu niedrig ist), weiter gestützt.“³¹⁹

Kündigungsschutz

Personen, die als begünstigte Behinderte gemeldet sind, obliegen auch einem Kündigungsschutz. Hintergrund dessen ist, dass Menschen mit Behinderungen durch von ihnen nicht zu verantwortende Ereignisse wie Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation, gesundheitliche Probleme oder innerbetriebliche Umstrukturierungen, öfters als Menschen ohne Behinderungen der Gefahr ausgesetzt sind, ihren Arbeitsplatz zu verlieren.³²⁰ „Der Kündigungsschutz soll daher als Korrektiv wirken, der diese Nachteile am Arbeitsmarkt ausgleichen, aber nicht dazu führen soll, den behinderten Menschen unkündbar zu machen.“³²¹ Das bedeutet, dass ein Mensch mit Behinderung nur mit vorheriger Zustimmung

³¹⁴ BMSK, 2007, S. 30

³¹⁵ Vgl. Leichsenring/Strümpel, 1997a, o.A.

³¹⁶ Vgl. BMSG, 2003, S. 108

³¹⁷ Vgl. BMSK, 2009, S. 147

³¹⁸ Vgl. Schartmann, 1999, o.A.

³¹⁹ Schartmann, 1999, o.A.

³²⁰ Vgl. BMSK, 2009, S. 149

³²¹ BMSK, 2009, S. 149

des Behindertenausschusses gekündigt werden kann.³²² Die Zustimmung zu einer Kündigung wird vom Behindertenausschuss dann erteilt, wenn

- der Tätigkeitsbereich des/der behinderten ArbeitnehmerIn weggefallen ist, und kein Ersatzarbeitsplatz für den/die ArbeitnehmerIn vorhanden ist;
- der/die behinderte ArbeitnehmerIn unfähig wird, die im Arbeitsvertrag vereinbarte Arbeit zu leisten, nicht absehbar ist, wann mit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen ist und kein Ersatzarbeitsplatz für den/die ArbeitnehmerIn vorhanden ist;
- der/die behinderte ArbeitnehmerIn die ihm/ihr obliegenden Pflichten gröbstens verletzt und der Weiterbeschäftigung Gründe der Arbeitsdisziplin entgegenstehen.³²³

Betrachtet man die in diesem Abschnitt dargestellte Situation von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsmarkt, wird der Anschein erweckt, dass aufgrund der teilweise vorhandenen Fehlinformationen beziehungsweise fehlender Information von Seiten der Betriebe viele ArbeitgeberInnen annehmen, dass sie einen begünstigten Behinderten dauerhaft beschäftigen müssen und auf keinen Fall kündigen können. Diese Unwissenheit wiederum hat zur Folge, dass viele Menschen mit Behinderungen gar nicht erst die Chance auf einen Arbeitsplatz bekommen. Dieser Tatsache könnte beispielsweise vermehrte Aufklärung innerhalb von Betrieben und gegenüber ArbeitgeberInnen entgegenwirken.

Diskriminierungsverbot

Mit 1. Jänner 2006 wurde das BeinstG novelliert und beinhaltet seitdem auch Bestimmungen über das Diskriminierungsverbot in der Arbeitswelt.³²⁴ Zu dem Personenkreis, der in der Arbeitswelt aufgrund von Diskriminierung geschützt ist, gehören neben Menschen mit Behinderungen selbst auch deren Angehörige sowie Zeugen und Auskunftspersonen im Zusammenhang mit der Geltendmachung der Diskriminierung. Dabei liegt ein wesentlicher Unterschied zu vielen anderen Bereichen des BeinstG darin, dass kein Feststellungsbescheid über den Behinderungsgrad vorliegen muss. Somit ist hier die Stellung des begünstigten Behinderten nicht obligatorisch.³²⁵ „Ihre Behinderung selbst kann eine körperliche

³²² Vgl. BMSK, 2009, S. 149

³²³ Vgl. BMSK, 2009, S.150

³²⁴ Vgl. BMSK, 2007, S. 11

³²⁵ Vgl. BMSK, 2007, S. 13

Behinderung, eine Sinnesbehinderung oder eine seelische oder intellektuelle Beeinträchtigung sein und muss nicht förmlich festgestellt sein; es muss nur glaubhaft sein, dass eine weniger günstige Behandlung auf Grund Ihrer Behinderung erfolgt ist.“³²⁶

4.5.4 Behindertenmilliarde

Ein Anliegen der österreichischen Bundesregierung³²⁷ war im Rahmen der Behindertenmilliarde im Jahr 2001 eine verstärkte Förderung von Frauen mit Behinderungen. Im Zuge dieser Offensive wurde der ursprünglich auf 43% angesetzte Frauenanteil in jenem Jahr sogar leicht überschritten. Schließlich waren von 8.495 geförderten Personen 4.113 Frauen, was einem Anteil von 45% entspricht. Hierbei muss angemerkt werden, dass sich der Erfolgsanteil an den Förderungen bei jenen aus der Behindertenmilliarde teilweise erst im Folgejahr auswirkte und somit nicht berücksichtigt wurde, was darauf zurückzuführen ist, dass die verschiedenen Förderungsmaßnahmen am Jahresende noch nicht bei allen geförderten Personen abgeschlossen waren. Mit Förderungen sind hier das Heranführen und Begleiten, Arbeitsplatzerlangung und Arbeitsplatzsicherung gemeint. Eine dieser Maßnahmen ist die Arbeitsassistenz, welche in Kapitel 5 näher dargestellt wird.

³²⁶ BMSK, 2007, S. 13f.

³²⁷ Vgl. BMSG, 2003, S. 67

4.6 Zusammenfassung

In diesem Kapitel wurde in einem kurzen historischen Abriss die Veränderung der Stellung der Frau in der Arbeitswelt beschrieben, um aufzuzeigen, dass Veränderungen stattgefunden haben, aber dass diese nicht von heute auf morgen passieren, sondern Zeit brauchen. Vergleicht man die Stellung der Frau zu Beginn des 17. Jahrhunderts mit der von heute, wird deutlich, dass sich ein tiefgreifender Wandel vollzogen hat, welcher sich durch mehr Selbstständigkeit der Frau äußert.

Außerdem wurde in diesem Abschnitt der Diplomarbeit die Situation von Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen in der Arbeitswelt und in der Gesellschaft aufgezeigt. Auch Faktoren, warum es sich für diese Frauen besonders schwierig gestaltet, einen adäquaten Arbeitsplatz zu finden und zu erhalten, wurden erläutert. Die Ausgrenzung und Diskriminierung dieser Menschen spiegelt sich auch in den dargestellten Arbeitslosenzahlen wider, wobei Frauen nach wie vor vermehrt von Arbeitslosigkeit betroffen sind.

Durch die Darstellung der Bedeutung von Arbeit für Menschen in unserer Gesellschaft wurde auch veranschaulicht, welche Möglichkeiten nicht gegeben sind oder einer Person verwehrt bleiben, wenn sie nicht am Erwerbsleben teilhaben kann. Um allgemein die Situation von Frauen in der Arbeitswelt zu verbessern, bedarf es neuer politischer Rahmenbedingungen für eine gleichberechtigte Teilnahme an der Erwerbsarbeit und am öffentlichen Leben, sowie einer Frauenförderung³²⁸, wobei dies nach Meinung der Autorin für Frauen mit und ohne Behinderung gilt. Rechtlich verankerte Gesetze haben zwar bereits einen Grundstein zur Veränderung bezüglich der Anzahl von Frauen (mit Behinderung) in der Arbeitswelt gelegt, jedoch ist die in diesem Kapitel erwähnte Frauenquote noch längst nicht erfüllt. Auch sollte die Ausgleichstaxe, welche Betriebe bei der Nicht-Anstellung von einem Menschen mit Behinderung zu bezahlen haben, noch um einiges erhöht werden. Zudem sollten auch bzw. aufgrund der dargestellten Barrieren gerade Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen im Allgemeinen und Frauen mit einer solchen Beeinträchtigung im Besonderen spezielle Eingliederungshilfen erfahren, wie zum Beispiel, dass auch sie im Falle einer Anstellung in einem Unternehmen doppelt zählen.

³²⁸ Vgl. Fleige, 2007, S. 229

5. Rehabilitation

Da alle für diese Arbeit interviewten Frauen eine Maßnahme der beruflichen Rehabilitation durchlaufen haben, wird in diesem Kapitel zuerst der Terminus Rehabilitation definiert und anschließend auf die verschiedenen Formen von Rehabilitation näher eingegangen, wobei der Fokus auf der beruflichen Rehabilitation liegt. Im Anschluss daran wird die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz mit all ihren Aufgaben, Zielsetzungen etc. detailliert dargestellt. Abschluss dieses Kapitels bildet die Darstellung verschiedener Untersuchungen zu Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation.

Rehabilitation meint im Allgemeinen – gemäß der Definition der WHO und ILO (Internationale Arbeitsorganisation) – „[...] die Summe jener aufeinander abgestimmten Maßnahmen, die darauf gerichtet sind, körperlich, geistig und/oder seelisch Behinderte bis zum höchsten, individuell erreichbaren Grad geistiger, sozialer, beruflicher und wirtschaftlicher Leistungsfähigkeit wiederherzustellen, damit sie einen angemessenen Platz in der Gemeinschaft finden.“³²⁹ Hier wird das Ziel von Rehabilitation deutlich: Egal um welche Art von Rehabilitation es sich handelt, schlussendlich soll die zu rehabilitierende Person ihren angemessenen Platz in der Gesellschaft finden und somit Integration stattfinden.

In Bezug auf Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen beschreibt die deutsche Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation diesen Terminus wie folgt:

„Unter den Begriff Rehabilitation fällt die Gesamtheit aller Bemühungen, [...] einen seelisch behinderten Menschen über die Akutbehandlung hinaus durch umfassende Maßnahmen auf medizinischen, schulischen, beruflichen und allgemein-sozialem Gebiet in die Lage zu versetzen, eine Lebensform und -stellung, die ihm entspricht und seiner würdig ist, im Alltag, in der Gemeinschaft und im Beruf zu finden bzw. wiederzuerlangen.“³³⁰

Diese zwei Definitionen zeigen auf, dass Rehabilitation die Wiedereingliederung von Menschen, welche aus unterschiedlichen Gründen ihren Platz in der Gesellschaft verloren haben, zum Ziel hat. Dabei impliziert „einen angemessenen Platz in der Gemeinschaft finden“, dass die zu rehabilitierende Person einer Erwerbstätigkeit nachgehen und selbst für ihren finanziellen Unterhalt sorgen kann.³³¹ Dies ist auch eine wesentliche Aufgabe der

³²⁹ Vgl. BMSK, 2009, S. 37

³³⁰ Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, 1984, zit. nach Rössler/Fätkenheuer/Löffler, 1993, S. 15

³³¹ Vgl. Brieger/Watzke/Galvao/Hühne/Gawlik, 2006, S. 12

österreichischen Sozialpolitik.³³² Schließlich gilt in Österreich seit 1.Juli 1996 der Grundsatz „Rehabilitation vor Pension“, wodurch ein Antrag auf Pension aufgrund geminderter Arbeitsfähigkeit (Erwerbsunfähigkeit) gleichzeitig als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation gewertet wird.³³³ Das heißtt, dass bei einem Antrag auf Pension zuerst vom Versicherungsträger die Möglichkeit einer Rehabilitation geprüft wird.³³⁴

Allgemein kann der Terminus Rehabilitation in medizinische, soziale und berufliche Rehabilitation unterteilt werden.³³⁵ Dabei orientiert sich nach der österreichischen Sozialpolitik ein moderner Rehabilitationsbegriff am bereits dargestellten biopsychosozialen Modell von Gesundheit und Krankheit der WHO.³³⁶ Daher ist auch – nach Rössler et al.³³⁷ – eine zu strenge Unterteilung wenig sinnvoll, da die einzelnen Bereiche Überschneidungen aufweisen, „die weder eine eindeutige Abgrenzung voneinander erlauben noch in eine zwingende zeitliche Abfolge einzuordnen sind.“³³⁸ Folglich schlagen auch Rössler et al.³³⁹ vor, dass eine Unterteilung und Behandlung weniger nach fachlicher Anlehnung, als vielmehr nach einer Zuordnung der von der WHO entwickelten Systematik der möglichen Folgezustände³⁴⁰ einer psychischen Erkrankung stattfinden sollte. In diesem Zusammenhang führt Niehaus³⁴¹ an, dass die ICF explizit in der Tradition der „Standard Rules on Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities“ steht, in welchen Prävention und Rehabilitation als Grundbegriffe definiert werden, mit dem Ziel einer gleichberechtigten Teilhabe. „Unter ‚Rehabilitation‘ versteht man einen Prozess, der darauf abzielt, Behinderte zu befähigen, ihre optimale körperliche, sensorische, geistige, psychische und/oder soziale Leistungsfähigkeit zu erreichen und zu erhalten, und ihnen so Mittel in die Hand zu geben, ihr Leben zu verändern und ein größeres Maß an Unabhängigkeit zu erreichen“³⁴². Um diese Selbstständigkeit zu erreichen, gibt es verschiedenste Rehabilitationsmaßnahmen, welche nun dargestellt werden.

³³² Vgl. BMSK, 2009, S. 37

³³³ Vgl. BMSK, 2009, S. 38

³³⁴ Vgl. BMSK, 2007a, S. 15

³³⁵ Vgl. Seifert, 1977, S. 630

³³⁶ Vgl. Bengel/Koch, 2000, S. 9

³³⁷ Vgl. Rössler et al., 1993, S. 16

³³⁸ Rössler et al., 1993, S. 16

³³⁹ Vgl. Rössler et al., 1993, S. 17

³⁴⁰ Anm.: Vgl. hierzu Kapitel 2

³⁴¹ Vgl. Niehaus, 2001, S. 739

³⁴² Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, 1995, S.7 zit. nach Niehaus, 2001, S. 739

5.1 Medizinische Rehabilitation

Aufgaben der medizinischen Rehabilitation in Österreich sind die Bereitstellung ärztlicher Hilfen sowie die Unterbringung in Krankenanstalten, welche in erster Linie der Rehabilitation dienen. Zudem zählt die Bereitstellung von Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln sowie Heilmittel und Heilbehelfe ebenfalls zu Interventionen der medizinischen Rehabilitation.³⁴³ In den Bereich der medizinischen Rehabilitation fallen auch all jene Schritte, die darauf abzielen, „den Schaden, die eingetretenen funktionellen Einschränkungen, d.h. die Ausfälle und Störungen, sowie die Beeinträchtigungen für die Verrichtungen des täglichen Lebens einschließlich derjenigen im Berufsleben und bei der gesellschaftlichen Integration, zu beseitigen, einzuschränken bzw. von vornherein zu verhindern und den Patienten ggf. bei ihrer Bewältigung zu unterstützen [...].“³⁴⁴

Nach Berger³⁴⁵ sollte dabei ein sozialmedizinisches Grundverständnis als Ausgangspunkt dienen, sowie die Vorstellung von Veränderbarkeit der Lebenssituation und nicht unbedingt der biologischen Funktionsstörung.

In Bezug auf Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen beginnt die berufliche Rehabilitation, um welche es in dieser Arbeit geht, meist in der „ambulanten und stationär-psychiatrischen Krankenbehandlung durch Diagnostik und Abklärung der Arbeitsfähigkeit sowie ggf. die Orientierung über Rehabilitationsmöglichkeiten und Veranlassung weiterer Maßnahmen. Zudem kann durch Ergotherapeuten bzw. stationäre Arbeitstherapie eine Förderung und Wiedererlangung von Grundarbeitsfähigkeiten angestrebt werden.“³⁴⁶

5.2 Soziale Rehabilitation

Rössler et al.³⁴⁷ führen an, dass letztlich alle Maßnahmen der Rehabilitation der sozialen Eingliederung dienen, welche oberstes Ziel für jeden Menschen mit Behinderung ist. Dabei meint soziale Rehabilitation „die Aufnahme in die Gesamtheit zwischenmenschlicher Ordnungen und Beziehungen, also über Arbeit und Beruf hinaus in die Gemeinschaft, die sich

³⁴³ Vgl. BMSG, 2005a, S. 27

³⁴⁴ Vgl. Rössler et al., 1993, S. 16f.

³⁴⁵ Vgl. Berger, 1996, o.A.

³⁴⁶ Brieger et al., 2006, S. 17

³⁴⁷ Vgl. Rössler et al., 1993, S. 17

im familiären, politischen, kulturellen und sportlichen Bereich entwickelt hat [...].“³⁴⁸ Konkrete Maßnahmen der sozialen Rehabilitation zeigen Rössler et al.³⁴⁹ auf, wie etwa Sach- und Geldleistungen und „persönliche Hilfen“, welche der sozialen Eingliederung in die verschiedensten Lebensbereiche (Wohnen, Arbeit, Kommunikation, Freizeit, Tagestrukturierung) dienen.

Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMSK) definiert soziale Rehabilitation wie folgt: „Durch soziale Rehabilitation sollen sie in die Lage versetzt werden, so selbstständig wie möglich wieder am Leben der Gemeinschaft teilzunehmen. [...]“.³⁵⁰ Damit an diesem Leben aber wieder teilgenommen werden kann, also soziale Rehabilitation gelingt und in weiterer Folge in soziale Integration mündet, ist ein hinreichendes Maß an Akzeptanz und Unterstützung in der Gemeinschaft Voraussetzung.³⁵¹ Diese Akzeptanz sollte aber nicht nur in der Gemeinschaft, sondern in weitestgehend allen Bereichen des Lebens vorhanden sein. An dieser Stelle schließt sich der Kreis wieder mit den bereits erwähnten Vorurteilen und Stigmata, mit denen Menschen mit Behinderungen zu kämpfen haben. Denn erst, wenn diese abgebaut sind, kann eine gelungene soziale Integration stattfinden. „Eine gelungene soziale Integration behinderter Menschen trägt ganz entscheidend zur Identitätsentwicklung bei, verhindert »beschädigte Identität« und führt zu Entstigmatisierung.“³⁵² Da die Partizipation am Leben der Gesellschaft meist durch eine berufliche Tätigkeit definiert wird und Arbeit wiederum viele identitätsstiftende Momente in sich trägt, wird der beruflichen Rehabilitation einen besonders hohen Stellenwert beigemessen, wie nachfolgend ersichtlich wird.

5.3 Berufliche Rehabilitation

Nach Brieger et al.³⁵³ nimmt berufliche- oder Arbeitsrehabilitation als Teilaspekt der Gesamtrehabilitation in der Versorgung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen einen wesentlichen Stellenwert ein, da – wie bereits in Kapitel 4 beschrieben – Arbeit eine wichtige Voraussetzung für eine gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

³⁴⁸ Rössler et al., 1993, S. 17

³⁴⁹ Vgl. Rössler et al., 1993, S. 18

³⁵⁰ BMSK, 2007a, S. 13

³⁵¹ Vgl. Häfner, 1990, S. 21

³⁵² Markowetz, 2000, o.A.

³⁵³ Vgl. Brieger et al., 2006, S. 12

darstellt. Dabei werden unter dieser Form der Rehabilitation „alle systematischen und organisierten Bemühungen in Beruf, Ausbildung oder Beschäftigung zusammengefasst.“³⁵⁴

Die Meinung, dass berufliche Rehabilitation eine zentrale Rolle bei der Rehabilitation von Menschen mit Behinderungen einnimmt, vertritt auch Kemper³⁵⁵.

Betrachtet man in Kapitel 4, welche Bedeutung Arbeit für das Individuum hat und welche Funktionen sie erfüllt,³⁵⁶ so lässt sich daraus ableiten, dass das Nachgehen einer Erwerbsarbeit gleichzeitig auch soziale Integration bedeutet. Folglich hat die berufliche Rehabilitation – neben der (Wieder-) Eingliederung in das Berufsleben – auch soziale Integration zum Ziel. So meint auch Seifert³⁵⁷, dass Rehabilitation die Eingliederung und Wiedereingliederung von Behinderten in das berufliche, soziale und kulturelle Leben bedeutet und zwar so, dass sie ein sinnerfülltes Leben führen und einen subjektiv und objektiv befriedigenden sozialen Status erlangen können. Wenn also berufliche Rehabilitation gleichzeitig Partizipation am Leben der Gesellschaft und Integration in diese bedeutet, sollten sich Studien nicht nur damit befassen, ob und wie lange ein Mensch mit Behinderung an einem Arbeitsplatz bleibt. Badelt/Österle³⁵⁸ machen darauf aufmerksam, dass sich berufliche und soziale Integration bzw. Rehabilitation aufeinander beziehen und nicht isoliert voneinander wahrgenommen werden dürfen.

Auch Markowetz³⁵⁹ führt an, dass berufliche Rehabilitation zur sozialen Integration führen soll und darum die beiden Termini (Rehabilitation und Integration) oft synonym verwendet werden. Dennoch ist zwischen den beiden Begriffen zu unterscheiden: Berufliche Rehabilitation beschreibt den Weg, berufliche Integration hingegen das Ziel.³⁶⁰

Um dieses Ziel zu erreichen und um von einer erfolgreichen beruflichen Rehabilitation sprechen zu können, bedarf es nach Seifert³⁶¹ bestimmter Bedingungsfaktoren:

- Individuelle Bedingungen:

- Persönlichkeitsstruktur und Bildungsniveau (Fähigkeiten, Bedürfnisse, Interessen, Werthaltungen, emotionale und psychosoziale Angepasstheit und Reife, Bildungs- und Ausbildungsniveau)
- Art und Schwere der Behinderung
- Lebensalter (bei Eintritt der Behinderung)

³⁵⁴ Brieger et al., 2006, S. 13

³⁵⁵ Vgl. Kemper, 1992, S. 206

³⁵⁶ Vgl. Kapitel 3

³⁵⁷ Vgl. Seifert, 1977, S. 628

³⁵⁸ Vgl. Badelt/Österle, 1993, S. 37

³⁵⁹ Vgl. Markowetz, 2007, S. 268

³⁶⁰ Vgl. ebd.

³⁶¹ Vgl. Seifert, 1977, S. 736

- Frühere berufliche Tätigkeit und Position (Beruf, Stellung, Einkommen)
- Erlebnisverarbeitung der Behinderung
- Rehabilitationsbereitschaft (vor allem bei Spätbehinderten)
- Rehabilitationsleistungen
 - Art und Umfang der durchgeführten Rehabilitationsmaßnahmen
 - Unmittelbarer Erfolg der Rehabilitationsmaßnahmen
- Richtige Berufs- und Arbeitsplatzwahl
- Kontextbedingungen am Arbeitsplatz und im Betrieb
 - Angemessene Leistungsanforderung
 - Einstellung des/der Vorgesetzten
 - Einstellung der MitarbeiterInnen
 - Soziales Klima im Betrieb und am Arbeitsplatz
- Einstellung der Familie zur Berufstätigkeit der Person mit Behinderung
- Allgemeine Arbeitsmarktlage.

Die eben aufgezeigten Faktoren bedingen einander. Das bedeutet, keiner ist allein für den Erfolg einer beruflichen Rehabilitation verantwortlich, sondern sie wirken alle gemeinsam. In Bezug auf Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung kommt – angesichts der Tatsache, dass es für eben diese Menschen fast unmöglich ist ohne professionelle Unterstützung einen Arbeitsplatz in der freien Wirtschaft zu finden³⁶² – der beruflichen Rehabilitationsleistung eine besondere Bedeutung zu. Auch das BMAS³⁶³ beschreibt, dass sich das Erreichen einer stetigen beruflichen Integration für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen als besonders schwierig darstellt. Eine Maßnahme, die Frauen mir psychischen Beeinträchtigung³⁶⁴ Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche bietet, ist die Arbeitsassistenz, welche nun beschrieben wird.

³⁶² Vgl. Meier/Gann, 1999, S. 266

³⁶³ Vgl. BMAS, 1997, S. 405

³⁶⁴ Anm.: Arbeitsassistenz in Österreich ist nicht speziell auf Frauen ausgerichtet, sondern unterstützt Menschen mit jeglichen Formen von Behinderungen

5.4 Arbeitsassistenz

Arbeitsassistenz orientiert sich an den Grundsätzen von Supported Employment (Unterstützte Beschäftigung). Der Ansatz Supported Employment stammt aus den USA und ist dort in den 1980er Jahren – als Ergebnis von der Behindertenrechtsbewegung die sich auch als Teil der Bürgerrechtsbewegung versteht – entstanden.³⁶⁵ Ziel von unterstützter Beschäftigung ist nicht nur die Vermittlung eines Arbeitsplatzes sondern gleichzeitig auch die soziale Integration. Weitere Ziele von Unterstützter Beschäftigung sind:

- gemeindenah organisiert und in die üblichen gesellschaftlichen Abläufe eingebunden sein,
- Möglichkeiten zur individuellen Weiterentwicklung und zur Nutzung der eigenen Fähigkeiten anbieten,
- dazu beitragen, gute Beziehungen zu FreundInnen, Familie, Bekannten und KollegInnen einzugehen und aufrechtzuerhalten,
- Möglichkeiten der Wahl und Entscheidung bezüglich der eigenen Lebensführung erweitern und die Lebensqualität des unterstützten Menschen auch subjektiv verbessern und
- dazu beitragen, dass Menschen mit Behinderung von anderen respektiert werden und ihre persönliche Würde bewahren können.³⁶⁶

Hier wird deutlich, dass das Modell von unterstützter Beschäftigung weit mehr umfasst als die bloße Findung eines passenden Arbeitsplatzes. An dem Leitgedanken, dass berufliche Integration ein wesentliches Element für das Gelingen einer sozialen Integration darstellt, orientiert sich auch die Arbeitsassistenz in Österreich.³⁶⁷ Deren Entwicklungen, Tätigkeitsbereiche und Erfolgsmessung werden nun dargestellt.

5.4.1 Entwicklung der Arbeitsassistenz in Österreich

Dieses individuelle Modell von unterstützter Beschäftigung fand seine Anfänge anhand von zwei Pilotprojekten für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung in Linz und in

³⁶⁵ Vgl. Doose, 1997, o.A.

³⁶⁶ Vgl. ebd.

³⁶⁷ Vgl. Dabei, 2008, S. 2

Wolkersdorf im Weinviertel in Österreich im Jahre 1992.³⁶⁸ Angesichts der Tatsache, dass Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen jene Zielgruppe sind, die flächendeckend am meisten von Supported Employment profitiert haben³⁶⁹, ist es nicht verwunderlich, dass auch in Österreich Modellprojekte der Arbeitsassistenz mit eben diese Zielgruppe begonnen haben. Das überhaupt Arbeitsassistenz-Pilotprojekte in Österreich gestartet wurden, ist das Ergebnis „eines gewachsenen Bedarfs der beruflichen und sozialen Integration von Menschen mit Behinderung/Erkrankung [...], welche noch keinen Arbeitsplatz hatten oder weiter Unterstützung im Arbeitsleben bedurften.“³⁷⁰

Prinzipiell baut die Arbeitsassistenz auf jenem Gedanken auf, dass Menschen mit Behinderung „durch intensive persönliche Vorbereitung, Begleitung und Betreuung vielfach bessere Chancen auf Integration in ein reguläres Arbeitsverhältnis haben.“³⁷¹ Wie bereits mehrmals erwähnt ist diese Unterstützung für Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung aufgrund der großen Schwierigkeit einer Integration in das Arbeitsleben besonders wichtig.

Die Finanzierung der Arbeitsassistenz wird vom AMS gemeinsam mit den Landesstellen des Bundessozialamtes und den Ländern übernommen.³⁷²

Ein Ziel der Arbeitsassistenz ist also die dauerhafte Integration in den sozialversicherungspflichtigen Arbeitsmarkt im Sinne von Erwerbsarbeit. Dabei ist die Inanspruchnahme der Leistung Arbeitsassistenz freiwillig, unentgeltlich und zudem streng vertraulich.³⁷³ Arbeitsassistenz können all jene Personen in Anspruch nehmen, bei denen eine Behinderung vorliegt und die Probleme am Arbeitsplatz oder bei der Arbeitssuche selbst, haben. Dabei gibt es für Menschen mit Sinnesbehinderungen und Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen extra Angebote.³⁷⁴ Damit ist gemeint, dass in Österreich bestimmte Arbeitsassistenzeinrichtungen speziell auf Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ausgerichtet sind, wie beispielsweise die Arbeitsassistenz der Caritas Niederösterreich, die den Kontakt zu den für diese Arbeit interviewten Frauen herstellte. Neben den Menschen mit Behinderungen selbst zählen aber auch Unternehmen, die eben diese Menschen bereits beschäftigen oder beschäftigen wollen, zu der Zielgruppe der Arbeitsassistenz.³⁷⁵

³⁶⁸ Vgl. Firlinger, 2003, S.36

³⁶⁹ Vgl. Doose, 1997, o.A.

³⁷⁰ Vgl. Dabei, 2008, S. 2

³⁷¹ BMSK, 2007a, S. 31

³⁷² Vgl. ebd.

³⁷³ Vgl. Hofer/Iser, 2003, S. 94

³⁷⁴ Vgl.ebd.

³⁷⁵ Vgl. Dabei-Austria, 2008, S. 3

5.4.2 Aufgaben der Arbeitsassistenz

Die Aufgaben und Tätigkeitsbereich der Arbeitsassistenz in Österreich lassen sich grob in zwei Sparten unterteilen:

- KlientInnenbezogenes Dienstleistungsangebot:

- Hilfestellung bei der Sicherung von Arbeitsplätzen,
- Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche, Betreuung / Begleitung in der Einarbeitungsphase.
- Abklärung der beruflichen Perspektiven, Information und Beratung über berufliche Alternativen,
- Erarbeitung von konstruktiven Lösungen und Bewältigung von Krisen,
- Beratung und Begleitung bei Maßnahmen, die vorrangig der langfristigen beruflichen (Re)Integration, gesundheitlichen (Re)Habilitation und/oder Existenzsicherung dienen.³⁷⁶

- Unternehmensbezogenes Dienstleistungsangebot:

- Information über rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen bei der Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen,
- Beratung hinsichtlich der Auswirkungen von Behinderungen am Arbeitsplatz und gesundheitsfördernde Maßnahmen,
- rasche Hilfestellung bei der Bewältigung von Krisen und Erarbeitung konstruktiver Lösungen,
- Beratung bezüglich der individuellen Gestaltung des Arbeitsplatzes,
- Unterstützung bei der Suche und Einstellung geeigneter MitarbeiterInnen aus der Zielgruppe der Arbeitsassistenz.³⁷⁷

Weitere Aufgaben der Arbeitsassistenz beinhalten die Unterstützung bei Fragen der sozialen Sicherheit außerhalb des Arbeitsplatzes sowie Krisenintervention direkt am Arbeitsplatz³⁷⁸

³⁷⁶ Dabei, 2008, S. 4

³⁷⁷ Vgl. Dabei, 2008, S. 4

³⁷⁸ Vgl. Hofer/Iser, 2003, S. 94

Bei all diesen Tätigkeit agiert die Arbeitsassistenz stets nach dem Prinzip: „Soviel Unterstützung wie notwendig und soviel Selbstständigkeit wie möglich.“³⁷⁹

Obwohl die verschiedenen Arbeitsassistenz-Einrichtungen theoretisch dieselben Tätigkeitsbereiche umfassen, werden in der Praxis doch unterschiedliche Arbeitsweisen ersichtlich. Nach Blumberger³⁸⁰ ist dies vor allem auf klientInnen-spezifische Ursachen und regionale und institutionelle Rahmenbedingungen zurückzuführen. Zudem werden innerhalb der verschiedenen Einrichtungen auch unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt. Er fügt hinzu, dass die unterschiedliche Arbeitsweisen vor allem in der jeweiligen Methode der Arbeitsplatzsuche deutlich werden, wie zum Beispiel offene Stellenliste des AMS oder Stellenanzeigen in Printmedien nach geeigneten Arbeitsmöglichkeiten durchsuchen, Informationsnetze über Firmen spannen und/oder Blindbewerbungen schreiben etc. Kritischer meint Burtscher³⁸¹: „Bei aller guter Absicht, Menschen mit besonderen Bedürfnissen zu unterstützen, entwickelten sich die verschiedensten Ansätze. Eines haben sie jedoch gemeinsam: den Namen Arbeitsassistenz.“ Obwohl nach Blumberger³⁸² und Burtscher³⁸³ Unterschiede vorhanden sind, orientiert sich die Tätigkeit aller Arbeitsassistenzprojekte in Österreich an dem gesellschaftlichen und politischen Auftrag nach Gleichbehandlung, der Verwirklichung des Rechts auf Arbeit und sozialer Sicherheit des/der Einzelnen.³⁸⁴ Weiters versteht der Dachverband der Arbeitsassistenz in Österreich, Dabei-Austria, die Tätigkeit der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz als

- integrativ (Hilfestellung bei der Suche nach einem Arbeitsplatz)
- präventiv (Unterstützung bei der Sicherung von Arbeitsplätzen) und
- kommunikativ (Drehscheibe für Information, Beratung, Problemlösung und Krisenmanagement).³⁸⁵

5.4.3 Erfolgsmessung der Arbeitsassistenz

Auf die Frage, was in der Arbeitsassistenz als Erfolg zählt, gibt es – je nach Sichtweise – verschiedene Antwortmöglichkeiten. MitarbeiterInnen werden Erfolg anders definieren als

³⁷⁹ Dabei, 2008, S. 5

³⁸⁰ Vgl. Blumberger, 2002, S. 20

³⁸¹ Burtscher, 1998, S. 2

³⁸² Vgl. Blumberger, 2002, S. 20

³⁸³ Burtscher, 1998, S. 2

³⁸⁴ Vgl. Dabei, 2008, S. 4

³⁸⁵ Vgl. Dabei, 2008, S. 10

der/die AuftraggeberIn, ebenso wie TeilnehmerInnen eine andere Ansicht darüber haben werden. In diesem Zusammenhang stellten Fasching/Niehaus³⁸⁶ jedoch fest, dass TeilnehmerInnen in den seltensten Fällen in diese Diskussion miteinbezogen werden.

Von Seiten des/der AuftraggeberIn – so führen Fasching/Niehaus³⁸⁷ weiters an – wird Erfolg ausschließlich über die Anzahl der Vermittlung von TeilnehmerInnen an den ersten Arbeitsmarkt sowie die Zahl der Sicherung von Arbeitsplätzen gemessen. Diese Messung erfolgt durch MitarbeiterInnen des Bundessozialamtes. Die Arbeitsassistenz ist verpflichtet, vier Mal pro Jahr eine Quartalsstatistik und Ende des Jahres eine Jahresstatistik über die betreuten und vermittelten TeilnehmerInnen der jeweiligen Unterstützungsmaßnahme vorzulegen. Dabei wird von Seiten des Bundessozialamts das Hauptaugenmerk darauf gelegt, wie viele Arbeitsplätze geschaffen und gesichert und wie viel Geld dafür ausgegeben wird. Gemeinsam mit dem jeweiligen Projekt wird dabei eine sogenannte „Vermittlungsquote“ errechnet, die es zu erfüllen gilt.³⁸⁸ Obwohl diese Quote bei Projekten, die sich auf die berufliche Rehabilitation von Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen spezialisiert haben, meist niedriger angesetzt wird als zum Beispiel bei Arbeitsassistenzeinrichtungen, die Menschen mit körperlichen Behinderungen unterstützen³⁸⁹, stellt sich die Frage, ob aufgrund dieses Quotendrucks ArbeitsassistentInnen nicht Gefahr laufen, Quantität vor Qualität zu setzen. Fasching/Niehaus teilen hierzu mit: „Sehr oft handelt es sich [...] um eine Vermittlungsquote von 50%. Vom Auftraggeber ist für die Arbeitsassistenz ein Betreuungsschlüssel von 1:20 vorgesehen, die Betreuungsdauer darf 2 Jahre nicht überschreiten [...].“³⁹⁰ Vor allem bei den Auflagen darüber, was als Erfolg gemessen wird, orientiert sich das Bundessozialamt keinesfalls an den Bedürfnissen der TeilnehmerInnen solcher Rehabilitationsmaßnahmen und es wird nicht darauf geachtet, was für diese als Erfolg zählt. So gelten für die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz folgende Richtlinien für die Erfolgsmessung:

- Ein gefährdetes Arbeitsverhältnis gilt als gesichert, wenn es zumindest sechs Monate nach Beginn der Intervention noch aufrecht ist,

³⁸⁶ Vgl. Fasching/Niehaus, 2004, S. 2

³⁸⁷ Vgl. Fasching/Niehaus, 2004, S. 2

³⁸⁸ Vgl. Fasching/Niehaus, 2004, S. 2

³⁸⁹ Diese Information wurde der Autorin dieser Arbeit von Arbeitsassistentinnen mitgeteilt, die Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen bei der Berufsfindung unterstützen

³⁹⁰ Fasching/Niehaus, 2004, S. 2

- ein gefundener Arbeitsplatz gilt aber nur dann als Erfolg, wenn er eine Vollbeschäftigung (38 Wochenstunden) ermöglicht.³⁹¹

Nicht als Erfolg wird daher Teilzeitarbeit oder ein Arbeitsverhältnis von 20 Wochenstunden gerechnet.³⁹² Dabei ist es doch – aufgrund des schubhaften Charakters psychischer Erkrankungen – genau diese Form von Beschäftigung, auf welche die meisten Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen angewiesen sind. Auch muss bedacht werden, dass sich psychische Erkrankungen und daraus resultierende Beeinträchtigungen bei Frauen oft durch Überlastung, zuviel Arbeit etc. ergeben. Folglich werden – wenn es dem Fördergeber um die bloße Vermittlung geht – diese Frauen genau in diesen Teufelskreis (wenn auch unbewusst durch die ArbeitsassistentInnen) wieder hineingedrängt. Auf dieses Problem macht auch Vollmann³⁹³ bei der Tagung „Berufliche Förderung und Beratung von Frauen mit Behinderungen“ aufmerksam: Dadurch, dass Frauen mit (psychischen) Beeinträchtigungen meinen, mit vermehrtem körperlichen und persönlichen Einsatz den am Arbeitsmarkt geforderten Erwartungen entsprechen zu müssen, wird oft eine Abwärtsspirale erzeugt. Diese beinhaltet Verdrängung, durchhalten müssen, Versagensängste, Enttäuschung, Krankenstände und kann bis zum Burn Out und (erneutem) Arbeitsplatzverlust führen.

Doose³⁹⁴ thematisiert dieses Thema ebenfalls: Er ist – aufgrund der Tatsache, dass Maßnahmen der beruflichen Integration von Trägern und Kostenträgern entwickelt wurden – der Ansicht, dass dies in einzelnen Fällen dazu führt, dass sich der Mensch mit Behinderung der Maßnahme anpassen muss und nicht die Maßnahme dem Menschen mit Behinderung. Schließlich sollte eine solche Maßnahme individuelle und sinnvolle Unterstützung anbieten. Ob diese von Doose geforderte und gewünschte Individualität aufgrund des doch vorhandenen Quotendrucks nicht zu einer „Schein-Individualität“ wird, ist die Frage die sich der Autorin dieser Arbeit in diesem Zusammenhang stellt. Dem gegenüber zeigen Fasching/Niehaus³⁹⁵ auf, dass ArbeitsassistentInnen ihre Arbeit nicht primär über Vermittlungszahlen bewerten und dies auch nicht befürworten, sondern dass die Betreuungsarbeit selbst als Erfolgskriterium gelten sollte. „Qualität bedeutet für die ArbeitsassistentInnen, wenn sie in den verschiedensten Phasen der Beratung erfolgreich waren. Dies umfasst unter anderem

- die individuelle Berufsorientierung,

³⁹¹ Vgl. Fasching/Niehaus, 2004, S. 2

³⁹² Vgl. ebd.

³⁹³ Mag. Vollmann, Manuela: Referentin bei der Tagung „Berufliche Förderung und Beratung von Frauen mit Behinderungen“, 2008, Wien

³⁹⁴ Vgl. Doose, 1997, o.A.

³⁹⁵ Vgl. Fasching/Niehaus, 2004, S. 3

- das Finden von Arbeits- und Ausbildungsplätzen mit integrativen Rahmenbedingungen am ersten Arbeitsmarkt,
- das Finden von Praktikumsplätzen als Vorbereitung für den Berufseinstieg
- die längerfristige Begleitung am Arbeits- und Ausbildungsort und
- die Nachbetreuung zur Sicherung eines Arbeits- oder Ausbildungsverhältnisses.³⁹⁶

Aufgrund der hier beschriebenen Sichtweise von Erfolg wie ihn die ArbeitsassistentInnen verstehen und der offensichtlichen Differenz mit dem Fördergeber stellt sich – auch für Fasching/Niehaus³⁹⁷ die Frage, ob eine Orientierung an reinen Vermittlungszahlen überhaupt sinnvoll ist. Schließlich handelt es sich bei der beruflichen Integration im Allgemeinen und bei jener von Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen im Speziellen um die Integration von besonders benachteiligten Menschen.

Ein deutliches Erfolgskriterium und auch ein Anzeichen für den Bedarf an Arbeitsassistenz wird ersichtlich, wenn man sich die Zahlen der Entstehung von Arbeitsassistenzprojekten von der Zeit der Gründung weg bis heute betrachtet. Im Jahre 1992 wurde mit zwei Pilotprojekten gestartet, im Jahr 2007 zählte „Dabei-Austria“, der Dachverband der Arbeitsassistenz in Österreich, bereits 39 Mitglieder.³⁹⁸ Das bedeutet, dass sich die Zahl von Arbeitsassistenzprojekten innerhalb von 15 Jahren fast verzweifacht hat. Zudem wurde das Konzept der Unterstützungsmaßnahmen Arbeitsassistenz im Jahre 2001 durch die EU als „Best Practise“ ausgezeichnet.³⁹⁹ Weitere Erfolge innerhalb der beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen Arbeitsassistenz werden nun aufgezeigt.

5.4.4 Wirksamkeit beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen

Die Frage danach, was in der beruflichen Rehabilitation als wirksam angesehen und als Erfolg gemessen wird, kann von unterschiedlichen Perspektiven aus betrachtet werden. So wird beispielsweise eine Frau mit einer psychischen Beeinträchtigung, welche Arbeitsassistenz in Anspruch genommen hat, Erfolg anders definieren als der/die ArbeitsassistenIn oder der Fördergeber, welcher nur an einer Vermittlung auf den ersten Arbeitsmarkt interessiert ist.⁴⁰⁰

³⁹⁶ Vgl. Fasching/Niehaus, 2004, S. 3

³⁹⁷ Vgl. Fasching/Niehaus, 2004, S. 5

³⁹⁸ Vgl. Dabei, 2007, S. 15; Anm.: Dabei geht aus dem Bericht nicht hervor, ob alle Arbeitsassistenzeinrichtungen in Österreich auch Mitglieder bei dem Dachverband sind.

³⁹⁹ Vgl. Dabei, 2008, S. 3

⁴⁰⁰ Vgl. Kapitel 5

Wie bereits dargestellt, ist eine der Unterstützungsmaßnahmen im Bereich der beruflichen Rehabilitation die Arbeitsassistenz. Zu deren Entwicklung und Perspektiven in Österreich führte Blumberger⁴⁰¹ im Auftrag des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen eine Studie durch. In dieser wird unter anderem die Arbeit der Arbeitsassistenz in Österreich von 1997 bis 1999 dokumentiert, Kosten analysiert und Erfolge bewertet.

Unter anderem wurden in dieser Studie 40 Personen, die Arbeitsassistenz in Anspruch genommen haben, über die Zufriedenheit mit der Arbeitsassistenz befragt. Bei dieser Befragung betrug das Durchschnittsalter 31 Jahre und knapp die Hälfte der Befragten waren Frauen. Insgesamt wurde die Zufriedenheit der KlientInnen mit der Arbeitsassistenz mit 1,4 (1 = sehr zufrieden) bewertet. Weitere Ergebnisse dieser Untersuchung waren, dass neben der Beeinträchtigung selbst oft noch eingeschränkte Mobilität (zum Beispiel fehlender Führerschein etc.) mangelnde Beschäftigungserfahrung und Qualifikationsdefizite, Hindernisse für einen dauerhaften Arbeitsplatz sind.

Die Wichtigkeit und Notwendigkeit der Arbeitsassistenz wurde dadurch bestätigt, dass 63% der befragten Personen der Meinung waren, dass sie ohne diese Unterstützungsmaßnahme keine Arbeit gefunden hätten oder gekündigt worden wären.⁴⁰² Aus den einzelnen Fallstudien geht zudem hervor, dass die Arbeitsplatzsuche für die RehabilitandInnen im Fokus der Tätigkeit der ArbeitsassistentInnen stand. Weiters konnte aus den einzelnen Fallstudien entnommen werden, dass die Arbeitsassistenz sekundär zur psychischen Stabilisierung, Problemlösung im persönlichen Umfeld, Förderung des Selbstvertrauens und der Eigenaktivität beiträgt.⁴⁰³

Diese Studie zeigt deutlich auf, wie wichtig eine Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche für Menschen mit Behinderung ist. Die befragten Personen nannten erschwerende Faktoren bei der Findung einer passenden Arbeitsstelle, jedoch konnte aus der Studie nicht entnommen werden, welche Form von Behinderung die befragten Personen hatten und wie sich die Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz auf die soziale Integration ausgewirkt hat. Die subjektive Sichtweise wird anhand von Zufriedenheit dargestellt, welche mit Noten von eins bis fünf bewertet wurde. Wie sich der weitere Lebensverlauf gestaltet, bleibt außen vor.

⁴⁰¹ Vgl. Blumberger, 2002, S. 9

⁴⁰² Vgl. Blumberger, 2002, S. 20f.

⁴⁰³ Vgl. Blumberger, 2002, S. 21

Eine weitere Studie über die Wirksamkeit beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen führten Brieger/Watzke/Galvao u.a.⁴⁰⁴ in Deutschland durch. Diese untersuchten die Effektivität beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen und Integration bei Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung in zwei ambulanten, gemeindenahen Einrichtungen. Auch hier richtete sich der Fokus auf die erreichten Rehabilitationserfolge. Aus den Ergebnissen dieser kontrollierten Studie lassen sich zusammengefasst folgende Aussagen ableiten:

Die Beschäftigungssituation von Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung wird durch berufliche Rehabilitationsmaßnahmen verbessert, ebenso werden auch deren Arbeitsfähigkeiten gegenüber dem Ausgangsniveau und das Funktionsniveau gesteigert. Psychopathologische Symptome, Lebensqualität und Bedürfnisse erfuhren – auch bei einem niedrigen Ausgangsniveau – eine positive Entwicklung. Zum Abbruch der Maßnahme kam es häufig bei Exazerbation der Erkrankung oder bei Männern mit antisozialer Persönlichkeitsstörung. Weiters gaben die Daten Hinweise darauf, dass aus der Gruppe der potentiell für eine Rehabilitation in Betracht kommenden Personen vornehmlich schwerer Erkrankte mit langer Beschäftigungslosigkeit aufgenommen wurden. Keine Aussage konnte darüber getroffen werden, ob berufliche Rehabilitationsmaßnahmen zu einer Verbesserung von depressiven Symptomen, Angstsymptomen und der Lebensqualität gegenüber der Vergleichsgruppe beiträgt.⁴⁰⁵

Bei dieser Studie standen die Nachhaltigkeit und die Erfolge von beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen im Vordergrund. Über die Inhalte selbst wurden keine Aussagen getroffen, ebenso wenig wurde auf die Geschlechterdifferenz eingegangen. Im Vergleich zu der bereits dargestellten Studie von Blumberger lassen sich ähnliche Ergebnisse erkennen, wie beispielsweise eine Verbesserung der Arbeitssituation durch die Unterstützungsmaßnahme, sowie eine Verbesserung des Funktionsniveaus. Allerdings wird auch bei dieser Studie nicht erwähnt, ob und wie sich die gesamte Lebenssituation nach der Inanspruchnahme verändert.

Eine weitere Studie, die sich mit dem Thema Nachhaltigkeit beschäftigt, führte Gerdes⁴⁰⁶ in Deutschland durch. Zentrales Anliegen dieser Untersuchung war es, berufliche Werdegänge von Frauen und Männern mit einer psychischen Beeinträchtigung nach der Vermittlung in den allgemeinen Arbeitsmarkt darzustellen und Erfolgsmuster einer gelungenen Integration aufzudecken. Als Ergebnis der Befragung aller UntersuchungsteilnehmerInnen zu ihrer

⁴⁰⁴ Vgl. Brieger et al., 2006, S. 9

⁴⁰⁵ Vgl. Brieger et al., 2006, S. 127

⁴⁰⁶ Vgl. Gerdes, 2004, o.A.

Erwerbssituation lässt sich festhalten, dass die Werdegänge nach Inanspruchnahme der Unterstützungsmaßnahme Integrationsfachdienst (vergleichbar mit der Arbeitsassistenz in Österreich) sehr unterschiedlich verlaufen. Als Erfolg wird dabei gewertet, dass neun der befragten Personen zum Erhebungszeitpunkt zwischen einem dreiviertel Jahr und mehr als vier Jahre nach der Vermittlung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erwerbstätig sind. Außerdem zeigt die Untersuchung auf, dass es Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung durchaus möglich ist, Dauerarbeitsverhältnisse aufrecht zu erhalten und mehrere Jahre beruflich integriert zu sein. Dennoch können fünf der 14 befragten Personen das Arbeitsverhältnis nicht aufrechterhalten: Zwei Personen sind arbeitslos, zwei in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) beschäftigt und eine Person bezieht Erwerbsminderungsrente, ohne einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen.⁴⁰⁷

Angesichts der Tatsache, dass laut Pörksen⁴⁰⁸ nur 10% der Menschen mit psychischer Beeinträchtigung auf dem ersten Arbeitsmarkt tätig sind, wird bei dieser Studie die positive Wirkung der Unterstützungsmaßnahme veranschaulicht, da über 60% der befragten Personen einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass es bei der Studie von Gerdes um Erfolgsmuster einer gelungenen beruflichen Integration ging und die InterviewpartnerInnen vielleicht auch größtenteils nach diesem Gesichtspunkt ausgewählt wurden. Auch hier wird der Erfolg nur daran gemessen, ob und wie lange Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung an einem Arbeitsplatz tätig sind. Subjektive Erfahrungen und die weitere Lebensgestaltung bleiben unberücksichtigt.

Eine Untersuchung, die speziell auf Frauen mit Behinderung ausgerichtet ist, führten Niehaus/Kurth-Laatsch⁴⁰⁹ in Deutschland durch. Die Evaluationsergebnisse der Studie „Modellprojekt: Wohnortnahe berufliche Rehabilitation von Frauen“ zeigen auf, welche Erfahrungen die an dem zweijährigen Modellprojekt beteiligten AkteurInnen (Rehabilitandinnen, Reha-BeraterInnen der Arbeitsämter und der Bildungsträger, Berufsschulen, Betriebe) im Rahmen der beruflichen Rehabilitation gemacht haben. Nach Beendigung dieses Modellprojektes wurden mit 14 Frauen längere Interviews zum gesamten Umschulungsverlauf geführt. Bei den Interviews ging es unter anderem darum, Fragen zum Zugang zur beruflichen Rehabilitation und zu geschlechtsspezifischen Selektionsprozessen beim Eintritt in berufsfördernde Maßnahmen zu beantworten und Ansatzpunkte zur Verbesserung zu entwickeln.⁴¹⁰

⁴⁰⁷ Vgl. Gerdes, 2004, o.A.

⁴⁰⁸ Vgl. Pörksen, 2002

⁴⁰⁹ Vgl. Niehaus/Kurth-Laatsch, 2001, S. 14f.

⁴¹⁰ Vgl. Niehaus/Kurth-Laatsch, 2001, S. 8

Ein sehr großes Zugangshemmnis für eine Umschulung ist nach Meinung der interviewten Frauen, dass sich unterbrochene Erwerbsbiographien wie zum Beispiel Kinderbetreuungsphasen, Übernahme anderer familiärer Aufgabenfelder etc., auf die finanziellen Anspruchsberechtigungen auswirken. Das Übergangsgeld kann für Frauen besonders gering ausfallen, so dass viele von einer zweijährigen Umschulung Abstand nehmen.⁴¹¹ Als zugangsfördernd für die Teilnahme an dieser Maßnahme hingegen wurde die Wohnortnähe genannt.⁴¹² Ergebnisse der einzelnen Interviews nach der Umschulungsphase sind, dass durch das Erlernen eines neuen Berufes das Selbstwertgefühl sowie die finanzielle Unabhängigkeit wiedergewonnen werden konnten. Zudem ermöglichte die Umschulung den Teilnehmerinnen, sich persönlich weiter zu entwickeln, was sich wiederum harmonisierend auf die Familie auswirkte. Vielen Müttern wurde auch aufgezeigt, dass sie zusätzlich zu ihrer Beeinträchtigung einer Dreifachbelastung durch Arbeit, Kind und Haushalt standhalten konnten.⁴¹³ Insgesamt lassen sich aufgrund der einzelnen Interviews nach der Umschulungsphase einige Randbedingungen nennen, welche die Bilanzierung aus individueller Perspektive positiv ausfallen lassen. Dazu gehören unter anderem maßnahmengerechte Auswahl der Teilnehmerinnen, fundierte Berufswahl durch betriebliche Praktika und Förderung des selbstbewussten Umgangs der Teilnehmerinnen mit ihren gesundheitlichen Einschränkungen. Des Weiteren wurden Rückhalt aus dem Kreis Betroffener, der Familie und KollegInnen, sowie Unterstützung bei der Kinderbetreuung bzw. Hausarbeit und bei der Bewerbung genannt. Auch die Wichtigkeit der finanziellen Absicherung und zukunftsträchtigen Ausbildungsbedingungen besonders im EDV-Bereich, sowie ein behindertengerechter Arbeitsplatz wurden als wünschenswert angeführt.⁴¹⁴

In dieser Studie wurde im Gegensatz zu allen bisherig dargestellten Studien der Rehabilitationserfolg aus Sicht der Rehabilitandinnen dargestellt. So können auch, nach Meinung der Autorin vorliegender Arbeit, Verbesserungsvorschläge wie beispielsweise Unterstützung bei der Kinderbetreuung, für die Betroffenen selbst nur dann wirklich zielführend sein, wenn die individuelle Perspektive mit einbezogen wird. Auch werden in der dargestellten Untersuchung die Auswirkung und Wünsche auf beziehungsweise für bestimmte Lebensbereiche sowie spezielle Hindernisse für Frauen deutlich sichtbar. Dieses „sichtbar machen“ von persönlichen Erfahrungen sowie Veränderungen – positive wie negative – im beruflichen und privaten Leben durch die Inanspruchnahme der Rehabilitationsmaßnahme

⁴¹¹ Vgl. Niehaus/Kurth-Laatsch, 2001, S. 9

⁴¹² Vgl. Niehaus/Kurth-Laatsch, 2001, S. 18

⁴¹³ Vgl. Niehaus/Kurth-Laatsch, 2001, S. 32f; S. 36

⁴¹⁴ Vgl. Niehaus/Kurth-Laatsch, 2001, S. 38

Arbeitsassistenz soll auch im nun folgenden, empirischen Teil dieser Arbeit dargestellt werden.

5.5 Zusammenfassung

Den zu Beginn dieses Kapitels dargestellten Formen von Rehabilitation ist ein Ziel gemein, nämlich die (Wieder-)Eingliederung in die Gesellschaft. Daher verfolgt also nicht nur berufliche Rehabilitation, sondern jede Form von Rehabilitation letztlich das übergeordnete Ziel der Partizipation. Folglich kann die anfangs beschriebene Aussage, dass berufliche Rehabilitation den Weg und berufliche Integration das Ziel beschreibt noch erweitert werden. Nach Meinung der Autorin dieser Arbeit soll ein Mensch mit Behinderung durch Rehabilitation Integration und in weiterer Folge Partizipation in allen Bereichen des Lebens erfahren. Ferner wurde in diesem Kapitel ersichtlich, dass eine strikte Trennung der verschiedenen Rehabilitationsarten nicht möglich ist, da viele Überschneidungen gegeben sind. Wie bereits erwähnt ist eine solche starre Unterteilung auch nicht unbedingt sinnvoll. Zusätzlich taucht bei der Beschreibung der verschiedenen Rehabilitationsformen die Frage auf, ob der Begriff „Rehabilitation“ an sich nicht den Begriff der „Exkludierung“ impliziert. Schließlich bedeutet Rehabilitation in weiterer Folge, dass ein Mensch von irgendetwas ausgeschlossen ist. In Deutschland wurde dies bereits erkannt und 2002 wurde statt Rehabilitation der Begriff Teilhabe zum Leitbegriff der Behindertenpolitik. Übliche Begriffe wie berufliche und soziale Rehabilitation wurden aufgegeben und allein der Ausdruck medizinische Rehabilitation besteht heute als Oberbegriff weiter. Erstere Zwei wurden durch „Teilhabe am Arbeitsleben“ und „Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“ ersetzt.⁴¹⁵

Auch konnte anhand der beschriebenen Studien aufgezeigt werden, dass dem Thema „Frauen in der beruflichen Rehabilitation“ bis dato nur wenig Aufmerksamkeit gewidmet wurde. Auch Niehaus⁴¹⁶ führt in diesem Zusammenhang an, dass geschlechtsspezifische Ansätze, welche die Partizipationsmöglichkeiten von Frauen am System der Rehabilitation thematisieren, nur selten zu finden sind. Es geht also um einen ganzheitlichen Blick, der auf das Individuum gerichtet werden muss. Dieser wird in der Studie von Niehaus/Kurth-Laatsch berücksichtigt, in den übrigen Studien fehlt er jedoch weitgehend und es werden immer nur Teilaspekte der beruflichen Rehabilitation beleuchtet. Jedoch hat die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz – wie bereits dargestellt – primär das Finden beziehungsweise Erhalten eines Arbeitsplatzes zur Aufgabe. Dennoch ist das übergeordnete Ziel von Rehabilitation die soziale und berufliche (Re-)Integration.⁴¹⁷ Die Auswirkungen dieses Ziels auf die

⁴¹⁵ Vgl. Cloerkes/Felkendorff, 2007, S. 66

⁴¹⁶ Vgl. Niehaus, 2001, S. 745

⁴¹⁷ Vgl. Seifert, 1977, S. 629

individuelle Situation von TeilnehmerInnen einer Unterstützungsmaßnahme werden jedoch in allen dargestellten Studien – mit Ausnahme der Studie von Niehaus/Kurth-Laatsch – vernachlässigt.

Um den bisherig aufgezeigten Defiziten entgegen zu wirken werden im folgenden, empirischen Teil der Diplomarbeit, Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen zu ihrer beruflichen und sozialen Lebenssituation nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz befragt und die Ergebnisse anschließend interpretiert und diskutiert.

6. Empirische Untersuchung

6.1 Qualitative Forschungsmethoden

Für den empirischen Teil vorliegender Diplomarbeit wurden qualitative Methoden als Forschungszugang gewählt, da diese unter anderem für detaillierte Beschreibungen und Analysen subjektiver Phänomene besonders geeignet sind.⁴¹⁸ Qualitative Forschung berücksichtigt, dass sich aufgrund unterschiedlicher subjektiver Perspektiven und sozialer Hintergründe die Sicht- und Handlungsweisen in Bezug auf ein Thema/Gegenstand unterscheiden können.⁴¹⁹ Weitere Merkmale qualitativer Forschung nennt Flick⁴²⁰:

- Gegenstandsangemessenheit von Methoden und Theorien,
- Reflexivität des/der ForscherIn und der Forschung,
- Spektrum der Ansätze und Methoden qualitativer Forschung.

Da es in dieser Diplomarbeit um den Einfluss der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz auf die berufliche und soziale Lebensgestaltung von Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen geht, diese unterschiedliche soziale Hintergründe haben und die Wahrnehmung der Klientinnen subjektiv ist, erscheint die Wahl von qualitativen Methoden naheliegend.

Die Verfasserin vorliegender Arbeit hat den methodischen Rahmen für die Durchführung der Interviews und die anschließende Auswertung und Interpretation gezielt nach dem Gesichtspunkt der Subjektivität und Ganzheitlichkeit ausgewählt. So deckt beispielsweise auch das problemzentrierte Interview genügend Fragen zur sozialen, privaten und beruflichen Situation ab. Zudem bietet es genügend Spielraum für die interviewten Frauen ihre Sichtweise mit einzubringen, wie nun aufgezeigt wird.

6.2 Das problemzentrierte Interview zur Datenerhebung

Bei dem problemzentrierten Interview nach Witzel⁴²¹ wird ein Leitfaden entwickelt, der aus Fragen und Erzählanreizen besteht und durch drei zentrale Kriterien gekennzeichnet ist:

- Problemzentrierung: Der/die ForscherIn orientiert sich an einer relevanten (gesellschaftlichen) Problemstellung,

⁴¹⁸ Vgl. Legewie, S. 2, o.A.

⁴¹⁹ Vgl. Flick, 2005, S. 19

⁴²⁰ Vgl. Flick, 2005, S. 16-20

⁴²¹ Vgl. Flick, 2005, S. 134f.

- Gegenstandsorientierung: Die Methoden werden am Gegenstand orientiert entwickelt oder gegebenenfalls modifiziert,
- Prozessorientierung: Innerhalb des Forschungsprozesses und in Bezug auf das Gegenstandsverständnis.⁴²²

Durch die Anwendung des problemzentrierten Interviews soll einerseits der von der befragten Person selbst entwickelte Erzählstrang zum Tragen kommen, andererseits ist die Interviewerin dadurch in der Lage, bei einem stockendem Gespräch und/oder unergiebiger Thematik dem Interview eine neue Wende zu geben.⁴²³ Somit kann der/die InterviewerIn selbst entscheiden, ob er/sie vermehrt auf Narrationen oder unterstützend auf Nachfragen im Dialogverfahren setzt.⁴²⁴

Witzel⁴²⁵ selbst nennt vier Instrumente, die die Durchführung eines problemzentrierten Interviews ermöglichen. Eines dieser Instrumente ist der Kurzfragebogen, der die Ermittlung der Sozialdaten ermöglicht und zudem zur Aufgabe hat, das nachfolgende Interview durch den in Fragen-Antworten aufgebauten Kurzfragebogen zu entlasten.

Ein weiteres Instrument ist die Tonträgeraufzeichnung, welche im Allgemeinen von den Interviewten akzeptiert wird. Diese dient dazu, Gesagtes authentisch und präzise zu erfassen. Als weiteres Werkzeug der Interviewdurchführung nennt Witzel den Leitfaden, welcher dem Interviewer als Orientierungshilfe, Gedächtnissstütze und Kontrolle dient, inwieweit seine einzelnen Elemente im Laufe des Interviews angesprochen wurden.

Viertes Instrument für die Durchführung eines problemzentrierten Interviews ist das Postskript. Ein Postskript wird direkt nach dem Interview von dem/der InterviewerIn angefertigt und enthält Notizen, wie etwa Anmerkungen zu situativen und nonverbalen Aspekten, sowie Schwerpunktsetzungen des/der Interviewten.

Da die Verfasserin vorliegender Arbeit im Vorfeld nur schwer abschätzen konnte, inwieweit die befragten Frauen bereit sind, alle im Interview gestellten Fragen zu beantworten, eignet sich das problemzentrierte Interview nach Witzel besonders gut für die Durchführung der Interviews. Dabei wird ein Leitfaden⁴²⁶ für das Gespräch mit Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung, welche die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz bereits in Anspruch genommen haben, entwickelt. Dieser Leitfaden besteht aus Fragen und Erzählanreizen.⁴²⁷ Die

⁴²² Vgl. Flick, 2005, S. 135

⁴²³ Vgl. ebd.

⁴²⁴ Vgl. Witzel, 2000, S. 2

⁴²⁵ Vgl. Legewie, S.2

⁴²⁶ Vgl. Kapitel 7.1.2

⁴²⁷ Vgl. Flick, 2005, S. 135

Themengebiete, welcher der Leitfaden enthält, umfassen demographische Daten, Fragen zur Inanspruchnahme der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz, Fragen zur momentanen beruflichen und sozialen Situation (Familie, Netzwerke, etc.) und Fragen zu Veränderungen der beruflichen und sozialen Situation der befragten Frauen durch die Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz. Auch auf Wünsche und Verbesserungsvorschläge für die Arbeitsassistenz wird abschließend noch eingegangen. Alle Interviews werden dabei auf Tonband aufgenommen und anschließend transkribiert. Im Anschluss an jedes durchgeführte Interview wird ein Postskript erstellt, in dem „[...] Eindrücke über die Kommunikation, über die Person des Interviewpartners, über sich und sein Verhalten in der Situation, äußere Einflüsse, den Raum, in dem das Interview stattgefunden hat etc. [...]“⁴²⁸ festgehalten werden.

6.2.1 Kontaktaufnahme und Durchführung der Interviews

Nach einer ersten Kontaktaufnahme mit der „Caritas Niederösterreich“ und einer Darstellung des Forschungsvorhabens per Email wurden diese Informationen schriftlich an alle MitarbeiterInnen von Arbeitsassistenzprojekten der „Caritas Niederösterreich“ weitergeleitet. Diese nahmen telefonisch Kontakt zu ehemaligen Teilnehmerinnen der Unterstützungsmaßnahme auf, erklärten ihr Anliegen und fragten nach, ob sich die jeweilige Frau mit einer psychischen Beeinträchtigung für ein Interview bereit erklären würde.

Insgesamt fanden sich acht Frauen, welche sich zu einer Befragung bereit erklärten, wobei ein Interview in vorliegender Diplomarbeit keine Verwendung findet, da die Frau zwar kurze Zeit von der Arbeitsassistenz Niederösterreich unterstützt wurde, aber keine Diagnose für eine psychische Erkrankung hatte. Eine andere, ebenfalls für ein Interview vorgesehene Frau, öffnete die Türe nicht, da zu dem Zeitpunkt akute Depressionen bei ihr auftraten, wie sich im Nachhinein heraus stellte.

Bereits bei der Suche nach Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung die Arbeitsassistenz in Anspruch genommen haben bestätigte sich die Aussage, dass für viele Frauen eine solche Beeinträchtigung ein Tabu darstellt, da die Bereitschaft der Teilnahme an einem Interview sehr gering war.

Zwei Interviews fanden in den Räumlichkeiten der Arbeitsassistenz Horn und eines in einem abgetrennten Raum eines Gasthauses statt. Weitere zwei Frauen bevorzugten aufgrund von

⁴²⁸ Flick, 2005, S. 138

eingeschränkter Mobilität das Interview bei ihnen zu Hause durchzuführen. Eine Teilnehmerin, deren Arbeitsplatz sich im selben Haus wie ihre Wohnung befindet, konnte nicht lange von ihrer Arbeit fernbleiben und wollte das Interview ebenfalls bei ihr zu Hause durchführen. Aus dem in folgendem Absatz abgebildeten Interviewleitfaden wird ersichtlich, dass den Interviewpartnerinnen Anonymität versichert und sie auf die ungefähre Dauer des Interviews aufmerksam gemacht wurden. Im Anschluss an das Interview erhielt jede Frau eine kleine Aufmerksamkeit.

6.2.2 Interviewleitfaden

Der erarbeitete Interviewleitfaden sollte einerseits Auskunft über die interviewte Person selbst geben (demographische Daten), sowie über (mögliche) Veränderungen durch die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz. Hierfür und in Anlehnung an die unter Kapitel 2 dargestellte Sichtweise von Behinderung im Sinne der WHO wurden Fragen zu den Bereichen Arbeit, Wohnen, Teilhabe, doppelte Diskriminierung, Finanzielles, Partnerschaft, Erwartungen und Unterstützung durch die Arbeitsassistenz gestellt:

A: Demographische Daten

A1: Wie alt sind Sie?

A2: Familienstand? Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt?

A3: Wie gestaltet sich Ihre Wohnsituation?

A4: Was ist Ihre höchste abgeschlossene Schule?

A5: Welchen Beruf haben Sie ursprünglich erlernt?

A6: Derzeitige berufliche Tätigkeit?

A7: Besitzen Sie einen Führerschein oder ein Fahrzeug, das Sie auch nutzen?

A8: Wie lautet Ihre ärztliche Diagnose? (Grad der Behinderung?)

A9: Gehören Sie dem Kreis der begünstigt Behinderten an oder besitzen Sie einen Behindertenpass etc.?

B: Arbeitsassistenz

B1: Wie wurden Sie auf die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz aufmerksam?

B2: Wann (und warum) traten Sie zum ersten Mal in Kontakt mit der AASS?

B3: Wie lange dauerte die Begleitung der Arbeitsassistenz?

B4: In welchen Abständen fanden die Treffen mit der AASS statt?

B5: War Ihr Arbeitsassistent weiblich oder männlich?

(B5a: falls männlich: Wäre es für Sie von Vorteil gewesen, wenn Sie eine Arbeitsassistentin gehabt hätten? Warum?)

(B5b: Falls weiblich: War dies für Sie von Vorteil? Warum? Wäre Ihnen ein Arbeitsassistent lieber gewesen?)

B6: Mit welchen Erwartungen besuchten Sie die AASS?

C: Berufliche Lebensgestaltung

C1: Welchen Beruf haben Sie vor Auftreten der psychischen Beeinträchtigung ausgeübt?

C2: Wie lange waren Sie in diesem Betrieb tätig?

C3: Gab es Phasen der Arbeitslosigkeit in Ihrem Leben?

C4: Arbeiten Sie nach wie vor in diesem Betrieb?

Wenn nein, weiter zu CI 1

C4a: Falls ja: Fand eine Umgestaltung des Arbeitsplatzes, der Arbeitszeit etc statt?)

CI: Momentane berufliche Situation

CI 1: (Wenn nein:) Was machen Sie jetzt beruflich?

CI 2: Beschreiben Sie bitte Ihre Tätigkeit genauer.

CI 3: Wie fühlen Sie sich in Ihrer momentanen Arbeitsstelle?

CI 4: Wieviel Stunden pro Woche arbeiten Sie?

CI 5: Wie würde Sie das Verhältnis zu Ihren ArbeitskollegInnen beschreiben?

CI 6: Wissen Ihre ArbeitskollegInnen und IhrE VorgesetzteR von Ihrer Erkrankung?

CI 6a: Wenn ja, wie gehen die damit um?

CI 6b: Wenn nein, warum nicht?

CI 7: Sind Sie bei der Arbeitsplatzsuche auf Barrieren gestoßen?

CI 7a: Wenn ja, welche?

CI 7b: Wenn nein: woran glauben Sie, liegt das?

CII: Unterstützung der AASS bei der Berufsfindung

CII 1: Unterstützte Sie die AASS bei der Erlangung Ihres momentanen Arbeitsplatzes?

CII 2 Wie gestaltete sich die Unterstützung der Arbeitsassistenz bei der Arbeitsplatzsuche konkret?

CII 3 Gab es auch Umschulungs- oder Qualifizierungsmaßnahmen oder haben Sie eine ganz neue berufliche Tätigkeit erlernt?

CII 4: Beschreiben Sie bitte Ihre berufliche Situation vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz. (Verbesserungen/Verschlechterungen?)

CII 5: Welche Veränderungen sind dabei auf die Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz zurückzuführen?

CII 6: Wurden Ihre beruflichen Fähigkeiten durch die AASS erweitert? (Wenn ja, wie?)

CII 7: Gab es nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz eine Veränderung in Ihrer beruflichen Lebensgestaltung im Allgemeinen?

CII 8: Sind Sie zufrieden mit Ihrer derzeitigen Arbeitsstelle?

CII 9: Denken Sie, dass Sie eine Tätigkeit ausüben, die Ihrem Qualifikationsniveau entspricht?

CII 10: Gibt es in Ihrem Leben noch berufliche Ziele, die Sie erreichen wollen?

CII 11: Wie stellen Sie sich Ihre berufliche Zukunft im Allgemein vor?

D: Frau und Behinderung

D1: Fühlen Sie sich angesichts der Tatsache, dass Sie ein Frau sind und eine Beeinträchtigung haben, doppelt diskriminiert?

D2: Sind Sie aufgrund Ihrer Diagnose mit Vorurteilen konfrontiert worden?

D3: Denken Sie, dass Sie mit anderen Problemen zu kämpfen haben, als Männer mit einer psychischen Beeinträchtigung?

(**D3a:** Wenn ja, welche Probleme sehen Sie?)

(**D3b:** Wie glauben Sie, können diese Schwierigkeiten behoben werden?)

D4: Glauben Sie, dass Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung eher von sozialer Isolation betroffen sind als Männer mit einer psychischen Beeinträchtigung?

D5: Glauben Sie, oder haben Sie die Erfahrung gemacht, dass Ihnen aufgrund Ihrer Beeinträchtigung von Seiten der Gesellschaft die Rolle als Ehe-, oder Hausfrau oder Mutter abgeschrieben wurde?

E: Soziale Lebensgestaltung

E1: Wie steht Ihre Familie dazu, dass Sie als Frau arbeiten?

E2: Inwieweit war Ihre Familie bei der Arbeitsplatzsuche mit einbezogen beziehungsweise inwieweit wurden Sie von Ihrer Familie unterstützt?

E3: Wie sah Ihre Wohnsituation vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz aus?

E4: Wer kümmert sich um den Haushalt?

(Falls Kinder vorhanden: Wer kümmert sich um die Kinder, während Sie arbeiten?)

E5: Trug die Arbeitsassistenz auch zu einer Veränderung Ihres subjektiven Befindens bei?

(E5a: Wenn ja, wodurch?)

E6: Tun Sie selbst etwas für Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden?

E7: Wie würden Sie ihr soziales Netzwerk beschreiben? (Freundeskreis etc.)

E8: Hat sich Ihr Freundeskreis durch die Beeinträchtigung verändert?

E9: Wie reagiert Ihr Freundeskreis darauf, dass Sie als Frau arbeiten?

(Falls Kinder: Wurde Ihnen jemals aufgrund Ihrer Beeinträchtigung, die Rolle als Ehe- und Hausfrau und Mutter abgesprochen?)

E10: Wurden Sie von Ihren FreundInnen unterstützt?

E11: Welchen Aktivitäten gehen Sie in Ihrer Freizeit nach? (Vereine etc.?)

E12: Wie würden Sie Ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beschreiben?

E13: Hat sich diese durch die Unterstützung der Arbeitsassistenz verändert?

(E13a: Wenn ja, wie?)

E14: Gibt es auch Veränderungen im finanziellen Bereich vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz? (pos./neg.)

E15: Verwalten Sie ihr Geld selbst?

E16: Gab es nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz eine Veränderung in Ihrer sozialen Lebensgestaltung im Allgemeinen?

E17: Beschreiben Sie bitte, was sich sonst noch durch Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz in Ihrem Leben verändert hat

F: Veränderungen/Wünsche an die Arbeitsassistenz

F1: Was würden Sie sich von der Arbeitsassistenz bezogen auf Ihr Geschlecht und Ihre Beeinträchtigung für die Zukunft wünschen?

F2: Alles in allem betrachtet, wie zufrieden sind Sie mit der Tätigkeit ihres/ihrer ArbeitsassistentIn?

F3: Wo sehen Sie allgemein Verbesserungsvorschläge/Wünsche für die Arbeitsassistenz?

G: Sonstige Anmerkungen

G1: Gibt es noch etwas, das Ihnen wichtig und erwähnenswert erscheint und das Ihrer Meinung nach nicht angesprochen wurde?

Vielen Dank für das Interview!

6.3 Die qualitative Inhaltsanalyse zur Datenauswertung

Die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring⁴²⁹ ist eine klassische Vorgehensweise zur Analyse von Textmaterial. Texte werden schrittweise analysiert, indem das Textmaterial in Einheiten zerlegt und nacheinander bearbeitet wird.⁴³⁰ Wesentlichstes Merkmal dabei ist die Bildung von Kategorien, die in Bezug auf vorliegende Diplomarbeit weniger aus dem Material entwickelt, als an dieses herangetragen werden.⁴³¹ Durch diese Kategoriebildung werden jene Aspekte festgelegt, die aus dem Material herausgefiltert werden sollen.

Generell gibt es drei Grundformen qualitativer Inhaltsanalysen:

- Zusammenfassende Inhaltsanalyse: Das Material wird so reduziert, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben.
- Explizierende Inhaltsanalyse: Zu einzelnen, fraglichen Textteilen wird zusätzliches Material herangetragen, um unverstandene Textstellen zu erläutert.
- Strukturierende Inhaltsanalyse: Aus dem Material werden – durch vorher bestimmte Ordnungskriterien – gewisse Aspekte herausgefiltert, um so einen Querschnitt durch das Material darstellen oder das Material aufgrund bestimmter Kriterien einschätzen zu können.⁴³²

Für die Bearbeitung der gewonnenen Daten scheint eine Orientierung an der strukturierenden Inhaltsanalyse am besten geeignet, da die Interviews anhand bestimmter, bereits definierter Kategorien, ausgewertet werden.

⁴²⁹ Vgl. Flick, 2005, S. 279

⁴³⁰ Vgl. Mayring, 2002, S. 114

⁴³¹ Vgl. Flick, 2005, S. 279

⁴³² Vgl. Mayring, 2002, S. 115, vgl. Flick, 2000, S. 280f.

Die bei der strukturierenden Inhaltsanalyse vorab festgelegten Kategorisierungsdimensionen und das Abstraktionsniveau⁴³³ werden in dieser Arbeit anhand der Fragestellung und der beschriebenen Theorie abgeleitet, sowie ein Selektionskriterium für die Kategoriebildung festgelegt. Anschließend werden die transkribierten Interviews Zeile für Zeile durchgearbeitet und passende Textpassagen den jeweiligen Kategorien zugeordnet und in weiterer Folge zusammengefasst und aufgearbeitet.⁴³⁴ Dabei ist zu beachten, dass die Kategorien so definiert sein müssen, dass immer eine eindeutige Zuordnung des Textmaterials möglich ist.⁴³⁵ Um diesem Anspruch gerecht zu werden hat sich nach Mayring⁴³⁶ folgendes Verfahren bewährt, welches auch in vorliegender Arbeit angewandt wird⁴³⁷:

- Definition der Kategorien: Textbestandteile die unter eine Kategorie fallen sollen, werden explizit definiert,
- Ankerbeispiele: Konkrete Textstellen, die unter eine Kategorie fallen und als Beispiel für diese Kategorie gelten, werden angeführt,
- Kodierregeln: Um eindeutige Zuordnungen zu den Kategorien zu ermöglichen, werden (dort wo Abgrenzungsprobleme bestehen) Regeln formuliert.

Für Mayring⁴³⁸ ergibt sich aus den eben genannten Arbeitsschritten, folgendes Ablaufmodell der strukturierenden qualitativen Inhaltsanalyse:

⁴³³ Vgl. Mayring, 2002, S. 115f.

⁴³⁴ Vgl. Mayring, 2002, S. 120

⁴³⁵ Vgl. Mayring, 2002, S. 118

⁴³⁶ Vgl. ebd.

⁴³⁷ Vgl. Abbildung 8

⁴³⁸ Mayring, 2002, S. 120



Abb. 7: Ablaufmodell strukturierender qualitativer Inhaltsanalyse⁴³⁹

⁴³⁹ Mayring, 2002, S. 120

In weiterer Folge vorliegender Arbeit wird eben dargestelltem Verfahren Rechnung getragen und es werden Kategorien anhand des Interviewleitfadens (der sich wiederum auf die Theorie und die Fragestellung stützt) gebildet, welche in folgendem Kapitel dargestellt werden.

Exemplarisch wird an dieser Stelle die Auswertung der Kategorie „Kontaktaufnahme mit der Arbeitsassistenz“ dargestellt.

Kategorie „Kontaktaufnahme mit der Arbeitsassistentz“

Variable	Aus-prägung	Definition	Ankerbeispiel	Kodierregel
Zugang	K1: Eigen-initiative	Die Frauen wussten bereits von der Existenz der Arbeitsassistentz und wurden von niemandem darauf aufmerksam gemacht.	„Mhm, ja, da bin ich in Melk einmal hingegangen und habe gesagt: „Ja, ich bin da“ (IB, S. VIII, Z. 45).	Aussagen der Frauen, die über das Bestehen der Arbeitsassistentz bereits informiert waren.
	K2: Familien-angehörige, Bekannte	Die Frauen wurden von Familienangehörigen und Bekannten auf die Arbeitsassistentz aufmerksam gemacht.	„Eigentlich durch die Betriebsrätin, was auch meine Freundin war und die hat mir gesagt, dass es das gibt“ (IC, S. XVII-XVIII, Z. 679-680).	Aussagen der Frauen, die über Familienangehörige und Bekannte auf die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistentz aufmerksam gemacht wurden.
	K3: Institution-en, Vereine	Durch Institutionen erfuhren die Frauen vom Angebot der Arbeitsassistentz.	Ja, das war durch die Selbsthilfegruppe (IA, S. Ia, Z. 41). „...und dann war ich im Übergangswohnheim. Und da haben sie, da hat mich die Leiterin darauf aufmerksam gemacht, dass es so etwas in Horn gibt“ (ID, S. XXIX, Z. 31-32).	Aussagen der Frauen, die durch Institutionen von der Arbeitsassistentz erfuhren.
Beweg-grund	K4: Arbeit	Die Frauen möchten einer beruflichen Tätigkeit nachgehen.	„Weil da war es sehr schwer für mich eine Arbeit zu finden“ (IB, S. 16a, Z. 494-495).	Alle von den Frauen getätigten Aussagen die sich darauf beziehen, dass sie

			„Weil ich eine Arbeit wollte“ (ID, S. XXIX, Z. 37).	eine Arbeit wollten und darum die Arbeitsassistenz aufgesucht haben.
Kontakt nach Beendigung der Maßnahme	K5: Nachbetreuung bis zu einem halben Jahr	Die Teilnehmerinnen hatten noch bis zu einem halben Jahr nach Beendigung der Maßnahme Kontakt mit der Arbeitsassistentin.	„Ja, ein halbes Jahr habe ich sicher noch Nachbetreuung gehabt“ (IA, S. I, Z. 55).	Aussagen der Frauen, die bis zu einem halben Jahr Nachbetreuung hatten.
	K6: (Telefonischer) Kontakt ist auch nach einem halben Jahr seit Beendigung der Maßnahme vorhanden.	Die Teilnehmerinnen haben auch über ein halbes Jahr hinaus immer wieder Kontakt mit der Arbeitsassistentin.	„Ja, ich rufe sie hier und da an“ (IB, S. XV, Z. 480). „Wir haben gestern erst wieder telefoniert und es ist heute in der Arbeit etwas vorgefallen und ich habe auch heute wieder telefoniert mit ihr. Also sobald etwas anfällt. Einmal ist halt zwei, drei Wochen – drei Wochen würde ich schon gar nicht sagen – nichts, aber wir hören und regelmäßig“ (IC, S. XXV, Z. 549-551).	Aussagen der Frauen, die nach wie vor in Kontakt – in erster Linie telefonisch – mit der Arbeitsassistentin sind.
	K7: Kein Kontakt mehr zur Arbeitsassistentin.	Die Teilnehmerinnen haben keinen Kontakt mehr zur Arbeitsassistentin.	„Wir haben zwar noch ein paar Mal telefoniert, aber da kam dann eine neue Arbeitsassistentin“ (ID, S. XXXIII, Z. 249-251).	Aussagen der Frauen, die nur noch anfangs Kontakt zur Arbeitsassistentin hatten.

Abb. 8: Kategorie „Kontaktaufnahme mit der Arbeitsassistentin“

In Abbildung 8 wird anhand eines Beispiels ersichtlich, wie die Interviews nach Mayring in vorliegender Arbeit kategorisiert wurden. Die Variablen, welche aus den theoretischen Vorüberlegungen abgeleitet werden, beinhalten die Grundlage für die Auswertungskategorien⁴⁴⁰, welche Kapitel 7 beschreibt. Dabei wird anhand der Definitionen

⁴⁴⁰ Vgl. Gläser/Laudel, 2006, S. 198

genau erläutert, welche Textbestandteile einer Kategorie zuzuordnen sind.⁴⁴¹ Die Merkmale der Variablen können verschiedene Ausprägungen haben, wie Abbildung 8 aufzeigt. So variierten beispielsweise die Antworten auf die Frage nach dem Kontakt zur Arbeitsassistentin nach Beendigung der Maßnahme. Die Ausprägungen wurden unterteilt in „Nachbetreuung bis zu einem halben Jahr“, „(Telefonischer) Kontakt ist auch nach einem halben Jahr seit Beendigung der Maßnahme vorhanden“ und „kein Kontakt mehr zur Arbeitsassistentin“. Die Ankerbeispiele verweisen auf die Textstelle, der die jeweilige Information entnommen werden kann. Dadurch besteht jederzeit die Möglichkeit am Ursprungstext zu kontrollieren, ob inhaltliche Entscheidungen gerechtfertigt sind.⁴⁴² Um eine eindeutige Zuordnung des Datenmaterials zu ermöglichen, werden Kodierregeln formuliert. Dies erleichtert das Zuordnen von Textpassagen vor allem dort, wo sich Abgrenzungsprobleme zwischen den einzelnen Kategorien ergeben.⁴⁴³

⁴⁴¹ Vgl. Mayring, o.A.

⁴⁴² Vgl. Gläser/Laudel, 2006, S. 195

⁴⁴³ Vgl. Mayring, o.A.

7. Analyse der qualitativen Daten

Wie in vorigem Kapitel beschrieben, werden die transkribierten Interviews anhand der qualitativen strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring⁴⁴⁴ ausgewertet.

Um die Fragestellung: „*Welchen Einfluss hat die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz auf die berufliche und soziale Lebensgestaltung von Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen*“ und die aus der Theorie gewonnenen Subfragen

- Wie gestaltete sich die Unterstützung der Arbeitsassistenz konkret?
- Fühlen sich die interviewten Frauen aufgrund ihres Geschlechts und ihrer Beeinträchtigung doppelt diskriminiert?
- Mit welchen Barrieren sahen sich die Teilnehmerinnen der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz bei der Arbeitsplatzsuche konfrontiert?,

beantworten zu können, werden Kategorien und Subkategorien gebildet. Neben der Beschreibung eben dieser Kategorien sind zusätzlich Ankerbeispiele aus den Interviews angeführt, um noch einmal zu verdeutlichen, was die jeweilige Kategorie konkret besagt beziehungsweise welche Meinungen und Erfahrungen die interviewten Frauen dazu haben. Die Ankerbeispiele werden dabei mit Buchstaben (Interview A-E), Seitennummern (im Anhang zu finden) und Zeilenummern (die Zeile des jeweiligen Interviews) versehen (zum Beispiel IA, S. IV, Z. 225-230). Die durch die Auseinandersetzung mit dem theoretischen Teil dieser Arbeit, dem Interviewleitfaden und der Hauptfragestellung gewonnenen Kategorien und Subkategorien werden nun dargestellt.

Kategorie „Kontaktaufnahme mit der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz“

Die Kategorie „**Kontaktaufnahme mit der Arbeitsassistenz**“ beschreibt den Vorgang der Kontaktherstellung mit Organisationen, die Unterstützung im Sinne von Arbeitsassistenz anbieten. Diese Kategorie soll darüber Auskunft geben, weshalb die Frauen die Arbeitsassistenz aufgesucht haben und was sie sich davon erhofften. Ebenfalls in dieser Kategorie enthalten sind Informationen darüber, wie sich der Kontakt nach Beendigung der

⁴⁴⁴ Vgl. Mayring, 2002

Maßnahme gestaltete. Daraus ergeben sich die Subkategorien „Beweggrund“, „Zugang“, und „Kontakt nach Beendigung der Maßnahme“.

Unter der Subkategorie „**Beweggrund**“ werden alle Aussagen der interviewten Frauen zusammengefasst, die Auskunft darüber geben, weshalb sie die Unterstützung durch die Arbeitsassistenz in Anspruch nehmen wollten.

Auf diese Frage antworteten alle Interviewten, dass sie einer beruflichen Tätigkeit nachgehen wollen, was folgende Aussagen verdeutlichen: „Weil ich eine Arbeit wollte“ (ID, S. XXIX, Z. 37) oder „naja, ich wollte einen Job (IF, S. XLV, Z. 47).

Die Subkategorie „**Zugang**“ beschreibt, wie und wodurch die Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen auf die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz aufmerksam wurden.

Von den insgesamt sechs interviewten Frauen gab eine Frau an, dass sie selbstständig die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz aufsuchte: „Mhm, ja, da bin ich in Melk einmal hingegangen und habe gesagt: Ja, ich bin da“ (IB, S. VIII, Z. 45). Eine der Befragten erzählte, dass sie von einer Bekannten auf die Arbeitsassistenz aufmerksam gemacht wurde: „Eigentlich durch die Betriebsrätin, was auch meine Freundin war und die hat mir gesagt, dass es das gibt“ (IC, S. XXVII, Z. 679-680). Die übrigen vier Interviewten erfuhren durch verschiedene Institutionen und Projekte von dem Angebot Arbeitsassistenz, wie folgende Aussagen zeigen: „...und dann war ich im Übergangswohnheim. Und da haben sie, da hat mich die Leiterin darauf aufmerksam gemacht, dass es so etwas in Horn gibt“ (ID, S. XXIX, Z. 31-32). „Weil mir das eben das AMS gesagt hat (IF, S. XLV, Z. 38). „Ja, das war durch die Selbsthilfegruppe“ (IA, S. I, Z. 41). Bei jener Frau, die durch die Selbsthilfegruppe von der Arbeitsassistenz erfahren hat, vereinbarte ihr Vater einen Termin für ein Erstgespräch. „Das hat der Papa damals noch gemacht, hm“ (IA, S. I, Z. 39).

Die Subkategorie „**Kontakt nach Beendigung der Maßnahme**“ gibt Auskunft darüber, ob die Frauen nach Beendigung der Teilnahme auf die Unterstützung der Arbeitsassistenz zurückgegriffen haben bzw. ob noch Kontakt zur jeweiligen Arbeitsassistentin besteht.

Hierzu gibt eine befragte Frau an, noch ungefähr ein halbes Jahr Nachbetreuung gehabt zu haben. Drei andere Interviewte sagten, dass sie nach wie vor immer noch Kontakt mit ihrer Arbeitsassistentin haben, meist in Form von telefonieren, wie folgende Aussagen belegen:

„Und sie unterstützt mich wenn ich ein Problem habe, sie gibt mir Ratschläge, ich kann sie anrufen wenn ich Angst habe oder irgendwie Panikattacken oder wenn es ein Problem gibt in der Arbeit sie berät mich“ (IC, S. XX, Z. 221-223). „Ja, ich rufe sie hier und da an“ (IB, S.

XV, Z. 480). „Wir haben gestern erst wieder telefoniert und es ist heute in der Arbeit etwas vorgefallen und ich habe auch heute wieder telefoniert mit ihr. Also sobald etwas anfällt. Einmal ist halt zwei, drei Wochen – drei Wochen würde ich schon gar nicht sagen – nichts, aber wir hören und regelmäßig“ (IC, S. XXV, Z. 549-551). Eine Interviewteilnehmerin gab an, aufgrund eines internen Wechsels gar keinen Kontakt mehr zu ihrer Arbeitsassistentin zu haben.

Kategorie „Unterstützung der Arbeitsassistenten“

Die Kategorie „**Unterstützung der Arbeitsassistenten**“ beschreibt was sich die interviewten Frauen von der Unterstützungsmaßnahme erhofft haben und wie sich die Unterstützung durch die Arbeitsassistentin tatsächlich gestaltete. Zudem beschäftigt sich diese Kategorie auch mit der Frage, ob es für die interviewten Frauen von Vorteil war, dass sie von einer weiblichen Person unterstützt wurden. Daraus ergeben sich die Subkategorien „Erwartungen“, „stattfinden der Treffen“, „personbezogene Dienstleistungen“, „betriebsbezogene Dienstleistungen“, „Betreuung durch Arbeitsassistentin“ und „Dauer der gesamten Unterstützungszeit“

Unter der Subkategorie „**Erwartungen**“ werden jene Aussagen der interviewten Frauen festgehalten, die Auskunft darüber geben, was sie sich von der Teilnahme an der Maßnahme erwartet haben. Vier Frauen sagten, dass sie sich durch die Unterstützung der Arbeitsassistentin einen (wohnortnahen) Arbeitsplatz erhofften, wie nachstehende Aussagen zeigen: „Ja, gehofft habe ich natürlich, dass die mir helfen eine Arbeit zu finden“ (IB, S. VIII, Z. 54). „Ah, dass sie mir helfen eine Arbeit zu bekommen im näheren Umfeld“ (IC, S. XVII, Z. 56). „Ja, dass sie unterstützen bei der Arbeitssuche, ja weil das mit meiner Krankheit ja auch nicht so leicht ist“ (IF, S. XLV, Z. 58-59). Eine der sechs Frauen erwartete sich – neben dem finden eines geeigneten Arbeitsplatzes – dass sie keine Angst mehr hat ins Berufsleben zurückzukehren und nur eine Frau gab an, die Arbeitsassistentin ohne Erwartungen aufgesucht zu haben.

Die Subkategorie „**Stattfinden der Treffen**“ gibt Auskunft darüber, in welchen Abständen und mit welcher Regelmäßigkeit die Treffen der Frauen mit ihrer jeweiligen Arbeitsassistentin erfolgten. Eine Interviewteilnehmerin gab an, dass sie sich mit ihrer Arbeitsassistentin einmal in der Woche getroffen hat. Vier Frauen hatten einmal im Monat

einen Termin mit ihrer Arbeitsassistentin, wobei eine davon beschreibt, dass die Treffen von ihrem Gesundheitszustand abhängig gemacht wurden: „Also am Anfang alle 14 Tage und dann so einmal im Monat“ (IE, S. XXXIX, Z. 48). „Die Frau A. hat immer gesehen wie es mir geht und so wie es mir gegangen ist haben wir dann auch die Termine vereinbart. Oft früher und dann oft länger wenn es mit wieder besser gegangen ist und so“ (IE, S. XXXIX, Z. 50-51).

Die Subkategorie „**personbezogene Dienstleistungen**“ beschreibt all jene Tätigkeiten, die von den Arbeitsassistentinnen gemeinsam mit den betroffenen Frauen durchgeführt wurden. In diesem Zusammenhang gaben alle sechs Frauen an, gemeinsam mit der Arbeitsassistentin Lebensläufe und Bewerbungen geschrieben zu haben. Drei der Interviewten wurden von ihrer Arbeitsassistentin zum Vorstellungstermin begleitet und für eine von ihnen vereinbarte die Arbeitsassistentin den Vorstellungstermin, was folgende Aussagen zeigen: „Naja, sie hat nur ein Vorstellungsgespräch ausgemacht und ich bin dann hingegangen“ (IA, S. VII, Z. 369). „Beim Herrn M. war die Frau O. mit zum Bewerbungsgespräch“ (IC, S. XXI, Z. 268). „Zu ein paare Stellen hat sie mich schon begleitet“ (IF, S. XLVII, Z. 147).

Fünf Frauen erzählten darüber, dass die Arbeitsassistentin mit ihnen beziehungsweise für sie nach geeigneten Stellen suchte, wie diese Aussagen verdeutlichen: „Ja, da hat mir die Frau Y geholfen die Arbeit zu finden“ (IB, S. X, Z. 147). „Sie hat auch immer gleich in den Computer hinein geschaut wegen einer Arbeit...“ (IE, S. XLIV, Z. 320-321). „Also wir haben im Internet geschaut ob Arbeitsstellen frei sind. Also dann haben wir gemeinsam angerufen dort, eventuell einen Termin ausgemacht“ (IF, S. XLVII, Z. 144-145). Als weitere Tätigkeit der Arbeitsassistenz erzählten alle sechs Frauen, dass ihnen die Arbeitsassistentin Selbstvertrauen gab, sie aufbaute und einfach mit ihnen redete. „Und ich denke oft zurück, was die Frau P. gesagt hat wenn sie mich aufgebaut hat und so“ (ID, S. XXXII, Z. 240-241). „Weil einfach, es war einfach oft schön wenn wir heraus gekommen sind und sie hat dich wieder motiviert und du weißt wieder, dass du selber Mensch bist und eigentlich eh viel leitest weil du zwei Kinder hast und arbeiten gehst und das machst und das machst“ (IE, S. XLIII, Z. 301-304).

Zwei der interviewten Frauen meinten, dass sie bei Problemen am Arbeitsplatz oder mit Behörden auf das Wissen der Arbeitsassistentin zurückgriffen und sich dort Ratschlag holten. „Zum Beispiel wenn ich wo Schwierigkeiten gehabt habe mit dem AMS oder Arbeitsstellen hat man schon zu ihr kommen können“ (IF, S. XLVIII, Z. 241-242).

Für drei Frauen erweiterten sich durch die Unterstützung der Arbeitsassistentin auch ihre (beruflichen) Fähigkeiten und Fertigkeiten. „Also, wie man sich richtig vorstellt am Telefon, das habe ich gelernt und das war schon von Vorteil ein bisschen, was mir Sicherheit gab“ (IF, S. XLVII, Z. 167-168). „Ja, ich habe mich neu orientiert. Ah, sonst habe ich gemacht Kurse zur Hundepflege, über Material das man verwendet, wie man eigentlich die Grundhaarschnitte macht, wie man sich mit dem Hund verhält und so weiter“ (ID, S. XXXII, Z. 198-200).

Vier der Befragten gaben an, von der Arbeitsassistentin über mögliche finanzielle Förderungen aufgeklärt worden zu sein und eine Frau erzählte, dass sie bei der Realisierung der Ausübung ihres Wunschberufes vorerst keine Unterstützung von der Arbeitsassistentin erfahren hatte. „Da muss ich sagen die Frau P. war dagegen, dass ich mich selbstständig mache“ (ID, XXX, Z. 109). „Und dadurch, dass ich mit Leuten überhaupt nicht mehr können habe und einen Hund daheim gehabt habe und mich das eigentlich immer interessiert hat, habe ich eigentlich und dann war einmal eine Vertretung von der Frau P. da und die habe ich überzeugen können“ (ID, S. XXX, Z. 111-114).

Tätigkeiten der Arbeitsassistentin, die Betrieben zugute kamen, werden unter der Subkategorie „**betriebsbezogene Dienstleistungen**“ zusammen gefasst. Drei Frauen zeigen hierbei auf, dass die Arbeitsassistentin den/die ArbeitgeberIn über die psychische Erkrankung aufklärte; bei einer Interviewten wurde der Vorgesetzte über finanzielle Förderungen bei der Anstellung einer Person mit psychischer Beeinträchtigung informiert. „Sie hat meinen Chef über meine Krankheit und den Unfall informiert“ (IA, S. VI, Z. 367). „Und den Arbeitgebern hat sie es gesagt und ich habe es ihnen natürlich selber auch gesagt“ (IC, S. XXVI, Z. 601-602). „Und auch bei den H, wo ich jetzt bin, hat sie auch mit ihnen gesprochen, über die Förderungen und so“ (IC, S. XXI, Z. 268-269).

Ob es für die Interviewten von Vorteil gewesen ist von einer Frau unterstützt zu werden oder ob bei der Begleitung durch die Arbeitsassistentin das Geschlecht des/der UnterstützerIn keine Rolle spielt, zeigt die Subkategorie „**Betreuung durch Arbeitsassistentin**“ auf. Auf die Frage, ob sie die Betreuung durch eine Arbeitsassistentin als positiv oder negativ bewerten, gaben vier Frauen an, dass es für sie positiv war, von einer Frau begleitet zu werden, wie folgende Aussagen aufzeigen: „Na, weil ich sage mit einer Frau kann man besser reden“ (IB; S. IX, Z. 66). „Weil ich vermute, dass eine Frau viel mehr Gefühle hat als ein Mann. Mit einem Mann wäre es für mich ein Nachteil gewesen“ (ID, S. XXIX, Z. 52-53). Für zwei der Befragten spielt das Geschlecht bei der Unterstützung keine Rolle. „Nein, das wäre mir egal

gewesen, weil ich habe da kein Problem damit, wenn es ein männlicher gewesen wäre“ (IA, S. II, Z. 64-65). „Könnte ich also jetzt nichts sagen, ob das besser war...Also es muss so und so stimmen. Es kann sein mit manchen Frauen dass es nicht passt, mit manchen Männern, aber es war für mich in Ordnung. Ich hätte auch kein Problem mit einem Mann gehabt. Passen muss es einfach“ (IC, S. XVII, Z. 52-54).

Aussagen darüber, wie lange die betroffenen Frauen von der Arbeitsassistenz begleitet wurden finden sich in der Subkategorie „**Dauer der Unterstützung**“ wieder. Drei Frauen gaben hierzu an, dass die Unterstützung bis zu einem Jahr dauerte: „Ja, ein Jahr telefoniert und getroffen“ (IC, S. XXII, Z. 646). Zwei der Interviewten wurden zwischen einem und drei Jahren von der Arbeitsassistenz begleitet: „Zwei, drei Jahre war ich auf alle Fälle bei ihr“ (IE, S. XXIX, Z. 44). Eine Frau nahm die Unterstützung der Arbeitsassistenz durch mehrere Unterstützungsphasen insgesamt über zehn Jahre in Anspruch, wie folgende Aussage zeigt: „Insgesamt schon locker zehn Jahre“ (IF, S. XLVIII, Z. 189).

Kategorie „Wahrnehmung des eigenen Geschlechts und der psychischen Beeinträchtigung“

Die Kategorie „Wahrnehmung des eigenen Geschlechts und der psychischen Beeinträchtigung“ gibt Auskunft über die von den Frauen gesammelten Erfahrungen in der Arbeitswelt und im alltäglichen Leben in Bezug auf ihr Geschlecht und ihre Beeinträchtigung. Auch zeigt diese Kategorie auf, ob und welche Unterstützung die Frauen dabei von ihrem Umfeld erfahren haben und ob sie Unterschiede zu Männer mit psychischen Beeinträchtigungen vermuten. Folglich gliedert sich diese Kategorie in die Subkategorien „doppelte Diskriminierung“, „Vorurteile“ und „Unterschiede zu Männern mit psychischen Beeinträchtigungen“.

Die Subkategorie „**doppelte Diskriminierung**“ beschreibt Erfahrungen, die die Frauen aufgrund der psychischen Beeinträchtigung und/oder ihres Geschlechts in ihrem bisherigen Leben gemacht haben. Hier beschriebene Antworten können sich auf das berufliche als auch auf das private Leben beziehen. Auf die Frage, ob sie sich aufgrund ihrer Beeinträchtigung und ihres Geschlechts doppelt diskriminiert fühl(t)en, antworten vier Frauen, dass das bei ihnen zutrifft, was folgende Aussagen zeigen: „Manche tun das ab, Depressionen, dass man

einen Vogel hat oder dass man nicht ganz normal ist oder so, natürlich wird man da von einigen so hingestellt und es wird auch oft, oft gesagt, was sehr schmerhaft ist und einen sehr kränkt, nicht. Auch dass man keine gescheite Frau ist oder so“ (IC, S. XXII, Z. 339-342). „Ich denke viele Chefs trauen ihnen doch eine körperlich schwerere Arbeit trotzdem auch zu, was den Frauen nicht zugetraut wird“ (IF, S. XLVIII, Z. 202-203). Zwei Frauen gaben an, sich nicht doppelt diskriminiert zu fühlen, wobei eine hinzufügte, dass es für sie dennoch eine Belastung ist. „Ja diskriminiert denke ich mir nicht, aber belastet denke ich schon“ (IE, S. XLII, Z. 203).

In der Subkategorie „**Vorurteile**“ werden Erlebnisse und Aussagen festgehalten, mit denen die Frauen im Zuge der Beeinträchtigung konfrontiert wurden. In Bezug auf Weiblichkeit soll diese Subkategorie auch darüber Auskunft geben, ob den Frauen aufgrund ihrer Beeinträchtigung Rollen wie jene der Hausfrau, Mutter oder Partnerin abgesprochen werden/wurden. Alle sechs Frauen erzählten, dass sie aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigung mit Vorurteilen konfrontiert wurden. „Ja, dass man halt nichts kann und eh nur einen Vogel hat und so. Und dass man sich da nicht so reinsteigern soll“ (IC, S. XXII, Z. 364-365). „Wie ich angefangen habe mit meinen Problemen und ich wollte mit meinen Eltern reden da hat es geheißen, wie ich im Spital war, ich sei in einer geschlossenen Anstalt. Meine Cousine hat mich angerufen und hat mich gefragt: ‚Bitte, wen hast umgebracht habe oder sonst etwas, dass du in einer geschlossenen Anstalt bist?‘. Das haben meine Eltern so weiter gegeben“ (ID, S. XXXV, Z. 407-410). „Na da habe ich schon von manchen Leuten gehört: ‚Die ist einfach nur zu faul zum arbeiten gehen, die gehört irgendwo hinein gesteckt und wir haben auch arbeiten müssen als wir jung waren‘“ (IF, S. XLVIII, Z. 207-208). Auf die Frage, ob ihnen aufgrund der psychischen Beeinträchtigung die Rolle als Hausfrau/Mutter/Partnerin nicht mehr zugetraut wurde, antworteten zwei Frauen, dass sie keinen solchen Rollenverlust erlitten hätten. „Nein, überhaupt nicht“ (IE, S. XLII, Z. 230). Die vier Anderen äußerten sich nicht dazu.

Die Subkategorie „**Unterschiede zu Männern mit psychischen Beeinträchtigungen**“ spiegelt die Meinung der Frauen in Bezug auf Männer mit psychischen Beeinträchtigungen wieder. Die Frauen wurden danach gefragt, ob sie glauben, dass diese Männer vermehrt von sozialer Isolation betroffen sind als Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen und ob sie mit unterschiedlichen Problemen im Allgemeinen zu kämpfen haben. Hierzu waren zwei Interviewte der Meinung, dass kein Unterschied zwischen Männern und Frauen mit einer

psychischen Beeinträchtigung besteht. „Nein, die werden die gleichen Probleme haben“ (IB, S. XIII, Z. 316). Vier Frauen vertraten die Ansicht, dass es Differenzen zwischen Männern und Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung gibt, wie folgende Aussagen zeigen: „Ich denke, ich meine ich habe keine Ahnung davon, aber ich denke mir, Männer die ein psychischen Problem haben verarbeiten das sicher anders als Frauen. Und gehen sicher anders damit um. Die machen das vielleicht mehr geheim, dass das nicht heraus kommt oder manchmal mit Alkohol, ich denke schon“ (IC, S. XXI, Z. 301-304). „Weil sich Frauen so und so total mehr zurück ziehen oder sowieso dann ängstlicher sind, sich mehr verstecken, sich wenn sie weggehen nicht zeigen dass sie krank sind oder irgendwas. Die machen sicher viel geheim und daheim“ (IE, S. XLII, Z. 225-227).

Kategorie „berufliche Lebensgestaltung vor Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz“

Diese Kategorie zeigt auf, wie sich das berufliche Leben der interviewten Frauen vor der Teilnahme an der Maßnahme gestaltete. Die getätigten Aussagen werden in die Subkategorien „Phasen der Arbeitslosigkeit“, „Barrieren bei der Arbeitsplatzsuche“ und „Unterstützung durch das Umfeld“ unterteilt.

Die Subkategorie „**Phasen der Arbeitslosigkeit**“ gibt Informationen darüber, ob es im Leben der Frauen aufgrund der psychischen Beeinträchtigungen Zeiten gab, in denen sie keiner Arbeit nachgingen und wie lange diese Phasen dauerten. Hierzu sagten zwei Interviewte, dass es in ihrem bisherigen Leben noch keine Zeiten ohne Arbeit gab. „Nein, ich war nie ohne Arbeit“ (IA, S. II, Z. 85). „Arbeitslos war ich nie“ (IE, S. XL, Z. 76). Bei den anderen vier Frauen gab es bereits mehrere Phasen der Arbeitslosigkeit in ihrem Leben, welche sich zwischen einem halben und sieben Jahre erstreckten. „...das war circa ein halbes Jahr...“ (IC, S. XXVIII, Z. 688). „Dann war ich eineinhalb Jahre arbeitslos...“ (ID, S. XXXVII, Z. 540). „Seit 2002, so etwas“ (IF, S. XLV, Z. 26).

Hürden und negative Erfahrungen, mit denen die interviewten Frauen bei der Suche nach einer geeigneten Arbeitsstelle konfrontiert wurden, werden in der Subkategorie „**Barrieren bei der Arbeitsplatzsuche**“ zusammen gefasst. Auch hier geben wieder zwei Frauen an, auf keine Hindernisse bei der Suche nach einer geeigneten Arbeitsstelle gestoßen zu sein. „Nein,

Barrieren gab es keine, weil es ja eh ein Volontariat war und das ist eh für solche Leute, glaube ich. Also wenn ich einen Job wollte habe ich immer einen gefunden. Und wenn es kellnern war, ist mir egal gewesen“ (IA, S. III, Z. 137-139). Die anderen vier Interviewten gaben an, bereits mit Barrieren konfrontiert geworden zu sein, wie folgende Aussagen verdeutlichen: „Ja, sicher. Wenn sie hören, dass du 50% Invalidität hast, wollen sie dich schon gar nicht nehmen“ (IB, S. X, Z. 132). „...beim Herrn M. der hat eben unter dieser Bedingung nur mich genommen, dass er die Förderung kriegt“ (IC, S. XX, Z. 214-215). „Naja, weil dich eigentlich keiner aufnimmt, wenn du so etwas hast“ (ID, S. XXXI, Z. 124). „Da heraußen am Land war nicht so einfach mit den Vorstellungsgesprächen“ (ID, S. XXXI, Z. 173). „Entweder war es zu weit weg oder kein Quartier, das habe ich auch schon gehabt“ (IF, S. XLVII, Z. 124). „Weil bei mir das Problem nach wie vor ist, ah, ich kriege Panikattacken und Angst wenn ich weiter weg muss“ (IC, S. XVII, Z. 57-58).

Wie die Teilnehmerinnen der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz von ihrem Umfeld unterstützt werden, macht die Subkategorie „**Unterstützung durch das Umfeld**“ ersichtlich. Mit Umfeld sind hier die Familie, der Freundes- und der Bekanntenkreis gemeint. Drei Frauen gaben hierzu an, dass sie von ihrem Umfeld bei der Arbeitsplatzsuche und in Bezug auf die psychische Beeinträchtigung unterstützt wurden. „Ja, voll und ganz haben die mich unterstützt. Also am meisten eigentlich vom Papa, weil der ist überall mitgegangen“ (IA, S. V, Z. 270-271). „Ja natürlich spricht man es zu Hause auch an und das, das ist ganz klar, also meine Mutter hat mir sehr viel geholfen“ (IC, S. XXIII, Z. 376-377). „Naja, also sie hat mich schon auch wenn die Mutter Zeit gehabt habt, mich hinbegleitet“ (IF, S. XLVIII, Z. 228). Eine Teilnehmerin erzählte, dass sie anfangs keine Hilfe von ihrem Umfeld bekam und erst später von denen unterstützt wurde, sie dann aber diese Unterstützung nicht angenommen hat. „Nein, weil ich habe das nicht preisgegeben. Ich habe das lange nicht preisgegeben. Ich habe nicht gesagt was ich habe“ (ID, S. XXXIII, Z. 301-302). „Naja, die haben alle, die wollten alle dass ich Stellen mache, das was ich eigentlich nicht machen habe wollen“ (ID, S. XXXVI, Z. 431-432). Zwei der sechs interviewten Frauen teilten mit, dass sie nicht unterstützt wurden. „Gar nicht, das habe ich alleine gemacht“ (IE, S. XLII, Z. 235). „Nein, von den Freunden wurde ich eigentlich nicht unterstützt“ (IF, S. XLIX, Z. 262).

Kategorie „berufliche Lebensgestaltung nach der Arbeitsassistenz“

Diese Kategorie gibt Auskunft darüber, ob – und wenn ja, inwieweit – sich die berufliche Situation der interviewten Frauen nach Beendigung der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz verändert hat. Hierfür werden die Aussagen der Frauen in die Subkategorien „Berufstätigkeit“, „Qualifikationsniveau“, „Wissen und Reaktion der MitarbeiterInnen und Vorgesetzten um bzw. auf die psychische Beeinträchtigung“, „Wohlfühlen am Arbeitsplatz“ und „Reaktionen des Umfeldes auf die Berufstätigkeit“ unterteilt.

Die Subkategorie „**Berufstätigkeit**“ beschreibt, ob die Interviewpartnerinnen momentan einer Tätigkeit nachgehen und wenn ja, ob sie diese mit Unterstützung der Arbeitsassistenz oder durch Eigeninitiative erlangt haben. Zudem wird hier nach der Form des Arbeitsverhältnisses und der Stundenanzahl gefragt. Vier Frauen befanden sich zum Zeitpunkt des Interviews in einem Angestelltenverhältnis, wobei eine der Frauen als Saisonarbeiterin tätig ist. „Ich bin im Garten, in der Schallaburg“ (IB, S. VIII, Z. 30). „Im Winter, da muss ich dann wieder stempeln gehen. Und da muss ich mir wieder etwas anderes suchen“ (IB, S. IX, Z. 93-94).

„...also putzen in einem Gasthaus“ (IC, S. XVII, Z. 24). „Seit einem halben Jahr bin ich bei meinem Lebensgefährten angestellt“ (IE, S. XL, Z. 80). „Und jetzt bin ich angestellt, jetzt bekomme ich ein Geld“ (IA, S. III, Z. 158-159). Eine weitere Interviewteilnehmerin ist ohne Arbeit und eine selbstständig. „Ich bin Hundefrisörin“ (ID, S. XXIX, Z. 23). „Ich bin selbstständig“ (ID, S. 30a, Z. 104). Eine der fünf berufstätigen Frauen gab an, ihre momentane Arbeitsstelle ohne die Unterstützung der Arbeitsassistenz gefunden zu haben. Alle Frauen haben gemein, dass sie Teilzeit – das meint unter 38 Wochenstunden – arbeiten, wie folgende Aussagen zeigen: „Ja, um die 20, 25 Stunden werde ich schon arbeiten“ (IA, S. II, Z. 101). „30 Stunden arbeite ich in der Woche“ (IB, S. VIII, Z. 32). „25 Stunden in der Woche, wie alles andere wäre mir zuviel, das würde ich nicht schaffen“ (IC, S. XVIII, Z. 88).

In der Subkategorie „**Qualifikationsniveau**“ werden Informationen darüber festgehalten, ob die Frauen der Meinung sind, dass sie eine Tätigkeit ausüben, die ihrem Qualifikationsniveau entspricht oder ob sie sich unter- oder überqualifiziert für die jeweilige Tätigkeit fühlen. Auf diese Frage antworteten drei Frauen damit, dass sie einem Beruf nachgehen bzw. nachgingen, der ihren Fähigkeiten entspricht, wie folgende Aussagen zeigen: „Ja. Ich weiß, dass ich meine Arbeit gut mache“ (IC, S. XXI, Z. 280). „Ja. Ich habe ja Frisörin gelernt und dann diese speziellen Kurse gemacht“ (ID, S. XXXIII, Z. 270). „Ja, das war schon angemessen“ (IF, S. XLVII, Z. 176). Zwei der Befragten sind der Meinung, dass sie für den momentanen Job

überqualifiziert sind. „Ja, ich finde schon, dass ich überqualifiziert bin. Aber es macht nichts. Die Arbeit ist nämlich ganz super“ (IA, S. IV, Z. 240-241). „Naja, ich denke mir ich könnte schon mehr. Aber es macht mir Spaß und es ist in Ordnung“ (IE, S. XLII, Z. 192). Eine der Frauen wusste keine Antwort auf diese Frage.

Aussagen dazu, ob die MitarbeiterInnen und Vorgesetzten über die psychische Beeinträchtigung informiert wurden und die Reaktionen darauf, werden in der Subkategorie „**Wissen und Reaktionen der MitarbeiterInnen und Vorgesetzten um bzw. auf psychische Beeinträchtigung**“ festgehalten. Eine Interviewteilnehmerin erzählte, dass sie ihre ArbeitskollegInne selbst darüber informiert hat, eine andere gibt an, dass es alle wissen, sie die MitarbeiterInnen aber nicht selbst darüber informiert hat. „Nein, die Mitarbeiter nicht. Wie gesagt, das redet sich hier ja so und so rundum“ (IC, S. XXVI, Z. 601). Eine Frau gab darüber Auskunft, dass die MitarbeiterInnen und Vorgesetzten nicht wissen, dass sie eine psychische Erkrankung hat. „Nein, eigentlich wissen sie nichts“ (IB, S. XX, Z. 124). „Nein, die haben mich nicht gefragt. Ich habe nur gesagt, ich habe eine fünfzig prozentige Behinderung. Und wie und was haben Sie mich nicht gefragt“ (IB, S. XX, Z. 126-127). Auch Interviewteilnehmerin D gab an, nie erzählt zu haben, dass sie eine psychische Erkrankung hat, wie folgende Aussage belegt: „Ich habe es nie gesagt. Ich habe das nie gesagt“ (ID, S. XXXI, Z. 122). „Naja, weil dich eigentlich keiner aufnimmt, wenn du so etwas hast“ (ID, S. XXXI, Z. 124). Erst gegen Ende konnte sie darüber reden: „Sie haben Bescheid gewusst, aber erst ganz zum Schluss, wo ich gesagt habe, dass ich das psychische nicht mehr aushalte“ (ID, S. XXXI, Z. 158-159). Nur die Vorgesetzten und nicht die MitarbeiterInnen aufgeklärt haben die Interviewteilnehmerinnen C, E und F, bzw. die Arbeitsassistentin von Frau F. „Mein Vorgesetzter schon, meine Mitarbeiter nicht“ (IE, S. XL, Z. 96). „Ja, den Chef hat sie über meine Krankheit informiert“ (IF, S. XLVI, Z. 115).

Auf die Frage danach, wie die MitarbeiterInnen und Vorgesetzten reagiert haben, antworteten drei, dass sie auf positive Reaktionen und Unterstützung gestoßen sind, wobei bei Interviewteilnehmerin C dies nur auf den Vorgesetzten zutraf, wie folgende Aussagen zeigen: „Und der Herr N., also mein Chef jetzt, hat sich das Ganze einmal angeschaut und der war eigentlich von Anfang an begeistert“ (IA, S. VII, Z. 371-372). „Und die waren dann auch alle, weil ich bin so, ja, ich sehe die Arbeit, mir muss sie nicht angeschafft werden, ich packe überall zu und das hat ihm natürlich voll getaugt“ (IA, S. VII, Z. 374-375). „Und der Chef hat mir damals sehr viel geholfen, weil er hat selbst einmal unter Depressionen gelitten und er hat gewusst wie das ist. Und er hat mir die Chance gegeben dort zu arbeiten und er war sehr, sehr, sehr gut zu mir. Und er hat mir damals auch sehr geholfen, dass ich mich psychisch etwas

erfange“ (IC, S. XX, Z. 197-199). „Das ist eigentlich kein Thema bei meinem Chef, weil er eben auch mein Partner ist“ (IE, S. XL, Z. 101). Zwei der befragten Frauen wurden mit negativen Reaktionen konfrontiert. „Ja, durch das, dass ich immer sehr ruhig war ist es halt schon ausgenutzt worden. Also, wie ich eben schon sag, viel rundum Schmiererei, weil die haben gewusst ich schlucke, ich sage nichts. Und, ja, da ist es mir halt schon nach wie vor auch jetzt teilweise noch schlecht gegangen, aber was bleibt mir über. Durch das, dass ich das Handicap hab, dass ich nicht weiter weg arbeiten kann mit meiner Angst, ja, bleibt mir eben nichts über“ (IC, S. XVIII, Z. 118-121). „Und dann ist eigentlich so heraus gekommen, was ich gemeint habe, dass ich entlassen werde“ (ID, S. XXXI, Z. 166-167).

Bewertungen und Aussagen über das Befinden am momentanen Arbeitsplatz werden unter der Subkategorie „**Wohlfühlen am Arbeitsplatz**“ festgehalten. Eine Befragte bejaht die Frage danach, ob sie sich an ihrem Arbeitsplatz wohl fühlt und begründet dies wie folgt: „... weil das ist eine super Arbeit und ich kann mir gar nichts besseres vorstellen“ (IA, S. II, Z. 106-107). „Ganz toll, weil die Mitarbeiter sind wie, also teilweise wie Mama, bei denen weine ich mich aus auch und auch wie Mitarbeiter eben“ (IA, S. II, Z. 111-112). Die Interviewteilnehmerinnen B und C äußerten sowohl, dass das Wohlfühlen am Arbeitsplatz schwankt, als auch, dass sie sich nicht wohl fühlen, wie folgende Aussagen bestätigen: „Ja, irgendwie komm ich mir ausgenutzt vor“ (IB, S. IX, Z. 108). „Aber im Garten kannst du die ganze Zeit mit niemandem reden, weil da bist du alleine. Und ich brauche immer den Kontakt zu Menschen. Weil, weil du bist eh soviel alleine und ich bin halt ein kommunikativer Mensch“ (IB, S. XII, Z. 273-275). „Es ist immer ein rauf und ein runter. Also, wie soll ich sagen, es ist der Umgangston ist schon sehr rau teilweise, das ist schon gewöhnungsbedürftig. Ich bin jetzt schon seit über einem Jahr dort und es fällt mir teilweise jetzt noch schwer. Aber ja, es hilft nichts, ich brauche halt eine Arbeit und sie ist halt da in meinem gewohnten Umfeld. Ich könnte nicht irgendwo ein paar Kilometer weiter weg, eben wegen der Angststörung und den Panikattacken und darum muss ich halt das schlucken“ (IC, S. XVIII, Z. 97-101).

In der Subkategorie „**Reaktionen des Umfeldes**“ wird aufgezeigt, wie das Umfeld (Familie, Freunde, etc.) der interviewten Frauen darauf reagierte, dass sie als Frauen arbeiten und (versuchen) Haushalt und Kinder zu vereinbaren. Hierzu antworteten alle befragten Frauen, dass es heutzutage normal sei, wenn eine Frau arbeiten gehe. „Es ist stinknormal, dass eine Frau arbeiten geht“ (IA, S. VI, Z. 313). „Das ist normal“ (IF, S. XLIX, Z. 260).

Kategorie „soziale Lebensgestaltung“

Die Kategorie „**soziale Lebensgestaltung**“ enthält alle Informationen und Aussagen, die sich nicht auf die berufliche Situation der interviewten Frauen beziehen und wird in die Subkategorien „finanzielle Situation“, „Wohnsituation“, „gesellschaftliche Teilhabe“ und „subjektives Wohlbefinden“ unterteilt.

Die Subkategorie „**finanzielle Situation**“ gibt Auskunft darüber, ob sich durch die Unterstützung der Maßnahme Arbeitsassistenz und daraus resultierende mögliche neue Arbeitsplätze, Veränderungen im finanziellen Bereich der interviewten Frauen ergaben. Für eine der befragten Frauen ergaben sich nach Beendigung der Unterstützungsmaßnahme anfangs finanzielle Verschlechterungen, da sie sich selbstständig machte: „Ich kann das nur sagen, wie ich angegangen habe, von August bis Dezember, da habe ich soviel verdient wie jetzt in einem Monat. Also so um die 350 Euro, so etwas. Monatlich“ (ID, S. XXXII, Z. 230-232). Zwischenzeitlich erfuhr aber auch sie eine Verbesserung ihrer finanziellen Lage, wie folgende Aussage bestätigt: „Ja sicher. Naja, jetzt mache ich mehr Umsatz und das Geld gehört mir eigentlich, nicht. Vorher Arbeitslosen, das war unsicher“ (ID, S. XXXVI, Z. 471-472). Auch für die Interviewteilnehmerinnen C, E und F gab es nach Inanspruchnahme eine veränderte, verbesserte finanzielle Situation. „Ja natürlich. Weil wenn die Frau O., wenn wir das nicht gemacht hätten mit dem Bundessozialamt, das ich die Förderung bekomme, dann würde ich zu Hause sitzen. Und dann hätte ich nicht einmal die 580 Euro, was ja eh nicht viel ist“ (IC, S. XXV, Z. 524-526). „Weil wenn du im Krankenstand bist hast du keinen Gehalt, kriegst keinen 13.ten und 14.ten mehr. Das war schon schlimm teilweise“ (IE, S. XLIII, Z. 285-286). „Und zwar haben wir da geschaut ob ich Kinderbeihilfe bekommen kann. Die bekomme ich nun auch. Also da hat sich die finanzielle Situation schon etwas gebessert durch das bekommen der Kinderbeihilfe“ (IF, S. XLIX, Z. 271-273). Dass durch die Unterstützung der Arbeitsassistenz keine Veränderung im finanziellen Bereich zu erkennen ist, meinten zwei Frauen. „Nein, Arbeitsassistenz nicht wirklich sondern das, weiß ich nicht. Das hat sich dann, eben weil ich den Freund dann nicht mehr gehabt habe hat sich die finanzielle Lage dann gebessert. Weil ich habe ja wirklich das ganze Geld ihm gegeben und ich selber habe dann nichts mehr gehabt. Ich war dann im Minus und er war im Plus. Ja super war das. Und jetzt, wo ich ihn nicht mehr habe, es ist eigentlich zurückzuführen auf den Freund damals“ (IA, S. VI, Z. 326-330). „Nein, auch da hat sich nichts geändert“ (IB, S. XIV, Z. 388).

Die Subkategorie „**Wohnsituation**“ hat zum Ziel aufzuzeigen, ob sich die Teilnahme an der Maßnahme Arbeitsassistenz auf den Wohnbereich ausgewirkt hat. Dies meint, ob die Frauen im gleichen Ort wie vor der Teilnahme wohnen, im gleichen Haus/Wohnung oder ob sich auch hier Veränderungen, die direkt auf die Unterstützung durch die Arbeitsassistenz zurückzuführen sind, ergeben haben. Fünf der Befragten sagten, dass das keine Veränderung der Wohnsituation nach der Unterstützung durch die Arbeitsassistenz stattgefunden hat. Für eine Frau, welche sich nach der Teilnahme selbstständig machte, veränderte sich die Wohnsituation: „Und den Hundesalon hatte ich davor ja auch noch nicht“ (ID, S. XXXV, Z. 381-382).

Ebenfalls Auskunft über den Einfluss der Unterstützung der Arbeitsassistenz in weitere Lebensbereiche gibt die Subkategorie „**gesellschaftliche Teilhabe**“. Sie beinhaltet Informationen darüber, ob sich der Freundes- und Bekanntenkreis erweitert hat, ob die interviewten Frauen neuen Vereinen beigetreten sind und ob sie sich in die Gesellschaft integriert fühlen. Eine der interviewten Frauen gab an, dass sich ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben durch die Arbeitsassistenz verändert hat. „Ja, ich gehe zum Beispiel mehr dorthin, wo Leute sind und so. Die Arbeitsassistentin hat mich zum Club Aktiv gebracht“ (IF, S. XLIX, Z. 285-286). Für die anderen fünf Frauen hat sich durch die Unterstützung der Arbeitsassistenz ihr gesellschaftliches Leben nicht verändert. „Nein, eigentlich hat sich da nichts verändert zu vorher“ (IB, S. XIV, Z. 386). „Aber dass ich dadurch jetzt mehr am Geschehen im Ort teilnehme oder so, das ist nicht so“ (IC, S. XXV, Z. 518-519).

Wie sich die Teilnahme an der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz auf das eigene Wohlfühlen ausgewirkt hat, wird in der Subkategorie „**subjektives Wohlbefinden**“ beschrieben. Fünf Frauen bemerkten hierzu, dass die Arbeitsassistenz zu einem besseren subjektiven Wohlbefinden beitrug, wie folgende Aussagen bestätigen: „Ja, es hat mir wieder Mut gemacht sich zu verändern und etwas zu unternehmen. Weil ich bin ja nur noch zu Hause gesessen. Mich hat nichts mehr interessiert. Meine Einstellung hat sich auf jeden Fall verändert und ist positiver geworden. Und dann ist es oft so, ich suche eigentlich immer irgendwo ein Gespräch mit Leuten, ja, aber da müsste ich halt irgendwo hingehen auch. Weil wenn du zu Hause sitzen bleibst wird nichts passieren“ (IB, S. XIV, Z. 407-411). „Ja, schon, Durch die Gespräche über meine Probleme schon, muss ich schon sagen, ja“ (IB, S. XIII, Z. 352). „Wenn ich herausgegangen bin habe ich mich oft gefreut mir gedacht: „Schau, wieder

etwas gelernt und es ist eh nicht so.“ Also richtig eine Motivation gegeben, dass du wieder weiterkommst irgendwo. Ja, das war schon schön“ (IE, S. XLIII, Z. 249-251). Eine Teilnehmerin gibt an, dass durch die Unterstützung der Arbeitsassistentin keine Veränderung in ihrem subjektiven Wohlbefinden ausgelöst wurde. „Nein, nein, weil ich bin ja so und so ein gut gelaunter Mensch. Also, das hat eigentlich nicht wirklich Auswirkungen“ (IA, S. V, Z. 296-297).

Veränderungen, die sich durch die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz ergeben und nichts mit dem finanziellen- oder dem Wohnbereich, der gesellschaftlichen Teilhabe oder dem subjektiven Wohlbefinden zu tun haben, werden in der Subkategorie „**sonstige Veränderungen**“ festgehalten. Auf die Frage, was sich sonst noch in ihrem Leben nach der Unterstützung durch die Arbeitsassistenz geändert hat, meinten die Frauen folgendes: „Also ich merke bei mir, ich meine ja, hin und wieder vergesse ich etwas ja, das ist schon klar. Aber so, dass ich mich jetzt umdrehe und vergesse was ich eigentlich wollte, das ist nicht mehr, soweit bin ich okay“ (IA, S. IIIa, Z. 164-166). „In meiner Wohnung habe ich mir lauter Zettel aufgeklebt, wo oben steht: „Nicht mehr ausnützen lassen, immer geben geht nicht, Arbeit mit Spaß“ (IB, S. XIV, Z. 397-398). „Und eben auch mit Leuten umzugehen ein bisschen, mein Selbstwertgefühl. Ich meine wenn eine Niederlage ist kann es nur noch bergauf gehen, es kann nicht unten bleiben, das habe ich gelernt. Es muss wieder bergauf gehen. Und ja, mich zu präsentieren“ (ID, S. XXXVII, Z. 492-494). „Ich meine, dass also allein dadurch, einen Job zu haben alles positiv wird“ (IE, S. XLI, Z. 168). Für eine Teilnehmerin hat sich nichts verändert, was direkt auf die Arbeitsassistenz zurückzuführen ist. „Nein. Also nichts, was auf die Arbeitsassistenz zurückzuführen ist“ (IA, S. VI, Z. 341).

Kategorie „Zukunft und Wünsche“

Diese Kategorie bezieht sich einerseits auf Wünsche und Ziele, die die interviewten Frauen in ihrem Leben noch erreichen möchten und andererseits auf Anregungen, Wünsche und Veränderungsvorschläge an die Arbeitsassistenz. Daraus ergeben sich die Unterkategorien „(berufliche) Zukunft“, „Wünsche an die Arbeitsassistenz“ und „Zufriedenheit“.

Die Subkategorie „**berufliche Zukunft**“ gibt Auskunft darüber, ob sich die Frauen in ihrem Leben berufliche Ziele gesetzt haben, die sie noch erreichen wollen. Interviewteilnehmerin A.

wünschte sich, ihren momentanen Arbeitsplatz behalten zu können und im Betrieb selbst aufzusteigen, was folgende Aussage zeigt: „Die sind ja auch Beamten und dann sind Sie irgendwann Abteilungsleiter, so etwas meine ich. Einfach aufsteigen dann“ (IA, S. V, Z. 246-247). Frau B. weiß, dass sie gerne noch etwas anderes machen will, nennt jedoch keinen bestimmten Beruf. „Mir würde halt so irgendetwas zusagen, wo ich mit Leuten reden kann“ (IB, S. XII, Z. 275-276). Ja, jetzt ziehe ich das einmal durch bis Ende des Jahres und dann, ich schaue schon, dass ich mir was anderes wieder suche. Vielleicht nicht so weit weg, näher vielleicht, nicht“ (IB, S. XII, Z. 288-289). Konkrete Vorstellungen ihre berufliche Zukunft betreffend hat Frau C.: „Ja, mein schönstes wäre natürlich – ich habe auch mit dem Herrn Bürgermeister schon einmal gesprochen – es wäre schon für mich im Kindergarten einmal als Helferin eine Arbeit zu bekommen“ (IC, S. XXI, Z. 282-283). Zudem will sie ihre Förderung und somit den Job behalten. „Wichtig wäre halt, ah, dass es eben auch im Gastgewerbe, egal ob Putzfrau oder Kellnerin, diese sechs Wochen geben würde und ja, für mich ist halt das Allerwichtigste das die Förderung weiter geht, auch nach den drei Jahren. Und dass sie mir das nicht wegnehmen, den Behindertenausweis und das, weil ich weiß dann wirklich nicht, was ich mache“ (IC, S. XXVI, Z. 557-560). Frau D. und Frau F. äußerten, dass sie gerne mit Tieren arbeiten möchten. Auch will Frau D. sich noch weiter qualifizieren: „Ja, ich will mich noch mehr qualifizieren. Ich würde noch gerne Kurse machen für Hundeschule und so dann weiter bilden“ (ID, S. XXXIII, Z. 282-283), und einen Computerkurs machen, sodass sie ihre eigene Visitenkarte gestalten kann. Keine beruflichen Ziele mehr hat Frau E.

Verbesserungs- und Veränderungsvorschläge für die Tätigkeit der ArbeitsassistentInnen sowie Wünsche der Frauen, die weder ihre berufliche Zukunft betreffend noch an die Arbeitsassistenz gerichtet sind, werden in der Subkategorie „**Wünsche**“ festgehalten.

In Bezug auf die Arbeitsassistenz hätte Frau B. gerne, dass die/der jeweilige ArbeitsassistentIn mehr Zeit hat, was folgende Aussage zeigt: „Was sie machen könnten ist, der Kontakt, dass sie arbeitsmäßig noch ein bisschen intensiver schauen könnten. Auch wenn sie mehr Zeit hätten, wäre das sehr angenehm, dass man sich da vielleicht...ja, sie haben halt auch nur eine Stunde Zeit, das ist nun mal so, nicht“ (IB, S. XV, Z. 488-490). Frau C. hingegen wünscht sich, dass die Arbeitsassistenz mehr Mitspracherecht beim Bundessozialamt haben. „Vielleicht wäre es gut, wenn die [...] mehr mitreden könnten, da beim Bundessozialamt. Und mehr Macht dort hätten und mehr vorbringen könnten“ (IC, S. XXVI, Z. 567-568). „Also wäre vielleicht gut, wenn da vielleicht ein stärkeres Auftreten wäre. Dass die Chefleute auch wissen, es gibt nicht nur Förderung; dass sie auch Einsicht mehr haben müssen“ (IC, S. XXVI, Z. 572-573).

Frau F. teilte mir, dass sie gerne zeitlich unbeschränkt die Unterstützung der Arbeitsassistenz in Anspruch nehmen möchte: Also, dass sie mich weiter unterstützen, dass ich da so lange hingehen kann wie lang“ (IF, S. XLIX, Z. 289).

Von Ämtern und Behörden wünschte sich Frau C: „Was ich mir wünschen würde, eben Bundessozialamt, die Förderung, dass die da nicht sparen bei den geförderten Jobs“ (IC, S. XXVII, Z. 630-631). Des Weiteren teilte sie mit, dass die Ärzte bei den Untersuchungen mehr Menschlichkeit zeigen sollten.

Was sie sich von ihrer Gesundheit wünscht, äußerte Frau A.: „Ja, dass es halt gesundheitlich etwas besser wird, noch. Ich meine, ich weiß nicht, ob es noch besser werden könnte, weil ich fühle mich gut“ (IA, S. VI, Z. 351-352). Keine speziellen Verbesserungsvorschläge bzw. Wünsche an die Arbeitsassistenz äußerten Frau A. und Frau E.“ Nein, es soll so weitergehen wie es ist. Ich werde sie eh nicht mehr brauchen. Und es soll anderen auch geholfen werden“ (ID, S. XXXVII, Z. 501-502). „Ja das es einfach so bleibt wie es ist“ (IE, S. XLIV, Z. 317).

Die Subkategorie „**Zufriedenheit**“ zeigt auf, wie wertvoll die Unterstützung durch die Arbeitsassistenz für die interviewten Frauen gewesen ist und wie zufrieden sie mit dem Angebot und der Tätigkeit der Arbeitsassistenz sind. Alle Frau sagten, dass sie sehr zufrieden sind, was die Begleitung der Arbeitsassistenz anbelangt, wie die folgenden Aussagen zeigen: „Ja, da war ich sehr zufrieden. Das hat gut getan zu reden (IB, S. XIV, Z. 426). „Ich bin voll zufrieden mit dem was sie macht“ (IE, S. XLIX, Z. 317). „Ja, da war ich sehr zufrieden. Das hat gut getan zu reden“ (IB, S. XIV, Z. 426). Neben der Aussage, dass sie voll zufrieden war mit der Arbeitsassistenz, fügt Frau E. noch hinzu: „Die Frau R. war für mich schon die zwei Jahre ein Teil wo ich mir denke von der habe ich mehr gelernt teilweise wie von meinem Psychotherapeuten“ (IE, S. XLIII, Z. 300-301).

8. Interpretation und Diskussion der Ergebnisse

Nachdem die Ergebnisse in Kapitel 7 bereits dargestellt wurden, folgt in diesem Teil der Diplomarbeit die Interpretation der Ergebnisse sowie eine anschließende Diskussion darüber.

Auf die Frage nach den Beweggründen, sich von der Arbeitsassistenz unterstützen zu lassen und konkreten Erwartungen an diese Unterstützungsmaßnahme antworteten die Frauen einheitlich, dass sie einer beruflichen Tätigkeit nachgehen wollten. Diese Erkenntnis verdeutlicht noch einmal die Wichtigkeit und Bedeutung von Arbeit in unserer Gesellschaft, wie sie in Kapitel 4 bereits beschrieben wurde. Die Autorin vorliegender Arbeit geht davon aus, dass die interviewten Frauen mit „Arbeit“ eine Tätigkeit am ersten Arbeitsmarkt meinten. Nachzufragen wäre hier, inwieweit die Arbeitsassistentinnen die Frauen darüber aufklären, dass eine Tätigkeit am ersten Arbeitsmarkt nicht immer das Ergebnis einer Betreuung sein kann und muss, um diese hohen Erwartungen – die offensichtlich an die Arbeitsassistenz gestellt werden – zu minimieren. Aussagen der Frauen wie: „Ah, dass sie mir helfen eine Arbeit zu bekommen im näheren Umfeld“ (IC, S. XVII, Z. 56) könnten die Wichtigkeit eins wohnortnahmen Arbeitsplatzes für bestimmte psychische Krankheitsbilder bestätigen, auf welche bereits in Kapitel 5.4.4 durch Niehaus/Kurth-Laatsch⁴⁴⁵ aufmerksam gemacht wurde. Die Tatsache, dass eine interviewte Frau – neben dem Finden eines geeigneten Arbeitsplatzes – keine Angst mehr haben wollte, ins Berufsleben einzusteigen, könnte ein Indiz dafür sein, dass für Frauen, deren Erwerbsbiographie unterbrochen wurde, ein Widereinstieg ins Berufsleben mit Ängsten verbunden ist. Ängste die sich darin äußern, den hohen Ansprüchen des Berufslebens nicht zu genügen, Familie und Arbeit nicht miteinander vereinbaren zu können, durch den schnellen technischen Wandel nicht mehr mitzukommen, Versagensängste etc. Dies gilt nach Meinung der Autorin vorliegender Arbeit jedoch nicht nur für Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen, sondern mitunter auch für Frauen, die längere Zeit nicht erwerbstätig gewesen sind.

Der Großteil der sechs befragten Frauen gab an, durch MitarbeiterInnen sozialer Institutionen und Projekte wie Selbsthilfegruppen, Wohnheime oder Rehabilitationsmaßnahmen auf die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz aufmerksam gemacht worden zu sein. Nur eine der Interviewten wusste bereits im Vorfeld von der Existenz der Arbeitsassistenz. Dies lässt

⁴⁴⁵ Vgl. Niehaus/Kurth-Laatsch, 2001, S. 18

darauf schließen, dass der Bekanntheitsgrad der Arbeitsassistenz außerhalb des Fachbereiches noch grösser sein könnte und sich die Arbeitsassistenz noch mehr nach außen präsentieren sollte. Eine Möglichkeit könnte hier sein, dass Lebens- und SozialberaterInnen, ErwachsenenberaterInnen, PsychiaterInnen und PsychotherapeutInnen zum Beispiel durch erhöhte Vernetzungsarbeit, Teamtreffen etc. vermehrt auf das Angebot der Arbeitsassistenz aufmerksam gemacht werden.

Unabhängig davon, ob die Frauen temporär oder nicht temporär in Wohn- oder Selbsthilfegruppen waren, wurden sie auf die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz hingewiesen. Nur eine Interviewte gab an von sich aus, ohne darauf aufmerksam gemacht worden zu sein, die Arbeitsassistenz kontaktiert zu haben. Dies zeigt, dass MitarbeiterInnen des Fachbereiches gut informiert und für die Betroffenen präsent sind, wenn sie gebraucht werden.

Im Sinne der Präventionsarbeit wäre es empfehlenswert, so früh wie möglich auf die Arbeitsassistenz aufmerksam zu machen, da zu diesem Zeitpunkt der Selbstwert und die Möglichkeit zu arbeiten (wie gezeigt werden konnte) wahrscheinlich noch stabiler sind, als wenn die Frauen bereits stationär im Krankenhaus oder in einer Wohnguppe sind.

Der Kontakt nach Beendigung der Unterstützung durch die Arbeitsassistenz gestaltete sich unterschiedlich, wie in den Interviews ersichtlich wurde. Die Aussagen reichten von einem halben Jahr Nachbetreuung über gar keinen Kontakt mehr haben, bis hin zu im fortwährenden, wenn auch loserem, Kontakt stehen.

Dies lässt die Annahme zu, dass die Arbeitsassistentinnen nicht nach einem starren Schema vorgehen, sondern sich wirklich individuell auf die Teilnehmerinnen einlassen und in der Nachbetreuung je nach Bedarf handeln. Alleine schon das Wissen der Frauen darüber, dass es jemanden gibt an den sie sich wenden könn(t)en, scheint ihnen einen großen Rückhalt zu geben und für die Befragten enorm wichtig zu sein, selbst wenn sie diese Möglichkeit nicht nutzten. Fraglich ist hier, ob die vom Bundessozialamt vorgegebene Zeit für Nachbetreuung, welche maximal sechs Monate beträgt, tatsächlich ausreicht beziehungsweise im Konzept der Arbeitsassistenz erweitert/berücksichtigt werden sollte. Aus den Interviews mit den Betroffenen kristallisierte sich nämlich heraus, dass die Arbeitsassistentinnen teilweise nach wie vor Kontakt zu ihren ehemaligen Teilnehmerinnen haben, auch wenn die sechs Monate Nachbetreuung schon längstens vorbei sind. Auch lässt die Tatsache, dass manche der befragten Frauen nach wie vor in Kontakt mit „ihrer“ Arbeitsassistentin sind annehmen, dass

die Arbeitsassistenz gute Arbeit geleistet hat und die Frauen sich nicht einfach irgendwo hinwenden, sondern an eine Person, zu der sie vertrauen haben.

Bezüglich der Dauer der Begleitung durch die Arbeitsassistenz lassen sich große zeitliche Differenzen – zwischen einem und zehn Jahre (wenn auch mit Unterbrechungen) – erkennen. Dies zeigt, dass unterschiedliche Persönlichkeiten und verschiedene psychische Beeinträchtigungen unterschiedliche und individuelle Betreuungsformen benötigen. Mit einer chronischen Schizophrenie gestaltet es sich beispielsweise schwieriger einen Arbeitsplatz zu finden/erhalten, als mit einer anderen Form einer psychischen Erkrankung (Depression oder Burn Out) wie sie die Interviewten hatten und Erstere benötigte eine intensivere Begleitung und Betreuung. Auch scheint in diesem Zusammenhang der Krankheitsverlauf eine große Rolle zu spielen. Zu diesem Ergebnis kommt auch Gerdes⁴⁴⁶ bei ihrer Untersuchung „der Verbleib nach der Vermittlung durch Integrationsfachdienste⁴⁴⁷ in den allgemeinen Arbeitsmarkt: Werdegänge von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“: „Die berufliche Integration scheint bei denjenigen Personen eher zu gelingen, die eine weniger schwere Beeinträchtigung aufweisen (z.B. affektive Störungen), damit einhergehend kürzere und weniger häufige Psychiatrieaufenthalte hatten und weniger Unterstützungsbedarfe im allgemeinen Lebensbereich haben.“ Bezuglich der stattfinden der Treffen zwischen Arbeitsassistentin und Teilnehmerin wurde in den Interviews ersichtlich, dass die Treffen mindestens einmal im Monat stattfinden. Aussagen wie: „Die Frau A. hat immer gesehen wie es mir geht und so wie es mir gegangen ist haben wir dann auch die Termine vereinbart. Oft früher und dann oft länger wenn es mit wieder besser gegangen ist und so“ (IE, S. XXXIX, Z. 50-51), zeigen die individuell abgestimmte Arbeitsweise der Arbeitsassistentinnen auf.

In den Interviews wurde auch danach gefragt, wie sich die Unterstützung durch die Arbeitsassistenz konkret gestaltete. Hier gaben alle Frauen an, dass sie gemeinsam mit der Arbeitsassistentin Lebensläufe und Bewerbungen geschrieben haben, einige wurden darüber hinaus zu Vorstellungsgesprächen begleitet. Antworten wie: „Alleine war ich mir da nicht so sicher ob ich das kann. Weil alleine schon die Formulierung beim Lebenslauf ändert sich schon alle paar Jahre“ (IF, S. XLVII, Z. 151-152), zeigen Unsicherheiten in Bezug auf das Verfassen von Lebensläufen und Bewerbungen.

Neben eben diesen bewerbungsbezogenen Dienstleistungen erzählten alle interviewten Frauen, dass die Arbeitsassistentin mit ihnen einfach redete, sie motivierte und ihr

⁴⁴⁶ Vgl. Gerdes, 2004, o.A.

⁴⁴⁷ Anm.: Die Arbeitsassistenz in Österreich entspricht in Deutschland dem Integrationsfachdienst

Selbstvertrauen stärkte. Anmerkungen wie: „Also es ist mir selber oft gar nicht gegangen um die Bewerbungen, sondern um ihr Gespräch selbst“ (IE. S. XLIV, Z. 310-311), zeigen wie wichtig es für diese Frauen offensichtlich ist, mit jemandem sprechen zu können. Hier stellt sich die Frage, inwieweit die Arbeitsassistentinnen ihren Klientinnen zu Beginn vermittelten/vermitteln konnten, dass es sich hierbei um eine rein berufliche Beziehung handelt. Aussagen wie: „Ja, ich meine, wir haben schon öfters auch telefoniert, sie hat mich auch oft angerufen wenn es mir schlecht gegangen ist,...“ (IB, S. XVI, Z. 491-492), lassen die Frage aufkommen, inwieweit die ArbeitsassistentInnen von den Teilnehmerinnen der Unterstützungsmaßnahme als Freundinnen angesehen werden und inwieweit sich die ArbeitsassistentInnen hier abgrenzen (sollen) beziehungsweise abgrenzen können.

Weiters haben sich für drei der Interviewten neben der Stärkung des Selbstvertrauens auch ihre beruflichen Fähigkeiten verbessert. Dies könnte für die Frauen selbst ein „Mehrwert“ sondergleichen bedeuten, da neue Potentiale entdeckt oder wieder aufgefrischt werden, was wiederum das Selbstvertrauen und die Selbstständigkeit stärkt.

Die Tatsache, dass eine der befragten Frauen – welche nun selbstständige Hundefrisörin ist – angab, vorerst keine Unterstützung durch die Arbeitsassistentin bei der Ausübung ihres Wunschberufes erhalten zu haben zeigt auf, dass die Arbeitsassistenz überlegt handelt, Vor- und Nachteile abwiegt und auch Skepsis und Zweifel hat (wobei sich hier vielleicht auch Person und Profession vermischen beziehungsweise gegenseitig beeinflussen). Hier scheinen Supervision und Reflexion unumgänglich zu sein. Dennoch scheint eine selbstständige Tätigkeit vielleicht eher einer psychischen Beeinträchtigung entgegen, da sich die Betroffene je nach Befinden alle ihre Aufträge selbst einteilen kann. Es scheint, dass die Arbeitsassistentin auf Grund ihrer persönlichen und/oder professionellen Meinung diese Variante des Arbeitens nicht in Betracht zog, oder nicht genügend über weitere Möglichkeiten/Formen von Arbeit informiert war und daher hierbei nicht unterstützend tätig war. So gibt es zum Beispiel finanzielle Förderungen für Menschen mit Behinderung, die sich selbstständig machen wollen.⁴⁴⁸

In Bezug auf betriebsbezogene Dienstleistungen wurden die Vorgesetzten von drei der befragten Frauen durch die jeweilige Arbeitsassistentin über die psychische Beeinträchtigung und teilweise über finanzielle Förderungen informiert und aufgeklärt. Hier wird ersichtlich, dass die Arbeitsassistenz nicht nur für die Klientinnen, sondern auch für die Betriebe unterstützend tätig ist, wobei die Unterstützung für die Betriebe gleichzeitig auch wieder den

⁴⁴⁸ Vgl. BMSK, 2009, S. 170

Klientinnen zugute kommt. Je besser ein Betrieb beziehungsweise ein/e VorgesetzteR informiert ist, desto leichter wird es sein, einen Job zu haben oder zu erhalten.

Hervorzuheben ist, dass eine der Befragten speziell motiviert wurde, ihren Vorgesetzten selbst über ihre Erkrankung zu informieren. Auch hier zeigt sich wieder, dass die Arbeitsassistenz die Selbstständigkeit ihrer Klientinnen unterstützt und fördert.

Da alle Frauen von einer Arbeitsassistentin Unterstützung erfahren haben, wurde im Interview die Frage danach gestellt, ob es für die Frauen positiv oder negativ war, ebenfalls von einer Frau begleitet worden zu sein. Der Großteil der Befragten äußerte hierzu, dass es für sie eine positive Erfahrung war. Die Frauen waren der Meinung, dass Frauen mehr Gefühle zeigen und kommunikationsfähiger sind. Diese Aussagen sind jedoch nur Vermutungen und das subjektive Empfinden der Frauen, da sie nicht die Erfahrung gemacht haben, von einem männlichen Arbeitsassistenten unterstützt zu werden. Zwei der befragten Frauen meinten hierzu, dass es weniger auf das Geschlecht, als auf die Sympathie ankommt.

Ebenfalls mehr als die Hälfte der befragten Frauen gab an, dass sie sich doppelt diskriminiert fühlen. Hierbei muss jedoch beachtet werden, dass diese Frage möglicherweise von den Befragten missverstanden wurde und sie „doppelt“ eventuell im Sinne von „sehr“ verstanden haben könnten. Denn bei genauerem Nachfragen beschrieben fünf der sechs Frauen diese erlebte Diskriminierung in Bezug auf ihre psychische Erkrankung, nicht auf das Geschlecht und die psychische Erkrankung. Dennoch ist nicht auszuschließen, dass sich die Interviewten dieser doppelten Ausgrenzung gar nicht so bewusst sind oder schon so lange damit leben, dass sie es als normal und nicht als Diskriminierung empfinden.

Alle der Befragten gaben jedoch an, dass sie aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigung mit Vorurteilen konfrontiert worden sind. Dies spiegelt die im theoretischen Teil vorliegender Arbeit beschriebene Haltung gegenüber Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen wieder. Deutlich wird, dass nach wie vor eine Sensibilisierung der Öffentlichkeit notwendig ist. Sie sollte jedoch bereits im engen Umfeld der Betroffenen beginnen, denn wie eine Befragte anmerkte: „Ja, wenn man es genau nimmt, meine Eltern, so lange das die Eltern nicht verstehen was das ist und wie oder was, wenn sie dich für ganz einen Trottel halten dann ist das schwer dass man glaubt, dass es die Umwelt versteht, wenn es nicht einmal die Eltern verstehen“, (ID, S. XXXVIII, Z. 555-557). Für die Arbeitsassistenz würde dies bedeuten, angeschlossen an ihre Unterstützung eine Gruppe für Angehörige anzubieten, wo ein Austausch stattfinden und unter professioneller Begleitung Vorurteile abgebaut werden

können. Weiteres wurde bei dieser Frage ersichtlich, dass die Frauen sehr wohl zwischen Diskriminierung und Vorurteilen unterscheiden.

Auf die Frage, ob den Frauen aufgrund ihrer Beeinträchtigung die Rolle als Frau, Hausfrau und/oder Mutter von Seiten der Gesellschaft abgeschrieben wurde, antworteten alle, dass es „normal“ sei, als Frau arbeiten zu gehen und dass sie keine Erfahrungen mit dieser Rollenabschreibung gemacht haben. Hier zeigt sich deutlich, dass die Absprechung von bestimmten Rollen nicht auf psychisch beeinträchtigte Frauen zutrifft und sie mit anderen Problemen konfrontiert werden wie beispielsweise Frauen mit einer körperlichen Beeinträchtigung, welchen laut Wildbahner⁴⁴⁹ von Seiten der Öffentlichkeit unter anderem das Recht auf Sexualität abgesprochen wird.

In den Interviews wurde auch danach gefragt, ob die Frauen Unterschiede zu Männern mit einer psychischen Beeinträchtigung vermuten. Vier der Befragten waren der Meinung, dass Männer anders mit einer psychischen Erkrankung umgehen und diese auch in einer anderen Form verarbeiten, beispielsweise, indem sie eher dazu neigen, dem Alkohol zu verfallen. Weitere Aussagen der Frauen wie, dass Männer eher zu Rückzug tendieren und eine psychische Erkrankung wohl geheimer halten als Frauen mit einer solchen Erkrankung spiegeln teilweise auch die unter Kapitel 3.4.2 beschriebenen Ausführungen von Sieverding⁴⁵⁰ wieder. Es wird ersichtlich, dass die Frauen zumindest wahrnehmen, dass Männer anders mit dieser Krankheit umgehen als Frauen.

Auf die Frage nach Phasen der Arbeitslosigkeit in ihrem bisherigen Leben antworteten die Frauen unterschiedlich. Der Großteil der Befragten gab an, dass es (eine oder mehrere) Phasen ohne Arbeit in ihrem Leben gegeben hat. Diese Phasen dauerten zwischen einem halben Jahr und sieben Jahren. Die Dauer der Arbeitslosigkeit scheint auch von dem Schweregrad und der Intensität der psychischen Erkrankung abhängig zu sein. So ist beispielsweise jene Frau, die sieben Jahre ohne Arbeit war jene, die an einer chronischen Schizophrenie leidet und auch zum Zeitpunkt des Interviews – als einzige der sechs Befragten – ohne Arbeit ist. Hier zeigt sich die Wichtig- und Notwendigkeit von beruflichen Unterstützungsmaßnahmen wieder, genauso wie das Wissen um Angebote der beruflichen Rehabilitation, denn alle Frauen fanden mindestens einmal eine Tätigkeit mit Hilfe der Arbeitsassistenz.

⁴⁴⁹ Vgl. Wildbahner, 1982, o.A.

⁴⁵⁰ Vgl. Sieverding, 1999, S. 35

Zwei Frauen gaben an, dass sie bis jetzt immer beruflich tätig waren und nie Phasen ohne Arbeit erlebten. Bei der Aussage von Frau A: „Also wenn ich einen Job wollte habe ich immer einen gefunden“ (IA, S. III, Z. 138), stellt sich die Frage, warum sie die Arbeitsassistenz aufgesucht hat und es erweckt den Anschein, dass von dieser Befragten die psychische Beeinträchtigung ausgeblendet wird. Vier Frauen hingegen bejahten die Frage, ob es bereits Phasen ohne Arbeit in ihrem Leben gab. Bei der Frage nach Lebensabschnitten ohne Arbeit ist fraglich, wie die interviewten Frauen den Terminus „Arbeit“ verstehen beziehungsweise was sie für sich selbst als „Arbeit“ benennen, weil das Verständnis der Frauen von „Arbeitslosigkeit“ nicht ident mit der Definition von Arbeitslosigkeit, wie es das AMS definiert, ist. So geht aus den Interviews auch nicht eindeutig hervor, ob die Befragten Hausarbeit und Karenz zu Arbeit zählen oder nicht.

Bei jenen vier Frauen die angaben, bereits ohne Arbeit gewesen zu sein, dauerte die Phase ohne Arbeit zwischen einem halben Jahr und sieben Jahren. Dabei wird ersichtlich, dass die Dauer der Arbeitslosigkeit einerseits ganz klar von der Schwere der psychischen Beeinträchtigung abhängt, andererseits aber das Wissen beziehungsweise die Inanspruchnahme vorhandener Unterstützungsangebote eine essentielle Rolle spielen, um den Prozess der Arbeitslosigkeit zu verkürzen.

Frau A. und Frau E., welche beide angaben, dass es keine Phasen der Arbeitslosigkeit in ihrem Leben gab, erzählten auch, dass sie auf keine Barrieren bei der Arbeitsplatzsuche gestoßen sind. Die anderen vier Frauen zeigten auf, dass nach wie vor sehr viele Vorurteile gegenüber Menschen mit einer psychischen Erkrankung existieren und die Vorgesetzten in erster Linie auf die finanziellen Förderungen reagieren, was die Anstellung von Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung betrifft. Weitere Faktoren, die es den Frauen erschweren einen adäquaten Job zu finden, waren ihren Aussagen nach, dass es in ländlichen Gebieten zu wenig Arbeitsplätze im Allgemeinen gibt, dass oft kein Quartier zum Übernachten vorhanden ist und dass – gerade bei der Interviewten mit Panikattacken – die Jobs oft zu weit weg sind, was dann aufgrund der Spezifik der psychischen Beeinträchtigung wieder dazu zwingt, eine Tätigkeit auszuüben, die sich innerhalb des eigenen Wohnortes befindet.

Die Hälfte der interviewten Frauen gab an, von ihrer Familie Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche erfahren zu haben. Hier zeigt sich, welche positiven Einflüsse die familiäre Unterstützung und Begleitung für die Betroffenen selbst sein kann. So sagt beispielsweise Interviewteilnehmerin A: „Ja, voll und ganz haben die mich unterstützt. Also am meisten eigentlich vom Papa, weil der ist überall mitgegangen“ (IA, S. V, Z. 270-271).

Zum Zeitpunkt des Interviews sind von den sechs befragten Frauen vier in einem Angestelltenverhältnis, eine ist selbstständig und eine ohne Arbeit. Alle Berufstätigen arbeiten Teilzeit, was nicht untypisch für Menschen mit einer psychischen Erkrankung ist. Wie in Kapitel 4.3.2 erwähnt, bestätigt auch Bungart⁴⁵¹ die Notwendigkeit von Teilzeitarbeitsplätzen, da für viele Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung eine Vollzeitanstellung kein realistisches Ziel ist. In den Interviews zeigte sich, dass die Frauen aufgrund der speziellen Symptomatik psychischer Erkrankungen maßgeschneiderte Arbeitsplätze benötigen würden. Sogenannte „social skills“ wie sozial-kommunikative Fähigkeiten, hohe Stressresistenz, Selbstbewusstsein und Flexibilität⁴⁵², welche in der Arbeitswelt immer mehr gefordert werden, sind bei psychisch Erkrankten meist nicht gegeben. Gerade hier scheint die Unterstützung der Arbeitsassistenz äußerst wichtig zu sein, denn sie kann eineN ArbeitgeberIn darüber aufklären, was die Betroffene im Einzelfall aufgrund der Erkrankung oder auch der Medikation benötigt, wie im folgenden Beispiel sichtbar wird:

So wurde mit dem Vorgesetzten einer Interviewten vereinbart, dass sie nur vormittags oder nachmittags im Gasthaus arbeitet, weil sie am Abend Medikamente gegen ihre Angst- und Panikattacken einnehmen muss welche ein Schlafmittel beinhalten und ein Arbeiten in der Nacht unmöglich machen.

Keine der berufstätigen Frauen fühlt sich an ihrem momentanen Arbeitsplatz unterqualifiziert, zwei jedoch überqualifiziert. Dennoch betonen sie, dass sie zufrieden sind, sie sich an ihrer Arbeitsstelle wohlfühlen und der Spaß an der Arbeit sehr wichtig ist. In Bezug auf das Wissen und die Reaktionen der Vorgesetzten und ArbeitskollegInnen, wird durch die Interviews der Anschein erweckt, dass die eigenständige Aufklärung der Vorgesetzten und ArbeitskollegInnen in erster Linie von den Faktoren „Selbstbewusstsein“ und „Schweregrad der Erkrankung“ abhängig sind. So hat nur eine Interviewteilnehmerin ihre ArbeitskollegInnen eigenständig über ihre Erkrankung (Frontales Hirnanorisma) informiert und bei dreien wusste nur der/die Vorgesetzte von der Erkrankung. Eine Interviewte hat bis kurz vor Beendigung des Dienstverhältnisses weder ihrem/ihrer DienstgeberIn, noch ihren ArbeitskollegInnen von ihrer Erkrankung berichtet. Dies lässt die Vermutung zu, dass die Frauen einem hohen Druck ausgesetzt sind und/oder sich selbst einem hohen Druck aussetzen; dem Druck, es selbst „schaffen“ zu wollen und so zu tun, als wären sie uneingeschränkt arbeitsfähig. Es ist anzunehmen, dass sie teilweise ihre Krankheit bewusst verleugnen. Gleichzeitig könnte ein verheimlichen der Erkrankung auch aus Angst vor den

⁴⁵¹ Vgl. Bungart, 2006, o.A.

⁴⁵² Vgl. Von Kardorff, 2000, o.A.

darauf folgenden Reaktionen erfolgen, denn nur drei der Befragten gaben an, dass nur ihre Vorgesetzten über die psychische Erkrankung informiert waren.

Im Hinblick darauf, ob die Unterstützung durch die Arbeitsassistenz auch zu einer Verbesserung der finanziellen Situation der Befragten beigetragen hat, traten bei zwei Interviewten keine finanziellen Veränderungen auf; drei gaben an, durch diese Unterstützung eine positive Veränderung in Form von finanziellen Förderungen, erfahren zu haben. Dies zeigt die enorme Wichtigkeit des Wissens der ArbeitsassistentInnen um finanzielle Förderungen auf und auch die Notwendigkeit, dieses Wissen stets zu aktualisieren. Jene interviewte Frau, welche sich selbstständig gemacht hat, gibt zwar an, dass es am Anfang schwer war, als Selbstständige ein geregeltes Einkommen zu haben, jedoch hat sich das mit der Zeit verbessert und sich beruflich alles zum Positiven verändert. Offensichtlich trägt die Unterstützung durch die Arbeitsassistenz nicht nur zu einer verbesserten finanziellen Situation durch die berufliche Tätigkeit selbst, sondern auch durch die Informationen über bzw. den Erhalt finanzieller Förderungen bei.

Auf die Frage nach dem Einfluss der Arbeitsassistenz auf die Wohnsituation gaben fünf Interviewte an, dass sich durch die Teilnahme an der Arbeitsassistenz nichts an ihrer Wohnsituation geändert hat, das direkt auf den Einfluss der Arbeitsassistenz zurück zu führen ist. Nur bei der Teilnehmerin, die sich selbstständig gemacht hat, gab es Veränderungen der Wohnsituation aufgrund des Anbaus eines Hundesalons. Hier zeigt sich, dass – sofern die Arbeit nicht im eigenen Haus durchgeführt und dazu extra Platz benötigt wird – die Teilnahme an der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz keinen direkten Einfluss auf die Wohnsituation nimmt.

Die Frage nach Veränderungen der gesellschaftlichen Teilhabe aufgrund der Unterstützung durch die Arbeitsassistenz konnte eine Interviewte konkret bejahen. Obwohl die Arbeitsassistenz nicht explizit auf Freizeit ausgerichtet ist, trat eine Frau einem Freizeitklub bei. Vielleicht sind viele der von der Arbeitsassistenz begleiteten Frauen der Meinung, dass sie durch den Besuch der Arbeitsassistenz keine sonstige soziale Teilhabe benötigen und dadurch ohnehin Kontakt zu anderen haben. Je nach psychischer Beeinträchtigung könnte der Gesprächstermin mit der Arbeitsassistenz alleiniger Grund sein, die Wohnung zu verlassen. Sonstige Veränderungen die durch die Teilnahme an der Arbeitsassistenz hervorgerufen wurden waren nach Aussagen der interviewten Frauen, dass sie neues „Handwerkszeug“ wie Selbstmotivation kennen lernten und wie sie sich selbst nach außen hin präsentieren können.

Weiters wurde aufgrund der Teilnahme an der Arbeitsassistenz eine Reflexion über den Stellenwert von Arbeit im Leben der Frauen vorgenommen. Die Arbeitsassistenz trägt offensichtlich zu einem besseren Gesamtgefühl bei und unterstützt die Frauen dabei, sich als Menschen mit Veränderungspotential/Einfluss auf die Fremdwahrnehmung zu erleben. Auf die Frage was sie sich für ihre berufliche Zukunft wünschen antwortete eine Frau, dass sie gerne ihren momentanen Arbeitsplatz behalten möchte, eine andere hatte noch keine konkrete Berufsvorstellung, wusste aber bereits, dass sie sich beruflich noch verändern möchte. Ihre berufliche Zukunft betreffend hatten zwei Frauen bereits konkrete Vorstellungen. Eine möchte gerne Kindergartenhelferin werden, die andere sich noch im Bereich Hundefrisörin weiterbilden. Eine Frau äußerte, dass sie sehr zufrieden ist mit ihrer derzeitigen Situation und daran auch nichts ändern möchte. Hier wird ersichtlich, dass sich die Frauen über ihre beruflichen Fähigkeiten und Stärken bewusst sind und für sich realistische Ziele definieren. Da es zu den Aufgaben der Arbeitsassistenz gehört, berufliche Perspektiven abzuklären und gegebenenfalls Alternativen zu eröffnen liegt die Vermutung nahe, dass bereits während der Betreuung durch die Arbeitsassistenz diese möglichen Berufe aufgezeigt wurden.

In Bezug auf die Zukunft der Arbeitsassistenz und Wünsche an diese äußerten eine Befragte, dass sie sich mehr Zeit für die einzelnen Beratungstermine wünschen würden und dass die Suche nach Arbeitsplätzen noch intensiver gestaltet werden könnte. Eine andere wiederum erhofft sich von der Arbeitsassistenz, dass sie sich noch stärker für den Abbau von Vorurteilen einsetzt, vor allem bei den Betrieben selbst. Eine Frau wünschte sich von der Arbeitsassistenz mehr Mitspracherecht beim Bundessozialamt. Eine Befragte äußerte den Wunsch, Selbsthilfegruppen nach Diagnosen aufzuteilen mit der Begründung, dass manche stärker, manche weniger stark beeinträchtigt sind. Eine andere wünscht sich von der Arbeitsassistenz diese zeitlich unbeschränkt in Anspruch nehmen zu können. Die geäußerten Wünsche zeigen, dass die interviewten Frauen im Großen und Ganzen sehr zufrieden mit der Unterstützung durch die Arbeitsassistenz sind.

9. Ergebnisse und Ausblick

Vorliegende Diplomarbeit hatte zum Ziel aufzuzeigen, welchen Einfluss die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz auf die berufliche und soziale Lebensgestaltung von Frauen mit psychischen Beeinträchtigungen hat. Dabei sollte auch dargestellt werden, wie sich die Unterstützung durch die Arbeitsassistenz konkret gestaltete, ob sich die Frauen aufgrund ihrer Beeinträchtigung und ihres Geschlechts doppelt diskriminiert fühlen und ob sie bei der Arbeitsplatzsuche mit Barrieren konfrontiert wurden.

Nach der Abhandlung bestimmter, für diese Arbeit relevante, Themenbereiche im Rahmen des theoretischen Teils vorliegender Arbeit wurden im Zuge des empirischen Teils sechs Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung interviewt. Die Frauen besuchten alle die Arbeitsassistenz St. Pölten und befanden sich zum Zeitpunkt der Interviews nicht mehr in der Betreuungsphase. Anhand eines strukturierten Leitfadeninterviews nach Witzel⁴⁵³ wurden sie dazu befragt, inwieweit durch die Unterstützung der Arbeitsassistenz Veränderungen in ihrer beruflichen und sozialen Lebensgestaltung hervorgerufen wurden. Die Formen der psychischen Erkrankung reichten dabei von Burn-Out, Depression und frontalem Hirnanorisma bis hin zu chronischer Schizophrenie. Anschließend wurden die transkribierten Interviews nach Mayring ausgewertet, die Ergebnisse dargestellt, diskutiert und interpretiert. In diesem, letzten Teil der Diplomarbeit werden die wichtigsten Ergebnisse in Bezug auf die Hauptfragestellung und ihre Subfragen zusammengefasst und der weitere Forschungsbedarf formuliert.

Der Großteil der befragten Frauen wurde auf die Arbeitsassistenz aufmerksam, als sie sich bereits aufgrund ihrer akuten psychischen Erkrankung in einem Krankenhaus, Therapieeinrichtung oder in einer betreuten Wohngruppe befanden. Werden Frauen erst einmal stationär aufgenommen, ist der Leidensdruck bereits sehr hoch. Sie wiesen zu diesem Zeitpunkt bereits eine vorangegangene Krankheitsgeschichte auf und waren auf Grund eben dieser in stationärer Betreuung. Wie aus den Interviews ersichtlich wurde, sinkt für die Betroffenen mit steigendem Leidensdruck die Möglichkeit einer bezahlten Arbeit im Sinne von Erwerbsarbeit nachzugehen und in vielen Fällen das Selbstwertgefühl.

Im Sinne der Präventionsarbeit wäre es daher gut, so früh wie möglich auf die Arbeitsassistenz aufmerksam zu machen, da in dieser Zeit der Selbstwert und die Möglichkeit

⁴⁵³ Vgl. Flick, 2005, S. 134

zu arbeiten wahrscheinlich noch stabiler sind, als wenn die Frauen bereits stationär im Krankenhaus oder in einer Wohngruppe sind. Zudem könnte dies den weiteren Verlauf der Krankheit positiv beeinflussen. Denn auch wenn Arbeit für die erkrankten Frauen einerseits Druck und Stress darstellt, so ist Arbeit andererseits dennoch wichtig für den Selbstwert der Person. Einer bezahlten Arbeit im Sinne von Erwerbsarbeit nachzugehen und Geld zu verdienen stiftet Identität und bestätigt einem einen gewissen gesellschaftlichen Status.⁴⁵⁴

Alle der Interviewten gaben an, die Arbeitsassistenz mit der Erwartung einen Job zu finden, aufgesucht zu haben. Obwohl dies zu den Aufgaben der Arbeitsassistenz zählt, lastet damit möglicherweise ein großer Druck auf ihr, denn nicht in jedem Fall ist eine Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt sinnvoll oder möglich, da die zu betreuende Person (noch) nicht in der Lage ist, sich am ersten Arbeitsmarkt zu profilieren. Ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis von mindestens sechs Monaten⁴⁵⁵ als Erfolgsparameter für den Fördergeber, das Bundessozialamt, ist nämlich nur einer der Bereiche, den die Arbeitsassistenz abdeckt. In der Praxis der Tätigkeit der Arbeitsassistenz gibt es noch viele Zwischenvarianten beziehungsweise heranführende und qualifizierende Maßnahmen wie zum Beispiel Ausbildungsplätze, Kurse, Umschulungen, etc. Die einheitlichen Aussagen der Frauen, Arbeit finden zu wollen, lassen vermuten, dass – außer im Fachbereich – Arbeit nicht weiter differenziert wird. Die Auseinandersetzung mit vorangehenden Schritten scheint hier entweder inkludiert, nicht wahrgenommen oder zu diffus. Vielleicht löst aber auch der Name „Arbeitsassistenz“ an sich hohe Erwartungen bei den Frauen aus und es sollte eher „Arbeits- und Ausbildungsassistenz“ heißen. Denn einerseits ist die „Arbeit“ das was angestrebt wird, andererseits stellt der Begriff aller Wahrscheinlichkeit nach aber ebenso eine Schwelle der Inanspruchnahme dar. Durch die Erweiterung des Namens mit „Ausbildung“ könnte diese abgebaut beziehungsweise die Arbeit der Arbeitsassistenz besser abgelichtet werden. Möglicherweise könnte dies auch zu einer früheren Inanspruchnahme der Angebote der Arbeitsassistenz führen.

Obwohl die Qualität der Arbeitsassistenz vom Fördergeber rein über die Anzahl der Vermittlungen an den ersten Arbeitsmarkt und den Arbeitsplatzsicherungen gemessen wird⁴⁵⁶, scheinen ArbeitsassistentInnen weitaus individueller auf die zu unterstützenden Personen einzugehen. Bei den interviewten Frauen zeigte sich das einerseits in der Dauer der Beratungs- und Nachbetreuungsphase und andererseits wurde bei der Anzahl der Treffen

⁴⁵⁴ Vgl. Kapitel 4

⁴⁵⁵ Vgl. Fasching/Niehaus, 2004, o.A.

⁴⁵⁶ Vgl. ebd.

ersichtlich, dass der schubhafte Charakter psychischer Erkrankungen berücksichtigt wurde, was einen Anstieg der Dauer des gesamten Unterstützungsprozesses nachsichzieht. Gerade in der Arbeit mit psychisch beeinträchtigten Menschen scheint diese Individualität und vor allem Flexibilität aufgrund der Unvorhersehbarkeit der Erkrankung unumgänglich zu sein.

Bei der Suche nach einer adäquaten Arbeitsstelle wurden alle Frauen von einer Arbeitsassistentin unterstützt, was vom Großteil der Befragten äußerst positiv bewertet wurde. Sie schrieben ihresgleichen Merkmale wie „kommunikationsfähiger“, „empathischer“ und „gefühlsbetonter“ als Männer zu. Dies sind jedoch nur Spekulationen der Interviewten, da sie nicht die Erfahrung gemacht haben, wie sich eine Unterstützung durch einen männlichen Arbeitsassistenten tatsächlich gestaltet. Hier stellt sich die Frage, ob das Geschlecht der zu unterstützenden Person bei der Betreuung berücksichtigt wird, da es für viele Frauen vielleicht wirklich einfacher ist, mit jemand gleichgeschlechtlichem zusammen zu arbeiten. So könnte eine freie BetreuerInnenwahl von Vorteil sein, denn schließlich spielt, wie die Auswertung der Interviews ergab, Sympathie gegenüber dem/der ArbeitsassistentIn in Bezug auf eine gute Zusammenarbeit in den meisten Fällen eine wichtige Rolle.

Da die meisten der befragten Frauen – wenn auch zum Teil nur noch sporadisch – nach wie vor in Kontakt mit ihrer ehemaligen Arbeitsassistentin sind und auch immer wieder ihre Ratschläge einholen wenn diese benötigt werden, stellt sich die Frage, inwieweit eine Nachbetreuungszeit von nur sechs Monaten sinnvoll ist oder ob diese nicht erweitert werden sollte. Ob und inwieweit diese Kontakte nach der abgeschlossenen Nachbetreuungsphase dann auch außerhalb des Portals erfasst werden, lässt nur Vermutungen zu. Dies könnte bedeuten, dass die Arbeitsassistentinnen jene Nachbetreuungen zusätzlich zu ihrer regulären Arbeitszeit machen. Auch wenn die Betreuung vielleicht weniger aufwendig ist wie bei einer Person, die sich noch in der direkten Nachbetreuung befindet, ist es dennoch Arbeit die von den Arbeitsassistentinnen geleistet und Zeit die investiert wird und sollte demnach auch erfasst werden. Ein zu erwartender Mittelwert an KlientInnen die auch nach der vorgegebenen Nachbetreuungszeit immer wieder den Kontakt zu den ArbeitsassistentInnen suchen, sollte angenommen werden, wofür auch zeitliche als auch personelle Kapazitäten einberechnet werden sollten

Während alle der befragten Frauen gemeinsam mit ihrer Arbeitsassistentin übten, wie ein Lebenslauf und eine Bewerbung geschrieben wird, benötigten die Begleitung ihrer Arbeitsassistentin zu einem Vorstellungsgespräch nur einige der Interviewten. Wenn es um

die konkrete Anstellung in einem Betrieb ging wurde zudem zuerst Rücksprache mit der Betroffenen gehalten, ob sie sich stark genug fühlt den Betrieb selbstständig über ihre Erkrankung zu informieren oder ob sie auf die Unterstützung, das Wissen und die Erfahrung der Arbeitsassistentin zurückgreifen möchte. Neben der Aufklärung über die psychische Beeinträchtigung bei dem/der DienstgeberIn selbst konnte den Interviews entnommen werden, dass die Arbeitsassistenz weitere firmenbezogene Dienstleistungen durchführt, wie etwa das Aufklären der Betriebe über finanzielle Förderungen bei der Anstellung eines Menschen mit einer Beeinträchtigung, sowie – wenn gewünscht – das Aufklären der ArbeitskollegInnen.

Alle Frauen betonten im Laufe der Interviews immer wieder die Wichtigkeit einer Bezugsperson, mit der sie reden können und die ihnen zuhört. Neben dem Reden und Zuhören gaben alle Frauen an, dass der Dialog mit ihrer Arbeitsassistentin ihnen Selbstvertrauen verlieh und sie motivierte. Die Tatsache, dass alle interviewten Frauen darauf aufmerksam machten, wie wichtig ihnen der Austausch mit der zuständigen Arbeitsassistentin war, lässt vermuten, dass gerade von Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung diesem „reden können“ ein hoher Stellenwert beigemessen wird. Vielleicht ist das auch darauf zurückzuführen, dass die wenigsten der befragten Frauen angaben, über ein großes soziales Netzwerk zu verfügen und das soziale Umfeld zumindest teilweise begrenzt ist. Es erweckt den Anschein, dass einige der Frauen mehr professionelle als private Kontakte haben und in der Arbeitsassistentin teilweise eine Art „Freundin“ sehen. Es scheint, dass die Grenze zwischen beruflicher und privater Beziehung zu ziehen gar nicht so leicht ist und von den zu Beratenden möglicherweise auch missinterpretiert werden könnte. Die Vermutung, dass die Arbeitsassistenz weit über ihren Auftrag hinaus arbeitet und/oder Abgrenzung hier gar nicht immer so einfach ist, liegt nahe. Dem hohen Stellenwert des „mit jemandem kommunizieren können“ schließt sich der Gedanke nach der Ausbildung/Qualifizierung der ArbeitsassistentInnen an. Schließlich lassen Kommentare wie „Die Frau R. war für mich schon die zwei Jahre ein Teil wo ich mir denke von der habe ich mehr gelernt teilweise wie von meinem Psychotherapeuten“ (IE, S. XLIII, Z. 300-301), annehmen, dass die Gespräche bereits in eine psychotherapeutische Richtung gehen. Hier sollte an eine professionelle Stelle weitergeleitet oder der/die PsychotherapeutIn gewechselt werden. Im Sinne der Abgrenzung ist die Vermittlung an spezifisch ausgebildete Professionen wichtig. Auch wären in Bezug auf die Kerntätigkeit der Arbeitsassistenz, die Kommunikation, Fortbildungen im Bereich „Gesprächsführung“ verpflichtend für alle ArbeitsassistentInnen einzuführen, denn

schließlich scheint die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz in erster Linie wesentlich zu einer Steigerung des Selbstwertes und einer erhöhten Motivation der Frauen beizutragen. Nicht nur das Erlangen eines Arbeitsplatzes steigert Selbstwert und Lebensqualität, sondern bereits durch das Gespräch mit der Arbeitsassistentin scheinen sich die Frauen besser zu fühlen.

Die Arbeitsassistenz übt eine beratende und betreuende Tätigkeit im Einzelsetting aus. Es kommt zu Beziehungsauf- und abbau mit den KlientInnen. Aufgrund dessen scheinen Reflexion, Intervision sowie Einzel- und Gruppensupervision für die in der Arbeitsassistenz Tätigen unumgänglich zu sein. Der Autorin vorliegender Arbeit liegt kein Budgetantrag eines Arbeitsassistenzprojektes vor, jedoch kann aus eigener Erfahrung gesagt werden, dass bei solchen Anträgen Super- und Intervisionsstunden immer sehr knapp budgetiert werden und es ist fraglich, ob die ArbeitsassistentInnen mit diesen, vom Fördergeber veranschlagten, Stunden auskommen. Weiters ist fraglich, ob – vorausgesetzt es sind Supervisionsstunden vorhanden – zusätzlich in besonders belastenden Situationen mit KlientInnen, auch Einzelsupervision möglich ist.

Neben einem gesteigerten Selbstwertgefühl und einer höheren Motivation scheint die Arbeitsassistenz durch das Aufzeigen verschiedener Kursangebote wie Qualifizierungen und Umschulungen indirekt zu einer Verbesserung der beruflichen Fähigkeiten der Betroffenen beizutragen. Dies könnte für die Frauen selbst ein „Mehrwert“ sondergleichen bedeuten, da neue Potentiale entdeckt oder wieder aufgefrischt werden, was wiederum das Selbstvertrauen und die Selbstständigkeit stärkt.

Auch wurde anhand der Interviews ersichtlich, dass die Arbeitsassistenz durch das Wissen über finanzielle Förderungen zu einer Verbesserung der finanziellen Situation beitragen kann. Oftmals gestaltet sich die Beantragung finanzieller Förderungen für speziell diese Personengruppe als bürokratischer Spiessroutenlauf und in vielen Fällen wissen die betroffenen Frauen erst gar nicht darüber Bescheid, dass es diese Förderungen gibt. Die Arbeitsassistenz verbesserte die finanzielle Situation der Interviewten einerseits durch das zugänglich machen von Wissen über mögliche Förderungen und danach, im Falle einer Beanspruchung, durch Unterstützung in der Abwicklung der Formalitäten.

Dass Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung aufgrund der beiden Merkmale „weiblich“ und „beeinträchtigt“ oft eine doppelte Diskriminierung erleben, wurde bereits in

Kapitel 3 aufgezeigt. Bei den dazu befragten Frauen stimmten mehr als die Hälfte dieser Aussage zu, wobei diese Frage sehr komplex gewesen zu sein schien und die Frauen „doppelt“ eventuell im Sinne von „sehr“ verstanden haben könnten, da bis auf eine Frau keine der Befragten auf das Geschlecht näher einging. Gleichzeitig könnte es aber auch sein, dass sich die Frauen dieser Diskriminierung gar nicht so bewusst sind und vielleicht schon lange damit leben, ohne es als Diskriminierung zu benennen oder wahrzunehmen. So wird beispielsweise Depression von vornherein mehr Frauen zugeschrieben als Männern⁴⁵⁷. Auch die Aussage einer Frau, dass sie es nicht als Diskriminierung, sondern als Belastung empfindet, zeigt auf, wie subjektiv Wahrnehmung ist, denn eine Andere würde diese Belastung eventuell als Diskriminierung empfinden. Was jedoch alle Frauen bestätigen konnten war, dass sie aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigung mit Vorurteilen konfrontiert und ihnen Merkmale wie „irre“, „deppert“ „hypochondrisch“ und „nicht einsatzfähig“ zugeschrieben wurden. Diese den Frauen zugesprochenen Adjektive zeigen deutlich, wie dringend Aufklärungs- und Sensibilisierungsarbeit psychische Erkrankungen betreffend, ist. Einige der Frauen erlebten diese Zuschreibungen von ihren Angehörigen, welche eigentlich eine (unter)stützende Funktion einnehmen sollten. Eine Möglichkeit um das Tabu „psychische Erkrankung“ zu brechen und die damit einhergehenden Vorurteile abzubauen, wäre das Angebot⁴⁵⁸ der Arbeitsassistenz um „Angehörigengruppen“ zu erweitern und unter professioneller Begleitung den Angehörigen in einem geschützten Rahmen die Möglichkeit zu geben sich auszutauschen, Vorurteile abzubauen und Ängste und Sorgen offen anzusprechen. Auch könnte eine solche Sensibilisierung nicht nur für Angehörige, sondern auch für ganze Betriebe angedacht werden. Gerade weil das Sprechen über psychische Beeinträchtigungen ein Tabu ist wäre es erstrebenswert, im Sinne von Aufklärungsarbeit an den Betrieben selbst Informationsveranstaltungen zum Thema „Depression“, „Burn-Out“ etc. abzuhalten. Ohne, dass dies dabei auf dem Rücken von Personen ausgetragen wird, die bereits darunter leiden, sondern allgemein gehalten werden. Obwohl die Befragten teilweise keine Unterstützung von ihrem näheren Umfeld erfahren haben, so wurde ihnen alle die Rolle als Mutter/Ehefrau/Hausfrau von Angehörigen und Bekannten nicht abgeschrieben. Auch die Tatsache, dass sie arbeiten gehen, wurde von Angehörigen und Bekannten als völlig „normal“ angesehen. Offensichtlich sind Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung mit anderen Problemen konfrontiert wie Frauen mit beispielsweise einer körperlichen und somit auch offensichtlicheren Behinderung. Letztere könnten auf andere den Eindruck erwecken, geistig

⁴⁵⁷ Vgl. Kapitel 3.4.2

⁴⁵⁸ Anm.: In Österreich existiert dieses Angebot bereits bei manchen Arbeitsassistenzeinrichtungen in Kooperation mit dem psychosozialen Dienst, wie z.B. <http://www.psychosozialer-dienst.at/index.php?id=3>

nicht fit zu sein, was oftmals wiederum die Abschreibung der Rolle einer (Ehe- bzw. Haus-) Frau und/oder Mutter mit sich zieht. Psychische Beeinträchtigungen hingegen sind aber – im Gegensatz zu körperlichen Behinderungen – meist nicht auf den ersten Blick erkennbar. Schönwiese⁴⁵⁹ beschreibt in seinem Artikel über „Erfahrungen von Menschen mit einer körperlichen Behinderung“, dass Frauen mit einer körperlichen Behinderung oft als unästhetisches Wesen mit dem man sich nicht repräsentieren kann, angesehen werden. Auch Kinder bekommen und einen Haushalt führen wird ihnen nicht zugetraut. In Bezug auf Männer mit einer psychischen Beeinträchtigung konnten die befragten Frauen Unterschiede erkennen, zum Beispiel was den Umgang mit der psychischen Beeinträchtigung betrifft. So tendieren ihrer Meinung nach Männer – im Vergleich zu Frauen – eher zu Alkohol, Rückzug und halten die Erkrankung öfters geheim. Offen bleibt hier jedoch, ob die Frauen bereits die Erfahrung gemacht haben, wie ein Mann mit einer psychischen Erkrankung umgeht, oder ob das Gesagte nur auf Vermutungen basiert.

Auch bei der Findung eines passenden Arbeitsplatzes zeigte sich für die meisten befragten Frauen, dass psychisch Beeinträchtigte nach wie vor auf viele Barrieren stoßen. Neben den bereits genannten Vorurteilen sind es vor allem infrastrukturelle und wirtschaftliche Gegebenheiten, die es ihnen erheblich erschweren, eine Tätigkeit am ersten Arbeitsmarkt zu finden. Dies bedeutet einerseits, dass die Arbeitsplätze oft zu weit weg sind und es den Frauen aufgrund der Spezifik der psychischen Erkrankung (zum Beispiel bei Angst- und Panikattacken) nicht möglich ist, eine größere Distanz auf sich zu nehmen, andererseits werden Arbeitsplätze aufgrund der wirtschaftlichen Situation derzeit immer rarer. Folglich ist es eine umso größere Herausforderung, einen adäquaten Arbeitsplatz zu finden, zu erlangen und zu behalten. Einige der interviewten Frauen waren der Ansicht, dass sobald potentielle Vorgesetzte die Worte „psychische Erkrankung“ hören die Wahrscheinlichkeit den Job zu bekommen drastisch sinkt und es in erster Linie die finanziellen Förderungen sind, die einen Betrieb dazu animieren, einen Menschen mit Behinderung einzustellen. Diese Ansicht der Interviewten bestätigt auch der Endbericht von Blumberger⁴⁶⁰ zu den Entwicklungen und Perspektiven der Arbeitsassistenz in Österreich. Darin wird beschrieben, dass die finanziellen Förderungen von einem Teil der von ihm befragten UnternehmensvertreterInnen als relevant und in den meisten Fällen beschäftigungsbegründend waren.

Die Tätigkeit der Arbeitsassistenz könnte dahingehend ausgeweitet werden, dass sie spezielle Freizeitangebote für psychisch Beeinträchtige konzipiert beziehungsweise mit bereits

⁴⁵⁹ Vgl. Schönwiese, 1981, o.A.

⁴⁶⁰ Vgl. Blumberger, 2002, S. 24

bestehenden Vereinen, Klubs etc. im Wohnort kooperiert. Dabei ist zu beachten, dass die Frauen aber nicht wieder den Stempel „psychisch beeinträchtigt“ auferlegt bekommen sollten. Auch wenn zum Beispiel die Arbeitsassistenz Niederösterreich für psychisch beeinträchtigte Frauen eng mit dem psychosozialen Dienst zusammen arbeitet und Angebote zu den Themen „Selbstwert“, „Frauen über 50“ etc. offeriert, sind diese doch in einem geschützten Rahmen und ausschließlich für Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung, womit sie sofort wieder den Stempel „behindert“ aufgedrückt bekommen. Wie in den Interviews ersichtlich wurde, benötigen manche Frauen diesen Raum in einer homogenen Gruppe. Da jedoch nicht jede psychische Erkrankung und vor allem nicht jede Betroffene gleich ist, benötigen manche Frauen ein Angebot, welches nicht ausschließlich von psychisch Erkrankten wahrgenommen wird. Es sollte darauf geachtet werden, inwieweit die jeweils Betroffene stabil ist und die individuellen Wünsche berücksichtigt werden und dann bspw. mit verschiedenen ortsansässigen Vereinen inklusive Angebote ausarbeiten.

Aus den Interviews geht zudem hervor, dass sich einzelne Frauen, die die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz in Anspruch genommen haben, mehr Zeit für die einzelnen Beratungstreffen gewünscht hätten. In den meisten Fällen waren diese zeitlich auf eine Stunde begrenzt. Gerade während der Anfangsphase der Unterstützung – wenn es also darum geht die Klientinnen kennen zu lernen, Stärken, Schwächen und (berufliche) Fähigkeiten heraus zu filtern – scheint es wichtig sein, sich genug Zeit zu nehmen. Zu dieser Ansicht gelang auch Gerdes⁴⁶¹. Bei ihrer Studie wurde ersichtlich, dass – neben einem vertrauensvollen Umgang zwischen KlientIn und UnterstützerIn es besonders wichtig ist – vor allem bei der detaillierten Profilerstellung – genügend Zeit für intensive Gespräche zur Verfügung zu haben. Eine Frau beschreibt, dass die Arbeitsassistentin auch zu ihr nach Hause gekommen ist, um dort mit ihr die Beratung durchzuführen, da aufgrund ihrer Angst- und Panikattacken ein Verlassen des Hauses zum damaligen Zeitpunkt unmöglich erschien. Der Autorin vorliegender Arbeit ist nicht bekannt, dass es „mobile ArbeitsassistentInnen“ (im Sinne von Hausbesuchen) gibt, wie das beispielsweise bei den ClearerInnen⁴⁶² der Fall ist. Gerade bei Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung würde sich die Erweiterung des Arbeitsassistenzkonzeptes um „mobile ArbeitsassistentInnen“ sehr gut anbieten und Betroffenen mit beispielsweise Angst- und Panikattacken sehr entgegenkommen.

Alles in allem sind die interviewten Frauen sehr zufrieden mit der Tätigkeit der Arbeitsassistenz und es konnte aufgezeigt werden, dass dieses Unterstützungsangebot neben

⁴⁶¹ Vgl. Gerdes, 2004, o.A.

⁴⁶² Vgl. Lechner/Riesenfelder/Wetzel/Willsberger-Eglseer, 2006, o.A.

dem Finden eines geeigneten Arbeitsplatzes für die Psychohygiene der Betroffenen äußerst hilfreich und wichtig ist. Neben dem Wissen um finanzielle Förderungen – was wiederum zu einer Verbesserung der finanziellen Situation der Klientinnen beigetragen hat – hat die Arbeitsassistenz in einzelnen Fällen auch Auswirkungen auf eine vermehrte gesellschaftliche Partizipation.

Bei keiner der Interviewten hatte die Unterstützung durch die Arbeitsassistenz direkten Einfluss auf die Wohnsituation. Für eine Teilnehmerin verbesserte sich die gesellschaftliche Teilhabe durch die Arbeitsassistenz, da diese sie auf Freizeitclubs innerhalb des Ortes aufmerksam gemacht hat und an denen sie nun aktiv und regelmäßig teilnimmt. Dadurch erschlossen sich für diese Frau neue soziale Kontakte, welche davor nur aus Kontakt zur eigenen Familie bestanden. Wie in den Interviews immer wieder erwähnt, trägt die Arbeitsassistenz – und da primär das Einzelsetting – zu einer Steigerung des Selbstwertes bei. Da bei den meisten befragten Frauen das soziale Netzwerk marginal ist, wurde in den Interviews ersichtlich, dass der Kontakt zur Arbeitsassistentin von enormer Wichtigkeit für die Betroffenen ist und diese auch aufgesucht wird, um Probleme nicht ausschließlich beruflicher Natur zu besprechen. Umso wichtiger erscheint es, dass die Arbeitsassistenz von Beginn an darüber aufklärt, dass es sich bei der Unterstützung um ein zeitlich begrenztes, rein berufliches Verhältnis handelt. Die Frauen sollen animiert werden, an Freizeitgruppen teilzunehmen, um auch nach Beendigung der Betreuung durch die Arbeitsassistenz weiter soziale Netzwerkressourcen zur Verfügung zu haben.

Neben dem Aufzeigen des Einflusses der Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz auf die berufliche und sozialen Lebensbereiche der Betroffenen wurde ersichtlich, dass Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung zwar nicht die Rolle als Hausfrau/Partnerin/Mutter abgeschrieben wurde, aber sie dennoch von Seiten der Gesellschaft mit vielen Vorurteilen konfrontiert werden. Wünschenswert für die befragten Frauen ist mehr Akzeptanz und Toleranz von Seiten der Gesellschaft gegenüber psychischen Erkrankungen. Aufgrund der Vorurteile, die alle der Befragten erfahren haben, war es für die Frauen eine große Hürde, über ihre Beeinträchtigung zu sprechen. Dieses Tabu beziehungsweise der aufgebaute Schutzmechanismus erschwerte auch die Suche nach geeigneten Interviewpartnerinnen. Die Arbeitsassistenz scheint ein geeignetes Mittel zu sein, den Abbau von Vorurteilen zu unterstützen, wobei sich die Frage stellt, ob dies nicht noch in einem stärkeren Ausmaß wie

zum Beispiel durch mehr Aufklärungsarbeit innerhalb von Betrieben, Informationsveranstaltungen, etc. möglich sein könnte. Auch die Befragung von Vorgesetzten und/oder MitarbeiterInnen bezüglich des Umgangs und Einstellungen gegenüber ArbeitskollegInnen mit einer psychischen Beeinträchtigung und wie Ängste und Vorurteile abgebaut werden könnten, wäre beispielsweise eine notwendige Untersuchung. Eine Befragung von Männern mit einer psychischen Beeinträchtigung welche Arbeitsassistenz in Anspruch genommen haben, könnte Aufschluss darüber geben, inwieweit sich der Einfluss der Arbeitsassistenz auf die verschiedenen Lebensbereiche von eben diesen Männern auswirkt. Dadurch würden für die Arbeitsassistenz geschlechtsspezifische Unterschiede ersichtlich und Schwerpunkte (neben der Arbeitsplatzsuche) innerhalb der Beratung könnten noch bedürfnisorientierter gesetzt werden. Ebenso könnte eine Befragung von ArbeitsassistentInnen Auskunft darüber geben, inwieweit die Unterstützung der Arbeitsassistenz – abgesehen von dem beruflichen Aspekt – einer Psychotherapie (zu) nahe kommt und inwieweit von ihnen die Möglichkeit empfunden wird, sich abgrenzen zu können. Auch interessant für weiteren Forschungsbedarf scheint die Frage, inwieweit das Konzept der Arbeitsassistenz dem Bedarf der KlientInnen (zum Beispiel die Auswahl des/der UnterstützerIn betreffend) entgegen kommt, sowie ob die Kriterien der Erfolgsmessung durch den Fördergeber nicht zu sehr vom tatsächlichen Bedarf der KlientInnen abweichen und zu eng gefasst sind.

10. Literaturverzeichnis

- Arnade, Sigrid (1992): Weder Küsse noch Karriere. Erfahrungen behinderter Frauen. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Arnade, Sigrid (2000): Schlusslicht auf dem Arbeitsmarkt. Die berufliche Situation behinderter Frauen. In: Zeitschrift Impulse, Nr. 15/2000, o.A. Im Internet unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/imp15-00-frauen.html> (21.9.2007)
- Badelt, Christoph; Österle, August (1993): Zur Lebenssituation behinderter Menschen in Österreich. Wien: Bundesministerium für Arbeit u. Soziales (Hrsg.).
- Baudisch, Winfried; Schulze, Marion; Wüllenweber, Ernst (2004): Einführung in die Rehabilitationspädagogik. Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Bengel, Jürgen; Koch, Uwe (Hrsg) (2000): Grundlagen der Rehabilitationswissenschaften. Themen, Strategien und Methoden der Rehabilitationsforschung. Berlin: Springer – Verlag.
- Berger, Ernst (1996): Behinderung - Rehabilitation – Integration. In: Collegium Publicum des Fortbildungsreferates der Ärztekammer für Wien, 23.3.1996; Kurzfassung. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/berger-rehabilitation.html> (11.4.2008)
- Bernhard, Dörte; Fasching, Helga (2006): "Bewegt" berufliche Integration die Integrationspädagogik? In: Platte, Andrea; Seitz, Simone; Terfloth, Karin (Hrsg.): Inklusive Bildungsprozesse (S. 193-200). Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 193-200. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/bernhard-beruf.html> (17.2.2008)
- Bieker, Rudolf (Hrsg.) (2005): Teilhabe am Arbeitsleben. Wege der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung. Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Biewer, Gottfried (2009): Grundlagen der Heilpädagogik und Inklusiven Pädagogik. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Bleidick, Ulrich (1998): Einführung in die Behindertenpädagogik I. Allgemeine Theorie der Behindertenpädagogik. 6. Auflage: Stuttgart; Berlin; Köln: Verlag W. Kohlhammer.
- Blumberger, Walter (1997): Forschungsberichte aus Sozial- und Arbeitsmarktpolitik: Berufsverläufe und Lebensbedingungen von begünstigten behinderten Frauen und Männern. Wien: BMSG.
- Born, Claudia (1992): Behinderte und nichtbehinderte Frauen – Parallelen in der Unterdrückung aufgrund von Frau-Sein und Behindert-Sein. In: Born, Claudia; Krause, Christine; Heitkamp, Ulrike; Wiemer, Regine (Hrsg.) (1992): Du musst dich

halt behaupten. Die gesellschaftliche Situation behinderter Frauen. Würzburg: Edition Bentheim. S.15-88.

Born, Claudia; Krause, Christine; Heitkamp, Ulrike; Wiemer, Regine (Hrsg.) (1992): Du musst dich halt behaupten. Die gesellschaftliche Situation behinderter Frauen. Würzburg: Edition Bentheim.

Brähler, Elmar; Felder, Hildegard (Hrsg.) (1999): Weiblichkeit, Männlichkeit und Gesundheit. Medizinpsychologische und psychosomatische Untersuchungen. 2. Auflage, Opladen; Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.

Bretländer, Bettina; Schildmann, Ulrike; Tüshaus, Ingrid (2002): Geschlecht, Behinderung, Identität – Forschungsansatz und erste Ergebnisse. In: Zeitschrift für Frauenforschung und Geschlechterstudien. 20. Jg., (Heft 4;) Bielefeld: Kleine Verlag, S. 5-16.

Brieger, Peter; Watzke, Stefan; Galvao, Anja; Hühne, Michael; Gawlik, Berthold (2006): Wie wirkt berufliche Rehabilitation und Integration psychisch kranker Menschen? Ergebnisse einer kontrollierten Studie. Bonn: Psychiatrie-Verlag.

Bruner, Claudia Franziska (2000): Die Herstellung von Behinderung und Geschlecht. Sozialisations- und Lebensbedingungen von Mädchen und Frauen mit (Körper-)Behinderungen. In: Gemeinsam Leben – Zeitschrift für integrative Erziehung. Nr.2/2000. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/gl2-00-geschlecht.html> (15.1.2008)

Brückner, Margrit (2001): Gender als Strukturkategorie & ihre Bedeutung für die Sozialarbeit. In: Gruber, Christine; Fröschl, Elfriede (Hrsg.): Gender-Aspekte in der Sozialen Arbeit. Wien: Czernin-Verlag, S. 15-23.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (1991): Forschungsberichte aus Sozial- und Arbeitsmarktpolitik. Nr.38: Leben ohne Arbeit. Wien: BMAS.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.) (1993): Das Behindertenkonzept der österreichischen Bundesregierung. Wien: BMAS.

Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hrsg.) (2003): Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten Menschen in Österreich. Wien: BMSG.

Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hrsg.)
(2003a): Einblick. Orientierungshilfe zum Thema Behinderung – Rehabilitation.
Wien: BMSG.

Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hrsg.)
(2004): Maßnahmen für Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen. Evaluierung,
Analyse, Zukunftsperspektiven. Wien: BMSG.

Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hrsg.)
(2005): Bundesweites arbeitsmarktpolitisches Behindertenprogramm BABE 2005.
Wien: BMSG.

Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hrsg.)
(2005a): Überblick. Hilfen für Menschen mit Behinderungen im österreichischen
Sozialsystem. Wien: BMSG.

Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hrsg.)
(2006): Bundesbehindertengleichstellungsgesetz. Wien: BMSG.

Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (Hrsg.)
(2006a): Politik für Menschen: Aufgaben, Leistungen und Maßnahmen des
Sozialministeriums. Wien. Im Internet unter URL
http://www.bmsk.gv.at/cms/site/attachments/5/1/7/CH0107/CMS1218534269685/taetigkeitsbericht_1-172%5B1%5D.pdf (10.12.2008)

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hrsg.) (2007): Einblick 2.
Arbeit. Orientierungshilfe zum Thema Behinderung. Wien: BMSK.

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hrsg.) (2007a): Einblick 3.
Rehabilitation. Orientierungshilfe zum Thema Behinderung. Wien: BMSK.

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2008): Sozialpolitische
Studienreihe – Band 2: Armutgefährdung in Österreich. EU-SILC 2008.
Eingliederungsindikatoren. Wien. BMSK.

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Hrsg.) (2009): Bericht der
Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderungen in Österreich 2008.
Im Internet unter URL
http://www.bmsk.gv.at/cms/site/attachments/0/1/8/CH0009/CMS1259766359480/behindertenbericht_09-03-17.pdf (17.2.2010)

Bundessozialamt (Hrsg.) (2008): Geschäftsbericht 2007. Wien. Im Internet unter URL http://www.bundessozialamt.gv.at/cms/basb/attachments/8/6/9/CH0011/CMS1199698574311/basb_gb_2007.pdf (10.12.2008)

Bungart, Jörg (2005): „Es gibt eine Menge Gründe, warum in unserer Gesellschaft immer mehr Leute verrückt werden.“ – Teil 1: Psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz. In: Zeitschrift Impulse, Nr. 36/2005, S. 47-52. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/imp-36-05-bungart-gesellschaft.html> (20.7.2009)

Bungart, Jörg; BAG UB (2006): „Es gibt eine Menge Gründe, warum in unserer Gesellschaft immer mehr Leute verrückt werden.“ – Teil 2: Psychische Erkrankungen am Arbeitsplatz. In: Zeitschrift Impulse, Nr. 37(2006, S. 28-34. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/imp-37-06-bungart-gesellschaft.html> (13.12.2009)

Burtscher, Reinhard (1998): Berufliche Integration ohne Emanzipation ist ein Missverständnis. In: Zeitschrift Erziehung heute. Sonderheft: Weissbuch Integration, Heft 3, 1998 / betrifft:integration, Sondernr. 3a 1998, S. 47-51; Hrsg: Tiroler Bildungspolitische Arbeitsgemeinschaft, Studien Verlag Innsbruck 1998. Im Internet unter URL http://bidok.uibk.ac.at/library/burtscher-weissbuch_beruf.html (8.3.2008)

Burtscher, Reinhard; Ginnold, Antje; Hömberg, Nina (2002): Framing the Future. Zukunftskonferenzen und Wege zur beruflichen Integration. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/hoemberg-zukunft.html> (9.4.2008)

Cloerkes, Günther (1985): Einstellung und Verhalten gegenüber Behinderten. Eine kritische Bestandsaufnahme internationaler Forschung. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/cloerkes-einstellung.html> (16.4.2008)

Cloerkes, Günther (2007): Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. 3. Auflage, Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH - <Edition S<.

Cloerkes, Günther; Felkendorff, Kai (2007): Institutionalisierung von Behinderung. In: Cloerkes, Günther: Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. 3.Auflage, Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH, S.39-87.

Cordes Mechthild (1995): Die ungelöste Frauenfrage. Eine Einführung in die feministische Theorie. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag GmbH.

Cyba, Eva (1993): Überlegungen zu einer Theorie geschlechtsspezifischer Ungleichheiten. In: Frerichs, Petra; Steinrücke, Margareta (Hrsg.): Soziale Ungleichheit und Geschlechterverhältnisse. Opladen: Leske+Budrich Verlag; S. 33-50.

Cyba, Eva (2000): Geschlecht und soziale Ungleichheit. Konstellationen der Frauenbenachteiligung. Opladen: Leske + Budrich Verlag.

Dabei – Dachverband berufliche Integration Austria (2007): Geschäftsbericht 2007. Im Internet unter URL <http://www.dabei-austria.at> (2.12.2008)

Dabei – Dachverband berufliche Integration Austria (2008): Positionspapier Arbeitsassistenz. Im Internet unter URL <http://www.dabei-austria.at/index.php/seite/136> (2.12.2008)

Deutscher Bildungsrat (1974): Empfehlungen der Bildungskommission. Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher. Stuttgart: Ernst Klett Verlag.

DIMDI - Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hrsg.) (2005): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Im Internet unter URL http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endfassung/icf_endfassung-2005-10-01.pdf (28.10.2007)

Doose, Stefan (1997): Unterstützte Beschäftigung - Ein neuer Weg der Integration im Arbeitsleben im internationalen Vergleich. In: Schulze, Hartmut; Sturm, Hartmut; Glüsing, Uta; Rogal, Frank; Schlorf, Monika (Hrsg.): Schule, Betriebe und Integration - Menschen mit geistiger Behinderung auf dem Weg in die Arbeitswelt. Beiträge und Ergebnisse der Tagung INTEGRATION 2000 am 30./31. Mai 1996 in Hamburg. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/doose-vergleich.html#id2555696> (7.3.2008)

Eberwein, Hans (Hrsg.) (2001): Einführung in die Integrationspädagogik. Interdisziplinäre Zugangsweisen sowie Aspekte universitärer Ausbildung von Lehrern und Diplompädagogen. 2. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Eberwein, Hans (Hrsg.) (2001): Zur Kritik des Behinderungsbegriffs und des sonderpädagogischen Paradigmas. Integration als Aufgabe der allgemeinen Pädagogik und Schule. S. 9-37. In: Eberwein, Hans : Einführung in die Integrationspädagogik. Interdisziplinäre Zugangsweisen sowie Aspekte universitärer Ausbildung von Lehrern und Diplompädagogen. 2. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Ehrig, Heike (2004): Behinderung und Geschlecht. Das Online-Familienhandbuch. O.A. Im Internet unter URL www.familienhandbuch.de/cmain/f_Aktuelles/a_Behinderung/s_971.html (19.1.2008)

European Community Studies (2002): Materialien zur internationalen und interkulturellen Pädagogik. Band 16; Mainz: Verlag Logophon.

Fasching, Helga (2004): Problemlagen Jugendlicher mit Behinderungen in Bezug auf die berufliche Integration. In: Sasse, Ada, Vitkovà, Marie & Störmer, Norbert (Hrsg.) (2004): Integrations- und Sonderpädagogik in Europa. Professionelle und disziplinäre Perspektiven. Bad Heilbrunn: Klinkhardt, S. 359-372. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/fasching-problemlagen.html> (17.2.2009)

Fasching, Helga; Niehaus, Mathilde (2004): Qualitätsdiskussionen in der beruflichen Integration. In: Feyerer, Ewald; Prammer, Wilfried (Hrsg.): Qual-I-tät und Integration. Beiträge zum 8. PraktikerInnenforum. Linz: Universitätsverlag Rudolf Trauner. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/fasching-diskussion.html> (11.1.2010)

Firlinger, Beate(1993): Buch der Begriffe. Sprache, Behinderung, Integration. Wien: Integration Österreich (Hrsg.)

Fischer, Tilman (1999): Lernen mit seelisch behinderten Erwachsenen in der Beruflichen Rehabilitation. Ein handlungsorientierter sonderpädagogischer Förderansatz. Frankfurt a.M.; Berlin: Peter Lang GmbH.

Fleige, Marion (2007): Veränderungen des Geschlechtsverhältnisses in der Weiterbildung in Deutschland. Weiterbildungsbeteiligung und Angebotsentwicklung. In: Hessischer VHS-Verband (Hrag.): Hessische Blätter für Volksbildung. Frauen – Bildung – Gender. 57.Jg., Nr.3. Bielefeld: W.Bertelsmann Verlag. S.221-231.

Franke, Alexa; Kämmerer, Alexa (Hrsg.) (2001): Klinische Psychologie der Frau. Ein Lehrbuch. Göttingen: Hogrefe Verlag.

Frerichs, Petra; Steinrücke, Margareta (Hrsg.) (1993): Soziale Ungleichheit und Geschlechterverhältnisse. Opladen: Leske+Budrich Verlag.

Friske, Andrea (1995): Als Frau geistigbehindert sein. Ansätze zu frauenorientiertem heilpädagogischen Handeln. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Gerdes, Tomke Sabine (2004): Der Verbleib nach der Vermittlung durch Integrationsfachdienste in den allgemeinen Arbeitsmarkt: Werdegänge von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. In: Zeitschrift Impulse Nr. 31/2004, S.17-23. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/imp-31-04-gerdes-verbleib.html> (10.9.2007)

Glaser, Edith; Klika, Dorle; Prengel, Annedore (Hrsg.)(2004): Handbuch Gender und Erziehungswissenschaft. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.

Gläser, Jochen; Laudel, Grit (2006): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse. 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Goldberg, Christine; Rosenberger Sieglinde K. (Hrsg.) (2002): KarriereFrauenKonkurrenz. Innsbruck: Studienverlag.

Grundmann, Jörg; Keller.; Bräuning-Edelmann: (2005): Praxisorientierte Anwendung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) in der medizinischen Rehabilitation psychisch erkrankter und behinderter Menschen. In: Zeitschrift die Rehabilitation. Zeitschrift für Praxis und Forschung in der Rehabilitation, 44.Jg. (Heft 6), S. 335-343.

Hamblewski, Vera (1999): Erfolgskriterien bei der Durchführung der beruflichen Rehabilitation am Beispiel der wohnortnahmen beruflichen Rehabilitation von Frauen aus Sicht der Durchführenden. In: Niehaus, Mathilde (Hrsg.): Erfolg von Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation. Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag, S. 65-71.

Hansen, Gerd (1997): Behinderung. In: Hansen, Gerd; Stein, Robert (Hrsg.): Sonderpädagogik konkret. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen. 2. Auflage; Bad Heilbrunn: Verlag Julius Kinkhardt; S.29-33.

Hansen, Gerd; Stein, Robert (Hrsg.) (1997): Sonderpädagogik konkret. Ein Handbuch in Schlüsselbegriffen. 2. Auflage; Bad Heilbrunn: Julius Kinkhardt.

Häfner, H. (1990): Rehabilitation zwischen Anspruch und Wirklichkeit. In: Reihl, Dieter; Schubert, Andreas; Bungard, Walter (Hrsg.): Mannheimer Schriften zur beruflichen Rehabilitation und Integration: Psychosoziale Betreuung im Arbeitsleben. Konzepte, Modelle und Erfahrungen. Ludwigshafen: Ehrenhof Verlag, S. 4-26.

Heitkamp, Ulrike (1992): Die Situation blinder Frauen und Mädchen im 19. und 20. Jahrhundert. In: Born, Claudia; Krause, Christine; Heitkamp, Ulrike; Wiemer, Regine (Hrsg.): Du musst dich halt behaupten. Die gesellschaftliche Situation behinderter Frauen. Würzburg: Edition Bentheim. S.89-189.

Hessischer VHS-Verband (Hrsg.) (2007): Hessische Blätter für Volksbildung: Frauen – Bildung – Gender. 57. Jg., Nr.3. Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag.

Hockel, Curd-Michael (1998): Das Versorgungssystem für psychisch Kranke und Behinderte. In: Kraiker, Christoph; Peter, Burkhard (Hrsg.): Psychotherapieführer. Wege zur seelischen Gesundheit. 5. Auflage, München: C.H. Beck Verlag.

Hofe, Jutta (2001): Bin ich schön? Über Körper, Körpererfahrung und Sexualität. In: Zeitschrift Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft Nr. 1/2001. Im Internet unter <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh1-01-hofe-schoen.html> (16.4.2008)

- Hoffmann, Holger (2004): Berufliche Rehabilitation. In: Rössler, Wulf (Hrsg.): Psychiatrische Rehabilitation. Berlin: Springer Verlag, S. 333-346.
- Hollenweger, Judith (2003): Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF): Ein neues Modell von Behinderungen (Teil I). In: Cloerkes, Günther (Hrsg.): Wie man behindert wird. Texte zur Konstruktion und zur Lebenssituation betroffener Menschen. S.3-9.
- Hovorka, Hans; Sigot, Marion (Hrsg.) (2000): Integration(spädagogik) am Prüfstand. Menschen mit Behinderungen außerhalb von Schule. Innsbruck; Wien; München: Studien-Verlag.
- Humphreys, Anne; Müller, Kurt (1996): Norm und Normabweichung. In: Zwierlein, Eduard (Hrsg.): Handbuch Integration und Ausgrenzung. Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Neuwied, Kriftel, Berlin: Luchterhand Verlag. S. 56-70.
- Innreiter-Moser, Cäcilia (2003): Einkommen und Lebenszyklus von Frauen. In: Renner-Institut (Bereich Frauen und Politik) (Hrsg.): Frauen-Dok. 2-2003. Zeitschriftenartikel, Frauenartikel, Rezensionen. Wien.
- Jansche-Isenberg, Sigrid; Rieder, Elisabeth (1991): Frauen erforschen Frauenarbeitslosigkeit in Kärnten. In: Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.): Forschungsberichte aus Sozial- und Arbeitsmarktpolitik. Nr.38: Leben ohne Arbeit. Wien: BMAS.
- Jantzen, Wolfgang (Hrsg.) (1997): Geschlechterverhältnisse in der Behindertenpädagogik. Subjekt/Objekt-Verhältnisse in Wissenschaft und Praxis. Luzern: Edition SZH/SPC.
- Jarosch, Monika (2003): Österreichs Frauenpolitik. In: Renner-Institut (Bereich Frauen und Politik) (Hrsg.): Frauen-Dok. 2-2003. Zeitschriftenartikel, Frauenartikel, Rezensionen. Wien.
- Kauer, Nani (2003): Der kleine Unterschied. Gleiche Spielregeln für alle. In: Renner-Institut (Bereich Frauen und Politik) (Hrsg.): Frauen-Dok. 1.2003. Zeitschriftenartikel, Frauenartikel, Rezensionen. Wien.
- Kemper, Eike (1992): Behinderung und berufliche Rehabilitation als gesellschaftliche Aufgabe. In: Mühlum, Albert; Oppl, Hubert (Hrsg.): Handbuch Rehabilitation. Rehabilitation im Lebenslauf und wissenschaftliche Grundlagen der Rehabilitation. Neuwied, Berlin, Kriftel: Luchterhand Verlag. S. 205-254.
- Keuser, Petra (2002): Behinderung und Behindertenarbeit in Indien. Ein Projekt in einem Slum von Bangalore. In: European Community Studies: Materialien zur internationalen und interkulturellen Pädagogik. Band 16; Mainz: Verlag Logophon.

Koch, Uwe; Bengel, Jürgen (Hrsg.) (2000): Definition und Selbstverständnis der Rehabilitationswissenschaften. In: Bengel, Jürgen; Koch, Uwe: Grundlagen der Rehabilitationswissenschaften. Themen, Strategien und Methoden der Rehabilitationsforschung. Heidelberg; New York: Springer-Verlag, S. 3-18.

Kraiker, Christoph; Peter, Burkhard (Hrsg) (1998): Psychotherapieführer. Wege zur seelischen Gesundheit. 5. Auflage, München: C.H. Beck Verlag.

Krause, Christine (1992): Die gesellschaftliche und soziale Diskriminierung blinder und sehbehinderter Frauen. In: Born, Claudia; Krause, Christine; Heitkamp, Ulrike; Wiemer, Regine (Hrsg.): Du musst dich halt behaupten. Die gesellschaftliche Situation behinderter Frauen. Würzburg: Edition Bentheim. S.191-238.

Lechner, Ferdinand; Riesenfelder, Andreas; Wetzel, Gottfried; Wetzel, Petra; Willsberger-Eglseer Barbara (2006): Evaluierung Clearing – Endbericht. Wien. BMSK. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/bmsg-clearing.html> (7.1.2010).

Leichsenring, Kai; Strümpel, Charlotte (1997): Berufliche Integration behinderter Menschen. Innovative Projektbeispiele aus Europa. Schriftenreihe „Soziales Europa“. Wien: BMAGS (Hrsg.).

Leichsenring, Kai; Strümpel, Charlotte (1997a): Berufliche Rehabilitation und soziale Integration - Problembereiche und Entwicklungstendenzen. In: Berufliche Integration behinderter Menschen - Innovative Projektbeispiele aus Europa; Schriftenreihe "Soziales Europa"; Band 6; Wien: BMAGS (Hrsg.).

Markowetz, Reinhard (2000): Identität, soziale Integration und Entstigmatisierung. In: Gemeinsam leben - Zeitschrift für integrative Erziehung Nr. 3/00, S. 112-120. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/gl3-00-identitaet.html> (16.4.2008)

Markowetz, Reinhard (2007): Inklusion und soziale Integration von Menschen mit Behinderungen. In: Cloerkes, Günther: Soziologie der Behinderten. Eine Einführung. 3.Auflage, Heidelberg: Universitätsverlag Winter GmbH. S. 207-306.

Mayring, Philipp (2002): Einführung in die qualitative Sozialforschung. 5. Auflage, Weinheim, Basel: Beltz Verlag.

Mayring, Philipp (o.A.): Qualitative Inhaltsanalyse. Im Internet unter URL <http://www.ssoar.info/ssoar/files/2008/91/qualitative%20inhaltsanalyse.pdf> (6.3.2010)

Meier, Alfred; Gann, Franz-Thomas (1999): Erfahrungen und Konzepte der BTZ – Berufliche Rehabilitation und Integration von Menschen mit psychischen Behinderungen. In: Seyd, Wolfgang; Nentwig, Armin; Blumenthal, Wolfgang (Hrsg.): Zukunft der

- beruflichen Rehabilitation und Integration in das Arbeitsleben. Universitätsverlag: Ulm. S. 266-269.
- Meier Rey, Christine (Hrsg.) (2003): „Wenn Frauen wollen, kommt vieles ins Rollen“. Lebenslagen von Frauen mit Behinderungen. Tagungsbericht. Luzern: Edition SZH.
- Mosberger, Brigitte; Steiner, Karin; Jelenko, Marie, Fritsch, Clara, Leuprecht, Eva (2007): Praxishandbuch Methoden der Berufs- und Arbeitsmarktorientierung für Frauen. Wien. Im Internet unter URL http://www.abif.at/deutsch/download/Files/62_AMS_PH_BO_Frauen.pdf (8.4.2007)
- Mühlum, Albert; Oppl, Hubert (Hrsg.) (1992): Handbuch Rehabilitation. Rehabilitation im Lebenslauf und wissenschaftliche Grundlagen der Rehabilitation. Neuwied, Berlin, Kriftel: Luchterhand Verlag.
- Niehaus, Mathilde (1996); „Behinderte Frauen“ – ein Sonderthema?! In: Zwierlein, Eduard (Hrsg.): Handbuch Integration und Ausgrenzung. Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Neuwied, Kriftel, Berlin: Luchterhand Verlag. S. 217-224.
- Niehaus, Mathilde (2001): Geschlechtsspezifische Ansätze in der Rehabilitationsforschung: Zur Partizipation von Frauen mit Behinderungen. In: Franke, Alexa; Kämmerer, Alexa (Hrsg.): Klinische Psychologie der Frau. Ein Lehrbuch. Göttingen: Hogrefe Verlag. S. 737-749.
- Niehaus, Mathilde (2002): Genderspezifische Differenzierung von Lebenslagen. Sisterhood, Konkurrenz oder weder Küsse noch Karriere für Frauen mit Behinderung? In: Goldberg, Christine; Rosenberger Sieglinde K. (Hrsg.): KarriereFrauenKonkurrenz. Innsbruck: Studienverlag; S.142-190.
- Niehaus, Mathilde (2003): Rehabilitation von Frauen mit Behinderung in Deutschland. In: Meier Rey, Christine (Hrsg.): „Wenn Frauen wollen, kommt vieles ins Rollen“. Lebenslagen von Frauen mit Behinderungen. Tagungsbericht. Luzern: Edition SZH. S. 15-26.
- Niehaus, Mathilde (2004): Erfolgsparameter in der beruflichen Rehabilitation. In: Seyd, Wolfgang, Thrun, Manfred, Wircher, Klaus: Die Berufsförderungswerke – Netzwerke Zukunft. Hamburg: Feldhaus Verlag, S. 178-185. Im Internet unter URL: [\(10.10.2007\)](http://www.hrf.uni-koeln.de/sitenew/content/arbeitreha/files/NIEHAUS2006Erfolgsparameter.pdf)
- Niehaus, Mathilde; Kurth-Laatsch, Sylvia (2001): Modellprojekt: Wohnortnahe berufliche Rehabilitation von Frauen. Synopse der Evaluationsergebnisse der wissenschaftlichen

Begleitforschung. Frankfurt am Main: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation.
Im Internet unter URL: <http://www.hrf.uni-koeln.de/sitenew/content/arbeitreha/files/beruflicheRehaFrauen.pdf> (17.9.2007)

Paulik, Richard (1999): Arbeitsassistenten – ein neuer Weg zur beruflichen Integration von Personen mit psychischen Problemen? Erfahrungen in Oberösterreich und Bayern. In: Paulik, Richard; Matzeder, Karl; Brand, Volker; Wahler, Roland: Arbeitsassistenz und berufliche Integration in Bayern und Oberösterreich. Theorien, Konzepte, Strategien. Linz: Edition Pro Mente, S. 11-186.

Paulik, Richard; Matzeder, Karl; Brand, Volker; Wahler, Roland (1999): Arbeitsassistenz und berufliche Integration in Bayern und Oberösterreich. Theorien, Konzepte, Strategien. Linz: Edition Pro Mente.

Person, Ethel Spector (1996): Die Situation der Frauen in einer Zeit gesellschaftlichen Wandels. In: Wittchen, Hans-Ulrich (Hrsg.): Das große Handbuch der seelischen Gesundheit. Weinheim; Berlin: Quadriga Verlag, S. 329-342.

Pörksen, Niels (2002): Anforderungen an Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben. In: Aktion Psychisch Kranke: Schmidt-Zadel, Regina; Pörksen, Niels (Hrsg): Teilhabe am Arbeitsleben. Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Band 1, Bonn: Psychiatrie Verlag, S. 35-47. Im Internet unter URL http://www.apk-ev.de/publikationen/apk_band_29_1.pdf (22.2.2007)

Pörksen, Niels; Brill, Karl-Ernst; Jäger, Bernd; Gredig, Christian: Bestandsaufnahme zur Rehabilitation psychisch Kranke – eine Zusammenfassung. In: Schmidt-Zadel, Regina; Pörksen, Niels (Hrsg) (2002): Aktion Psychisch Kranke: Anforderungen an Rehabilitation und Integration. Band 2, Bonn: Psychiatrie Verlag: S. 356-395. Im Internet unter URL http://www.apk-ev.de/publikationen/apk_band_29_2.pdf (22.2.2007)

Psychyrembel (2004): Klinisches Wörterbuch. 260. Auflage. Berlin, New York: Walter de Gruyter GmbH & Co.

Pschyrembel (2007): Klinisches Wörterbuch. 261. Auflage. Berlin, New York: Walter de Gruyter GmbH & Co.

Puschke, Martina (2003): Gleiche Rechte - gleiche Diskriminierungen? Von behinderten Frauen als geschlechtsneutralen Objekten zu Sex-Objekten. In: WeiberZeit, Zeitschrift des Projektes "Politische Interessenvertretung behinderter Frauen" des Weibernetz e.V., 1/ 2003. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/wzs-1-03-puschke-rechte.html> (16.4.2008)

- Radtke, Nati (1981): Krüppelfrauen, erobern wir uns den Tag! In: Wunder, Michael; Sierck, Udo (Hrsg.): Sie nennen es Fürsorge: Behinderte zwischen Vernichtung und Widerstand – mit Beiträgen vom Gesundheitstag Hamburg. 2. Auflage; Frankfurt am Main: Dr. med. Mabuse. Im Internet unter URL http://bidok.uibk.ac.at/library/mabuse_radtke-frauen.html (16.4.2008)
- Raffeiner, Dietmar (1989): Arbeit - ausschließlich unser Leben? In: TAFIE (Hrsg.): Pädagogik und Therapie ohne Aussonderung. 5. Gesamtösterreichisches Symposium 1989, S. 121 – 124. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/raffeiner-arbeit.html> (17.2.2009)
- Reihl, Dieter; Schubert, Andreas; Bungard, Walter (Hrsg.) (1990): Mannheimer Schriften zur beruflichen Rehabilitation und Integration: Psychosoziale Betreuung im Arbeitsleben. Konzepte, Modelle und Erfahrungen. Ludwigshafen: Ehrenhof Verlag.
- Rendtorff, Barbara (2006): Erziehung und Geschlecht. Eine Einführung. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Riecher-Rössler, Anita (2004): Geschlechtersensible Betreuungsansätze. In: Rössler, Wulf (Hrsg.): Psychiatrische Rehabilitation. Berlin; Heidelberg: Springer - Verlag, S. 466-477.
- Rössler, Wulf (Hrsg.) (2004): Psychiatrische Rehabilitation. Berlin: Springer Verlag.
- Rössler, Wulf; Fätkenheuer, Brigitte; Löffler, Walter (1993): Soziale Rehabilitation Schizophrener. Modell Sozialpsychiatrischer Dienst. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.
- Schartmann, Dieter (1999): Berufliche Integration geistig behinderter Menschen – die Sicht der Betriebe. In: Gemeinsam leben – Zeitschrift für integrative Erziehung Nr. 2/99. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/gl2-99-betriebe.html> (7.4.2008)
- Schildmann, Ulrike (2004): Gender in der Sonder- und Integrationspädagogik. In: Glaser, Edith; Klika, Dorle; Prengel, Annedore (Hrsg.): Handbuch Gender und Erziehungswissenschaft. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt, S. 425-435.
- Schlager, Christa (2002): Aus der Geschlechterperspektive. Zur Anatomie des Neoliberalismus – Folgen (4). In: Renner-Institut (Bereich Frauen und Politik) (Hrsg.) (2003): Frauen-Dok.1.2003. Zeitschriftenartikel, Frauenartikel, Rezensionen. Wien.
- Schmidt-Zadel, Regina; Pörksen, Niels (Hrsg) (2002): Teilhabe am Arbeitsleben. Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Band 1, Bonn: Psychiatrie Verlag. Im Internet unter URL http://www.apk-ev.de/publikationen/apk_band_29_1.pdf (22.2.2007)

Schön, Elke (1998): „Hauptsache überhaupt eine Arbeit?“ Eine frauenpolitische Reflexion unterstützter Beschäftigung. In: Zeitschrift Impulse, 10/1998. Im Internet unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/imp10-98-frauen.html> (20.10.2007)

Schönwiese, Volker (1981): Behinderte Sexualität. In: Journal für Sozialforschung, 21. Jg., Heft 4/81. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/schoenwiese-sexualitaet.html> (16.1.2010)

Schumann, Monika (2000): Aktuelle Entwicklungen in Biomedizin und Bioethik – Neue Herausforderungen an die Integration(spädagogik)! In: Hovorka, Hans; Sigot, Marion (Hrsg.): Integration(spädagogik) am Prüfstand. Menschen mit Behinderungen außerhalb von Schule. Innsbruck; Wien; München: Studien-Verlag; S. 33-57.

Schuntermann, Michael F. (2005): Die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) – Kurzeinführung. Im Internet unter URL http://www.deutsche-rentenversicherungbund.de/nn_7130/SharedDocs/de/Inhalt/Zielgruppen/01_sozialmedizin_forschung/04_klassifikationen/dateianh_C3_A4nge/icf_dokumentation_anwenderkonferenz.html

Seifert, Karl Heinz (1977) (Hrsg.): Handbuch der Berufspsychologie- Göttingen, Toronto, Zürich: Verlag für Psychologie.

Seyd, Wolfgang; Nentwig, Armin; Blumenthal, Wolfgang (Hrsg.) (1999): Zukunft der beruflichen Rehabilitation und Integration in das Arbeitsleben. Universitätsverlag: Ulm.

Sieverding, Monika (1999): Weiblichkeit – Männlichkeit und psychische Gesundheit. In: Brähler, Elmar; Felder, Hildegard (Hrsg.): Weiblichkeit, Männlichkeit und Gesundheit. Medizinpsychologische und psychosomatische Untersuchungen. 2. Auflage; Opladen, Wiesbaden: Westdeutscher Verlag, S. 31-57.

Speck, Otto (2003): System Heilpädagogik. Eine ökologisch reflexive Grundlegung. 5. Auflage. München, Basel: Ernst Reinhardt Verlag.

Stötzer, Bettina (2004): InDifferenzen. Feministische Theorie in der antirassistischen Kritik. Hamburg: Argument.

Strahl, Monika (1997): Ansatz und Bedeutung von Peer Counseling und Parteilichkeit in der Beratung von Frauen mit Behinderung. In: Jantzen, Wolfgang (Hrsg.): Geschlechterverhältnisse in der Behindertenpädagogik. Subjekt/Objekt-Verhältnisse in Wissenschaft und Praxis. Luzern: Edition SZH/SPC, S. 196-205.

Venth, Angela (2007): Arbeiten – Lernen – Leben. Potenziale der Erwachsenenbildung im Kontext geschlechtsspezifischer Arbeitsteilung. In: Hessischer VHS-Verband (Hrsg.):

Hessische Blätter für Volksbildung: Frauen – Bildung – Gender. 57. Jg., Nr.3.
Bielefeld: W. Bertelsmann Verlag. S.213-220.

Von Kardorff, Ernst (2000): Die Bedeutung der Arbeit für psychisch kranke Menschen im gesellschaftlichen Wandel. Soziologische Anmerkungen zur beruflichen Rehabilitation. In: Zeitschrift Impulse, Nr. 15/2000. o.A. Im Internet unter URL: <http://bidok.uibk.ac.at/library/imp15-00-psychisch.html> (14.1.2010)

Von Kardorff, Ernst; Ohlbrecht, Heike (2006): Die Bedeutung der Arbeit für psychisch kranke Menschen im gesellschaftlichen Wandel – soziologische Anmerkungen zur beruflichen Rehabilitation. In: Zeitschrift Heilpädagogik online – die Fachzeitschrift im Internet; Ausgabe 3/06. Im Internet unter URL: <http://www.heilpaedagogik-online.com> (27.3.2007)

Walter, Hiltrud (2003): Vom Nutzen behinderter Menschen. Reziprozität und Symmetrie in den Unterstützungsbeziehungen behinderter Menschen und deren Unterstützungsfunktion in Bezug auf die Mitglieder ihres sozialen Netzwerkes. Diplomarbeit. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/walter-nutzen-dipl.html> (16.4.2008)

Wasilewski, Rainer (Hrsg.) (1991): Erfolge beruflich-sozialer Rehabilitation von psychisch Behinderten. Analyse mittel- und langfristiger Erfolge von berufsfördernden Maßnahmen im Beruflichen Rehabilitationswerk Straubing. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie.

Wildbahner, Josefine (1982): Körperbehinderte auf der Suche nach Partnerschaft und sexueller Beziehung. In: Forster, Rudolf; Schönwiese, Volker (Hrsg.): Behindertenalltag - wie man behindert wird. Wien: Jugend und Volk, S. 13 – 20. Im Internet unter URL <http://bidok.uibk.ac.at/library/wildbahner-koerperbehinderte.html> (12.1.2010).

Wittchen, Hans-Ulrich (Hrsg.) (1996): Das große Handbuch der seelischen Gesundheit. Weinheim, Berlin: Quadriga Verlag.

Wüllenweber, Ernst (2004): Menschen mit seelischer Behinderung – Begriff und Versorgungssystem aus heilpädagogischer Sicht. In: Baudisch, Winfried; Schulze, Marion; Wüllenweber, Ernst: Einführung in die Rehabilitationspädagogik. Stuttgart: Verlag: W. Kohlhammer GmbH, S. 139-161.

Zwierlein, Eduard (Hrsg.) (1996): Handbuch Integration und Ausgrenzung. Behinderte Menschen in der Gesellschaft. Neuwied, Kriftel, Berlin: Luchterhand Verlag.

Internet-Links:

Homepage des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz:

<http://www.bmsk.gv.at/> (18.12.2009)

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz: Berufliche Integration:

<http://www.bmsk.gv.at/cms/site/liste.html?channel=CH0029>

Homepage des Bundessozialamts:

www.bundessozialamt.gv.at (17.12.2010)

Bundessozialamt: Ausgleichstaxe und Prämie:

http://www.bundessozialamt.gv.at/basb/UnternehmerInnen/Ausgleichstaxe_und_Praemie
(23.1.2010)

Bundessozialamt: Gleich & gleich. Alles zum Thema Behindertengleichstellung:

http://www.bundessozialamt.gv.at/basb/Behindertengleichstellung/Allgemeine_Informationen/Allgemeines?fontsize=45 (23.1.2010)

Bundessozialamt: Österreich – Zahlen und Fakten (Word-Dokument)

http://www.bundessozialamt.gv.at/basb/Ueber_Uns/Zahlen,_Daten,_Fakten (23.2.2010)

Homepage der Koordinationsstelle:

www.koordinationsstelle.at (13.11.2008)

Koordinationsstelle: Arbeitsmarktservice

http://www.koordinationsstelle.at/dokumente/hp_ams_nov07.pdf (10.2.2010)

11. Lebenslauf

Persönliches

Vor- und Zuname	Sabine Berchtold
Geburtsdatum	21.06.1982
Geburtsort	Feldkirch
Staatsbürgerschaft	Österreich
Email	sabine.berchtold@gmx.net

Schullaufbahn

1996 -2000	Bundesoberstufenrealgymnasium Götzis
1992-1996	Bundesrealgymnasium Dornbirn
1988-1992	Volksschule Götzis

Studium

Seit 2001	Studium der Pädagogik mit den Schwerpunkten berufliche Rehabilitation und Heil- und Integrativ- pädagogik
-----------	---

Berufliche Tätigkeiten

Seit August 2009	WUK faktor.i – Informationszentrum für junge Menschen mit Behinderung zu Bildung und Beruf
Seit 2008	(Co) Moderation: Persönliche Zukunftsplanung
Jänner 2008-Juli 2009	WUK faktor.c – Clearing und Integrationsbegleitung
2005-2007	Wegtrainerin bei in.come – Clearing und Integrationsbegleitung
2006-2007	Freizeitbesuche bei einer jungen Frau mit geistiger

Behinderung

2005-2007	Wiener Assistenzgenossenschaft WAG – persönliche Assistentin einer Frau mit Körperbehinderung
Juli/August 2004	Praktikum bei der Lebenshilfe Vorarlberg (FamilienService)
Juli-September	Montagearbeiten bei Escatec AG (Schweiz)
2002/03/04/06/07	
Juli 2000-Jänner 2001	Montagearbeiten bei Leica Geosystems AG (Schweiz)

Auslandsaufenthalte

Juni 2005-September 2005	Mitarbeit bei Amar Yjoti (Institution für Menschen mit Behinderung), Delhi, Indien
Jänner 2001-Juni 2001	6monatiger Aufenthalt in Australien

Weiterbildungen

2007-2009	Lehrgang zur „Fachkraft in der beruflichen Integration“, biv-integrativ, Wien
2009	Rhetorik für AnfängerInnen, VHS Wien Symposium: Qualitätsmanagement in der beruflichen Integration, dabei Austria Tagung: Inklusion, Lebenshilfe Vorarlberg Fortbildung: Online-Beratung, PH Nürnberg
2008	Fortbildung: Gender Mainstreaming, WUK Fortbildung: Persönliche Zukunftsplanung, Nürnberg Fortbildung: Persönliche Zukunftsplanung, Verein Balance, Wien

12. Anhang

Interview A

1 **Interviewerin (I):** Vielen Dank Frau A, dass Sie sich Zeit genommen haben für das Interview. Es geht um den
2 Einfluss der Arbeitsassistenz auf Ihre berufliche und soziale Lebensgestaltung. Das ganze Interview wird
3 ungefähr eine Stunde dauern. Alles was Sie sagen wird auf Tonband aufgenommen und beim Transkribieren
4 anonymisiert und vertraulich behandelt. Auch kommt der Begriff „psychische Beeinträchtigung“ vor. Ist der
5 Begriff in Ordnung für Sie oder bevorzugen Sie einen anderen?
6 **Frau A:** Das ist in Ordnung.
7 **I:** Wie alt sind Sie?
8 **Frau A:** 23. Momentan noch.
9 **I:** Familienstand?
10 **Frau A:** Ledig.
11 **I:** Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt?
12 **Frau A:** Fünf.
13 **I:** Wie schaut Ihre momentane Wohnsituation aus?
14 **Frau A:** Na, momentan bin ich noch bei den Eltern daheim, aber, ja, ich bin gerade am Umbauen von der
15 Wohnung.
16 **I:** Das heißt, Sie bauen bei den Eltern aus?
17 **Frau A:** Das Haus von meinen Großeltern, das bauen wir um und da habe ich eine Wohnung.
18 **I:** Was ist Ihre höchste abgeschlossene Schule?
19 **Frau A:** Die höhere Bundeslehranstalt für wirtschaftliche Berufe.
20 **I:** Und welchen Beruf haben Sie ursprünglich erlernt?
21 **Frau A:** Bankangestellte.
22 **I:** Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit?
23 **Frau A:** Volontariat auf der BH.
24 **I:** Besitzen Sie einen Führerschein und ein Fahrzeug, das Sie auch nutzen?
25 **Frau A:** Ah, einen Führerschein habe ich und ein Auto habe ich mir jetzt auch gekauft.
26 **I:** Darf ich fragen, wie Ihre ärztliche Diagnose lautet?
27 **Frau A:** Jetzt was ich gehabt habe?
28 **I:** Ja.
29 **Frau A:** Das war ein Frontalaneurisma. Ein Anorisma im Frontalbereich.
30 **I:** Gehören Sie zum Kreis der begünstigt Behinderten oder besitzen Sie einen Behindertenpass?
31 **Frau A:** Ja, den habe ich.
32 **I:** Den Behindertenpass?
33 **Frau A:** Ja.
34 **I:** Und sind Sie auch begünstigt behindert?
35 **Frau A:** Das weiß ich gar nicht.
36 **I:** Wenn man eine 50%ige Behinderung hat, dann ...[wird unterbrochen]
37 **Frau A:** Oh ja, das habe ich schon. Ja, glaube ich.
38 **I:** Wie wurde Sie auf die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz aufmerksam?
39 **Frau A:** Das hat der Papa damals noch gemacht, hm.
40 **I:** Wissen Sie, wie er auf die Arbeitsassistenz aufmerksam wurde?
41 **Frau A:** Ja, das war durch die Selbsthilfegruppe. Da haben wir so eine Selbsthilfegruppe durch den Herrn Y
42 gehabt.
43 **I:** Wann und warum traten Sie zum ersten Mal in Kontakt mit der Arbeitsassistenz?
44 **Frau A:** Weil wir uns damals nicht gewusst haben wie wir uns zum helfen wussten, weil, ja, ich habe keinen Job
45 gehabt, ich meine, ich habe schon einen Job gehabt, aber nach der Gehirnblutung ist alles weg gewesen.
46 **I:** Wie alt waren Sie zu diesem Zeitpunkt?
47 **Frau A:** Ah, da war ich zwei-, dreiundzwanzig, zweiundzwanzig.
48 **I:** In diesem Fall ist das noch gar nicht so lange her...
49 **Frau A:** Nein, nicht.
50 **I:** Wie lange dauerte die Begleitung der Arbeitsassistenz?
51 **Frau A:** .. bis vor kurzem. Bis...weiß ich gar nicht. Weiß ich gar nicht so genau.
52 **I:** Ein Jahr ungefähr oder weniger lang?
53 **Frau A:** Ja, so etwas. Ein Jahr wird es schon gewesen sein.
54 **I:** Und wie lange dauerte die Nachbetreuung?
55 **Frau A:** Ja, ein halbes Jahr habe ich sicher noch Nachbetreuung gehabt. Und ich glaube in der Hälfte der Zeit
56 wo ich bei der Arbeitsassistenz war, also nach einem halben Jahr, habe ich mit dem Volontariat angefangen.

57 **I:** Haben Sie davor auch noch irgendwo geschnuppert?
58 **Frau A:** Nein.
59 **I:** In welchen Abständen fanden die Treffen mit der Arbeitsassistenz statt?
60 **Frau A:** Einmal im Monat haben wir uns sicher getroffen.
61 **I:** War Ihr Arbeitsassistent weiblich oder männlich?
62 **Frau A:** Weiblich
63 **I:** War das für Sie von Vorteil oder wäre Ihnen ein männlicher Arbeitsassistent lieber gewesen?
64 **Frau A:** Nein, das wäre mir egal gewesen, weil ich habe da kein Problem damit, wenn es ein männlicher gewesen wäre.
65 **I:** Mit welchen Erwartungen haben Sie die Arbeitsassistenz besucht?
66 **Frau A:** Ja eben, dass ich einen Job kriege.
67 **I:** Sie haben vorher erwähnt, dass Ihr ursprünglicher Beruf Bankangestellte ist. Haben Sie diesen auch vor
68 Auftreten der Beeinträchtigung ausgeübt?
69 **Frau A:** Ja.
70 **I:** Und wie lange waren Sie in der Bank tätig?
71 **Frau A:** Naja, nicht einmal ein Jahr. Und dann ist es passiert. Ich habe da gerade die Wohnung hergerichtet und
72 ich war da total im Stress, weil mein Freund damals, der hat soviel, mordsiel Schulden gehabt und ich wollte
73 ihm aber unbedingt helfen. Jetzt war ich eben in der Bank, dann habe ich gekellnert nebenbei, habe jeden x-
74 beliebigen Job angenommen, der mir gerade angeboten worden ist und ich glaube, das Ganze war mir dann ein
75 bisschen zuviel, eben der Freund, dann habe ich schauen müssen, dass er Geld hat, und dann noch die Wohnung.
76 Und ja, dann bin ich in der Wohnung zusammen gebrochen und habe eben das gehabt.
77 **I:** Welche Auswirkungen hatte die Krankheit für Sie?
78 **Frau A:** Also, was der Unfall praktisch dann ...naja, ich habe dann gesehen, was das für ein super Freund war.
79 Der hat mich dann sitzen lassen, ich meine, es wär heraus gekommen. Mein Vater hat damals zu ihm gesagt:
80 „Z., es kann sein, dass die A. im Rollstuhl sitzt. Also wenn du sie verlassen willst, dann verlässe sie jetzt und
81 nicht dann, wenn sie dich wirklich brauchen täte.“ Und das hat er dann eh gemacht. Der hat sich dann eine
82 andere gesucht und ich bin ihm dann drauf gekommen zu sein. Ja, aber jetzt ist er ja weg, gottseidank.
83 **I:** Ja. Gab es in Ihrem Leben Phasen der Arbeitslosigkeit?
84 **Frau A:** Nein, ich war nie ohne Arbeit.
85 **I:** Dass Sie nicht mehr in dem selben Betrieb arbeiten haben Sie eh schon gesagt und momentan machen Sie ein
86 Volontariat. Können Sie bitte die Tätigkeit, die Sie dort machen, genauer beschreiben?
87 **Frau A:** Also wenn ich in der Früh rein komme, muss ich die ganzen Strafen mal ausdrucken. Ja, das dauert
88 so...halbe, dreiviertel Stunde. [Das Telefon von Frau A klingelt, sie hebt ab] Entschuldigung. Ahm, wo waren
89 wir jetzt?
90 **I:** Bei Ihrer Tätigkeit. Sie drucken die Strafen aus.
91 **Frau A:** Aso, ja, ja. Und dann die ganzen Listen. Ich brauche in der Früh dann die ganzen Listen, das wir wissen
92 was wir den ganzen, ich meine, nicht was wir den ganzen Tag zu tun haben, das ist ein Blödsinn, weil wir wissen
93 eh, was wir zu tun haben, oder, aber auf der Liste stehen dann die ganzen Nummern die, diejenigen die noch
94 nicht eingezahlt haben, die müssen wir dann noch einmal strafen und dann kommen sie dann irgendwann einmal
95 ins Gefängnis. Und das müssen wir eben ausdrucken, das müssen, damit wir wissen, wer nicht eingezahlt hat.
96 Aber das ist es dann eh schon.
97 **I:** Arbeiten Sie Vollzeit oder Teilzeit?
98 **Frau A:** Na, eigentlich halbtags.
99 **I:** Wie viele Stunden in der Woche sind das?
100 **Frau A:** Ja, um die 20, 25 Stunden werde ich schon arbeiten.
101 **I:** Wie lange machen Sie dieses Volontariat noch?
102 **Frau A:** Das Zweite, ja, nein, ja, es wird jetzt glaub ich das zweite Jahr.
103 **I:** Wie fühlen Sie sich in Ihrer momentanen Arbeitsstelle?
104 **Frau A:** Na so gefällt es mir schon, aber ich möchte dass das fix wird das Ganze. Ich meine, jetzt ist es eh
105 praktisch fix für drei Jahre habe ich es genehmigt bekommen. Aber ich will dass das für immer halt fix ist, weil
106 das ist eine super Arbeit und ich kann mir gar nichts besseres vorstellen. Ich meine, ich wollte immer zur Polizei
107 gehen und das, na ja gut, das lässt sich jetzt nicht wirklich mehr realisieren, aber da habe ich beides irgendwo.
108 Büro und Polizei. Die ganzen Strafen, nein, ja, das ist gigantisch interessant. Das ist echt, ja (Lachen).
109 **I:** Und wie würden Sie das Verhältnis zu Ihren Arbeitskollegen und Kolleginnen beschreiben?
110 **Frau A:** Ganz toll, weil die Mitarbeiter sind wie, also teilweise wie Mama, bei denen weine ich mich aus auch
111 und auch wie Mitarbeiter eben.
112 **I:** Schön. Jetzt muss ich noch einmal nachfragen: Sie haben eine Hirnblutung gehabt.
113 **Frau A:** Ja.
114 **I:** Wissen Ihre Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen beziehungsweise Ihre Vorgesetzten von Ihrer Erkrankung?
115 **Frau A:** Ich habe es Ihnen schon gebeichtet. Ich meine gebeichtet, sie haben eh schon gewusst, dass mit mir
116 irgendetwas war, aber was wirklich nicht. Weil da war nämlich eine da, die Frau K. und die hat gesagt ich sollte
117 die Mitarbeiter schon aufklären, weil sollte mir etwas passieren, dass sie wissen was los ist.
118

119 **I:** Was waren Ihre körperlichen Auswirkungen?
120 **Frau A:** Anfangs habe ich nicht gehen können. Ja und das hat sich dann aber eh gelegt. Weil das war nur, ich
121 habe eine linksseitige Lähmung gehabt. Nur wie ich noch im Koma gelegen bin, bin ich munter geworden und
122 habe links nichts mehr gespürt. Aber das hat sich eh gelegt.
123 **I:** Wie lange waren Sie im Koma?
124 **Frau A:** ... na ja, im August ist es passiert. Schätze mal im Oktober glaube ich haben sie mich wieder munter
125 gebracht. Ja, es war lange, es war wirklich lange. Ich habe wirklich viel versäumt.
126 **I:** Was für psychische Auswirkungen hatte das für Sie?
127 **Frau A:** Ja das war, das war, anfangs habe ich ja nur geweint. Das ist mir selber schon auf die Nerven gegangen.
128 Ja, aber sonst eigentlich nichts. Ich weiß nicht ob das Depressionen waren. Sie wollten mir in der Klinik zwar
129 Antidepressiva gegeben, aber die habe ich ins Klo gespült.
130 **I:** Wie gingen Ihre Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen damit um, als Sie ihnen das erzählt haben?
131 **Frau A:** Naja, dazumal war ich ja noch nicht auf der BH, da war ich in der Bank. Und die haben mich auch
132 besucht, obwohl ich noch nicht so lange dort war. Ich glaube, da war ich gerade mal ein Jahr auf der Bank. Und
133 dann ist das gekommen. Und das war genau dann, wo ich, da hast du ja eine Probezeit und die Probezeit war
134 glaube ich aber vorbei und dann habe ich das gehabt. Oder war sie noch gar nicht vorbei, ich weiß es gar nicht.
135 Auf jeden Fall hätten die mich wieder genommen, die Bank. Das war super.
136 **I:** Sind Sie bei der Arbeitsplatzsuche nach Ihrer Gehirnblutung auf Barrieren gestoßen?
137 **Frau A:** Nein, Barrieren gab es keine, weil es ja eh ein Volontariat war und das ist eh für solche Leute, glaube
138 ich. Also wenn ich einen Job wollte habe ich immer einen gefunden. Und wenn es kellnern war, ist mir egal
139 gewesen.
140 **I:** Unterstützte Sie die Arbeitsassistenz bei der Erlangung Ihres momentanen Arbeitsplatzes?
141 **Frau A:** Ja, das Volontariat zu bekommen, da hat sie mich schon unterstützt..
142 **I:** Und wie gestaltete sich diese Unterstützung konkret?
143 **Frau A:** Naja, wir haben Bewerbungen geschrieben, die hat sie sich dann angeschaut, weil, obwohl, alles
144 gepasst hat und so. Und dann eben mit den Betrieben, oder eben der BH hat sie dann telefoniert und
145 Vorstellungsgespräche ausgemacht und so. Also sie hat sich da schon sehr bemüht. Auch im Nachhinein noch
146 oft gefragt, wie es mir ergangen ist und so.
147 **I:** Das heißt, Sie hatten auch Nachbetreuung?
148 **Frau A:** Ja.
149 **I:** Und wie lange dauerte die Nachbetreuung?
150 **Frau A:** Ich glaube ein, zwei Monate dauerte das sicher noch, ja.
151 **I:** Gab es sonst noch irgendwelche Umschulungs- oder Qualifizierungsmaßnahmen oder ist das eine ganz neue
152 Tätigkeit für Sie gewesen?
153 **Frau A:** Nein. Es war ganz neu.
154 **I:** Bekamen Sie für das Volontariat etwas bezahlt?
155 **Frau A:** Nein, für das Volontariat bekam ich nichts bezahlt. Jetzt schon. Zuerst habe ich nichts bekommen.
156 **I:** Und wie lange dauerte das Volontariat?
157 **Frau A:** Also, das Volontariat habe ich drei Monate gemacht. Nachher war ich glaube ich zwei, drei, vier
158 Monate daheim und dann habe ich es wieder drei Monate gemacht. Und jetzt bin ich angestellt, jetzt bekomme
159 ich ein Geld.
160 **I:** Und seit wann sind Sie angestellt?
161 **Frau A:** ... Maria. Ich glaube, genau, seit ersten Februar.
162 **I:** Können Sie bitte noch Ihre berufliche Situation vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz
163 beschreiben? Gab es irgendwelche Verbesserungen oder Verschlechterungen?
164 **Frau A:** Nein, auf alle Fälle Verbesserungen. Und auch von der Krankheit her auf alle Fälle. Also ich merke bei
165 mir, ich meine ja, hin und wieder vergesse ich etwas ja, das ist schon klar. Aber so, dass ich mich jetzt umdrehe
166 und vergesse was ich eigentlich wollte, das ist nicht mehr, soweit bin ich okay. Und ich traue mich auch sagen,
167 dass ich ganz okay bin.
168 **I:** Das ist super. Welche Veränderungen, die Sie eben genannt haben, sind dabei auf die Unterstützung der
169 Arbeitsassistenz zurückzuführen?
170 **Frau A:** Auf alle Fälle hat sie mitgewirkt bei der Arbeit, weil wenn ich keine Arbeit gehabt hätte, wäre ich
171 glaube zu Hause versauert. Und sie war auch so, wenn wir zusammen gesessen sind, sie hat mich immer gefragt
172 wie es mir so geht und sie weiß eigentlich auch vom privaten her sehr viel und ich glaube, das hat mir auch sehr
173 viel weitergeholfen.
174 **I:** Sie haben gesagt, Sie haben das Volontariat gemacht und dann waren Sie drei, vier Monate zu Hause. Waren
175 Sie da im Koma?
176 **Frau A:** Nein, nein, das war da, wo ich aus der Reha heraus gekommen bin, weil ich es nicht mehr ausgehalten
177 habe, habe ich das Volontariat eben nachher gemacht und dann habe ich aussetzen müssen, weil man darf glaube
178 ich ein Volontariat nicht mehr als acht Monate machen. Das darf man nicht. Jetzt habe ich drei Monate eben am
179 Anfang gemacht, dann habe ich ein halbes Jahr Pause gemacht ungefähr und dann habe ich wieder drei Monate
180 gearbeitet.

181 **I:** Was war denn der Grund, warum Sie die Reha abgebrochen haben?
182 **Frau A:** Das war ein Zustand. Erstens einmal haben die haargenau gewusst was ich gehabt habe, ja, und dass ich
183 da, da vergisst man ja sehr viel und ich habe wirklich alles vergessen. Und auf alle Fälle hast du Therapien
184 gehabt, um acht, um neun, also jede Stunde hast du irgendetwas anderes gehabt. Und wenn du zur Therapie nicht
185 erschienen bist dann hast du eine, dann hat es eine Durchsage gegeben, dass du zur Therapie verlangt wirst. Und
186 das ist bei mir fast jeden Tag, fast jede Stunde vorgekommen. Die haben aber ganz genau gewusst, dass ich
187 vergesse. Oder Tabletten, da hat keiner geschaut ob ich Tabletten genommen habe oder nicht. Das wird dir auf
188 den Nachttisch hingestellt nach dem Motto „nimm oder verreck.“ Beim Mittagessen genauso. Ich habe vergessen
189 zu essen, zu trinken. Aber da sagt dir keine Schwester etwas. Ich habe dann den Papa angerufen – das war am
190 Rosenhügel die Reha – und habe gesagt wenn er mich nicht holen kommt von hier, dann schleich ich mich selbst
191 raus. Ich will nicht mehr. Er hat mich dann beruhigt am Telefon und gesagt, dass ich das durchziehen muss und
192 sie eh noch vorbeikommen heute. Ich habe dann die Mama auch noch angerufen und ihr das Selbe gesagt und
193 die hat dann den Papa angerufen, weil die kennt mich, und hat zu ihm gesagt er soll mich holen kommen, weil
194 die traut mir das wirklich zu, und dort keine Minute länger bleibe. Der Papa ist dann gekommen und hat mit dem
195 Arzt geredet und der hat gemeint ich sollte halt schon noch da bleiben, weil so gut sei es noch nicht. Und ich
196 habe dann gesagt, dass ich nach Hause will und hier nicht mehr bleibe. Der Arzt hat mich dann gefragt warum
197 ich weg will. Ich habe ihm das ganze dann erklärt, bin voll heiß gewesen, weil wenn mich etwas aufregt, da
198 könnte ich explodieren. Der Arzt hat dann auch gesagt, wenn ich so nicht mehr will, dann bringt das alles nichts
199 mehr und auch die Therapien bringen nichts mehr und sie sollen mich mit nach Hause nehmen. Er würde im
200 Horner Spital anrufen um Therapien dort zu machen. Dann musste ich halt von zu Hause immer ins Spital zur
201 Therapie, aber das sind 500 Meter und das ist super. Ich bin dann halt jeden Tag dort zur der blöden Therapie
202 gerannt, damit ich meine Ruhe habe, weil der Papa gesagt hat wenn ich das nicht machen würde, würde ich
203 wieder in die Reha kommen. Und das wollte ich nicht. Der Papa und die Mama meinen, dass – dadurch, dass ich
204 zu Hause war und das Spital in der Nähe war – es mir besser ging wie in der Reha, weil dort habe ich ja nur
205 geweint.
206 **I:** Dann kamen Sie aus der Reha nach Hause. Wie lange dauerte es dann, bis Sie Kontakt mit der
207 Arbeitsassistenz knüpften?
208 **Frau A:** Ich glaube vier, fünf Monate hat das sicher noch gedauert. Weil wir haben ja von dem Ganzen nichts
209 gewusst.
210 **I:** Dann waren Sie ungefähr ein Jahr bei der Arbeitsassistenz?
211 **Frau A:** Ja.
212 **I:** Und was haben Sie in dem halben Jahr Pause so gemacht?
213 **Frau A:** Ja, ich bin will walken gegangen und privat viel weggegangen mit den Freunden und so (lachen).
214 **I:** Haben Sie das Gefühl, dass Ihre beruflichen Fähigkeiten durch die Unterstützung der Arbeitsassistenz
215 erweitert wurden?
216 **Frau A:** Ja, ja schon.
217 **I:** Und wie?
218 **Frau A:** Naja, ich kann jetzt besser tippen. Nein, also ich habe viel jetzt mit den neuen Programmen, ich habe
219 viele neue Programme dazu gelernt Und telefonieren tu ich jetzt auch wieder gerne. Ja und mit den Zahlen. Weil
220 am Anfang, wenn wir da einen Akt gesucht haben, da habe ich ja immer eine Ewigkeit gesucht bis ich diesen
221 depperten Akt gefunden habe. Und jetzt schlage ich das auf: „Zack, bumm, habe ihn.“ Davor habe ich den
222 gesucht, nein bist du gescheit.
223 **I:** Haben Sie im Rahmen der Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz auch einen Kurs besucht wo sie wieder
224 tippen gelernt haben?
225 **Frau A:** Naja, ich habe ja die Handelskammerprüfung gemacht in der Schule und tippen haben wir so und so
226 müssen. Und durch die Arbeit die ich jetzt eben gehabt habe auf der BH habe ich soviel hinein tippen müssen in
227 den Computer, dass es, ja, dass es jetzt einfach besser geworden ist.
228 **I:** Gab es – nachdem Sie die Arbeitsassistenz in Anspruch genommen haben – sonst noch Veränderungen in
229 Ihrer beruflichen Lebensgestaltung?
230 **Frau A:** Also davor habe auch Vollzeit gearbeitet, das darf ich jetzt gar nicht mehr. Ich meine, ich weiß gar
231 nicht so genau, wie das ganze abrennt. Ich glaube ich dürfte schon, aber ich könnte gar nicht, ich weiß es ja gar
232 nicht. Ich habe gesagt ich möchte 40 Stunden arbeiten gehen und keiner lässt mich. Weil das zu anstrengend ist
233 für mich.
234 **I:** Sind Sie zufrieden mit Ihrer derzeitigen Arbeitsstelle?
235 **Frau A:** Ja, ja, behalten möchte ich den Job.
236 **I:** Denken Sie, dass Sie eine Tätigkeit ausüben, die Ihrem Qualifikationsniveau entspricht?
237 **Frau A:** Nein, nein. Ich meine, es ist zwar ein Beamtenjob, aber wenn du den einem kleinen Kind erklären
238 müsstest, ich glaube, das brächte das auch zusammen.
239 **I:** Denken Sie, dass Sie überqualifiziert sind für diesen Job?
240 **Frau A:** Ja, ich finde schon, dass ich überqualifiziert bin. Aber es macht nichts. Die Arbeit ist nämlich ganz
241 super.
242 **I:** Gibt es in Ihrem Leben sonst noch berufliche Ziele, die Sie erreichen wollen?

243 **Frau A:** Nein, berufliche Ziele gibt es eigentlich nicht mehr.
244 **I:** Und wie stellen Sie sich Ihre berufliche Zukunft vor?
245 **Frau A:** Ja wie gesagt, dass mich die BH behalten tut und das ich dann irgendwelche Prüfungen mach, so, so
246 wie halt die anderen alle. Die sind ja auch Beamten und dann sind Sie irgendwann Abteilungsleiter, so etwas
247 meine ich. Einfach aufsteigen dann.
248 **I:** Fühlen Sie sich angesichts der Tatsache, dass Sie eine Frau sind und eine Beeinträchtigung haben oder hatten,
249 doppelt diskriminiert?
250 **Frau A:** Nein, nein. Überhaupt nicht.
251 **I:** Sind Sie aufgrund Ihrer Diagnose mit Vorurteilen konfrontiert worden?
252 **Frau A:** Ja, ja schon.
253 **I:** Und was waren das für Vorurteile?
254 **Frau A:** Ja so, dass man mir eh nichts zutrauen kann, weil ich alles gleich wieder vergesse. Oder, ja, das sind
255 dann aber eher meine Großeltern, von meinen Freunden habe ich das nicht gehört. Oder: „Die hat eine
256 Gehirnblutung gehabt, das ist ja viel zu anstrengend.“
257 **I:** Okay, ich verstehe. Denken Sie, dass Sie mit anderen Problemen zu kämpfen haben als Männer mit der selben
258 Diagnose?
259 **Frau A:** Nein, das sicher nicht. Nein, ich glaube nicht, dass es da Unterschiede gibt.
260 **I:** Denken Sie, dass Frauen eher von sozialer Isolation betroffen sind als Männer mit der selben Diagnose wie
261 Sie?
262 **Frau A:** Nein, auch nicht.
263 **I:** Glauben Sie oder haben Sie die Erfahrung gemacht, dass Ihnen aufgrund Ihrer Erkrankung die Rolle als
264 Hausfrau oder Mutter oder Lebenspartnerin abgeschrieben wurde?
265 **Frau A:** Nein, nein. Wir leben ja nicht im Mittelalter. (lachen).
266 **I:** Wie steht Ihre Familie dazu, dass Sie als Frau arbeiten?
267 **Frau A:** Naja, wenn ich nicht arbeiten würde, würde ich sicher eine auf den Deckel bekommen. Die finden das
268 sicher gut.
269 **I:** Inwieweit wurden Sie von Ihrer Familie bei der Arbeitsplatzsuche unterstützt?
270 **Frau A:** Ja, voll und ganz haben die mich unterstützt. Also am meisten eigentlich vom Papa, weil der ist überall
271 mitgegangen. Der hat ja auch alles von mir gewusst, also wie das alles genau mit dem Unfall war und so. Und
272 den habe ich eigentlich dazu gebraucht. Weil ich habe ja selber gar nicht genau gewusst was da war. Und der hat
273 auch alle Diagnosen gewusst von den Ärzten und so und deshalb war es besser dass er mit war. Ahm, die Mama,
274 ja die Mama ist berufstätig, die haben ein Geschäft, also von der habe ich nicht verlangt dass Sie mitgeht.
275 **I:** Und Ihr Vater war auch derjenige, der Sie auf die Arbeitsassistenz aufmerksam gemacht hat?
276 **Frau A:** Ja, genau.
277 **I:** Begleitete er Sie auch zur Arbeitsassistenz?
278 **Frau A:** Die ersten drei oder viermal ging er mit zur Arbeitsassistenz, dann bin ich eh alleine gegangen.
279 **I:** Hat Ihr Vater auch den Kontakt zur Arbeitsassistenz geknüpft?
280 **Frau A:** Ja, das war der Papa.
281 **I:** Hat sich Ihre Wohnsituation vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz verändert?
282 **Frau A:** Noch nicht.
283 **I:** Ist der Ausbau der Wohnung auf die Unterstützung der Arbeitsassistenz zurück zu führen?
284 **Frau A:** Nein, das hat gar nichts mit der Arbeitsassistenz zu tun.
285 **I:** Noch nicht heißt, es kommt noch?
286 **Frau A:** Ja.
287 **I:** Wer kümmert sich bei Ihnen zu Hause um den Haushalt?
288 **Frau A:** Ich.
289 **I:** Sie alleine?
290 **Frau A:** Ja.
291 **I:** Haben Sie Kinder?
292 **Frau A:** Nein.
293 **I:** Trug die Arbeitsassistenz auch zu einer Verbesserung Ihres subjektiven Wohlbefindens bei?
294 **Frau A:** Jetzt speziell die Arbeitsassistenz?
295 **I:** Ja.
296 **Frau A:** Nein, nein, weil ich bin ja so und so ein gut gelaunter Mensch. Also, das hat eigentlich nicht wirklich
297 Auswirkungen.
298 **I:** Okay. Tun Sie selbst auch etwas für Ihre Gesundheit beziehungsweise für Ihr Wohlbefinden?
299 **Frau A:** Ja, schon.
300 **I:** Was denn?
301 **Frau A:** Naja, es ist so, jetzt zum Beispiel wenn es so schön ist, jetzt leg ich mich schon oft in den Garten hinaus
302 sonnen und ja, und da brauch ich unbedingt shoppen. Also das ist für mich, für mich ist das Psychologie hoch
303 zwei. Also da muss ich unbedingt hinaus und shoppen gehen. Aber dann kauf ich auch wieder vollgas ein und
304 dann weine ich wieder weil ich soviel Geld ausgegeben haben. (lachen)

305 **I:** Wie würden Sie Ihr soziales Netzwerk beschreiben?
306 **Frau A:** Ja, also das ist so, ich habe schon sehr viele Freunde und ich unternehme, also sie unternehmen sehr
307 viel mit mir. Auch wo ich krank gewesen bin waren sie also sehr viel für mich da. Und jetzt aber auch noch. Jetzt
308 sind wir halt gegenseitig für uns selber da, nicht. Und ja, also ich pflege die Freunde schon und, ja.
309 **I:** Hat sich Ihr Freundeskreis durch die Erkrankung verändert?
310 **Frau A:** Ja, der ist größer geworden. Aber ich glaube nicht, dass das mit der Krankheit zu tun hat. Das glaube
311 ich nicht.
312 **I:** Wie reagiert denn Ihr Freundeskreis darauf, dass Sie als Frau arbeiten?
313 **Frau A:** Ganz normal (lachen). Es ist stinknormal, dass eine Frau arbeiten geht.
314 **I:** Wurden Sie von Ihrem Freundeskreis bei der Arbeitsplatzsuche unterstützt?
315 **Frau A:** Nein, nein.
316 **I:** Welchen Aktivitäten gehen Sie in Ihrer Freizeit außer sonnen und shoppen nach? Sind Sie in irgendwelchen
317 Vereinen oder sonstiges?
318 **Frau A:** Nein, nein, nein. So sportlich bin ich auch wieder nicht. Nein, ich sitze meistens dann auf einen Kaffee
319 bei der Karin draußen auf der Terrasse, da ist es ganz schön. Also die Karin ist meine beste Freundin. Die ist
320 Kellnerin in einem Lokal da draussen.
321 **I:** Wie würden Sie Ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beschreiben?
322 **Frau A:** Ich bin voll dabei. Also ich bin wirklich bei jedem Blödsinn dabei.
323 **I:** Hat sich Ihre Teilhabe durch die Unterstützung der Arbeitsassistenz verändert?
324 **Frau A:** Nein, also so war ich vorher auch schon. Große Klappe, ja, war ich vorher schon.
325 **I:** Gibt es auch Veränderungen in finanziellen Bereich, vor- und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz?
326 **Frau A:** Nein, Arbeitsassistenz nicht wirklich sondern das, weiß ich nicht. Das hat sich dann, eben weil ich den
327 Freund dann nicht mehr gehabt habe hat sich die finanzielle Lage dann gebessert. Weil ich habe ja wirklich das
328 ganze Geld ihm gegeben und ich selber habe dann nichts mehr gehabt. Ich war dann im Minus und er war im
329 Plus. Ja super war das. Und jetzt, wo ich ihn nicht mehr habe, es ist eigentlich zurückzuführen auf den Freund
330 damals.
331 **I:** Verwalten Sie Ihr Geld selbst?
332 **Frau A:** Jetzt schon.
333 **I:** Davor war das Ihr Freund?
334 **Frau A:** Nein, das hat schon der Papa gemacht. Weil das kurz nach dem Unfall hat das der Papa gemacht. Weil
335 ich habe vergessen, dass ich ein Geld abgehoben habe und habe noch mal eines abgehoben, also das war ganz
336 verwirrend.
337 **I:** Und wie lange hat Ihr Vater das für Sie gemacht?
338 **Frau A:** Ja so circa ein halbes Jahr, Jahr.
339 **I:** Gab es nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz eine Veränderung in Ihrer sozialen Lebensgestaltung im
340 Allgemeinen?
341 **Frau A:** Nein. Also nichts, was auf die Arbeitsassistenz zurückzuführen ist.
342 **I:** Können Sie bitte beschreiben, was sich sonst noch durch die Unterstützung der Arbeitsassistenz in Ihrem
343 Leben verändert hat?
344 **Frau A:** Ich könnte mich jetzt nicht daran erinnern, dass sich sonst etwas verändert hat durch die
345 Arbeitsassistenz. Aber ich meine es, die Arbeitsassistentin hat mir sehr viel geholfen. Auch zwischendurch, wo
346 ich jetzt so einen Freund, so Liebeleien gehabt habe, habe ich auch mit ihr geredet und da ist es mir psychisch
347 dann auch wieder besser gegangen, aber dass sich da sonst was großartig in meinem Leben verändert hat, nein,
348 hat sich nicht.
349 **I:** Was würden Sie sich von der Arbeitsassistenz – bezogen auf Ihre Erkrankung und Ihr Geschlecht – für die
350 Zukunft wünschen?
351 **Frau A:** Ja, dass es halt gesundheitlich etwas besser wird, noch. Ich meine, ich weiß nicht, ob es noch besser
352 werden könnte, weil ich fühle mich gut. Aber sonst eigentlich nur, dass ich dir Arbeit behalte. Mehr erwarte ich
353 mir eigentlich gar nicht.
354 **I:** Alles in allem betrachtet, wie zufrieden sind Sie mit der Tätigkeit der Arbeitsassistentin?
355 **Frau A:** Sehr zufrieden. Ja schon sehr. Weil wie gesagt sie hat mir sehr viel geholfen.
356 **I:** Sehen Sie irgendwo Verbesserungsvorschläge oder Wünsche für die Arbeitsassistenz?
357 **Frau A:** Nein nicht wirklich, weil sie hat eigentlich wirklich alles ganz super gemacht. Ich sage halt nur, wenn
358 es das nicht gäbe für solche Leute, dann sind sie aufgeschmissen. Weil was tun denn sie sonst? Vor allem die
359 haben ja das Wissen, die Arbeitsassistentinnen oder, oder Assistenten. Die haben ja das Wissen, wie sie dem,
360 dem ahm, Chef also dem Arbeitgeber erklären, was mit dem Menschen wirklich los ist. Selber eine Person weiß
361 das ja gar nicht, also welche Möglichkeiten es da gibt und was, ja wie die Diagnosen, wie du das dem erklären
362 willst. Weil ein Arbeitgeber versteht einfach nur, der hört, ja die hat eine Behindertenkarte, ja was tue ich mit so
363 einer. Aber es gibt einen Unterschied. Behinderter ist ja nicht gleich Behinderter. Aber die verstehen das nicht.
364 Deshalb ist es gut, dass es solche Leute wie die Frau X. gibt, weil die können das aus der Welt schaffen, die
365 Vorurteile, so meine ich das.
366 **I:** Das heißt, die Frau X. hat auch Ihren Arbeitgeber informiert?

367 **Frau A:** Ja, genau. Sie hat meinen Chef über meine Krankheit und den Unfall informiert.
368 **I:** Und die Kollegen und Kolleginnen, die haben Sie informiert?
369 **Frau A:** Ja, die Kollegen habe ich informiert.
370 **I:** Wie hat denn der Arbeitgeber reagiert? Waren Sie dabei bei dem Gespräch zwischen der Frau X. und ihm?
371 **Frau A:** Naja, sie hat nur ein Vorstellungsgespräch ausgemacht und ich bin dann hingegangen. Und der Herr N.,
372 also mein Chef jetzt, hat sich das Ganze einmal angeschaut und der war eigentlich von Anfang an begeistert. Ja,
373 große Klappe, wie gesagt. Ja, und dann hat er auch gleich gesagt ich soll mir das mal anschauen und soll gleich
374 mal anfangen und er schaut, wie das Ganze ist mit mir. Und die waren dann auch alle, weil ich bin so, ja, ich
375 sehe die Arbeit, mir muss sie nicht angeschaffen werden, ich packe überall zu und das hat ihm natürlich voll
376 getaugt.
377 **I:** Das heißt, sie machen Ihre Arbeit wohl richtig gut?
378 **Frau A:** Ja, das sicher.
379 **I:** Gibt es sonst noch etwas, das Ihnen wichtig und erwähnenswert erscheint und von meiner Seite aus noch nicht
380 angesprochen wurde?
381 **Frau A:** Nein, ich habe das eigentlich jetzt eh alles gesagt.
382 **I:** Gut, dann bedanke ich mich für das Interview.
383 **Frau** **A:** Danke auch.

Interview B

1 **Interviewerin (I):** Vielen Dank Frau B, dass Sie sich Zeit für dieses Interview genommen haben. Es geht um
2 den Einfluss der Arbeitsassistenz auf Ihre berufliche und soziale Lebensgestaltung. Das ganze Interview wird
3 ungefähr eine Stunde dauern. Alles was Sie sagen wird auf Tonband aufgenommen und beim Transkribieren
4 anonymisiert und vertraulich behandelt. Auch wird der Begriff psychische Beeinträchtigung vorkommen. Ist
5 dieser Ausdruck in Ordnung für Sie oder hätten Sie lieber einen anderen?
6 **Frau B:** Nein, das passt schon so.
7 **I:** Gut, dann werden wir mit ein paar Fragen zu Ihrer Person beginnen. Wie alt sind Sie?
8 **Frau B:** 48.
9 **I:** Ihr Familienstand?
10 **Frau B:** Geschieden.
11 **I:** Wieviele Personen leben in Ihrem Haushalt?
12 **Frau B:** Ich lebe alleine.
13 **I:** Wie gestaltet sich Ihre Wohnsituation?
14 **Frau B:** Ich habe eine Wohnung zu 350 Miete. Ja, das ist irgendwo schon, wie soll ich sagen...Ich arbeite wie
15 ein Vieh, dass ich es mir erhalten kann. Ja, gehe nebenbei auch noch arbeiten zudem, weil ich verdiene so nur
16 800 Euro. Aber es bleibt einfach zuviel auf der Strecke.
17 **I:** Was ist Ihre höchste abgeschlossene Schule?
18 **Frau B:** Volks- Hauptschule, polytechnischer Lehrgang.
19 **I:** Welchen Beruf haben Sie ursprünglich erlernt?
20 **Frau B:** Keinen. Ich habe 25 Jahre einen Bauernhof geführt und mein Mann hat mich tyrannisiert, geschlagen,
21 behandelt wie den letzten Dreck, 3 Kinder gekriegt, dann habe ich 5 Jahre die Schwiegermutter pflegen können.
22 Die haben sie nicht angeschaut. Ich habe so eine schöne Arbeit gehabt. Ich habe im Krankenhaus Melk
23 gearbeitet, habe ich aufhören müssen, nur wegen ihm. Du kannst sagen, er hat mein Leben eigentlich genauso
24 zerstört. Ich bin nur wegen den Kindern bei ihm geblieben und das war ein großer Fehler. Ich kann nur jedem
25 anraten, der was in der Situation ist, so früh wie möglich gehen, weil man soll sich nicht tyrannisieren lassen.
26 Und man kann sich, wenn man jünger ist, einen neuen Lebensweg wieder aufbauen.
27 **I:** Glauben sie, dass das schwieriger ist, wenn man älter ist?
28 **Frau B:** Ja, viel schwieriger. Es ist viel schwieriger. Wenn du älter bist, ist es schwieriger.
29 **I:** Welche berufliche Tätigkeit üben Sie derzeit aus?
30 **Frau B:** Ich bin im Garten, in der Schallenburg.
31 **I:** Arbeiten Sie dort Voll- oder Teilzeit?
32 **Frau B:** 30 Stunden arbeite ich in der Woche.
33 **I:** Besitzen Sie einen Führerschein und ein Fahrzeug, dass Sie nutzen? Tätigkeit
34 **Frau B:** Ja.
35 **I:** Wie lautet Ihre ärztliche Diagnose?
36 **Frau B:** Naja, Depressionen habe ich so gehabt, da bin ich ja von meinem Mann weg und bin freiwillig auf
37 Maur gegangen, weil ich es nicht mehr ausgehalten habe, die psychische Belastung. Und, ja, (h).
38 **I:** Das heißt, die Scheidung ist auch von Ihnen ausgegangen?
39 **Frau B:** Ja freilich.
40 **I:** Gehören Sie dem Kreis der begünstigten Behinderten an oder besitzen Sie einen Behindertenpass?
41 **Frau B:** Ja, ich habe einen Behindertenpass, aber zum Kreis der Begünstigten gehöre ich nicht.
42 **I:** Warum gehören Sie nicht dem Kreis der begünstigt Behinderten an?
43 **Frau B:** Sie haben gesagt es ist besser wenn ich es nicht mache, weil sonst bekomme ich gar keine Arbeitsstelle.
44 **I:** Wie wurden Sie auf die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz aufmerksam?
45 **Frau B:** Mhm, ja, da bin ich in Melk einmal hingegangen und habe gesagt: „Ja, ich bin da.“ (lachen)
46 **I:** Wann und warum traten Sie zum ersten Mal in Kontakt mit der Arbeitsassistenz?
47 **Frau B:** Ja, das ist jetzt her (Pause) vor 2 Jahren, ja vor 2 Jahren. Da habe ich alleweil noch Gespräche gehabt
48 mit dem Herrn M, dem habe ich alles sagen können, wie es mir geht, wie, was.
49 **I:** Entschuldigung, aber wer ist der Herr M.
50 **Frau B:** Der ist eben auch bei der Arbeitsassistenz. Und mit der Frau Y haben wir immer geschaut, dass wir halt
51 wegen einer Arbeitsstelle was, wie, was, wie, was wir tun. Ja, ich war aber selber auch immer aktiv und habe
52 immer geschaut auch.
53 **I:** Und mit welchen Erwartungen haben Sie die Arbeitsassistenz besucht?
54 **Frau B:** Ja, gehofft habe ich natürlich, dass die mir helfen eine Arbeit zu finden.
55 **I:** Das heißt also, Sie sind vor 2 Jahren zur Arbeitsassistenz gegangen. Wie lange dauerte die Betreuung dann?
56 **Frau B:** Naja, ein Jahr. Und dann bin ich, naja, ungefähr eineinhalb Jahre, also ein halbes Jahr noch danach.
57 **I:** Mit Nachbetreuung?
58 **Frau B:** Ja.
59 **I:** In welchen Abständen fanden die Treffen mit der Arbeitsassistenz statt?
60 **Frau B:** Monatlich. Einmal im Monat.

61 **I:** War Ihr Arbeitsassistent weiblich oder männlich?
62 **Frau B:** Weiblich.
63 **I:** Was das für Sie von Vorteil?
64 **Frau B:** Ja, das war gut für mich.
65 **I:** Und warum?
66 **Frau B:** Na, weil ich sage mit einer Frau kann man besser reden.
67 **I:** Also hätten Sie eher ein Problem gehabt, wenn Ihr Arbeitsassistent männlich gewesen wäre?
68 **Frau B:** Nein, auch sicher nicht, aber einfach vom Gefühl her war es angenehmer mit einer Frau zu arbeiten.
69 **I:** Welchen Beruf haben Sie vor Auftreten der psychischen Beeinträchtigung ausgeübt?
70 **Frau B:** Einen Bauernhof habe ich eben geführt.
71 **I:** Und dazu sind Sie durch Ihren Mann gekommen?
72 **Frau B:** Ja.
73 **I:** Gab es Phasen der Arbeitslosigkeit in Ihrem Leben?
74 **Frau B:** Ja.
75 **I:** Wie lange dauerten diese?
76 **Frau B:** Naja, da war ich einmal ein halbes Jahr arbeitslos, ja und länger auch und dann war ich im
77 Krankenstand ziemlich lang, weil sie mich auch einmal verpfuscht haben. Ich habe das jetzt schon das zweite
78 Mal hinter mir [Anm: Frau B meint ihre Augenoperation]. Weil in St. Pölten haben sie mich verpfuscht und das
79 ist so grausig wenn du nichts siehst. Und du kannst nicht optimal arbeiten. Ich habe da in St. Pölten gearbeitet als
80 Autoaufbereiterin. Und der Staub und alles, das war so arg für das Auge, dass ich nichts mehr gesehen habe. Das
81 nächste ist das, ich darf mich nicht mehr schminken, nichts, gar nichts mehr. Aber das ist mir jetzt auch schon
82 egal.
83 **I:** Wie lange haben Sie als Autoaufbereiterin gearbeitet?
84 **Frau B:** Eineinhalb Jahre.
85 **I:** Also zuerst am Bauernhof, dann als Autoaufbereiterin und dann als Gärtnerin?
86 **Frau B:** Ja, jetzt als Gärtnerin.
87 **I:** Können Sie bitte Ihre jetzige Tätigkeit als Gärtnerin genauer beschreiben?
88 **Frau B:** Ja, ich tue Rasen mähen, ich tue Grasen, ich tue Wäsche waschen, ich tue nähen, ich tue was anfällt.
89 Steine klauben, alles was anfällt. Also es ist schwere Arbeit, muss ich auch sagen.
90 **I:** Das glaube ich Ihnen. Arbeiten Sie dann als Gärtnerin auf der Burg nur in den Sommermonaten?
91 **Frau B:** Ja, das ist Saisonarbeit
92 **I:** Und im Winter?
93 **Frau B:** Im Winter, da muss ich dann wieder stempeln gehen. Und da muss ich mir wieder etwas anderes
94 suchen.
95 **I:** Wie lange arbeiten Sie nun schon dort auf der Burg oben?
96 **Frau B:** Seit 17. März.
97 **I:** Wie lange waren Sie davor arbeitslos?
98 **Frau B:** Drei Monate, zwei Monate, so etwas bin ich davor ohne Arbeit gewesen.
99 **I:** Und die Tätigkeit als Autoaufbearbeitern...[wird unterbrochen]
100 **Frau B:** Na, die Arbeit in der Autofirma, das haben wir eh gemeinsam gesucht, die Frau Y und ich.
101 **I:** Warum wurde aus dieser Tätigkeit nichts?
102 **Frau B:** Das ist..durch das Auge..ist es mir dann immer schlechter gegangen und ich habe nicht mehr gesehen
103 wo man polieren muss und das ist immer schlechter geworden und dann bin ich in Krankenstand gegangen und
104 dann haben sie mich gekündigt.
105 **I:** Das heißt, den Beruf der Autoaufbearbeiterin haben Sie mit Unterstützung der Arbeitsassistenz bekommen?
106 **Frau B:** Ja, genau.
107 **I:** Wie fühlen Sie sich in Ihrer momentanen Arbeitsstelle?
108 **Frau B:** Ja, irgendwie komm ich mir ausgenutzt vor.
109 **I:** Wie viele Mitarbeiter sind Sie dort oben?
110 **Frau B:** Drei.
111 **I:** Und warum fühlen Sie sich ausgenutzt?
112 **Frau B:** Erstens einmal wegen der Entlohnung, denn ich brauche sehr viel Sprit. Ich meine, ich kann sagen im
113 Monat brauch ich 200 Euro Sprit, 800 verdiene ich und leben sollte ich auch noch wo. Ich bekomme nur
114 Pendlerpauschale und das sind 40 Euro im Monat. Jetzt muss ich schauen, dass ich nebenbei immer was
115 verdiene.
116 **I:** Was arbeiten Sie nebenbei dann noch?
117 **Frau B:** Na, nebenbei Gartenarbeiten, alles was so anfällt.
118 **I:** Schwarzarbeiten?
119 **Frau B:** Ja, muss ich, muss ich.
120 **I:** Wie würden Sie das Verhältnis zu Ihren Arbeitskollegen oder Arbeitskolleginnen beschreiben?
121 **Frau B:** Gut. Ja, mit denen komme ich gut aus.

122 **I:** Wissen Ihre Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen bzw. Ihr Vorgesetzter oder Ihre Vorgesetzte von Ihrer
123 Erkrankung?
124 **Frau B:** Nein, eigentlich wissen sie nichts.
125 **I:** War das von Ihnen gewünscht?
126 **Frau B:** Nein, die haben mich nicht gefragt. Ich habe nur gesagt, ich habe eine fünfzig prozentige Behinderung.
127 Und wie und was haben Sie mich nicht gefragt. Also ich habe mir jetzt mit einem Auge immer so schwer getan
128 beim Lesen und bei allem und das, das kann man niemandem sagen, wie das einen Menschen beeinträchtigt.
129 Und ohne Sonnenbrille sollte ich gar nicht gehen, hat der Arzt gesagt, aber ja..und dann, wenn du etwas lesen
130 willst dann brauchst du wieder eine Brille und hin und her.
131 **I:** Sind Sie bei der Arbeitsplatzsuche auf Barrieren gestossen?
132 **Frau B:** Ja, sicher. Wenn sie hören, dass du 50% Invalidität hast, wollen sie dich schon gar nicht nehmen.
133 **I:** Sie haben diese 50 prozentige Behinderung aber aufgrund vom Auge und nicht aufgrund der psychischen
134 Beeinträchtigung, oder?
135 **Frau B:** Ja, von der psychischen Beeinträchtigung, dann hat es mich mit dem Traktor drei mal überschlagen im
136 Wald, dann habe ich einen Knöchelbruch gehabt, dann habe ich einen Wirbelbruch gehabt, meine linke Seite ist
137 alles kaputt. Ja. Aber ich sage, ich lebe nur einmal. Weil wenn ich da nicht immer wieder aufgestanden wäre,
138 auch psychisch, so würde ich nicht mehr leben.
139 **I:** Das stimmt sicherlich. Haben Sie sonst noch Barrieren erfahren?
140 **Frau B:** Naja, ich habe jetzt angesucht wegen der Invalidität um eine Pension, aber mhm, da kannst du machen
141 was du willst. Nichts. Ich war in (...), haben sie mich untersucht, da haben sie mich abgelehnt, und in St. Pölten
142 war ich, haben sie mich untersucht, da habe sie mich abgelehnt. Im Endeffekt hilft dir keiner. Wenn du heute
143 behindert bist oder was, kannst du es vergessen.
144 **I:** Unterstützte Sie die Arbeitsassistenz bei der Erlangung ihres momentanen Arbeitsplatzes?
145 **Frau B:** Nein, den habe ich mir eigentlich selber gesucht.
146 **I:** Super. Und bei dem davor als Autoaufarbeiterin?
147 **Frau B:** Ja, da hat mir die Frau Y geholfen die Arbeit zu finden.
148 **I:** Wie gestaltete sich die Unterstützung der Arbeitsassistenz konkret?
149 **Frau B:** Sie hat über das Internet mit mir immer die Arbeitsplätze heraus gesucht. Dann haben wir Bewerbungen
150 geschrieben, da hat sie mir auch geholfen. Und ja, dann haben wir sie halt hingeschickt.
151 **I:** Ist die Frau Y zum Vorstellungsgespräch mitgegangen?
152 **Frau B:** Nein.
153 **I:** Das heißtt, sie haben das alleine gemacht?
154 **Frau B:** Ja.
155 **I:** Noch eine kurze Verständnisfrage: Was macht man als Autoaufbearbeiterin genau?
156 **Frau B:** Naja, da tut man entweder neue Autos innen pflegen, also das ganze Kunststoff alles herunter, heraus
157 saugen, Fenster putzen, waschen, Waschstrasse und dann Auto polieren, habe ich auch nicht gekonnt, habe ich
158 lernen müssen. Das war mit der Flex Auto polieren, ist auch nicht einfach. Ich meine, es war schon eine arge
159 Arbeit und für das Auge war es natürlich auch nicht optimal.
160 **I:** Haben Ihre MitarbeiterInnen und ihr Vorgesetzter dort von Ihrer Beeinträchtigung gewusst?
161 **Frau B:** Ja, habe ich ihnen gesagt.
162 **I:** Wie waren die Reaktionen?
163 **Frau B:** Na, da hat keiner Rücksicht genommen eigentlich. Es nimmt auf dich keiner Rücksicht, das ist das.
164 **I:** Wie viele Stunden haben Sie denn dort gearbeitet?
165 **Frau B:** 40.
166 **I:** Gab es auch Umschulungs- oder Qualifizierungsmaßnahmen oder haben Sie einen ganz neuen Beruf erlernt?
167 **Frau B:** Nein, habe ich eigentlich noch nicht. Weil ich hätte schon immer etwas anderes machen wollen. Aber
168 ich habe nie die Chance gehabt dazu.
169 **I:** Und was wollten Sie ursprünglich werden?
170 **Frau B:** Ich hätte immer Krankenschwester werden wollen. Und ich hätte nie aufhören sollen. Ich habe im
171 Krankenhaus Melk gearbeitet in den 80er Jahren und da, das war mein Beruf, ich hätte immer OP Schwester
172 werden wollen. Und ich hätte meinen Alten gleich sitzen lassen sollen und hätte mich gleich scheiden lassen
173 solle, das wäre das gescheiteste gewesen und keine Kinder kriegen, einfach meinem Beruf nachgehen. Das ist,
174 wäre der Weg gewesen, der vernünftig gewesen wäre für mich. Und nicht immer tyrranisieren lassen und die
175 Schiegereltern habe ich auch noch gehabt und die sind auch schwierig gewesen, die haben mich auch nur, wie
176 soll ich sagen, niedergebügelt bis zum geht nicht mehr. Nichts geholfen mir, bei der Arbeit zugeschaut. Ich habe
177 eigentlich nie eine Familie gehabt, weil mein Vater ist gestorben, den habe ich gar nicht gekannt. Ja, und meine
178 Mutter, die hat schon vier Herzstillstände gehabt und ja, die ist auch nicht mehr recht zurechnungsfähig und das
179 ist auch belastend für mich weil sich keiner umschaut, ausser ich. Also ich kann sagen ich habe nie so, dass ich
180 sagen kann, nie einen Vater gehabt, der was mich irgendwo unterstützt hat und meine Mutter ja auch nicht was
181 Gott wie, muss ich sagen. Im Gegenteil, die tut mir nur ihre Probleme auflasten. Und durch das, durch das Ganze
182 immer, mein Mann, meine Mutter und alles war ich dann nervlich auch irgendwo mal im Sand. Und ich sage

183 Ihnen ganz ehrlich, ich, ich habe das nervlich, wissen Sie, das ist, wie wenn man mit einer Nadel immer in die
184 Seele sticht. Das sind immer nur Kleinigkeiten...
185 **I:** Und irgendwann ist es zu viel wahrscheinlich zu viel.
186 **Frau B:** Ja. Ich bin oft in der Nacht raus, bin in den Wald hinunter und habe im Wald so viel geweint,
187 geschüttelt hat es mich so viel weil er mich soviel sekirt hat. Dann ist er mir mit dem Messer nach, mit dem
188 Gewehr nach, erschießen hätte er mich wollen, umbringen hätte er mich wollen. Dann, dann, dann (') und ich
189 arbeite dennoch wie ein Vieh, nicht, und zum Mitreden habe ich eh nie etwas gehabt, das hat er alles alleine
190 entschieden und das sage ich, ist keine Partnerschaft.
191 **I:** Nein, das ist wirklich keine Partnerschaft.
192 **Frau B:** Ja. Und sexuell bist du nur das Ablagefach gewesen, das hat auch nicht funktioniert. Wir haben uns
193 kennengelernt und dann habe ich einmal was gehabt mit ihm und dann bin ich schwanger geworden und dann
194 hat die Schwiegermutter gesagt wir müssen heiraten. Und dann haben wir uns ein halbes Jahr gekannt und in
195 einem halben Jahr kann man keinen Menschen kennen.
196 **I:** Ja, das stimmt. Und Ihre Kinder? Wie ist der Kontakt zu Ihren Kindern? Werden Sie von denen unterstützt?
197 **Frau B:** Die dürfen nichts reden mit mir. Das hat er so gemacht. Ich habe sie nur in die Welt gesetzt und habe
198 mich für alle aufgeopfert, dass sie groß geworden sind und jetzt bin ich die Null.
199 **I:** Wie alt sind Ihre Kinder wenn ich fragen darf?
200 **Frau B:** 23 und 25.
201 **I:** Das ist wirklich schlimm.
202 **Frau B:** So ist es leider. Und für das setzt du Kinder in die Welt und da habe ich dann, mein erstes Kind ist dann
203 nach drei Tagen gestorben an einem Herzfehler von 36 Stunden Entbindung, und meine Schwiegermutter hat
204 mein Kind dann hinter meinem Rücken eingraben lassen. Und wie ich nach Hause gekommen bin vom
205 Krankenhaus hat sie mir die Rechnung auf den Tisch gelegt, hat sie gesagt, wieviel das Ganze gekostet hat. Kein
206 Mitleid, kein Bedauern, gar nichts. Und das sind alles so Sachen, das nagt an deinem ganzen Leben immer und
207 das versteht aber keiner. Weil das musst du alles alleine machen.
208 **I:** Waren Sie auch in psychologischer Betreuung?
209 **Frau B:** Dazumal? Nein, da hat es nur geheissen: „Arbeiten, gemma, gemma, gemma!“
210 **I:** Und sonst einmal im Laufe Ihres Lebens? Ich denke mir, wenn die Diagnose Depression war, haben Sie auch
211 sicher irgendwelche Therapien verordnet bekommen, nicht?
212 **Frau B:** Ja, ich war dann mal bei der Arbeitsassistenz und der Z, der was mein, der was der psychologische Arzt
213 war, der hätte mir gleich 15 Pulver verschrieben. Habe ich gesagt, die nehme ich so und so nicht, habe ich
214 gesagt, da muss ich selber wieder heraus kommen. Irgendwie muss ich das selber wieder, ich war schon in einem
215 schwarzen Loch, ich meine, ich war schon ganz tief unten. Aber, ich habe gesagt, ich muss mir selber wieder
216 heraus helfen. Bringt nichts. Du musst kämpfen. Weil ich immer, „du musst oft sterben um zu leben“ sage.
217 **I:** Können Sie bitte Ihre berufliche Situation vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz beschreiben?
218 **Frau B:** Ja. Vorher habe ich schon immer gesucht. Ja, sie hat mir schon sehr geholfen die Y, muss ich schon
219 sagen. Jetzt, ja, das habe ich mir eigentlich selber gesucht. Ja, das Handicap war nur mein Auge immer die
220 letzten Jahre dann, das hat mich soviel nervlich auch belastet und das hat mich nervlich irgendwo immer fertig
221 gemacht. Weil ich nicht, wenn du jetzt nicht hochwertig bist und nicht siehst, das ist, schlägt sich auch auf das
222 psychische Befinden wieder. Genau so ist es. Und dann ging es mir eben psychisch auch nicht gut.
223 **I:** Welche Veränderungen sind dabei direkt auf die Arbeitsassistenz selbst zurück zu führen?
224 **Frau B:** Ja, ich meine, die Y ist ein Mensch mit der du dich gut unterhalten kannst und die auch sagt: „Ja, das
225 könnte man probieren, das könnte man probieren.“ Das fand ich schon irgendwie gut, dass du mit wem über was
226 reden kannst. Das ist das. Weil wenn du halt eine Mutter hast, mit der du nicht reden kannst. Und eine Freundin,
227 tja, habe ich auch eine, die will dich auch nur ausnützen. Hat sie mich einmal eingeladen ob ich ihr im Wald
228 helfe. Habe ich ihr einmal den ganzen Tag im Wald geholfen, habe ich die Bäume alles ausgeschnitten mit der
229 Motorsäge und alles und die hat nicht einmal Motorsäge schneiden können und alles. Das Problem ist das: Mich
230 wollen immer alle haben weil sie wissen, dass ich alles kann. Aber ich sollte alles umsonst machen und für mich
231 macht auch keiner etwas umsonst, sage ich. Und irgendwann bleibe ich einmal auf der Strecke, wenn ich so
232 weiter tue, nicht.
233 **I:** Ja, da müssen Sie auch auf sich schauen.
234 **Frau B:** Genau so ist es.
235 **I:** Wurden Ihre beruflichen Fähigkeiten durch die Arbeitsassistenz erweitert?
236 **Frau B:** Mhm, erweitert? Nein, nicht direkt. (Pause). Ja, meine Fähigkeiten kenn ich eigentlich gar nicht richtig,
237 wie soll ich sagen, kochen kann ich auch recht gut. Ja, das schwierige ist jetzt immer, das Handicap war nur das
238 Auge immer. Und das dauert jetzt schon vier Jahre, weil vor vier Jahren haben sie mich operiert das erste mal
239 und da haben sie mich verpfuscht in St. Pölten und dann ist das arbeitsmäßig, das fangt dann so zum wehtun an,
240 dass du es nicht mehr aushältst, das Auge, dass du nichts mehr siehst. Und das ist das Schlimme daran. Und da
241 kann dir aber keiner helfen. Das nutzt nichts, wenn ich zum Doktor gehe und sage, da muss ich mich echt ein
242 bisschen nieder legen und sagen: „So, und jetzt muss ich mein Auge ausrasten.“ Und das kannst du halt nicht,
243 wenn du in der Arbeit bist.

244 **I:** Gab es nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz eine Veränderung in Ihrer beruflichen Lebensgestaltung
245 im Allgemeinen?
Frau B: Ja, das in St. Pölten war nicht so schlecht. Ich meine, ich habe halt besser verdient. Ja, aber das habe ich
246 nur angenommen, weil ich da einen Freund in St. Pölten gehabt habe und der hat gesagt er liebt mich sehr. Das
247 ist ein Jahr gut gegangen und dann hat er sich neben mir eine andere gesucht und hat mich eigentlich auch, das
248 hat mir auch sehr, sehr weh getan. Hat mich eigentlich betrogen mit einer anderen schon und zu Weihnachten
249 war alles noch lieb und gut und zu Silvester. Und dann habe ich gesagt: „Irgendetwas stimmt nicht, sag es mir,
250 sag mir was los ist.“ Sage ich „sag es mir“ „Ja“, hat er gesagt, „ich habe jemand anderen kennen gelernt und hin
251 und her.“ Sage ich: „Weißt du was du bist? Ein gemeines Arschloch!“, habe ich gesagt. „Ich habe nur wegen dir
252 da unten die Arbeit angenommen“ und habe ihm gekocht und habe ihm das Zimmer herrichten geholfen und
253 dann hat er mich nur ausgenutzt. Und dann habe ich wieder gehen können. Also so ist das mit, des war dann
254 immer so eine nervliche Belastung und darum sage ich, da bleibe ich lieber allein.
I: Ja, Sie scheinen sehr enttäuscht worden zu sein. Jetzt muss ich noch einmal nachfragen: Wie lange waren Sie
255 als Autoaufarbeiterin tätig?
Frau B: Eineinhalb Jahre.
I: Und davor waren Sie am Bauernhof?
Frau B: Nein, davor, da war ich schon...wart einmal, wo habe ich denn vorher gearbeitet? Bevor das mit, aja, da
260 habe ich bei der Putzfirma gearbeitet, Zimmercheck. Aber da bin ich auch nur ausgenutzt worden. Die hat mich
261 überall hingeschickt wegen ein paar Stunden. Ich bin am Tag über 100 Kilometer gefahren, das war ein Horror.
262 Und auch nichts verdient. Also ich habe mich, ich bin eigentlich ein zu guter Mensch und das ist das Problem,
263 dann werde ich überall ausgenutzt. Und ich kann leider aus meiner Haut nicht heraus. Das ist es. Wer anderer
264 sagt: „Das lass ich mir einfach nicht bieten.“ Ja. Warum? Weil ich immer nur unterdrückt worden bin.
I: Ja, das zieht sich dann halt auch so durch, durch das Leben.
Frau B: Genau.
I: Noch einmal zurück zu Ihrer derzeitigen Arbeitsstelle: Sind Sie dort zufrieden?
Frau B: Ja, ich muss, ich muss ein Geld verdienen, ich muss zufrieden sein, ob es mir passt oder nicht.
I: Denken Sie, dass Sie eine Tätigkeit ausüben, die Ihrem Qualifikationsniveau entspricht?
Frau B: Ja, ich hätte mich, als Aufsicht hätte ich mich ja, ich hätte mich beworben als Aufsicht, weil des wäre
271 keine so schwere Tätigkeit und das würde ich leicht schaffen. Ah, siehst du, weil das habe ich 2000 im Stift
272 Melk gemacht. Und das hat mich nicht belastet und ich bin ein kommunikativer Mensch. Aber im Garten kannst
273 du die ganze Zeit mit niemandem reden, weil da bist du alleine. Und ich brauche immer den Kontakt zu
274 Menschen. Weil, weil du bist eh soviel alleine und ich bin halt ein kommunikativer Mensch. Mir würde halt so
275 irgendetwas zusagen, wo ich mit Leuten reden kann.
I: Gibt es in Ihrem Leben noch berufliche Ziele, die Sie noch erreichen wollen?
Frau B: Ja, auf jeden Fall. Ja, irgendetwas möchte ich noch machen, das mir auch Spass macht.
I: Was stellen Sie sich da vor?
Frau B: Ja, momentan kann ich jetzt gar nichts sagen. Jetzt habe ich das, ich bin vielleicht ein Mensch der sich
280 zu schnell entscheidet für etwas und zu wenig überlegt.
I: Mehr so aus dem Bauch heraus?
Frau B: Ja, Bauchgefühl habe ich gar keines mehr. Wenn du soviel mitmachst was ich schon mitgemacht habe,
281 vom, vom menschlichen her, da wirst du irgendwann einmal...Und dann ist es auch so, ich bringe die Härte auch
282 nicht auf, „nein“ zu sagen. Das musst du auch lernen. „Nein, ich will nicht mehr, aus. Macht euch euren Scheiss
selber.“ Das ist das.
I: Wie stellen Sie sich Ihre berufliche Zukunft im Allgemeinen vor?
Frau B: Ja, jetzt ziehe ich das einmal durch bis Ende des Jahres und dann, ich schaue schon, dass ich mir was
288 anderes wieder suche. Vielleicht nicht so weit weg, näher vielleicht, nicht.
I: Haben Sie da dann auch wieder die Unterstützung der Arbeitsassistenz?
Frau B: Nein, ich, es ist ja so, ich wurde jetzt ja gefördert und zwar von der „Initiative 50“. Und die haben
292 gesagt, wenn ich heute einen Arbeitsplatz habe, der mir auch zusagt, dann zahlen sie mir ein halbes Jahr den
293 Lohn, also dieser Firma. Und wenn das dann okay ist für mich, dann sagen sie „ja, das passt.“ Ja.
I: Ist Ihr jetziger Job auch schon Initiative 50?
Frau B: Nein. Das geht nicht, weil das nur Saisonarbeit ist. Bei einer Saisonarbeit geht das nicht.
I: Ah ja, klar. Fühlen Sie sich angesichts der Tatsache, dass Sie ein Frau sind und eine Beeinträchtigung haben,
297 doppelt diskriminiert?
Frau B: [überlegt]. Ja, sicher.
I: Und warum?
Frau B: Warum? Ja, weil Männer so und so mehr verdienen und eine Frau immer weniger Wert ist, sage ich.
I: Warum glauben Sie, dass eine Frau weniger wert ist?
Frau B: Ja, weil das immer der Standpunkt von den Männern ist. Da habe ich auf jeden Fall schon meine
303 Erfahrungen gemacht.
I: Sind Sie aufgrund Ihrer Diagnose bzw. aufgrund Ihrer Diagnose mit der psychischen und körperlichen
304 Beeinträchtigung mit Vorurteilen konfrontiert worden?
305

306 **Frau B:** Ja freilich. In der Firma schon. Da gab es schon Vorurteile
307 [In diesem Moment kommt die 77jährige Mutter von Frau B nach Hause]
308 **I:** Wir waren also gerade bei den Vorurteilen, mit denen Sie aufgrund Ihrer Diagnosen konfrontiert wurden. Was
309 für Vorurteile waren denn das?
310 **Frau B:** Ja, na ja, dass ich nicht 100%ig einsatzfähig bin, nicht, und dass ich, ja, und wenn ich behindert bin
311 wollen sie mich nicht nehmen und ja. Das war das.
312 **I:** Woran glauben Sie liegt das, dass Betriebe Menschen mit Behinderungen nicht einstellen wollen?
313 **Frau B:** Woran das liegt? Weil man nicht so arbeitsfähig ist wahrscheinlich.
314 **I:** Denken Sie, dass Sie mit anderen Problemen zu kämpfen haben als Männer mit einer psychischen
315 Beeinträchtigung?
316 **Frau B:** Nein, die werden die gleichen Probleme haben.
317 **I:** Wie glauben Sie, können diese Schwierigkeiten behoben werden?
318 **Frau B:** Ja, wenn man sich immer wieder aufruft.
319 **I:** Denken Sie, dass Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung eher von sozialer Isolation betroffen sind als
320 Männer mit einer psychischen Beeinträchtigung?
321 **Frau B:** Nein, ich glaube das ist gleich mit dem abgeschottet sein.
322 **I:** Haben Sie da schon Erfahrungen gemacht?
323 **Frau B:** Nein, aber das denke ich jetzt halt mal.
324 **I:** Haben Sie die Erfahrung gemacht, dass Ihnen von Seiten der Gesellschaft die Rolle als Haus- oder Ehefrau
325 oder als Mutter abgeschrieben wurde?
326 **Frau B:** Ja, ich bin eh immer behandelt worden wie der letzte Dreck. Obwohl ich gearbeitet habe wie ein Vieh.
327 Ich habe alles gemacht, bin mit dem Traktor gefahren, habe den Acker gemacht, ich habe, ich habe einfach
328 zuviel gearbeitet.
329 **I:** Haben Sie diese Diskriminierung dann mehr von Ihrer Familie oder von Seiten der Gesellschaft erfahren?
330 **Frau B:** Nein, von der Gesellschaft kann ich das nicht sagen. Mehr von der Familie. Mein Mann hat mich
331 sowieso von allen Leuten abgeschottet. Ich habe nirgendwo hingehen dürfen, ich habe nur daheim sein dürfen
332 und arbeiten wie ein Vieh. Und jedes Wochenende nur arbeiten und arbeiten und arbeiten und die halbe Nacht
333 und wann bis um elf Uhr in der Nacht. Und, und ohne mich hat er eh, nur ich habe ihm helfen dürfen und alles
334 und der ist ein Mensch der sich nur klammert und so kalt wie ein Stein und kein Bitte und kein Danke hat es sein
335 ganzes Leben nicht gegeben, keine Blumen, keine Anerkennung, nichts. Hat es nicht gegeben.
336 **I:** Wie steht Ihre Familie dazu, dass Sie als Frau arbeiten?
337 **Frau B:** Meine Familie? Ich muss arbeiten. Der hat immer gesagt, wie ich noch die Wirtschaft gehabt habe:
338 „Geh arbeiten du faule Sau.“ Wenn ich nur für den Haushalt zuständig gewesen wäre, wäre es eh gegangen.
339 **I:** Inwieweit war Ihre Familie bei der Arbeitsplatzsuche miteingebunden bzw. inwieweit wurden Sie von Ihrer
340 Familie unterstützt?
341 **Frau B:** Gar nicht. Im Gegenteil. Der hat immer nur gesagt: „Schau um eine Arbeit du faules Rindvieh.“
342 **I:** Inwieweit hat sich Ihre Wohnsituation vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz verändert?
343 **Frau B:** Ja, wie ich verheiratet war habe ich 2 Häuser gebaut und jetzt habe ich eine Wohnung.
344 **I:** Nahmen Sie da schon die Unterstützung der Arbeitsassistenz in Anspruch?
345 **Frau B:** Nein.
346 **I:** Wie war Ihre Wohnsituation, bevor Sie die Arbeitsassistenz in Anspruch genommen haben?
347 **Frau B:** Ja, die Wohnung habe ich mir selber gesucht und in der habe ich auch vor der Arbeitsassistenz gelebt.
348 Ja, auf meine Wohnsituation hatte sie also, ja, also, da hat sich nichts verändert.
349 **I:** Kümmern Sie sich selbst um Ihren Haushalt?
350 **Frau B:** Ja freilich. Und um die Wohnung auch.
351 **I:** Hat die Arbeitsassistenz auch zu einer Veränderung Ihres subjektiven Wohlbefindens beigetragen?
352 **Frau B:** Ja, schon, durch die Gespräche über meine Probleme schon, muss ich schon sagen, ja.
353 **I:** Tun Sie selbst etwas für Ihre Gesundheit bzw. für Ihr Wohlbefinden?
354 **Frau B:** Ja, viel arbeiten.
355 **I:** Und das ist gut für Ihr Wohlbefinden?
356 **Frau B:** Nein, eigentlich nicht. Momentan gönne ich mir gar nichts. Wenn es dann nicht mehr geht dann lege ich
357 mich mal hin und muss mein Auge ausrasten. Weil wenn ich nicht aufpasse dann kommt das wieder mehr und
358 dann geht es mir auch psychisch wieder nicht mehr gut. Sonst betreue ich ein paar ältere Herren und mit denen
359 kann ich reden, aber ja, das ist auch nicht die Welt.
360 **I:** Das machen Sie auch noch nebenbei?
361 **Frau B:** Ja.
362 **I:** Wie würde Sie Ihr soziales Netzwerk beschreiben?
363 **Frau B:** Ja, ich habe mir zwar einen neuen Freund und eine neue Freundin gesucht, aber die sind alle nicht
364 ehrlich. Die, die laden dann nur ihre Probleme ab und das kann ich gar nicht brauchen. Weil das lasse ich gar
365 nicht mehr zu.
366 **I:** Wie reagieren Ihre Freunde darauf, dass Sie als Frau arbeiten?
367 **Frau B:** Ja, es ist okay. Das ist ja normal heute.

368 **I:** Wurden Sie von Ihren Freunden bei der Arbeitsplatzsuche unterstützt?
369 **Frau B:** Nein.
370 **I:** Welchen Aktivitäten gehen Sie in Ihrer Freizeit nach?
371 **Frau B:** Radfahren und nordic walken. Oder wenn ich Zeit habe gehe ich gerne mal schwimmen oder in die
372 Sauna.
373 **I:** Mach Sie das regelmäßig?
374 **Frau B:** Ja, momentan habe ich etwas einen Tiefpunkt. Gestern habe ich mir gedacht ob ich noch walken gehen
375 soll. „Nein“, habe ich mir gedacht. Es hat mich überhaupt nicht gefreut. Jetzt habe ich im Fahrrad wieder keine
376 Luft, jetzt muss ich zuerst eine Luft einpumpen und das sind alles so Sachen. Dann muss ich mich um mein Auto
377 selber kümmern. Gestern habe ich geschaut, ob meine Bremsbacken in Ordnung sind und ja, ich kümmere mich
378 eigentlich um alles selber, weil ich sage: „du kannst dich auf keinen verlassen.“
379 **I:** Wie würden Sie Ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beschreiben?
380 **Frau B:** Ja, ich bin zuerst im Kirchenchor singen gegangen, aber das mache ich auch nicht mehr, weil da war ich
381 ein paar mal nicht singen und dann bin ich nicht gekommen und jetzt wollen sie nicht, dass ich wieder singen
382 gehe. Weil „wenn du nicht regelmäßig zur Probe kommst, dann brauchst du gar nicht mitsingen“, haben sie
383 gesagt. Aber ich kann nicht überall sein, weil wenn ich müde bin oder mein Auge so weh tut oder es mir
384 psychisch nicht gut geht, dann geht es nicht.
385 **I:** Hat Sie Ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben durch die Unterstützung der Arbeitsassistenz verändert?
386 **Frau B:** Nein, eigentlich hat sich da nichts verändert zu vorher.
387 **I:** Gibt es Veränderungen im finanziellen Bereich vor- und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz?
388 **Frau B:** Nein, auch da hat sich nichts geändert. Ich weiß nicht, ob ich überhaupt, jetzt verdiene ich 800 Euro im
389 Moment und da irgendwas noch wenden könnte. Ich muss jetzt schauen. Rundfunk und Fernsehen kann ich
390 mich glaub ich noch befreien lassen, weil Rezeptgebühr befreien kannst du auch nicht. Da musst du unter 800
391 Euro verdienen. Und ich brauche im Monat aber immer Augentropfen und alles und da habe ich letztes mal
392 wieder 35 Euro bezahlt im Monat.
393 **I:** Das ist viel. Aber das heisst, Sie verwalten Ihr Geld selber?
394 **Frau B:** Ja freilich.
395 **I:** Gab es nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz eine Veränderung in Ihrer sozialen Lebensgestaltung im
396 Allgemeinen?
397 **Frau B:** Ja, schon. In meiner Wohnung habe ich mir lauter Zettel aufgeklebt, wo oben steht: „Nicht mehr
398 ausnützen lassen, immer geben geht nicht, Arbeit mit Spass.“
399 **I:** Und das waren Tipps, die Sie von der Arbeitsassistentin bekommen haben?
400 **Frau B:** Ja, super, oder? Die habe ich immer noch alle aufgepickt.
401 **I:** Haben Sie sonst neue Freunde durch die Arbeitsassistenz gewonnen oder wurden Sie in Vereinen tätig oder
402 ähnliches?
403 **Frau B:** Nein, eigentlich nicht. Finde ich nicht, nein. Vielleicht sollte ich das eh machen, ich habe mir das eh
404 schon auch überlegt. Aber ja, ich könnte zum Eisstockschiessen dazugehen, aber da sind auch nur lauter blöde
405 Männer.
406 **I:** Beschreiben Sie bitte, was sich sonst noch durch die Arbeitsassistenz in Ihrem Leben verändert hat.
407 **Frau B:** Ja, es hat mir wieder Mut gemacht sich zu verändern und etwas zu unternehmen. Weil ich bin ja nur
408 noch zu Hause gesessen. Mich hat nichts mehr interessiert. Meine Einstellung hat sich auf jeden Fall verändert
409 und ist positiver geworden. Und dann ist es oft so, ich suche eigentlich immer irgendwo ein Gespräch mit
410 Leuten, ja, aber da müsste ich halt irgendwo hingehen auch. Weil wenn du zu Hause sitzen bleibst wird nichts
411 passieren. Ich gehe wahnsinnig gerne tanzen. Ich kann alles tanzen, ich, ich, ich habe voriges Jahr im Winter
412 habe ich die Country Ausbildung gemacht, country tanzen. Ja, kann Rock `n Roll recht gut, habe ich 1999
413 gemacht. Kann alles tanzen was es gibt. Die meisten Männer was ich bis jetzt gehabt habe, denen habe ich noch
414 tanzen lernen können (lachen).
415 **I:** Was würden Sie sich von der Arbeitsassistenz bezogen Ihr Geschlecht und Ihre Beeinträchtigung für Ihre
416 Zukunft wünschen?
417 **Frau B:** Ja, dass ich endlich einmal einen Arbeitsplatz kriege, sagen wir, der auch ein bisschen geschätzt wird
418 und der was ich eigentlich, ja, der mir auch zusagen würde, nicht.
419 **I:** Haben Sie das Gefühl, dass Ihr momentaner Arbeitsplatz nicht angesehen ist oder geschätzt wird?
420 **Frau B:** Nein, geschätzt wird der Job so und so nicht, nein. Wir haben Männer auch und wir müssen die
421 schweren Leitern tragen wie es heute wieder war und die Rasenmäher und alles und ja, da fragt keiner wie was.
422 Die schätzen es nicht, wenn man als Frau dort arbeitet, überhaupt nicht.
423 **I:** Woran glauben Sie, liegt das?
424 **Frau B:** Das kann ich nicht sagen, das weiß ich nicht.
425 **I:** Alles in allem betrachtet, wie zufrieden sind Sie mit der Tätigkeit Ihrer Arbeitsassistentin?
426 **Frau B:** Ja, da war ich sehr zufrieden. Das hat gut getan zu reden.
427 **I:** Das ist schön. Also, ich muss das für mich noch einmal zusammenfassen: Sie haben 25 Jahre am Bauernhof
428 gelebt, dann haben Sie ...wann war denn da die Phase der Arbeitslosigkeit dazwischen?

429 **Frau B:** Naja, ich bin dann, dann wie ich mich scheiden habe lassen. Ich meine, ich bin nebenbei auch immer
430 arbeiten gegangen, nicht, ich habe ja, ich könnte heute in einem Kindergarten arbeiten als Helferin, wenn mein
431 Mann ein bisschen zu mir gestanden wäre. Ich könnte heute im Krankenhaus Melk arbeiten, noch immer, wenn
432 mein Mann ein bisschen Einsicht gehabt hätte und zu mir gestanden wäre. Aber im Gegenteil. Er hat nur
433 geschaut, dass ich zu Hause bin, dass ich zu Hause den Trottel mache, er hat die Vieher eingestellt, ich habe sie
434 machen können und der hat mich nicht gefragt, ob ich das auch will. Und wenn in einer Beziehung das einfach
435 nicht funktioniert, dass alle zwei sagen: „So, ist das“, dann ist keine Beziehung für mich, aber leider habe ich
436 das erst viel zu spät erkannt. Du bist da in einem Rad drinnen, das rennt und rennt und rennt (‘). Der hat mir nur
437 Tiere eingestellt, Tiere eingestellt. „Du machst, du tust“. Halt verstehst du, er hat mir nur soviel aufgelastet, dass
438 ich nicht einmal zum nachziehen gekommen bin.

439 **I:** Das heisst, während Sie den Bauernhof gehabt haben, haben Sie gleichzeitig auch noch als Krankenhelferin
440 gearbeitet?

441 **Frau B:** Nein, ich bin in Kindergarten auch noch gegangen als Helferin, da habe ich geholfen, dann habe ich
442 einmal eine Zeit lang Pakete ausgeliefert, DPD, schnelles Paket, da bin ich um vier Uhr in der Früh
443 aufgestanden. Da hat er nur mehr geschrien „du faules Rindvieh“. Dann war es in der Nacht so, da habe ich oft
444 Wäsche gebügelt bis um 11 Uhr in der Nacht, das habe ich auch nicht gedurft. Ich musste nämlich um 10 Uhr
445 schlafen gehen. Und wenn ich länger gearbeitet habe hat er geschrien, dass ich eh am Tag Zeit habe. Haben aber
446 ein großes Haus gehabt, zwei Häuser zum Putzen, habe mich um die Schwiegermutter kümmern müssen, die
447 hatte einen offenen Fuß. Dann ihr Zucker, Zucker messen, Zucker spritzen müssen, die hat nichts gemacht. Habe
448 für sie kochen müssen und wenn um zwölf das Essen nicht auf dem Tisch gestanden ist, war der Teufel los.
449 Wenn zu mir eine Freundin gekommen ist, ist sie schon da gesessen die Schwiegermutter, bis die wieder
450 gegangen ist. Also ich war nur der Knecht dort. Immer. Und mein Mann hat mich, für das, dass ich immer
451 gearbeitet habe und, und wenn ich um zehn nicht schlafen gegangen bin, wie er es befohlen hat, weil wir haben
452 ja schlafen gehen müssen mit einem kleinen Kind, dann hat er, einmal habe ich einmal die Wohnzimmertür
453 zugesperrt, weil ich mir einen Film anschauen wollte. Da ist er herüber gekommen und hat mich zu Tode sekirt
454 „Jetzt geh mal schlafen du Hure, geh schlafen, eine Ruhe muss sein in der Hütte!“ und hin und her. Da hat er mir
455 gleich die ganze Türe eingetreten, dass die ganzen Hänger herausgeflogen sind. Und das nicht nur einmal. Und
456 wie er mir mit dem Messer nach ist, das war das Ärgste. Ach, da bin ich lieber alleine. Ich habe es zwar schwer,
457 aber es wird gehen.

458 **I:** Ja, da bin ich mir sicher. Wann wurde denn Ihre psychische Beeinträchtigung diagnostiziert?

459 **Frau B:** Ja, das war eh da. Da hab ich eine Freundin gehabt die gesagt hat, wenn ich so weiter mache, dann
460 würde ich so und so eingehen. Er hat gesagt, dass er drei Jahre eingesperrt wird und dann eh wieder heraus
461 kommt. Und das arge war, ich war dann nervlich so fertig bei der Scheidung und da bin ich ja auch so schlecht
462 ausgestiegen. Das war dann das Schlimmste. Weil er wollte mich wegräumen. Er wollte mich wegräumen, damit
463 er nichts zahlen muss. So war es. Für das, dass ich ihm Kinder geschenkt habe, dass ich geschaut habe, dass alles
464 passt und dass ich zwei Häuser gebaut habe und die Schwiegermutter gepflegt habe und alles. Der hätte nicht
465 einmal ihren offenen Fuß gemacht, der hat nicht einmal ein Rezept geholt, gar nichts. Mein Schwiegervater hat
466 gesoffen, dann sind die Kinder von der Schule gekommen, dann habe ich Essen kochen müssen, dann haben wir
467 auf den Acker fahren müssen und er hat mir nur eingestellt, eingestellt, eingestellt.

468 **I:** Dann haben Sie ja Depressionen bekommen. Wurden die auch von einem Arzt diagnostiziert?

469 **Frau B:** Ja, da bin ich eh zu einem gegangen der meinte, ich müsse etwas verändern. Der Arzt hätte mir gleich
470 soviel Pulver und Tabletten gegeben, aber da habe ich gesagt, dass ich das nicht mache. Und dann habe ich
471 wieder so weiter gemacht und das war dann immer, wie soll ich sagen, so ein auf und ein ab und dann habe ich
472 gesagt: „Aus, ich kann nicht mehr.“ Ich bin wirklich schon neben den Schuhen gegangen.

473 **I:** Sie haben einen Behindertenpass aber auch aufgrund Ihrer psychischen Beeinträchtigung?

474 **Frau B:** Ja, wegen der psychischen und wegen dem Auge. Ich war dann nur einmal im Moor und auf Kur. Nach
475 meinem Wirbelbruch war ich in Baden auf Kur und vor einem Jahr war ich in Bad Hall. Nein, Schallerbach. Da
476 habe sie gesagt, dass zahlen sie mir und dann habe ich aber drauf zahlen müssen. Das war so gemein, weil es hat
477 mich so geärgert. Und dann noch die ganzen Ausländern die dort waren und die haben, na ja (,) die haben den
478 ganzen Tag Therapie gemacht und in der Nacht sind sie tanzen gegangen.

479 **I:** Aha. Haben Sie jetzt noch Kontakt zu Ihrer Arbeitsassistentin?

480 **Frau B:** Ja, ich rufe sie hie und da an.

481 **I:** Glauben Sie, dass – wenn die Saisonarbeit hier vorbei ist – Sie wieder regelmäßig Kontakt mit ihr haben
482 werden?

483 **Frau B:** Wenn ich es brauche schon. Sicher, warum nicht.

484 **I:** Wo sehen Sie Verbesserungsvorschläge und Wünsche für die Arbeitsassistenz?

485 **Frau B:** Ja, sie haben auch sehr viel Stress muss ich sagen...weil es schon so viel Leute sind, nicht. Meistens bin
486 ich eh zu ihr ins Büro gefahren.

487 **I:** Wäre es Ihnen lieber gewesen, wenn die Arbeitsassistentin zu Ihnen gekommen wäre?

488 **Frau B:** Ja, mir ist das egal wie oder was. Was sie machen könnten ist, der Kontakt, dass sie arbeitsmäßig noch
489 ein bisschen intensiver schauen könnten. Auch wenn sie mehr Zeit hätten, wäre das sehr angenehm, dass man
490 sich da vielleicht...ja, sie haben halt auch nur eine Stunde Zeit, das ist nun mal so, nicht. Das nutzt ja nichts,

491 mehr haben sie nicht. Ja, ich meine, wir haben schon öfters auch telefoniert, sie hat mich auch oft angerufen
492 wenn es mir schlecht gegangen ist, das darf ich nicht sagen.
493 **I:** Das heisst, den einen Job haben Sie durch die Arbeitsassistenz bekommen und eineinhalb Jahre waren sie an
494 dieser Arbeitsstelle tätig. Aufgrund von Ihrem Auge ist dass dann geplatzt.
495 **Frau B:** Ja, den hab ich mit ihr gesucht. Und dann auch bekommen. Aber dann ist wegen dem Staub immer
496 schlechter geworden.
497 **I:** Kamen Sie dann zur Arbeitsassistenz aufgrund Ihrer körperlichen oder Ihrer psychischen Beeinträchtigung?
498 **Frau B:** Aufgrund meiner psychischen Beeinträchtigung.
499 **I:** Gibt es sonst noch etwas, das Ihnen wichtig erscheint und von meiner Seite aus nicht angesprochen wurde?
500 **Frau B:** Nein, ich glaube wir haben eh schon alles besprochen, da haben Sie allerhand zum aufschreiben.
501 **I:** Dann bedanke ich mich für das Interview!

Interview C

1 **Interviewerin (I):** Vielen Dank Frau C, dass Sie sich für das Interview Zeit genommen haben. Es geht dabei um
2 den Einfluss der Arbeitsassistenz auf Ihre berufliche und soziale Lebensgestaltung. Das gesamte Interview wird
3 ungefähr ein Stunde dauern. Alles was Sie sagen, wird dabei auf Tonband aufgenommen und beim transkribieren
4 natürlich anonymisiert und vertraulich behandelt. Auch kommt der Begriff der psychischen Beeinträchtigung des
5 Öfteren vor. Ist dieser Begriff für Sie in Ordnung oder hätten Sie lieber eine andere Bezeichnung?
6 **Frau C:** Nein, dass passt so.
7 **I:** Wie alt sind Sie?
8 **Frau C:** Ich werde im Oktober 38.
9 **I:** Ihr Familienstand?
10 **Frau C:** Verheiratet.
11 **I:** Haben Sie auch Kinder?
12 **Frau C:** Nein, also Stiefkinder vom Gatten seiner ersten Ehe. Die wohnen aber bei der Mutter.
13 **I:** Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt?
14 **Frau C:** Drei Personen. Meine Mutter lebt auch noch bei uns.
15 **I:** Wie gestaltet sich Ihre Wohnsituation?
16 **Frau C:** Das versteh ich nun nicht ganz.
17 **I:** Leben Sie in einem Haus oder in einer Wohnung?
18 **Frau C:** In einem Haus.
19 **I:** Was ist Ihre höchste abgeschlossene Schule?
20 **Frau C:** Ah, ja, Hauptschule, polytechnischer Lehrgang.
21 **I:** Welchen Beruf haben Sie ursprünglich erlernt?
22 **Frau C:** Ich habe eine Kochlehre angefangen, habe sie aber nicht fertig gemacht.
23 **I:** Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit?
24 **Frau C:** Ist, also putzen in einem Gasthaus.
25 **I:** Besitzen Sie einen Führerschein bzw. ein Fahrzeug, das Sie auch nutzen?
26 **Frau C:** Führerschein habe ich, Fahrzeug gehört dem Gatten. Also wenn er es selber nicht braucht, fahre ich
27 auch damit.
28 **I:** Wie lautet Ihre ärztliche Diagnose?
29 **Frau C:** Depressionen, Angst- und Panikattacken.
30 **I:** Besitzen Sie einen Behindertenpass?
31 **Frau C:** Ja.
32 **I:** Und gehören Sie dem Kreis der begünstigt Behinderten an?
33 **Frau C:** Ja.
34 **I:** Wie wurden Sie auf die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz aufmerksam?
35 **Frau C:** Ah, ich habe das von einer Bekannten gehört und habe das dann mit der Frau O besprochen und wir
36 haben das dann gemacht, weil ohne dieser Förderung hätte ich keine Chance eine Arbeit zu kriegen.
37 **I:** Wann und warum traten Sie zum ersten Mal in Kontakt mit der Arbeitsassistenz?
38 **Frau C:** Mhm, wann war das? Es ist schon ein paar Jahre her, ja. Es ist jetzt schwer zu sagen. Drei, Vier Jahre
39 so etwas. Ich weiss es jetzt nicht ganz genau. Aber ja, das war halt, wie ich mit den Nerven, nach dem
40 Krankenhaus Eggenburg habe ich einen stationären Aufenthalt gehabt, weil ja, ich mit den Nerven sehr schlecht
41 beieinander war, Selbstmordgedanken und das und der Arzt hat gesagt er übernimmt keine Verantwortung mehr,
42 ich muss ins Spital. Und ich glaube, eine Zeitlang nach dem bin ich dann zu der Frau O gekommen.
43 **I:** Sind Sie immer noch in Begleitung der Arbeitsassistenz?
44 **Frau C:** Nein, aber ich kann sie jederzeit anrufen, wenn ich ein Problem habe. Das ist für mich sehr wichtig.
45 Wenn ich Fragen habe in punkto Arbeit, wenn es wo ein Problem gibt oder wenn es mir nicht gut geht und so.
46 Und das ist für mich sehr wichtig.
47 **I:** Wie lange dauerte die effektive Begleitung der Arbeitsassistenz?
48 **Frau C:** Ich glaube das ist ein Jahr oder so, ich weiß es jetzt nicht ganz genau.
49 **I:** War Ihr Arbeitsassistenz weiblich oder männlich?
50 **Frau C:** Weiblich.
51 **I:** War das für Sie von Vorteil?
52 **Frau C:** Könnte ich also jetzt nichts sagen, ob das besser war. Also, keine Ahnung. Also es muss so und so
53 stimmen. Es kann sein mit manchen Frauen dass es nicht passt, mit manchen Männern, aber es war für mich in
54 Ordnung. Ich hätte auch kein Problem mit einem Mann gehabt. Passen muss es einfach.
55 **I:** Mit welchen Erwartungen haben Sie die Arbeitsassistenz aufgesucht?
56 **Frau C:** Ah, dass sie mir helfen eine Arbeit zu bekommen im näheren Umfeld. Also, meine Arbeit liegt zwei,
57 drei Kilometer von meiner Wohnstätte weg. Weil bei mir das Problem nach wie vor ist, ah, ich kriege
58 Panikattacken und Angst wenn ich weiter weg muss. Zum Beispiel Retz ist nur 16 Kilometer weg, da habe ich
59 bevor ich das mit den Nerven bekommen habe gearbeitet und das ginge jetzt nicht mehr. Ich habe zuviel Angst.
60 Also es ist auch wenn es mir nicht so gut geht, ich kann nicht Horn oder Retz, Horn liegt 20, 24 Kilometer weg,

61 kann ich nicht fahren. Weil ich so zittere, Herzrasen, brechen, Angst, also es ist ganz schlimm. Darum brauche
62 ich das hier in meinem gewohnten Umkreis. Weiterfeld, da bin ich in die Schule gegangen, da kenne ich alle
63 Leute, darum ist das für mich so wichtig da in dem Ort eine Arbeit zu haben, weil es ginge nicht anders. Im
64 gewohnten Umfeld einfach.

65 **I:** Ich verstehe. Welchen Beruf haben Sie vor Auftreten der psychischen Beeinträchtigung ausgeübt?

66 **Frau C:** Ah, ich habe zehn Jahre in einem Behindertenheim gearbeitet, in Retz. Da war ich in der Wäscherei.

67 **I:** Gab es auch einmal Phasen der Arbeitslosigkeit in Ihrem Leben?

68 **Frau C:** Ich habe in einer Firma gearbeitet, bevor ich in der Caritas gearbeitet habe. Das war auch in Retz.
69 Konservenfabrik. Ja, das war, ja, Saison. Da hat es meistens von März bis Juni so stempeln geben. Oder Mai. Ja,
70 Februar, März, so.

71 **I:** Wie lange haben Sie dort gearbeitet?

72 **Frau C:** Fünf Jahre.

73 **I:** Sie haben ja bereits erwähnt, dass Sie nicht mehr im Behindertenbereich tätig sind.

74 **Frau C:** [unterbricht]: Ja, damals wurden Leute abgebaut.

75 **I:** In welchem Zeitraum ist da Ihre psychische Erkrankung aufgetreten?

76 **Frau C:** Ah, ich habe die Depressionen gekriegt, 1996 oder 95, ich weiß es nicht ganz genau. Da habe ich in
77 Retz in der Caritas gearbeitet. Und ja, es war die erste Zeit nicht einfach, aber da habe ich es bei weitem nicht so
78 schwer gehabt wie jetzt und halt wie ich in Eggenburg war. Es waren schon auch Depressionen, ich habe damals
79 auch Gesprächstherapie gemacht, habe auch Medikamente genommen, war aber kein stationärer Aufenthalt
80 notwendig.

81 **I:** Sie haben ja bereits gesagt, dass Sie im Moment in einem Gasthaus arbeiten. Können Sie Ihre Tätigkeit bitte
82 etwas genauer beschreiben?

83 **Frau C:** Ja, das ist, also in der Früh muss ich die Küche aufkehren, aufwaschen, Müll raustragen, dann kommt
84 die Gaststube dran, die gehört auch aufgewaschen, aufgekehrt, Staub wischen halt. Dann die Wäsche waschen
85 und bügeln und ja, da ist auch die Privatwäsche von den Chefläuten dabei, und ja, Fenster putzen und ja, wenn es
86 anfällt, wenn es sein muss in der Küche Geschirr abwaschen und ja, solche Arbeiten halt.

87 **I:** Wie viele Stunden pro Woche arbeiten Sie da?

88 **Frau C:** 25 Stunden in der Woche, wie alles andere wäre mir zuviel, das würde ich nicht schaffen. Ich habe
89 meine Arbeitszeit von sieben bis zwölf, das ist für mich ganz wichtig, weil durch meine Medikamente, abends
90 ginge es bei mir überhaupt nicht zu arbeiten, weil ich ein Medikament habe das am Abend wirkt, Antidepressiva
91 mit Schlapfpulver kombiniert ist. Das brauche ich weil ich kann ohne dem Medikament nicht schlafen. Auch in
92 Eggenburg, wo ich stationär war, haben sie es mir am Anfang nicht geglaubt, aber ich konnte nicht schlafen.
93 Und dann bin ich nach Eggenburg ins AKH gefahren, nach Wien, ins Krankenhaus und die haben mir ein
94 Medikament gegeben, die haben das durchaus ernst genommen. Die haben mir das dann gegeben. Ein
95 Medikament wo ich schlafen kann und was auch ein Antidepressiva ist.

96 **I:** Wie fühlen Sie sich in Ihrer momentanen Arbeitsstelle?

97 **Frau C:** Es ist immer ein rauf und ein runter. Also, wie soll ich sagen, es ist der Umgangston ist schon sehr rau
98 teilweise, das ist schon. gewöhnungsbedürftig. Ich bin jetzt schon seit über einem Jahr dort und es fällt mir
99 teilweise jetzt noch schwer. Aber ja, es hilft nichts, ich brauche halt eine Arbeit und sie ist halt da in meinem
100 gewohnten Umfeld. Ich könnte nicht irgendwo ein paar Kilometer weiter weg, eben wegen der Angststörung und
101 den Panikattacken und darum muss ich halt das schlucken. Mir ist es aber, das muss ich schon sagen, im Februar
102 sehr schlecht gegangen, so dass wieder Selbstmordgedanken da waren. Dass meine Ärztin auch schon geglaubt
103 hat dass es wieder sein könnte, dass ich stationär wieder in ein Krankenhaus muss.

104 **I:** Sie haben bereits gesagt, dass der Umgangston sehr rau ist. Wie würden Sie das Verhältnis zu Ihren
105 Arbeitskollegen und Kolleginnen beschreiben?

106 **Frau C:** Mhm, dort wo ich jetzt arbeite ist schon der Dritte Chef. Also ich war zuerst beim Herrn S, dann beim
107 Herrn M und jetzt bei den H's, innerhalb der letzten paar Jahre. Und ja, wie soll ich das sagen, es sind halt vom
108 Vorgänger die Kellnerinnen noch da und auch Personal von der Küche und ja es...ich habe halt früher immer,
109 eben auch durch meine Krankheit, immer alles geschluckt, habe mich nie was sagen getraut, habe viel geweint,
110 es ist mir psychisch sehr schlecht gegangen, habe aber eben des schlucken müssen alles, weil, ja, ich nicht weiter
111 weg, es ist halt hier herausen schwer mit der Arbeit etwas zu kriegen. Es ist hier nicht viel. Durch das habe ich
112 das alles schlucken müssen. Es sind halt teils auch noch Kollegen von damals, ja, die was einem halt schon zu
113 spüren geben und wo eine Stutenbissigkeit da ist, aber ja, mit dem muss ich halt lernen nach wie vor umzugehen
114 und ja, es bleibt mir nichts anderes über.

115 **I:** Wissen Ihre MitarbeiterInnen und Ihr Vorgesetzter von Ihrer Erkrankung?

116 **Frau C:** Ja, die wissen das alle.

117 **I:** Wie sind Ihre MitarbeiterInnen und Vorgesetzten damit umgegangen bzw. wie gehen sie damit um?

118 **Frau C:** Ja, durch das, dass ich immer sehr ruhig war ist es halt schon ausgenutzt worden. Also, wie ich eben
119 schon sag, viel rundum Schmiererei, weil die haben gewusst ich schlucke, ich sage nichts. Und, ja, da ist es mir
120 halt schon nach wie vor auch jetzt teilweise noch schlecht gegangen, aber was bleibt mir über. Durch das, dass
121 ich das Handicap hab, dass ich nicht weiter weg arbeiten kann mit meiner Angst, ja, bleibt mir eben nichts über.
122 Und zu Hause bleiben will ich halt nicht unbedingt. Und darum ist für mich die Förderung so wichtig, weil, ja,

123 Arbeit ist für mich auch Therapie und das ist eben da im gewohnten Umfeld. Wegen dem ist das alles so wichtig
124 für mich.
125 **I:** Ja, ich verstehe. Sind Sie bei der Arbeitsplatzsuche selbst auf Barrieren gestossen?
126 **Frau C:** Ja, natürlich. Die Leute die das wissen, es ist eine Charaktersache. Manche nutzen das schon aus, das ist
127 klar. Wenn die wissen, das ist eine „Duckmauserte“, der wir alles reinbrennen können und mit der wir
128 umspringen können oder ja, der kann man alles anschaffen weil die traut sich nicht nein zu sagen und sagt nicht
129 nein, natürlich wird das schon auch ausgenutzt, das ist ganz klar.
130 **I:** Und diese Erfahrungen haben Sie selbst gemacht?
131 **Frau C:** Habe ich gemacht und mach ich nach wie vor.
132 **I:** Unterstützte Sie die Arbeitsassistenz bei der Erlangung Ihres jetzigen Arbeitsplatzes?
133 **Frau C:** Welchen meinen Sie?
134 **I:** Ihren momentanen Arbeitsplatz. Sie haben ja bei der Caritas gearbeitet und dann ist die psychische
135 Erkrankung gekommen, wenn ich das richtig verstanden habe.
136 **Frau C:** Ja, währenddessen. Damals war es aber nicht so tragisch, nicht so gravierend wie jetzt.
137 **I:** Aha. Und dann sind dort Stellen abgebaut worden.
138 **Frau C:** Ja, aber ich muss sagen, da war auch Mobbing am Arbeitsplatz dabei. Durch das bin ich dann auch so
139 abgestürzt.
140 **I:** Ah. Und dann hatten Sie Ihren stationären Aufenthalt. Ich nehme an, da waren Sie nicht arbeiten.
141 **Frau C:** Nein, nach Caritas war ich nicht. Eben da ist es mir so schlecht gegangen. Die haben damals zu mir
142 gesagt, ja, ich soll einwilligen auf eine Einvernehmliche. Das war im August, Mitte August. Weil dann kriege
143 ich bis in November noch mein Gehalt. Willige ich nicht ein, da die Waschküche zugesperrt wird, kriege ich nur
144 bis September mein Geld. Na, was macht man, nicht? Klar. Ja, und im Nachhinein ist das Mobbing dann
145 gekommen, im Oktober. Weil in meiner Gruppe, wir waren zwei Damen, also Kolleginnen, ahm, wo wir auch
146 Burschen gehabt haben. Und da war einer dabei, der war sehr ordinär, obszön und wir hätten immer schon
147 wollen, dass sie den in eine Männergruppe geben, also zu einem Erzieher oder Betreuer oder Betreuerin oder
148 Betreuer. Und ja, das ist nicht so ernst genommen worden, da war nachher die Chefleut', der was jetzt auch nicht
149 mehr dort ist: „Ja, ihr seid nervlich nicht belastbar und dies und das und das müsst ihr im halt sagen.“ Er hat
150 Damenkleidung angezogen, er hat sich den Bauch ausgestopft, er hat sich auf die Wäsche gelegt und gemacht,
151 als würde er Verkehr haben, hat sich Frauensachen angezogen, hat sich auf den Tisch gelegt, hat sich hingelegt
152 wie eine Frau, die grad gebärt, also es war ihm nicht zum abgewöhnen. Er hat sich geschminkt und lauter solche
153 Sachen. Und wir sind halt ein paar mal zu dem gegangen, zu dem Chef Stellvertreter, der was von meiner
154 Ortschaft war. „Ja, ihr seid nervlich nicht belastbar und so weiter und so fort.“ Wir haben dann nichts mehr
155 gesagt, weil wir haben einmal Fotos gemacht von ihm, wie er sich auf den Tisch mit Damenbekleidung hingelegt
156 hat und er kriegt ein Kind und lauter solche Sachen. Und wir haben gesagt: „Das zeigen wir dem Chef.“ Durch
157 das, dass der aber gesagt hat, wir seien nervlich nicht belastbar haben wir gesagt: „Weißt du was, es hat eh
158 keinen Sinn, wir sagen gar nichts mehr. Es hilft ja nichts.“ Natürlich, wir haben uns nichts gedacht, ja, ich habe
159 damals einwilligen müssen im August auf die Einvernehmliche weil ich dann ja bis November das Geld
160 bekommen habe. Die Kamera haben wir, ohne uns etwas zu denken, im Spint liegen lassen, weil die war von der
161 Firma. Natürlich haben die die Fotos entwickeln lassen und das ist dann so dargelegt worden, weil ich habe den
162 Buben fotografiert und habe ihm gesagt, gedroht, dass wir das dem Chef einmal zeigen, ja, als ob ich mich
163 ergötzen würde an dem, an dem Buben wenn er solche Dinge macht. So ist das ausgelegt worden und das war
164 menschenunwürdig. Und mir hat damals meine Freundin, die auch Betriebsrätin war, gesagt, ich soll es
165 vergessen, das sei alles nur eine Geldsache und die wollen, dass sie mich bis November nicht zahlen brauchen.
166 Und deshalb hat man mich so fertig gemacht, weil, weil mein Vater ist ein Engländer, ich auch. Wir sind hier
167 herüber gekommen, meine Mutter ist von hier, haben sich immer durch Fleiß und Arbeit einen guten Namen
168 erarbeitet und die wollten das dann so niedermachen, wie wenn ich mich begeilt hätte an dem Behinderten oder
169 so irgendwie. Und das hat mich so getroffen und hat so Panikstörungen und Angst in mir ausgelöst, wie...ja, ich
170 habe zu meiner Freundin, der Betriebs, was ist, wenn das in die Zeitung kommt, die ruinieren mir meinen ganzen
171 Ruf . Du weißt, dass das nicht so war. Ja, sie kann mir das nicht versprechen und ja, dann ist es so bergab mit
172 mir gegangen, dass ich im Jänner dann im Spital gelandet bin. Also, ich bin dann bei meinem Nervenarzt
173 gewesen, da hätte ich noch einmal hinunter kommen sollen in die Caritas. Zufällig habe ich auf den Tag einen
174 Termin bei meinem Nervenarzt gehabt. Ich habe den angerufen, er hat gesagt, ich soll trotzdem kommen, habe
175 ihm das alles erzählt Er hat gesagt, das ist mobbing am Arbeitsplatz das die machen und ich solle sofort, wenn
176 ich von ihm weggehe zu einem Rechtsanwalt gehen. Das habe ich auch gemacht, habe dem die Nummer
177 gegeben von der Betriebsrätin, der hat sich mit ihr in Verbindung gesetzt und innerhalb von eineinhalb Tagen
178 war eine Ruhe. Wo sie dann gesehen habe, ich fahre mit einem Rechtsanwalt auf, dass ich mir das nicht gefallen
179 lassen, nicht. Und, ja, dann war eine Ruhe und sie haben sich aber nicht einmal entschuldigt oder irgendetwas
180 und das hat mich so fertig gemacht, dass ich jetzt noch leide darunter. Und die Panikstörungen sind durch das so
181 richtig ausgelöst worden, und die Angstattacken eben durch das. Dass durch das Mobbing und dass sie da
182 meinem Ruf so beschmutzen wollten und so hinunter ziehen wollten, nicht.
183 **I:** Das ist eine brutale Geschichte. Dann sind Sie im Jänner stationär aufgenommen worden, wie lange waren Sie
184 da?

185 **Frau C:** Vier, Fünf Wochen war ich.
186 **I:** Und dann sind Sie herausgekommen und haben die Arbeitsassistenz aufgesucht?
187 **Frau C:** Nein, das war nicht gleich danach. Da habe ich noch versucht in einer Apotheke als Helferin zu
188 arbeiten, in Eggenburg. Wie gesagt, die Angststörungen waren halt da, brechen und das, das ist nicht gut
189 gegangen. Mit ihm war es gut zu arbeiten, mit dem Chef, aber sie war anstrengend, und das hab ich nicht durch
190 gedrückt gleich nach dem Spital. Da war ich nicht einmal ein Monat, ja.
191 **I:** Und dann...[Frau C unterbricht]
192 **Frau C:** Und dann ist da der Vorforgänger von den jetzigen Leuten vom Gasthaus gekommen und durch Zufall,
193 das war vor Weihnachten, war ich mit meinem Gatten drinnen und da hat der damalige Chef zu mir gesagt, dass
194 er halt jemanden zum Putzen sucht. Und das war für mich, ob ich wen weiss. Und das war für mich irgendwie,
195 ja, es war in der gewohnten Umgebung, es ist nur zwei Kilometer weg von meiner, wo ich wohne und es war für
196 mich eine Gelegenheit das beim Schopf zu packen. Und da habe ich dann geredet mit ihm und dann angefangen.
197 Und der Chef hat mir damals sehr viel geholfen, weil er hat selbst einmal unter Depressionen gelitten und er hat
198 gewusst wie das ist. Und er hat mir die Chance gegeben dort zu arbeiten und er war sehr, sehr gut zu mir.
199 Und er hat mir damals auch sehr geholfen, dass ich mich psychisch etwas erfange.
200 **I:** Waren Sie zu dem Zeitpunkt schon bei der Arbeitsassistenz?
201 **Frau C:** Nein, nach dem dann bin ich zu der Arbeitsassistenz, weil der ist in Konkurs gegangen, nachdem war
202 ich dann schon bei der Frau O. Und ja, da ist nach dem dann der Nächste gekommen. Und da hat mich die halt
203 unterstützt und da haben wir halt überlegt mit der Förderung, weil der damals hat, der nach dem Herrn S, der
204 Herr M, na ja, ohne Förderung nimmt er mich auf keinen Fall. Und dann eben war ich bei der Frau A und dann
205 haben wir das gemacht und dann habe ich auch die Förderung gekriegt vom Bundessozialamt. Und dann habe
206 ich die Arbeit beim Herrn M., beim Vorgänger, gekriegt.
207 **I:** Was für eine Förderung ist das genau?
208 **Frau C:** Ja, das ist wie so ein Behindertenzuschuss. Ich habe auch einen Behindertenausweis und da bekommen
209 die das erste Jahr den ganzen Lohn, das zweite Jahr 70%, das dritte Jahr 50%.
210 **I:** Aha. Sie haben auch gesagt, dass Sie dem Kreis der begünstigten Behinderten angehören, das heisst Sie haben
211 auch den besonderen Kündigungsschutz?
212 **Frau C:** Ja, habe ich auch, ja.
213 **I:** Sind Sie aufgrund von diesem Kündigungsschutz auf Probleme bei den Betrieben gestossen?
214 **Frau C:** Nein, also beim Herrn S habe ich es nicht gehabt, beim Herrn M. der hat eben unter dieser Bedingung
215 nur mich genommen, dass er die Förderung kriegt. Weil man weiß ja Leute, die da ein Handicap haben mit
216 Nerven, dass es einem nicht so gut geht, dass es öfters sein kann, dass man im Krankenstand ist oder dass man
217 oft auch die Leistung nicht so bringen kann. Unter der Bedingung hat mich der aber gottseidank auch
218 aufgenommen, aber nur wegen der Förderung, sonst nicht.
219 **I:** Und wie hat sie da jetzt die Unterstützung von der Frau O. genau gestaltet?
220 **Frau C:** Naja, für mich es sehr wichtig, wenn es ein Problem gibt oder wie ich jetzt eben bei dem Neuen
221 angefangen habe vor einem Jahr, da hat sie mit ihnen geredet. Und sie unterstützt mich wenn ich ein Problem
222 habe, sie gibt mir Ratschläge, ich kann sie anrufen wenn ich Angst habe oder irgendwie Panikattacken oder
223 wenn es ein Problem gibt in der Arbeit sie berät mich. Und das ist für mich ganz wichtig.
224 **I:** Verstehe. Gab es bei Ihnen auch Umschulungs- oder Qualifizierungsmaßnahmen?
225 **Frau C:** Nein, es gab keine Umschulung, weil das wäre für mich so und so nichts. Ich kann nicht weg fahren,
226 ich kann nicht irgendwo was machen wo zum in Horn, Krems, oder irgendwo eine Umschulung ist. Das geht für
227 mich nicht.
228 **I:** Können Sie bitte Ihre berufliche Situation vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz beschreiben?
229 **Frau C:** Natürlich, mein Glück war damals beim Herrn S., der was mich so gut behandelt hat, habe ich die
230 Behindertenförderung noch nicht gehabt und auch nicht die Arbeitsassistenz. Da habe ich eben Gott sei Dank ein
231 Glück gehabt, dass der selber die Krankheit gehabt hat, das sowohl verstanden hat, menschlich war, ein gutes
232 Herz gehabt hat. Eigentlich gar nicht wie ein Chef war, mehr wie ein Freund war. Und das hat mir damals auch
233 psychisch geholfen. Ich habe damals auch Rotz und Wasser geweint wie der gegangen ist, in Konkurs, und da
234 bin ich eben auch zu der Frau A gekommen und das hat mir auch voll geholfen. Und da hat man sich das
235 Überlegt eben mit der Förderung, weil für mich da ohne Förderung keine Chance war, da eine Arbeit zu finden.
236 **I:** Gibt es sonstige Veränderungen in Ihrem Leben, die – bis auf die Förderung – auf die Inanspruchnahme der
237 Arbeitsassistenz zurückzuführen sind?
238 **Frau C:** Ja natürlich. Wenn es ein Problem gegeben hat in der Arbeit und ich habe mich mir ihr ausreden
239 können, ja natürlich hat mir das auch geholfen, das war auch ganz wichtig für mich.
240 **I:** Wurden Ihre beruflichen Fähigkeiten durch die Arbeitsassistenz erweitert?
241 **Frau C:** Ja ich muss sagen, obwohl ich das Handicap habe mit den Depressionen, trau ich mich schon von mir
242 behaupten, dass ich eigentlich ein verlässlicher und fleißiger Mensch bin.
243 **I:** Waren Sie das vor Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz auch schon?
244 **Frau C:** War ich davor auch schon, aber natürlich, wenn es einem mit Nerven schlecht geht, es wäre nichts als
245 Verkäuferin oder in einem Geschäft oder irgendwo zu arbeiten, wo man so verweint umherrennt. Aber nur da
246 beim Putzen in der Früh wird das gemacht, bevor das Gasthaus aufgesperrt wird, da ist noch keiner da und dann

247 ist man eh hinten oder irgendwo Wäsche bügeln oder irgendwo hinten Saal zusammenräumen, das sieht dann
248 keiner. Durch das stört das auch nicht so viel, wenn es einem da nicht so gut geht. Was natürlich in einem
249 Geschäft oder in einem Lokal oder ob als Verkäuferin, Wurst, Fleischerei Lebensmittelhandel Fleischerei
250 unvorstellbar ist.
251 **I:** Gab es nach der Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz eine Veränderung in Ihrer beruflichen
252 Lebensgestaltung im Allgemeinen?
253 **Frau C:** Ich kann nur sagen, es hilft mir sehr wenn es ein Problem gibt, dass ich weiß die Frau O. ist da und
254 würde mit denen reden, wenn etwas ist. Aber natürlich rede ich das im Vorfeld dann mit ihr wenn ein Problem
255 ist und sie beratschlägt mich wie ich mich verhalten soll oder was ich sagen soll oder was ich machen soll.
256 **I:** War, als Sie die Arbeitsassistenz aufgesucht haben schon klar, dass Sie im selben Gasthaus bleiben können,
257 oder haben Sie sich auch nach anderen Möglichkeiten umgeschaut?
258 **Frau C:** Ahm, nein, war nicht klar wie der gegangen ist. Weil man gar nicht gewusst hat wer es kriegt,
259 wer kommt, wer bewirbt sich für das Gasthaus. Hat man nicht gewusst, nein. Wir haben schon geschaut, aber da
260 ist halt nach wie vor das Handicap da, eben mit wem weiter weg, dass das bei mir nicht geht. Ich habe probiert
261 draussen im Lagerhaus, das ist auch in Weitersfeld, aber da ist momentan noch wer dort, die ist noch nicht in
262 Pension, also, sie ist noch, ihr fehlt noch etwas zur Pension. Natürlich war ich auch da Weiterfeld Gemeinde,
263 weil da ist ein Kindergarten, da ist eine Schule, da gibt es halt Möglichkeiten, dass man da, wenn wirklich
264 einmal etwas ist, vielleicht einmal eine Chance kriegen kann.
265 **I:** Und das haben Sie gemeinsam mit der Frau O...[Frau C unterbricht]
266 **Frau C:** ...immer besprochen und Bewerbungen geschrieben, ja.
267 **I:** Hat Sie Ihre Arbeitsassistentin auch zu Bewerbungsgesprächen begleitet?
268 **Frau C:** Beim Herrn M. war die Frau O. mit zum Bewerbungsgespräch. Und auch bei den H, wo ich jetzt bin,
269 hat sie auch mit ihnen gesprochen, über die Förderungen und so. Ja, da war sie immer dabei.
270 **I:** Und die Bewerbungen? Haben Sie die alleine oder gemeinsam mit der Frau O. geschrieben?
271 **Frau C:** Die Bewerbungen habe ich immer mit der Frau O. geschrieben.
272 **I:** Sind Sie zufrieden mit Ihrer derzeitigen Arbeitsstelle?
273 **Frau C:** Mhm, wie gesagt, ich habe dieses Handicap und mir bleibt nichts anderes über. Äh, der Umgangston ist
274 derzeit sehr rau, was bleibt mir über. Ah, es ist da am Land heraussoen so, dass sich keiner irgend etwas sagen
275 traut, das ist eh klar. Weil da weiss jeder alles von jedem und einen schlechten Ruf hat man leider Gottes
276 schneller als einen guten. Und durch das, dass ich eben nicht weiter wegfahren kann zum arbeiten muss ich eben
277 das hinunterschlucken was hier ist, es bleibt mir also nichts über. Also ich bin nicht wirklich zufrieden. Es gibt
278 Tage wo es besser ist und Tage wo es schlechter ist.
279 **I:** Denken Sie, dass Sie eine Tätigkeit ausüben, die Ihrem Qualifikationsniveau entspricht?
280 **Frau C:** Ja. Ich weiß, dass ich meine Arbeit gut mache.
281 **I:** Gibt es in Ihrem Leben noch berufliche Ziele, die Sie erreichen wollen?
282 **Frau C:** Ja, mein schönstes wäre natürlich – ich habe auch mit dem Herrn Bürgermeister schon einmal
283 gesprochen – es wäre schon für mich im Kindergarten einmal als Helferin eine Arbeit zu bekommen. Halt auch
284 mit dieser Förderung, das weiss er, ich habe schon geredet mit ihm. Natürlich, jeder schaut heutzutage dass sie
285 sparen können irgendwo und ich mit meinem Handicap mit dieser Förderung muss froh sein, wenn ich irgendwo
286 etwas bekomme. Weil ohne Förderung, das habe ich da gesehen wo ich noch nicht angesucht habe auf das und
287 wie ich die Förderung noch nicht gehabt habe. Keine Chance. Und die Betriebe springen auf jeden Fall auf die
288 Förderung an.
289 **I:** Wie stellen Sie sich Ihre berufliche Zukunft im Allgemeinen vor?
290 **Frau C:** Ja, eben das im Kindergarten glaube ich würde mir ganz gut gefallen dort als Helferin.
291 **I:** Fühlen Sie sich angesichts der Tatsache, dass Sie eine Frau sind und eine Beeinträchtigung haben doppelt
292 diskriminiert?
293 **Frau C:** (Pause) Naja, zeitweise schon. Eben wie gesagt, das ist eine Charaktersache. Weil manche Leute die
294 das wissen nutzen das sehr aus. Die wissen, der kann ich alles hineinsagen, die traut sich nicht etwas zurück zu
295 sagen, der kann ich alles zu arbeiten geben, die traut sich nichts zurück zu sagen, ja natürlich gibt es Leute die
296 das ausnutzen.
297 **I:** Denken Sie, dass das bei einem Mann mit einer psychischen Beeinträchtigung anderes wäre?
298 **Frau C:** Das kann ich nicht sagen, das weiß ich nicht. Also, ich weiß nur, dass es ausgenutzt wird von manchen.
299 **I:** Denken Sie allgemein, dass Männer mit einer psychischen Beeinträchtigung mit anderen Problemen zu
300 kämpfen haben als Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung?
301 **Frau C:** Ja, denke ich schon. Ich denke, ich meine ich habe keine Ahnung davon, aber ich denke mir, Männer
302 die ein psychischen Problem haben verarbeiten das sicher anders als Frauen. Und gehen sicher anders damit um.
303 Die machen das vielleicht mehr geheim, dass das nicht heraus kommt oder manchmal mit Alkohol, ich denke
304 schon.
305 **I:** Sind Sie aufgrund Ihrer Diagnose mit Vorurteilen konfrontiert worden?
306 **Frau C:** Ja natürlich bekommt man auch oft zu hören, also was mich sehr trifft und ich kränke mich jetzt noch
307 darüber und ich habe es auch unter Anführungszeichen von Freunden, wo ich geglaubt habe sie sind Freunde,
308 und auch von solchen Leuten herumgeschmiert bekommen: „Ja, die wo Depressionen haben, die sind ja nicht

309 ganz dicht und die sind deppert und die haben ja einen Vogel und das ist ja alles nur Einbildung. Die bilden sich
310 das alles nur ein und wollen nur herunter ziehen“, ja natürlich auch, klar.

311 **I:** Wie glauben Sie können diese Schwierigkeiten und Vorurteile behoben werden?

312 **Frau C:** Ich denke mir das Thema darf nicht, es ist ja jetzt Gott sei dank eh schon besser, so verschwiegen
313 werden, so ein Tabu Thema sein. Es ist heutzutage Stress, es ist überall Druck es ist eine Gesellschaft wo jeder
314 nur auf sich selbst schaut. Und, ja, der Stress wird immer mehr und ich denke mir auch die psychischen
315 Krankheiten werden immer mehr und das gehört mehr ernst genommen. Also, es ist auch oft zeitweise wenn
316 man sich denkt eben die Angst die ich habe, dass ich einmal die Förderung verlieren könnte, natürlich macht
317 einem das, das macht einem zu schaffen, das ist ganz klar. Und darum finde ich es so wichtig, dass eben Leute,
318 ah, weil ich weiß ja auch dass die Behindertenausweise und Förderungen haben was Zucker haben, also Diabetes
319 haben und so, aber ich finde es eben ganz wichtig bei Leuten die psychisch krank sind weil sie die nicht so
320 wehren können und eben eine immensen Leidensdruck oft haben, dass es eben ganz wichtig ist, dass da drauf
321 geschaut wird. Und ich, ich verstehe auch nicht, ich habe einen Bekannten, der hat auch die
322 Behindertenförderung, hat Diabetes, arbeitet beim Bundesheer, hat sechs Wochen Urlaub. Ich verstehe nicht im
323 Gastgewerbe, wo es so hart her geht und wirklich eine schwere Arbeit ist und putzen ist eine schwere Arbeit,
324 verstehe ich nicht, warum es da nur fünf Wochen gibt. Warum da nicht ein bisschen mehr von der Politik oder
325 Regierung, egal wer da die Handhabe hat, es gehört da mehr darauf geschaut. Dass auch die, die im
326 Gastgewerbe, weil es ist eine schwere Arbeit, dass da auch darauf geschaut wird, dass die sechs Wochen Urlaub
327 bekommen. Und es gehört, ich verstehe schon, es muss überall gespart werden, von der Regierung wird überall
328 gespart. Aber ich finde, wenn sie da bei den Förderungen sparen, weil angeblich, ich weiß es nicht, ich erkundige
329 mich, dass meine Chefin jetzt nämlich gar nicht die 70% bekommt im zweiten Jahr. Also es wird gespart am
330 falschen Fleck. Und ich finde da, bei den Leuten die ein Handicap haben, denen eine Hand oder ein Fuß fehlt
331 oder egal, die die Behindertenförderung haben, den Ausweis, dass da auf gar keinen Fall gespart werden darf.
332 Das ist ganz schlimm.

333 **I:** Ja, das ist sicher nicht der richtige Fleck zum sparen. Glauben Sie, dass Frauen mit einer psychischen
334 Beeinträchtigung eher von sozialer Isolation betroffen sind als Männer mit einer psychischen Beeinträchtigung?

335 **Frau C:** Das weiß ich nicht, das kann ich nicht sagen. Also, es wird sicher auch Männer geben, die sich dann
336 sozial isolieren. Ich kann es nicht sagen, ich weiß es nicht.

337 **I:** Glauben Sie, oder haben Sie die Erfahrung gemacht, dass Ihnen aufgrund Ihrer psychischen Beeinträchtigung
338 von Seiten der Gesellschaft die Rolle als Ehe- oder Hausfrau oder Mutter abgesprochen wurde?

339 **Frau C:** Natürlich glauben manche, dass wenn man das hat, also, eben wie ich schon gesagt habe. Manche tun
340 das ab, Depressionen, dass man einen Vogel hat oder dass man nicht ganz normal ist oder so, natürlich wird man
341 da von einigen so hingestellt und es wird auch oft, oft gesagt, was sehr schmerhaft ist und einen sehr kränkt,
342 nicht. Auch dass man keine gescheite Frau ist oder so. Ich muss ehrlich sagen, ich wollte immer Kinder haben,
343 kann aber leider keine kriegen, ahm, die Depressionen sind auch damals ausgelöst worden. Ich habe eine
344 künstliche Befruchtung gehabt, habe aber ein Hypostimulationssyndrom gehabt, also ich habe nicht
345 angesprochen darauf. Jetzt haben sie mir ein paar Tage doppelte Dosis gespritzt und viel länger und ich weiß, ich
346 habe das im Krankenhaus bekommen die Depressionen. Es ist gewesen wie wenn der Blitz eingeschlagen hätte.
347 Auf einmal bin ich gesessen im Bett, habe gezittert, habe Panik gehabt, ich habe am Anfang, ich habe ja gar
348 nicht gewusst was mit mir los ist, nicht.

349 **I:** Wie alt waren Sie zu dem Zeitpunkt?

350 **Frau C:** Ah, ja 26, so etwas.

351 **I:** Das heißt Sie haben Ihre Diagnose auch schon länger?

352 **Frau C:** Ja. Also mir hat das damals der Arzt gesagt. Ich habe auch viel darüber gelesen, habe mir aber selber
353 nicht vorstellen können, was Depression ist. Ich habe da auch gedacht: „Es ist nur Einbildung, denen gehört links
354 und rechts eine Fotzen und dann geht das schon wieder.“ Also ich habe das auch abgetan mit dem, dass es ein
355 Blödsinn ist. Wo ich aber dann selber, wo, mir der Arzt gesagt hat was mit mir los ist, ich habe zwar das Wort
356 Depression gekannt, habe mir aber nichts darunter vorstellen können. Also ich habe immer nur gesagt, das erste
357 halbe, dreiviertel Jahr habe ich auch nicht zugegeben, dass ich in Behandlung gegangen bin, Gesprächstherapie.
358 Ich bin ja das erste Jahr gar nirgends hin gegangen, ich habe es verschwiegen. Sie haben sehr wohl gemerkt, dass
359 etwas nicht stimmt, weil ich immer mich vor allem zurückgezogen habe vor allem, ah, ich habe, das erste Jahr
360 bin ich ja zu keinem Nervenarzt gegangen, keine Therapie und ich finde das war ganz schlecht was ich da
361 gemacht habe. Weil ich finde je schneller man Hilfe annimmt, umso besser ist das. Aber ich hab mich auch
362 geschämt, weil das mit solchen Vorurteilen belastet ist.

363 **I:** Was für Vorurteile sind das Ihrer Meinung nach?

364 **Frau C:** Ja, dass man halt nichts kann und eh nur einen Vogel hat und so. Und dass man sich da nicht so
365 reinsteigern soll.

366 **I:** Hab ich das richtig verstanden, dass Sie in Jahr fast nicht aus dem Haus gegangen sind?

367 **Frau C:** Ich bin in meine Arbeit gegangen, eben Angst.., ich bin ja immer nur so verweint herumgegangen. Und
368 ich habe die erste Zeit gesagt, also wenn ich Therapie gehabt habe, wir haben damals eine Fahrgemeinschaft
369 gehabt, „ich kann heute nicht, weil ich geh heute zu der Frisörin oder ich kann heute nicht, weil ich muss dort
370 hin oder da hin.“ Ich habe es nicht gesagt, dass ich in Therapie gehe. Ich habe es verschwiegen.

371 **I:** Wie steht Ihre Familie dazu, dass Sie als Frau arbeiten?
372 **Frau C:** Ja, das ist ganz normal. Meine Mutter hat auch gearbeitet, also, mein Gatte, also ja, ich finde, dass das
373 normal ist.
374 **I:** Inwieweit war Ihre Familie bei der Arbeitsplatzsuche miteinbezogen beziehungsweise inwieweit wurden Sie
375 von Ihrer Familie bei der Arbeitsplatzsuche unterstützt?
376 **Frau C:** Ja natürlich spricht man es zu Hause auch an und das, das ist ganz klar, also meine Mutter hat mir sehr
377 viel geholfen. Ja, natürlich, wo es geht, aber, wie soll ich sagen, es ist mit dem Mann, ich habe damals halt auch
378 ein Problem gehabt, der Gatte ist jetzt seit einem Jahr trocken. Er war schwerster Alkoholiker. Und es ist eben
379 der zweite Mann, ich war schon einmal verheiratet, ich habe die Scheidung im 98er Jahr gehabt, da habe ich
380 eben schon zwei Jahre die Depressionen gehabt, ahm, der hat zwar nur teilweise getrunken, ist aber dann – mit
381 dem war ich elf Jahre verheiratet – ah, rabiät worden und aggressiv und hat mich auch geschlagen. Und da ist es
382 dann nicht mehr gegangen, ich habe mich dann scheiden lassen. Ja, Liebe macht blind, ich habe zwar gewusst
383 was Alkohol auslösen kann, aber mein zweiter Gatte war eben nie aggressiv, hat mich nie geschlagen, hat mich
384 nie gehauen oder irgendwas. Bis zum Schluss nicht. Er ist seit einem Jahr trocken, Gott sei Dank, aber es war
385 halt schwer. Er hat jeden Tag getrunken, ah, ist auch mit dem Dienstauto gefahren. Er braucht seinen
386 Führerschein nicht nur zum zur Arbeit fahren, sondern auch in der Arbeit, was mich sehr belastet hat. Ich habe
387 jeden Tag gezittert wenn er, weil er nicht nach Hause kam. „Hoffentlich steht die Polizei nicht, hoffentlich ist der
388 Führerschein nicht weg, dann verliert er die Arbeit“, weil er ja auch für zwei Kinder aus erster Ehe zu bezahlen
389 hat. Das war für mich ganz schlimm, ich habe mich eigentlich nicht erfangen können mit den Nerven. Und seit
390 einem Jahr Gott sei Dank trinkt er keinen Tropfen mehr und ist wenigstens dieses Problem weg. Ein Problem
391 weg.
392 **I:** Ich verstehe. Und hat Ihr Mann Sie dann auch bei der Arbeitsplatzsuche unterstützt?
393 **Frau C:** ...Ja, es ist eher so, wenn man das selber nicht hat, so wie es mir ja selber gegangen ist, dann versteht
394 man das nicht, was eine Depression ist, ja. Er hat mir zwar schon schön zugeredet, aber er ist halt überhaupt
395 nicht der Typ Mensch wo du dich viel ausreden kannst. Weil er ist eher einer der das locker nimmt. Naja, wenn
396 die blöd reden oder wenn mich die sekkieren dann lach ich nur, dreh mich um und geh. Das geht links hinein und
397 rechts wieder hinaus.
398 **I:** Vorher haben Sie noch gemeint, dass Ihre Mutter Sie unterstützt hat....[Frau C unterbricht]
399 **Frau C:** Schon, ich kann mich mit ihr ausreden, habe mich auch immer ausreden können. Natürlich, verstehen
400 tut sie auch nicht alles.
401 **I:** Haben Ihre Mutter oder Ihr Mann auch Stellenangebote für Sie herausgesucht?
402 **Frau C:** Nein, nein. Das hat keiner. Das habe ich mit der Frau O. gemeinsam gemacht, überall Stellenangebote
403 herausgesucht und so.
404 **I:** Hat sich Ihre Wohnsituation vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz verändert?
405 **Frau C:** Ah, zu Hause, also?
406 **I:** Ja.
407 **Frau C:** Nein, da hat sich nichts verändert. Also wir wohnen noch im selben Haus und alles.
408 **I:** Wer kümmert sich bei Ihnen zu Hause um den Haushalt?
409 **Frau C:** Ja, also meine Mutter ist in Pension, die ist zu Hause, die ist Gott sei Dank noch fit. Also die kümmert
410 sich herunter, weil wir haben oben Mansarden, ich habe oben halt Wohnzimmer, Gästezimmer, Schlafzimmer,
411 um das kümmere ich mich und Wäsche auch oder wir machen es gemeinsam. Ich muss sagen, ganz alleine
412 glaube ich nicht, dass ich es schaffen würde. Also sie ist schon eine sehr große Unterstützung für mich.
413 **I:** Trug die Arbeitsassistenz auch zu einer Veränderung ihres subjektiven Wohlbefindens bei?
414 **Frau C:** Subjektiv verstehe ich jetzt nicht.
415 **I:** Von Ihrem inneren Wohlbefinden, Ihrem innere Befinden.
416 **Frau C:** Ja, ich kann mich mit der Frau O. jederzeit ausreden wenn ich ein Problem habe. Egal ob es jetzt privat
417 ist oder ob es beruflich ist, sie gibt mir Tipps. Und dadurch geht es mir dann viel besser.
418 **I:** Haben Sie so etwas vorher auch schon gehabt oder ist das eine Verbesserung für Sie, eine Ansprechperson zu
419 haben?
420 **Frau C:** Auf jeden Fall ist es eine Verbesserung, auf jeden Fall.
421 **I:** Tun Sie selbst auch etwas für Ihre Gesundheit oder Ihr Wohlbefinden?
422 **Frau C:** Ja, schon. Ich gehe weiter in Gesprächstherapie, ich nehme brav meine Medikamente. Wann ich was
423 sehe was mir helfen könnte dann erkundige ich mich auch. Natürlich, ich habe nur 580 Euro Lohn, ich kann
424 nicht umher schmeißen mit dem Geld, es ist nicht was Gott weiß was, ah, der Gatte muss halt noch für die zwei
425 Kinder zahlen. Wenn das einmal nicht mehr ist wird es auch ein bisschen leichter sein. Ja, natürlich, wenn ich
426 mehr Geld hätte könnte ich mir auch mehr Sachen, ahm, zum Beispiel zeitweise hilft mir Massage sehr gut, dass
427 ich ein bisschen psychisch herunter komme, Stress und so. Kann ich mir aber nicht leisten. Das kann ich mir
428 wirklich nur leisten wenn ich ganz unten bin. Und Gesprächstherapie halt muss ich mir selbst bezahlen. Ich
429 kriege zwar einen Teil von der Krankenkasse zurück, ahm, jetzt wo es so halb geht schau ich halt auch das ich
430 nicht jede Woche fahren muss, weil ich mir das nicht leisten kann.
431 **I:** Wie würden Sie Ihr soziales Netzwerk beschreiben?

432 **Frau C:** Ja, wie soll ich sagen. Es gibt schon eine Freundin wo ich glaube, dass ich ihr ganz gut vertrauen kann.
433 Bin natürlich von manchen auch enttäuscht worden, wenn ich ein Problem habe, habe ich mich ausgeredet, ist
434 mir dann aber auch zurück gekommen, dass die das weiter tratschen, wo ich halt schon sehr enttäuscht bin. Ich
435 bin überhaupt ein Mensch, wie soll ich sagen, ich, ich erwarte mir von einer Freundschaft, dass mit der wenn sie
436 sich mir anvertraut, dass das unter uns bleibt und genauso erwarte ich das Selbe umgekehrt. Und ich bin halt
437 durch das, wie soll ich sagen, meine Gutheit und meine Leichtgläubigkeit leider Gottes schon oft eingefahren im
438 Leben und das ist eben oft und viel ausgenutzt worden.

439 **I:** Würden Sie Ihren Freundeskreis eher als groß oder klein beschreiben?

440 **Frau C:** Klein. Das heißt ich habe eine Freundin der ich mich zur Zeit anvertraue. Ah, ich habe eine gehabt, die
441 ist aber sehr gut Freund mit meinem Chef und meiner Chefin, ah, die hat die auch hier her gebracht in das
442 Gasthaus, die hat die gekannt von Stockerau und hat ihnen gesagt, sie sollen sich hier bewerben. Und der hab ich
443 mich auch anvertraut, aber wenn ich jetzt sehe die ist so gut mit ihnen und da war einmal eine
444 Meinungsverschiedenheit und die ist dann gekommen und hat gesagt: „Ja, die Chefin hat gesagt, also dies und
445 das und hin und her,“ und da hätten sie halt probiert ein bisschen drücken und seitdem vertrau ich mir der nicht
446 mehr an. In keiner Weise.

447 **I:** Okay. Hat sich Ihr Freundeskreis durch die Beeinträchtigung verändert?

448 **Frau C:** Wie gesagt, wo ich geglaubt habe bei manchen dass sie Freunde sind, habe ich von manchen schon
449 eben so gekriegt, na ja, einer hat einmal, eben der wo Zuckerkrank ist und auch die Förderung bekommt, hat
450 gemeint, dass wo er arbeitet, eben beim Bundesheer, da sei eine draussen, die von Geburt an nur eine Hand
451 kürzer hat, halt durch das Mangan oder was da früher war, hat er gemeint: „Das ist ein Witz, die hat die
452 Förderung nicht bekommen und du mit deinen Depressionen bekommst es.“ Also das hat mich sehr gekränkt
453 und sehr verletzt. Weil ich denke mir wenn man so weit unten ist das man monatelang, jahrelang
454 Selbstmordgedanken hat und man glaubt man packt das alles nicht mehr und es kommt dann irgendeiner daher
455 und gönnt dir das irgendwie nicht, wo du dich wirklich nach jedem Strohhalm greifst, also das hat mich wirklich
456 verletzt. Also soviel ich von ihm weiß hat die sich auch nie für die Förderungen beworben und ich finde, da hat
457 sie selber schuld und eben weil er gesagt hat: „Ja du mit den Nerven, was ist denn das schon,“ also es verstehen
458 es die meisten nicht. Das muss man wirklich selber haben die Krankheit und ganz schlimm haben, dass man es
459 wirklich versteht. Ich habe es selber vorher auch nicht verstanden. Ich rede sonst mit Leuten, Freunden, schau
460 dass ich gut auskomme, aber das sind keine Vertrauenspersonen.

461 **I:** Wie reagierte Ihr Freundeskreis denn darauf, dass Sie als Frau arbeiten?

462 **Frau C:** Ja, die arbeiten selber auch alle. Das ist normal.

463 **I:** Wurden Sie von Ihren Freunden oder Bekannten unterstützt bei der Suche nach einem Arbeitsplatz?

464 **Frau C:** Nein.

465 **I:** Und sonst, im Rahmen Ihrer Therapien?

466 **Frau C:** Ja wie gesagt, mit der einen rede ich mich aus wenn ich ein Problem habe und so. Also das hilft mir
467 schon. Obwohl ich immer, eben durch das, dass ich durch meine Gutheit und Naivität oft so ausgenutzt worden
468 bin, immer oft habe: „Kann ich der das erzählen, kann ich mich ausreden bei ihr, haltet die wirklich dicht?“ Also
469 das weiß man ja nie, weil das habe ich mir bei zwei, drei schon gedacht und dann habe ich eben zu hören
470 bekommen von dritten Personen, dass die eben nicht dichtgehalten haben. Durch das habe ich dann immer gleich
471 wenn ich mich ausrede mit der, Panikattacken. Und denke mir: „Hätte ich das jetzt der nicht sagen sollen, was ist
472 wenn sie das weitererzählt, was ist wenn das zum Arbeitsplatz zurück kommt, dann verliere ich meine Arbeit,“
473 aber ist für mich halt so ein Druck, für mich ist es wichtig, dass ich reden kann wenn ich ein Problem habe. Dass
474 ich das nicht alleine runter fressen muss, weil ich mein Leben lang immer soviel runter gefressen habe.

475 **I:** Ich verstehe. Welchen Aktivitäten gehen Sie in Ihrer Freizeit nach?

476 **Frau C:** Ja, ich tue sehr gerne walken gehen und da ist eben wieder das Problem. Ich habe Angst. Angst wenn
477 ich raus gehe. Das war damals so schlimm, dass ich mich nicht einmal aus dem Haus gehen getraut habe. Und da
478 hat eine Freundin, es sind eben so viele Sachen auch privat passiert, die war eine Nachbarin und die war
479 Landwirtin und war zu Hause, war schon in Pension, war aber recht fit. Und die hat selber einmal acht Jahre
480 Depressionen gehabt. Und die hat gewusst von was sie redet und von was ich rede. Und da ist so eine
481 Freundschaft entstanden. Und die hat das gewusst und die hat gesagt: „Wenn du nach Haus kommst von der
482 Arbeit kommst du und wir gehen spazieren.“ [Frau C beginnt zu weinen]. Nur hat die dann zu einer Routine-
483 Operation müssen und ist dabei verstorben. Und das hat mich so zurück gehaut. Und das sind halt immer wieder
484 so Schicksalsschläge. Also mein Bruder ist vor drei Jahren gestorben. Bei meinem Vater werden es nächstes Jahr
485 zwei Jahre, es ist immer, bei meiner Tante, da waren dann noch zwei Mädchen da, die alleine dagestanden sind,
486 es war immer wieder was. Immer wieder ein Dämpfer. Immer wieder wenn ich gedacht habe, dass ich jetzt den
487 Kopf wieder etwas oben gehabt habe, ist der Nächste gekommen. Es ist, kaum glaub man, jetzt geht es wieder
488 etwas besser, jetzt geht es wieder bergauf, hat man sich erfangen, kommt irgendetwas. Und dann halt auch
489 immer wieder mit den Konkursen, immer wieder Arbeit verloren. „Wer kommt als Nächstens? Bekommst du
490 eine Arbeit? Wie behandeln die dich und das alles.“ Es ist halt immer irgendetwas gewesen. Ich habe es
491 eigentlich von Kindheit auf schon nicht leicht gehabt, weil ich im Ausland geboren bin und weil ich immer sehr
492 dick war. Ich habe jetzt ein Magenband, durch das habe ich Gott sei Dank abgenommen, das war für mich selbst
493 halt auch eine Überwindung ins Spital zu gehen. Ich habe das fast ein Jahr überlegt. Weil ich im Spital ja

494 Depressionen bekommen habe und dieses von zu Hause weg sein, das ist für mich Todesurteil. Wie ein
495 Todesurteil. So Angst habe ich davor. Ja, es ist immer wieder irgendetwas gewesen.
496 **I:** Das sind sehr viele Schicksalsschläge die Sie erlitten haben. Geht es Ihnen oder wollen Sie das Interview kurz
497 unterbrechen?
498 **Frau C:** Nein, nein, Sie können schon weitermachen.
499 **I:** Okay.
500 **Frau C:** Die Freundin die da gestorben ist hat halt immer gesagt: "Komm und wie gehen jetzt eine Runde.“ Und
501 da habe ich geredet mit ihr und sie war für mich wie eine Freundin und Mutter gleichzeitig. Und die hat dann
502 halt durch eine Operation ist eine Ader geplatzt in der Lunge und die ist verstorben.
503 **I:** Das tut mir sehr leid für Sie. Es fällt mir gerade schwer, bei den Fragen weiterzugehen.
504 **Frau C:** Kein Problem, das geht schon.
505 **I:** Okay. Vielen Dank. Dann wäre die nächste Frage wie Sie sonst Ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
506 beschreiben?
507 **Frau C:** Ja, ich bemühe mich mit meinem Gatten, also das ist eh da in Weitersfeld, da ist eben das Cafehaus da
508 wo wir jetzt sind, oder meine Arbeitsstelle, ahm, dass wir am Wochenende schon immer sich treffen mit
509 Freunden auf einen Kaffee oder so. Aber wenn ich noch einmal zurück kommen darf zu vorher, zu dem
510 hinausgehen. Ich weiß durch das Walken kann ich Stress abbauen, aber es ist halt immer die Angst da. Ich weiß,
511 es tut mir ja keiner was wenn ich hinaus gehe, aber es ist ganz einfach eben die Panikattacken und die
512 Angststörung. Wenn ich jetzt hinaus gehe und von zu Hause ein Stückchen weggehe, ich weiß es ist wichtig zum
513 Stress abbauen und es sagt mir die Ärztin auch immer wieder, aber es ist halt ein Teufelskreis weil die Angst da
514 ist.
515 **I:** Ja, das ist es wohl. Hat sich Ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben durch die Unterstützung der
516 Arbeitsassistenz verändert?
517 **Frau C:** Also eben wie gesagt wenn ich ein Problem habe frage ich die Frau O. Sie gibt mir Rat was ich machen
518 kann wenn irgendetwas ist. Das hilft dann eben auch. Das ich dann weiß. Aber dass ich dadurch jetzt mehr am
519 Geschehen im Ort teilnehme oder so, das ist nicht so.
520 **I:** Haben Sie in der Arbeit auch Freunde gefunden?
521 **Frau C:** Nein, Freunde gefunden habe ich keine.
522 **I:** Gibt es in Ihrem Leben auch Veränderungen im finanziellen Bereich vor und nach Inanspruchnahme der
523 Arbeitsassistenz?
524 **Frau C:** Ja natürlich. Weil wenn die Frau O., wenn wir das nicht gemacht hätten mit dem Bundessozialamt, das
525 ich die Förderung bekomme, dann würde ich zu Hause sitzen. Und dann hätte ich nicht einmal die 580 Euro, was
526 ja eh nicht viel ist.
527 **I:** Davor, als Sie die Arbeitsassistenz noch nicht in Anspruch genommen haben, haben Sie diese Förderung ja
528 noch nicht gehabt, oder?
529 **Frau C:** Da habe ich die Förderung noch nicht gehabt, aber da war eben der Chef, der so menschlich war und
530 mir so geholfen habt. Ich habe da sogar weniger Lohn als jetzt bekommen, aber es war wichtig er hat ein Herz
531 gehabt. Er hat das Herz am rechten Fleck gehabt. Ich habe mit ihm über alles reden können. Wenn es mir nicht
532 gut ging, wenn ich geweint habe, hat er gesagt: Komm her.“ Hat den Arm um mich herum gelegt, hat gesagt ich
533 soll mich hinsetzen und wir trinken einen Kaffee, hat mit mir geredet und er war halt sehr menschlich [*Frau C.*
534 *beginnt zu schluchzen*].
535 **I:** Das ist wirklich sehr nett und das fehlt heute auch oft.
536 **Frau C:** Ja, genau.
537 **I:** Gab es nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz eine Veränderung in Ihrem sozialen Leben im
538 Allgemeinen?
539 **Frau C:** Das ist jetzt schwer zu sagen. Also ich kann immer wieder nur sagen, dass mir das hilft wenn ich ein
540 Problem habe, dass ich reden kann und natürlich ist es auch, ganz wichtig ist auch die Förderung, weil wenn ich
541 die nicht hätte würde ich zu Hause sitzen und dann würde es mir noch schlechter gehen.
542 **I:** Hat sich sonst noch etwas in Ihrem Leben verändert, was speziell auf die Unterstützung der Frau O.
543 zurückzuführen ist?
544 **Frau C:** Ja ich weiß sie ist immer für mich da und ich kann sie anrufen bei jedem Problem. Und das ist ganz,
545 ganz wichtig. Dass sie meine Ansprechperson ist überhaupt im beruflichen, wenn irgendetwas war, dass ich
546 sage: „Frau O., das und das ist gewesen. Wie soll ich mich verhalten? Was kann ich sagen, was darf ich sagen
547 und so.“
548 **I:** Wie oft ist der Kontakt noch da zur Frau O.?
549 **Frau C:** Schon oft. Wir haben gestern erst wieder telefoniert und es ist heute in der Arbeit etwas vorgefallen und
550 ich habe auch heute wieder telefoniert mit ihr. Also sobald etwas anfällt. Einmal ist halt zwei, drei Wochen –
551 drei Wochen würde ich schon gar nicht sagen – nichts, aber wir hören und regelmäßig.
552 **I:** Okay. Wie geht Ihr Mann mit Ihrer psychischen Beeinträchtigung um?
553 **Frau C:** Naja, er weiß, ich habe ihm das eigentlich gleich von Anfang an gesagt. Ja. Also jetzt natürlich
554 dadurch, dass er jetzt nichts mehr trinkt, hat sich das schon sehr gebessert, nicht.
555 **I:** Was würden Sie sich bezogen auf Ihr Geschlecht und Ihre Beeinträchtigung für die Zukunft wünschen?

556 **Frau C:** Ja, ich muss sagen, sie unterstützt mich eigentlich eh überall wo es geht. Es gibt Sachen, wo sie beim
557 Bundessozialamt nur nachfragen kann für mich. Wichtig wäre halt, ah, dass es eben auch im Gastgewerbe, egal
558 ob Putzfrau oder Kellnerin, diese sechs Wochen geben würde und ja, für mich ist halt das Allerwichtigste das die
559 Förderung weiter geht, auch nach den drei Jahren. Und dass sie mir das nicht wegnehmen, den
560 Behindertenausweis und das, weil ich weiß dann wirklich nicht, was ich mache.

561 **I:** Alles in allem betrachtet, wie zufrieden sind Sie mit der Tätigkeit Ihrer Arbeitsassistentin?

562 **Frau C:** Ja schon sehr. Wenn etwas ist also wir beratschlagen, wie könnte man das machen wenn es in der
563 Arbeit ein Problem gibt. Also schon.

564 **I:** Wo sehen Sie allgemein Verbesserungsvorschläge oder Wünsche für die Arbeitsassistenz?

565 **Frau C:** Nein, ich sehe da eigentlich nicht wirklich so hinein. Menschlich kann ich nur sagen was menschlich
566 zwischen der Frau O. und mir, da passt eigentlich alles. Also natürlich weiß ich, dass die Frau O. nur begrenzt.
567 Vielleicht wäre es gut, wenn die vom PSD mehr mitreden könnten, da beim Bundessozialamt. Und mehr Macht
568 dort hätten und mehr vorbringen könnten. Natürlich wäre das für mich sicher auch gut und vielleicht für sie
569 auch. Sonst kann ich eigentlich momentan nichts sagen. Ich weiß nur von meiner Freundin, die wo da auch
570 Betriebsrätin war in der Caritas, dass die gesagt hat, na ja, bei dem vorigen Chef ja, der muss ja verstehen, dass
571 wenn du einen Behindertenjob hast, dass du nicht immer oft so die Leistungen bringen kannst und für kriegt er ja
572 auch die Förderung und dies und das. Also wäre vielleicht gut, wenn da Vielleicht ein Stärkeres Auftreten wäre.
573 Dass die Chefleute auch wissen, es gibt nicht nur Förderung; dass sie auch Einsicht mehr haben müssen. Nicht
574 nur: „Naja, jetzt bekomme ich weniger Förderung im zweiten Jahr und dies und das.“ Eben, dass das halt schon
575 zeitweise trotz Förderung noch ausgenutzt wird. Ich glaube auch, dass die Förderung der Hauptgrund war,
576 warum ich diesen Job bekommen habe. Das Geld lockt auf jeden Fall. Wie gesagt, ich weiß ja, ich hätte keine
577 Chance. Das kann man da auch nicht verschweigen, jeder weiß von jedem. Und ich könnte es auch nicht
578 verschweigen wenn ich das Handicap nicht hätte und weiter weg wo arbeiten könnte. Es kann man nicht
579 verschweigen. Es, es und ich kann nicht verschweigen und ich könnte nicht in einem Geschäft, egal ob das jetzt
580 ein Fleischer, ein Lebensmittel ist oder sonst wo arbeiten, wenn es Tage gibt wo ich weinen muss. Wo ich dann
581 wirklich – ich probiere es eh zurückzuhalten so gut es geht – das geht nicht. Weil ich kann nicht einen Kunden
582 bedienen wenn ich mit verweinten Augen umher renne oder irgendwas. Unmöglich, das geht nicht.

583 **I:** Ja. Heißt das, Sie haben bei Ihrer Arbeit auch eine flexible Zeiteinteilung?

584 **Frau C:** Wie gesagt für mich ist ganz wichtig, dass ich vormittags arbeiten kann. Zu Mittag aufhören kann. Von
585 meinen Medikamenten schon her und auch von meinem körperlichen her und auch von der Müdigkeit, weil ich
586 sehe schon, dass wenn ich von der Arbeit heimkomme, ich mich schon meist ein bisschen niederlegen muss,
587 weil ich dann schon sehr erschöpft bin. Und Nacht ginge halt mit meinen Medikamenten gar nicht. Und für mich
588 ist jetzt ganz wichtig, da mein Gatte nichts mehr trinkt, dass ich, mein Gatte arbeitet auch von Montags bis
589 Freitags, dass ich am Wochenende daheim sein kann bei ihm, weil das wäre sonst nicht gut gegangen. Also man
590 sieht es ja auch allgemein, einer am Wochenende arbeitet, wie das Gastgewerbe ist und der andere ist daheim,
591 dass das auf Dauer einer Beziehung nicht gut tut. Für mich ist das wichtig, die Regelmäßigkeit, dass ich an
592 Feiertagen, wo mein Mann daheim ist und am Wochenende wo mein Mann daheim ist, dass wir da gemeinsam
593 daheim sind. Das ist für mich ganz wichtig. Und dass halt meine Arbeitszeit immer im Vormittagsbereich liegt.
594 Also ich habe jetzt sieben bis zwölf, das ist für mich das Beste was es gibt. Von Montag bis Freitag, außer halt
595 Feiertag und Samstag und Sonntag.

596 **I:** Wurde mit Ihrem Chef abgesprochen, dass wenn Sie einmal nicht können aufgrund Ihrer psychischen
597 Verfassung... *[Frau C unterbricht]*

598 **Frau C:** Das weiß ich nicht, ob das abgesprochen wurde, aber ich reiß mich halt immer zusammen so gut es
599 geht. Also dass ich in meine Arbeit gehe.

600 **I:** Hat die Frau O. die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen über Ihre psychische Beeinträchtigung informiert?

601 **Frau C:** Nein, die Mitarbeiter nicht. Wie gesagt, das redet sich hier ja so und so rundum. Und den Arbeitgebern
602 hat sie es gesagt und ich habe es ihnen natürlich selber auch gesagt. Ja.

603 **I:** Noch einmal kurz zurück zu den Barrieren: Gab es sonst noch Hindernisse wo Sie sagen, dass Sie aufgrund
604 Ihrer psychischen Beeinträchtigung und darum, dass Sie eine Frau sind... *[Frau C unterbricht]*

605 **Frau C:** Ja, da fällt mir schon etwas ein. Und zwar bevor ich den Behindertenjob bekommen habe, war ich lange
606 im Krankenstand. Eben da nach Eggenburg, nach dem Spitalsaufenthalt. Wie gesagt, mir ist es sehr, sehr
607 schlecht gegangen. Behindertenjob ist für mich dir Förderung des Bundessozialamtes. Bevor ich das gehabt
608 habe, also ich in Eggenburg stationär und war nachher im Krankenstand daheim, weil ich nicht arbeitsfähig war.
609 Und sie hätten mich dann aussteuern wollen, die Krankenkassa. Weil irgendwann ist der Krankenstand auch
610 einmal aus. Und wir hätten damals angesucht auf so eine vorübergehende, ah, Pensionsvorschuss oder wie man
611 da sagt, für die zwei Jahre. Und mir ist es damals wirklich scheiße gegangen und ich habe müssen ich glaube in
612 St. Pölten zu einem Arzt zur Untersuchung. Also ich habe bis dahin mich x-mal übergeben, dass ich da
613 überhaupt hinfahren habe können. Mein Gatte hat mich dann hingeführt. Ich habe solche Angst gehabt eben von
614 Daheim hinaus. Und ich finde, dass das alles eine Geldsache ist. Und ich bin von diesem Arzt, ich bin so, also
615 man fühlt sich überhaupt nicht ernst genommen, man fühlt sich nicht ernst genommen, so „ohgschoasselt“
616 worden, also ich habe damals ja noch mehr Medikamente gehabt, ah ja, ich bin dann abgelehnt worden nach
617 dieser Untersuchung. Ah für vorübergehend für den Pensionsvorschuss für die zwei Jahre, das ist mir nicht

618 genehmigt worden. Und ich finde das so eine Frechheit, weil ich kenne da Leute, ja, in dieser Ortschaft, die sind
619 gesund, die haben psychisch kein Problem, die sind körperlich okay, ja, die wollen nur ganz einfach nicht. Die
620 bekommen den Notstand, die bekommen ein Arbeitslosengeld und das schon zehn, fünfzehn Jahre und länger.
621 Also ich finde das so etwas von gemein. Und der eine hat sogar die Matura gemacht und der erzählt hier überall
622 öffentlich, dass er nicht mehr arbeiten geht. Also der macht das mit allen Mitteln. Und ein Mensch der wirklich
623 krank ist, psychisch krank, dem es so schlecht geht, der überhaupt nicht kann vor lauter Panikattacken und und
624 und. Mich hat es ja so gerissen, so einem wird das abgelehnt zwei Jahre das man sich erfangt. Also da wird
625 gespart. Also ich finde das so eine bodenlose Frechheit. Das finde ich ganz gemein. Also das finde ich ganz
626 gemein. Und dass das damals, wo es mir wirklich ganz, ganz, wo ich am Boden gewesen bin, dass man das nicht
627 kriegt vorübergehend, das find ich ganz gemein.

I: Ja, das wird auf jeden Fall am falschen Fleck gespart. Ich wäre soweit mit meinen Fragen fertig. Gibt es von
629 Ihrer Seite noch etwas wo Sie das Gefühl haben, das wurde und vergessen und Ihnen noch wichtig erscheint?

Frau C: Also ich finde Sie machen das super. Es ist alles angesprochen worden. Was ich mir wünschen würde,
630 eben Bundessozialamt, die Förderung, dass die da nicht sparen bei den geförderten Jobs. Das wäre ganz
631 schlimm. Ja, und eben auch bei den Ärzten dort, die die Untersuchung machen, dass die ein bisschen
632 Menschlichkeit zeigen sollen, weil die sehen mich ja nicht jeden Tag wie es mir geht. Also und das so, wirklich
633 wenn es einem so schlecht geht, dass man da das nicht kriegt, den Pensionsvorschuss und eben wie Leute die
634 gesund sind körperlich und auch psychisch gesund sind, dass die schon zehn, fünfzehn Jahre zu Hause sind und
635 das rüberziehen mit Stempelgeld, Arbeitslosengeld, Notstand und die aber arbeiten könnten. Nur weil sie nicht
636 wollen. Und ich finde da gehört ein Unterschied gemacht. Ja. Punkt Politik ist jetzt momentan, ja, ich weiß gar
637 nicht was man da sagen soll. Es wird immer gespart nur bei den Kleinen und nicht bei den Großen. Und das
638 finde ich ganz arg und wenn das so weitergeht, ja, weiß ich nicht wo das hinführt. Und ich glaube Leute die
639 krank sind und ein Handicap haben, da gehört geschaut und unterstützt und ja. Ich meine ich bin noch nicht in
640 dem Alter für die Pension, aber ich finde, dass auch da etwas gemacht gehört die was eben eine Behinderung
641 haben, dass es denen dann auch mal leichter gemacht wird bei der Pension und dass die nicht sekkiert werden bis
642 sie wirklich zusammenbrechen und nicht mehr können.

I: Ja, dass ist es zu spät. Mir ist gerade noch etwas eingefallen und zwar: Sie waren ein Jahr lang regelmäßig bei
644 der Fr. O?

Frau C: Ja, ein Jahr telefoniert und getroffen.

I: In welchen Abständen?

Frau C: Also das weiß ich jetzt nicht mehr. Aber wöchentlich war ich nicht dort, das hätte ich nicht geschafft.
648 Weil ich habe immer wen gebraucht der mich da hinführt. Weil ich habe da immer solche Angst gehabt. Auch
649 wenn ich bei der Frau O. war. Ich habe sie am Anfang auch nicht gekannt, aber das Vertrauen muss sich ja auch
650 zuerst aufbauen. Sie hat ja auch gemerkt, dass es mich dort gerissen hat als wie, mir schlecht wurde und das ich
651 Angst hatte. Und nur wieder schnell nach Hause und ins Haus hinein und nur Decke übern Kopf.

I: Hätten Sie sich mehr Beratungszeit von der Frau O. gewünscht?

Frau C: Nein, ich finde das war in Ordnung.

I: Und die Frau O ist auch mobil gewesen und ist auch zu Ihnen gekommen?

Frau C: Ja, ja. Auch jetzt noch. Also da darf man wirklich nichts sagen.

I: Okay, super, danke. Eine Frage hätte ich noch wegen Ihrer beruflichen Laufbahn: Sie haben das Poly gemacht,
657 dann die Kochlehre nicht abgeschlossen, dann haben Sie in der Konservenfabrik...

Frau C: Nein, da habe ich in zwischendurch habe ich in einer Firma dann so Gummiteile hergestellt. Da war ich
659 aber nicht lange. Also da war ich etwas über ein Jahr oder so. In der Konservenfabrik da war ich fünf Jahre. Oh,
660 nach der Gummifabrik da war ich noch in einer Schneiderei, da war ich aber nur ein paar Monate. Aber da bin
661 ich, bevor ich dort zu arbeiten begonnen habe, bin ich schon gewarnt worden, dass die Chefin eine richtige
662 „Bissgurren“ ist. Also die hat zu den Leuten gesagt Sie bringt sie um und Sie sticht sie ab, also die hat sich echt
663 aufgeführt. Da haben sie allgemein abgeraten, aber ich hab halt damals angefangen. Und dann bin ich krank
664 geworden und dann hat sie gemeint, dass ich bei ihr so und so nicht alt geworden wäre. Und nach der
665 Schneiderei bin ich in die Konservenfabrik, da war ich fünf Jahre. Dann zehn Jahre Caritas. Ich war als
666 Wäscherin angemeldet, aber wir haben auch behinderte Mädchen und Burschen gehabt, mitbetreut. Wir haben
667 ihnen Medikamente geben müssen, am Freitag haben wir denen die Medikamente vom Krankenzimmer geholt.
668 Und denen haben wir auch gezeigt wie waschen geht, wie man die Wäsche sortiert, weil manche sind ja
669 vorbereitet worden für draussen, für eine Wohnung. Und da haben wir auch mitgearbeitet. Dann habe ich im
670 Gasthaus beim Herrn S. angefangen.

I: Wo genau ist da jetzt Ihre Krankheit aufgetreten?

Frau C: Meine Krankheit ist zum aller ersten mal aufgetreten schon im Caritasheim. Also 95 oder 96er Jahr war
673 das und im 92er Jahr habe ich im Caritas Heim angefangen.

I: Und warum haben Sie erst so spät die Arbeitsassistenz aufgesucht?

Frau C: Ich weiß, das war ein Fehler, weil damals hätten sie mir in der Caritas, ich habe das gar nicht gewusst
676 dass es das gibt, ah, ich habe damals – also wenn ich das gewusst hätte in der Caritas wo mich die so gemobbt
677 haben – wenn ich damals schon den Behindertenjob gehabt hätte, hätten sie mich ja nicht kündigen können, nicht
678 so mobben können, nicht. Ja, durch was habe ich das erfahren? Eigentlich durch die Betriebsrätin, was auch
679

680 meine Freundin war und die hat mir gesagt, dass es das gibt. Im Nachhinein haben wir uns mal gesehen, da war
681 ich schon weg von der Caritas und da hat sie mich gefragt ob ich weiß, dass es das gibt. Wenn wir das gewusst
682 hätten, hätte ich damals schon machen können. Na, da war es leider schon zu spät. Aber ich weiß eigentlich gar
683 nicht mehr, wer mich wirklich so auf den Gedanken gebracht hat, ob es nicht doch eh die Frau O. war mit dieser
684 Förderung, dass wir das einmal probieren sollten. Weil wir ja umher getan haben, weil es ja keine Chance für
685 mich gegeben hat. Dann hab ich eben beim Herrn S. gearbeitet, putzen halt auch. Der ist leider in Konkurs
686 gegangen. Dann war ich daheim, Krankenstand, arbeitslos.
687

I: Wie lange?

688 **Frau C:** Das war circa ein halbes Jahr und dann eben – da war ich schon fest bei der Frau A. immer dazwischen
689 – und dann sind wir eben gemeinsam zu dem Herrn M. gegangen und ich habe angesucht und das. Ich habe mir
690 die Formulare für das Bundessozialamt geholt, bin zu der Untersuchung gefahren und habe das Gott sei Dank
691 bewilligt bekommen und habe die Förderung gekriegt. Weil die haben da schon gesagt mit meinem Handicap
692 nur mit einer Förderung, nicht. Ich habe das Gott sei Dank bekommen und die haben das gewusst von dieser
693 Förderung und haben mich dann auch genommen. Der Herr M. ist dann auch in Konkurs gegangen. Jetzt bin ich
694 bei den H's. Die haben – eben mit dieser Freundin aus Stockerau– die hat ihnen erzählt dass sie da eine
695 Förderung bekommen und das ich verlässlich bin und die haben mich dann auch genommen. Eben auch mit
696 dieser Förderung. Der M. hat im Juni angefangen und im September habe ich mir die Papiere für das
697 Bundessozialamt geholt und bin im Oktober zu der Untersuchung gefahren und ein paar Wochen darauf habe ich
698 das bewilligt bekommen, den Behindertenjob mit Ausweis und dann im Dezember habe ich dann beim M. mit
699 dem geförderten Arbeitsplatz begonnen. Beim H. arbeite ich jetzt seit April ein Jahr. Und beim M. und beim S.
700 war ich halt davor, nur beim S. hat es halt noch keine Förderung gegeben. Die habe ich erst beim M. erhalten,
701 das letzte ein Jahr und drei Monate.

702 **I:** Okay, ich verstehe. Gut, dann vielen Dank für das Interview und dafür, dass Sie sich Zeit genommen haben.

Interview D

1 **Interviewerin:** Vielen Dank Frau D, dass Sie sich Zeit genommen haben für das Interview. Es geht in dem
2 Interview in erster Linie um den Einfluss der Arbeitsassistenz auf Ihre berufliche und soziale Lebensgestaltung.
3 Das ganze Interview wird ungefähr eine Stunde dauern. Alles was Sie sagen wird dabei auf Tonband
4 aufgenommen und beim Transkribieren natürlich anonymisiert und vertraulich behandelt. Auch kommt der
5 Begriff der psychischen Beeinträchtigung vor. Ist der für Sie in Ordnung oder hätten Sie lieber eine andere
6 Bezeichnung?
7 **Frau D:** Da bin ich einverstanden.
8 **I:** Sehr gut. Dann beginnen wir mit ein paar Fragen zu Ihrer Person. Frau D, wie alt sind Sie?
9 **Frau D:** 44 werde ich heuer.
10 **I:** Familienstand?
11 **Frau D:** Verheiratet.
12 **I:** Haben Sie Kinder?
13 **Frau D:** Ja, einen.
14 **I:** Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt?
15 **Frau D:** Drei. Plus zwei Hunde (lachen)
16 **I:** Wie gestaltet sich Ihre Wohnsituation?
17 **Frau D:** Ich lebe in einem Haus.
18 **I:** Was ist Ihre höchste abgeschlossene Schule?
19 **Frau D:** Ah, Berufsschule.
20 **I:** Welchen Beruf haben Sie ursprünglich erlernt?
21 **Frau D:** Frisörin.
22 **I:** Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit?
23 **Frau D:** Ich bin Hundefrisörin.
24 **I:** Haben Sie einen Führerschein und ein Fahrzeug, das Sie auch nutzen?
25 **Frau D:** Ja.
26 **I:** Wie lautet Ihre ärztliche Diagnose?
27 **Frau D:** Depressionen.
28 **I:** Gehören Sie dem Kreis der begünstigt Behinderten an oder besitzen Sie einen Behindertenpass?
29 **Frau D:** Nein.
30 **I:** Wie wurden Sie auf die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz aufmerksam?
31 **Frau D:** Ich war in Eggenburg im Spital und dann war ich im Übergangswohnheim. Und da haben sie, da hat
32 mich die Leiterin darauf aufmerksam gemacht, dass es so etwas in Horn gibt.
33 **I:** Wie lange waren Sie da im Spital?
34 **Frau D:** Sechs Wochen.
35 **I:** Wann und warum traten Sie zum ersten Mal in Kontakt mit der AASS?
36 **Frau D:** Das ist gleich wie ich vom Übergangswohnheim herausgekommen bin, habe ich Kontakt
37 aufgenommen. Weil ich eine Arbeit wollte.
38 **I:** Das heißt Sie haben selbstständig Kontakt aufgenommen?
39 **Frau D:** Ja.
40 **I:** Wissen Sie noch ungefähr in welchem Jahr das gewesen ist?
41 **Frau D:** Vor sechs Jahren, 2002.
42 **I:** Wie lange dauerte die Begleitung der Arbeitsassistenz?
43 **Frau D:** Oh. Das müssen Sie die Frau P. fragen, ich weiß das nicht mehr (lachen). Ein Jahr, über ein Jahr
44 ungefähr.
45 **I:** In welchen Abständen fanden die Treffen mit der Arbeitsassistenz statt?
46 **Frau D:** Ich glaube einmal in der Woche haben wir uns getroffen.
47 **I:** Sie hatten ja eine Arbeitsassistentin. Hätte es für Sie einen Unterschied gemacht, wenn Sie einen
48 Arbeitsassistenten gehabt hätten?
49 **Frau D:** Ja, ich glaube mit einer Arbeitsassistentin wäre ich besser zurecht gekommen. Für mich war es gut,
50 dass sie eine Frau war.
51 **I:** Und warum glauben Sie das?
52 **Frau D:** Weil ich vermute, dass eine Frau viel mehr Gefühle hat als ein Mann. Mit einem Mann wäre es für
53 mich ein Nachteil gewesen.
54 **I:** Mit welchen Erwartungen besuchten Sie die Arbeitsassistenz?
55 **Frau D:** Offen und ehrlich: keine. Und irgendwann hat mich die Frau A. auf den richtigen Weg gebracht
56 (lachen).
57 **I:** Okay. Welchen Beruf haben Sie vor Auftreten der psychischen Beeinträchtigung ausgeübt?
58 **Frau D:** Küchendienst.
59 **I:** Wie lange waren Sie in diesem Betrieb tätig?
60 **Frau D:** Dreiviertel Jahre.

61 **I:** Gab es Phasen der Arbeitslosigkeit in Ihrem Leben?
62 **Frau D:** Oft genug.
63 **I:** Wenn Sie Ihre Berufsbiographie zusammenfassen, wie lange war denn die Phase der Arbeitslosigkeit?
64 **Frau D:** Ah, ich glaube, das dauert jetzt zu lange (lachen). Nein, ich habe Frisörin gelernt und ja, eigentlich habe
65 ich damals schon die Probleme gehabt, nur habe ich das nicht gewusst. Und, ja und immer wieder, wie soll ich
66 sagen, war ich zu gut für jedermann. Das ist eigentlich schon von der Kindheit aus gekommen und ich habe mich
67 nicht rechtfertigen können oder sonst irgend etwas. Und durch das ist das hauptsächlich in Brüche immer
68 gegangen.
69 **I:** Das heißt Sie haben Frisörin gelernt und dann auch als Frisörin gearbeitet?
70 **Frau D:** Nein, nie hab meinen erlernten Beruf ausgeübt.
71 **I:** Warum haben Sie nie als Frisörin gearbeitet?
72 **Frau D:** Nein, nie.
73 **I:** Das heißt mich 16, 18 ist die psychische Beeinträchtigung aufgetreten oder wie?
74 **Frau D:** Ja, mit 18 ist das gekommen.
75 **I:** Waren Sie damals schon in ärztlicher Behandlung?
76 **Frau D:** Nein, überhaupt nicht.
77 **I:** Wann haben Sie denn zum ersten mal einen Arzt aufgesucht?
78 **Frau D:** Zum Schluss wie ich in der Küche gearbeitet habe, habe ich so ein richtiges Burnout gehabt. Ich habe
79 nur, ich meine, als Hausfrau weiß schon wie es in einer Küche zugeht, aber ich habe dann zum Schluß alleine
80 drinnen gearbeitet. Ich war für alles zuständig, ob das abwaschen ist, einkaufen ist, oder, oder, ja, alles. Alles
81 drum und dran was in dieser Küche angefallen ist habe ich ganz alleine gemacht. Und das ist dann irgendwann
82 zuviel geworden.
83 **I:** Also wie ein zweiter Haushalt noch und mehr.
84 **Frau D:** Ein zweiter? Ein fünfter. (lachen)
85 **I:** Wie lange waren Sie in diesem Betrieb als Küchenhilfe tätig?
86 **Frau D:** Dreiviertel Jahre.
87 **I:** Und was haben Sie davor gemacht?
88 **Frau D:** Mhm, da war ich in einem Geschäft tätig. „Komm und Kauf“.
89 **I:** Aha. Als Verkäuferin?
90 **Frau D:** Ja.
91 **I:** Und wie lange haben Sie dort gearbeitet?
92 **Frau D:** Ungefähr ein Jahr. Dann ist leider das Geschäft in Konkurs gegangen. Zugesperrt. Und vorher auch
93 einmal Konkurs.
94 **I:** Und was war das vorher?
95 **Frau D:** Ah, davor das war so was ähnliches wie „Komm und Kauf“. Auch ein Lebensmittelgeschäft.
96 **I:** Aha. Und diese Jobs die Sie gehabt haben, haben Sie sich die selbst gesucht oder mit Hilfe der
97 Arbeitsassistenz?
98 **Frau D:** Das habe ich gesucht.
99 **I:** Sie haben zu Beginn des Interviews gesagt, dass Sie als Hundefrisörin arbeiten. Können Sie bitte Ihre
100 Tätigkeit etwas genauer beschreiben?
101 **Frau D:** Naja, ich pflege Hunde. Ich pflege das Fell, schneide die Haare ab, ich schau auf die Ohren, schneide
102 ihnen die Krallen. Ja alles was so für einen Hund anfällt.
103 **I:** Interessant. Sind Sie da angestellt oder selbstständig?
104 **Frau D:** Ich bin selbstständig.
105 **I:** Und wie lange machen Sie das schon?
106 **Frau D:** Jetzt das dritte Jahr.
107 **I:** Sind Sie mit Hilfe der Arbeitsassistenz auf die Idee gekommen sich selbstständig zu machen oder inwieweit
108 war da Ihre Arbeitsassistentin beteiligt?
109 **Frau D:** Da muss ich sagen die Frau P. war dagegen, dass ich mich selbstständig mache.
110 **I:** Warum denn?
111 **Frau D:** Naja, sie hat schwarz gesehen wenn ich mich selbstständig mache. Und dadurch, dass ich mit Leuten
112 überhaupt nicht mehr können habe und einen Hund daheim gehabt habe und mich das eigentlich immer
113 interessiert hat, habe ich eigentlich und dann war einmal eine Vertretung von der Frau P. da und die habe ich
114 überzeugen können. Die hat mir dann geholfen. (lachen)..Obwohl die Frau P. voll lieb ist.
115 **I:** Sind Sie alleine oder haben Sie Angestellte?
116 **Frau D:** Nein, ich bin alleine.
117 **I:** Haben Sie, bevor Sie die Arbeitsassistenz besucht und sich selbstständig gemacht, noch irgendwo anders
118 gearbeitet?
119 **Frau D:** Nein, nicht mehr.
120 **I:** Sind Sie selbst aufgrund Ihrer psychischen Beeinträchtigung bei der Arbeitsplatzsuche auf Barrieren
121 gestossen?
122 **Frau D:** Ich habe es nie gesagt. Ich habe das nie gesagt.

123 **I:** Und warum haben Sie das nie gesagt?
124 **Frau D:** Naja, weil dich eigentlich keiner aufnimmt, wenn du so etwas hast.
125 **I:** Wann bekamen Sie die ärztliche Diagnose, also dass Sie es wirklich schwarz auf weiß hatten?
126 **Frau D:** Im Spital wo ich war.
127 **I:** Das war 2002 oder waren Sie davor schon im Spital?
128 **Frau D:** Ja, 2002.
129 **I:** Das heißt, Sie haben das sehr lange mit sich alleine herumgetragen, ohne dass Sie professionelle Hilfe
130 aufgesucht haben?
131 **Frau D:** Ich habe es auch nicht gewusst, ganz ehrlich. Ich habe die Einstellung gehabt und ich habe es nicht
132 gewusst. Aber irgendwann durch das Burnout ist das dann ausgebrochen halt.
133 **I:** Können Sie die Zeit vom Burnout, wo Sie in der Küche gearbeitet haben bis zu dem Punkt, wo Sie die
134 Arbeitsassistenz aufgesucht haben, genauer beschreiben?
135 **Frau D:** Da war die Frau P. noch gar nicht da. Das war vor der Arbeitsassistenz. Das nach der Küche, nach dem
136 Spital dann, bin ich hierher gekommen.
137 **I:** Aber das Burnout hatten Sie, als Sie in der Küche gearbeitet haben?
138 **Frau D:** Ja, genau.
139 **I:** Und wie viel Zeit ist da vergangen bis Sie die Arbeitsassistenz aufgesucht haben?
140 **Frau D:** Ja ein halbes Jahr, dreiviertel Jahr, so etwas.
141 **I:** Wie gestaltete sich die Unterstützung der Arbeitsassistenz konkret?
142 **Frau D:** Sie war sehr einfühlsam, die Frau P. Wenn ich überhaupt nicht fähig war, dann hat sie mich auch in
143 Ruhe lassen und dann hat es wieder Tage gegeben und Wochen gegeben wo ich voll da war und das hat sie
144 eigentlich auch gefördert durch das. Aber sie hat mich auch in Ruhe lassen wenn ich nicht können habe. Also sie
145 war auch sehr rücksichtsvoll.
146 **I:** Wurden auch Lebensläufe und Bewerbungen geschrieben und Jobangebote gemeinsam gesucht?
147 **Frau D:** Ja haben wir gemacht, Lebenslauf und Bewerbungen geschrieben.
148 **I:** Bei was für Betrieben haben Sie sich damals mit der Arbeitsassistentin beworben?
149 **Frau D:** In einer Autofirma. Ich meine da sind ja noch vom Arbeitsamt zusätzliche gekommen. In einer
150 Autofirma, da habe ich geputzt, Drinnen geputzt und Autos geputzt. Es war eigentlich gar keine so schlechte
151 Arbeit, aber es hat genauso angefangen wie in der Küche.
152 **I:** Waren Sie dort angestellt?
153 **Frau D:** Ja, ich war dort angestellt.
154 **I:** Mit Hilfe von der Frau P.?
155 **Frau D:** Ja. Am Anfang war es eigentlich ganz super und ich habe sie gelobt die Firma und alles und
156 irgendwann haben sie dann immer mehr verlangt und mehr verlangt. Und da war es genau das gleiche wieder.
157 **I:** Haben Ihre Vorgesetzten dort von Ihrer Beeinträchtigung gewusst?
158 **Frau D:** Sie haben Bescheid gewusst, aber erst ganz zum Schluss, wo ich gesagt habe, dass ich das psychische
159 nicht mehr aushalte.
160 **I:** Und wie war dann die Reaktion der Mitarbeiter und Vorgesetzten?
161 **Frau D:** Die Mitarbeiter haben das nicht gewusst und die Vorgesetzten, ja, wenn ich eh schon eine psychische
162 Belastung habe, dann fang ich dort an.
163 **I:** Hat Ihnen Ihre Arbeitsassistentin angeboten, bevor Sie dort zu arbeiten beginnen, mit Ihren Vorgesetzten zu
164 sprechen?
165 **Frau D:** Ja sie hat das, sie hat, ich habe mich nicht getraut mit dem Chef zu reden und sie hat mich bestärkt, ich
166 soll das machen, ich soll reden. Und dann ist eigentlich so heraus gekommen, was ich gemeint habe, dass ich
167 entlassen werde. Und das hat sie am Anfang gar nicht geglaubt.
168 **I:** Verstehe. Das heißt sie haben dann aber erst mit Ihren Vorgesetzten geredet, als Sie schon länger dort tätig
169 waren?
170 **Frau D:** Ja.
171 **I:** Sie haben vorher erwähnt, dass Sie auch gemeinsam mit der Frau P. Bewerbungen geschrieben haben. Wissen
172 Sie noch ungefähr, wie viel Vorstellungsgespräche Sie hatten?
173 **Frau D:** Da heraussen am Land war nicht so einfach mit den Vorstellungsgesprächen. In der Woche vielleicht
174 eines oder so was.
175 **I:** Sind da dann mehrere Möglichkeiten dabei gewesen, wo Sie zu arbeiten anfangen hätten können oder ein
176 Praktikum machen hätten können?
177 **Frau D:** Ja bei mir war das schwer, ich habe ein Leiden gehabt auf mein Selbstwertgefühl. Und desto, ah, jedes
178 mal wenn ich eine Niederlage in einem Betrieb gehabt habe, desto mehr bin ich hinab gerutscht. Da hat sie mich
179 müssen wieder aufbauen eigentlich. Das war komplett schlimm. Bis ich gesagt habe ich kann das eigentlich gar
180 nicht mehr, die Bewerbungen. Und dann ist mir das irgendwie in Kopf gekommen mit der Hundefrisörin. Naja,
181 leben kann ich noch nicht davon, überhaupt nicht. Ich kann nicht einmal meine Krankenkassa zahlen. Ich bin
182 mitversichert bei meinem Mann.
183 **I:** Haben Sie dann noch einen anderen Job daneben?
184 **Frau D:** Ja, ich kümmere mich um meine Schwiegermutter (lachen).

185 **I:** Okay, ich verstehe. Ich muss jetzt kurz zusammen fassen: Durch die Arbeitsassistenz wurde Ihnen die
186 Tätigkeit in dem Autohaus vermittelt. Wie lange haben Sie dort gearbeitet?
187 **Frau D:** Ein dreiviertel Jahr, Jahr, so etwas.
188 **I:** Das ist Ihnen dann zuviel geworden. Und in der Zeit waren Sie dann auch noch in Betreuung bei der Frau P.
189 nehme ich an?
190 **Frau D:** Ja, genau.
191 **I:** Ist dann nach dem Autohaus gleich das mit der Hundefrisörin gekommen oder haben Sie auch noch wo anders
192 gearbeitet?
193 **Frau D:** Nein, aber das war ja gar nicht so einfach mit dem Arbeitsamt. Ich musste das Arbeitsamt überzeugen,
194 dass sie mich fördern wegen dem Kurse machen und das alles. Das war ja auch nicht gerade lustig für mich. Und
195 sie haben das dann aber genehmigt, dass ich das im Bezirk Horn dann aufmachen darf und das ist dann
196 eigentlich so ins Laufen gekommen.
197 **I:** Das heißt also, dass Sie sich beruflich neu orientiert haben. Was für Kurse haben Sie da besucht?
198 **Frau D:** Ja, ich habe mich neu orientiert. Ah, sonst habe ich gemacht Kurse zur Hundepflege, über Material das
199 man verwendet, wie man eigentlich die Grundhaarschnitte macht, wie man sich mit dem Hund verhält und so
200 weiter.
201 **I:** Und das wurde vom AMS bezahlt?
202 **Frau D:** Ja.
203 **I:** War das AMS darüber informiert, dass Sie eine psychische Beeinträchtigung haben?
204 **Frau D:** Ah, am Anfang nicht. Wie ich dann da war eigentlich schon. Ich habe panische Angst gehabt vor dem
205 Arbeitsamt.
206 **I:** Und wie waren die Reaktionen beim AMS?
207 **Frau D:** Ah, ich habe am Anfang dort eine Beraterin gehabt, die war sehr grantig. Mit der habe ich überhaupt
208 nicht können. Mit der bin ich überhaupt nicht ausgekommen. Deshalb habe ich immer so panische Angst gehabt
209 vor dem Arbeitsamt. Und irgendwann habe ich einen neuen Berater bekommen und da hat das eigentlich
210 funktioniert. Aber punkto Arbeitsamt: Das war ein Chaos für mich.
211 **I:** Das glaube ich, nachdem was Sie erzählt haben. Aber in den neuen Berater haben Sie dann ja Vertrauen
212 können, oder?
213 **Frau D:** Ja, Vertrauen, ja, das war mehr so: „Du tust mir nichts und ich tu dir nicht.“ (lachen)
214 **I:** Würden Sie den AMS Kurs als eine Qualifizierungsmaßnahme bezeichnen?
215 **Frau D:** Ja, irgendwie schon. Ich weiß nicht, ob ich das auch so sehe.
216 **I:** Wie sehen Sie es denn?
217 **Frau D:** Naja, es war so, ich musste da dann nach Wien fahren, da ist dann eine eigene Beratung gewesen. Da
218 wurde dann geschaut, ob ich das überhaupt machen kann. Das war auch schwierig für mich.
219 **I:** Würden Sie da getestet?
220 **Frau D:** Naja, ich habe ihnen vorrechnen müssen wie es sich ausgeht mit dem Geld und das und das. Ich habe ja
221 gewusst, dass ich am Anfang nicht viel verdiene. Und das wollte ich eigentlich auch. Ich, ich habe das nicht, und
222 wenn ich jetzt am Tag drei Hunde habe, das wäre damals zuviel gewesen für mich. Und da wollte ich eigentlich
223 langsam hineinwachsen. Und ich musste ihnen eigentlich immer etwas vorlägen. Und das war nicht einfach für
224 mich. Und dann vor einem halben Jahr habe ich das okay bekommen. Aber da bin ich ein paar mal in Wien
225 gewesen.
226 **I:** War da die Arbeitsassistentin auch dabei?
227 **Frau D:** Da war sie nicht da. Da ganz zum Schluss da war sie nicht mehr da.
228 **I:** Okay. Sie haben vorher gemeint, dass Sie in den Beruf hineinwachsen wollten. Wieviel Stunden haben Sie zu
229 Beginn gearbeitet und wie viel arbeiten Sie jetzt in der Woche?
230 **Frau D:** Ich kann das nicht in Stunden umrechnen. Ich kann das nur sagen, wie ich angegangen habe, von
231 August bis Dezember, da habe ich soviel verdient wie jetzt in einem Monat. Also so um die 350 Euro, so etwas.
232 Monatlich.
233 **I:** Und in welchem Jahr haben Sie sich selbstständig gemacht?
234 **Frau D:** Das war 2005.
235 **I:** Sie haben gesagt, dass Sie die Arbeitsassistenz 2002 aufgesucht haben. Ging die Begleitung der
236 Arbeitsassistenz drei Jahre?
237 **Frau D:** Nein, so eineinhalb, zwei Jahre wird es gewesen sein.
238 **I:** Können Sie bitte Ihre berufliche Situation vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz beschreiben?
239 Gab es da irgendwelche Verbesserungen oder Verschlechterungen?
240 **Frau D:** Naja, Verschlechterungen, ich habe es mir nur besser gemacht. Und ich denke oft zurück, was die Frau
241 P. gesagt hat wenn sie mich aufgebaut hat und so. Ich meine es gibt Tage wo ich es jetzt auch schwer habe, aber
242 ich versuche damit umzugehen.
243 **I:** Sind Sie momentan in therapeutischer Behandlung?
244 **Frau D:** Nein.
245 **I:** Welche Veränderungen sind direkt auf die Arbeitsassistenz zurückzuführen?

246 **Frau D:** Ich bin selbstbewusster geworden durch die Arbeitsassistenz. Ich habe gelernt mehr wieder mit
247 Menschen umzugehen, das auf alle Fälle. Ja, sonst fällt mir jetzt momentan nichts ein.
248 **I:** Und von der beruflichen Situation her?
249 **Frau D:** Ja, die Frau P. habe ich dann am Schluss gar nicht mehr gesehen. Sie hat dann noch ein Studium
250 gemacht und dann habe ich sie eigentlich gar nicht mehr gesehen. Wir haben zwar noch ein paar mal telefoniert,
251 aber da kam dann eine neue Arbeitsassistentin.
252 **I:** Okay. Welchen Anteil hat denn die Arbeitsassistenz an Ihrem jetzigen beruflichen Leben?
253 **Frau D:** Ich glaube zumindest war sie zwei Drittel beteiligt von dem was ich übernommen habe.
254 **I:** Das heißt Sie wurden bestärkt darin, dass Sie das machen sollen?
255 **Frau D:** Ja, das auf alle Fälle.
256 **I:** Wurden auch Ihre beruflichen Fähigkeiten durch die Arbeitsassistenz erweitert?
257 **Frau D:** Nein, eigentlich nicht, die wurden nicht erweitert.
258 **I:** Gab es nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz eine Veränderung in Ihrer beruflichen Lebensgestaltung
259 im Allgemeinen?
260 **Frau D:** Ja, ich bin halt selbstständig geworden. Und ich kann mehr mit Leuten umgehen. Ich meine durch das
261 Geschäft muss ich es eigentlich bedingt, privat geht es eigentlich noch immer nicht ganz. Aber durch das
262 Geschäft wenn jemand anruft, da muss ich es eben machen. Und da muss ich ab und zu mal durch. Und das
263 bestärkt mich eigentlich das es doch geht.
264 **I:** Schön. Sind Sie zufrieden mit Ihrer derzeitigen Arbeitsstelle?
265 **Frau D:** Ja sicher. (lachen)
266 **I:** War es immer schon Ihr Wunsch sich selbstständig zu machen?
267 **Frau D:** Ja wie ich gelernt habe auf alle Fälle. Ich wollte eigentlich einen Frisörsalon haben einmal. Und das ist
268 eigentlich nie etwas worden. Und das ja, durch das, ja, jetzt bin ich es.
269 **I:** Denken Sie, dass Sie eine Tätigkeit ausüben, die Ihrem Qualifikationsniveau entspricht?
270 **Frau D:** Ja. Ich habe ja Frisörin gelernt und dann diese speziellen Kurse gemacht.
271 **I:** Gibt es in Ihrem Leben noch berufliche Ziele, die Sie erreichen wollen?
272 **Frau D:** Ja, am Computer mich auskennen. (lachen)
273 **I:** Mit Computern auch arbeiten oder für Sie privat?
274 **Frau D:** Ja, für mich persönlich. Das ich einmal fähig bin eine Visitenkarte zu gestalten. Oder Plakate machen
275 wie ich es mir vorstelle. Meine Vorstellungen mal umsetzen. (lachen)
276 **I:** Haben Sie den Hundesalon bei Ihnen zu Hause?
277 **Frau D:** Ja, bei mir zu Hause.
278 **I:** Und wie viel Kunden haben Sie da so im Durchschnitt im Monat?
279 **Frau D:** Ahm, voriges Monat habe ich vierzehn Hunde gehabt. Und ja, so normal, wie soll ich sagen, ja so um
280 die acht Hunde.
281 **I:** Wie stellen Sie sich Ihre berufliche Zukunft vor?
282 **Frau D:** Ja, ich will mich noch mehr qualifizieren. Ich würde noch gerne Kurse machen für Hundeschule und so
283 dann weiter bilden.
284 **I:** Außer dem Computer, gibt es da sonst noch berufliche Ziele oder sagen Sie nein, das ist eigentlich genau das,
285 was ich machen will?
286 **Frau D:** Ja, ich könnte mir vorstellen so nebenbei irgendwo in einem Tierheim arbeiten oder so etwas.
287 **I:** Also irgendetwas mit Tieren.
288 **Frau D:** Ja, nicht mit Menschen.
289 **I:** Fühlen Sie sich angesichts der Tatsache, dass Sie eine Frau sind und eine Beeinträchtigung haben doppelt
290 diskriminiert?
291 **Frau D:** Jetzt nicht mehr.
292 **I:** Gab es denn solche Zeiten?
293 **Frau D:** Ja, gab es. Eigentlich von Kindheit auf wollte ich ein Mann sein. Da habe ich mir immer eingebildet ein
294 Mann kann viel mehr bewirken als eine Frau.
295 **I:** Und warum haben Sie das geglaubt?
296 **Frau D:** Ja, ich habe immer geglaubt ein Mann hat viel mehr Durchsetzungskraft und ja, er kann sich viel besser
297 verwirklichen als eine Frau.
298 **I:** Sie haben vorher gesagt, dass Sie immer schon gerne ein Mann gewesen wären und dann kam die psychische
299 Erkrankung dazu. Haben Sie einmal die Erfahrung gemacht, dass Sie als Frau mit einer Beeinträchtigung
300 ausgegrenzt oder diskriminiert wurden?
301 **Frau D:** Nein, weil ich habe das nicht preisgegeben. Ich habe das lange nicht preisgegeben. Ich habe nicht
302 gesagt was ich habe.
303 **I:** Und warum?
304 **Frau D:** Naja, das ist ja nicht so, ahm, ich bin ja drauf gekommen, dass das eigentlich von meiner Familie
305 ausgegangen ist. Ich bin ein unerwünschtes Kind gewesen und das hat sich in mir festgenagelt da drinnen. Und
306 durch das war auch nie das Selbstwertgefühl und das alles da. Und ich muss 42 Jahre alt werden, dass ich das

307 begreifen tue. Und von dem Punkt muss ich jetzt einen Schlussstrich machen und von dem Punkt jetzt frisch
308 anfangen. Und das ist nicht lustig. Das ist eine schwere Arbeit.
309 **I:** Das glaube ich. Hatten Sie auch Angst vor den Reaktionen der anderen Menschen oder war Ihnen das egal?
310 **Frau D:** Oh ja, ich habe voll Angst gehabt vor den Reaktionen der Anderen. Überhaupt Eggenburg ist in der
311 Nähe. Und wenn wir laufen gegangen sind vom Spital aus, ich habe mich so geniert da drinnen. Ich meine, es ist
312 was anderes wenn man in Wien oder wo in einer Klinik ist, da kennt einen keiner, da ist man anonym. Aber
313 wenn man jetzt in Eggenburg im Spital ist, wo man nur zehn Kilometer weiter weg ist und die Leute kommen
314 auf Eggenburg einkaufen und das war eine volle Belastung da drinnen.
315 **I:** Glauben Sie, dass die Menschen in Ihrer Umgebung Vorurteile gegenüber Menschen mit psychischen
316 Beeinträchtigungen haben?
317 **Frau D:** Zum Großteil haben die sicher Vorurteile, ja.
318 **I:** Wie machen sich diese Vorurteile bemerkbar?
319 **Frau D:** Ich muss anfangen bei meinem Kind. Mein Kind glaubt das auch nicht was ich habe.
320 **I:** Wie alt ist Ihr Kind?
321 **Frau D:** 21. Naja, der sagt immer: „Stell dich nicht so blöd an, das machen andere auch und das alles.“ Und ja,
322 der kann das nicht verstehen. Und wie soll das nachher ein Fremder verstehen, wenn es nicht mal das eigene
323 Kind versteht? Es verstehen die Leute, die mit der Psyche zu tun haben und das sind nicht wenig. Aber jeder
324 traut es sich auch nicht sagen, dass er das hat. Das kommt immer nur so klein um die Ecke hervor, dass man
325 solche Probleme hat. Aber im Grunde genommen versteht das keiner, der das nicht hat. Wenn man auf der
326 Straße fahrt und da vorne steht ein Polizeiauto und das man dann Angstzustände kriegt, das versteht kein
327 anderer. Das versteht nur einer, der das miterlebt. Oder wenn ich mit dem Auto fahre und hinter mir fährt ein
328 Polizeiauto, ich kriege Schweißausbrüche und bete, dass mich der überholt. Oder ich habe Probleme, weil meine
329 Eltern waren sehr dominant und die haben mich das auch spüren lassen. Ich bin geschlagen worden und das
330 werde ich auch nie vergessen. Und ich habe den Kontakt abgebrochen, weil ich mit dem nicht mehr fertig wurde.
331 Aber trotzdem, man hat immer die Angst. Zum Beispiel die wo höher gestellt sind als ich, dann geht es mir nicht
332 gut. Wenn es um Arbeit geht, da ist der Chef dann nämlich über mir und ich bin unten und ich schlucke alles.
333 Und ich fresse alles hinein, nur damit er ja nichts sagt. Aber das ist gerade das Falsche, das ich mache.
334 Deswegen wolle ich auch selbstständig werden.
335 **I:** Damit Sie Ihr eigener Chef sind.
336 **Frau D:** Ja, eben.
337 **I:** Sie haben vorher gesagt, dass Sie niemandem gesagt haben, was mit Ihnen los ist. Gab es nicht dennoch
338 Menschen, denen Sie sich anvertraut?
339 **Frau D:** Oh doch.
340 **I:** Und wie reagierten die?
341 **Frau D:** Die, die es gewusst haben, die sind selber psychisch angeknackst. Und durch das ist das leichter
342 gegangen. Die haben das dann verstanden.
343 **I:** Haben Sie es darum nur Menschen erzählt, die selber diese Erfahrung gemacht haben?
344 **Frau D:** Ja. Darum.
345 **I:** Glauben Sie, dass Frauen mit anderen psychischen Beeinträchtigungen zu kämpfen haben als Männer mit
346 einer psychischen Beeinträchtigung?
347 **Frau D:** Nein, ich glaube nicht dass es Frauen da anders ergeht.
348 **I:** Was sind denn das für Probleme Ihrer Meinung nach?
349 **Frau D:** Ich muss dazu sagen, dass es bei den Männern meist die sensibleren Männer sind. Dann kommt
350 meistens Alkohol dazu, was bei mir eigentlich nicht ist. Ich meine, bei einer Frau ist es weniger der Alkohol.
351 Wenn einmal Alkohol im Spiel ist, dann ist es überhaupt gefährlich. Aber das war Gott sei Dank bei mir nicht.
352 Aber solche Sachen, ja, das kommt bei Männern sicher öfters vor.
353 **I:** Haben Sie die Erfahrung gemacht oder glauben Sie, dass Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung mehr
354 von sozialer Isolation betroffen sind als Männer mit einer psychischen Beeinträchtigung?
355 **Frau D:** Ich glaube, das wird sich die Waage halten.
356 **I:** Wurden Ihnen aufgrund Ihrer Beeinträchtigung von Seiten der Gesellschaft jemals die Rolle als Mutter oder
357 Hau- oder Ehefrau abgeschrieben?
358 **Frau D:** (Pause) Nein, eigentlich nicht.
359 **I:** Wie steht Ihre Familie dazu, dass Sie als Frau arbeiten?
360 **Frau D:** Jetzt positiv.
361 **I:** Heißt das, früher war es negativ?
362 **Frau D:** Ja früher, wie soll ich das jetzt sagen, mein Mann hat das damals nicht verstanden, meine psychische
363 Krankheit. Und dadurch, dass ich immer arbeitslos dann war hat er geglaubt es liegt, ich meine es liegt eh an
364 mir, ja okay, aber ich bin zu blöde zum arbeiten und ich bringe kein Geld nach Hause und solche Sachen. Und
365 das hat mich danach auch hineingesteigert. Bis er eigentlich gelernt hat, wie es in mir ausschaut.
366 **I:** Das heißt, ihr Mann hat von Ihnen erwartet, dass Sie arbeiten?
367 **Frau D:** Ja, das war nicht die Einstellung von Früher sondern eher umgekehrt. Das war für die Ehe auch eine
368 Bestandsprobe.

369 **I:** Das glaube ich. Inwieweit wurden Sie denn von Ihrer Familie bei der Arbeitsplatzsuche unterstützt?
370 **Frau D:** Anfangs wurde ich gar nicht von der Familie unterstützt. Wie ich den Beschluss gefasst habe, dass ich
371 mich selbstständig mache, da habe ich am Tisch gehaut und – ich weiß nicht wie ich das sagen soll – „ich will
372 das machen sonst geht eh nichts“ praktisch und da hat sich mein Mann überreden lassen und durch das habe ich
373 dann angefangen.
374 **I:** Und die Unterstützung bekamen Sie von der Arbeitsassistenz?
375 **Frau D:** Ja.
376 **I:** Hat sich Ihre Wohnsituation vor- und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz verändert?
377 **Frau D:** Nein. Oder ja, der Garten (lachen).
378 **I:** Wie hat er sich verändert?
379 **Frau D:** Wie ich bei der Arbeitsassistenz war damals – eh ganz mies – haben wir einen Kanal gekriegt und wir
380 haben müssen soviel aufgraben und da ist es mir so dreckig gegangen. Und da habe ich Bilder gezeigt der Frau
381 P. und da hat sie gesagt: „Nein, lassen wir es dieses mal dieses mal.“ Und den Hundesalon hatte ich davor ja
382 auch noch nicht.
383 **I:** Und wer kümmert sich bei Ihnen zu Hause um den Haushalt?
384 **Frau D:** Ich. Und um meinen Sohn, na ja, Hotel Mama. (lachen)
385 **I:** Hat die Arbeitsassistenz zu einer Verbesserung Ihres subjektiven Wohlbefindens beigetragen?
386 **Frau D:** Ja, sicherlich.
387 **I:** Und wodurch?
388 **Frau D:** Dass sie mich unterstützt hat in jeder Lebenslage die ich gehabt habe. Und das war eigentlich die
389 einzige die mich so genommen hat wie ich bin und die das verstanden hat, oder zumindest versucht hat zu
390 verstehen. Was eigentlich im privaten nicht war. Bei meinem Mann habe ich nicht so eine Unterstützung gehabt
391 wie da.
392 **I:** Und bei Ihrem Freundeskreis?
393 **Frau D:** Naja, es war ein Druck da. Es hieß: „Such dir mal etwas gescheites zum Arbeiten.“ Aber was ist
394 heutzutage gescheit? Und das war, ich habe mir selber auch einen Druck drinnen gemacht, nicht. Dass ich so und
395 so zu blöd dazu bin und was weiß der Teufel.
396 **I:** Sie haben vorher gesagt, dass Sie mit 18 das erste mal Depressionen bekommen, dies jedoch nicht erkannt
397 haben, stimmt das?
398 **Frau D:** Ja.
399 **I:** Und dann sind Sie eigentlich erst mit 36 zu einem Arzt gegangen?
400 **Frau D:** Ja, stimmt.
401 **I:** Haben sich die Depressionen konsequent durchgezogen oder blieben die dann auch mal länger aus?
402 **Frau D:** Sicher, es gab Jahre wo es besser war und dann wieder schlechter. Das war auch nicht steil bergauf, das
403 ist so Achterbahn-mäßig gegangen.
404 **I:** Und Sie haben nie früher schon mit dem Gedanken gespielt, einen Arzt zu kontaktieren?
405 **Frau D:** Nein ich glaube früher war das eigentlich noch gar nicht so mit der Psyche. So wie man jetzt sagt man
406 hat Depressionen, ja: „dann reiß dich zusammen.“ Aber das war ja vor zwanzig Jahren oder länger noch
407 schlimmer. Wie ich angefangen habe mit meinen Problemen und ich wollte mit meinen Eltern reden da hat es
408 geheißen, wie ich im Spital war, ich sei in einer geschlossenen Anstalt. Meine Cousine hat mich angerufen und
409 hat mich gefragt: „Bitte wen hast umgebracht habe oder sonst etwas, dass du in einer geschlossenen Anstalt
410 bist?“. Das haben meine Eltern so weiter gegeben.
411 **I:** Haben Sie das Gefühl, dass sich dieses Tabu um psychische Erkrankungen geändert hat?
412 **Frau D:** Teilweise. Wenn man es, wenn man, wenn man, die Leute, die es wissen wollen, die wissen das und die
413 Leute die sagen, dass es ein Schmaf ist, für die bleibt das auch ein Schmaf.
414 **I:** Hat sich Ihr Freundeskreis durch die Beeinträchtigung verändert?
415 **Frau D:** Ja.
416 **I:** Inwieweit?
417 **Frau D:** ...Ich bin immer mehr der Typ der alles mitmacht und der was auf „Holladrio“ geht und ich bin
418 eigentlich der Typ ich suche mir die Leute aus mit denen was ich reden kann und nicht oberflächliche
419 Beziehungen, das verabscheue ich.
420 **I:** Hatten Sie davor mehr oberflächliche Beziehungen?
421 **Frau D:** Ja, ich habe es mitgemacht. Ich habe es mitgemacht.
422 **I:** Passierte dieser Wechsel zu einem bestimmten Zeitpunkt?
423 **Frau D:** Das kommt Etappenweise. Vom Krankenhaus wirst du ja eigentlich einmal voll auf Selbstwertgefühl
424 getrimmt. Da geht es hinauf. Dann kommst du wieder ins richtige Leben, da geht es wieder bergab. Und dann
425 kommt es immer so Stückchenweise hinauf. Ich meine es kommt auch wieder bergab irgendwo, aber ich weiß
426 jetzt wie ich damit umgehen kann. Ich meine ich lasse mir auch drei, vier Tage, das ich, das ich mich wirklich
427 hinunterhängen lasse, aber dafür geht es dann auch wieder bergauf. Das geht jetzt schon.
428 **I:** Das ist eh gut, wenn Sie das wissen. Wie reagiert denn Ihr Freundeskreis darauf, dass Sie als Frau arbeiten?
429 **Frau D:** Super, ja. Heutzutage schon (lachen). Früher war das ja anders.
430 **I:** Wurden Sie von Ihren Kollegen und Kolleginnen bei der Arbeitsplatzsuche unterstützt?

431 **Frau D:** Nicht wirklich. Naja, die haben alle, die wollten alle dass ich Stellen mache, das was ich eigentlich
432 nicht machen habe wollen.
433 **I:** Was für Stellen?
434 **Frau D:** Zum Beispiel als Kindergartenhelferin oder, das wäre eh nicht gegangen, das war nur so eine blöde
435 Rederei von ihnen damals. Oder in einem Büro oder sonst etwas.
436 **I:** Aber eigentlich mit einer guten Absicht, oder?
437 **Frau D:** Ja, gut, so wie man halt redet. Ich meine gute Absicht, da weiß ich nicht ob es das ist, so wie man halt
438 redet, so wie manche halt gesagt haben, ich soll mir etwas „gescheiteres“ suchen. Wie wenn das auf der Straße
439 wachsen würde, das Gescheitere. Außerdem habe ich nicht soviel Selbstwert gehabt, dass ich jetzt in den
440 Kindergarten gegangen wäre und gesagt hätte: „So und ich möchte jetzt Kindergartenhelferin sein oder sonst
441 etwas.“ Ich meine zutrauen sollte man es sich ja auch können. Und wenn man sich nicht verkaufen kann oder
442 sonst etwas ist das scheisse, wenn der Selbstwert unten ist.
443 **I:** Was haben Ihre Freunde denn mit „etwas gescheiteres“ gemeint?
444 **Frau D:** Ja, so einen super Traumjob, Verkäuferin oder sonst irgendetwas, wo man relativ viel verdient und wo
445 man jedes Wochenende Daheim ist und ja, das wächst nicht auf der Straße.
446 **I:** Würde eine 40 Stunden Woche für Sie gehen zu arbeiten?
447 **Frau D:** Ja, das würde darauf ankommen als was. Ich meine mein Kind ist groß, ich habe, wenn ich jetzt einen
448 Chef hätte der mir dauern rauf haut, das würde ich nicht durchdrücken. Ich meine es kommt auf das Klima an
449 und es kommt auf die Arbeit an. Weil das ich mich wieder so hineinstiegere, dass ich wieder ein Burnout
450 bekomme, das mach ich nicht mehr.
451 **I:** Klar. Da wird man dann vorsichtiger. Welchen Aktivitäten gehen Sie in Ihrer Freizeit nach?
452 **Frau D:** Ich bin beim Rettungshunddienst. Garten. Ich liebe meinen Garten. Das ist Entspannung und Flucht
453 für mich.
454 **I:** Flucht vor was?
455 **Frau D:** Flucht vor Stress. Dann gehe ich in den Garten. Da kann ich komplett ausschalten. Ein Wahnsinn ist es,
456 wenn es regnen tut, dann ist es ein Problem, oder im Winter (lachen)
457 **I:** Tun Sie sonst noch etwas für Sich und Ihre Gesundheit?
458 **Frau D:** Ja, ich gehe Rad fahren. Ich meine, ich schaue zwar nicht so aus, aber ich bin ein sportlicher Typ. Und
459 ja, Hundeausstellungen, das muss ich ja berufsbedingt auch schon machen und solche Sachen, ja.
460 **I:** Wie würden Sie Ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beschreiben?
461 **Frau D:** Wenn ich das Vertrauen habe, kann ich teilnehmen. Wenn mir das Vertrauen fehlt, dann geht nichts.
462 **I:** Und wodurch bekommen Sie das Vertrauen?
463 **Frau D:** Na zum Beispiel kann ich auf einem Dorffest mitarbeiten. Ich meine ich habe mir selber das Ziel
464 gesetzt, keine drei Tage mehr zu arbeiten. Ich arbeite nur mehr zwei Tage oder einen Tag. Und das Vertrauen
465 habe ich, dass ich auch nur mehr das arbeite. Aber wenn ich jetzt wo fremd bin, ich muss die Leute gut kennen,
466 dann habe ich auch Vertrauen. Und die Leute muss ich einschätzen können. Und das geht bei mir im Dorf. Also
467 ich bin am Leben im Dorf schon beteiligt.
468 **I:** Hat sich Ihre Teilhabe in der Gemeinde durch die Unterstützung der Arbeitsassistenz verändert?
469 **Frau D:** Ah, nein. Das war vorher auch schon so.
470 **I:** Gibt es Veränderungen im finanziellen Bereich vor- und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz?
471 **Frau D:** Ja sicher. Naja, jetzt mache ich mehr Umsatz und das Geld gehört mir eigentlich, nicht. Vorher
472 Arbeitslosen, das war unsicher.
473 **I:** Aber Sie haben ja davor in der Küche gearbeitet?
474 **Frau D:** Ja.
475 **I:** Oder war zwischen Selbstständigkeit und Arbeitsassistenz eine Phase der Arbeitslosigkeit dazwischen?
476 **Frau D:** Ja, nach dem Autodings.
477 **I:** Wie lange waren Sie da arbeitslos?
478 **Frau D:** Das weiß ich nicht mehr. Auf jeden Fall nicht so lange, also nicht zwei Jahre oder so.
479 **I:** Okay. Würden Sie sagen, dass Sie jetzt unabhängiger sind, auch vom finanziellen Bereich her?
480 **Frau D:** Ja, ja, auf jeden Fall bin ich nun finanziell unabhängiger.
481 **I:** Ist Ihnen das wichtig?
482 **Frau D:** Auf alle Fälle. Weil ich verdiene ja mein eigenes Geld. Das ist schon leichter wie wenn man arbeitslos
483 ist und man hat das Datum und da hört die Arbeitslosen auf.
484 **I:** Verwalten Sie Ihr Geld selbst?
485 **Frau D:** Ja.
486 **I:** Gab es während oder nachdem Sie bei der Arbeitsassistenz waren auch eine Veränderung in Ihrer sozialen
487 Lebensgestaltung im Allgemeinen?
488 **Frau D:** Teilweise ja. Also wenn es mir gut geht und ich voll gut drauf bin, dann komme ich aus mir heraus und
489 dann geht es mir besser. Und das ist das was ich gelernt habe. Aber es gibt auch Tage die sind scheisse und
490 mühsam und dann vergräbt man sich. Ich meine, das geht einem Gesunden genauso.
491 **I:** Und das haben Sie bei der Arbeitsassistenz gelernt?

492 **Frau D:** Ja. Und eben auch mit Leuten umzugehen ein bisschen, mein Selbstwertgefühl. Ich meine wenn eine
493 Niederlage ist kann es nur noch bergauf gehen, es kann nicht unten bleiben, das habe ich gelernt. Es muss wieder
494 bergauf gehen. Und ja, mich zu präsentieren.
495 **I:** Gibt es sonst noch irgendwelche Veränderungen in Ihrem Leben, die rein auf die Unterstützung der
496 Arbeitsassistenz zurückzuführen sind?
497 **Frau D:** Ja, das Selbstbewusstsein. Mir macht es nichts aus, wenn ich mit Fremdem telefonieren tue oder sonst
498 etwas. Das ist leicht besser geworden. Ich sage nicht gut. Ich sage nicht gut, ich sage besser.
499 **I:** Sonst würden wir nicht hier sitzen heute (lachen). Gibt es irgendwelche Wünsche, die Sie – bezogen auf Ihr
500 Geschlecht und Ihre Beeinträchtigung – an die Arbeitsassistenz haben?
501 **Frau D:** Nein, es soll so weitergehen wie es ist. Ich werde sie eh nicht mehr brauchen. Und es soll anderen auch
502 geholfen werden.
503 **I:** Haben Sie Vorschläge zur Verbesserung oder Veränderung der Arbeitsassistentin?
504 **Frau D:** Nein.
505 **I:** Alles in allem betrachtet, wie zufrieden sind Sie mit der Tätigkeit Ihrer Arbeitsassistentin?
506 **Frau D:** Super.
507 **I:** Und was macht dieses super für Sie aus?
508 **Frau D:** Mehr Wohlgefühl habe ich bekommen. Ja, ich kann es nicht beschreiben.
509 **I:** Glauben Sie, dass Sie Ihren jetzigen Beruf auch ausüben würden, wenn die Arbeitsassistentinnen nicht
510 gewechselt hätten und Sie immer noch bei der ersten wären?
511 **Frau D:** Das hätte länger gedauert. Aber ich glaube, es hätte funktioniert.
512 **I:** Nach dem Motto: „Wo ein Wille da ein Weg.“?
513 **Frau D:** Genau (lachen)
514 **I:** Sonst sehen Sie noch irgendwo Dinge, die man verbessern könnte bei der Arbeitsassistentin?
515 **Frau D:** Nein, eigentlich nicht. Ich bin sehr zufrieden.
516 **I:** Okay. Sehen Sie sich aufgrund Ihrer Krankheit als behindert an oder werden Sie irgendwo behindert in Ihrem
517 Leben?
518 **Frau D:** Nein, ich sehe mich nicht mehr als behindert an. Weil jedes mal wenn ich mich als behindert ansehe,
519 kostet das einen Rückschlag. Und ich möchte eigentlich vorausschauen und nicht behindert sein.
520 **I:** Und Ihre Erkrankung behindert die Sie in Ihrem Leben?
521 **Frau D:** Teilweise sicher. Ich meine sicher kommen die Angstzustände hervor oder sonst was, aber ich muss es
522 meistern.
523 **I:** Gibt es sonst noch etwas wo Sie das Gefühl haben, dass ich das vergessen zu fragen habe und Sie noch gerne
524 anmerken möchten?
525 **Frau D:** Nein, eigentlich nicht. Das war schon sehr ausführlich.
526 **I:** Bevor ich mich für das Interview bedanke hab ich noch eine Verständnisfrage: Sie haben von 15-18 die
527 Frisörlehre gemacht und abgeschlossen?
528 **Frau D:** Ja, und dann habe ich versucht im Geschäft dort weiterzuarbeiten, das ist nicht gegangen. Ja, und dann
529 sind die ersten negativen Gedanken schon einmal gekommen. Dann habe ich teilweise andere Jobs auch
530 angenommen, das hat auch irgendwie nicht funktioniert. Irgendwo vom Umfeld ist dann gekommen: „Du bist eh
531 zu deppert dazu zum arbeiten.“ Dann zwischendurch habe ich meinen Mann kennen gelernt. Da war ich 18, 19.
532 Dann war ich eigentlich zu Hause. Andere sagen Babypause, ich habe aber noch keine Babypause gehabt. Nein,
533 es war, ich habe damals einfach nicht mehr arbeiten gehen können. Mein Sohn ist dann in die erste Hauptschule
534 gekommen, da habe ich wieder zu arbeiten begonnen. Ich habe angefangen bei der Firma Deichmann, aber das
535 war geringfügig, 15 Stunden als Verkäuferin. Unterdessen bin ich dann zum Best Preis gekommen. Da habe ich
536 eineinhalb Jahre Vollzeit gearbeitet und dann ist der ja in Konkurs gegangen und dann habe ich angefangen beim
537 Komm und Kauf. So circa ein dreiviertel Jahr. Ja, und dann hat der zugesperrt. Und dann war ich arbeitslos. Und
538 da hat das eigentlich angefangen mit meinen Depressionen dann schon. Ich habe mich so furchtbar gefürchtet
539 zum arbeitslos werden, weil ich wollte das nicht wieder haben arbeitslos sein und das Arbeitsamt und so weiter.
540 Und da hat das eigentlich im Grunde genommen angefangen. Dann war ich eineinhalb Jahre arbeitslos und dann
541 habe ich notgedrungen in dieser Küche angefangen. Zuerst waren wir zu zweit, dann hat die Köchin gekündigt
542 und ich war alleine da. Und dann hat das Dilemma angefangen.
543 **I:** Und da sind Sie dann auch das erste Mal zum Arzt gegangen?
544 **Frau D:** Ja, wie ich dann arbeitslos wurde von dieser Küche.
545 **I:** Haben Sie Ihre Diagnose auch schriftliche?
546 **Frau D:** Ja, auf einem Arztbrief steht Depressionen.
547 **I:** Wie ging denn Ihr Mann damit um am Anfang? Ist er hinter Ihnen gestanden als er von Ihrer Erkrankung
548 erfuhrt?
549 **Frau D:** Am Anfang überhaupt nicht. Am Anfang hat er es überhaupt nicht verstanden. Und zwischendurch war
550 dann schon einmal die Rede, dass man sich scheiden lässt. Weil es ganz schlimm war. Und dann hat er es
551 irgendwann angefangen zum lernen. Im Spital haben wir therapeutische Hilfe gehabt, zusammen als Paar, aber
552 dann eigentlich...weil mein Mann will mit so etwas nichts zu tun zu haben.

553 **I:** Sie hatten auch Angst vor der Reaktion der anderen, oder? Bemerken Sie eine Veränderung der Reaktion der
554 Menschen vor ein paar Jahren und heute?

555 **Frau D:** Ja, wenn man es genau nimmt, meine Eltern, so lange das die Eltern nicht verstehen was das ist und wie
556 oder was, wenn sie dich für ganz einen Trottel halten dann ist das schwer dass man glaubt, dass es die Umwelt
557 versteht, wenn es nicht einmal die Eltern verstehen. Und die Probleme die kommen ja von Kindheit auf, die hat
558 man ja nicht irgendwann über die Nacht. Wenn man ein ungeliebtes Kind ist, ich bin ein One-Night-Stand Kind
559 worden und sie hat mich gehasst bis zum Schluss. Ich meine im Grunde genommen, sie hat es zwar nicht gesagt,
560 aber ich bin das ungeliebte Kind gewesen. Und so etwas spürt man auch als Kind.

561 **I:** Ja, das glaube ich Ihnen, dass man das gespürt. Ich bin soweit jetzt fertig mit meinem Fragen. Gibt es von
562 Ihrer Seite noch etwas, dass Ihnen wichtig erscheint?

563 **Frau D:** Nein, eigentlich nicht.

564 **I:** Dann sage ich vielen Dank für das Interview!

Interview E

1 **Interviewerin (I):** Vielen Dank Frau E, dass Sie sich Zeit genommen haben für das Interview. Es geht um den
2 Einfluss der Arbeitsassistenz auf Ihre berufliche und soziale Lebensgestaltung. Das ganze Interview wird
3 ungefähr eine Stunde dauern. Alles was Sie sagen wird auf Tonband aufgenommen und beim Transkribieren
4 anonymisiert und vertraulich behandelt. Falls Ihnen irgendwelche Fragen unklar sind bitte einfach nachfragen.
5 Auch wird der Begriff der psychischen Beeinträchtigung verwendet. Ist das in Ordnung für Sie oder hätten Sie
6 lieber einen anderen Begriff?
7 **Frau E:** Nein, das passt schon so für mich.
8 **I:** Gut. Frau E., wie alt sind Sie?
9 **Frau E:** Ich bin 42, 2.3.1966 geboren.
10 **I:** Ihr Familienstand?
11 **Frau E:** Ist geschieden, aber ich lebe in einer Partnerschaft.
12 **I:** Wieviele Personen leben in Ihrem Haushalt?
13 **Frau E:** Zurzeit drei. Und sonst sind es fünf. Vier, fünf teilweise. Weil der M. hat ein Baby, also ein Kind mit 11
14 Jahren, mein Großer ist 23. Ich habe zwei und er hat eines.
15 **I:** Der M. ist Ihr Lebensgefährte?
16 **Frau E:** Ja, genau.
17 **I:** Wie gestaltet sich Ihre Wohnsituation?
18 **Frau E:** In einem Haus. Und ich habe daheim wo meine Mama zu Hause ist auch noch selber ein Haus, das
19 müssen wir auch noch mit pflegen
20 **I:** Was ist Ihre höchste abgeschlossene Schule?
21 **Frau E:** Poly. Also Volksschule, Hauptschule, Poly.
22 **I:** Welchen Beruf haben Sie ursprünglich erlernt?
23 **Frau E:** Gärtnerin.
24 **I:** Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit?
25 **Frau E:** Verkäuferin.
26 **I:** Hier in der Bäckerei?
27 **Frau E:** Ja.
28 **I:** Besitzen Sie einen Führerschein beziehungsweise ein Fahrzeug, das Sie auch nutzen?
29 **Frau E:** Ja.
30 **I:** Wie lautet Ihre ärztliche Diagnose?
31 **Frau E:** Also, vom Hausarzt oder wie?
32 **I:** Von der psychischen Erkrankung her.
33 **Frau E:** Moment, wie heißt das, immer wieder kommende Depressionen.
34 **I:** Gehören Sie dem Kreis der begünstigten Behinderten an oder besitzen Sie einen Behindertenpass?
35 **Frau E:** Nein.
36 **I:** Gibt es eine Messung vom Grad der Behinderung her?
37 **Frau E:** Nein, auch nicht.
38 **I:** Wie wurden Sie auf die Arbeitsassistenz aufmerksam?
39 **Frau E:** In dem, dass ich im Spital war ein paar mal wegen dem. Einmal war ich in Weidhofen, einmal war ich
40 in Mauer drei, vier Wochen sogar unten. Und da ist eben der psychosoziale Dienst auch gekommen und auch
41 eine Arbeitsassistentin und so bin ich eben zu der Arbeitsassistentin gekommen.
42 **I:** Wann traten Sie das erste Mal in Kontakt mit der Arbeitsassistenz?
43 **Frau E:** Jetzt sollte ich das noch wissen, nicht. Ja, ungefähr vor drei Jahren. Also vor drei Jahren war das und
44 ich war sicher zwei Jahre bei der Frau A. Zwei, drei Jahre war ich auf alle Fälle bei ihr.
45 **I:** Und aufgrund von dem, dass Sie im Krankenhaus waren und Depressionen hatten?
46 **Frau E:** Ja, genau. Depressionen oder Burn-Out, oder weiß ich nicht. Es ist halt alles zusammen gekommen.
47 **I:** In welchen Abständen fanden die Treffen mit der Arbeitsassistenz statt?
48 **Frau E:** Also am Anfang alle 14 Tag und dann so einmal im Monat.
49 **I:** Ab welchem Zeitpunkt fanden die Treffen nur noch einmal im Monat statt?
50 **Frau E:** Die Frau A. hat immer gesehen wie es mir geht und so wie es mir gegangen ist haben wir dann auch die
51 Termine vereinbart. Oft früher und dann oft länger wenn es mit wieder besser gegangen ist und so.
52 **I:** Haben Sie während dieser Zeit auch immer wieder Rückfälle gehabt?
53 **Frau E:** Ja schon. Ich habe in der selben Zeit auch einen Psychotherapeuten gehabt zusätzlich noch.
54 **I:** War es für Sie von Vorteil, dass Ihre Arbeitsassistentin weiblich war?
55 **Frau E:** Ja, auf alle Fälle war das besser.
56 **I:** Warum?
57 **Frau E:** Ich weiß nicht, weil meine anderen Ärzte alle männlich sind und für mich war es schon sehr viel Wert,
58 dass ich einmal mit einer Frau so eine Beziehung gehabt habe, weil meistens sind es Männer gewesen. Also für
59 mich war es schon sehr viel Wert.
60 **I:** Wo glauben Sie liegt der Unterschied wenn Ihr Arbeitsassistent männlich gewesen wäre?

61 **Frau E:** Ich weiß nicht. Ich denke mir in Punkt Kinder oder Haushalt oder wenn du psychische Sachen erzählst
62 sind da manche einfach nicht so weiblich. Die können das dann nicht so verstehen.
63 **I:** Mit welchen Erwartungen besuchten Sie die Arbeitsassistenz?
64 **Frau E:** Ja eigentlich, dass ich irgendwann wieder eine Arbeit habe und dass ich mich nicht fürchte wieder zu
65 arbeiten. Weil man fürchtet sich ja auch wieder ins Berufsleben einzusteigen. Am Anfang wollte ich sowieso
66 nicht da arbeiten, sondern ganz wo anders. Aber es ist dann ein bisschen Angst da gewesen.
67 **I:** Warum wollten Sie nicht hier arbeiten?
68 **Frau E:** Ja, das ist halt, wissen Sie, wenn man mit dem Lebensgefährten zusammen arbeitet. Ich meine, es geht
69 eh, es passt und ist perfekt, aber am Anfang so ein bisschen eine Selbstständigkeit oder nicht abhängig sein ist es
70 sicher. Aber mittlerweile ja, arbeite ich da und es passt.
71 **I:** Welchen Beruf haben Sie vor Auftreten der psychischen Beeinträchtigung ausgeübt?
72 **Frau E:** Ich war bei der Firma K. im Büro und habe die Warenübernahme gemacht. Also so Büroarbeit.
73 **I:** Wie lange waren Sie in diesem Betrieb tätig?
74 **Frau E:** Drei Jahre.
75 **I:** Gab es Phasen der Arbeitslosigkeit in Ihrem Leben?
76 **Frau E:** Nein, nie. Arbeitslos war ich nie
77 **I:** Haben Sie auch während der Zeit in dem Sie Ihre Depressionen hatten gearbeitet?
78 **Frau E:** Also wahrscheinlich schon, weil vorher habe ich ja noch nicht gewusst, dass es Depressionen sind.
79 **I:** Seit wann arbeiten Sie in der Bäckerei?
80 **Frau E:** Seit einem halben Jahr bin ich bei meinem Lebensgefährten angestellt.
81 **I:** War es dann ein fließender Übergang von der Firma K. zur Bäckerei?
82 **Frau E:** Nein, da war ich dann fast drei Jahre im Krankenstand, auf Reha und, und, und.
83 **I:** Sie arbeiten jetzt in der Bäckerei. Können Sie Ihre Tätigkeit bitte genauer beschreiben?
84 **Frau E:** Ja, ich stehe in der Früh auf, dann haben wir das Kaffeehaus dabei, also die Gäste bedienen, über den
85 Ladentisch Brot verkaufen, dann teilweise gehe ich am Nachmittag in die Backstube und hilf halt dem M. noch
86 gewisse Sachen zu machen. Ja, dann hast du den Haushalt, Kinder, Wäsche. Also es wird nicht fad.
87 **I:** Wie fühlen Sie sich an Ihrer momentanen Arbeitsstelle?
88 **Frau E:** Ja, es passt.
89 **I:** Wieviel Stunden pro Woche arbeiten Sie?
90 **Frau E:** 30 Stunden.
91 **I:** Und wie viel Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen haben Sie hier?
92 **Frau E:** Zwei.
93 **I:** Wie würden Sie das Verhältnis zu Ihren Arbeitskollegen beschreiben?
94 **Frau E:** Ja, sie sind ganz brave. Das passt.
95 **I:** Wissen Ihr Vorgesetzter beziehungsweise Ihre Mitarbeiter von Ihrer Erkrankung?
96 **Frau E:** Mein Vorgesetzter schon, meine Mitarbeiter nicht.
97 **I:** Warum haben Sie Ihren Mitarbeitern nichts davon erzählt?
98 **Frau E:** Weil man sich da halt schämt. Ich möchte auch nicht da draußen jetzt sagen: „Ah, ich war in Mauer,“
99 oder irgendwas. Ich meine das ist, die Rederei von den Leuten schlimm.
100 **I:** Wie geht Ihr Chef damit um?
101 **Frau E:** Das ist eigentlich kein Thema bei meinem Chef, weil er eben auch mein Partner ist.
102 **I:** Sind Sie bei der Arbeitsplatzsuche auf Barrieren gestoßen?
103 **Frau E:** Nein, eigentlich nicht. Ich habe ein paar mal angerufen irgendwo da hätte ich mich vorstellen können,
104 aber da war ich dann doch zu feige eigentlich. Also eher nicht von ihnen aus, sondern selber, von sich aus.
105 **I:** Und an was hat das gelegen?
106 **Frau E:** Ich weiß es nicht. Irgendwie „und was ist wenn sie dich nehmen und dann bringst du es nicht und so?“,
107 und irgendwie so nicht sicher halt ganz unsicher. Ob ich das schaffe und ob ich überhaupt das machen kann. Ich
108 habe gerne die Büroarbeit gemacht, total gerne und wollte eigentlich wieder zurück gehen, aber ja, ich habe
109 Gärtnerin gelernt, nicht, und ja, im Prinzip... (h)
110 **I:** Wie lange waren Sie als Gärtnerin tätig?
111 **Frau E:** Na, eigentlich habe ich ausgelernt und dann habe ich beim B. als Verkäuferin gearbeitet, glaube ich fünf
112 Jahre, ja so.
113 **I:** Und dann?
114 **Frau E:** Dann war ich bei der Firma L. ein paar Jahre, fünf, sechs Jahre, auch als Verkäuferin. Ja und dann war
115 ich einmal beim S. ein Jahr, auch als Verkäuferin. Eigentlich habe ich eh viel Arbeit gehabt, ja. Und dann eben
116 beim K. In einer Bäckerei habe ich auch noch gearbeitet ein Jahr, genau und dann bin ich eben zum K. ins Büro
117 kommen dann.
118 **I:** Also schon sehr viel gemacht.
119 **Frau E:** Ja.
120 **I:** Unterstützte Sie die Arbeitsassistenz bei der Erlangung Ihres momentanen Arbeitsplatzes?

121 **Frau E:** Ja, schon.
122 **I:** Wie gestaltete sich die Unterstützung der Arbeitsassistenz konkret?
123 **Frau E:** Also ich denke mir sie hat sehr viel geschaut, also dass ich halt auch wirklich angemeldet bin und dass
124 man auch das Geld bekommt und dass ich auch versichert bin und dass ich irgendwie auch mein also mein
125 persönliches Umfeld auch alles habe und so. Also die Frau A. war überhaupt total ganz eine liebe. Und ich denke
126 mir manchmal hat es mir bei der Arbeitsassistenz mehr gebracht psychisch als in Punkt Arbeit. Weil du einfach
127 auch andere Sachen wieder siehst und sie dir eigentlich wieder sagt, dass du, ja.
128 **I:** Gab es während der Unterstützung der Arbeitsassistenz auch Umschulungs- oder Qualifizierungsmaßnahmen
129 oder haben Sie eine ganz neue berufliche Tätigkeit erlernt?
130 **Frau E:** Also Umschulen, Umschulen wollte ich eigentlich nicht wirklich.
131 **I:** Ist Ihnen das Vorgeschlagen worden?
132 **Frau E:** Es ist mir mal vorgeschlagen worden. Ich wollte mal einen Kurs machen für Lohnverrechnung, da hat
133 sich dann aber nichts ergeben, jetzt hätte ich mir den dann beim WIFI selber besorgen müssen und das habe ich
134 dann aber nicht gemacht.
135 **I:** Beschreiben Sie bitte Ihre berufliche Situation vor- und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz.
136 **Frau E:** Ja vorher, also bevor ich da gekündigt worden bin auch schon sehr depressiv gewesen und man hat
137 dann einfach kein Selbstbewusstsein mehr. Es ist einfach immer nur: „Ich bin eh nichts wert und das ist halt
138 immer so ein Rad wo du dir einbildest du bist nichts wert und du kannst nichts und das geht so und so nicht und
139 ich schaff das nicht mehr und gescheiter man tut sich so und so gleich weg. Und ja, das ist so, das rennt dann
140 immer so dahin. Und die Frau R. die baut dich dann schon immer wieder auf und sagt das ist nicht so und das ist
141 halt schon anders und das wird wieder werden und man schaut halt, und du bist was wert und ich soll mir keinen
142 Stress machen. Der schlimmste Stress war eigentlich, dass ich ständig vom Arbeitsamt etwas bekommen habe
143 und dorthin und ich habe mehr Termine gehabt als sonst etwas. Ich habe in der Woche sicher zwei, drei Termine
144 gehabt, was oft schlimmer war als wie wenn du wirklich arbeiten gehst. Zum Psychotherapeuten habe ich
145 müssen, zum Hausarzt habe ich müssen, zur Frau R. habe ich gehen müssen und dann dorthin. Und das hat mir
146 oft mehr Stress gemacht als was anderes. Nur immer für meinen Trottel, also für die Krankheit hält. Das war halt
147 schon mühsam.
148 **I:** Wann sind denn die Depressionen zum ersten Mal aufgetreten?
149 **Frau E:** Ich denke mir, die sind schon früher, aber man nimmt das halt nicht so wahr sondern man denkt, das
150 vergeht wieder. Ich bin früher auch oft, weiß ich nicht, wenn ich, wenn es ganz schlimm war, bin ich irgendwo
151 habe ich mich versteckt oder bin in den Wald gegangen und habe mich niedergesetzt und habe nur geweint, Rotz
152 und Wasser, weil ich nicht mehr konnte. Da war ich 19, 20. Und da habe ich mir gedacht, ja das ist halt so oder
153 was weiß ich. Ich habe mich auch nicht zu meiner Mutter getraut oder so. Da denkst du das vergeht eh wieder
154 und aus, nicht.
155 **I:** Wann haben Sie das erste Mal professionelle Hilfe in Anspruch genommen?
156 **Frau E:** Das war dann nach meiner zweiten Scheidung dann. Ja, da habe ich halt die Kinder gehabt, da war ich
157 noch daheim in Wiesenbürg, meine Mama habe ich gehabt und war halt dann ganz alleine und irgendwann ist es
158 nicht mehr gegangen. Da geht gar nichts mehr. Du willst nur noch schlafen, du willst nur noch deine Ruhe
159 haben, du kannst die zeitweise gar nicht mehr um die Kinder kümmern. Und dann gehst du halt irgendwo hin.
160 **I:** Und dann wurde es auch zum ersten Mal diagnostiziert?
161 **Frau E:** Ja.
162 **I:** Jetzt noch einmal zurück zur Arbeitsassistenz. Wurden Ihre beruflichen Fähigkeiten durch die Arbeitsassistenz
163 erweitert?
164 **Frau E:** Nein, erweitert denke ich mir nicht.
165 **I:** Gab es nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz eine Veränderung Ihrer beruflichen Lebensgestaltung im
166 Allgemeinen?
167 **Frau E:** Ich meine im Allgemeinen, was auch die Frau A., also positiv für den Beruf sagt, das ändert sich schon
168 alles. Ich meine, dass also allein dadurch, einen Job zu haben alles positiv wird.
169 **I:** Sind Sie zufrieden mit Ihrer derzeitigen Arbeitsstelle?
170 **Frau E:** Ja, schon.
171 **I:** Haben Sie Ihren derzeitigen Lebensgefährten dann auch durch die Arbeitsassistenz kennen gelernt?
172 **Frau E:** Nein, meinen Lebensgefährten kenne ich nun schon sechs Jahre.
173 **I:** Und ihm gehört die Bäckerei?
174 **Frau E:** Ja.
175 **I:** Und die Arbeitsassistenz war trotzdem beteiligt bei der Erlangung dieses Jobs?
176 **Frau E:** Ich wollte ja im Prinzip hier nicht arbeiten, das wollte ich nicht. Jetzt habe ich dann Arbeit gesucht, hin
177 und her und dann ist das teilweise halt schon, habe ich schon einen Stress. Da kann ich mich mal hinsetzen oder
178 zum M. sagen er soll hinüber hupfen und ich gehe schnell rauf, das kannst du sonst nicht. Also von dem her ist
179 es super, dass ich hier arbeiten darf.
180 **I:** Kam der Vorschlag in der Bäckerei zu arbeiten von Ihrer Arbeitsassistentin?
181 **Frau E:** Nein, eigentlich nicht. Das habe ich selber entschieden. Weil ich ja nicht arbeiten dort wollte und die
182 Frau R. hat gesagt ich soll mir das halt schon genau überlegen. Und nicht, dass ich dann nur hier arbeite und er

183 zahlt mir zum Schluss nichts und dass ich nicht angemeldet bin und so, also dass wir das schon alles 100%ig
184 hinbringen. Er zahlt mir auch meinen Lohn und alles, also dass das passt.
185 **I:** Haben Sie mit der Frau R. auch Bewerbungen geschrieben?
186 **Frau E:** Ja. Wir haben Lebenslauf geschrieben, Bewerbungen geschrieben.
187 **I:** Hat Sie die Frau R. auch zu Vorstellungsgesprächen begleitet oder sind Sie da alleine hin gegangen?
188 **Frau E:** Nein, es ist eigentlich gar nicht so weit gekommen dann.
189 **I:** Das heißt, Sie haben sich dann für die Bäckerei entschieden?
190 **Frau E:** Ja.
191 **I:** Denken Sie, dass Sie eine Tätigkeit ausüben, die Ihrem Qualifikationsniveau entspricht?
192 **Frau E:** Naja, ich denke mir ich könnte schon mehr. Aber es macht mir Spass und es ist in Ordnung.
193 **I:** Das ist ja die Hauptsache.
194 **Frau E:** Ja.
195 **I:** Gibt es in Ihrem Leben noch berufliche Ziele, die Sie erreichen wollen?
196 **Frau E:** Nein, eigentlich nicht wirklich.
197 **I:** Wie stellen Sie sich denn Ihre berufliche Zukunft vor?
198 **Frau E:** Ja ich denke, dass man halt so weiter arbeitet und schaut, was sich ergibt.
199 **I:** Haben Sie im Hinterkopf noch etwas, das sich ergeben sollte?
200 **Frau E:** (lachen) Nicht wirklich. Nein.
201 **I:** Fühlen Sie sich, angesichts der Tatsache, dass Sie eine Frau sind und eine psychische Beeinträchtigung haben
202 doppelt diskriminiert?
203 **Frau E:** Ja diskriminiert denke ich mir nicht, aber belastet denke ich schon.
204 **I:** Sind Sie aufgrund Ihrer Diagnose mit Vorurteilen konfrontiert worden?
205 **Frau E:** Teilweise schon. Also die, die es gewusst haben schon.
206 **I:** Was waren denn das für Vorurteile?
207 **Frau E:** Na, was weiß ich, du hast so und so einen „Huscher“ und du bist so und so nicht normal und ja, gewisse
208 Sachen waren halt schon sehr garstig.
209 **I:** Und wie gingen Sie damit um?
210 **Frau E:** Ich weiß es nicht. Ich denke mir, mir hat das alles total viel gebracht.
211 **I:** Die Arbeitsassistenz?
212 **Frau E:** Die Arbeitsassistenz und auch wo ich im Spital war. Also das sind schon alles Sachen, wo ich sage
213 warum, wieso, weswegen.
214 **I:** Wie lange waren Sie im Spital?
215 **Frau E:** Ich war einmal drei Wochen in Weidhofen und dann war ich glaube ich fünf Wochen in Mauer. Und
216 dann war ich noch sechs Wochen in Bad Hall auf so einer Kur. Das war aber eigentlich, das hat mir eigentlich
217 am besten geholfen, in Bad Hall das. Die waren ganz lieb.
218 **I:** Denken Sie, dass Sie mit anderen Problemen zu kämpfen haben als Männer mit einer psychischen
219 Beeinträchtigung?
220 **Frau E:** Ich denke mal, die haben genauso ihre Probleme.
221 **I:** Glauben Sie, dass Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung eher von sozialer Isolation betroffen sind als
222 Männer mit einer psychischen Beeinträchtigung?
223 **Frau E:** Ich denke schon, dass sich Frauen eher abkapseln, ja.
224 **I:** Und warum denken Sie das?
225 **Frau E:** Weil sich Frauen so und so total mehr zurück ziehen oder sowieso dann ängstlicher sind, sich mehr
226 verstecken, sich wenn sie weggehen nicht zeigen dass sie krank sind oder irgendwas. Die machen sicher viel
227 geheim und daheim.
228 **I:** Glauben Sie, oder haben Sie die Erfahrung gemacht, dass Ihnen aufgrund Ihrer Diagnose die Rolle als Ehe-,
229 oder Hausfrau oder Mutter von Seiten der Gesellschaft abgesprochen wurde?
230 **Frau E:** Nein, überhaupt nicht.
231 **I:** Wie steht Ihre Familie dazu, dass Sie als Frau arbeiten?
232 **Frau E:** Ja, das war immer schon so und ist ganz normal.
233 **I:** Inwieweit war Ihre Familie bei der Arbeitsplatzsuche miteinbezogen beziehungsweise inwieweit wurden Sie
234 von Ihrer Familie dabei unterstützt?
235 **Frau E:** Gar nicht, das habe ich alleine gemacht.
236 **I:** War das von Ihnen nicht gewollt oder hätten Sie sich das schon gewünscht?
237 **Frau E:** Das hat sich nicht ergeben.
238 **I:** Wie sah Ihre Wohnsituation vor- und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz aus?
239 **Frau E:** Da hat sich nichts geändert.
240 **I:** Wer kümmert sich um den Haushalt?
241 **Frau E:** Ich.
242 **I:** Und wer kümmert sich um die Kinder, während Sie arbeiten?
243 **Frau E:** Die sind schon groß genug. Die können sich schon um sich selber kümmern.
244 **I:** Trug die Arbeitsassistenz auch zu einer Veränderung Ihres subjektiven Wohlbefindens bei?

245 **Frau E:** Ja, schon.
246 **I:** Wie äußerte sich das?
247 **Frau E:** Ja allgemein, nicht. Teilweise war es so aufbauend auch und gewisse Sachen. Auch wann sie gesagt hat:
248 „Du hast ja nie so gedacht.“ Weil wenn du Depressionen hast dann denkst sowieso ganz verdreht. Und das war
249 oft schön. Wenn ich herausgegangen bin habe ich mich oft gefreut mir gedacht: „Schau, wieder etwas gelernt
250 und es ist eh nicht so.“ Also richtig eine Motivation gegeben, dass du wieder weiterkommst irgendwo. Ja, das
251 war schon schön. Die Frau R. hat halt auch immer gesagt ich soll mir mehr Zeit für mich nehmen. Aber das tust
252 du halt auch nicht. Das geht eine Zeitlang gut, aber dann verfällt man wieder in den Alltagstrott.
253 **I:** Tun Sie selbst etwas für Ihr Wohlbefinden oder Ihre Gesundheit?
254 **Frau E:** Naja, ich sollte etwas mehr machen. Aber so einmal am Tag gehen wir spazieren. Also das ist so Pflicht
255 mit den Hunden. Ansonsten sportlich? Nein, nicht wirklich. Nur spazieren.
256 **I:** Wie würden Sie Ihr soziales Netzwerk beschreiben?
257 **Frau E:** Ich denke mir eher bescheiden. Aber das was ist, das passt. Ich meine Soziales, wir haben unten immer
258 Leute, wir haben Stammkundschaften, da bist du so und so involviert. Aber du sagst halt ein paar Leuten deines
259 und mehr halt nicht.
260 **I:** Hat sich Ihr Freundeskreis durch Ihre Beeinträchtigung verändert?
261 **Frau E:** Ja, schon.
262 **I:** Können Sie diese Veränderung bitte beschreiben?
263 **Frau E:** Ahm, also teilweise haben sich manche abgesondert aber andere – wenn du ihnen das dann sagst – habe
264 ich sehr viele Freunde dazu gewonnen. Wenn du ehrlich bist und sagst: „Ja, ich habe das gehabt“, das war total
265 schön. Und ja, ich war im Spital und war in Mauer und war da und dort und ja, heute geht es mir wieder gut.
266 Also da haben schon sehr viele nicht Mitleid, aber Mitgefühl. Und die sagen überhaupt nichts, im Gegenteil.
267 **I:** Ist Ihnen das schwer gefallen, Ihren Freunden und Freundinnen davon zu erzählen?
268 **Frau E:** Ja es wissen ja nicht alle. Aber ein paar wissen es. Nein das, nein, schwer gefallen überhaupt nicht.
269 Weil ich denke mir ich kann es ja auch nicht verstecken.
270 **I:** Wie reagiert Ihr Freundeskreis darauf, dass Sie als Frau arbeiten?
271 **Frau E:** Ja es arbeitet ja jede Frau, oder? Wir sind ja schon veraltete Frauen da. Ich denke mir immer wenn da
272 bei uns eine Frau nicht arbeiten geht dann heißt es immer: „Geh, geh arbeiten damit du etwas dazu verdienst.“
273 **I:** Haben Ihre Freunde und Freundinnen Sie bei der Arbeitsplatzsuche unterstützt?
274 **Frau E:** Nein, nein.
275 **I:** Welchen Aktivitäten gehen Sie in Ihrer Freizeit nach? Sind Sie in irgendwelchen Vereinen?
276 **Frau E:** Nein. Dadurch, dass ich zu Hause auch noch so ein großes Haus hab, muss ich immer Rasenmähen und
277 das und das und das. Also viel Zeit bleibt nicht für Sport oder Hobbies.
278 **I:** Wie würden Sie Ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beschreiben?
279 **Frau E:** Eher bescheiden. In dem, dass ich immer mit Leuten zu tun habe im Cafehaus unten bist du froh wenn
280 du eigentlich mal deine Ruhe hast.
281 **I:** Hat sich Ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben durch die Unterstützung der Arbeitsassistenz verändert?
282 **Frau E:** Ich meine, vielleicht wird man vorsichtiger. Man erzählt nicht jedem alles oder, oder, es ist, man wird
283 ein bisschen vorsichtiger denke ich mir.
284 **I:** Gab es auch Veränderungen im finanziellen Bereich vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz?
285 **Frau E:** Ja sicher. Weil wenn du im Krankenstand bist hast du keinen Gehalt, kriegst keinen 13ten und 14ten
286 mehr. Das war schon schlimm teilweise.
287 **I:** Wie lange waren Sie bei der Arbeitsassistenz, bevor Sie den Job in der Bäckerei angefangen haben?
288 **Frau E:** Ich glaube zwei Jahre, ja, zwei Jahre.
289 **I:** Und dann haben Sie den Kontakt [Frau E. unterbricht]
290 **Frau E:** Ja, wir haben uns dann entschlossen – beide – dass es jetzt passt vom arbeiten gehen aber sie möchte
291 sich gerne wieder rühren die Frau R. Da habe ich gesagt, dass mich das nur freuen würde.
292 **I:** Und haben Sie noch hin und wieder Kontakt?
293 **Frau E:** Ja, jetzt im Moment nicht mehr so.
294 **I:** Verwalten Sie Ihr Geld selbst?
295 **Frau E:** Ja.
296 **I:** Gab es nach der Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz eine Veränderung in Ihrer sozialen Lebensgestaltung
297 im Allgemeinen?
298 **Frau E:** Nein, da gab es nicht wirklich eine Veränderung.
299 **I:** Hat sich sonst noch etwas durch die Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz in Ihrem Leben verändert?
300 **Frau E:** Ja, schon. Die Frau R. war für mich schon die zwei Jahre ein Teil wo ich mir denke von der habe ich
301 mehr gelernt teilweise wie von meinem Psychotherapeuten. Oder gelernt nicht, aber mehr angenommen. Weil
302 einfach, es war einfach oft schön wenn wir heraus gekommen sind und sie hat dich wieder motiviert und du
303 weisst wieder, dass du selber Mensch bist und eigentlich eh viel leitest weil du zwei Kinder hast und arbeiten
304 gehst und das machst und das machst. Und selbst denkst du dir immer: „Ja, ich abeite ja nichts und ich mache ja
305 eh nichts und ich komme nicht nach.“ Aber die zwei Jahre hat sie mich wirklich begleitet, dass ich, ja, dass ich
306 den Hut ziehen muss. Sie hat mir, ja sie hat mir sehr viel Mut gegeben und sehr viel Kraft.

307 **I:** Das ist schön. Noch einmal zurück zu der Tätigkeit der Arbeitsassistenz: Wieviel Bewerbungen haben Sie da
308 etwa zusammen geschrieben?
309 **Frau E:** Das waren nicht so viele. Es waren drei, vier Bewerbungen. Aber ich habe es mir dann halt selber
310 abgeschrieben und so. Also es ist mir selber oft gar nicht gegangen um die Bewerbungen, sondern um ihr
311 Gespräch selbst.
312 **I:** Sie haben vorher angemerkt, dass Sie von Ihrer Arbeitsassistentin mehr angenommen haben als von Ihrem
313 Psychotherapeuten. Glauben Sie, das wäre anders gewesen wenn Ihr Psychotherapeut weiblich gewesen wäre?
314 **Frau E:** Nein, glaube ich nicht.
315 **I:** Was würden Sie sich von der Arbeitsassistenz bezogen auf Ihr Geschlecht und Ihre Beeinträchtigung für die
316 Zukunft wünschen?
317 **Frau E:** Ja das es einfach so bleibt wie es ist. Ich bin voll zufrieden mit dem was sie macht.
318 **I:** Wo sehen Sie allgemein Verbesserungsvorschläge oder Wünsche für die Arbeitsassistenz?
319 **Frau E:** Ich weiß es nicht genau. Ich denke mir, da kenne ich mich einfach zu wenig aus, was man besser
320 machen könnte. Für mich hat es so gepasst, so wie es war. Sie hat auch immer gleich in den Computer hinein
321 geschaut wegen einer Arbeit oder hin und her, es ist ja eh alles im Prinzip vorhanden. Das einzige was man halt
322 wirklich braucht ist Zeit. Aber sonst hat für mich alles gepasst eigentlich. Ja, das einzige was mich ärgert ist, es
323 gibt den psychosozialen Dienst. Und mir ist es eine Zeit wirklich, da wollte ich einfach hin zu einer
324 Selbsthilfegruppe. Da hast du keine Chance, da sind wirklich nur Trottel. Ich meine, selber ist man ja auch, aber,
325 ich war da mal in Krems dort, das ist, da sind wirklich nur, da kannst du nicht einmal reden mit den Leuten. Und
326 selber, wenn du einmal Depressionen hast, ich meine, ich bin ja nicht blöd im Schädel oder so. Man hat das halt.
327 Aber dass da so Gleichgesinnte sind, wo du reden kannst, wo du diskutieren und dich austauschen kannst, da wo
328 ich war, ich weiß ja nicht, ich bin nicht gescheit und nicht, aber gegen die Trottel war ich... Die hatten halt
329 schlimmere psychische Beeinträchtigungen, die waren wirklich behindert. Der andere so, der andere so. Es wäre
330 schön sich mit anderen Leuten auzutauschen die auch so wären, aber da hast du keine Chance. Weil die, die so
331 sind wie ich, die trauen sich wahrscheinlich auch nicht weg und die wo über bleiben, ja, die machen das. Ich
332 meine, ist eh schön, dass es so etwas gibt und dass die Leute auch beschäftigt sind, aber wenn du es aus meiner
333 Sicht siehst.
334 **I:** Sie meinen, dass das Angebot vielleicht auf die verschiedenen psychischen Beeinträchtigungen abgestimmt
335 werden sollten?
336 **Frau E:** Ja, genau. Weil zum psychosozialen Dienst da kannst du gehen und da tun sie kochen und alles, wenn
337 es dir wirklich schlecht geht und du dich nirgends hin traust, dass du da ein bisschen einen Schutz hast. Und dort
338 sind dann aber solche Leute, mit denen kannst du nicht unterhalten. Die kannst du dann an der Hand nehmen und
339 ihnen zeigen wie man was reibt oder so, aber sonst. Das tut mir ein bisschen leid, nicht. Dass man keine
340 Möglichkeit hat mit anderen Menschen zu kommunizieren.
341 **I:** Das wäre für Sie wünschenswert, sich mit anderen zu unterhalten?
342 **Frau E:** Ja, genau. Aber es ist halt nicht so, das hat mich ein bisschen gestört. Aber sonst, weil manchmal sucht
343 man sich schon eine Hilfe. Da will man raus, will irgendetwas machen. Es gibt eh soviel. Und jetzt gehst du
344 dann da hin, aber das war dann halt schon mühsam. Ich meine, es tun mir die Leute eh auch leid und alles, die
345 sind genauso krank. Aber selber will man halt auch reden.
346 **I:** Ja, ich verstehe das schon. Die Selbsthilfegruppen nach Diagnosen aufteilen.
347 **Frau E:** Ja, das wäre super.
348 **I:** Eine Frage habe ich noch: Wissen die Leute hier im Ort von Ihrer Depressionen?
349 **Frau E:** Ich weiß es nicht. Ich denke mir schon und ich denke auch nicht. Fragen tu ich sie nicht, weil das
350 interessiert mich nicht.
351 **I:** Gibt es sonst noch etwas, das Ihnen erwähnenswert erscheint und ich Ihrer Meinung nach vergessen habe?
352 **Frau E:** Nein, das war eh schon sehr genau.
353 **I:** Gut, dann sage ich vielen Dank für das Interview.

Interview F

1 **Interviewerin (I):** Vielen Dank Frau F, dass Sie sich Zeit für dieses Interview genommen haben. Es geht um
2 den Einfluss der Arbeitsassistenz auf Ihre berufliche und soziale Lebensgestaltung. Das ganze Interview wird
3 ungefähr eine Stunde dauern. Alles was Sie sagen wird auf Tonband aufgenommen und beim Transkribieren
4 anonymisiert und vertraulich behandelt. Auch wird der Begriff psychische Beeinträchtigung vorkommen. Ist
5 dieser Ausdruck in Ordnung für Sie oder hätten Sie lieber einen anderen?
6 **Frau F:** Oh ja, bin ich schon einverstanden.
7 **I:** Wie alt sind Sie?
8 **Frau F:** 30 Jahre.
9 **I:** Ihr Familienstand?
10 **Frau F:** Ist ledig.
11 **I:** Haben Sie Kinder?
12 **Frau F:** Nein
13 **I:** Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt?
14 **Frau F:** Zwei. Ich und meine Mutter.
15 **I:** Wie gestaltet sich Ihre Wohnsituation?
16 **Frau F:** Ich lebe in einer Wohnung.
17 **I:** Und wie lange leben Sie schon hier?
18 **Frau F:** Seit Geburt an.
19 **I:** Was ist Ihre höchste abgeschlossene Schule?
20 **Frau F:** Ah, polytechnischer Lehrgang.
21 **I:** Welchen Beruf haben Sie ursprünglich erlernt?
22 **Frau F:** Damenkleidermacher.
23 **I:** Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit?
24 **Frau F:** Ah, derzeit bin ich arbeitslos.
25 **I:** Seit wann?
26 **Frau F:** Seit 2002, so etwas.
27 **I:** Besitzen Sie einen Führerschein und ein Fahrzeug, das Sie nutzen?
28 **Frau F:** Ich habe einen Führerschein, aber kein eigenes Auto.
29 **I:** Wie lautet Ihre ärztliche Diagnose?
30 **Frau F:** Ah, chronische Schizophrenie.
31 **I:** Gibt es da auch einen Grad der Behinderung?
32 **Frau F:** Ja, 50%.
33 **I:** Gehören Sie dem Kreis der begünstigten Behinderten an oder besitzen Sie einen Behindertenpass?
34 **Frau F:** Ich habe einen Behindertenpass.
35 **I:** Wie wurden Sie auf die Unterstützungsmaßnahme Arbeitsassistenz aufmerksam?
36 **Frau F:** Ich glaube, das war durch das AMS Horn.
37 **I:** Wann und warum traten Sie zum ersten Mal in Kontakt mit der Arbeitsassistenz?
38 **Frau F:** Ich glaube das erste Mal war 1997 oder so. Schon länger her. Weil mir das eben das AMS gesagt hat.
39 **I:** Sind Sie immer noch in Begleitung der Arbeitsassistenz?
40 **Frau F:** Momentan haben wir es vorläufig einmal ausgesetzt.
41 **I:** Wie lange dauerte die Begleitung durch die Arbeitsassistenz?
42 **Frau F:** Ziemlich lange.
43 **I:** Können Sie einen ungefähren Zeitrahmen sagen?
44 **Frau F:** Nicht ganz ein Jahr. Weil ich habe derzeit angesucht um Pension und das Verfahren ist momentan am
45 Laufen.
46 **I:** Mit welchen Erwartungen haben Sie die Arbeitsassistenz besucht?
47 **Frau F:** Naja, ich wollte einen Job.
48 **I:** War es für Sie von Vorteil, dass Ihre Arbeitsassistentin weiblich war?
49 **Frau F:** Ja, das war gut.
50 **I:** Und warum?
51 **Frau F:** (Pause) Also man hat dadurch leichter mit ihr reden können.
52 **I:** Glauben Sie, dass es Ihnen mit einem männlichen Arbeitsassistenten nicht so leicht gefallen wäre zu reden?
53 **Frau F:** Kommt drauf an.
54 **I:** Auf was?
55 **Frau F:** Naja, es gibt ja teilweise Männer mit denen ich schon auch klarkomme, aber generell besser mit den
56 Frauen.
57 **I:** Mit welchen Erwartungen haben Sie die Arbeitsassistenz besucht?
58 **Frau F:** Ja, dass sie unterstützen bei der Arbeitssuche, ja weil das mit meiner Krankheit ja auch nicht so leicht
59 ist.

60 **I:** Welchen Beruf haben Sie vor Auftreten der Schizophrenie ausgeübt?
61 **Frau F:** Ah, da habe ich Damenkleidermacher gelernt.
62 **I:** Wann ist denn ihre psychische Beeinträchtigung das erste Mal aufgetreten?
63 **Frau F:** Schon in der Lehrzeit ein bisschen.
64 **I:** Und wann haben Sie das erste Mal professionelle Hilfe in Anspruch genommen?
65 **Frau F:** Wann war das? ... Also im dritten Lehrjahr war das, war das ganz arg schon.
66 **I:** Das heißt Sie waren so 18, 19 Jahre?
67 **Frau F:** Ja, genau. Im dritten Lehrjahr.
68 **I:** Waren Sie da schon bei einem Arzt?
69 **Frau F:** Ja. Auch stationär in Eggenburg.
70 **I:** Wie lange waren Sie stationär?
71 **Frau F:** Stationär zwei Monate und so, so, also im Übergangswohnheim war ich dann noch einmal vier Monate
72 oder so. Also da war ich ein halbes Jahr im Krankenstand.
73 **I:** Noch einmal zurück zu der Zeit, als sie als Damenkleidermacherin tätig gewesen sind. Wie lange waren Sie in
74 dem Betrieb tätig?
75 **Frau F:** Also nur die Lehrzeit, drei Jahre.
76 **I:** Was haben Sie danach gemacht?
77 **Frau F:** Ich habe als Pferdepflegerin gearbeitet so circa zwei, drei Jahre, in Krems. Und dann haben wir das
78 Hochwasser gehabt 2002 in Krems, ganz arg und da habe ich nicht mehr zur Arbeit kommen können und der
79 Chef hat das als Entlassungsgrund angesehen. Das war nicht fair. Weil da haben wir, da habe ich in Krems
80 gewohnt, da haben wir das Wasser im Keller bis zur Decke stehen gehabt.
81 **I:** Das ist wirklich nicht fair. Sind Sie seitdem ohne Arbeit?
82 **Frau F:** Ja.
83 **I:** Waren Sie bereits während Sie die Lehre zur Damenkleidermacherin gemacht haben, bei der Arbeitsassistenz?
84 **Frau F:** Nein. Kurz bevor ich als Pferdepflegerin gearbeitet habe war ich bei der Arbeitsassistenz.
85 **I:** Haben Sie den Beruf der Pferdepflegerin mit Unterstützung der Arbeitsassistenz bekommen?
86 **Frau F:** Ja, ah, das mit der Pferdepflegerin war damals mit Hilfe von dem Arbeitstrainingszentrum in Schiltern.
87 Die haben auch eine Arbeitsassistenz. Das habe ich auch 15 Monate gemacht.
88 **I:** Gab es sonst noch Phasen der Arbeitslosigkeit in Ihrem Leben?
89 **Frau F:** Ja. Also seit 2002 bin ich ohne Arbeit.
90 **I:** Waren Sie davor durchgehend beschäftigt?
91 **Frau F:** Nein. Also ich habe schon einmal länger gebraucht bis ich überhaupt eine Lehrstelle bekommen habe.
92 Da war ich auch schon zwei Jahre daheim oder so.
93 **I:** Es war also nicht sehr leicht für Sie.
94 **Frau F:** Es war nicht so leicht.
95 **I:** Und die Tätigkeit als Pferdepflegerin war Ihr letzter Job, habe ich das richtig verstanden?
96 **Frau F:** Glaube schon, ja.
97 **I:** Wieviel Stunden pro Woche waren Sie dort angestellt?
98 **Frau F:** Na, offiziell waren es 20 Stunden pro Woche, aber oft haben wir länger auch arbeiten müssen.
99 Überhaupt im Sommer, wo die Erntezeit war. Das habe ich dann halt so bezahlt bekommen.
100 **I:** Wie war da das Verhältnis zu Ihren Arbeitskollegen?
101 **Frau F:** Ja als Pferdepflegerin, wo ich gearbeitet habe, da war ich die einzige Arbeiterin dort.
102 **I:** Aha. Dort hatten Sie auch schon die Schizophrenie?
103 **Frau F:** Ja
104 **I:** Und zur Arbeitsassistenz gingen Sie bereits, als Sie dort arbeiteten?
105 **Frau F:** Das glaube ich jetzt nicht ganz.
106 **I:** Dann haben Sie nachdem Sie der Tätigkeit als Pferdepflegerin nicht mehr nachgingen die Arbeitsassistenz
107 aufgesucht?
108 **Frau F:** Ja.
109 **I:** Haben Ihre Vorgesetzten von Ihrer Erkrankung gewusst?
110 **Frau F:** Eigentlich ja.
111 **I:** Was heißt eigentlich?
112 **Frau F:** Ah, wir haben da, wie ich da vorstellen war beim Chef, da habe ich eine Begleitung vom
113 Arbeitstrainingszentrum mitgehabt.
114 **I:** Und die hat Ihren Chef darüber aufgeklärt?
115 **Frau F:** Ja, den Chef hat sie über meine Krankheit informiert.
116 **I:** Und wie hat Ihr Chef reagiert?
117 **Frau F:** Ah, er hat gesagt er kann mich nur dann nehmen, wenn er einen Teil vom Lohn vom AMS
118 zurückstattet bekommt.
119 **I:** Dann haben Sie auch den Behindertenpass bekommen nehme ich mal an?
120 Frau F: Das war glaube ich ein bisschen später.
121 **I:** Okay. Sind Sie allgemein bei der Arbeitsplatzsuche auf Barrieren gestossen?

- 122 **Frau F:** Barrieren...ja, schon auch ein bisschen.
123 **I:** Was für Barrieren waren denn das?
124 **Frau F:** Entweder war es zu weit weg oder kein Quartier, das habe ich auch schon gehabt.
125 **I:** Gab es von Seiten möglicher Vorgesetzter oder Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen auch Vorurteile oder
126 Barrieren?
127 **Frau F:** Ja, schon ein bisschen. Also, dass ich ein bisschen zu dick bin. Das haben sie mir aber so nicht direkt
128 gesagt.
129 **I:** Und aufgrund von Ihrer Schizophrenie?
130 **Frau F:** Ja, also, so teils, teils, also... [redet nicht mehr weiter]
131 **I:** Okay. Unterstützte Sie die Arbeitsassistenz bei der Erlangung eines Arbeitsplatzes?
132 **Frau F:** Ja, mit Hilfe der Arbeitsassistenz habe ich eine Arbeit gefunden.
133 **I:** Was für einen Arbeitsplatz haben Sie denn mit der Unterstützung der Arbeitsassistenz bekommen?
134 **Frau F:** Ah, das war in Neubau an der Wien, das war auch Pferdepflegerin. Aber das war zeitlich begrenzt.
135 Da haben wir gleich von Anfang an gewusst, dass es eher begrenzt ist. Weil sie hat erst schauen müssen wegen
136 der Krankenkassa und allem drum und dran. Was sie da selber zahlen muss.
137 **I:** Das heisst mit Hilfe Ihrer Arbeitsassistentin haben Sie den Job als Pferdepflegerin bekommen.
138 **Frau F:** Ja, aber danach hab ich nicht mehr gearbeitet.
139 **I:** Und wann haben Sie dort gearbeitet?
140 **Frau F:** Vor zwei Jahren oder was.
141 **I:** Gab es sonst noch eine Anstellung, die Sie mit Hilfe der Arbeitsassistenz erlangt haben?
142 **Frau F:** Weiß ich jetzt sonst eigentlich nichts.
143 **I:** Wie gestaltete sich denn die Unterstützung der Arbeitsassistenz konkret? Wie schaute das genau aus?
144 **Frau F:** Also wir haben im Internet geschaut ob Arbeitsstellen frei sind. Also dann haben wir gemeinsam
145 angerufen dort, eventuell einen Termin ausgemacht.
146 **I:** Hat Sie die Arbeitsassistentin auch hinbegleitet zu Vorstellungsgesprächen?
147 **Frau F:** Zu ein paare Stellen hat sie mich schon begleitet. Aber das waren dann eh alles Absagen.
148 **I:** Wurden Sie auch beim Schreiben eines Lebenslaufes und der Bewerbungen unterstützt?
149 **Frau F:** Ja, das haben wir auch gemeinsam gemacht, so Lebenslauf und Bewerbung geschrieben.
150 **I:** Hat Ihnen das viel gebracht oder hätten Sie das alleine auch geschafft?
151 **Frau F:** Alleine war ich mir da nicht so sicher ob ich das kann. Weil alleine schon die Formulierung beim
152 Lebenslauf ändert sich schon alle paar Jahre.
153 **I:** Gab es auch Umschulungs- oder Qualifizierungsmaßnahmen, während Sie bei der Arbeitsassistenz waren?
154 **Frau F:** Da habe ich vom AMS einen Pferdepflegerkurs gemacht.
155 **I:** Hat das die Arbeitsassistentin veranlasst?
156 **Frau F:** Nein, das war, wie ich da beim AMS war, da haben ich gesagt wenn sie mich schon einen Kurs machen
157 lassen, dann Pferdepfleger oder einen Computerkurs.
158 **I:** Und dann ist es der Pferdepflegerkurs geworden.
159 **Frau F:** Ja und dann einige Zeit später noch einen Computerkurs dazu. Aber das war auch vom AMS aus.
160 **I:** Aha. Können Sie bitte Ihre berufliche Situation vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz
161 beschreiben? Was hat sich verbessert in Ihrem Leben oder verschlechtert?
162 **Frau F:**...Verbessert, wie soll ich sagen, also im Großen und Ganzen war es nicht schlecht. Verbessert und
163 verschlechtert, da kann ich nicht so sagen.
164 **I:** Wurden Ihre beruflichen Fähigkeiten durch die Arbeitsassistenz erweitert.
165 **Frau F:** Ja, schon verbessert zum Teil.
166 **I:** Inwieweit? Welche Fähigkeiten haben waren das?
167 **Frau F:** Also, wie man sich richtig vorstellt am Telefon, das habe ich gelernt und das war schon von Vorteil ein
168 bisschen, was mir Sicherheit gab.
169 **I:** Fällt Ihnen sonst noch etwas ein?
170 **Frau F:** Eher nicht.
171 **I:** Gab es nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz eine Veränderung in Ihrer beruflichen Lebensgestaltung
172 im Allgemeinen?
173 **Frau F:** Nein.
174 **I:** Glauben Sie – wenn Sie jetzt an Ihre letzte Tätigkeit die Pferdepflege denken – dass Sie eine Tätigkeit
175 ausgeübt haben, die Ihrem Qualifikationsniveau entspricht?
176 **Frau F:** Ja, das war schon angemessen. Auch habe ich es gerne gemacht.
177 **I:** Schön. Gibt es in Ihrem Leben berufliche Ziele, die Sie noch erreichen möchten?
178 **Frau F:** Also derzeit kann ich es gar nicht so sagen.
179 **I:** Wie stellen Sie sich denn Ihre berufliche Zukunft vor?
180 **Frau F:** Ja, ich würde schon wieder gerne mit Tieren arbeiten.
181 **I:** Und als Damenkleidermacherin?
182 **Frau F:** Das hat mir nicht so gefallen.
183 **I:** Also lieber etwas mit Tieren.

184 **Frau F:** Ja.
185 **I:** Jetzt muss ich noch einmal zusammenfassen: 1997 waren Sie zum ersten Mal bei der Arbeitsassistentin und
186 dann durchgehend in Begleitung, oder?
187 **Frau F:** Ja, außer die Zeit wo ich Pferdepflegerin gearbeitet habe in Krems.
188 **I:** Wie lange waren Sie dann insgesamt bei der Arbeitsassistentin?
189 **Frau F:** Insgesamt schon zehn Jahre.
190 **I:** In welchen Abständen fanden die Treffen bzw. der Kontakt mit der Arbeitsassistentin statt?
191 **Frau F:** Ich glaube monatlich im Durchschnitt, ja.
192 **I:** Und ist die Arbeitsassistentin dann zu Ihnen gekommen oder sind Sie zu Ihr gefahren?
193 **Frau F:** Da bin ich zu ihr gefahren.
194 **I:** Fühlen Sie sich angesichts der Tatsache, dass Sie eine Frau sind und eine psychische Beeinträchtigung haben
195 doppelt diskriminiert?
196 **Frau F:** Ah, zwar nicht immer, aber auch schon.
197 **I:** Wann denn?
198 **Frau F:** ...Das kann ich jetzt gar nicht so sagen.
199 **I:** Glauben Sie, dass es Männer mit einer psychischen Beeinträchtigung leichter haben?
200 **Frau F:** Ich vermute ja.
201 **I:** Und warum vermuten Sie das?
202 **Frau F:** Ich denke viele Chefs trauen ihnen doch eine körperlich schwerere Arbeit trotzdem auch zu, was den
203 Frauen nicht zugetraut wird.
204 **I:** Sind Sie aufgrund Ihrer Diagnose auch mit Vorurteilen konfrontiert worden?
205 **Frau F:** Ja, Vorurteile gab es schon ein bisschen.
206 **I:** Was waren denn das für Vorurteile?
207 **Frau F:** Na da habe ich schon von manchen Leuten gehört: „die ist einfach nur zu faul zum arbeiten gehen, die
208 gehört irgendwo hinein gesteckt und wir haben auch arbeiten müssen als wir jung waren.“
209 **I:** Und wie gehen Sie damit um?
210 **Frau F:** Da denke ich mir schon manchmal, dass es früher überhaupt leichter war, dass man eine Arbeit
211 bekommt. Das kann mit jetzt eh nicht mehr verglichen.
212 **I:** Denken Sie, dass Sie als Frau mit anderen Problemen zu kämpfen haben als Männer mit einer psychischen
213 Beeinträchtigung?
214 **Frau F:** Wie meinen Sie das jetzt?
215 **I:** Ob Sie glauben, dass Frauen mit einer psychischen Beeinträchtigung zum Beispiel eher von sozialer Isolation
216 betroffen sind als Männer mit einer psychischen Beeinträchtigung.
217 **Frau F:** Teilweise ist das sicher so, also ich meine...
218 **I:** Oder glauben Sie, dass es auf die Art der psychischen Beeinträchtigung drauf ankommt?
219 **Frau F:** Das glaube ich eher.
220 **I:** Und warum glauben Sie das?
221 **Frau F:** Ja einfach so.
222 **I:** Glauben Sie, oder haben Sie die Erfahrung gemacht, dass Ihnen aufgrund Ihrer psychischen Beeinträchtigung
223 von Seiten der Gesellschaft die Rolle als Hausfrau oder Mutter abgeschrieben wurde?
224 **Frau F:** Ja, das kann sein, weiß ich jetzt aber nicht so genau.
225 **I:** Wie steht Ihre Familie dazu, dass Sie als Frau arbeiten oder gearbeitet haben?
226 **Frau F:** Ja meiner Mutter wäre es lieber, wenn ich die ganze Zeit arbeiten würde.
227 **I:** Inwieweit war Ihre Familie bei der Arbeitsplatzsuche miteinbezogen und hat Sie unterstützt?
228 **Frau F:** Naja, also sie hat mich schon auch wenn die Mutter Zeit gehabt habt, mich hinbegleitet.
229 **I:** Und hat Sie mit Ihnen auch Jobs gesucht oder haben Sie das ausschließlich mit der Arbeitsassistentin
230 gemacht?
231 **Frau F:** Nur mit der Arbeitsassistentin hab ich Jobs gesucht..
232 **I:** Hat sich Ihre Wohnsituation von und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistentin verändert?
233 **Frau F:** Nein, da gab es keine Veränderung.
234 **I:** Wer kümmert sich denn bei Ihnen um den Haushalt?
235 **Frau F:** Hauptsächlich meine Mutter. Aber ich tue auch putzen und den Müll raustragen und das alles.
236 **I:** Also Sie helfen schon auch mit im Haushalt.
237 **Frau F:** Ja.
238 **I:** Trug die Arbeitsassistentin zu einer Verbesserung Ihres subjektiven Wohlbefindens bei?
239 **Frau F:** Ja, schon auch.
240 **I:** Und wodurch?
241 **Frau F:** Zum Beispiel wenn ich wo Schwierigkeiten gehabt habe mit dem AMS oder Arbeitsstellen hat man
242 schon zu ihr kommen können.
243 **I:** Also einfach das Wissen, dass es da jemand gibt an den Sie sich wenden können.
244 **Frau F:** Ja, genau. Das Gefühl zu wissen, dass es da jemanden gibt.
245 **I:** Tun Sie selbst auch etwas für Ihre Gesundheit bzw. Ihr Wohlbefinden?

246 **Frau F:** Naja, hin und wieder mal mit dem Hund hinaus gehen. Das macht sonst meine Mutter.
247 **I:** Wie würden Sie denn Ihr soziales Netzwerk beschreiben?
248 **Frau F:** Naja, ich habe eher wenig Freunde. Ich gehe halt viel in den Club nach Horn.
249 **I:** Was für ein Club?
250 **Frau F:** Den Club aktiv.
251 **I:** Und was machen Sie da?
252 **Frau F:** Da tun wir Karten spielen miteinander oder wir machen Ausflüge.
253 **I:** Ist das ein Freizeitklub?
254 **Frau F:** Ja.
255 **I:** Und wie oft sind Sie da?
256 **Frau F:** Manchmal fünfmal in der Woche auch.
257 **I:** Das ist aber viel. Hat sich Ihr Freundeskreis aufgrund der Diagnose verändert?
258 **Frau F:** Ich hatte davor auch schon wenig Freunde, das war immer schon so.
259 **I:** Wie reagieren denn Ihre Freunde darauf, dass Sie als Frau gearbeitet haben?
260 **Frau F:** Naja, da könnte ich nichts negatives sagen. Das ist normal.
261 **I:** Wurden Sie von Ihren Freunden unterstützt bei der Arbeitsplatzsuche?
262 **Frau F:** Nein, von den Freunden wurde ich eigentlich nicht unterstützt.
263 **I:** Sie haben ja bereits gesagt, dass Sie beim Club Aktiv dabei sind. Gib es sonst noch Tätigkeiten, denen Sie in
264 Ihrer Freizeit nachgehen?
265 **Frau F:** Eher nicht so.
266 **I:** Wie würden Sie denn Ihre Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beschreiben?
267 **Frau F:** Naja, eher bin ich bei Veranstaltungen und so nicht dabei, eher selten.
268 **I:** Gab es bei Ihnen Veränderungen im finanziellen Bereich vor und nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz?
269 **Frau F:** Nein, da gab es keine Veränderung.
270 **I:** Verwalten Sie Ihr Geld selbst?
271 **Frau F:** Ah, moment. Das war durch die Frau L. Und zwar haben wir da geschaut ob ich Kinderbeihilfe
272 bekommen kann. Die bekomme ich nun auch. Also da hat sich die finanzielle Situation schon etwas gebessert
273 durch das bekommen der Kinderbeihilfe.
274 **I:** Die Frau L. war Ihre Arbeitsassistentin?
275 **Frau F:** Ja. Die hat mir da geholfen.
276 **I:** Was bekommen Sie denn sonst noch für finanzielle Unterstützung?
277 **Frau F:** Arbeitslosengeld beziehungsweise jetzt Pensionsvorschuss.
278 **I:** Und verwalten Sie Ihr Geld selbst?
279 **Frau F:** Also das was ich bekomme vom AMS das verwalte ich selbst und das mit der Kinderbeihilfe das macht
280 meine Mutter.
281 **I:** Gab es nach Inanspruchnahme der Arbeitsassistenz auch eine Veränderung in Ihrer sozialen
282 Lebensgestaltung?
283 **Frau F:** Ja, schon.
284 **I:** Und wie zeigt sich das?
285 **Frau F:** Ja, ich gehe zum Beispiel mehr dorthin, wo Leute sind und so. Die Arbeitsassistentin hat mich zum
286 Club Aktiv gebracht.
287 **I:** Was würden Sie sich in Bezug auf Ihr Geschlecht und Ihre Beeinträchtigung von der Arbeitsassistenz
288 wünschen?
289 **Frau F:** Also, dass sie mich weiter unterstützen, dass ich da so lange hingehen kann wie lang.
290 **I:** Alles in allem betrachtet, wie zufrieden sind Sie mit der Arbeit Ihrer Arbeitsassistentin?
291 **Frau F:** Sehr zufrieden.
292 **I:** Gibt es etwas wo Sie sagen, das könnte man doch etwas anders machen?
293 **Frau F:** Mal nachdenken. Fallt mir momentan nichts ein.
294 **I:** Gibt es sonst noch etwas was Ihnen erwähnenswert erscheint, dass ich vergessen habe anzusprechen?
295 **Frau F:** Nein, eigentlich nicht.
296 **I:** Gut, dann bedanke ich mich recht herzlich für das Interview.
297 **Frau F:** Gern geschehen.