

Ergebnisbericht

Befragung der Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie

Erstellung:

Sozialwissenschaftliches Forschungsinstitut zu Geschlechterfragen
im Forschungs- und Innovationsverbund
an der Evangelischen Hochschule Freiburg e.V. (FIVE)
Bugginger Straße 38
79114 Freiburg
soffi@eh-freiburg.de



Prof. Dr. Cornelia Helfferich, Tilmann Knittel, Adrian Etzel, Timo Schmidberger, Alexandra Magg

25. März 2021

Inhalt

Abbildungsverzeichnis.....	2
Übersicht der zentralen Ergebnisse	3
1. Hintergrund, Umsetzung und Rücklauf der Befragung	4
1.1 Forschungsdesign und Durchführung	4
1.2 Rücklauf und Stichprobenbeschreibung	5
Funktion und Tätigkeitsbereiche der befragten Personen	6
Tätigkeitsbereiche und Trägerschaft der Einrichtungen	7
Regionale Verteilung der Einrichtungen	9
2. Allgemeiner Umgang der Einrichtungen mit den Herausforderungen der Corona-Krise	10
Beeinträchtigung der Tätigkeit der Fachberatungsstellen	10
Finanzielle Auswirkungen für die Einrichtungen	11
Umgang der Einrichtungen mit den Herausforderungen der Corona-Pandemie	12
Bedeutung der Digitalisierung bei der Corona-Bewältigung	13
3. Auswirkungen der Corona-Krise auf Beratung, Prävention und Fortbildungen	14
3.1 Auswirkungen auf die Beratungsarbeit im Kontext sexualisierter Gewalt	14
Aufrechterhaltung der Beratung und des Kontakts zu Klient*innen	14
Kommunikationswege während der Corona-Krise	15
3.2 Auswirkungen auf die Präventionsarbeit im Kontext sexualisierter Gewalt	16
Digitale Angebote im Präventionsbereich	17
3.3. Auswirkungen auf Fortbildungen im Kontext sexualisierter Gewalt	18
Digitalisierung im Fortbildungsbereich	19
3.4 Anmerkungen der Beratungsstellen zu den Auswirkungen der Corona-Krise auf Beratung, Prävention und Fortbildungen	21
Chancen und Grenzen der Digitalisierung bei der Corona-Bewältigung	22
Sorgen und Chancen in Bezug auf die Arbeit in den Bereichen Beratung, Prävention, Fortbildung in Zeiten der Corona-Pandemie	23
Wünsche und Bedarfe der Fachberatungsstellen	25
4. Auswirkungen der Corona-Krise auf Personen, die in Kindheit oder Jugend von sexualisierter Gewalt betroffen sind bzw. waren	27
4.1 Beobachtete Auswirkungen auf Klient*innen	27
Nähere Beschreibung der Auswirkungen auf Klient*innen (Freitextantworten)	29
Befürchtungen und Risiken für Klientinnen und Klienten aus Sicht der Fachberatungsstellen ...	31
4.2 Erforderliche Unterstützung für Klientinnen und Klienten aus Sicht der Fachberatungsstellen ..	33

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1-1: Tätigkeitsbereiche der Befragten (in %, Mehrfachnennungen)	6
Abbildung 1-2: Tätigkeitsbereiche der Einrichtungen (in %, Mehrfachnennungen).....	7
Abbildung 1-3: Angebotsportfolio der Einrichtungen (in %).....	7
Abbildung 1-4: Inhaltliche Spezialisierung der Einrichtungen (in %)	8
Abbildung 1-5: Träger der Einrichtungen (in %)	8
Abbildung 1-6: Verteilung der befragten Einrichtungen in den Bundesländern (in %)	9
Abbildung 1-7: Verteilung der Einrichtungen nach Raumtypen (in %)	9
Abbildung 2-1: Aufrechterhaltung von Arbeitsbereichen (in %).....	10
Abbildung 2-2: Finanzielle Einbußen (in %).....	11
Abbildung 2-3: Vorschläge aus dem Team (in %).....	12
Abbildung 2-4: An die Umstände angemessenes Handeln der Verantwortlichen der Einrichtungsleitung (in %).....	13
Abbildung 2-5: Nutzung digitaler Formate nach Tätigkeitsbereich (in %)	13
Abbildung 3-1: Aufrechterhaltung der Beratungstätigkeit (in %)	14
Abbildung 3-2: Häufigkeit der Nutzung von Kommunikationswegen in der Hochphase der Corona- Pandemie (in %).....	15
Abbildung 3-3: Einschränkungen in der Erreichbarkeit der Zielgruppen im Bereich Prävention (in %) 16	
Abbildung 3-4: Umstellung auf digitale Angebotsformate im Bereich Prävention (in %).....	17
Abbildung 3-5: Veränderungen in den Anfragen nach Fortbildungen (in %, Mehrfachnennungen möglich)	18
Abbildung 3-6: Umstellung auf digitale Angebotsformate bei Fortbildungen (in %).....	19
Abbildung 3-7: Erwünschtheit digitaler Fortbildungsangebote (in %)	20
Abbildung 3-8: Umsetzung von digitalen Fortbildungsangeboten (in %)	20
Abbildung 4-1: Veränderung von Symptomen (in %).....	27
Abbildung 4-2: Dynamik der Symptomveränderung (in %).....	28
Abbildung 4-3: Verstärkung einzelner Symptome (Nennungen in % der Einrichtungen mit Beratungsangebot)	28

Übersicht der zentralen Ergebnisse

Erhebliche Beeinträchtigung der Tätigkeit, in den Angebotsbereichen unterschiedlich ausgeprägt

Die Tätigkeit der Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend war in der ersten Hochphase der Corona-Krise ab März 2020 erheblich erschwert und beeinträchtigt, in den verschiedenen Angebotsbereichen allerdings in unterschiedlichem Maß:

Im **Beratungsbereich** konnten nahezu alle Einrichtungen ihrer Tätigkeit weiter nachgehen, wenn auch bei vier von fünf Einrichtungen nur in eingeschränktem Umfang. Die Aufrechterhaltung der Kontakte mit den Klient*innen erfolgte vor allem telefonisch oder per E-Mail, deutlich seltener (von weniger als einem Viertel der Einrichtungen) dagegen über andere digitale Kommunikationswege. Es gibt zudem Hinweise auf besondere Barrieren bei Erstkontakten von bzw. zu Betroffenen durch die fehlende Möglichkeit zu persönlichen Gesprächen, ebenso auf beeinträchtigte Unterstützungsmöglichkeiten jüngerer Klient*innen aufgrund deren altersbedingt eingeschränkter Medienkompetenz.

Im **Präventionsbereich** konnten über 80 % und im **Fortbildungsbereich** über 60 % der Einrichtungen ihrer Tätigkeit in der Hochphase der Corona-Krise gar nicht nachkommen. Insbesondere Kinder und Jugendliche konnten als Zielgruppen der Prävention kaum noch erreicht werden.

Jede zehnte Einrichtung rechnet mit starken finanziellen Einbußen – etwa 60% der Einrichtungen erwarten dagegen keine oder nur geringe finanzielle Einbußen. 22 % der Einrichtungen hat finanzielle Hilfen aus sogenannten Rettungsschirmen erhalten. 8 % der Einrichtungen haben Kurzarbeit beantragt.

Aktive Bewältigung der Herausforderungen der Corona-Krise durch die Einrichtungen

Über 95% – also fast alle – Einrichtungen haben Maßnahmen ergriffen, um ihren Aufgaben weiter nachkommen zu können. Drei Viertel der Einrichtungen haben neue Kommunikationswege eingerichtet. Die Herausforderungen wurden kooperativ angegangen: In über 85% der Beratungsstellen gab es Vorschläge aus dem Team, die nahezu überall zumindest teilweise umgesetzt worden sind. Die getroffenen Maßnahmen sind aus Sicht der Beschäftigten angemessen.

Die Krise wurde von den Einrichtungen auch zur Weiterentwicklung genutzt: Über zwei Drittel der Einrichtungen haben neue Entwicklungen in ihrer Arbeit angestoßen, darunter häufig – wie die Auswertung der Freitexte zeigt – digitale Formate der Beratung und Zusammenarbeit.

Gespaltenes Bild bei der Digitalisierung

Bei der Nutzung digitaler Angebote zeigt sich bei den Einrichtungen ein gespaltenes Bild. Über alle Tätigkeitsbereiche hinweg nutzt etwa ein Fünftel der Einrichtungen intensiv digitale Formate und Kommunikationswege. Weitere 30 % bis 40 % zeigen sich den Möglichkeiten der Digitalisierung bei der eigenen Tätigkeit gegenüber aufgeschlossen und nutzen diese gelegentlich. 40 % bis 50 % der Einrichtungen halten die Einführung digitaler Angebote nicht für bewältigbar, nicht für sinnvoll und/oder nicht für wünschenswert.

*Verstärkung der Belastungssymptome bei den Klient*innen – aber auch positive Auswirkungen*

Die Corona-Krise wirkt sich belastend auf die Klient*innen der Beratungsstellen aus. 60% der Fachberatungsstellen geben an, dass sich die Symptome der Mehrheit ihrer Klient*innen während der Corona-Krise tendenziell – und mit der Dauer der Krise zunehmend – verstärkt haben. Eine Mehrheit der Einrichtungen beobachtet, dass ihre Klient*innen der Krise auch etwas Gutes abgewinnen konnten oder auch neue Bewältigungsstrategien entwickelt haben.

1. Hintergrund, Umsetzung und Rücklauf der Befragung

1.1 Forschungsdesign und Durchführung

Die Online-Befragung, deren Ergebnisse in diesem Bericht dargestellt sind, wurde von der Geschäftsstelle der Bundeskoordinierung Spezialisierter Fachberatung gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend (BKSF) in Zusammenarbeit und mit freundlicher Unterstützung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) durchgeführt.

Die inhaltliche Konzeption der Befragung erfolgte unter beratender Mitwirkung des Sozialwissenschaftlichen Instituts zu Geschlechterfragen Freiburg im FIVE e.V. (SoFFI F.). Die technische Umsetzung, Programmierung und Auswertung wurde durch das SoFFI F. durchgeführt. Für die technische Umsetzung wurde die Befragungssoftware Questback ESF 2019 eingesetzt.

Für die Befragung wurden von der BKSF rund 400 Einrichtungen und Personen aus dem Beratungs-, Präventions- und Fortbildungsbereich gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend per E-Mail angeschrieben und mit einem Link zur Teilnahme eingeladen. Der Befragungszeitraum erstreckte sich über vier Wochen von Dienstag, 29.09.2020 bis Dienstag, 27.10.2020. Die angeschriebenen Stellen und Personen wurden in diesem Zeitraum von der BKSF wiederholt per E-Mail an die Teilnahmeaufforderung erinnert.

Im Zuge der statistischen Auswertung der Online-Befragung der spezialisierten Fachberatungsstellen gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie zeigte sich eine für standardisierte Befragungen ungewöhnlich große Zahl und Ausführlichkeit von Freitextantworten auf offene Fragen. Die systematische Auswertung dieser komprimierten Erfahrungsberichte aus der Praxis kann über die statistischen Ergebnisse hinaus einen erheblichen Erkenntnisgewinn zu den Auswirkungen der Pandemie auf die Klient*innen der Fachberatungsstellen und zu den Bewältigungsstrategien der Einrichtungen beisteuern.

Im Rahmen dieses Berichts sind die Freitextantworten zu ausgewählten Themen zusammengefasst. Dabei werden die Breite und Heterogenität der Antworten dargestellt, ohne sämtliche Differenzierungen erschöpfend abbilden zu können. Die Ergebnisdarstellung der Textauswertung finden sich in den Kapiteln 3.4, 4.1 sowie 4.2.

1.2 Rücklauf und Stichprobenbeschreibung

An der Befragung haben sich 224 Personen aus 204 Einrichtungen beteiligt. Die Beantwortung des Fragebogens durch mehrere Personen einer Einrichtung war ausdrücklich erwünscht, wenn dadurch genauere Angaben zu den spezifischen Tätigkeitsfeldern der Einrichtung gewährleistet werden konnten. Lagen mehrere beantwortete Fragebögen aus einer Einrichtung vor, wurde ein Antwortbogen (nach den Kriterien Vollständigkeit der Daten sowie dem Ausüben einer Leitungsfunktion) ausgewählt und für die allgemeinen Auswertungen auf Einrichtungsebene genutzt.

Der Fragebogen beinhaltete jeweils spezifische Teile, die ausschließlich von Einrichtungen mit bestehenden Angeboten in den Bereichen Beratung, Prävention und Fortbildung gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend ausgefüllt werden sollten. Daher sind je nach Auswertungsbereich unterschiedlichen Stichprobengrößen zu berücksichtigen:

Stichprobengrößen der einzelnen Fragebogenabschnitte

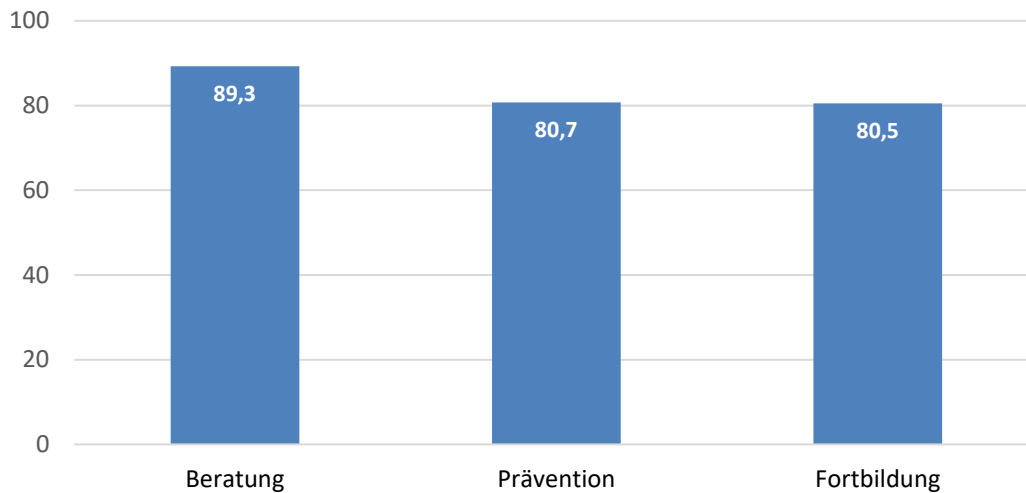
Einrichtungen insgesamt (allgemeine Fragen):	n=204	
Einrichtung mit Beratung von Personen, die in Kindheit oder Jugend von sexualisierter Gewalt betroffen sind bzw. waren:	n=180	(88 % der Einrichtungen)
Einrichtungen mit Präventionsangeboten:	n=145	(71 % der Einrichtungen)
Einrichtungen mit Fortbildungsangeboten:	n=147	(72 % der Einrichtungen)
Zusätzlich werden bei einzelnen Fragen die Antworten sämtlicher an der Befragung teilnehmender Personen berücksichtigt. Die Stichprobengröße liegt hier bei:	n=224	

Sämtliche Personen, die an der Befragung teilgenommen haben, sind in Einrichtungen tätig. Ausschließlich oder hauptsächlich freiberuflich tätige Personen aus Beratung, Prävention oder Fortbildung zu sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend haben sich – obwohl die Möglichkeit dafür vorgesehen war – nicht an der Befragung beteiligt.

Funktion und Tätigkeitsbereiche der befragten Personen

Von den 224 Personen, die an der Befragung teilgenommen haben, tragen 117 (52 %) in ihrer jeweiligen Einrichtung eine *Leitungsverantwortung*. Knapp die Hälfte der Befragten sind demnach Mitarbeitende ohne Leitungsfunktion.

Abbildung 1-1: Tätigkeitsbereiche der Befragten (in %, Mehrfachnennungen)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=224

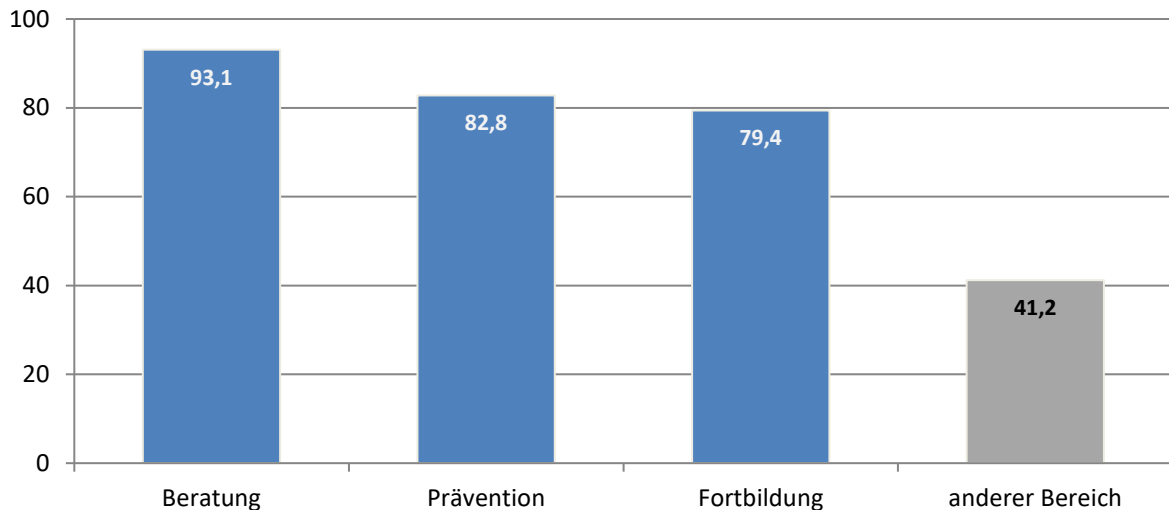
Die drei Fragebogenabschnitte zu den entsprechenden Tätigkeitsbereichen Beratung, Prävention und Fortbildung wurden jeweils von mehr als 80% der befragten Personen ausgefüllt. Der Bereich der Beratung ist mit 89 % am stärksten besetzt.

62 % aller Befragten sind nicht auf einen bestimmten Tätigkeitsbereich spezialisiert, sondern arbeiten in allen drei Bereichen. 18 % der befragten Fachkräfte sind ausschließlich in der Beratung tätig.

Tätigkeitsbereiche und Trägerschaft der Einrichtungen

Mit einem Anteil von über 90 % sind nahezu alle der befragten Einrichtungen in der Beratung von Personen, die in Kindheit oder Jugend von sexualisierter Gewalt betroffen sind bzw. waren tätig. Ebenfalls über 80 % der Einrichtungen bieten Präventionsmaßnahmen zum Thema sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend an, weitere knapp 80 % sind im Bereich der Fortbildung zum Thema sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend tätig.

Abbildung 1-2: Tätigkeitsbereiche der Einrichtungen (in %, Mehrfachnennungen)

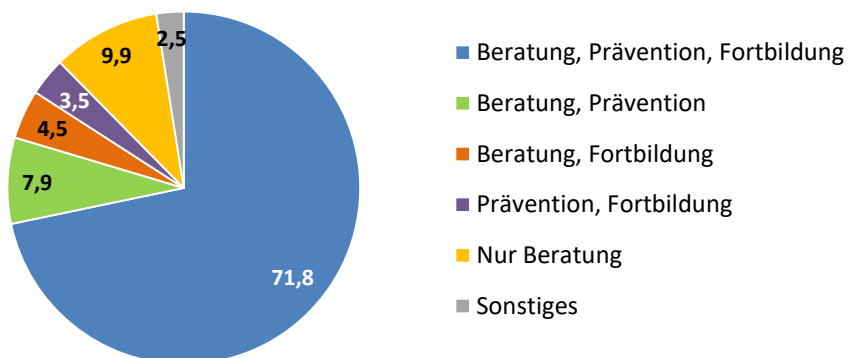


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=204 Einrichtungen

Darüber hinaus sind gut 40 % der Einrichtungen in weiteren Bereichen tätig. Genannt werden hier beispielsweise die Beratung von professionellen und privaten Bezugspersonen, Therapie- und Diagnoseangebote oder die Funktion als „Insoweit erfahrene Fachkraft“.

Der überwiegende Teil der befragten Einrichtungen ist in mehreren Tätigkeitsbereichen aktiv. Über 70 % der befragten Einrichtungen sind in allen drei zentralen Bereichen – Beratung, Prävention und Fortbildung – tätig. 10 % bieten ausschließlich Beratung an, weitere 12 % Beratung in Kombination mit Präventions- oder Fortbildungsangeboten.

Abbildung 1-3: Angebotsportfolio der Einrichtungen (in %)

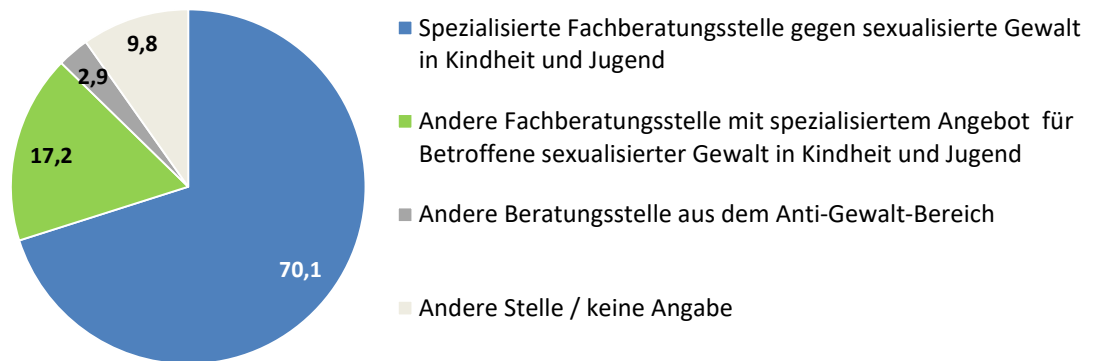


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=204 Einrichtungen

Lediglich 14 der 204 Einrichtungen (6 %) bieten keine Beratung an, sondern sind ausschließlich bei Prävention, Fortbildungen oder sonstigen Feldern tätig.

Die befragten Einrichtungen sind in unterschiedlichem Ausmaß auf die Fachberatung gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend spezialisiert.

Abbildung 1-4: Inhaltliche Spezialisierung der Einrichtungen (in %)

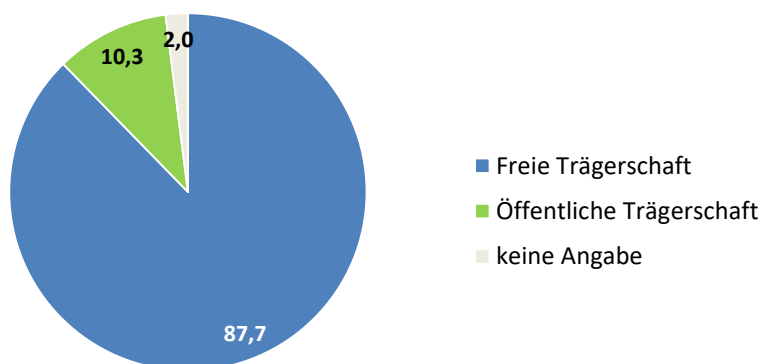


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=204 Einrichtungen

70 % der befragten Einrichtungen (143 von 204 Einrichtungen) ordnen sich selbst den spezialisierten Fachberatungsstellen zum Thema sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend zu. Weitere 17 % (35 Einrichtungen) sind andere Beratungsstellen, die zusätzlich ein spezialisiertes Angebot in diesem Bereich vorhalten. Weitere 6 Einrichtungen (3 %) sind andere Beratungsstellen aus dem Anti-Gewalt-Bereich. Zudem gibt es 17 Rückmeldungen aus Einrichtungen mit einem anderen, nicht aufgeführten Schwerpunkt sowie aus drei Einrichtungen ohne Angabe zum Schwerpunkt (zusammen 10 %).

88 % der befragten Einrichtungen sind in freier Trägerschaft bzw. sind selbst Träger. Mit einem Anteil von 10 % befindet sich nur ein geringer Teil der Einrichtungen in öffentlicher Trägerschaft.

Abbildung 1-5: Träger der Einrichtungen (in %)

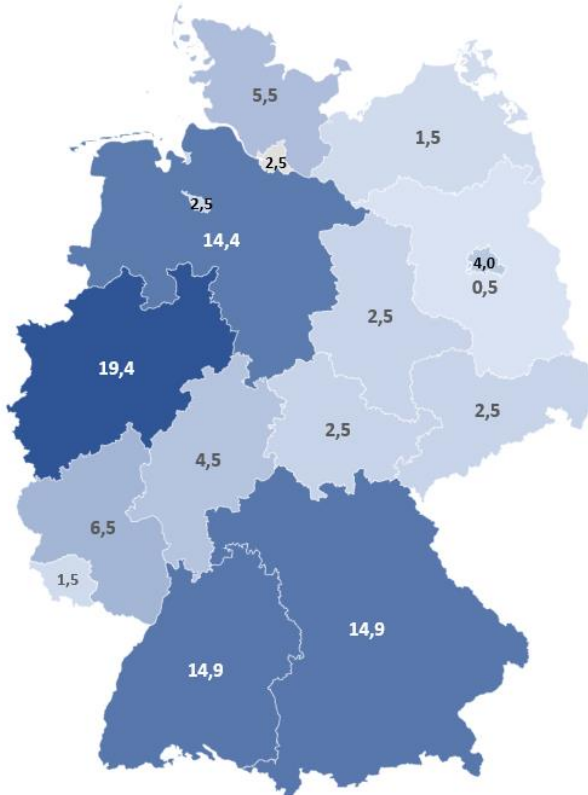


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=204 Einrichtungen

Regionale Verteilung der Einrichtungen

An der Befragung haben sich Fachberatungsstellen aus sämtlichen Bundesländern beteiligt. Die Verteilung der befragten Einrichtungen auf die 16 Bundesländer entspricht in etwa den jeweiligen Bevölkerungsanteilen. Beispielsweise leben in Bayern im Jahr 2020 ca. 16 % der gesamten Bevölkerung Deutschlands, zugleich befinden sich knapp 15 % der befragten Einrichtungen in Bayern. Lediglich Sachsen und Brandenburg sind deutlich unterrepräsentiert. Spezifische Aussagen für einzelne Bundesländer sind aufgrund von teilweise sehr kleinen Stichproben nur bedingt möglich.

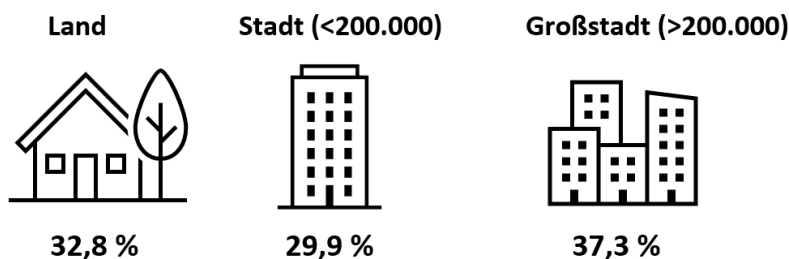
Abbildung 1-6: Verteilung der befragten Einrichtungen in den Bundesländern (in %)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=201 Einrichtungen (ohne 3 von 204 Einrichtungen ohne Ortsangabe)

Die Einrichtungen befinden sich zu zwei Dritteln im Einzugsgebiet einer mittelgroßen Stadt oder einer Großstadt. Ein Drittel der Einrichtungen befindet sich in einem ländlichen Einzugsgebiet. Im Abgleich mit der Bevölkerungsverteilung in Deutschland ist die Stichprobe gleichmäßig auf die drei Raumtypen verteilt. Lediglich Großstädte sind leicht überrepräsentiert.

Abbildung 1-7: Verteilung der Einrichtungen nach Raumtypen (in %)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=201 Einrichtungen (ohne 3 von 204 Einrichtungen ohne Ortsangabe)

2. Allgemeiner Umgang der Einrichtungen mit den Herausforderungen der Corona-Krise

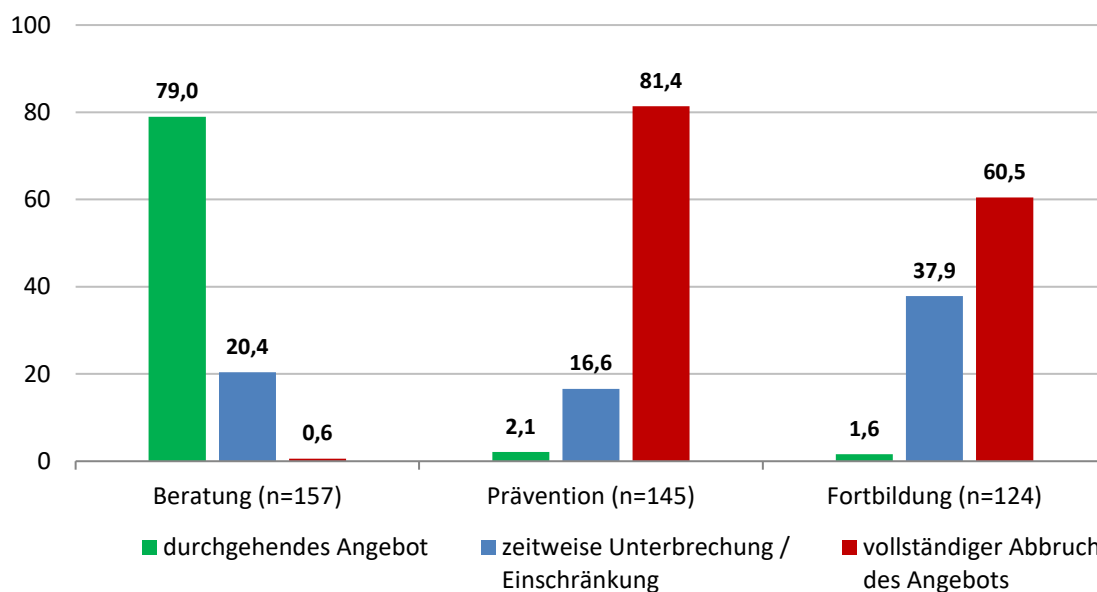
Beeinträchtigung der Tätigkeit der Fachberatungsstellen

Erwartungsgemäß wurden die Tätigkeiten der befragten Beratungsstellen durch die Corona-Krise maßgeblich erschwert und beeinträchtigt. In gut 70 % aller Einrichtungen sahen sich die Leitungen gezwungen, bestimmte Aufgaben gänzlich zu untersagen.

Die Angebotsbereiche der Einrichtungen waren in unterschiedlichem Maß von Einschränkungen betroffen.

Im Beratungsbereich konnten nahezu alle Einrichtungen (99 %) ihrer Tätigkeit weiter nachgehen, wenn auch bei vier von fünf Einrichtungen nur in eingeschränktem Umfang. Dagegen konnten im Präventionsbereich über 80 % und im Fortbildungsbereich über 60 % der Einrichtungen ihrer Tätigkeit ab März 2020 gar nicht nachkommen. Nahezu alle Einrichtungen im Präventions- und Fortbildungsbereich berichten von Einschränkungen.

Abbildung 2-1: Aufrechterhaltung von Arbeitsbereichen (in %)



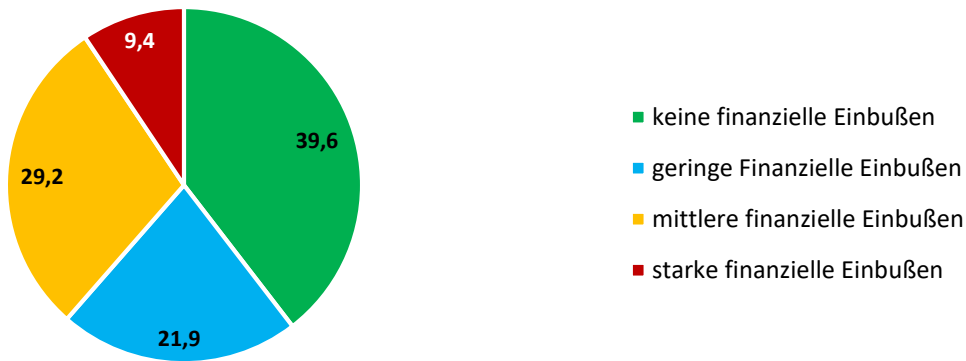
Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, Stichprobengröße abhängig vom jeweiligen Angebot der Einrichtungen

Gut die Hälfte der Einrichtungen erwarten längerfristige Einschränkungen bei ihren Tätigkeiten, etwa jede fünfte Einrichtung sogar bis über die Jahresmitte 2021 hinaus. Bei den verschiedenen Tätigkeitsbereichen zeigen sich nur geringe Unterschiede bei den Erwartungen zur Einschränkungsdauer. Lediglich bei der Beratung erwartete zum Zeitpunkt der Befragung ein etwas größerer Teil, dass die Kontaktbeschränkungen nicht über das Jahr 2020 hinaus andauern.

Finanzielle Auswirkungen für die Einrichtungen

In Folge der Corona-Krise rechnen über 60 % der Einrichtungen mit finanziellen Einbußen, davon 29 % mit mittleren Einbußen und 9 % mit starken. 40 % der Fachberatungsstellen erwarten dagegen keine finanziellen Einbußen.

Abbildung 2-2: Finanzielle Einbußen (in %)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=204 (12 Einrichtungen ohne Angabe)

23 % der Einrichtungen erhielten finanzielle Hilfen aus sogenannten Rettungsschirmen. Bei 13 % wurden die Ausfälle zu einem großen Teil oder sogar komplett dadurch gedeckt. Nur zu einem geringen Teil oder maximal zur Hälfte wurden Einbußen bei 10 % der Einrichtungen kompensiert. Die Möglichkeit des Kurzarbeitergeldes wurde von lediglich 8% der befragten Einrichtungen genutzt.

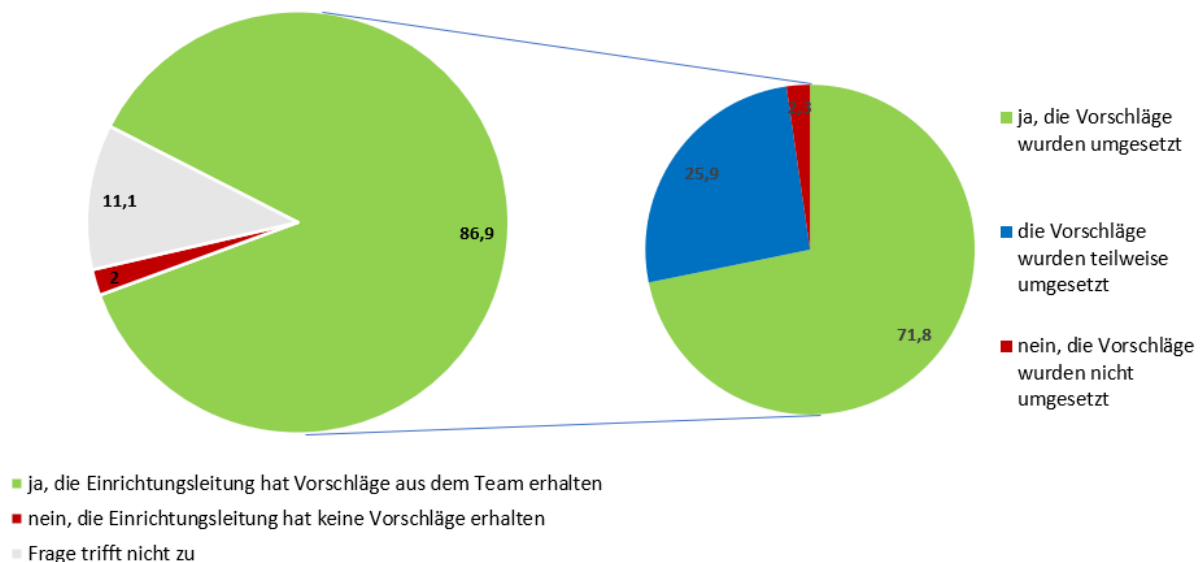
Umgang der Einrichtungen mit den Herausforderungen der Corona-Pandemie

Die Einrichtungen haben flexibel und engagiert auf die Herausforderungen der Corona-Pandemie reagiert. Beinahe alle Einrichtungen (97 %) haben Maßnahmen ergriffen, um die weitere Umsetzung ihrer Aufgaben zu ermöglichen. Drei Viertel der Einrichtungen (75 %) haben neue Kommunikationswege eingeführt. Ebenfalls haben gut drei Viertel der Einrichtungen andere Wege gefunden, um Aufgaben weiterhin aufrecht zu erhalten. Dementsprechend kamen bei vielen Mitarbeitenden (62 %) neue Aufgaben hinzu.

Bei 72% der Einrichtungen wurden neue Entwicklungen durch die Pandemie angestoßen.

Die Herausforderungen durch die Corona-Krise wurden in den Einrichtungen kooperativ angegangen. In 87 % der Einrichtungen erhielt die Leitung Vorschläge zum Aufrechterhalten der Aufgaben aus dem Team. Diese Vorschläge wurden in beinahe allen Einrichtungen vollumfänglich oder teilweise umgesetzt. Bei lediglich 2 % der Einrichtungen gab es keine Vorschläge aus dem Team.

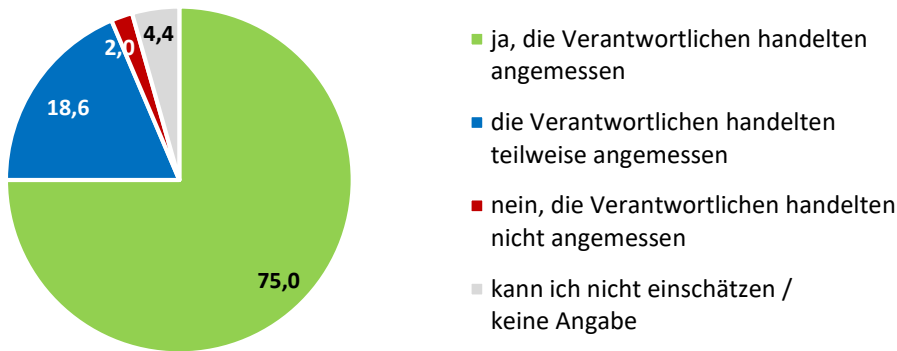
Abbildung 2-3: Vorschläge aus dem Team (in %)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=199

Das Handeln der Einrichtungsleitungen in der Corona-Krise trifft bei den Beschäftigten auf breite Zustimmung. Gut drei Viertel aller Einrichtungen geben an, dass die Verantwortlichen der Einrichtungsleitung den Umständen entsprechend angemessen gehandelt haben. In weiteren 20 % hätten die Verantwortlichen zumindest teilweise adäquat reagiert. Nur ein sehr geringer Anteil hält die Reaktion der Verantwortlichen für unangemessen.

Abbildung 2-4: An die Umstände angemessenes Handeln der Verantwortlichen der Einrichtungsleitung (in %)

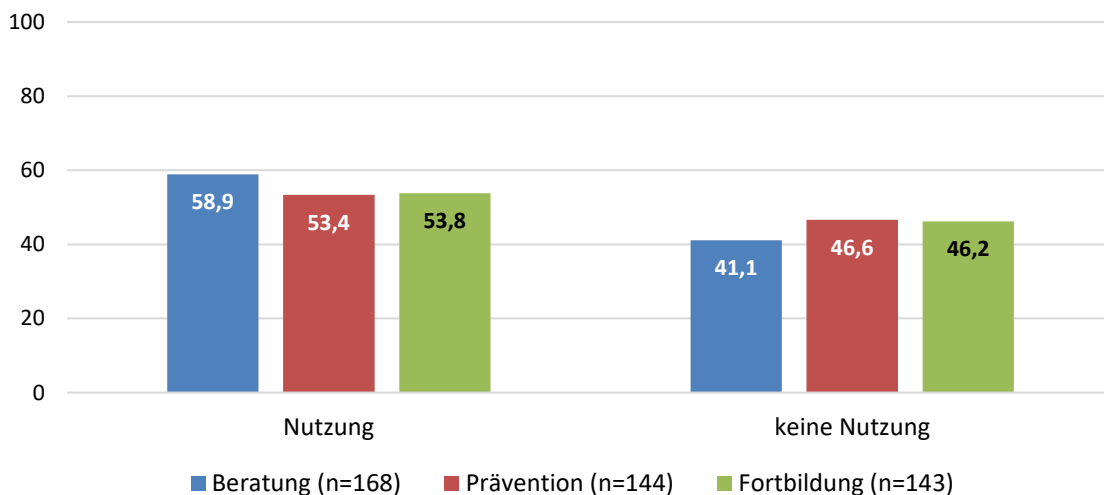


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=204

Bedeutung der Digitalisierung bei der Corona-Bewältigung

Bei der Nutzung digitaler Angebote zeigt sich bei den Einrichtungen ein gespaltenes Bild. Über alle Tätigkeitsbereiche hinweg nutzt etwa ein Fünftel der Einrichtungen intensiv digitale Formate und Kommunikationswege. Weitere 30 % bis 40 % zeigen sich den Möglichkeiten der Digitalisierung bei der eigenen Tätigkeit gegenüber aufgeschlossen und nutzen diese gelegentlich. 40 % bis 50 % der Einrichtungen halten die Einführung digitaler Angebote nicht für bewältigbar bzw. nicht für sinnvoll.

Abbildung 2-5: Nutzung digitaler Formate nach Tätigkeitsbereich (in %)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020

3. Auswirkungen der Corona-Krise auf Beratung, Prävention und Fortbildungen

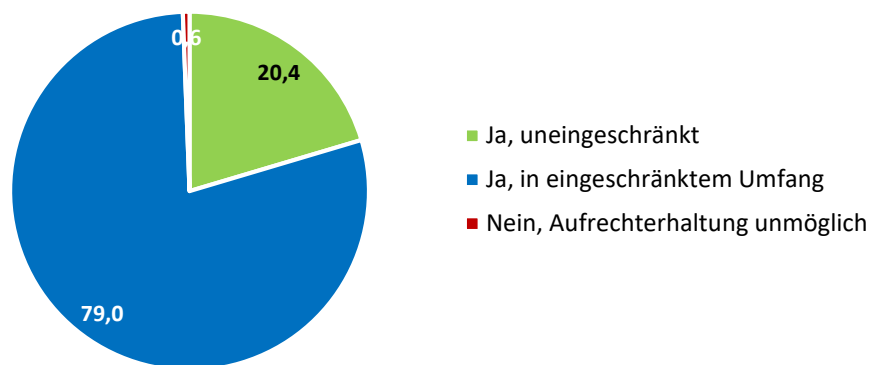
3.1 Auswirkungen auf die Beratungsarbeit im Kontext sexualisierter Gewalt

Die Fragen in diesem Abschnitt der Umfrage wurden ausschließlich von Einrichtungen mit eigenem Beratungsangebot ausgefüllt. Die Stichprobengröße liegt bei den Auswertungen in diesem Kapitel daher mit n=180 niedriger als die Zahl der insgesamt an der Umfrage beteiligten 204 Beratungsstellen.

Aufrechterhaltung der Beratung und des Kontakts zu Klient*innen

Während der Hochphase der Corona-Pandemie ist es beinahe allen Einrichtungen (99 %) gelungen, ihre Beratungstätigkeit für betroffene Kinder und Jugendliche aufrechtzuerhalten. Allerdings war der Umfang der Beratungstätigkeit in diesem Zeitraum bei vier von fünf Einrichtungen eingeschränkt.

Abbildung 3-1: Aufrechterhaltung der Beratungstätigkeit (in %)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=157 (23 Befragte ohne Angabe zur Aufrechterhaltung)

Dabei ist es drei Viertel der Einrichtungen gelungen, den Kontakt zu der Mehrzahl ihrer Klient*innen durchgängig fortzuführen. Ein Viertel musste den Kontakt hingegen zeitweise unterbrechen. Als Gründe für die Kontaktunterbrechung wurde mit Abstand am häufigsten genannt, dass die Klient*innen selbst nicht kommen konnten oder wollten (76 %). In 64 % der Beratungsstellen spielen zudem entsprechende Vorgaben der Einrichtungsleitung eine Rolle.

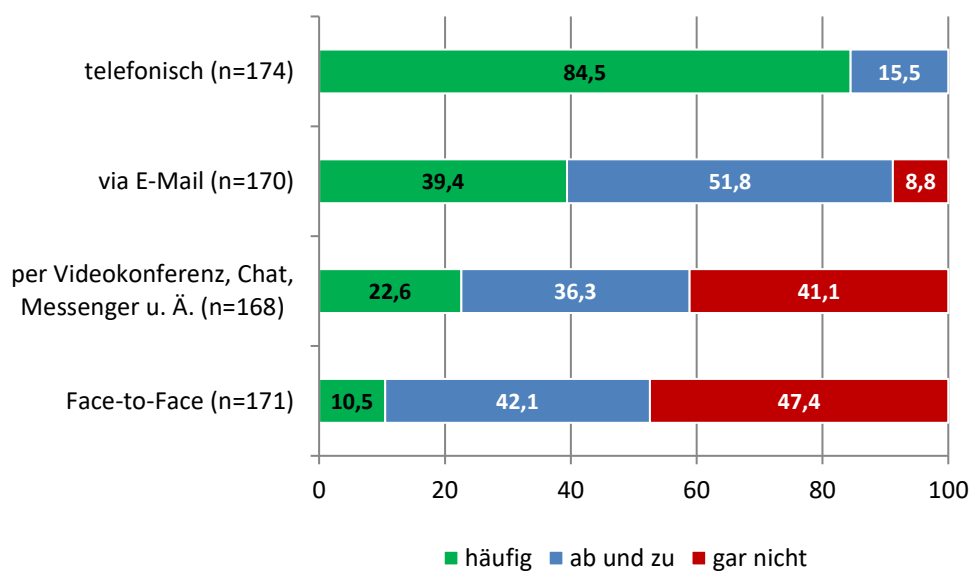
Zum Zeitpunkt der Befragung ist es allen Beratungsstellen gelungen, den Kontakt zu ihren Klient*innen wiederherzustellen.

Perspektivisch erwartet etwa die Hälfte der Beratungsstellen längerfristige Einschränkungen ihrer Beratungstätigkeit, 20 % der Einrichtungen erwarten sogar Einschränkungen bis über die zweite Jahreshälfte 2021 hinaus.

Kommunikationswege während der Corona-Krise

Die Beratungsstellen haben während der ersten Hochphase der Corona-Pandemie weitestgehend auf direkte physische Kontakte zu ihren Klient*innen zu verzichtet. In dieser Phase wurden verstärkt alternative Kommunikationswege genutzt. Von größter Bedeutung war dabei die Kommunikation via Telefon. 85 % der Einrichtungen hatten häufig per Telefon Kontakt, 39 % häufig per E-Mail. Weitere digitale Kommunikationswege (Videokonferenz, Chat, sichere Messenger u. Ä.) wurden von 23 % der Beratungsstellen häufig für Kontakte mit ihren Klient*innen eingesetzt.

Abbildung 3-2: Häufigkeit der Nutzung von Kommunikationswegen in der Hochphase der Corona-Pandemie (in %)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020

3.2 Auswirkungen auf die Präventionsarbeit im Kontext sexualisierter Gewalt

Insgesamt liegen aus der Befragung für diesen Bereich von 145 Beratungsstellen Angaben vor.

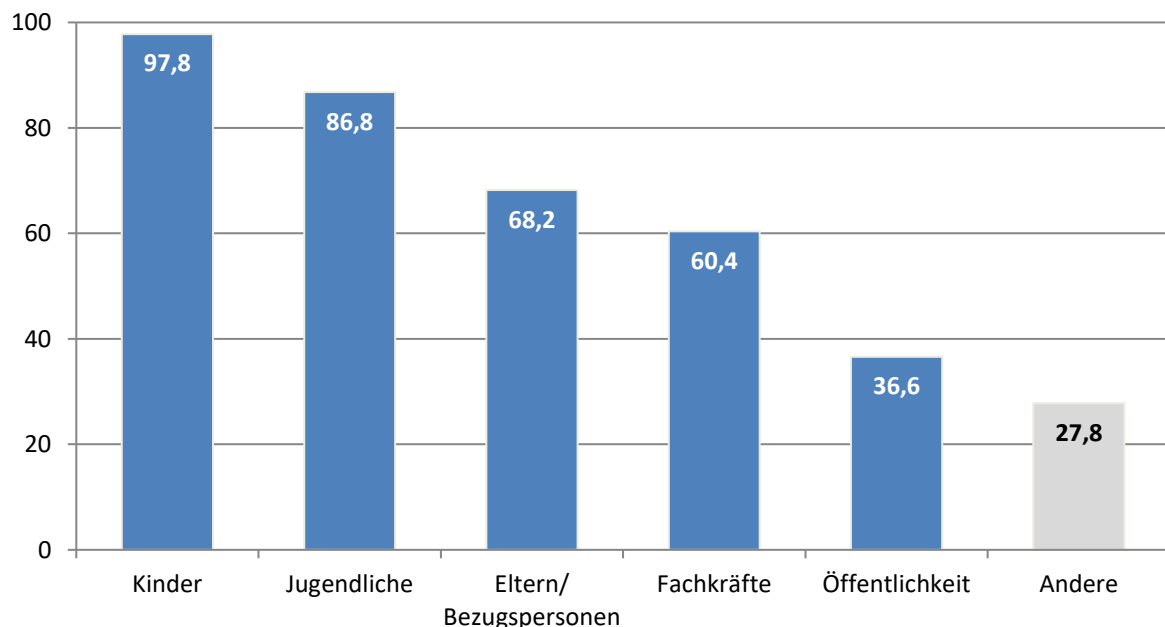
Die Zielgruppen der in der Prävention tätigen Einrichtungen sind schwerpunktmäßig Fachkräfte (92 %), Jugendliche (77 %) sowie Eltern und andere Bezugspersonen (73 %). Kinder und die Öffentlichkeit sind ebenfalls bei über der Hälfte der Einrichtungen Zielgruppen.

Im Präventionsbereich gab es ab März 2020 massive Einschränkungen. Bei nahezu allen Einrichtungen war die Präventionsarbeit eingeschränkt. Über 80 % konnten ihrer Tätigkeit in der Hochphase der Corona-Krise gar nicht nachkommen.

Die Mehrheit der Einrichtungen erwartet längerfristige Einschränkungen der Präventionstätigkeit. 58 % erwarteten zum Zeitpunkt der Befragung ein Ende der Einschränkungen nicht vor 2021, darunter 19 % erst in der zweiten Jahreshälfte oder später.

Die größten Schwierigkeiten bei der Erreichung der Zielgruppen bestehen bei Kindern und Jugendlichen. Kinder waren für nahezu alle Einrichtungen mit entsprechender Zielgruppe nicht oder nur sehr eingeschränkt erreichbar (98 %). Bei Jugendlichen hatten 87 % der Einrichtungen Schwierigkeiten. Auch bei Eltern bzw. andere Bezugspersonen (68 %) sowie Fachkräften (60 %) gab es verbreitete Schwierigkeiten bei der Erreichbarkeit. Vergleichsweise weniger problematisch zeigte sich die Erreichbarkeit der Öffentlichkeit für Präventionsmaßnahmen – hier berichten lediglich 37 % von Schwierigkeiten.

Abbildung 3-3: Einschränkungen in der Erreichbarkeit der Zielgruppen im Bereich Prävention (in %)

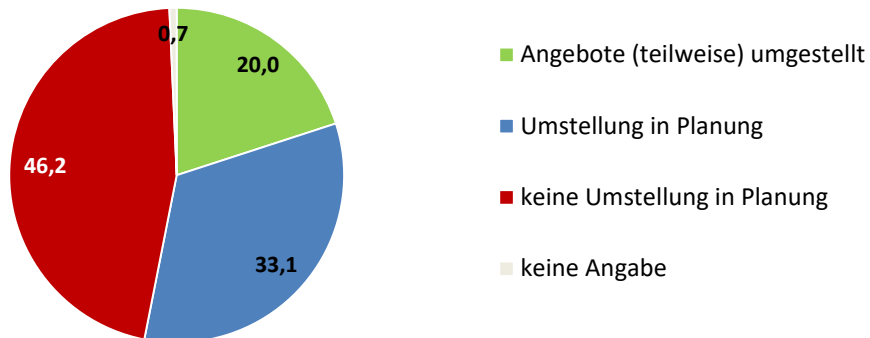


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, verschiedene Stichprobengrößen bei den jeweiligen Zielgruppen (vgl. Grundauswertung)

Digitale Angebote im Präventionsbereich

Bei der Nutzung digitaler Formate in der Prävention zeigt sich ein heterogenes Bild. 20 % haben Präventionsangebote bereits zumindest teilweise auf digitale Formate umgestellt, weitere 33 % sind in der Planung oder Umstellung auf digitale Formate.

Abbildung 3-4: Umstellung auf digitale Angebotsformate im Bereich Prävention (in %)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=145 Einrichtungen

Knapp die Hälfte der Einrichtungen (46 %) plant dagegen keine Umstellung, vor allem, da aus ihrer Sicht die Angebote nicht digital durchführbar sind (29 %).

Die übrigen 17 % der Einrichtungen, die keine Umstellung planen, nennen etwa zu gleichen Teilen als Gründe, dass

- digitale Angebote aus fachliche Sicht nicht sinnvoll sind, da der direkte Kontakt benötigt wird,
- die technischen und finanziellen Voraussetzungen und Ressourcen bei den Einrichtungen selbst oder bei den Präventionspartnern (Schulen, Kitas etc.) nicht vorhanden sind oder
- keine Notwendigkeit mehr für digitale Angebote besteht aufgrund der Lockerungen zum Zeitpunkt der Befragung.

Es gibt keinen statistisch signifikanten Zusammenhang zwischen erwarteter Dauer der Einschränkungen und Digitalisierungsbemühungen, lediglich eine Tendenz ist beobachtbar. Auch bei Einrichtungen, die von längerfristigen Einschränkungen ausgehen, bestehen verbreitet Vorbehalte gegen eine Umstellung auf digitale Angebote.

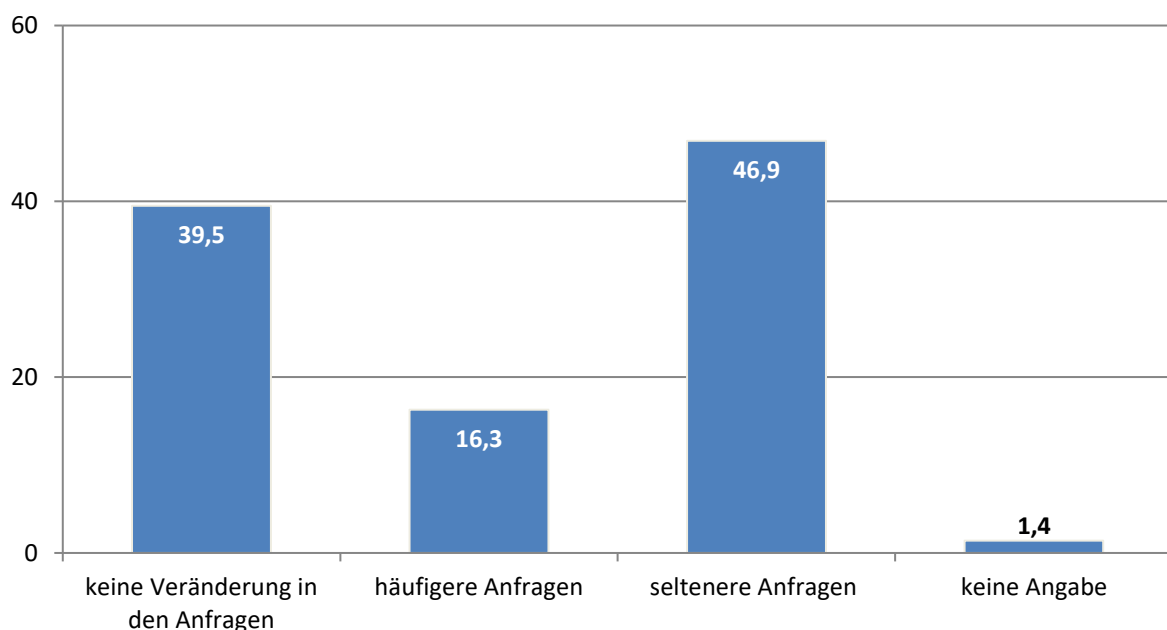
3.3. Auswirkungen auf Fortbildungen im Kontext sexualisierter Gewalt

Im Bereich Fortbildung gab es ab März 2020 massive Einschränkungen. Bei nahezu allen Einrichtungen war die Fortbildungsarbeit eingeschränkt. Über 60 % konnten ihrer Tätigkeit in der Hochphase der Corona-Krise gar nicht nachkommen.

Die Mehrheit der Einrichtungen erwartet eine längerfristige Einschränkung der Fortbildungstätigkeit. 59 % erwarteten zum Zeitpunkt der Befragung ein Ende der Einschränkungen nicht vor 2021, darunter fast ein Viertel (23 %) erst in der zweiten Jahreshälfte 2021 oder später. Es zeigt sich ein nahezu identisches Bild bei den Erwartungen wie bei der Einschätzung der Unterbrechungsdauer der Präventionsangebote (Kapitel 4).

Bei der Nachfrage nach Fortbildungen bemerken 40 % der Einrichtungen keine durch die Corona-Krise verursachte Veränderung bei der Häufigkeit von Anfragen durch bestimmte Berufsgruppen. Knapp die Hälfte der Einrichtungen verzeichnet rückläufige Anfragen bestimmter Gruppen. Als Grund wird häufig genannt, dass die Zielgruppen durch generelle Anstrengungen zur Bewältigung der Corona-Krise gebunden sind und Fortbildungen hintenangestellt werden. 17 % der Einrichtungen bemerken aber auch vermehrte Anfragen durch bestimmte Gruppen.

Abbildung 3-5: Veränderungen in den Anfragen nach Fortbildungen (in %, Mehrfachnennungen möglich)



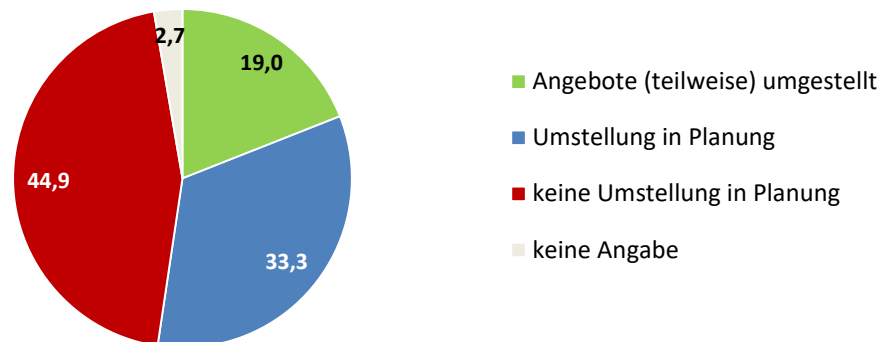
Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=147 Einrichtungen (4,1 % der Einrichtungen berichten sowohl von häufigeren als auch von selteneren Anfragen durch bestimmte Berufsgruppen.)

Drei Viertel der Einrichtungen beobachten keine inhaltlichen Veränderungen bei den Anfragen zu Fortbildungen. 17 % berichten von vermehrten Anfragen zu spezifischen Themen, wobei – wie die Sichtung der Freitextantworten zeigt – allerdings kein eindeutiger thematischer Schwerpunkt zu erkennen ist.

Digitalisierung im Fortbildungsbereich

Bei der Nutzung digitaler Formate in der Fortbildung zeigt sich ein heterogenes Bild: 20 % haben Fortbildungsangebote bereits zumindest teilweise auf digitale Formate umgestellt, weitere 34 % sind in der Planung oder Umstellung auf digitale Formate.

Abbildung 3-6: Umstellung auf digitale Angebotsformate bei Fortbildungen (in %)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=147 Einrichtungen

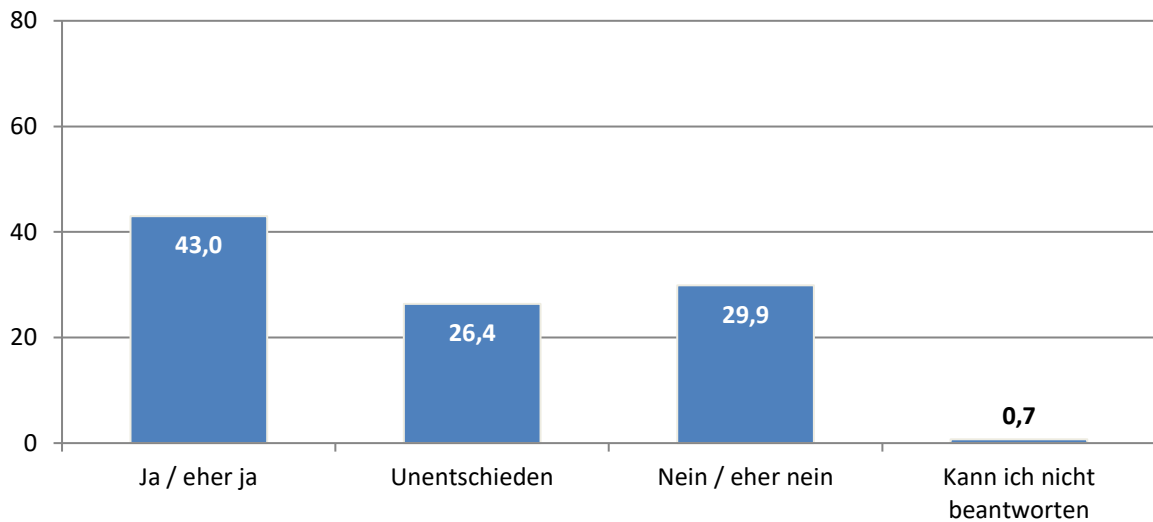
Etwas weniger als die Hälfte der Einrichtungen (45 %) plant dagegen keine Umstellung, vor allem, da aus ihrer Sicht die Angebote nicht digital durchführbar sind (23 %).

Die übrigen 22 % der Einrichtungen, die keine Umstellung planen, nennen als Gründe, dass

- die technischen und finanziellen Voraussetzungen und Ressourcen bei den Einrichtungen selbst oder bei den Fortbildungspartnern nicht vorhanden sind oder
- die Priorität in der Corona-Krise auf die Beratungstätigkeit gelegt wird und die Fortbildungsangebote demgegenüber nachrangig behandelt werden
- keine Notwendigkeit mehr für digitale Angebote besteht aufgrund der Lockerungen zum Zeitpunkt der Befragung.

Die Bandbreite bei der Beurteilung digitaler Angebote zeigt sich auch bei der Frage, inwiefern ein Angebot digitaler Fortbildungsformate generell – also unabhängig von konkreten Umsetzungshindernissen – wünschenswert ist. 43 % der Einrichtungen halten digitale Fortbildungen für wünschenswert, 30 % lehnen sie ab. 26 % der Einrichtungen sind in dieser Frage unentschieden.

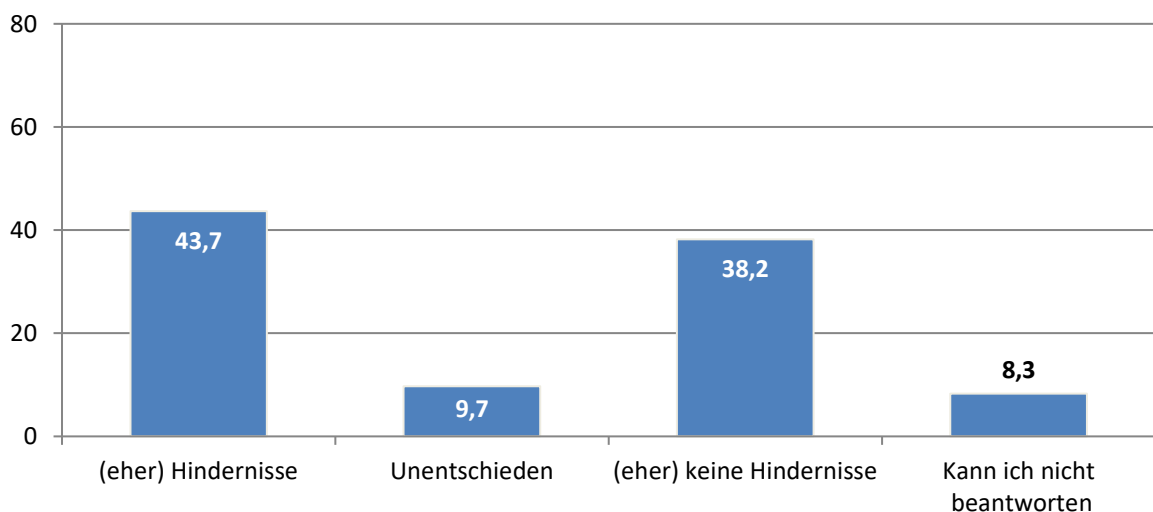
Abbildung 3-7: Erwünschtheit digitaler Fortbildungsangebote (in %)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=144

Auch bei der Beurteilung der praktischen Umsetzungsmöglichkeiten zeigt sich ein gespaltenes Bild: 44 % sehen innerhalb der eigenen Einrichtung Barrieren für die Einführung digitaler Fortbildungen, 38 % dagegen (eher) keine Hindernisse. 18 % sind unentschieden oder können die Frage nicht beantworten.

Abbildung 3-8: Umsetzung von digitalen Fortbildungsangeboten (in %)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=144

3.4 Anmerkungen der Beratungsstellen zu den Auswirkungen der Corona-Krise auf Beratung, Prävention und Fortbildungen

Da die Freitext-Antworten und Erläuterungen zu den Fragen nach den eingestellten bzw. reduzierten Aufgaben in den Bereichen Beratung, Prävention und Fortbildung zum großen Teil auf ähnliche Aspekte zielen, sind die Ergebnisse im Folgenden bereichsübergreifend zusammengefasst dargestellt.

Persönliche und direkte Kontakte wurden aufgrund geltender Verordnungen oder Beschlüssen der Einrichtungen reduziert oder vollständig unterlassen. Das Arbeiten wurde vor dem Hintergrund dieser Beschlüsse umgestellt, es wird aber auch von gleichzeitigen Ausnahmen dabei berichtet: *„Persönliche Beratungen untersagt, außer in Krisenfällen“*, Arbeitstage im Kollegium wurden aufgeteilt, um die Belegschaft vor Ort zu entzerren. Ein Spezifikum für Beratungen ist, dass diese teilweise ausgelagert wurden und draußen stattfanden. Hinsichtlich reduzierter Tätigkeiten im Bereich der Prävention zeigen sich unterschiedliche Priorisierungen: *„Diagnostik im Elementarbereich länger untersagt als andere Angebote“* und *„Unterricht hat Vorrang“* – es wird von der Absage *„sämtliche[r] Präsenzveranstaltungen“* berichtet, aber auch davon, dass es sich um zeitweise Einschränkungen handelte und Präventionsveranstaltungen nach der Wiederöffnung der Schulen wieder stattfinden konnten. Für Fortbildungen wird angegeben, dass hierbei *„eine gute persönliche Begleitung notwendig ist“*, da die Themen belastend sind und daher digital nicht durchgeführt werden können. Die fehlende Anonymität bei digitalen Angeboten wird als weitere Teilnahmehemmung erachtet: *„Vorträge oft nur mit Anmeldung möglich, wodurch die Anonymität verloren ging und sich Interessierte nicht anmeldeten“*.

Als **Lösungen für die Aufrechterhaltung der Aufgaben** werden überwiegend digitale Lösungen angegeben, von verstärkten Telefonangeboten über Online-Lösungen für alle drei Aufgabenfelder: Beratung via Online-Chat oder Videoübertragung sowie Online-Fortbildungen und digitale Präventionsarbeit. Damit gingen weitere Anforderungen einher wie der Wechsel des Internetanbieters, die Bereitstellung von technischen Geräten oder aber auch die Nutzung privater Endgeräte und Software, wenn finanzielle Mittel für Neuanschaffungen fehlten.

Eine weitere Reaktion auf die Reduzierung bestimmter Angebote lag in der Konzentration auf andere Tätigkeiten: Öffentlichkeitsarbeit, Veröffentlichungen, Produktion von Videomaterial, Vernetzungsarbeit und Fundraising. Es wird aber auch davon berichtet, dass weggefallene Angebote zu kompensieren waren, so z.B. *„Unser Schulungsteam Kinderschutz hat wegen der starken Auslastung anderer Stellen zeitweise eine Telefonberatung zu Kinderschutzthemen für Mitarbeitende von Geflüchtetenunterkünften angeboten“*. Damit verbunden war erhöhter *„Vernetzungs- und Recherchebedarf über Arbeitsweisen anderer Institutionen“*. Zudem wurden Hygienekonzepte entwickelt, um die eigenen Tätigkeiten möglichst aufrechtzuerhalten.

Die Umstellungen waren mit finanziellem Aufwand verbunden, dem einerseits mit *„unkomplizierte[n] Umwidmungen“* begegnet werden konnte, andererseits zu *„Knappheit an finanziellen Ressourcen“* geführt hat und es sich als schwierig gestaltete, an zusätzliche Gelder zu kommen. In einem Fall wird von erforderlichem *„Druck von Mitarbeitenden“* berichtet, *„da vom Träger wenig Initiative kam“*. Der entstandene **Mehraufwand** durch die Corona-Pandemie bezieht sich auf konzeptionelle Arbeiten (Entwicklung neuer Angebote sowie Durchführung), Mittelakquise (mittels Spendensuche oder gestellten Förderanträgen), die Umsetzung von Hygienekonzepten, Öffentlichkeits- und Pressarbeit sowie technische bzw. computerbezogene Aufgaben.

Herausforderungen bei Letzteren waren die Aneignung neuer Kompetenzen, die sich sowohl auf die Bedienung neuer Software-Programme bezogen als auch auf Fragen des Rechts und des Datenschutzes. Die Reduzierung der bisherigen Aufgaben machte zusammenfassend die Entwicklung neuer Lösungen erforderlich, wodurch **neue Entwicklungen** angestoßen werden konnten. Diese umfassen die Beschleunigung von Digitalisierungsprozessen, erhöhte Kreativität und Flexibilität, eine verstärkte Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen, die Überarbeitung von Konzepten und Organisationsstrukturen sowie vermehrte Öffentlichkeitsarbeit.

Neben direkten **Gründen für eine eingeschränkte Wahrnehmung der Aufgaben** (wie die Schließung der „eigenen“ und auch der kooperierenden Einrichtungen, verordnete Kontaktreduzierung) wurde die stärkere Einbindung in Care-Tätigkeiten von Betroffenen und Beratenden genannt. Zudem wurden spezifische Anforderungen der Tätigkeit benannt: erforderlicher Face-to-face-Kontakt für Beratungsarbeit und die Abhängigkeit der Eignung telefonischer und digitaler Angebote je nach Zielgruppe (Alter: „*Telefonate mit U12 erwiesen sich als schwierig*“, „*Telefonberatung von Jugendlichen nicht gut angenommen*“, Sprache: „*Gedolmetschte Gespräche am Telefon nicht möglich*“, Ungewohntheit oder Unangemessenheit des Mediums: „*Klientinnen fällt es schwer sich über die Medien zu öffnen*“).

Insbesondere wird mehrfach auf eine **erschwerete Kontaktaufnahme von bzw. zu neuen Klient*innen** aufgrund der fehlenden Möglichkeit zu persönlichen Treffen Kontakten mit den Beratungsstellen, aber auch aufgrund des eingeschränkten Kontakts zu Personen mit Brücken- und Vermittlungsfunktion hingewiesen, die die Beratungstätigkeit bei einem längerfristigen Lockdown entscheidend beeinträchtigen kann. Beispielhafte Anmerkungen hierzu sind: „*akut betroffene Kinder und Jugendliche konnten nicht in Kontakt treten*“, „*digitale Formate zur Aufrechterhaltung bestehender Kontakte geeignet, weniger für Anbahnung neuer*“, „*viele Klient*innen, vor allem die noch in Gewalt befindlichen, konnten sich viel schwerer oder gar nicht melden, die Fachkräfte mit ihrer Brückenfunktion (Schule, Kita, Jugendhilfe etc.) müssten auch in Krisenzeiten weiter den Kontakt aufrechterhalten, Hilfetelefone und Erreichbarkeit rund um die Uhr*“ oder auch rückblickend „*dass sich neue Betroffene nicht melden, das hat sich bis ca. Mitte/Ende Mai bewahrheitet*“.

Chancen und Grenzen der Digitalisierung bei der Corona-Bewältigung

Bei den Fragen nach der Umstellung auf digitalisierte Angebote gibt ein Teil der Befragten **Gründe gegen eine Umstellung auf digitale Formate** an. Benannt werden ein Mangel an Zeit („*ich es mir nicht zutraue und auch wenig zeitliche Kapazitäten für Einarbeitung sind*“), an Personalressourcen und -kompetenzen („*es das Know-how, Personalressourcen und Kraft der hauptberuflichen und Ehrenamtlichen übersteigt*“), an benötigter Technik und erforderlichen Finanzen. Berichtet wird von Vorbehalten nicht-technikaffiner sowie älterer Fachkräfte. Es wird eine mangelnde Eignung für die Thematik sexualisierter Gewalt benannt: „*der persönliche Kontakt vonnöten ist*“, „*Präventionsarbeit mit Kindern vor allem im Vorschulbereich sollte persönlich stattfinden*“, „*die Themen sind sehr belastend, einige Teilnehmende werden dadurch angetriggert, eine persönliche Begleitung ist notwendig*“, „*wir denken, dass es dann nicht traumasensibel ist, man nicht alle im Blick haben kann etc.*“, „*die Kita-Kinder zu jung sind, bei den Präventionsmaßnahmen aktiv mit einbezogen werden*“.

Die mangelnde Eignung digitaler Angebote im Themenbereich sexuellen Missbrauchs werden von den Befragten noch weiter ausdifferenziert: Neben Inhalten gehe es bei Fortbildungen und Prävention auch um die Haltung der Teilnehmenden und die Reflexionsebene komme bei den digitalen Formaten

zu kurz. Der gemeinsame Austausch, Angebote der Selbsterfahrung und die Möglichkeit, eine Sprachfähigkeit zur Thematik zu entwickeln fallen weg. Für die Durchführenden der Angebote entfallen zudem die Möglichkeit, die Befindlichkeiten der Teilnehmenden einzuschätzen und gruppendynamische Prozesse wahrzunehmen.

Außerdem wird angegeben, dass durch Hygienekonzepte die Wahrnehmung der Aufgaben vor Ort wieder möglich ist. Im Bereich der Fortbildungen wird der finanzielle Aufwand für unverhältnismäßig hoch gegenüber der Inanspruchnahme gehalten, zudem verfüge die Zielgruppe nicht über die erforderliche technische Ausstattung (Schulen). Digitale Formate werden auch als Medium zweiter Wahl bezeichnet und die Beratung gegenüber Fortbildungen priorisiert: *„wir die Erfahrung haben, dass es bei dem Thema eine persönliche Ansprache braucht. Trotzdem führen wir einzelne Schulungen per Videokonferenz durch, so dass wir punktuell ein Fortbildungsangebot digital anbieten - sozusagen als zweite Wahl“*, *„Die Krisenberatung der Familien ist uns wichtiger“*, *„Die Beratungsanfragen so stark angestiegen sind und hier die erste Priorität liegt“*.

Es werden jedoch auch positive Aspekte der digitalen Angebote benannt: sie *„bieten eine Alternative zu Präsenzveranstaltungen [und] können eine größere Menge an Personen erreichen“*, *„Andere Zielgruppen können erreicht werden, Teilnahme ohne Anfahrt möglich, niedrigschwelligeres Angebot, Aufbauveranstaltungen sind leichter anzubieten“*.

Sorgen und Chancen in Bezug auf die Arbeit in den Bereichen Beratung, Prävention, Fortbildung in Zeiten der Corona-Pandemie

Die Fachberatungsstellen zeigen sich bei der Beantwortung der Fragen nach Sorgen und Chancen unterschiedlich zuversichtlich bzw. besorgt: einige befürchten, dass die *„Finanzierungsmöglichkeiten aufgrund der schlechten wirtschaftlichen Gesamtsituation“* geringer werden, Spenden wegfallen und die Thematik in der Öffentlichkeit neben der Pandemie untergehen könnte. Andere wiederum sehen die Chance, dass das Thema *„neue Brisanz und Aufmerksamkeit“* erfährt. *„Es wurde deutlich, wie wichtig Angebote der Kinder- und Jugendhilfe und Schule sind! Nach Beendigung des Lockdowns gab es vermehrt Anrufe/ Beratungsanfragen von Fachkräften“*. *„Gefahr für Zunahme der sexualisierten Gewalt wurde in den Medien thematisiert und ist in der Politik angekommen, zumindest auf kommunaler Ebene. So wurde in der ersten Jugendhilfeausschusssitzung nach Corona genau danach gefragt, ob die Zahlen und Anfragen hier mehr geworden sind. Wir wurden dazu eingeladen die spezialisierte Fachstelle und Arbeit vorzustellen und hoffen auf Unterstützung bei der Aufstockung der Stelle“*, *„die Pandemie hat das Vorhandensein und die Auswirkungen sexualisierter Gewalt wie unter einem Brennglas (teilweise) sichtbar gemacht, notwendige Strukturveränderungen und -notwendigkeiten sind deutlicher geworden, auch die Systemrelevanz mancher Berufsgruppen“*.

Einige befürchten oder konstatieren den Kontaktverlust zu Multiplikatorenstellen: *„Sorge, dass das Netz aus Schule, Freizeiteinrichtungen ausgefallen ist, bzw. jetzt nur noch mit der Pandemie beschäftigt ist, dass (sexualisierte) Gewalt als Thema wenig präsent ist, Lehrer*innen, Erzieher*innen nicht richtig hinsehen oder als Ansprechpartner*innen fungieren können.“* *„Kinder und Jugendliche während des Lockdowns ohne Hilfsangebote - Kinderschutz wurde nicht gewährleistet, dass Jugendämter nicht erreichbar - Hohe Belastung von Eltern - Isolation der Kinder in gewalttätigen Familien“*.

Andere wiederum sehen Chancen im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit und der Vernetzung: *„Ja, auf jeden Fall. Corona hat die Möglichkeit, bestimmte Treffen als Videokonferenz durchzuführen erst ins*

*Bewusst sein gebracht. Hier kann Zeit gespart werden und regelmäßiger Kontakt zu weiter entfernten Fachstellen aufrechterhalten werden. Das ermöglicht neue Ebenen von Austausch und Reflexion. Auch Auftragsklärungsgespräche können mit weiter entfernten Adressat*innen digital durchgeführt werden. Für Fortbildungsgruppen bestünde das Angebot einer digitalen Nachsorge zur Veranstaltung, d.h. punktuell in Kontakt zu bleiben. Bestimmte digitale Tools lassen sich auch in Präsenzveranstaltungen einbauen, die ermöglicht weitere Methodenvielfalt.“* Social-Media-Kanäle wurden als neue Wege der Öffentlichkeitsarbeit erkannt und genutzt.

Aufgrund des befürchteten Gewaltanstiegs wird mit einem erhöhten Beratungsbedarf in Zukunft gerechnet und es werden Befürchtungen geäußert, dass während eines Anhaltens der Pandemie die eigene Arbeit weiterhin nicht möglich sein wird oder sich verschlechtert. Diagnostische und therapeutische Arbeit – insbesondere mit jüngeren Kindern – wird unter geltenden Maßgaben als nicht umsetzbar, virtuelle und telefonische Angebote als nicht altersgerecht eingeschätzt. Demgegenüber werden auch zeitökonomische Vorteile durch die digitalen Formate gesehen. Für die Beratungsangebote werden eine Erweiterung des Angebots und eine bessere Erreichbarkeit von Klientinnen und Klienten im ländlichen Raum konstatiert: *„durch Ausbau digitaler Beratungsmöglichkeiten Senkung der Schwelle zur Inanspruchnahme bei den Betroffenen“, „Öfters telefonische Beratung für Erwachsene anbieten, wenn diese Termine absagen müssen, weil Kind krank ist etc. Dies war vorher als Möglichkeit nicht präsent.“* *„Online-Veranstaltungen werden mehr Akzeptanz erhalten. In der Beratung können durch digitale Medien auch auf dem Land die KlientInnen besser erreicht werden.“*

Im Bereich der Präventionsarbeit konnten Neukonzeptionierungen durchgeführt werden (*„Ich sehe die Chance, dass ich neue Präventionsveranstaltungen konzipieren konnte, alte Konzepte überarbeiten konnte und neue Materialien entwickeln. Dafür ist im normalen Beratungsstellenalltag keine Zeit“*) und Erfahrungen aus den Pandemie-Zeiten methodisch integriert werden (*„Alternative Wege zu gehen, die aus der Krise erwachsen, bringen sicherlich große Chancen mit sich. Vor allem Krisenmanagement und Erkenntnisse aus Solidarität, Zusammenhalt, Miteinander, Entschleunigung, etc. können für die Präventive Arbeit als Haltungselemente genutzt werden.“*)

Im Bereich der Fortbildungen wurde ein Gewinn durch eine höhere erreichbare Personenzahl und örtliche Unabhängigkeit festgestellt. Zudem wurde die eigene Kreativität angeregt, was als Bereicherung beschrieben wird: *„Wir haben neue Formate für die Fortbildungen entwickelt und mussten kreativ sein. Das ist eine Bereicherung unserer Arbeit, die wir beibehalten werden.“*

Zwischen Möglichkeiten der Fachberatungsstellen und Zugangswege von Betroffenen in das Hilfesystem wird differenziert: *„Ich glaube, dass wir (Berater*innen und Klient*innen) inzwischen mehr Übung darin haben, einen hilfreichen Kontakt aufrechterhalten zu können. Trotzdem befürchte ich, dass viele Klientinnen aufgrund der Pandemie und evtl. neuer Kontaktbeschränkungen (noch) länger brauchen werden, um den Weg ins Hilfesystem zu finden und damit länger leiden bzw. mit ihrem Leid allein bleiben.“*

Der Abbau eigener Vorbehalte gegenüber Digitalisierungsprozessen wird als positive Erfahrung benannt: *„Wir sind jetzt digital besser ausgestattet und haben diesbezüglich innere Hemmnisse überwunden und die Erfahrung gemacht, dass es auch möglich ist, Klient*innen eine längere Phase telefonisch zu stabilisieren und Fachkräfte digital zu versammeln...“*

Insgesamt ist festzuhalten, dass es unterschiedliche Perspektiven auf die Entwicklungen gibt und auch innerhalb der positiven Einschätzungen Relativierungen vorgenommen werden:

„die verstärkte Digitalisierung gibt auch neue interessante Möglichkeiten, allerdings eher im Fortbildungsbereich. Beratung und Prävention sind insgesamt eher erschwert worden, da sehe ich keine Chancen. Chancen ergeben sich eher in der Kommunikation innerhalb des Teams, einige positiven Aspekte der verstärkten Home Office.“

„Wir haben festgestellt, dass Kinder und Jugendliche, wie auch Erwachsene offener dafür waren, in der freien Natur zu arbeiten und nach möglichen Lösungen zu suchen. Dies ist natürlich nur im eingeschränkten Maße möglich.“

„Neue Formate wie Videoberatungen sind möglich, helfen beim Kontakt halten, intensivere therapeutische Arbeit ist so aber nicht möglich.“

„Digitale Formate sind gerade im ländlichen Raum eine weitere Möglichkeit, um in Kontakt zu kommen. Allerdings leidet die Qualität durch das Fehlen der persönlichen Kontakte.“

Wünsche und Bedarfe der Fachberatungsstellen

In der aktuellen Situation bzw. zum Zeitpunkt der Befragung wünschen sich die Fachberatungsstellen eine Vorbereitung auf die Digitalisierung der eigenen Angebote und auf das Arbeiten im Home Office sowie Informationen, Klarheiten und Planungssicherheit bezüglich pandemiebedingter Maßnahmen, beruflicher Perspektive, Möglichkeiten der Aufrechterhaltung des eigenen Angebots und darüber, ob andere Angebote (bspw. auch Selbsthilfegruppen) stattfinden können. Wünsche nach einer gesicherten Finanzierung des Angebots werden geäußert sowie zusätzliche Mittel, um neben einer dauerhaften Angebotssicherheit mehr Personal und längere Beratungsprozesse zu ermöglichen.

Im Bereich der Vernetzung und Kooperationen werden engere und stabilere Netzwerke gewünscht, „neue Modelle der Zusammenarbeit“ und mehr „Zeit und Austausch über die vielen zu treffenden Entscheidungen bzgl. Corona“ im Team. Ideen zu einem verstärkten Austausch sind Arbeitskreise, Fachgremien und eine (Landes-)Koordinationsstelle zur Informationsverbreitung („dass sich nicht alle Beratungsstellen immerzu auf den Weg machen müssen“) sowie ein gemeinsamer Austausch über digitale Angebotsformen und ein Best-Practice-Austausch („Newsletter war soooo hilfreich“). Es wird sich Anerkennung und Wertschätzung gewünscht, was sich auch in einer angemessenen Bezahlung, politischer Unterstützung und gesicherter Finanzierung ausdrücken könne. Zudem gute Arbeitsbedingungen für die Fachberatungsstellen, die an den Möglichkeiten zu (Selbst-)Fürsorge und Psychohygiene („Pausenraum“, Supervision, mehr Erholungszeit), Autonomie und Flexibilität bei den eigenen Aufgabenfeldern und ausreichend Infektionsschutz bemessen werden können.

Für Betroffene wird sich eine ausreichend strukturelle Versorgung gewünscht, die sich in einem gesicherten und zeitlich ausreichenden Angebot sowie in Spezialisierung und Sensibilisierung verschiedener Professionen und Fachkräfte ausdrücken könne. Außerdem werden sich eine erhöhte öffentliche, mediale und politische Aufmerksamkeit für die Thematik und „mehr Aufklärung über Medien für Kinder und Jugendliche über Hilfeangebote“ gewünscht.

Im Rahmen der abschließenden Anmerkungen wird seitens der Fachberatungsstellen Dank und Lob an die BKSF für die Befassung mit dem Thema und die Durchführung der Befragung geäußert (z. B. *„Herzlichen Dank, dass ihr diese Umfrage macht!!“* oder *„Vielen Dank, dass Ihr Euch diesem Thema annehmt.“*)

Insgesamt wird eine positive Bilanz zur Pandemie-Bewältigung gezogen, andererseits werden auch (weiterhin) bestehende Mängel konstatiert. Deutlich wird dabei erneut der Wunsch nach Anerkennung der gesellschaftlichen Verantwortung und der Arbeit der Fachberatungsstellen hinsichtlich der Thematik sowie eine gesicherte Regelfinanzierung. Darin spiegelt sich die Breite der oben zusammengefassten Antworten wider: während zum Teil von einem Meistern der Herausforderungen berichtet wird und dass in der Krise auch Chancen erkannt werden konnten, bleiben dennoch Unzulänglichkeiten zu beklagen, die zum Teil bereits vor der Pandemie bestanden, aber zum Teil auch während dieser Zeit verstärkt wurden.

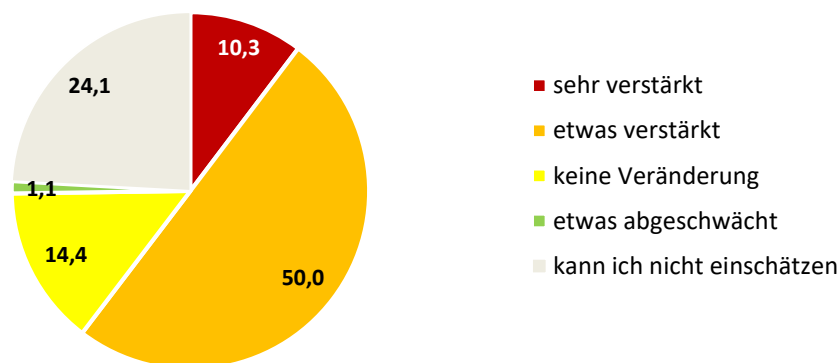
4. Auswirkungen der Corona-Krise auf Personen, die in Kindheit oder Jugend von sexualisierter Gewalt betroffen sind bzw. waren

4.1 Beobachtete Auswirkungen auf Klient*innen

Die Einrichtungen mit Beratungsangebot für Personen, die in Kindheit oder Jugend von sexualisierter Gewalt betroffen sind bzw. waren, wurden in einem gesonderten Fragenblock auch zu den direkten und indirekten Auswirkungen der Corona-Pandemie befragt, die sie bei ihren Klient*innen beobachten. Den Auswertungen dieses Kapitels liegen die Angaben von insgesamt 180 Beratungsstellen zugrunde.

Die Corona-Krise wirkt sich belastend auf die Klient*innen der befragten Beratungsstellen aus. Die befragten Einrichtungen geben zu einem Anteil von 60 % an, dass sich die Symptome der Mehrheit ihrer Klient*innen während Corona verstärkt haben.

Abbildung 4-1: Veränderung von Symptomen (in %)

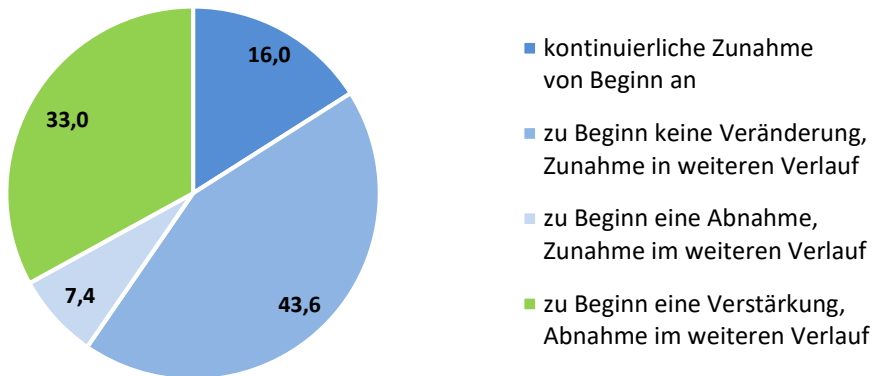


Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=174 (6 Einrichtungen ohne Angabe)

Hierunter beobachten die meisten Einrichtungen etwas verstärkte Symptome und lediglich 10% sehr verstärkte Symptome. Abschwächungen der Symptome werden hingegen kaum berichtet. Ein Viertel der Beratungsstellen kann bzw. möchte hierzu keine Einschätzung geben.

Zwei Drittel der Einrichtungen berichten eine Verstärkung der Symptome, je länger die Krise andauert. Ein Drittel der Einrichtungen berichtet, dass Verstärkung der Symptome am Anfang der Krise zu beobachten war, diese jedoch mit der Zeit wieder zurückgegangen sind.

Abbildung 4-2: Dynamik der Symptomveränderung (in %)



Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=94 (Filter: Einrichtungen, die eine Verstärkung der Symptome berichten)

Als häufigste traumabedingte Symptome, die sich in der Corona-Krise verstärkt haben, werden von den Beratungsstellen Gefühle von Angst und Ohnmacht (51 %), gefolgt von belastenden Gedanken (48 %), emotionaler Instabilität (44 %) und Vermeidungsverhalten (33 %) bei ihren Klient*innen beobachtet.

Abbildung 4-3: Verstärkung einzelner Symptome (Nennungen in % der Einrichtungen mit Beratungsangebot)

Gefühle von Angst und Ohnmacht	51,1
Belastende Gedanken	48,3
Emotionale Instabilität	43,9
Vermeidungsverhalten	32,8
Dissoziationen	26,7
Selbstverletzungen / Selbstschädigendes Verhalten	20,0
Überregungssymptome	18,9
Intrusionen	18,3
Emotionale Taubheit	16,1
Substanzmissbrauch	16,1
Somatoforme Schmerzen	12,2
Sonstige Symptome, nämlich	11,1
Weiß nicht, kann ich nicht einschätzen	1,7

Quelle: Online-Befragung BKSf/BZgA/SoFFI F. 2020, n=180

In der Gesamtbetrachtung werden die Auswirkungen der Corona-Krise auf Klient*innen der Beratungsstellen nicht ausschließlich negativ beschrieben. Zwar wird insgesamt eine Zunahme von Symptomen beobachtet, die Intensität dieser ist allerdings überwiegend mittel stark oder schwach. Eine Mehrheit von 60 % der Einrichtungen berichten zudem, dass ihre Klient*innen der Krise auch etwas Gutes abgewinnen können. Zudem geben 41 % der Einrichtungen an, dass ihre Klient*innen während der Krise neue Bewältigungsstrategien entwickelt haben.

Nähere Beschreibung der Auswirkungen auf Klient*innen (Freitextantworten)

Innerhalb der Freitextantworten wurden als **auffallende Reaktionen auf die Pandemie und die damit verbundenen Maßnahmen** unterschiedliche positive, negative als auch ambivalente Beobachtungen benannt. Die Maskenpflicht und das Tragen einer Maske werden als mögliche Trigger für Betroffene beschrieben, weshalb von Maskenpflichtbefreiung berichtet wird, die als indirekte und soziale Folge aggressive Reaktionen des Umfelds nach sich ziehen kann. Allgemein wird von erhöhten Ängsten, Ungewissheiten, dem Gefühl von Ohnmacht und Kontrollverlust bei Betroffenen berichtet. Als weitere Folgen für Betroffene werden soziale Isolation und das Gefühl, privat und vom Hilfesystem alleingelassen zu werden, benannt: *„Besonders hart trifft es Alleinerziehende, die zusätzlich zu diesem Stress noch den Stress mit unsicherer Kinderbetreuung, Beschulung etc. stemmen müssen. Diese Frauen sind oft sehr erschöpft und fühlen sich alleingelassen mit diesem Stress.“* In diesem Zusammenhang wird zudem von einem Mangel an Raum und Zeit für sich selbst berichtet, was mit einer *„massive[n] Destabilisierung durch Wegfall der täglichen Routinen“* einhergehen kann.

Mit dem Wegfall des zwischenmenschlichen Kontakts und von alltäglichen Routinen geht der Verlust gewohnter Strukturen einher: *„Krisen aufgrund von Verunsicherung durch fehlenden Kontakt in gewohnter Art und Weise“*. Weggefallene Strukturen können bei Kindern und Jugendlichen zu intensivem Medienkonsum führen, so geben einige Befragte an. Vor diesem Hintergrund ist es wenig überraschend, dass der Wunsch nach baldiger Rückkehr zu persönlicher Beratung benannt wird. Dieser kann jedoch nicht als allgemeingültig gesetzt werden, da von unterschiedlichen Prioritäten bei Betroffenen berichtet wird: *„Die Beratungsanfragen gingen zeitweise zurück, weil die aktuelle Krise wichtiger war. Bei denjenigen, die sich trotzdem meldeten, wirkte sich die Corona-Lage verschärfend aus, sie hatten erhöhte Bedarfe.“*

Die unterschiedlichen Maßnahmen zur Bekämpfung der Pandemie werden auch als *„Wiedererleben durch empfundene Fremdbestimmung“* beschrieben und es wird davon berichtet, dass das Familiensystem in einigen Fällen noch hermetischer wurde und es zu Eskalationen und Gewalt aufgrund der entstandenen Anspannungen kam. Die Maßnahmen werden aber auch als Erleichterung beschrieben, indem bspw. die sozialen Kontakteinschränkungen als angenehm empfunden wurden und durch ihren verpflichtenden Charakter legitimiert sind. Allerdings ist auch hier Differenziertheit geboten: *„auffallend war, dass einige das vorgeschriebene soziale Rückzugsverhalten, angenehm fanden (anfangs) und andere, die eh unter Isolation leiden, noch mehr gelitten haben.“* Bei bisher bestehendem Täterinnen- und Täterkontakt konnte dieser unterbrochen werden und es wird von Entlastungen, mehr Ruhe und reduziertem Alltagsstress berichtet. Die Krisenerfahrung in gesellschaftlicher Breite erweckte auch Hoffnungen bei Betroffenen auf mehr Verständnis von anderen hinsichtlich sozialen Rückzugs und das Gefühl, sich nicht allein in einer Krisensituation zu befinden. Zunehmendes Arbeiten im Homeoffice konnte auch als Zugewinn an Zeit mit der Familie und zu mehr Chancen zu Offenlegung gesehen werden. Es wird aber auch betont, dass sich die Auswirkungen nicht als ausschließlich positiv oder negativ beschreiben lassen und unterschiedlich für Betroffene ausfallen können:

„Mir ist nicht wohl, wenn ich oben Skalenwerte eingebe, da ich eigentlich kaum Mehrheiten benennen kann: Es gibt Menschen, die Corona und die dazugehörigen Maßnahmen für Unsinn halten und solche, die Angst haben, zu sterben. Einige ziehen sich in ihre Wohnungen zurück, sind jedoch für alles andere offen, also Rückzug ohne Rückzug. Vielleicht ist es so, dass bestehende Lebensmuster sich verstärken? Die Ängstlichen werden ängstlicher, die Pessimistischen besonders pessimistisch, diejenigen, die vor

allem klagen, klagen nun noch mehr und die Lösungsorientierteren sind es auch in dieser Situation. Mit einem großen Teil der Menschen ließ sich irgendwie dennoch etwas irgendwie Gutes machen. Vielleicht war schon das Bemerken, nicht allein gelassen zu werden eine positive Erfahrung! JETZT, zu Beginn der zweiten Welle habe ich stärker als während der ersten das Gefühl, die Stimmung wird auf diffuse Weise getrübt.“

Die Maßnahmen konnten auch bisherige Entwicklungen in ihrer „Bewegungsrichtung“ umkehren: *„Klient*innen, die selten Kontakt benötigten, brauchten auf einmal ganz viel; andere sind aus den Kontakten entschwinden/ haben Kontakt oder Zusammenarbeit abgebrochen; einige sind enger in Kontakt getreten und benötigen den regelmäßigen Kontakt bis heute“, „Klientinnen, deren Beratungsprozess schon vor Corona beendet war, hatten wieder Beratungsbedarf“.* Andererseits konnten sich bestehende Bewältigungsstrategien und Krisenerfahrungen bewähren: *„Klient*innen konnten z.T. auf erlernte Traumabewältigungsstrategien zurückgreifen“.*

Als **Veränderungen in den Bewältigungsstrategien** wurden sowohl Rückschritte als auch Verbesserungen beobachtet: Mutlosigkeit, Ängste und Unsicherheiten konnten zunehmen und bisherige Strategien unwirksam werden: *„Verlust von Strategien bzw. verstärkte Suche nach neuen Strategien unter der Belastung Lockdown/Haushalt/Homeschooling usw“.* Die Befragten berichten von Verbesserungen in den Bewältigungsstrategien und von Entwicklung neuer Strategien bei ihren Adressatinnen und Adressaten und führen als Beispiele hierfür an: die Nutzung und Annahme der umgestellten professionellen Angebote, eine veränderte Freizeitgestaltung, die mit Ruhe und Entspannung verbunden ist (Entschleunigung, Aktivitäten in der Natur, Kreativität, Entspannungsübungen) oder von vermehrter Bewegung und Sport geprägt ist sowie das Aufrechterhalten sozialer Kontakte mittels digitaler Medien. Während auch geringe Veränderungen angegeben werden, benennt ein Teil der Befragten positive Entwicklungen durch die veränderten Bedingungen, die als „Flucht nach vorne“ oder „Krise als Chance“ betitelt werden. Einige Beispiele hierfür sind: *„eine Klientin ist nach Jahren wieder Auto gefahren, da die Straßen so leer waren und sie üben konnte, manche genossen das Arbeiten im Homeoffice und fanden es auch gut, nicht persönlich zu kommen, sondern telefonieren zu können gut“.* *„Durch längere Angewiesenheit auf das Miteinander in den Gruppen wurden neue Sozialkompetenzen entwickelt“,*

„Entwicklung der Sprachfähigkeit mittels Tel. Distanz“, „bei einem Teil der Klienten hat es Verbesserungen gegeben (ich muss mich jetzt auf das Wesentliche konzentrieren)“, „teilweise, Entwicklung von kleineren lösungsorientierten Schritten zur Alltagsbewältigung“.

Als **besonders wirksame Bewältigungsstrategien** werden Beschäftigung und unterschiedliche Methoden benannt: *„Notfallkoffer“, „Stabilisierungstechniken erweitern“, „Imaginationsübungen anzuwenden“, „Freudetagebuch führen, sich bewusst machen, was war heute gut“, „Visualisierungstechniken (Schreiben, Zeichnen etc.)“, „Wenn z.B. Hilfsangebote, wie z.B. ambulante Hilfen ausgesetzt waren, sich ablenken mit Hobbies, wie basteln, malen etc. Schreiben, unsere Onlineberatung zu nutzen“ und „lange Spaziergänge“.* Tagesstrukturierung und Rituale werden ebenso benannt wie das Zurückgreifen auf erlernte Überlebens- und Bewältigungsstrategien und andere Ressourcen. Die Frage nach wirksamen Strategien wird jedoch auch zurückgewiesen: *„wenige, da Frauen kaum aus dem familiären Kontext fliehen konnten“ und „keine Strategie, die von der Krise bedingt war, erwies sich als besonders wirksam“.* Stattdessen wird von einem Teil der Befragten von einer **Verstärkung traumabedingter Einschränkungen** durch die Krise berichtet. Diese beziehen sich zusammenfassend auf soziale Isolation und eigenen Rückzug, Stress und Überforderung,

Depressionen, Suizidalität, starken Medienkonsum, Schlaflosigkeit, Appetitlosigkeit oder übermäßiges Essen, Aggressionen und Wut, Angst- und Panikstörungen, Zwangsverhalten, finanzielle Existenzängste, Flashbacks und Retraumatisierungen (bspw. durch das Tragen einer Maske oder ärztlichen Untersuchungen). Neben den weggefallenen Beratungs- und Therapieangeboten können verlangsamte Prozesse bei Behörden und Ämtern zu Belastungen führen und gestellt Anträge in Verzug bringen: *„Polizei und Gerichte arbeiten noch langsamer als eh schon“, „Ämter arbeiteten langsamer/gar nicht. Kein Vorsprechen in Behörden möglich“ und „keine Aufnahme bzw. stark verzögerte Aufnahme in Therapie ambulant/stationär“.*

Die Frage nach den **Unterstützungswünschen seitens der Adressatinnen und Adressaten** beantworteten die Befragten zum einen mit einem allgemeinen Wunsch nach „Normalität“ („normale Beratung“ und „Rückkehr zur Normalität“) und kontinuierlichem zwischenmenschlichen Kontakt („einfach nur reden; jemand, der zuhört“, „Aussprache“, „Trost“, „intensiven Kontakt“ und „Kontakt als Anker“), zum anderen mit beratungsnahen Anliegen und Unterstützungswünschen in konkreten Belangen wie Tagesstrukturierung, Stabilisierung, Krisenintervention und therapeutischer Begleitung, Vermittlung und Vernetzung bei der Suche nach Therapeutinnen und Therapeuten und Anwältinnen und Anwälten sowie Unterstützung bei der Kontaktaufnahme zu Ämtern und bei Anträgen sowie Begleitung zu Terminen. Gewünscht werden sich zudem eine Entlastung bei der Kinderbetreuung und der Heimbeschulung, Unterstützung bei finanziellen Angelegenheiten sowie Zufluchtsorte als räumliche Alternativen zum eigenen Zuhause.

Befürchtungen und Risiken für Klientinnen und Klienten aus Sicht der Fachberatungsstellen

Neben den bereits oben genannten **Befürchtungen und Auswirkungen für Betroffene** sehen die Fachberatungsstellen die Gefahr einer Zunahme von häuslicher und sexueller Gewalt in der Corona-Pandemie. Dies wird dreierlei begründet:

1. Mit engem räumlichem Zusammensein mit Täterinnen und Tätern und fehlenden räumlichen Alternativen zur Wohnung:
„Zuhause zu eng und dicht mit Familie konfrontiert zu sein (keine außerhäuslichen Räume, wie Schule und Kita etc. nutzen zu können.)“
2. Mit fehlender sozialer Kontrolle:
„Kaum soziale Kontrolle und Ansprechpartner durch Nachbarn, Kita etc.“
„Bei innerfamiliärer Gewalt: Wegfall außerfamiliärer Bezugspersonen und damit der Möglichkeit, sich jemandem anzuvertrauen.“
„Corona lieferte gute Gründe, die Jugendhilfe nicht ins Haus zu lassen.“
3. Mit einem erschwerten Zugang zum Hilfesystem und fehlenden Multiplikatorinnen und Multiplikatoren:
*„Die Not an qualifizierten Betreuungsmöglichkeiten öffnet potentiellen Täter*innen die Tür Extreme Nähe im persönlichen Leben, ohne gängige Rückzugsmöglichkeiten (Lockdown)--> Ansteigen der Übergriffe.“*

*„Dass Klient*innen noch mehr der Gewalt ausgesetzt sind, weil Unterstützungsangebote wegbrechen und niemand diese Klient*innen mehr im Blick hat/ verlässlichen Kontakt zu ihnen hat.“*

„Aufdeckung von sex. Missbrauch wird erschwert - da die betroffenen Kinder nicht mehr in den Jugendhilfe-Institutionen bzw. der Schule sichtbar werden.“

Eine weitere Befürchtung ist, dass Betroffene ihre eigenen Bedürfnisse hinter der Pandemie zurückstellen und niemandem (zusätzlich zu den pandemiebedingten Belastungen) zur Last fallen möchten: *„das Corona-Problem ist so groß, da ist meins nicht mehr wichtig: Rücknahme der eigenen Bedürftigkeit“.*

Hinsichtlich der **Bewahrheitung bzw. dem Ausbleiben der erwarteten Risiken** gibt es unterschiedliche Stimmen: ein Teil der Befragten berichtet davon, dass sich keine der Befürchtungen bewahrheitet haben oder dass Ressourcen wie Familie und Beratung dies verhindern konnten: *„nicht alle Klientinnen sind in ein sogenanntes Loch der Isolation gefallen - je nach Kontext des Familienzusammenhaltes, wenn Klientin zu Hause gut eingebunden ist, gab es nicht so viele Problemlagen, wie gedacht. Bei Isolation und Alleinleben der Klientinnen sind die Befürchtungen noch weitaus mehr ersichtlich gewesen.“*

„Die allermeisten Klientinnen haben die Corona- Krise gut überstanden. Wichtig war ihnen, dass der Kontakt zu uns möglich war und das haben wir sichergestellt.“ Ein anderer Teil gibt an, dass es keine Neukontakte gab (*„dass sich neue Betroffene nicht melden, das hat sich bis ca. Mitte/Ende Mai bewahrheitet“*), kaum Verdachtsfälle gemeldet wurden und es zu einer „Beratungswelle“ nach dem Lockdown kam: *„Wir erleben jetzt bei den Neuansfragen eine Zunahme gravierender Fälle, die eventuell ohne Corona nicht so eskaliert wären, weil früher Hilfe von außen gekommen wäre. Die schon vorher von uns betreuten Familien haben die Krise recht gut gemeistert. Die Kinder haben die vermehrt verbrachte Zeit mit Eltern und Geschwistern überwiegend genossen, die alleinerziehenden Mütter waren häufig an ihrer Belastungsgrenze“.* Es werden auch Vermutungen über einen Anstieg digitaler Formen sexuellen Missbrauchs geäußert. Dem Hilfesystem wird ein Versagen während der Pandemie attestiert: *„Das Jugendamt hat seine Verantwortung nicht übernommen!“, „Das Hilfesystem (außer uns) lag vollkommen brach, Jugendämter waren unerreichbar, Familiengerichtsverfahren wurden auf unbestimmte Zeit verschoben, Kontrollsysteme für Kinder fielen komplett weg (z.B. Schulsozialarbeit, Hort)“.* Eine weitere vermutete Begründung für einen potenziellen Anstieg sexuellen Missbrauchs ist eine bindende Gewohnheit der Gewalt: *„sich nicht zu melden, weil Gewalt zu Hause ein Mindestmaß an Sicherheit bietet statt in die vollkommene Unsicherheit der Hilfesuche zu gehen“.*

4.2 Erforderliche Unterstützung für Klientinnen und Klienten aus Sicht der Fachberatungsstellen

Während einerseits die Corona-Pandemie aufgrund von Krisenerfahrung weniger als Herausforderung für Betroffene angesehen wird (*„Die Coronaproblematik an sich, scheint für viele Klientinnen weniger von Interesse gewesen zu sein. Verständlicherweise scheint diese Krise im Vergleich zur früher erlebten Traumatischen Krise (Sexuelle Gewalt) eher weniger belastend gewesen zu sein“*), werden andererseits klare Vorstellungen von erforderlichen Unterstützungsformen formuliert: Kontinuierliche und niedrigschwellige Kontaktmöglichkeiten sowohl zu professionellen als auch privaten Kontakten sollten digital, aber auch in Präsenz ermöglicht werden, um über diese Verfügbarkeit auch ein Gefühl von Sicherheit vermitteln zu können.

Auch Multiplikatorinnen und Multiplikatoren werden als wichtig erachtet, *„die weiterhin auf das Thema geschult und sensibilisiert sind und den Kontakt halten können und uns weiterhin um Unterstützung anfragen können“* – ebenso Fachkräfte: *„dass alle Fachkräfte, im Jugendamt, Kinderpsychiatrie, Maßnahmen der Hilfen zur Erziehung usw., im sozialen Bereich niederschwellig weiter Ansprechpartner sind“*. Ein Zugang zu Ämtern und anderen Organisationen sowie schnelle Bearbeitung von Anträgen sowie therapeutische und beraterische Angebote müssen aufrechterhalten werden. Dabei wird auch betont, dass die Bedarfe während der Krise sich nicht von denen vor ihr verändert haben: *„Klienten brauchen im Prinzip die gleiche Form von Unterstützung, wie vor der Krise, nur dass die zusätzlichen Belastungen die oftmals ohnehin fragilen Strukturen und Bewältigungsmöglichkeiten der Klienten überfordern und daher vermehrter Unterstützungsbedarf nötig wird“*. *„Im Grunde nichts Neues, sondern Aspekte, die immer schon bedeutsam waren: Soziale Einbindung, Erfahrungen von Anerkennung, Wertschätzung, materielle Absicherung, therapeutische Unterstützung in Bezug auf den Umgang mit Ängsten und Unsicherheiten“*.

Als Spezifikum für die Pandemie, während der persönlicher Kontakt nur eingeschränkt möglich sind, wird die Befähigung zur Wahrnehmung von digitalen Angeboten und zu Internetzugang angesprochen. Das bezieht sich auf materielle bzw. finanzielle Aspekte sowie auf erforderliche Kompetenzen: *„Gerade finanziell eingeschränkte Betroffene haben oft keinen eigenen Internetzugang bzw. sie besitzen nicht die nötige Hardware. Hier bedarf es Unterstützung“*, *„Medienkompetenz der Kinder und Jugendlichen“*. Eine weitere Forderung ist die nach mehr Rückzugsorten und Schutzräumen.